

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Кафедра инфекционных болезней

Е. И. РОМАНОВА

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ. СБОРНИК ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

**Учебно-методическое пособие
для студентов 4–6 курсов лечебного факультета
медицинских вузов**

**Гомель
ГомГМУ
2017**

УДК 616.9 (076.1)

ББК 55.14

Р 69

Рецензенты:

кандидат медицинских наук,
доцент кафедры инфекционных болезней и детских инфекций
Белорусской медицинской академии последипломного образования

Н. В. Голобородько;

кандидат биологических наук,
старший научный сотрудник лаборатории молекулярной генетики
Республиканского научно-практического центра радиационной
медицины и экологии человека

А. В. Воронаева

Романова, Е. И.

Р 69 Инфекционные болезни. Сборник тестовых заданий: учеб.-метод.
пособие для студентов 4–6 курсов лечебного факультета медицинских
вузов / Е. И. Романова. — Гомель: ГомГМУ, 2017. — 68 с.

ISBN 978-985-506-977-6

Учебно-методическое пособие включает 300 тестовых заданий по инфекционным болезням, содержит общие и частные вопросы инфектологии, соответствует рабочей программе по специальности, требованиям высшей школы.

Предназначено для студентов 4–6 курсов лечебного факультета медицинских вузов.

Утверждено и рекомендовано к изданию научно-методическим советом учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» 26 апреля 2017 г., протокол № 3.

УДК 616.9 (076.1)

ББК 55.14

ISBN 978-985-506-977-6

© Учреждение образования
«Гомельский государственный
медицинский университет», 2017

Выберите один правильный ответ

1. Для тестирования острой инфекции целесообразно определение:

Варианты ответа:

- а) Ig M-антител;
- б) Ig G-антител;
- в) Ig A-антител;
- г) Ig E-антител;
- д) Ig F-антител.

2. Материнские иммуноглобулины циркулируют у ребенка до возраста:

Варианты ответа:

- а) первые месяцы жизни;
- б) 6 месяцев;
- в) 18 месяцев;
- г) 2 года;
- д) 10 лет.

3. Какие из перечисленных методов исследования основаны на взаимодействии антигена и антитела?

Варианты ответа:

- а) реакция агглютинации;
- б) РСК;
- в) проба Бюрне;
- г) реакция Манту;
- д) реакция Шика.

4. Иммунокомплексный синдром обусловлен:

Варианты ответа:

- а) активацией системы макрофагов-моноцитов;
- б) длительной персистенцией комплексов антиген-антитело;
- в) гиперпродукцией интерлейкина 2;
- г) индукцией пк-клеток;
- д) гипопродукцией интерлейкина 28.

5. Пенициллиновые антибиотики — механизм действия?

Варианты ответа:

- а) ингибция синтеза клеточной стенки;
- б) повреждение итоплазматической мембраны;
- в) ингибция синтеза белка;
- г) ингибция синтеза нуклеиновых кислот;
- д) прямое цитопатогенное действие.

6. Аминогликозидовые антибиотики — механизм действия?

Варианты ответа:

- а) ингибция синтеза клеточной стенки;
- б) повреждение цитоплазматической мембраны;
- в) ингибция синтеза белка;
- г) ингибция синтеза нуклеиновых кислот;
- д) прямое цитопатогенное действие.

7. Цефалоспориновые антибиотики — механизм действия?

Варианты ответа:

- а) ингибция синтеза клеточной стенки;
- б) повреждение цитоплазматической мембраны;
- в) ингибция синтеза белка;
- г) ингибция синтеза нуклеиновых кислот;
- д) прямое цитопатогенное действие.

8. Механизм действия антибиотиков из группы карбопенемов?

Варианты ответа:

- а) ингибция синтеза нуклеиновых кислот;
- б) ингибция синтеза белка;
- в) ингибция синтеза клеточной стенки;
- г) повреждение цитоплазматической мембраны;
- д) прямое цитопатогенное действие.

9. Срок, необходимый для оценки эффекта бактерицидных антибиотиков?

Варианты ответа:

- а) 1–3 дня;
- б) 5–6 суток;
- в) 1 сутки;
- г) 10 дней;
- д) срок не имеет значения.

10. Какие из сочетаний антибиотиков являются оптимальными?

Варианты ответа:

- а) полусинтетические пенициллины и полусинтетические тетрациклины;
- б) рифампицин и макролиды;
- в) цефалоспорины и аминогликозиды;
- г) пенициллины и цефалоспорины;
- д) левомицетин и цефалоспорины.

11. Что относится к основным молекулярным факторам патогенности микроорганизмов?

Варианты ответа:

- а) экзотоксины и эндотоксины;
- б) внутриклеточные нуклеотиды;
- в) метаболиты каскада арахидоновой кислоты;
- г) активация свободного радикального окисления;
- д) кортикостероидные гормоны.

12. Какие патогенетические механизмы характерны для вирусных инфекций?

Варианты ответа:

- а) продукция эндотоксинов;
- б) продукция экзотоксинов;
- в) стимуляция фагоцитоза нейтрофилов;
- г) активация системы комплемента;
- д) развитие цитопатического эффекта.

13. Какие эффекты из перечисленных не относятся к молекулярным основам терапии вирусных инфекций?

Варианты ответа:

- а) блокирование лигандов возбудителей;
- б) использование антибиотиков;
- в) блокирование рецепторов макроорганизма;
- г) использование интерферонов и их индукторов;
- д) стимуляция интерлейкина 28.

14. Какие виды лихорадок выделяют в зависимости от выраженности температуры?

Варианты ответа:

- а) субфебрильная (37,0–37,9 °С);
- б) умеренная (38,0–38,9 °С);
- в) высокая (40,0–40,9 °С);
- г) гиперпирексия (41 °С и выше);
- д) все перечисленные варианты.

15. Что не характерно для постоянной лихорадки?

Варианты ответа:

- а) постоянный характер повышения температуры;
- б) уровень температуры выше 39 °С;
- в) суточные колебания температуры менее одного градуса;
- г) гипотермия;
- д) длительный характер гипертермии.

16. Для какого из хронически текущих инфекционных заболеваний не характерна генерализованная лимфаденопатия?

Варианты ответа:

- а) бруцеллез;
- б) токсоплазмоз;
- в) хронический гепатит В;
- г) ВИЧ-инфекция;
- д) сепсис.

17. Для какого заболевания не характерна генерализованная лимфаденопатия?

Варианты ответа:

- а) ветряная оспа;
- б) инфекционный мононуклеоз;
- в) брюшной тиф;
- г) краснуха;
- д) токсоплазмоз.

18. Для сомноленции характерно все, кроме:

Варианты ответа:

- а) заторможенность, сонливость;
- б) односложные, замедленные ответы;
- в) быстрая истощаемость;
- г) активная реакция на боль;
- д) отсутствие словесного контакта.

19. Для глубокой комы характерно все, кроме:

Варианты ответа:

- а) отсутствие сознания;
- б) сохранение реакции на боль;
- в) угнетение сухожильных и других рефлексов;
- г) непроизвольное мочеиспускание и дефекация;
- д) грубые нарушения дыхания.

20. На что направлены основные принципы лечения инфекционных болезней?

Варианты ответа:

- а) воздействие на возбудителя;
- б) нейтрализацию токсинов;
- в) воздействие на макроорганизм;
- г) все перечисленное;
- д) ничего из перечисленного.

21. Что относится к средствам специфического воздействия на возбудителя?

Варианты ответа:

- а) антибиотики, сульфаниламиды, нитрофураны;
- б) интерфероны;
- в) бактериофаги;
- г) сыворотки, вакцины, иммуноглобулины;
- д) все перечисленное.

22. Что относится к неспецифическим методам лечения инфекционных болезней?

Варианты ответа:

- а) дезинтоксикационная терапия;
- б) препараты крови и кровезаменители;
- в) кортикостероидная терапия;
- г) гемодиализ, плазмоферез;
- д) все перечисленное.

23. Что применяется для профилактических прививок?

Варианты ответа:

- а) живые вакцины;
- б) убитые вакцины;
- в) химические вакцины;
- г) анатоксины;
- д) все перечисленное.

24. Какие лекарственные препараты могут приводить к развитию дисбиоза кишечника?

Варианты ответа:

- а) антимикотики;
- б) антибиотики;
- в) цитостатики;
- г) кортикостероиды;
- д) транквилизаторы.

25. Что является основным фактором, способствующим возникновению дисбиоза кишечника?

Варианты ответа:

- а) кратность приема препарата;
- б) короткий курс лечения;
- в) путь введения препарата в организм;
- г) длительность применения и повторные курсы антибиотикотерапии;
- д) переход с парентерального на прием препарата внутрь.

26. Что является ведущим клиническим симптомом при дисбиозе кишечника?

Варианты ответа:

- а) лихорадка;
- б) кожная сыпь;
- в) артралгии;
- г) дисфункция желудочно-кишечного тракта;
- д) стоматит.

27. Величина потерь массы тела в процентах при дегидратации I степени у взрослых (при выделении 4 степеней дегидратации по В. И. Покровскому) составляет:

Варианты ответа:

- а) до 3 %;
- б) 3–6 %;
- в) до 5 %;
- г) 10 %;
- д) 20 %.

28. Величина потерь массы тела в процентах при дегидратации II степени у взрослых (при 4-степенной оценке дегидратации по В. И. Покровскому) составляет:

Варианты ответа:

- а) 1–4 %;
- б) 4–6 %;
- в) 7–9 %;
- г) 10 %;
- д) 20 %;

29. Количество степеней дегидратации у взрослых по В. И. Покровскому составляет:

Варианты ответа:

- а) две;
- б) три;
- в) четыре;
- г) пять;
- д) шесть.

30. Для регидратации у взрослых используются следующие инфузионные растворы:

Варианты ответа:

- а) коллоиды естественные;
- б) растворы глюкозы;

- в) осмодиуретики;
- г) солевые кристаллоиды;
- д) декстраны.

31. Клинические признаки тяжелой дегидратации (10 % и более):

Варианты ответа:

- а) «стоячая» кожная складка;
- б) полиурия;
- в) гипертермия;
- г) гиперемия кожи;
- д) выбухающий пульсирующий родничок.

32. Назовите основные лабораторные показатели гемоконцентрации:

Варианты ответа:

- а) рН;
- б) уровень Na (натрия);
- в) уровень K (калия);
- г) мочевины крови;
- д) удельный вес плазмы.

33. Для оральной регидратации целесообразно использовать следующие растворы:

Варианты ответа:

- а) глюкозо-солевые;
- б) раствор Рингера;
- в) растворы глюкозы;
- г) физ. Раствор;
- д) осмодиуретики.

34. При тифопаратифозных заболеваниях наибольшее эпидемиологическое значение как источники инфекции имеют:

Варианты ответа:

- а) больные в разгаре болезни;
- б) реконвалесценты;
- в) острые бактерионосители;
- г) хронические бактерионосители;
- д) животные.

35. Диарея более характерна для клиники:

Варианты ответа:

- а) брюшного тифа;
- б) паратифа А;
- в) паратифа В;

- г) краснухи;
- д) ветряной оспы.

36. Ранние признаки массивного кишечного кровотечения у больных брюшным тифом:

Варианты ответа:

- а) усиление лихорадки и брадикардия;
- б) снижение температуры и тахикардия;
- в) артериальная гипертензия;
- г) доскообразный живот;
- д) конъюнктивит.

37. Животные могут быть источником инфекции при:

Варианты ответа:

- а) брюшном тифе;
- б) паратифе А;
- в) паратифе В;
- г) вирусном гепатите В;
- д) вирусном гепатите С.

38. Решающее диагностическое значение при тифопаратифозных заболеваниях имеет:

Варианты ответа:

- а) лейкопения;
- б) относительный лимфоцитоз;
- в) выделение гемокультуры;
- г) выделение копрокультуры;
- д) лейкоцитоз с палочкоядерным сдвигом.

39. Принцип, положенный в основу современной классификации сальмонеллеза:

Варианты ответа:

- а) патогенность и вирулентность;
- б) выживаемость во внешней среде;
- в) свойство инвазии в энтероциты;
- г) групповые свойства О- и Н- антигенов;
- д) ответ на этиотропную терапию.

40. При сальмонеллезе источником инфекции являются:

Варианты ответа:

- а) вода;
- б) животные и человек;
- в) кровососущие насекомые;

- г) переливание компонентов крови;
- д) почва.

41. Назовите основной путь передачи в эпидемиологии сальмонеллеза:

Варианты ответа:

- а) воздушно-пылевой;
- б) воздушно-капельный;
- в) пищевой;
- г) водный;
- д) контактно-бытовой.

42. Особенности эпидемиологии современного сальмонеллеза являются:

Варианты ответа:

- а) увеличение роли вспышек в общей заболеваемости;
- б) увеличение роли птицы в пищевом пути передачи;
- в) увеличение роли водного фактора распространения инфекции;
- г) увеличение роли воздушно-капельного пути передачи;
- д) увеличение роли парентерального пути передачи.

43. Диагностика сальмонеллеза осуществляется:

Варианты ответа:

- а) на основе клинической симптоматики;
- б) на основе клинико-лабораторных показателей;
- в) только на основе лабораторных показателей;
- г) на основе данных эпиданамнеза;
- д) на основе данных эпидситуации в коллективе.

44. Укажите клиническую форму сальмонеллеза, при которой антибиотикотерапия является обязательной:

Варианты ответа:

- а) гастроинтестинальная;
- б) генерализованная;
- в) стертая;
- г) субклиническая;
- д) abortивная.

45. При пищевой токсикоинфекции заражение осуществляется через:

Варианты ответа:

- а) грязные руки и контаминированные возбудителем пищевые продукты;
- б) инфицированную воду;

- в) инфицированные пищевые продукты с последующим накоплением возбудителя в пищевой массе;
- г) инфицированных насекомых (мухи, тараканы);
- д) всеми указанными путями передачи.

46. Для развития пищевой токсикоинфекции достаточно проглотить:

Варианты ответа:

- а) Несколько сот микробных тел;
- б) Несколько тысяч микробных тел;
- в) Миллионы и миллиарды микробных тел;
- г) Любое количество патогенных микроорганизмов способно вызвать пищевую токсикоинфекцию;
- д) Роль количества микробов не имеет значения.

47. Пищевая токсикоинфекция от прочих диарейных инфекций отличается наличием:

Варианты ответа:

- а) лихорадки и озноба;
- б) острого гастроэнтерита;
- в) судорог;
- г) диареи энтеритического характера;
- д) множественности возбудителей.

48. Используются ли в лечении пищевой токсикоинфекции:

Варианты ответа:

- а) антибиотики;
- б) антибактериальные химиопрепараты;
- в) комбинации антибиотиков и химиопрепаратов;
- г) антибактериальные препараты в лечении пищевой токсикоинфекции использоваться не должны;
- д) основная роль отводится противовирусным препаратам.

49. Дизентерия в Республике Беларусь в настоящее время вызывается преимущественно:

Варианты ответа:

- а) *Shigella flexneri* и *boydi*;
- б) *Shigella boydi* и *disenteriae*;
- в) *Shigella sonnei* и *flexneri*;
- г) *Shigella boydi*;
- д) *Shigella disenteriae*.

50. Основные пути передачи для шигелл Зонне и Флекснера:

Варианты ответа:

- а) вода для шигеллы Флекснера и пищевые продукты для шигеллы Зоне;
- б) вода для шигеллы Зонне, пищевые продукты для шигеллы Флекснера;
- в) вода и пища не имеют преимуществ в эпидемическом распространении шигелл Флекснера и Зоне;
- г) преобладает воздушно-капельный путь передачи;
- д) парентеральный путь передачи.

51. Шигеллы дизентерии (Шиги) от остальных шигелл отличаются:

Варианты ответа:

- а) наличием экзотоксина нейротоксического действия;
- б) способностью к внутриклеточному паразитированию;
- в) наличием эндотоксинов;
- г) наличием энтеротоксинов;
- д) имеют значение все перечисленные факторы.

52. Источником заражения при дизентерии является:

Варианты ответа:

- а) вода и почва;
- б) мышевидные грызуны;
- в) человек;
- г) мухи, тараканы и др.
- д) кровососущие насекомые.

53. Госпитализация больного острой дизентерией по эпидпоказаниям необходима из:

Варианты ответа:

- а) квартир городского типа;
- б) детского учреждения с круглосуточным режимом;
- в) жителей частных домов;
- г) осуществляется во всех случаях без исключения по эпидпоказаниям;
- д) пациенты с дизентерией в госпитализации не нуждаются.

54. Развитие обезвоживания при дизентерии возможно:

Варианты ответа:

- а) при водном пути заражения;
- б) при пищевом пути заражения;
- в) независимо от пути заражения;
- г) обезвоживание при дизентерии не развивается;
- д) при воздушно-капельном пути передачи.

55. Для типичного развития острой дизентерии характерно наличие:

Варианты ответа:

- а) гастроэнтерита;
- б) энтерита;
- в) энтероколита;
- г) колита преимущественно дистальной локализации;
- д) гастроэнтероколита;

56. При типичном течении острой дизентерии ее тяжесть определяют:

Варианты ответа:

- а) выраженностью колитического синдрома и интоксикацией;
- б) обезвоженностью;
- в) болевым синдромом;
- г) миокардиодистрофией;
- д) всеми вышеперечисленными факторами.

57. Укажите клинические формы острой дизентерии, при которых назначение этиотропных препаратов обязательно:

Варианты ответа:

- а) при дизентерии, протекающей по типу пищевой токсикоинфекции;
- б) при колитической форме тяжелого течения;
- в) при легких формах с умеренной диареей;
- г) при стертых формах;
- д) при выделении возбудителя независимо от клинической формы.

58. Патогенными только для детей раннего возраста являются эшерихии:

Варианты ответа:

- а) энтероинвазивные;
- б) энтеропатогенные;
- в) энтеротоксигенные;
- г) энтерогеморрагические;
- д) энтероадгерентные.

59. При эшерихиозах I группы (энтеропатогенных) поражается преимущественно:

Варианты ответа:

- а) тонкая кишка;
- б) толстая кишка;
- в) тотально кишечник;
- г) слепая кишка;
- д) дистальные отделы толстой кишки.

60. При эшерихиозах II группы (энтеротоксигенных) поражается преимущественно:

Варианты ответа:

- а) тонкая кишка;
- б) толстая кишка;
- в) только дистальные отделы толстой кишки;
- г) весь кишечник;
- д) слепая кишка.

61. Основным в патогенезе вирусной диареи является:

Варианты ответа:

- а) инфицирование эпителия глотки;
- б) вирусемия;
- в) инфицирование эпителия желудка и кишечника;
- г) специфическая интоксикация;
- д) бактериемия.

62. Вирусная диарея по механизму развития является:

Варианты ответа:

- а) гиперсекреторной;
- б) инвазивно-воспалительной;
- в) осмотической;
- г) инфильтративной;
- д) все указанные механизмы участвуют в формировании вирусной диареи.

63. Вирусная диарея характеризуется:

Варианты ответа:

- а) частым скудным стулом;
- б) обильным водянистым стулом с метеоризмом, громким урчанием, обилием газов;
- в) водянистым стулом с зеленью на фоне лихорадки и выраженной интоксикации;
- г) кашицеобразным стулом без примесей;
- д) скудным стулом со слизью и прожилками крови.

64. В лечении вирусной диареи необходимы:

Варианты ответа:

- а) интерфероны;
- б) антибиотики;
- в) коррекция обезвоженности и метаболических расстройств;
- г) химиопрепараты;
- д) индукторы интерферонов.

65. Современная холера вызывается:

Варианты ответа:

- а) классическим холерным вибрионом;
- б) холерным вибрионом биовар Эль Тор;
- в) двумя указанными разновидностями холерных вибрионов;
- г) неагглютинирующимися вибрионами;
- д) холера ликвидирована.

66. В основе классификации степеней обезвоженности лежит:

Варианты ответа:

- а) частота стула и рвоты;
- б) степень нарушения гемодинамики;
- в) выраженность нарушения функции почек;
- г) величина потери жидкости относительно массы тела;
- д) степень нарушения электролитного баланса.

67. Укажите характер диареи при холере:

Варианты ответа:

- а) гиперсекреторный;
- б) осмотический;
- в) инвазивный;
- г) инфильтративный;
- д) комбинированный.

68. Патогенез диареи при холере обусловлен:

Варианты ответа:

- а) воспалительным процессом в тонком кишечнике;
- б) воздействием холерного эндотоксина на стенку тонкого кишечника;
- в) воздействием холерного экзотоксина на стенку тонкого кишечника;
- г) поступлением возбудителя в кровоток;
- д) воспалительной инфильтрацией толстого кишечника.

69. Механизм диареи при холере:

Варианты ответа:

- а) активизация аденилатциклазы энтероцитов;
- б) резкое снижение всасывания воды в тонком кишечнике;
- в) недостаток ферментов, расщепляющих углеводы в тонком кишечнике;
- г) повышение осмотического давления в кишечном содержимом;
- д) парез кишечника.

70. При проглатывании холерного вибриона последний:

Варианты ответа:

- а) попадает в кровь и вызывает бактериемию;

- б) интенсивно размножается на поверхности тонкого кишечника;
- в) проникает в желчный пузырь и размножается в желчи;
- г) попадает в кровь и размножается во внутренних органах;
- д) проникает в почки и размножается в мочевыводящих путях.

71. Патоморфологические изменения при холере:

Варианты ответа:

- а) язвенно-геморрагический колит;
- б) геморрагический энтерит;
- в) серозный энтерит;
- г) эрозивный гастрит;
- д) серозно-геморрагический энтероколит.

72. При дефекациях у больного холерой характерны:

Варианты ответа:

- а) сильные схваткообразные боли по всему животу без определенной локализации;
- б) схваткообразные боли, локализованные в нижних отделах живота;
- в) тупые боли в промежности;
- г) отсутствие болей;
- д) режущие боли в эпигастрии.

73. Наиболее опасным проявлением холеры является :

Варианты ответа:

- а) интоксикация;
- б) обезвоженность;
- в) лихорадка;
- г) сердечная недостаточность;
- д) печеночная недостаточность.

74. Симптомы, наиболее характерные для начального периода холеры:

Варианты ответа:

- а) лихорадка, интоксикация, боли в животе, жидкий обильный стул;
- б) лихорадка, интоксикация, боли при дефекации, слизистокровянистый стул;
- в) отсутствие лихорадки и интоксикации, жидкий обильный водянистый стул;
- г) рвота, лихорадка, интоксикация, жидкий зловонный с «зеленью» стул;
- д) отсутствие лихорадки, скудный слизистокровяный стул.

75. Для лечения больного холерой применяются:

Варианты ответа:

- а) солевые (кристаллоидные) растворы специального состава;

- б) реологически активные коллоидные растворы типа реополиглокин, реоглюман;
- в) коллоидные растворы с низкой молекулярной массой, обладающие дезинтоксикационным действием, типа гемодеза;
- г) свежзамороженная плазма крови;
- д) растворы глюкозы.

76. Состояние алгида при холере развивается в результате:

Варианты ответа:

- а) острой почечной недостаточности;
- б) обезвоженности IV степени;
- в) инфекционно-токсического шока;
- г) ДВС-синдрома;
- д) печеночно-клеточной недостаточности.

77. С целью ранней диагностики холеры используют:

Варианты ответа:

- а) посев крови на желчный бульон;
- б) посев кала и рвотных масс;
- в) серологическое исследование крови (РА, РНГА);
- г) посев желчи;
- д) посев мочи.

78. Осложнениями холеры могут быть:

Варианты ответов:

- а) перфорация язвы кишечника;
- б) кишечное кровотечение;
- в) мезаденит;
- г) гиповолемический шок;
- д) перитонит.

79. Возбудитель трихинеллеза является:

Варианты ответа:

- а) простейшим;
- б) гельминтом;
- в) микоплазмой;
- г) L-формой бактерий;
- д) вирусом.

80. Возбудитель трихинеллеза заражает человека:

Варианты ответа:

- а) при питье воды из инвазированного источника;
- б) при употреблении в пищу инвазированных мясных продуктов;

- в) при обработке инвазированного мяса;
- г) при контакте с инвазированным мясом;
- д) при уходе за животными.

81. После попадания в человеческий организм трихинеллы:

Варианты ответа:

- а) сразу проникают в мышечную ткань через лимфу и кровь;
- б) проходят предварительную стадию развития в просвете кишечника;
- в) проходят предварительную стадию развития в кишечной стенке;
- г) проходят предварительную стадию развития в крови;
- д) проходят предварительную стадию развития в легких.

82. Личинки трихинеллы приживляются и инкапсулируются в:

Варианты ответа:

- а) соединительной ткани;
- б) центральной нервной системе;
- в) поперечно-полосатых мышцах;
- г) легочной ткани;
- д) любых органах и тканях.

83. Для трихинеллеза характерны:

Варианты ответа:

- а) рвота;
- б) диарея;
- в) мышечные боли;
- г) значительная гепатомегалия;
- д) дыхательная недостаточность.

84. Для трихинеллеза характерны:

Варианты ответа:

- а) экзантемы и миокардит;
- б) поражение зева;
- в) нефрозонефрит;
- г) кровоточивость;
- д) профузная диарея.

85. Вирусы гриппа подразделяются на виды:

Варианты ответа:

- а) А, В, С;
- б) А, В, С, Д;
- в) А, В, С, Д, Е;
- г) 1, 2, 3;
- д) 1, 2, 3, 4.

86. Вирус гриппа подразделяется на подтипы в связи с наличием:

Варианты ответа:

- а) гиалуронидазы и гемагглютинины;
- б) гемагглютинины и нейраминидазы;
- в) нейраминидазы и протеазы;
- г) энтеротоксина и цитотаксина;
- д) протеазы и гиалуронидазы.

87. Пандемическое распространение имеет вирус гриппа:

Варианты ответа:

- а) А;
- б) В;
- в) С;
- г) 1 тип;
- д) 2 тип.

88. Возникновение очередной пандемии гриппа предопределяет:

Варианты ответа:

- а) «дрейф» антигенов вируса;
- б) антигенный «шифт» вируса;
- в) оба явления вместе предопределяют возникновение очередной пандемии;
- г) изменение климата;
- д) экологические катастрофы.

89. Экстренная медикаментозная профилактика гриппа осуществляется:

Варианты ответа:

- а) аспирином;
- б) порошком «Антигриппин»;
- в) ремантадином;
- г) лейкоцитарным интерфероном;
- д) антибиотиками.

90. Для гриппа характерны:

Варианты ответа:

- а) головная боль в лобной области;
- б) перикардит;
- в) гнойный менингит;
- г) в животе;
- д) диарея.

91. Этиотропными средствами для лечения гриппа являются:

Варианты ответа:

- а) виролекс;

- б) зидовудин;
- в) ремантадин;
- г) рибавирин;
- д) ацикловир.

92. Вирусный круп (ларингит со стенозом) является наиболее характерным проявлением:

Варианты ответа:

- а) гриппа;
- б) парагриппа;
- в) аденовирусной инфекции;
- г) респираторно-синтициальной инфекции;
- д) микоплазменной инфекции.

93. Бронхит в сочетании с бронхиолитом является наиболее характерным проявлением:

Варианты ответа:

- а) гриппа;
- б) парагриппа;
- в) аденовирусной инфекции;
- г) респираторно-синтициальной инфекции;
- д) микоплазменной инфекции.

94. Энтерит является возможным проявлением:

Варианты ответа:

- а) гриппа;
- б) парагриппа;
- в) аденовирусной инфекции;
- г) респираторно-синтициальной инфекции;
- д) микоплазменной инфекции.

95. Вирус гриппа поражает непосредственно:

Варианты ответа:

- а) центральную нервную систему;
- б) кишечник;
- в) железы внутренней секреции;
- г) печень;
- д) почки.

96. Поражения центральной нервной системы при гриппе проявляются в виде:

Варианты ответа:

- а) нейротоксических реакций;

- б) миелита;
- в) неврита;
- г) серозного менингита;
- д) гнойного менингита.

97. При какой из респираторных инфекций возможно развитие артритов, уретритов, пиелита?

Варианты ответа:

- а) гриппе;
- б) парагриппе;
- в) аденовирусной инфекции;
- г) микоплазмозе.
- д) респираторно-синтициальной инфекции.

98. Возбудителями ТОРС являются:

Варианты ответа:

- а) энтеровирусы;
- б) вирусы герпеса 2 типа;
- в) коронавирусы;
- г) хантавирусы;
- д) полиовирусы.

99. «Коклюшеподобную форму» выделяют при :

Варианты ответа:

- а) гриппе;
- б) парагриппе;
- в) аденовирусной инфекции;
- г) респираторно-синтициальной инфекции;
- д) микоплазменной инфекции.

100. Критерии дифференциации клостридий ботулизма на типы:

Варианты ответа:

- а) морфология;
- б) культурные свойства;
- в) биохимические свойства;
- г) патофизиологические эффекты экзотоксина;
- д) антигенные свойства экзотоксина.

101. Заболевание ботулизмом обусловлено наличием в организме:

Варианты ответа:

- а) спор возбудителя;
- б) вегетативных форм возбудителя;
- в) экзотоксина;

- г) энтеротоксина;
- д) цитотоксина.

102. Образование активного экзотоксина ботулизма из протоксина может происходить:

Варианты ответа:

- а) в бактериальных клетках;
- б) в пищевых продуктах;
- в) в кишечнике человека.
- г) в желудке человека;
- д) при контакте с ферментами слюны.

103. Действие токсина при ботулизме заключается в:

Варианты ответа:

- а) рефлекторных эффектах экзотоксина;
- б) необратимой фиксации его в адренергических синапсах;
- в) необратимой фиксации экзотоксина в холинергических синапсах;
- г) нарушении биосинтеза медиаторов нервного возбуждения;
- д) нарушении функции центральных синапсов.

104. Экзотоксин ботулизма продуцируется:

Варианты ответа:

- а) спорами возбудителя;
- б) его вегетативными формами в аэробных условиях;
- в) его вегетативными формами в анаэробных условиях;
- г) спорами возбудителя в анаэробных условиях;
- д) спорами возбудителя в аэробных условиях.

105. Ботулизм является формой:

Варианты ответа:

- а) бактериальной интоксикации;
- б) пищевой токсикоинфекции;
- в) вирусной инфекции;
- г) гельминтоза;
- д) инфекции, вызванной простейшими.

106. Какие из перечисленных симптомов являются признаками тяжелой формы ботулизма?

Варианты ответа:

- а) рвота;
- б) диарея;
- в) запор;
- г) паралич небной занавески;
- д) расстройства внешнего дыхания.

107. Какой из симптомов ботулизма представляет собой результат действия ботулинического токсина?

Варианты ответа:

- а) рвота;
- б) понос;
- в) нарушение артикуляции;
- г) боли в животе;
- д) головные боли.

108. Характерные расстройства зрения у больных ботулизмом:

Варианты ответа:

- а) миоз;
- б) расходящееся косоглазие;
- в) птоз;
- г) экзофтальм;
- д) дальнозоркость.

109. Расстройство дыхания у больных ботулизмом представляет собой результат:

Варианты ответа

- а) нарушения функции дыхательного центра;
- б) расстройства функции периферических холинергических синапсов;
- в) вирусной пневмонии.
- г) ателектаза легких;
- д) гидроторакса.

110. Какие из перечисленных ниже симптомов поражения нервной системы свойственны ботулизму?

Варианты ответа:

- а) изменение черепно-мозговой иннервации;
- б) потеря сознания;
- в) изменения в чувствительной сфере;
- г) дистрофия периферических нервов;
- д) дистальные парезы и параличи;

111. Наибольшее значение при диагностике ботулизма имеет:

Варианты ответа:

- а) выделение культуры возбудителя из крови;
- б) биопроба на мышцах;
- в) общий анализ крови;
- г) бактериологический посев желчи;
- д) ПЦР-диагностика.

112. Типы противоботулинической сыворотки, используемые в лечении больных ботулизмом:

Варианты ответа:

- а) тип А, В, С;
- б) тип А, В, Е;
- в) тип А, В, С, Е;
- г) тип В, С, Е;
- д) тип А, В, Д.

113. Укажите заболевания, при которых можно наблюдать примесь крови в спинномозговой жидкости:

Варианты ответа:

- а) туберкулезный менингит;
- б) серозный вирусный менингит;
- в) гнойный менингит;
- г) субарахноидальное кровоизлияние;
- д) менингококковый менингит.

114. Наиболее частый вариант менингококковой инфекции:

Варианты ответа:

- а) гнойный менингит;
- б) менингоэнцефалит;
- в) назофарингит;
- г) менингококцемия;
- д) носительство менингококка.

115. К определению болезни «менингококковая инфекция» относят следующие характеристики, кроме:

Варианты ответа:

- а) это острый инфекционный антропоноз с воздушно-капельным механизмом заражения;
- б) из сотен носителей менингококка генерализованной формой болезни заболевает один;
- в) характеризуются полиморфизмом клинических проявлений от бессимптомного носительства до генерализованных форм;
- г) эпидемические вспышки не характерны;
- д) имеет зимне-весеннюю сезонность.

116. К свойствам менингококка относят все характеристики, кроме:

Варианты ответа:

- а) внутриклеточно и внеклеточно расположенный грамотрицательный диплококк;
- б) устойчив во внешней среде;

- в) требователен к температурному фактору;
- г) трудно культивируется в искусственных условиях;
- д) тропен к мягким мозговым оболочкам, эндотелию кровеносных сосудов.

117. К эпидемическому процессу при менингококковой инфекции относят все характеристики, кроме:

Варианты ответа:

- а) источник инфекции — больной человек;
- б) механизм заражения воздушно-капельный;
- в) в странах с тропическим климатом наблюдают трансмиссивный механизм передачи;
- г) болеют преимущественно дети и молодые люди;
- д) основным источником инфекции являются носители и больные назофарингитом.

118. К причинам летальных исходов при менингококковой инфекции относят все неотложные состояния, кроме:

Варианты ответа:

- а) фульминантное течение болезни с развитием ИТШ;
- б) острый отек и набухание мозга с вклинением миндалин мозжечка в большое затылочное отверстие;
- в) развитие острой почечной недостаточности (шоковая почка);
- г) прогрессирующий ДВС–синдром, геморрагический некроз надпочечников;
- д) острая дистрофия печени.

119. К звеньям патогенеза при менингококковой инфекции относят все, кроме:

Варианты ответа:

- а) массового распада менингококка в сосудистом русле с высвобождением эндотоксина;
- б) нарушения гемодинамики и микроциркуляции, метаболических расстройств;
- в) гипергликемии;
- г) внутрисосудистой диссеминированной коагулопатии потребления;
- д) полиорганной недостаточности.

120. Для морфологии сыпных элементов при менингококцемии не характерно:

Варианты ответа:

- а) пусковой механизм элементов геморрагической сыпи — эндотоксин;
- б) в центре высыпаний нередко возникают некрозы;
- в) сыпь в большем количестве локализуется на конечностях;

- г) сыпь на коже исчезает при надавливании;
- д) элементы сыпи появляются в первые часы заболевания.

121. Патогенез острого отека и набухания головного мозга при менингококковом менингите включает в себя все, кроме:

Варианты ответа:

- а) гиперпродукции ликвора и нарушения его оттока;
- б) воспаления мягкой мозговой оболочки с выраженной фазой экссудации;
- в) высоких показателей креатинина и мочевины в крови;
- г) гемодинамических расстройств, приводящих к гипоксии мозга;
- д) микроциркуляторных расстройств, приводящих к гипоксии мозга.

122. К характеристикам менингококцемии относят все, кроме:

Варианты ответа:

- а) острого начала, лихорадки;
- б) выраженного интоксикационного синдрома;
- в) на туловище и конечностях элементы геморрагической сыпи;
- г) лейкопении, лимфоцитоза, эозинофилии;
- д) кровоизлияния в склеры, конъюнктивы, слизистые.

123. К характеристикам менингококкового менингита относят все, кроме:

Варианты ответа:

- а) острого начала, внезапно развивающейся лихорадка;
- б) резкой головной боли, рвоты, не связанной с приемом пищи и не приносящей облегчения;
- в) позы «легавой собаки»;
- г) отсутствия общей гиперестезии и гиперестезии органов чувств;
- д) со 2–3-го дня болезни часто герпетические высыпания.

124. К признакам раздражения мозговых оболочек у больных менингококковым менингитом относят все характеристики, кроме:

Варианты ответа:

- а) головной боли, рвоты;
- б) болезненности при поколачивании по черепу, симптомов общей гиперестезии;
- в) симптома Кернига;
- г) симптома Курвуазье;
- д) ригидности мышц затылка, симптома Бруздинского.

125. К возбудителям гнойных менингитов относят всех возбудителей, кроме:

Варианты ответа:

- а) менингококка;

- б) пневмококка;
- в) гемофильной палочки Пфейфера;
- г) синегнойной палочки;
- д) туберкулезной палочки.

126. К признакам менингококкового назофарингита относят следующие клинические симптомы, кроме:

Варианты ответа:

- а) незначительного катарального изменения со стороны носоглотки;
- б) умеренно выраженного интоксикационного синдрома, головной боли;
- в) субфебрилитета;
- г) пареза мягкого неба;
- д) зернистости задней стенки глотки, гиперемии, отека.

127. Менингококк нельзя выделить из:

Варианты ответа:

- а) ликвора;
- б) желчи;
- в) слизи из носоглотки;
- г) толстой капли из элемента сыпи;
- д) крови.

128. К специфическим осложнениям острого менингококкового сепсиса — менингококкцемии относят следующие неотложные состояния, кроме:

Варианты ответа:

- а) инфекционно-токсического шока (ИТШ);
- б) разрыва селезенки;
- в) кровотечениях желудочно-кишечных, носовых, маточных (ДВС-синдрома);
- г) острой недостаточности надпочечников (синдром Уотерхауза — Фридериксена);
- д) ОПН, «шоковая почка» .

129. К специфическим осложнениям менингококкового менингита относят все, кроме:

Варианты ответа:

- а) параличей, парезов, отоневритов;
- б) вентрикулита (эпендиматита);
- в) гормональной дисфункции надпочечников;
- г) острого отека-набухания мозга с вклиниванием миндалин мозжечка в большое затылочное отверстие;
- д) гидроцефалии;

130. К определению болезни «туляремия» относятся следующие характеристики, кроме:

Варианты ответа:

- а) острой инфекционной болезни с преимущественным поражением лимфатического аппарата;
- б) вызывается бактерией *Francisella tularensis*;
- в) иммунитет не формируется;
- г) относится к группе зооантропонозов;
- д) проявляется интоксикацией, лихорадкой, лимфаденитом.

131. К звеньям патогенеза туляремии относят все, кроме:

Варианты ответа:

- а) внедрение и первичная адаптация возбудителя, лимфогенный занос;
- б) первичные регионарно-очаговые и общие реакции;
- в) гематогенные метастазы и генерализация, вторичная полиочаговость;
- г) реактивно-аллергические изменения, обратный метаморфоз и выздоровление;
- д) антитела и иммунитет не вырабатываются.

132. К клиническим признакам бубонной формы туляремии относят следующие характеристики, кроме:

Варианты ответа:

- а) шейные и подчелюстные бубоны характерны для водных, алиментарных вспышек;
- б) поражение подмышечных лимфоузлов наблюдается чаще при промысловых вспышках;
- в) глазо-бубонная форма — при трансмиссивном пути передачи;
- г) ангинозо-бубонная форма: ангина, шейный лимфаденит; глазо-бубонная форма: конъюнктивит, лимфаденит;
- д) продолжительность рассасывания бубонов медленная, до 1–4 месяцев.

133. К признакам абдоминальной формы туляремии относят следующие характеристики, кроме:

Варианты ответа:

- а) сильные боли в животе вследствие воспаления мезентериальных узлов;
- б) увеличение печени, селезенки и мезентериальных лимфатических узлов;
- в) тошнота, рвота, метеоризм, задержка стула, иногда понос;
- г) в гемограмме — большое количество бластов;
- д) острое быстро прогрессирующее начало.

134. К клиническим симптомам генерализованной формы туляремии относят следующие характеристики, кроме:

Варианты ответа:

- а) развивается у больных ослабленных, с неблагоприятным преморбидным фоном;

- б) отличается тяжелым течением, нередко потеря сознания, бред;
- в) боли в мышцах, суставах;
- г) отсутствуют миалгии, адинамия, анорексия;
- д) гепатомегалия, спленомегалия.

135. Эпидемический процесс при туляремии включает в себя следующие характеристики, кроме:

Варианты ответа:

- а) резервуар и источник инфекции — грызуны, дикие и домашние животные;
- б) механизм заражения: контактный, алиментарный, аспирационный, трансмиссивный;
- в) восприимчивость населения всеобщая;
- г) иммунитет не вырабатывается;
- д) иммунитет стойкий после перенесенной инфекции.

136. К начальным клиническим признакам туляремии относят все клинические характеристики, кроме:

Варианты ответа:

- а) острое начало, лихорадка, озноб;
- б) головная боль, боли в мышцах, пояснице;
- в) анорексия, головокружение, разбитость,
- г) гиперемия лица, конъюнктив;
- д) нарушение зрения и глотания.

137. Профилактика туляремии включает в себя все, кроме:

Варианты ответа:

- а) ликвидации природных очагов инфекции;
- б) санпросветработы;
- в) защиты продуктов и колодцев от мышевидных грызунов;
- г) иммунизации населения в эпидемиологически опасных регионах;
- д) выявления среди населения бактерионосителей.

138. Резервуаром возбудителя и источником заражения геморрагической лихорадкой с почечным синдромом являются:

Варианты ответа:

- а) козы;
- б) кролики, зайцы;
- в) мышевидные грызуны;
- г) хищные птицы;
- д) крупный рогатый скот.

139. К группам повышенного риска заболевания геморрагической лихорадкой с почечным синдромом относят всех, кроме:

Варианты ответа:

- а) городских жителей;

- б) охотников, геологов;
- в) лесозаготовителей;
- г) работников мясокомбинатов;
- д) работников птицефабрик.

140. К характеристикам вирусов геморрагических лихорадок с почечным синдромом относят следующие характеристики, кроме:

Варианты ответов:

- а) относятся к семейству Буньявирусов;
- б) РНК-содержащий вирус;
- в) длительно может персистировать в организме диких мышей и насекомых;
- г) выделен из легких мышей в Корее братьями Ли в 1976 г.;
- д) чувствителен к левомецитину и тетрациклину.

141. К механизмам заражения ГЛПС относят все пути передачи, кроме:

Варианты ответа:

- а) алиментарного;
- б) респираторного, преимущественно воздушно-пылевого;
- в) трансмиссивного;
- г) контактного;
- д) воздушно-капельного.

142. К звеньям патогенеза ГЛПС относят все, кроме:

Варианты ответа:

- а) внедрения вируса в кожу или слизистые оболочки и размножение его в макрофагах;
- б) вирусемии, интоксикации;
- в) гепатоспленомегалии, портальной гипертензии;
- г) вазотропного действия: плазморея, периваскулярный отек, геморрагии, сгущение крови, аутоаллергия с развитием очагов некробиоза в почках;
- д) поражения почек в виде обтурационного гидронефроза.

143. К причинам ОПН у больных ГЛПС относят следующие механизмы, кроме:

Варианты ответа:

- а) серозно-геморрагического отека межуточного вещества почек;
- б) атрофии канальцевого эпителия, снижение канальцевой реабсорбции;
- в) иммунопатологического фактора приводит к снижению клубочковой фильтрации;
- г) замедления почечного кровотока, адгезии эритроцитов с микротромбами;
- д) камнеобразования в мочеточниках.

144. К периодам в клиническом течении ГЛПС относят следующие стадии кроме:

Варианты ответа:

- а) начального — (1–3 день болезни);
- б) олигурического — (2–12 день болезни);
- в) полиурического — (9–24 день болезни);
- г) реконвалесценции — (30–35 день болезни);
- д) желтушного периода — (7–10 день болезни).

145. К факторам, определяющим тяжесть клинического течения ГЛПС, относят все, кроме:

Варианты ответа:

- а) нарастания интоксикационного синдрома, гемодинамических расстройств;
- б) гиперферментемии, гипербилирубинемии, уменьшения размеров печени;
- в) удлинения олигоанурического периода;
- г) высокой концентрации мочевины, креатинина крови;
- д) усиления геморрагического синдрома.

146. Методами диагностики ГЛПС являются все, кроме:

Варианты ответа:

- а) клинико-эпидемиологического;
- б) ИФА;
- в) ПЦР;
- г) аллергологического;
- д) МФА, РНГА.

147. К осложнениям ГЛПС относят все, кроме:

Варианты ответа:

- а) разрыва капсулы почки;
- б) инфаркта миокарда, кровотечения, анемии;
- в) острой печеночной энцефалопатии;
- г) ИТШ, отека мозга, геморрагического инсульта;
- д) отека легких.

148. К исходам ГЛПС не относят:

Варианты ответа:

- а) умеренную жажду;
- б) полиурию, гипоизостенурию;
- в) постинфекционной астении;
- г) цирроза печени;
- д) очагового нефросклероза.

149. Возбудитель лептоспироза передается:

Варианты ответа:

- а) аэрогенно;
- б) путем контаминации через воду; путем контаминации от животных;
- в) трансмиссивно через укусы кровососущих насекомых;
- г) парентерально;
- д) при контакте с больным человеком.

150. Нельзя заразиться лептоспирозом при:

Варианты ответа:

- а) уходе за больными лептоспирозом животными;
- б) купании в воде, инфицированной больными лептоспирозом дикими животными;
- в) при контакте с людьми, больными лептоспирозом;
- г) при купании в водоемах, инфицированных больными лептоспирозом домашними животными;
- д) при работе с мясом инфицированных лептоспирозом животных;

151. Острое начало, сильные боли в мышцах, «кроличьи» глаза (инъекция сосудов конъюнктив), сильная головная боль, рвота, появление геморрагической сыпи и признаков менингита характерны для:

Варианты ответа:

- а) генерализованного сальмонеллеза;
- б) лептоспироза;
- в) геморрагической лихорадки с почечным синдромом;
- г) ку-лихорадки;
- д) менингококковой инфекции.

152. Назовите метод обнаружения лептоспир, предпочтительный при микроскопии исследуемого материала:

Варианты ответа:

- а) осмотр нативного неокрашенного мазка;
- б) окраска по Граму;
- в) контрастная микроскопия в темном поле;
- г) окраска по Романовскому — Гимзе;
- д) ПЦР.

153. Эпидемиологическая характеристика современного лептоспироза (выберите неправильный ответ):

Варианты ответа:

- а) отличается природной очаговостью;
- б) с мая по октябрь заболеваемость наиболее высокая;

- в) источником инфекции для человека являются грызуны — природный резервуар лептоспир;
- г) домашние животные (коровы, свиньи, собаки) источником инфекции быть не могут;
- д) ведущим фактором передачи лептоспир являются вода, пищевые продукты, почва;

154. К звеньям патогенеза при лептоспирозе относят все, кроме:

Варианты ответа:

- а) проникновения лептоспир через поврежденную кожу и слизистые в кровь, кратковременной лептоспиремии (первичной);
- б) 1-й паренхиматозной диффузии лептоспир в органы: печень, почки, легкие; размножение;
- в) 2-й лептоспиремии (начало болезни) и сенсебилизации организма; интоксикации, 2-й паренхиматозной диффузии лептоспир в органы и ткани;
- г) формирования стерильного серовароспецифического иммунитета, выздоровления;
- д) образования лептоспирозных гранулем, их обызвестления.

155. Механизм развития острой почечной недостаточности при лептоспирозе имеет характер:

Варианты ответа:

- а) преренальный;
- б) ренальный;
- в) постренальный;
- г) ХПН;
- д) ИТШ.

156. Причинами летального исхода при лептоспирозе могут быть:

Варианты ответа:

- а) дыхательная недостаточность;
- б) перитонит;
- в) острая почечная недостаточность;
- г) острая печеночная недостаточность;
- д) гнойный менингит.

157. Основным методом лабораторной диагностики лептоспироза является:

Варианты ответа:

- а) вирусологический;
- б) бактериологический;
- в) биологический;
- г) серологический;
- д) биохимический.

158. Препаратом выбора при лептоспирозе является:

Варианты ответа:

- а) трихопол;
- б) доксициклин;
- в) пенициллин;
- г) гентамицин;
- д) невигамон.

159. В период реконвалесценции лептоспироза могут наблюдаться:

Варианты ответа:

- а) парезы;
- б) боли в суставах;
- в) диарея;
- г) длительное проявление почечной недостаточности;
- д) парез аккомодации.

160. Урограмма больных лептоспирозом (выберите неправильный ответ):

Варианты ответа:

- а) снижение удельного веса мочи до 1001–1005;
- б) гипоизостенурия;
- в) протеинурия, цилиндрурия, эритроцитурия;
- г) в начале заболевания развивается полиурия, отеки;
- д) олигоанурия.

161. К осложнением лептоспироза относят все, кроме:

Варианты ответа:

- а) ИТШ;
- б) ДВС-синдром;
- в) ОПН, уремическая кома, ОППН;
- г) гипергликемическая кома;
- д) отек мозга.

162. Возбудителями иерсиниоза и псевдотуберкулеза являются:

Варианты ответа:

- а) *Yersinia pestis*;
- б) *Yersinia enterocolitica*; *Yersinia pseudotuberculosis*;
- в) *Yersinia intermedia*;
- г) *Yersinia fredericsoni*;
- д) *Yersinia pestis intermedia*;

163. Назовите пути заражения при иерсиниозе:

Варианты ответа:

- а) алиментарный;

- б) аэрогенный;
- в) инокуляционный;
- г) трансмиссивный;
- д) при переливании компонентов крови.

164. К заражению иерсиниозом могут привести:

Варианты ответа:

- а) мясные продукты;
- б) овощи;
- в) рыба;
- г) конфеты;
- д) сырая рыба.

165. Укажите наиболее тяжелую клиническую форму иерсиниоза:

Варианты ответа:

- а) абдоминальная;
- б) артралгическая;
- в) желтушная;
- г) генерализованная;
- д) скарлатиноподобная.

166. Какие из перечисленных синдромов характерны для периода разгара иерсиниоза?

Варианты ответа:

- а) экзантематозный;
- б) суставной;
- в) сочетание мезаденита, аппендицита, терминального илеита;
- г) желтушный и менингеальный;
- д) все перечисленные синдромы и их различные сочетания.

167. Наблюдаются ли рецидивы иерсиниоза?

Варианты ответа:

- а) рецидивы возможны и характерны;
- б) рецидивы возможны только при абдоминальных формах иерсиниоза;
- в) рецидивы возможны только при скарлатиноподобных формах иерсиниоза;
- г) рецидивы нехарактерны и возможны как редкое исключение;
- д) рецидивы при иерсиниозе не наблюдаются.

168. Какие из сочетаний симптомов и синдромов являются характерными для иерсиниозов?

Варианты ответа:

- а) диарея, аппендицит, мезаденит;

- б) мезаденит и терминальный илеит;
- в) желтуха и менингит;
- г) скарлатиноподобная сыпь и желтуха;
- д) все указанные сочетания характерны для иерсиниоза.

169. При иерсиниозах, с выраженным аллергическим компонентом, какое из перечисленных средств может оказать максимальный терапевтический эффект?

Варианты ответа:

- а) гепарин;
- б) глюкокортикостероиды;
- в) антибиотики;
- г) сульфаниламиды;
- д) нестероидные противовоспалительные препараты.

170. К методам диагностики иерсиниоза НЕ относят:

Варианты ответа:

- а) серологический (РПГА),
- б) иммуноферментный (ИФА);
- в) ректороманоскопия, ирригоскопия;
- г) клинико-эпидемиологический;
- д) аллергологическая (внутрикожная проба).

171. Механизм заражения псевдотуберкулезом:

Варианты ответа:

- а) фекально-оральный;
- б) воздушно-капельный;
- в) трансмиссивный (через укусы комаров);
- г) парентеральный;
- д) контактный.

172. Ведущая из жалоб больного сыпным тифом:

Варианты ответа:

- а) слабость;
- б) потеря аппетита;
- в) головная боль;
- г) сонливость.
- д) неукротимая рвота.

173. Наиболее эффективным антибиотиком при риккетсиозах является:

Варианты ответа:

- а) левомицетин;

- б) ампициллин;
- в) тетрациклин;
- г) цефтриаксон;
- д) амикацин.

174. В каком периоде сыпного тифа основные клинические проявления болезни связаны со специфической интоксикацией?

Варианты ответа:

- а) в период инкубации;
- б) в начальном периоде;
- в) в разгаре заболевания;
- г) в период реконвалесценции;
- д) в период выздоровления.

175. Какие из перечисленных ниже высыпаний являются ранними диагностическими признаками сыпного тифа?

Варианты ответа:

- а) розеолезная экзантема;
- б) папулезная экзантема;
- в) розеолезно-петехиальная экзантема;
- г) энантема на слизистых оболочках неба;
- д) геморрагическая сыпь на ягодицах и нижних конечностях.

176. Внешний вид больного сыпным тифом (выберите неправильный ответ):

Варианты ответа:

- а) лицо, конъюнктивы и верхняя часть туловища гиперемированы;
- б) симптом Киари — Авцына, общий дрожательный синдром, тремор языка;
- в) сыпь обильная на туловище и конечностях с 4–5 дня болезни, розеолезно-петехиальная;
- г) сыпь морморфная, возвышается над поверхностью тела, редкая, исчезает при надавливании;
- д) характерны симптомы щипка, жгута.

177. Клинические признаки начального периода сыпного тифа включают следующие характеристики, кроме:

Варианты ответа:

- а) острое начало, интоксикация, лихорадка;
- б) мучительная головная боль, мышечные боли, бессонница, со 2–3-го дня симптом Розенберга;
- в) беспокойство, эйфория, нередко психомоторное возбуждение;
- г) синдромы Говорова — Годелье, Киари — Авцына, нестабильная гемодинамика, гипотония;
- д) сыпь геморрагическая на лице с первого дня болезни.

178. Признаками сыпнотифозной экзантемы являются все, кроме:

Варианты ответа:

- а) локализуется на боковых поверхностях туловища, спины, живота, сгибательных поверхностях рук, бедер;
- б) сыпь розеолезно-петехиальная, плоская и расплывчатая, мелкая (2–3 мм), обильная;
- в) сыпь пятнисто-папулезная на лице и туловище с характерным феноменом подсыпания;
- г) с помощью жгута можно обнаружить с 3-го дня болезни точечные петехии;
- д) с помощью щипка можно обнаружить с 3-го дня болезни точечные петехии.

179. Неврологическими симптомами при сыпном тифе являются все, кроме:

Варианты ответа:

- а) мучительной головной боли;
- б) нередко галлюцинации, делириозное состояние;
- в) бессонницы;
- г) часто наблюдаются гемипарезы, гемиплегии;
- д) дизартрии, симптома Говорова — Годелье.

180. Осложнениями сыпного тифа являются все, кроме:

Варианты ответа:

- а) острой сосудистой недостаточности, ИТШ, образования в кровеносных сосудах тромбов;
- б) разрыва мозговых сосудов, развития менингоэнцефалита;
- в) тромбозов, пролежней;
- г) пневмонии;
- д) дегидратационного шока.

181. Наиболее тяжелое течение свойственно малярии, вызванной:

Варианты ответа:

- а) *Plasmodium vivax*;
- б) *Plasmodium malariae*;
- в) *Plasmodium falciparum*;
- г) *Plasmodium ovale*;
- д) *Plasmodium enteriditis*.

182. Первичное размножение малярийных плазмодиев в инкубационном периоде заболевания происходит:

Варианты ответа:

- а) в клетках мозга;

- б) в клетках селезенки;
- в) в клетках ретикулогистиоцитарной системы;
- г) в клетках печени;
- д) в клетках крови.

183. Укажите стадии развития малярийного плазмодия, инвазирующие комара:

Варианты ответа:

- а) тканевые мерозоиты;
- б) эритроцитарные трофозоиты;
- в) эритроцитарные шизонты;
- г) эритроцитарные гаметоциты;
- д) эритроцитарные мерозоиты.

184. Не вызывает поздние рецидивы малярии:

Варианты ответа:

- а) *Plasmodium vivax*;
- б) *Plasmodium malariae*;
- в) *Plasmodium falciparum*;
- г) *Plasmodium ovale*.
- д) все перечисленные возбудители.

185. К путям передачи малярии относят все, кроме:

Варианты ответа:

- а) трансмиссивно через комара;
- б) при переливании инфицированной крови;
- в) при пользовании колюще-режущими инструментами, загрязненными кровью больных или паразитоносителей;
- г) трансплацентарно;
- д) при ослюнении (поцелуи, докуривание папиросы).

186. Не характерные симптомы для малярийного пароксизма (приступа):

Варианты ответа:

- а) озноб;
- б) рвота и понос;
- в) жар;
- г) пот;
- д) интоксикация.

187. Симптомами, характерными для малярии, являются все, кроме:

Варианты ответа:

- а) лихорадки;

- б) пятнистых сыпей;
- в) анемии;
- г) спленомегалии;
- д) гемоглобинурийной лихорадки.

188. Исследование крови для диагностики малярии производится:
Варианты ответа:

- а) после пароксизма;
- б) на высоте пароксизма;
- в) до пароксизма;
- г) на любой стадии и независимо от лихорадки;
- д) в период инкубации.

189. Укажите группу антималярийных препаратов, используемую для лечения малярии в период первичных проявлений:

- Варианты ответа:*
- а) гематошизотропные;
 - б) гистошизотропные;
 - в) гамотропные.
 - г) антигельминтные;
 - д) противовирусные.

190. Изменения крови, характерные для малярии:

- Варианты ответа:*
- а) анемия и лейкопения;
 - б) панцитопения;
 - в) эозинофилия;
 - г) палочкоядерный сдвиг;
 - д) лейкоцитоз.

191. Назовите вирусы, которые не являются гепатотропными:

- Варианты ответа:*
- а) ВГА;
 - б) ВГВ;
 - в) ротавирусы;
 - г) ВГД;
 - д) ВГС.

192. Выберите правильные характеристики вируса гепатита В:

- Варианты ответа:*
- а) гепаднавирус, ДНК — вирус, термоустойчив;
 - б) гепаднавирус, РНК — вирус, термоустойчив;
 - в) энтеровирус, РНК — вирус, термолабильный;
 - г) Энтеровирус ДНК — вирус, термолабильный;
 - д) Герпесвирус ДНК — вирус, термолабильный.

193. Источником инфекции при вирусном гепатите А является:

Варианты ответа:

- а) больной в преджелтушном и остром периоде заболевания;
- б) больной в период реконвалесценции;
- в) больной хроническим гепатитом;
- г) хронический вирусоноситель.
- д) во всех перечисленных случаях.

194. Назовите вирусы, которые не могут вызывать развитие хронического гепатита:

Варианты ответа:

- а) А и Е;
- б) В;
- в) С;
- г) В и Д;
- д) В и С.

195. Местом репликации вируса гепатита А в организме человека являются все клетки, кроме:

Варианты ответа:

- а) энтероцитов;
- б) купферовских клеток печени;
- в) гепатоцитов, расположенных перипортально и в области пограничной пластинки;
- г) гепатоцитов, расположенных центрлобулярно;
- д) клеток ретикуло-эндотелиальной системы.

196. Максимальную опасность как источник инфекции представляет больной, у которого выявлены следующие маркеры ВГВ:

Варианты ответа:

- а) HBsAg+, анти-HBe+, анти-HBcIgM-;
- б) HBsAg+, HBeAg+, анти-HBcIgM+ ;
- в) Анти-HBs+, анти-HBcIgG+;
- г) Анти HAV+;
- д) Анти HCV tot+.

197. К путям передачи вируса гепатита В относят все, кроме:

Варианты ответа:

- а) водного и контактно-бытового;
- б) полового;
- в) вертикального;
- г) преливания компонентов крови;
- д) иглы наркомана.

198. HBeAg обнаруживается:

Варианты ответа:

- а) в сыворотке больного;
- б) в гепатоцитах;
- в) в фекалиях;
- г) в ликворе;
- д) в слюне.

199. Наличие в крови HBeAg свидетельствует о:

Варианты ответа:

- а) репликативном процессе;
- б) о хроническом течении вирусного гепатита;
- в) об интегративном процессе;
- г) о реконвалесценции;
- д) о перенесенном остром гепатите В.

200. Укажите, какие маркеры HE могут свидетельствовать о возможной хронизации вирусного гепатита В:

Варианты ответа:

- а) длительная HBsAg-емия;
- б) длительная HBeAg-емия;
- в) сероконверсия (исчезновение из крови HBeAg и появление анти-HBe);
- г) длительно выявляемая ДНК ВГВ;
- д) длительная HBsAg- и HBeAg-емия.

201. Наличие в крови антител к вирусу гепатита А класса IgG свидетельствует:

Варианты ответа:

- а) об остром течении гепатита;
- б) о перенесенном ранее инфекционном процессе, в том числе и бессимптомном;
- в) о возможном хроническом вирусном поражении печени;
- г) об инкубационном периоде;
- д) об остром периоде.

202. Укажите вариант инфекции с неблагоприятным прогнозом:

Варианты ответа:

- а) коинфекция ВГВ + Д-вирус;
- б) суперинфекция ВГВ + Д-вирус;
- в) коинфекция ВГВ + ВГА;
- г) коинфекция ВГД + ВГА;
- д) суперинфекция ВГА + ВГВ.

203. К биохимическим критериям синдрома цитолиза относят все, кроме:

Варианты ответа:

- а) гипербилирубинемии;
- б) повышения активности АлАТ;
- в) повышения активности ЛДГ5;
- г) повышение гамма-ГТП;
- д) повышения активности Ф-1-Ф альдолазы.

204. К биохимическим критериям синдрома холестаза относят все, кроме:

Варианты ответа:

- а) гипербилирубинемии за счет свободного билирубина;
- б) гипербилирубинемии за счет связанного билирубина;
- в) повышения активности щелочной фосфатазы;
- г) гиперхолестеринемии;
- д) гипергаммаглобулинемии.

205. Свидетельствуют о развитии хронического гепатита В все критерии, кроме:

Варианты ответа:

- а) длительной гепатомегалии и спленомегалии;
- б) появления анти-НВsAg;
- в) телеангиэктазии;
- г) стойкой НВsAg-емии;
- д) обнаружения ДНК НВV более 6 месяцев.

206. В преджелтушном периоде вирусного гепатита А отсутствуют следующие биохимические и клинические критерии:

Варианты ответа:

- а) повышение фракции свободного или связанного билирубина;
- б) повышение активности АлАТ;
- в) появление в крови анти-НАV IgM.
- г) диспепсический синдром;
- д) астено-вегетативный синдром.

207. Назовите исход вирусного гепатита А:

Варианты ответа:

- а) полное выздоровление или формирование постгепатитной гипербилирубинемии;
- б) хронизация гепатита;
- в) формирование цирроза печени;
- г) формирование ГЦК;
- д) формирование хронической почечно-печночной недостаточности.

208. Характерными клиническими симптомами злокачественной формы вирусного гепатита дельта являются все, кроме:

Варианты ответа:

- а) психомоторного возбуждения;
- б) уменьшения размеров печени;
- в) нарастающей желтухи;
- г) больших размеров печени;
- д) характерного печеночного запаха.

209. Назовите изменения в свертывающей системе крови, характерные для острой печеночной недостаточности:

Варианты ответа:

- а) гиперкоагуляция;
- б) гипокоагуляция;
- в) развитие ДВС-синдрома;
- г) отсутствие изменений;
- д) гиперкоагуляция, сменяющаяся гипокоагуляцией.

210. Назовите противоэпидемические мероприятия, неэффективные для профилактики парентеральных вирусных гепатитов:

Варианты ответа:

- а) сезонная гаммаглобулинопрофилактика;
- б) режим работы централизованных стерилизационных отделений;
- в) использование разового медицинского инструментария;
- г) вакцинация против гепатита в;
- д) обязательное обследование доноров.

211. Назовите характерные изменения в моче в преджелтушном периоде ВГА:

Варианты ответа:

- а) наличие желчных пигментов;
- б) повышение диастазы;
- в) повышение уровня уробилина;
- г) протеинурия;
- д) глюкозурия.

212. Критерием, характеризующим тяжесть течения острого вирусного гепатита, не является:

Варианты ответа:

- а) степень выраженности синдрома цитолиза;
- б) уровень билирубинемии;
- в) уровень протромбина крови;
- г) размеры печени;
- д) наличие зуда.

213. Назовите антибиотики, которые целесообразно использовать для деконтаминации кишечника при острой печеночной недостаточности:

Варианты ответа:

- а) пенициллин;
- б) ампициллин;
- в) метронидазол;
- г) офлоксацин;
- д) доксициклин.

214. Диагностика врожденного вирусного гепатита С:

Варианты ответа:

- а) выявление анти-ВГС у ребенка;
- б) позитивная РНК ВГС у ребенка;
- в) повышение показателей АЛАТ;
- г) тромбоцитопения ниже 50 000;
- д) гепатит С у матери.

215. Риск перинатальной трансмиссии вируса гепатита С увеличивается:

Варианты ответа:

- а) при ко-инфицировании ВИЧ;
- б) при высокой активности ГС у матери;
- в) при повторных родах;
- г) при сопутствующих ИППП;
- д) при сопутствующих ОРВИ.

216. Ранний вирусологический ответ при лечении хронического гепатита С интерфероном оценивается в срок:

Варианты ответа:

- а) 12 недель от начала лечения;
- б) 24 недели от начала лечения;
- в) 24 недели после окончания лечения;
- г) 36 недель от начала лечения;
- д) 48 недель от начала лечения.

217. Минимальная длительность интерферонотерапии при инфицировании вирусом гепатита С 1 генотипа составляет:

Варианты ответа:

- а) 12 недель;
- б) 24 недели;
- в) 48 недель;
- г) 96 недель;
- д) 120 недель.

218. Минимальная длительность интерферонотерапии при инфицировании вирусом гепатита С 3 генотипа составляет:

Варианты ответа:

- а) 12 недель;
- б) 24 недели;
- в) 48 недель;
- г) 96 недель;
- д) 120 недель.

219. Ранний вирусологический ответ при лечении хронического гепатита С интерфероном:

Варианты ответа:

- а) исчезновение сывороточной РНК ВГС или снижение вирусной нагрузки не менее чем на $2 \log_{10}$;
- б) исчезновение анти-НСV на фоне лечения;
- в) нормализация активности АЛТ на фоне лечения;
- г) отсутствие регистрации побочных эффектов на интерферон;
- д) нормализация показателей билирубина.

220. Критерии постановки диагноза «хронический вирусный гепатит В» (укажите один неверный ответ):

Варианты ответа:

- а) длительная стойкая гиперферментемия;
- б) гепатолиенальный синдром;
- в) стойкая HBsAg-емия;
- г) наличие антител к HbsAg;
- д) наличие сосудистых звездочек.

221. Какие серологические маркеры ВГВ не выявляются при активной репликации вируса гепатита В?

Варианты ответа:

- а) HBsAg;
- б) HBeAg;
- в) Анти-HBc IgM;
- г) Анти-HBsAg;
- д) ДНК ВГВ.

222. Какое из исследований не является подтверждающим диагнозом хронического ГС?

Варианты ответа:

- а) повторно исследовать анти-НСV;
- б) определить HBsAg;
- в) определить РНК ВГС;

- г) провести пункционную биопсию печени и морфологическое исследование биоптата;
- д) фиброз 4 ст. по результатам фиброэластометрии.

223. Возбудитель ВИЧ-инфекции относится к семейству:

Варианты ответа:

- а) пикорнавирусов;
- б) миксовирусов;
- в) коронавирусов;
- г) ретровирусов;
- д) ротавирусов.

224. Возбудитель ВИЧ-инфекции относится к подсемейству:

Варианты ответа:

- а) лентивирусов;
- б) онковирусов;
- в) спумавирусов;
- г) энтеровирусов;
- д) гепаднавирусов.

225. Принадлежность ВИЧ к ретровирусам предопределяет наличие:

Варианты ответа:

- а) РНК двунитчатой;
- б) фермента обратной транскриптазы;
- в) фермента интегразы;
- г) гликопротеидных рецепторов СД-4;
- д) ДНК двунитчатой.

226. Во внешней среде возбудитель ВИЧ-инфекции:

Варианты ответа:

- а) моментально гибнет;
- б) весьма нестоек;
- в) стоек умеренно;
- г) высокоустойчив;
- д) сохраняется годами.

227. Нельзя инфицироваться ВИЧ:

Варианты ответа:

- а) через кровососущих насекомых;
- б) при половых контактах;
- в) при переливании контаминированных компонентов крови;
- г) новорожденному от ВИЧ-инфицированной матери;
- д) при повреждении кожи и слизистых контаминированными инструментами.

228. Возбудитель ВИЧ-инфекции передается всеми путями, кроме:

Варианты ответа:

- а) при употреблении зараженных продуктов (алиментарно);
- б) при повреждении кожи и слизистых контаминированными инструментами (инокуляция);
- в) вертикальный путь передачи;
- г) при половых контактах;
- д) при переливании контаминированной крови.

229. Укажите клетки человеческого организма, которые не имеют рецепторы к ВИЧ:

Варианты ответа:

- а) моноциты-макрофаги;
- б) CD4-лимфоциты;
- в) нейроны ЦНС;
- г) астроциты нейроглиальные;
- д) CD8-лимфоциты.

230. Причина иммунного дефицита при ВИЧ-инфекции:

Варианты ответа:

- а) агранулоцитарные реакции;
- б) снижение количества CD-4 лимфоцитов;
- в) снижение количества CD-8 лимфоцитов;
- г) интерлейкин 28;
- д) итерлейкин 2.

231. При СПИДе угнетается преимущественно:

Варианты ответа:

- а) гуморальный иммунитет;
- б) клеточный иммунитет и макрофагальные реакции;
- в) система комплемента;
- г) система интерлейкина;
- д) местный иммунитет.

232. ВИЧ-провирус — это ...

Варианты ответа:

- а) дефектный ВИЧ-агент;
- б) ВИЧ-агент, утративший оболочку;
- в) РНК ВИЧ при взаимодействии с ревертазой;
- г) ДНК ВИЧ, встроенная в геном хозяина;
- д) РНК ВИЧ, встроенная в геном хозяина.

233. Назовите лабораторные методы диагностики ВИЧ-инфекции, используемые при первичном обследовании:

Варианты ответа:

- а) Выделение вируса;
- б) Полимеразная цепная реакция;
- в) Иммуноферментный анализ;
- г) Радиоиммунные методы;
- д) Иммунофлюоресценция.

234. Реакция «иммунный блотинг» (иммуноблот) позволяет обнаружить:

Варианты ответа:

- а) антигены ВИЧ;
- б) суммарные антитела к ВИЧ;
- в) вирусную РНК;
- г) антитела к поверхностным и сердцевинным антигенам ВИЧ;
- д) вирусную ДНК.

235. Назовите стадию ВИЧ-инфекции, которая является наиболее длительной и клинически наиболее благополучной:

Варианты ответа:

- а) начальная ВИЧ-инфекция;
- б) лимфаденопатия;
- в) СПИД-ассоциированный синдром;
- г) СПИД клинический;
- д) Острый ретровирусный синдром.

236. Укажите болезни, которые не являются СПИД-маркерными:

Варианты ответа:

- а) хроническая лимфаденопатия;
- б) саркома Капоши у лиц молодого возраста;
- в) лейкоплакия языка;
- г) генерализованная герпетическая инфекция;
- д) криптококковый менингит.

237. Назовите заболевания, которые не характерны для больных СПИДом:

Варианты ответа:

- а) лимфогранулематоз;
- в) Лимфома Беркитта;
- д) саркома Капоши;
- г) первичная лимфома ЦНС;
- д) криптококковый менингит.

238. Наиболее эффективным способом лечения ВИЧ-инфекции является:

Варианты ответа:

- а) курсовые методы специфической терапии по клиническим показаниям;
- б) непрерывная специфическая терапия одним препаратом;
- в) комбинированная противовирусная терапия;
- г) пересадка вилочковой железы и костного мозга.
- д) лечение стволовыми клетками.

239. Наиболее эффективными мерами профилактики ВИЧ-инфекции являются:

Варианты ответа:

- а) анонимное обследование;
- б) безопасный секс;
- в) безопасная внутривенная наркомания;
- г) обследование доноров крови;
- д) обследование беременных.

240. Не передается ВИЧ-инфекция детям от матерей:

Варианты ответа:

- а) трансплацентарно (вертикальный);
- б) в процессе естественных родов (горизонтальный);
- в) в процессе родоразрешения путем кесарева сечения;
- г) при кормлении грудью;
- д) при поцелуях.

241. Методы раннего выявления ВИЧ-инфекции у детей при внутриутробном инфицировании:

Варианты ответа:

- а) ИФА однократно;
- б) ИФА двукратно;
- в) ИФА трехкратно;
- г) иммуноблотинг;
- д) ПЦР для идентификации вирусной РНК.

242. Сроки образования антител к ВИЧ при врожденной ВИЧ-инфекции:

Варианты ответа:

- а) не ранее 4–6 месяцев жизни;
- б) в первые дни жизни;
- в) в первые недели жизни;
- г) после первого года жизни;
- д) после 18 месяцев.

243. Возможные причины серопозитивности по ВИЧ-инфекции у детей первых 6-ти месяцев (выберите один неверный ответ):

Варианты ответа:

- а) наличие материнских антител к ВИЧ;
- б) образование собственных антител к ВИЧ;
- в) ложноположительные реакции;
- г) поликлональная стимуляция В-лимфоцитов;
- д) угнетение функции костного мозга.

244. Основные характеристики ВИЧ:

Варианты ответа:

- а) ретровирус;
- б) относится к лентивирусам;
- в) РНК-содержащий;
- г) содержит ревертазу (обратную транскриптазу);
- д) все перечисленное.

245. Отличительный признак всех ретровирусов, включая ВИЧ:

Варианты ответа:

- а) наличие поверхностной мембраны;
- б) наличие РНК;
- в) интеграция в геном клетки хозяина;
- г) наличие сердцевинной части;
- д) лимфотропность.

246. Какая структурная единица ВИЧ обеспечивает синтез ДНК на матрице РНК-вируса:

Варианты ответа:

- а) внешний белок мембраны;
- б) белки сердцевинны вириона;
- в) обратная транскриптаза;
- г) трансмембранный белок;
- д) все верно.

247. Какой белок наиболее подвержен антигенным вариациям:

Варианты ответа:

- а) Р24;
- б) р7;
- в) р9;
- г) gp41;
- д) gp120.

248. Вирусные гены в составе ДНК клетки хозяина называются:

Варианты ответа:

- а) аномальная хромосома;
- б) чужеродный ген;
- в) провирус;
- г) РНК ВИЧ;
- д) нуклеокапсид.

249. Основными этапами репликации ВИЧ является все перечисленное, кроме:

Варианты ответа:

- а) взаимодействия оболочечных белков вируса с рецепторными белками клетки-мишени;
- б) синтеза дополнительной молекулы вирусной РНК;
- в) активации белков ВИЧ протеинкиназами клетки-мишени;
- г) синтеза ДНК с помощью обратной транскриптазы;
- д) интеграции вновь образованной вирус-специфической ДНК в геном пораженной клетки.

250. Белок-рецептор CD4 содержат все перечисленные клетки, кроме:

Варианты ответа:

- а) Т-лимфоциты-хелперы;
- б) макрофаги;
- в) моноциты;
- г) эритроциты;
- д) Т-лимфоциты-супрессоры.

251. Источником инфекции при ВИЧ являются больные:

Варианты ответа:

- а) в инкубационном периоде;
- б) острой ВИЧ-инфекцией;
- в) хронической персистирующей лимфаденопатией;
- г) вирусоносители;
- д) все перечисленное.

252. Вирус в заражающей дозе содержится в биологических жидкостях:

Варианты ответа:

- а) кровь, моча;
- б) сперма, вагинальная слизь;
- в) слюна, ливор;
- г) грудное молоко;
- д) во всех вышеперечисленных.

253. Причинами формирования иммунодефицита при ВИЧ-инфекции является все вышеперечисленное, кроме:

Варианты ответа:

- а) цитопатологического действия вируса;
- б) атрофии тимуса;
- в) формирования синтициев;
- г) образования аутоантител к иммунокомпетентным клеткам;
- д) нарушения функции макрофагов.

254. Максимальная продолжительность латентной формы ВИЧ-инфекции:

Варианты ответа:

- а) до 6 месяцев;
- б) 6–12 месяцев;
- в) 2–5 лет;
- г) более 10–15 лет;
- д) возможно пожизненно.

255. Причины активации проовируса ВИЧ:

Варианты ответа:

- а) реинфекция ВИЧ;
- б) беременность;
- в) суперинфекция другими вирусами;
- г) отмена АРТ.
- д) все перечисленное.

256. Основные клинические синдромы острой ВИЧ-инфекции:

Варианты ответа:

- а) моноклеозоподобный, гриппоподобный;
- б) полиаденопатия, гастроэнтерит;
- в) поражение нижних отделов респираторного тракта (интерстициальная пневмония);
- г) серозный менингит, энцефалопатия; миелопатия, нефропатия, тромбоцитопения;
- д) все вышеперечисленное.

257. Для гриппоподобного синдрома при острой ВИЧ-инфекции характерны все перечисленные симптомы, кроме:

Варианты ответа:

- а) лихорадки, озноба;
- б) геморрагического синдрома;
- в) интоксикации: головная боль, миалгии, артралгии, анорексия, недомогание.

- г) умеренной полиаденопатии, увеличения селезенки.
- д) фарингита, тонзиллита, кореподобная сыпь.

258. При гастроинтестинальной форме острой ВИЧ-инфекции может наблюдаться все перечисленное, кроме:

Варианты ответа:

- а) жидкого стула с примесью слизи;
- б) анорексии;
- в) псевдомембранозного колита;
- г) тошноты, рвоты;
- д) болей в животе.

259. Отличие мононуклеозоподобного синдрома при острой ВИЧ-инфекции от инфекционного мононуклеоза:

Варианты ответа:

- а) лихорадка;
- б) полиаденопатия;
- в) тонзиллит;
- г) появление в крови молодых форм лимфоцитов;
- д) гепатоспленомегалия.

260. Симптомы тромбоцитопенической пурпуры при острой ВИЧ-инфекции:

Варианты ответа:

- а) носовые кровотечения;
- б) экхимозы, геморрагии;
- в) кровоточивость десен, маточные кровотечения;
- г) содержание тромбоцитов в пределах 40 тыс. от одного до трех месяцев;
- д) все перечисленное.

261. Полиаденопатия при острой ВИЧ-инфекции характеризуется:

Варианты ответа:

- а) лихорадкой, потливостью, ознобом;
- б) утомляемостью, снижением работоспособности;
- в) первыми увеличиваются затылочные и заднешейные лимфоузлы, затем подчелюстные, подмышечные, паховые;
- г) лимфоузлы мягкие, безболезненные, не спаяны друг с другом;
- д) всем перечисленным.

262. Гистологические изменения в лимфоузлах при острой ВИЧ-инфекции:

Варианты ответа:

- а) лимфогистиоцитарная инфильтрация;

- б) воспалительные изменения;
- в) склерозирование лимфоидной ткани;
- г) гиперплазия лимфоидной ткани;
- д) исчезновение структуры лимфоузла.

263. Для персистирующей генерализованной лимфаденопатии характерны:

Варианты ответа:

- а) различные типы температурных кривых, ознобы, проливные ночные поты;
- б) увеличивающиеся периферические и глубокие лимфоузлы до 1–5 и более сантиметров;
- в) периферические лимфоузлы обычно пальпируются в 2–3 регионарных зонах, возможна гепатоспленомегалия;
- г) гистологически — неспецифическая очаговая гиперплазия фолликулов;
- д) Все вышеперечисленное.

264. Основные симптомы СПИД-ассоциированного комплекса:

Варианты ответа:

- а) продолжающаяся потеря массы тела;
- б) лихорадка с ознобами и потами, усталость, сонливость, головная боль;
- в) анорексия, диарея;
- г) кожный зуд, пиодермия, себорейный дерматит, герпетические высыпания;
- д) все перечисленное.

265. Клинические признаки прогрессирования ВИЧ-инфекции:

Варианты ответа:

- а) оральная кандидоз, «волосатая лейкоплакия»;
- б) рецидивирующая герпетическая инфекция;
- в) лихорадка, недомогание;
- г) диарея, потеря веса;
- д) все перечисленное.

266. Какие поражения легких наблюдаются у больных у больных терминальной стадией ВИЧ?

Варианты ответа:

- а) пневмонии инфекционные;
- б) микозы;
- в) саркома Капоши;
- г) лимфоидная интерстициальная пневмония;
- д) все перечисленное.

267. К категории «карантинных» инфекций относят все, кроме:

Варианты ответа:

- а) чумы;
- б) холеры;
- в) желтой лихорадки;
- г) геморрагической лихорадки с почечным синдромом;
- д) лихорадки Эбола.

268. Правила бактериологического исследование на холеру:

Варианты ответа:

- а) трехкратно (с интервалом 3–6 часов), до назначения антибиотикотерапии;
- б) двукратно (в первый и второй день от момента поступления);
- в) однократно при поступлении;
- г) трехкратно при выписке;
- д) двукратно при выписке.

269. Укажите срок наблюдения за контактными лицами при холере:

Варианты ответа:

- а) 3 дня;
- б) 4 дня;
- в) 5 дней;
- г) 6 дней;
- д) 21 день.

270. Главной причиной развития диареи при холере является:

Варианты ответа:

- а) эндотоксин;
- б) цитотоксин;
- в) энтеротоксин;
- г) кинин;
- д) веротоксин.

271. Назовите симптомы, характерные для холеры:

Варианты ответа:

- а) рвота;
- б) лихорадка;
- в) ложные позывы на дефекацию;
- г) наличие патологических примесей в кале;
- д) боли в животе.

272. При выведении больного из дегидратации III и IV степени используют внутривенное введение:

Варианты ответа:

- а) реополиглюкина;
- б) свежей замороженной плазмы;
- в) гемодеза;
- г) полиионного солевого раствора;
- д) растворы глюкозы.

273. Возбудителем чумы является:

Варианты ответа:

- а) *Yersinia enterocolitica*;
- б) *Yersinia pestis*;
- в) *Yersinia chumosis*;
- г) *Yersinia pseudotuberculosis*;
- д) *Vibrio pestis*;

274. Переносчиком чумной палочки являются:

Варианты ответа:

- а) комары;
- б) вши;
- в) блохи;
- г) клещи;
- д) клопы.

275. Пути передачи при чуме все, кроме:

Варианты ответа:

- а) воздушно-капельного;
- б) алиментарного;
- в) контактного;
- г) парентерального;
- д) трансмиссивного.

276. Максимальный инкубационный период при чуме равен:

Варианты ответа:

- а) 2 дня;
- б) 3 дня;
- в) 5 дней;
- г) 6 дней;
- д) 12 дней.

277. Особенности возбудителя чумы являются все характеристики, кроме:

Варианты ответа:

- а) короткой овоидной неподвижной палочки с характерной биполярной окраской;
- б) образует эндо- и экзотоксин;
- в) относится к группе возбудителей кишечных инфекций, образует споры;
- г) чувствительна к стрептомицину, тетрациклину, левомицетину;
- д) грам-отрицательной палочки.

278. Эпидемиология чумы. Верны все высказывания, кроме:

Варианты ответа:

- а) источники инфекции: грызуны, верблюды, человек;
- б) основной переносчик болезни — иксодовые и гамазовые клещи;
- в) пути и механизм передачи: трансмиссивный, контактный, воздушно-капельный, алиментарный;
- г) в передаче возбудителя значительную роль играют инфицированные блохи;
- д) восприимчивости населения очень высокой;

279. К основным клиническим формам чумы относят все, кроме:

Варианты ответа:

- а) бубонной, кожно-бубонной, кожной (очень редко);
- б) легочной (первичной);
- в) легочной (вторичной)
- в) септической (первичной, вторичной);
- г) глазо-бубонной, ангинозо-бубонной,

280. К клиническим симптомам бубонной чумы относят все, кроме:

Варианты ответа:

- а) резкой болезненности бубона;
- б) периаденита;
- в) нагноения и нередко вскрытия бубона;
- г) выраженных симптомов интоксикации;
- д) гепатомегалии, гиперхромной анемии.

281. К клиническим симптомам легочной формы чумы относятся все, кроме:

Варианты ответа:

- а) выраженная интоксикация;
- б) высокой постоянной лихорадки;
- в) выраженной одышки, цианоза;

- г) пенистой кровавой мокроты;
- д) отсутствие боли в груди, в отличие от пневмоний другой этиологии.

282. К клиническим симптомам септической формы чумы относятся все, кроме:

Варианты ответа:

- а) выраженные симптомы интоксикации;
- б) гипертермии;
- в) гепато-лиенального синдрома;
- г) многочисленных кровоизлияний в кожу и слизистые, часто кровотечения;
- д) обильной сыпи на лице, исчезающая при надавливании.

283. Принципы диагностики чумы включают все, кроме:

Варианты ответа:

- а) клинико-эпидемиологический;
- б) бактериологический;
- в) биологический (морские свинки, мыши);
- г) серологический (РНГА, ИФА);
- д) кожно-аллергическая проба.

284. Материалом, который используется для бактериологического исследования с целью выявления возбудителя чумы, является все, кроме:

Варианты ответа:

- а) пунктата из бубона;
- б) содержимого везикул, пустул и язв;
- в) мокроты и кровь;
- г) кусочков органов умерших людей и животных;
- д) вшей, клопов, тараканов.

285. К мерам профилактики чумы в межэпидемический период не относятся:

Варианты ответа:

- а) санитарную охраны территории в соответствии с «Международными санитарными правилами»;
- б) дератизации;
- в) вакцинации сухой живой вакциной по эпидемическим показаниям;
- г) изучения эпизоотологической ситуации в эндемичных регионах;
- д) санитарно-просветительная работа не проводится.

286. К противоэпидемическим мероприятиям в период эпидемии чумы относятся все, кроме:

Варианты ответа:

- а) карантин на 6 дней в очаге;

- б) изоляции больных в госпиталь особоопасных инфекций;
- в) изоляции контактных в наблюдательное отделение на 6 дней;
- г) дезинфекции, дезинсекции, дератизации;
- д) изоляции контактных необязательна.

287. К наиболее опасным проявлениям чумы относят все, кроме:
Варианты ответа:

- а) прогрессирующего ДВС-синдрома;
- б) септического шока;
- в) геморрагического экзантема;
- г) диссеминация возбудителя в связи с бактериемией;
- д) нарастающая легочная недостаточность.

288. К первично-септическим формам чумы относят все, кроме:
Варианты ответа:

- а) первично-легочных форм чумы;
- б) кишечных форм чумы;
- в) острейшего чумного сепсиса;
- г) бубонных форм чумы.
- д) вторично-легочной формы.

289. Наиболее легкой формой чумы является:
Варианты ответа:

- а) кожная форма;
- б) кожно-бубонная форма;
- в) бубонная форма;
- г) любая из названных форм может быть легкой;
- д) глазобубонная форма.

290. Прогностически наиболее неблагоприятно наличие:
Варианты ответа:

- а) крупных болезненных бубонов первого порядка;
- б) бубонов второго порядка;
- в) крупных и болезненных бубонов первого и второго порядка;
- г) вторичных бубонов;
- д) выраженного мезаденита.

291. Первичная чумная пневмония протекает:
Варианты ответа:

- а) тяжело, но необязательно смертельно;
- б) очень тяжело, смертельно без лечения;
- в) возможны случаи средней тяжести;
- г) без осложнений, чаще как среднетяжелое заболевание;
- д) с редкими осложнениями, всегда с выздоровлением.

292. Характерным посмертным проявлением чумы являются:

Варианты ответа:

- а) интенсивные кожные геморрагии;
- б) наличие бубонов или множества бубонов;
- в) отсутствие посмертного сердечного тромба, жидкая трупная кровь;
- г) обязательная пневмония;
- д) наличие чумного менингита.

293. Наиболее эффективны при чуме:

Варианты ответа:

- а) сульфаниламидные препараты;
- б) тетрациклины;
- в) аминогликозиды;
- г) хлорамфеникол;
- д) фторхинолоны.

294. К группе герпетических вирусов относят все вирусы, кроме:

Варианты ответа:

- а) ВПГ-1 и ВПГ-2;
- б) ЦМВ;
- в) вируса кори;
- г) вируса Эпштейна — Барра;
- д) ВГЧ тип 6; ВГЧ тип 7; ВГЧ тип 8.

295. Причины фиксированных высыпаний при рецидивировании простого кожного герпеса:

Варианты ответа:

- а) депрессия гуморального ответа;
- б) гематогенная диссеминация возбудителя из мест его латенции;
- в) невральная диссеминация;
- г) лимфогенная диссеминация возбудителя из мест его латенции;
- д) угнетение клеточного иммунитета.

296. Причины латенции вирусов простого герпеса на фоне иммунной супрессии:

Варианты ответа:

- а) особенности гуморального иммунитета;
- б) особенности клеточного иммунитета;
- в) снижение уровня интерферона;
- г) снижение уровня цитокинов;
- д) снижение уровня интерлейкина.

297. К особенностям клинической симптоматики рецидивирующего простого герпеса относят все критерии, кроме:

Варианты ответа:

- а) короткого субфебрилитета;
- б) нормальной температуры;
- в) фиксированных высыпаний;
- г) дискретных элементов сыпи;
- д) более трех эпизодов в год.

298. К особенностям клинической симптоматики рецидивирующего простого герпеса на фоне иммунной супрессии относят все, кроме:

Варианты ответа:

- а) частоты рецидивирования;
- б) пятнисто-папулезных высыпаний;
- в) везикулезных высыпаний;
- г) пролонгированности рецидивов;
- д) поражения внутренних органов.

299. Какие морфологические изменения ЦНС преобладают при герпетическом энцефалите?

Варианты ответа:

- а) отек мозга;
- б) некроз ганглиозных клеток;
- в) пролиферация мезенхимы;
- г) миелиты;
- д) менингиты.

300. Какие из перечисленных ниже препаратов не эффективны при герпетическом энцефалите?

Варианты ответа:

- а) виролекс;
- б) зовиракс;
- в) реаферон;
- г) ацикловир;
- д) виреад.

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

№ п/п	Правильный ответ	№ п/п	Правильный ответ	№ п/п	Правильный ответ	№ п/п	Правильный ответ	№ п/п	Правильный ответ
1	а	44	б	87	а	130	в	173	в
2	в	45	в	88	б	131	д	174	а
3	а	46	в	89	в	132	в	175	г
4	б	47	д	90	а	133	г	176	г
5	а	48	г	91	в	134	г	177	д
6	в	49	в	92	б	135	г	178	в
7	а	50	а	93	г	136	д	179	г
8	в	51	а	94	в	137	д	180	ж
9	а	52	в	95	а	138	в	181	в
10	в	53	б	96	а	139	а	182	г
11	а	54	б	97	г	140	д	183	г
12	д	55	г	98	в	141	в	184	в
13	б	56	а	99	в	142	в	185	г
14	д	57	б	100	д	143	д	186	б
15	г	58	б	101	в	144	д	187	б
16	в	59	а	102	в	145	б	188	г
17	а	60	а	103	в	146	г	189	а
18	д	61	в	104	в	147	в	190	а
19	б	62	в	105	а	148	г	191	в
20	г	63	б	106	д	149	б	192	а
21	д	64	в	107	в	150	в	193	а
22	д	65	б	108	в	151	б	194	а
23	д	66	г	109	б	152	в	195	г
24	б	67	а	110	а	153	г	196	б
25	г	68	в	111	б	154	д	197	а
26	г	69	а	112	б	155	б	198	б
27	а	70	б	113	г	156	в	199	а
28	б	71	в	114	д	157	г	200	в
29	в	72	г	115	г	158	в	201	б
30	г	73	б	116	б	159	г	202	б
31	а	74	в	117	в	160	г	203	а
32	д	75	а	118	д	161	е	204	а
33	а	76	б	119	в	162	б	205	б
34	г	77	б	120	г	163	а	206	а
35	в	78	г	121	в	164	б	207	а
36	б	79	б	122	г	165	г	208	г
37	в	80	б	123	г	166	д	209	б
38	в	81	б	124	в	167	а	210	а
39	г	82	в	125	д	168	д	211	в
40	б	83	в	126	д	169	б	212	д
41	в	84	а	127	б	170	д	213	в
42	б	85	а	128	б	171	а	214	б
43	б	86	б	129	в	172	в	215	а

№ п/п	Правильный ответ	№ п/п	Правильный ответ	№ п/п	Правильный ответ	№ п/п	Правильный ответ	№ п/п	Правильный ответ
216	а	233	в	250	г	267	г	284	д
217	в	234	г	251	д	268	а	285	д
218	б	235	б	252	д	269	в	286	д
219	а	236	а	253	б	270	в	287	г
220	г	237	а	254	д	271	а	288	г
221	г	238	в	255	д	272	г	289	а
222	б	239	б	256	д	273	б	290	а
223	г	240	г	257	д	274	в	291	б
224	а	241	в	258	в	275	г	292	в
225	б	242	а	259	г	276	г	293	в
226	а	243	г	260	д	277	в	294	в
227	а	244	д	261	д	278	б	295	в
228	а	245	в	262	г	279	д	296	б
229	в	246	в	263	д	280	д	297	г
230	б	247	д	264	д	281	д	298	б
231	б	248	в	265	д	282	д	299	б
232	г	249	б	266	д	283	д	300	в

Учебное издание

Романова Елена Ивановна

**ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ.
СБОРНИК ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ**

**Учебно-методическое пособие
для студентов 4–6 курсов лечебного факультета
медицинских вузов**

Редактор *Т. М. Кожемякина*
Компьютерная верстка *Ж. И. Цырыкова*

Подписано в печать 10.10.2017.
Формат 60×84¹/₁₆. Бумага офсетная 80 г/м². Гарнитура «Гаймс».
Усл. печ. л. 3,95. Уч.-изд. л. 4,32. Тираж 140 экз. Заказ № 487.

Издатель и полиграфическое исполнение:
учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет».
Свидетельство о государственной регистрации издателя,
изготовителя, распространителя печатных изданий № 1/46 от 03.10.2013.
Ул. Ланге, 5, 246000, Гомель