

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

**УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

КАФЕДРА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

Е.И.Романова

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

СБОРНИК ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ
для студентов 4,5 курсов лечебного факультета

Гомель 2017

УДК 616.9 (076.1)
ББК 55.14
Р69

Рецензенты:

к.м.н., доцент кафедры инфекционных болезней и детских инфекций ГУО
«Белорусская медицинская академия последипломного образования» Н.В.
Голобородько
к.б.н., старший научный сотрудник Лаборатории молекулярной генетики
РНПЦРМ и ЭЧ А.В. Воропаева.

Е.И. Романова

Инфекционные болезни. Сборник тестовых заданий: Учебно-методическое пособие по инфекционным болезням для студентов 4 и 5 курса лечебного факультета /составители: Е.И.Романова—Гомель: Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», 2017. — 58 с.
ISBN

Настоящее учебно-методическое пособие включает 300 тестовых заданий по инфекционным болезням, содержит общие и частные вопросы инфектологии, в соответствии с рабочей программой по специальности.

Учебное пособие соответствует требованиям высшей школы

Утверждено и рекомендовано к изданию Центральным учебным научно-методическим Советом Учреждения образования «Гомельского государственного медицинского университета» « » _____ 2017, протокол №

УДК 616.9 (076.1)

ББК55.14

© 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 НК-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) Левомецетин 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;

- з) 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;
- з) 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;
- з) Использование интерферонов и их индукторов;
- д) Стимуляция интерлейкина 28.

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

Варианты ответа:

- а) Субфебрильная (37-37,9);
- б) Умеренная (38-38,9);
- в) Высокая (40-40,9);
- з) Гиперпирексия (41 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 градусов;
- в) Суточные колебания температуры менее одного градуса;
- з) 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;
- з) 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) Стomatит.

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 К (калия);
- г) Мочевина 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) Краснуха;
- д) Ветряная оспа.

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) Вирусный гепатит В;
- д) Вирусный гепатит 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) Контактнo-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 эпидемической ситуации 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) Заражение осуществляется 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) Госпитализация больного острой дизентерией 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) Выраженность колитического синдрома и интоксикация;
- б) Обезвоженность;
- в) Болевой синдром;
- г) Миокардиодистрофия;
- д) Все вышеперечисленные факторы.

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) Инфильтративный;
- 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) Кашицеобразный стул без примесей;
- д) Скудный стул 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) Инфилтативный;
- 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) Воспалительная инфильтрация 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;

- з) 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;
- з) 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-геморагический 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;
- з) Отсутствие болей;
- д) Режущие боли в эпигастрии.

73. Наиболее опасным проявлением холеры является :

Варианты ответа:

- а) Интоксикация;
- б) Обезвоженность;
- в) Лихорадка;
- з) 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;
- з) 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 реополиглюкин, реоглюман;
- в)* Коллоидные растворы с низкой молекулярной массой, обладающие дезинтоксикационным действием, типа гемодеза;
- г)* Свежезамороженная 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;

- з) 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;
- з) Значительная гепатомегалия;
- д) Дыхательная недостаточность.

84. Для трихинеллеза характерны:

Варианты ответа:

- а) Экзантемы и миокардит;
- б) Поражение зева;
- в) Нефрозонефрит;
- з) 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 гемагглютинина;
- б) Гемагглютинина 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) Боли 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;

- з) 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;
- з) Респираторно-синтициальной инфекции;
- д) Микоплазменной инфекции.

94. Энтерит является возможным проявлением:

Варианты ответа:

- а) Гриппа;
- б) Парагриппа;
- в) Аденовирусной инфекции;
- з) Респираторно-синтициальной инфекции;
- д) Микоплазменная инфекция.

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) Грипп;
- б) Паргрипп;
- в) Аденовирусная инфекция;
- з) Микоплазмоз.
- д) Респираторно-синтициальная инфекция.

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) Грипп;
- б) Парагрипп;
- в) Аденовирусная инфекция;
- г) Респираторно-синтициальная инфекция;
- д) Микоплазменная инфекция.

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) Цитотоусина.

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 холинэргических 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 инфекцией;
- г) Гельминтозом;
- д) Инфекцией, 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. Расстройства дыхания у больных ботулизмом представляет собой результат:

Варианты ответа

- а) Нарушение функции дыхательного центра;
- б) Расстройство 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 зимнее-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 вклиниванием 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) Массовый распад менингококка в сосудистом русле с высвобождением эндотоксина;
- б) Нарушение гемодинамики и микроциркуляции, метаболические расстройства;
- в) Гипергликемия;
- г) Внутрисосудистая диссеминированная коагулопатия потребления;
- д) Полиорганная недостаточность.

120. Для морфологии сыпных элементов при менингококцемии не характерно:

Варианты ответа:

- а) Пусковым механизмом элементов геморрагической сыпи – эндотоксин;
- б) В центре высыпаний нередко возникают некрозы;
- в) Сыпь в большом 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) Гиперпродукция ликвора и нарушение его оттока;
- б) Воспаление мягкой мозговой оболочки с выраженной фазой экссудации;
- в) Высокие показатели креатинина и мочевины в крови;
- г) Гемодинамические расстройства, приводящие к гипоксии мозга;
- д) Микроциркуляторные расстройства, приводящие к гипоксии мозга.

122. К характеристикам менингококцемии относят все, кроме:

Варианты ответа:

- а) Острое начало, лихорадка;
- б) Выраженный интоксикационный синдром;
- в) На туловище и конечностях элементы геморрагической сыпи;
- г) Лейкопения, лимфоцитоз, эозинофилия;
- д) Кровоизлияния в склеры, конъюнктивы, слизистые.

123. К характеристикам менингококкового менингита относят все, кроме:

Варианты ответа:

- а) Острое начало, внезапно развивающаяся лихорадка;

- б) Резкая головная боль, рвота, не связанная с приемом пищи и не приносящая облегчения;
- в) Поза «легавой собаки»;
- г) Отсутствие общей гиперестезии и гиперестезии органов чувств;
- д) Со 2-3 дня болезни часто герпетические высыпания.

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

Варианты ответа:

- а) Головная боль, рвота;
- б) Болезненность при поколачивании по черепу, симптомы общей гиперестезии;
- в) Симптом Кернига;
- г) Симптом Курвуазье;
- д) Ригидность мышц затылка, симптом Бруздинского.

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

Варианты ответа:

- а) Менингококк;
- б) Пневмококк;
- в) Гемофильная палочка Пфейфера;
- г) Синегнойная палочка;
- д) Туберкулезная палочка.

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

Варианты ответа:

- а) Незначительные катаральные изменения со стороны носоглотки;
- б) Умеренно выраженный интоксикационный синдром, головная боль;
- в) Субфебрилитет;
- г) Парез мягкого неба;
- д) Зернистость задней стенки глотки, гиперемия, отек.

127. Менингококк нельзя выделить из:

Варианты ответа:

- а) Ликвор;
- б) Желчь;
- в) Слизь из носоглотки;
- г) Толстая капля из элемента сыпи;
- д) Кровь.

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

Варианты ответа:

- а) Инфекционно-токсический шок (ИТШ);
- б) Разрыв селезенки;
- в) Кровотечения желудочно-кишечные, носовые, маточные (ДВС-синдром);
- г) Острая недостаточность надпочечников (синдром Уотерхауза-Фридериксена);
- д) ОПН, «шоковая почка» .

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

Варианты ответа:

- а) Параличи, парезы, отоневриты;
- б) Вентрикулит (эпендиматит);
- в) Гормональная дисфункция надпочечников;
- г) Острый отек-набухание мозга с вклиниванием миндалин мозжечка в большое затылочное отверстие;
- д) Гидроцефалия;

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

Варианты ответа:

- а) Острая инфекционная болезнь 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 полиочковость;
- 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 промышленных вспышках;
- в) Глазо-бубонная форма – при трансмиссивном пути передачи;

- з) 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) Ликвидация природных очагов инфекции;

- б) Санпросветработа;
- в) Защита продуктов и колодцев от мышевидных грызунов;
- г) Иммунизация населения в эпидемиологически опасных регионах;
- д) Выявление 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) Городские жители;
- б) Охотники, геологи;
- в) Лесозаготовители.
- г) Работники мясокомбинатов;
- д) Работники 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 1976г.;
- д) Чувствителен к левомицетину и тетрациклину.

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

Варианты ответа:

- а) Алиментарный;
- б) Респираторный, преимущественно воздушно-пылевой;
- в) Трансмиссивный;
- г) Контактный.
- д) Воздушно-капельный.

142. К звеньям патогенеза ГЛПС относят все, кроме:

Варианты ответа:

- а) Внедрение вируса в кожу или слизистые оболочки и размножение его в макрофагах;

- б) Вирусемия, интоксикация;
- в) Гепатоспленомегалия, портальная гипертензия;
- г) Вазотропное действие: плазморея, периваскулярный отек, геморрагии, сгущение крови, аутоаллергия с развитием очагов некробиоза в почках;
- д) Поражение почек в виде обтурационного гидронефроза.

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

Варианты ответа:

- а) Серозно-геморрагический отек межпочечного вещества почек;
- б) Атрофия канальцевого эпителия, снижение канальцевой реабсорбции;
- в) Иммунопатологический фактор приводит к снижению клубочковой фильтрации;
- г) Замедление почечного кровотока, адгезия эритроцитов с микротромбами;
- д) Камнеобразование в мочеточниках.

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

Варианты ответа:

- а) Начальный – (1 – 3 день болезни);
- б) Олигурический – (2 – 12 день болезни);
- в) Полиурический – (9 – 24 день болезни);
- г) Реконвалесценция – (30 – 35 день болезни);
- д) Желтушный период – (7 – 10 день болезни).

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

Варианты ответа:

- а) Нарастание интоксикационного синдрома, гемодинамических расстройств;
- б) Гиперферментемия, гипербилирубинемия, уменьшение размеров печени;
- в) Удлинение олигоанурического периода;
- г) Высокая концентрация мочевины, креатинина крови;
- д) Усиление геморрагического синдрома;

146. Методами диагностики ГЛПС являются все, кроме:

Варианты ответа:

- а) Клинико-эпидемиологический;
- б) ИФА;
- в) ПЦР;
- г) Аллергологические;
- д) МФА, РНГА.

147. К осложнениям ГЛПС относят все, кроме:

Варианты ответа:

- а) Разрыв капсулы почки;

- б) Инфаркт миокарда, кровотечения, анемия;
- в) Острая печеночная энцефалопатия;
- г) ИТШ, отек мозга, геморрагический инсульт;
- д) Отек легких.

148. К исходам ГЛПС не относят:

Варианты ответа:

- а) Умеренная жажда;
- б) Полиурия, гипоизостенурия;
- в) Постинфекционная астения;
- г) Цирроз печени;
- д) Очаговый нефросклероз.

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, инфицированными больными лептоспирозом домашними животными;
- д) При работе с мясом инфицированных лептоспирозом животных;

ОТВЕТЫ

1. а	44. б	87. а	130. в
2. в	45. в	88. б	131. д
3. а	46. в	89. в	132. в
4. б	47. д	90. а	133. г
5. а	48. г	91. в	134. г
6. в	49. в	92. б	135. г
7. а	50. а	93. г	136. д
8. в	51. а	94. в	137. д
9. а	52. в	95. а	138. в
10. в	53. б	96. а	139. а
11. а	54. б	97. г	140. д
12. д	55. г	98. в	141. в
13. б	56. а	99. в	142. в
14. д	57. б	100. д	143. д
15. г	58. б	101. в	144. д
16. в	59. а	102. в	145. б
17. а	60. а	103. в	146. г
18. д	61. в	104. в	147. в
19. б	62. в	105. а	148. г
20. г	63. б	106. д	149. б
21. д	64. в	107. в	150. в
22. д	65. б	108. в	
23. д	66. г	109. б	
24. б	67. а	110. а	
25. г	68. в	111. б	
26. г	69. а	112. б	
27. а	70. б	113. г	
28. б	71. в	114. д	
29. в	72. г	115. г	
30. г	73. б	116. б	
31. а	74. в	117. в	
32. д	75. а	118. д	
33. а	76. б	119. в	
34. г	77. б	120. г	
35. в	78. г	121. в	
36. б	79. б	122. г	
37. в	80. б	123. г	
38. в	81. б	124. г	
39. г	82. в	125. д	
40. б	83. в	126. г	
41. в	84. а	127. б	
42. б	85. а	128. б	
43. б	86. б	129. в	

