

Ответьте на вопросы. Выберите один правильный ответ из предложенных вариантов.

1. Инфекционное заболевание с преимущественно водным путем передачи:

- а) Малярия;
- б) желтая лихорадка;
- в) Лихорадка денге;
- г) брюшной тиф;
- д) лихорадка чикунгунья.

2. Паразитарное заболевание с преимущественно водным путем передачи:

- а) амебиаз
- б) малярия
- в) лейшманиоз
- г) трипаносомоз
- д) стронгилоидоз

3. Заболевание, заражение которым возможно при купании:

- а) малярия
- б) лихорадка денге
- в) шистосомоз
- г) брюшной тиф
- д) холера

4. Инфекционное заболевание, передающееся с помощью укусов комаров:

- а) лихорадка денге
- б) лихорадка Эбола
- в) холера
- г) язва Бурули
- д) чума

5. Заболевание, передающееся с помощью укусов москитов:

- а) анкилостомоз
- б) лейшманиоз
- в) малярия
- г) брюшной тиф
- д) амебиаз

6. Заболевание, передающееся с помощью укусов комаров:

- а) шистосомоз
- б) бартоinelлез
- в) малярия
- г) лихорадка цуцугамуши
- д) флеботомная лихорадка

7. Заболевание, передающееся с помощью укусов москитов:

- а) желтая лихорадка
- б) флеботомная лихорадка
- в) лихорадка цуцугамуши
- г) лихорадка Ласса
- д) американский трипаносомоз (болезнь Шагаса)

8. *Заболевание, передающееся с помощью укусов мухи цеце:*

- а) висцеральный лейшманиоз (кала-азар)
- б) кожный лейшманиоз
- в) африканский трипаносомоз (сонная болезнь)
- г) американский трипаносомоз (болезнь Шагаса)
- д) лихорадка долины Рифт

9. *Заболевание, передающееся с помощью триатомовых клопов:*

- а) висцеральный лейшманиоз (кала-азар)
- б) кожный лейшманиоз
- в) африканский трипаносомоз (сонная болезнь)
- г) американский трипаносомоз (болезнь Шагаса) +
- д) лихорадка долины Рифт

10. *Заболевание, передающееся с помощью укусов иксодовых клещей:*

- а) лихорадка цуцугамуши
- б) лихорадка Ласса
- в) лихорадка денге
- г) японский энцефалит
- д) пятнистая лихорадка Скалистых гор

11. *Заболевание, передающееся с помощью укусов личинок краснотелковых клещей:*

- а) лихорадка цуцугамуши
- б) лихорадка Ласса
- в) лихорадка денге
- г) японский энцефалит
- д) пятнистая лихорадка Скалистых гор

12. *С помощью кровососущих переносчиков происходит заражение:*

- а) Лямблиями;
- б) Лейшманиями;
- в) Трихомонадами;
- г) Амебами;
- д) Токсоплазмами.

13. *Выберите ПРАВИЛЬНЫЙ ответ относительно назначения лечения при укусах змей:*

- а) укусы змей всегда смертельны без специфического лечения

- б) вводить противоядные сыворотки необходимо всем жертвам укусов змей
- в) после укуса змей необходимо прижечь рану раскаленным металлом
- г) в легких случаях и при «сухих» укусах змей сыворотка не вводится +
- д) противопоказанием для введения сыворотки является бронхиальная астма

14. Выберите ПРАВИЛЬНЫЙ ответ относительно оказания первой помощи при укусах змей:

- а) необходимо дать пострадавшему анальгетик и алкоголь
- б) обязательно нужно наложить жгут на укушенную конечность
- в) предпочтительна давящая повязка на место укуса и иммобилизация конечности
- г) необходимо изловить или убить змею для последующей идентификации
- д) необходимо сделать разрез кожи ножом в месте укуса

15. Выберите НЕПРАВИЛЬНЫЙ ответ относительно оказания врачебной помощи при укусах змей:

- а) при укусах змей проводится профилактика столбняка
- б) поливалентная сыворотка эффективнее, чем моновалентная
- в) при наличии симптомов системной интоксикации показаны внутривенные инфузии
- г) противоядные сыворотки вводятся внутривенно
- д) при лечении противоядной сывороткой возможен анафилактический шок

16. Приведите пример пассивно-ядовитого животного:

- а) скорпион
- б) паук каракурт
- в) медуза корнерот
- г) кобра
- д) рыба фугу

17. Возбудители каких геморрагических лихорадок не относятся к семейству Flaviviridae:

- а) Возбудитель желтой лихорадки
- б) Возбудитель лихорадки денге
- в) Возбудитель кьясанурской лесной болезни
- г) Возбудитель омской лихорадки
- д) Возбудитель лихорадки Рифт-Валли

18. Какая геморрагическая лихорадка из перечисленных относится к контагиозным?

- а) Омская
- б) Желтая
- в) Денге
- г) Чикунгунья
- д) Лихорадка Эбола

19. В патогенезе геморрагических лихорадок первичным является поражение:

- а) Бронхов
- б) Кровеносных сосудов
- в) Сердца
- г) ЦНС
- д) Селезенки

20. Желтая лихорадка не встречается в:

- а) Боливии
- б) Австралии
- в) Центральной Африке
- г) Западной Африке
- д) Бразилии

21. В клиническом течении желтой лихорадки не выделяют:

- а) Преджелтушный период
- б) Начальный лихорадочный период
- в) Период ремиссии
- г) Реактивный период
- д) Период реконвалесценции

22. Прогностически неблагоприятным при желтой лихорадке следует считать появление:

- а) двух волн лихорадки
- б) массивного желудочного кровотечения
- в) Желтухи
- г) Гиперемии конъюнктив
- д) Мучительной жажды

23. *В начальном периоде заболевания для желтой лихорадки характерно:*

- а) Тремор конечностей и языка
- б) Парестезии кожи и конъюнктивы
- в) Некротический фарингит
- г) Выраженные боли в спине, пояснице, конечностях
- д) Желудочно-кишечные расстройства

24. *В группу контагиозных вирусных лихорадок не входит:*

- а) Лихорадка Ласса
- б) Лихорадка Эбола
- в) Лихорадка Марбург
- г) Желтая лихорадка
- д) Аргентинская геморрагическая лихорадка

25. *Наиболее достоверным методом лабораторной диагностики желтой лихорадки является:*

- а) Выделение вируса из крови пациента
- б) Реакция связывания комплемента в титре 1:16 и выше
- в) Реакция нейтрализации вируса
- г) Реакция торможения гемагглютинации
- д) Гистологическая картина биопсии печени

26. *Резервуаром лихорадки Ласса в природе является:*

- а) Москиты;
- б) Комары;
- в) Многососковая крыса;
- г) Зелёные мартышки;
- д) Летучие мыши.

27. *В начальном периоде заболевания для лихорадки Ласса характерно:*

- а) Тремор конечностей и языка;
- б) Парестезии кожи и конъюнктивы;
- в) Некротический фарингит;
- г) Выраженные боли в спине, пояснице, конечностях;
- д) Желудочно-кишечные расстройства.

28. *Возбудитель лихорадки Ласса относится к:*

- а) Рабдовирусам;
- б) Флавивирусам;
- в) Филовirusам;
- г) Аренавирусам;
- д) Тогавирусам.

29. Укажите фермент, повышение активности которого является наиболее неблагоприятным для прогноза при лихорадке Ласса?

- а) АлАТ;
- б) Щелочная фосфатаза;
- в) ГГТП;
- г) ЛДГ;
- д) АсАТ.

30. В общем анализе крови в период разгара лихорадки Ласса, как правило, выявляют:

- а) Анэозинофилию;
- б) Лимфоцитоз;
- в) Тромбоцитопению;
- г) Тромбоцитоз;
- д) Гирперэозинофилию.

31. Какой материал необходимо исследовать методом ПЦР для подтверждения диагноза лихорадки Ласса в остром периоде?

- а) Кровь;
- б) мочу;
- в) испражнения;
- г) слюну;
- д) цереброспинальную жидкость.

32. Какой этиотропный препарат используют для лечения лихорадки Ласса:

- а) Ацикловир;
- б) Тетрациклин;
- в) Рибавирин;
- г) Ганцикловир;
- д) Пенициллин.

33. Симптом Фаже характерен для:

- а) Боливийской геморрагической лихорадки;
- б) Аргентинской геморрагической лихорадки;
- в) Лихорадки Ласса;
- г) Лихорадки денге;
- д) Желтой лихорадки.

34. При лечении какой лихорадки используют рибавирин:

- а) Боливийской геморрагической лихорадки;
- б) Аргентинской геморрагической лихорадки;
- в) Лихорадки Ласса;
- г) Желтой лихорадки;
- д) Лихорадки денге.

35. *Иммунизацию населения используют при:*

- а) Геморрагической лихорадке с почечным синдромом;
- б) Лихорадке Марбург;
- в) Лихорадке Ласса;
- г) Желтой лихорадке;
- д) Лихорадке денге.

36. *Геморрагические лихорадки Марбург и Эбола встречаются в:*

- а) странах Африки;
- б) странах Восточной Азии;
- в) странах Средиземноморья;
- г) Австралии;
- д) Странах Южной Америки.

37. *Симптом Тауссига характерен для:*

- а) Японского энцефалита;
- б) Флеботомной лихорадки;
- в) Желтой лихорадки;
- г) Лихорадки Эбола;
- д) Лихорадки чикунгунья.

38. *Симптом Пика характерен для:*

- а) Японского энцефалита;
- б) Флеботомной лихорадки;
- в) Желтой лихорадки;
- г) Лихорадки Эбола;
- д) Лихорадки чикунгунья.

39. *Москиты являются основным резервуаром вирусов при:*

- а) Желтой лихорадки;
- б) Флеботомной лихорадки;
- в) Японского энцефалита;
- г) Лихорадки денге;
- д) Лихорадки Эбола.

40. *Интенсивные боли в поясничных и икроножных мышцах характерны для:*

- а) Желтой лихорадки;
- б) Флеботомной лихорадки;
- в) Японского энцефалита;
- г) Лихорадки цуцугамуши;
- д) Лихорадки Эбола.

41. *Динамика пульса (учащение, а затем со 2-3 дня появляется брадикардия до 40 ударов в минуту) характерна для:*

- а) Флеботомной лихорадки;

- б) Лихорадки Эбола;
- в) Лихорадки Ласса;
- г) Классической лихорадки денге;
- д) лихорадки чикунгунья.

42. В Африке основным переносчиком лихорадки чикунгунья являются:

- а) Клещи;
- б) Клопы;
- в) Зоофильные комары рода *Aedes*;
- г) Комары рода *Culex*;
- д) Комары рода *Mansonia*.

43. Макуло-папулезная сыпь при лихорадке Марбург появляется:

- а) На 1-4 день заболевания;
- б) На 5-8 день заболевания;
- в) На 10-18 день заболевания;
- г) На 4-й неделе заболевания;
- д) Никогда не появляется.

44. Природным резервуаром вируса Эбола считаются:

- а) Зеленые мартышки;
- б) Плотноядные летучие мыши;
- в) Многососковая крыса;
- г) Крупный рогатый скот;
- д) Мышевидные грызуны.

45. Вирус Эбола в организме человека находится в:

- а) Крови;
- б) Испражнениях;
- в) Моче;
- г) Сперме;
- д) Всех биологических жидкостях.

46. Для профилактики лихорадки Эбола используется:

- а) Внутривенное введение рибавирина;
- б) Применение бактериофагов;
- в) Введение иммуноглобулина;
- г) Введение анатоксина;
- д) Использование защитного костюма.

47. Источником японского энцефалита в природе являются:

- а) Грызуны;
- б) Летучие мыши;
- в) Птицы;
- г) Клещи;

д) Человек.

48. *К нейropsychическим осложнениям японского энцефалита не относят:*

- а) Паркинсонизм;
- б) Моторные расстройства;
- в) Эмоциональную неустойчивость;
- г) Снижение интеллекта;
- д) «Лобную психику».

49. *Зоонозная оспа передается:*

- а) Парентерально;
- б) Алиментарным путем;
- в) Вертикальным путем;
- г) Контактным, реже – воздушно-капельным путем;
- д) Трансмиссивным путем.

50. *Основной отличительный признак оспы обезьян, который отличает ее от натуральной оспы:*

- а) Острое начало;
- б) Лихорадка;
- в) Наличие сыпи;
- г) Боли в мышцах;
- д) Лимфаденит.

51. *Какая геморрагическая лихорадка не относится к клещевым?*

- а) Желтая;
- б) Крымская;
- в) Омская;
- г) Болезнь Киассанурского леса;
- д) Аргентинская.

52. *Какая геморрагическая лихорадка относится к комариным?*

- а) Крымская;
- б) Омская;
- в) Денге;
- г) Эбола;
- д) Марбург.

53. *Возбудитель лихорадки Марбург относится к:*

- а) Аденовирусам;
- б) Флавивирусам;
- в) Филовirusам;
- г) Буньявирусам;
- д) Тогавирусам.

54. *Природным резервуаром лихорадки Марбург являются:*

- а) Крысы;
- б) Мыши-полевки;
- в) Обезьяны;
- г) Собаки;
- д) Клещи.

55. *Какой основной механизм заражения лихорадкой Марбург?*

- а) Фекально-оральный;
- б) Вертикальный;
- в) Трансмиссивный;
- г) Воздушно-капельный;
- д) Контактный.

56. *Какого характера экзантема при лихорадке Марбург?*

- а) Макуло-папулезная;
- б) Розеолезная;
- в) Везикулезная;
- г) Пустулезная;
- д) Уртикарная.

57. *Вирус Марбург у пациента можно выделить из:*

- а) Крови;
- б) Мочи;
- в) Геморрагического экссудата;
- г) Жидкости передней камеры глаза;
- д) Все ответы верны.

58. *Основным профилактическим мероприятием во время контакта с больным лихорадкой Марбург является:*

- а) Вакцинация живой вакциной;
- б) Вакцинация рекомбинантной вакциной;
- в) Введение анатоксина;
- г) Прием фторхинолонов;
- д) Использование защитного костюма.

59. *Больной П., приехавший из Конго, поступает с жалобами на дрожь в теле, интенсивную головную боль, боль в мышцах и пояснице, тошноту, рвоту. Объективно на 4-й день болезни выявлены гиперемия и отечность лица, шеи, иктеричность склер, фотофобия, частота пульса - 120 в минуту, гепатомегалия. Предварительный диагноз:*

- а) Малярия;
- б) Желтая лихорадка ;
- в) Лихорадка Денге;
- г) Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом;

д) Зоонозная оспа.

60. *Женщина 29 лет заболела неделю назад после возвращения из Западной Африки, где отмечает укусы комаров. Заболевание началось с головной боли, лихорадки до 40 °С. Неделю назад вернулась. Состояние тяжелое, геморрагические высыпания на коже и слизистых, носовое кровотечение, желтуха, гепатоспленомегалия. Какое заболевание следует заподозрить:*

- а) Желтая лихорадка ;
- б) Японский энцефалит;
- в) Флеботомная лихорадка;
- г) Лихорадка Денге;
- д) Ку- лихорадка.

61. *У врача, оказывающего помощь местному населению в Демократической Республике Конго, возникла лихорадка, головная боль, боль в мышцах и суставах, общая слабость, диарея. На 4 день болезни на теле появилась макуло- папулезная сыпь, на 5-й день кровавая рвота, мелена, гипотония. Около 2 недель назад осматривал лихорадящего пациента, который позже скончался. Диагноз:*

- а) Малярия;
- б) Желтая лихорадка;
- в) Лихорадка Эбола;
- г) Флеботомная лихорадка;
- д) Японский энцефалит.

62. *У мужчины 23 лет, который недавно вернулся из Гвинеи, внезапно появилась лихорадка до 38-39,5 С. На 3-й день болезни возникли кровавая рвота, субиктеричность склер, кожи, гепатомегалия, олигурия. Отечность и гиперемия лица, инъекция сосудов склер. В моче протеинурия, эритроцитурия. Какие методы диагностики необходимы для подтверждения диагноза:*

- а) Серологические;
- б) Бактериологические;
- в) Вирусологические ;
- г) Биологическая проба;
- д) Кожно- аллергическая проба.

63. *У мужчины 42 лет, который вернулся из Заира, появилась лихорадка, симптомы интоксикации, боль в животе. С 3-го дня обильная макулезная сыпь на теле, боль в горле, эрозивный фарингит. С 5-го дня кровоизлияния под кожу, носовое кровотечение, мелена. Какие из перечисленных данных свидетельствуют о неблагоприятном прогнозе болезни?*

- а) Повышение АЛАТ;
- б) Лейкопения;
- в) Понижение гематокрита;

- г) Тромбоцитопения
- д) Умеренная анемия.

64. *К врачу общей практики обратился военнослужащий, который вернулся из Сьерра-Леоне. Болеет 3 дня. Во время осмотра $t=39^{\circ}\text{C}$, признаки эрозивного фарингита, гиперемия лица, конъюнктивит. Заподозрена лихорадка Ласса. Какие противоэпидемические мероприятия нужно провести в очаге?*

- а) Вакцинация контактных;
- б) Защитный костюм для медперсонала, дератизация, дезинфекция, изоляция пациента
- в) Экстренная антибиотикопрофилактика;
- г) Дезинсекция;
- д) Введение специфической сыворотки.

65. *Лаборант, который работал с тканями от африканских мартышек, поступил в клинику на 3-й день болезни в тяжелом состоянии: сильная головная боль, артралгии, боль в горле, температура 40°C , диарея с примесью крови. Макулярные высыпания на лице, конъюнктивит, сознание спутанное. Тахикардия, гипотония. Боли вокруг пупка. Диагноз:*

- а) Лихорадка Марбург;
- б) Чума;
- в) Лептоспироз;
- г) Японский энцефалит;
- д) Зоонозная оспа.

66. *ВИЧ относится к семейству*

- а) Рабдовирусов;
- б) Гепаднавирусов;
- в) Ретровирусов;
- г) Аденовирусов;
- д) Филовирусов.

67. *Международное обозначение синдрома приобретенного иммунодефицита*

- а) SIDAS;
- б) HIV;
- в) AIDS;
- г) LAV;
- д) OSD.

68. *Составляющими вириона ВИЧ не является:*

- а) Гликопротеины gp41, gp 120, gp160;
- б) Липидная оболочка;
- в) ДНК;
- г) Обратная транскриптаза;
- д) РНК.

69. ВИЧ-инфицированный человек является источником инфекции:

- а) Только в периодах выраженных клинических проявлений;
- б) Только в стадии бессимптомной инфекции;
- в) Только в стадии острой инфекции;
- г) Пожизненно;
- д) Только в серопозитивные периоды.

70. При проникновении в организм человека ВИЧ преимущественно поражает:

- а) В-лимфоциты;
- б) CD4+ Т-лимфоциты;
- в) CD8+ Т-лимфоциты;
- г) Тромбоциты;
- д) Эритроциты.

71. Методом иммуноблотинга при ВИЧ-инфекции определяют:

- а) Антитела к различным антигенам вируса;
- б) Антигены вируса;
- в) CD4+ и CD8+ Т-лимфоциты;
- г) Количество вирусных частиц;
- д) РНК вируса.

72. У ВИЧ-инфицированных происходит, прежде всего, уменьшение

- а) CD4+ Т-лимфоцитов;
- б) CD8+ Т-лимфоцитов;
- в) В-лимфоцитов;
- г) Плазматических клеток;
- д) Тромбоцитов

73. Количество вируса, достаточное для заражения ВИЧ-инфекцией, содержится в:

- а) Секрете потовых желез;
- б) Вагинальном секрете;
- в) Слюне;
- г) Моче;
- д) Слезной жидкости.

74. К оппортунистическим инфекциям при ВИЧ-инфекции не относят:

- а) Иерсиниоз;
- б) Опоясывающий герпес;
- в) Пневмоцистную пневмонию;
- г) Цитомегаловирусную инфекцию;
- д) Кандидоз.

75. СПИД-маркерным заболеванием является:

- а) Генерализованная лимфоаденопатия;
- б) Пневмоцистная пневмония;
- в) ВИЧ-паротит;
- г) Волосатая лейкоплакия языка;
- д) Кандидоз полости рта.

76. При исследовании сыворотки крови для диагностики ВИЧ-инфекции методом иммунного блоттинга результат считается положительным при:

- а) Выявлении антител к 1 гликопротеину и любому протеину ВИЧ;
- б) Выявлении антител к 1 протеину ВИЧ;
- в) Выявлении антител к 2 гликопротеинам ВИЧ или к 1 гликопротеину и протеину р24;
- г) Отсутствии антител к каким-либо протеинам ВИЧ;
- д) Выявлении антител к 1 гликопротеину ВИЧ.

77. Для предварительной диагностики ВИЧ-инфекции в медицинской практике применяют:

- а) ПЦР;
- б) Обнаружение антител методом ИФА;
- в) Обнаружение антигенов методом РИА;
- г) Вирусологические методы;
- д) Иммунный блоттинг.

78. Для подтверждения диагноза ВИЧ-инфекции применяют:

- а) Определение количества и соотношения Т- и В-лимфоцитов;
- б) Электронную микроскопию крови;
- в) Обнаружение антител в иммунном блоттинге;
- г) Клеточные культуры;
- д) Определение возбудителей оппортунистических инфекций.

79. Отрицательный результат ИФА при скрининге ВИЧ-инфекции:

- а) Свидетельствует об отсутствии заболевания;
- б) Свидетельствует об отсутствии вируса в крови;
- в) Служит основанием для ответа «антитела к ВИЧ не обнаружены»;
- г) Служит основанием для повторного обследования;
- д) Подтверждает диагноз.

80. Наиболее эффективным способом лечения ВИЧ-инфекции является:

- а) Курсовое использование комбинированной антиретровирусной терапии с перерывами в лечении при восстановлении иммунного статуса;
- б) Использование иммуномодулирующих препаратов;
- в) Пересадка костного мозга;
- г) Лечение оппортунистических инфекций;
- д) Непрерывная комбинированная антиретровирусная терапия.

81. Какие лабораторные тесты используются для мониторинга течения ВИЧ-инфекции?

- а) Определение антител к ВИЧ в ИФА и иммуноблоттинге;
- б) Определение антител к ВИЧ с помощью быстрых (экспресс-) тестов;
- в) Качественное определение ДНК ВИЧ;
- г) Определение уровня CD4-клеток в периферической крови;
- д) Общий анализ крови с определением лейкоцитов.

82. Антивирусный препарат, применяемый при лечении ВИЧ-инфекции

- а) Ацикловир;
- б) Рибавирин;
- в) Софосбувир;
- г) Азидотимидин (Зидовудин);
- д) Озельтамивир.

83. Возбудитель брюшного тифа

- а) *Salmonella typhimurium*;
- б) *Salmonella typhi*;
- в) *Salmonella enteritidis*;
- г) *Salmonella infantis*;
- д) *Salmonella spp.*

84. Источник инфекции при брюшном тифе

- а) Птицы;
- б) Дикие млекопитающие;
- в) Клещи;
- г) Человек;
- д) Комары.

85. Механизм заражения брюшным тифом

- а) Трансмиссивный;
- б) Аспирационный;
- в) Фекально-оральный;
- г) Контактнo-бытовой;
- д) Парентеральный.

86. Для брюшного тифа характерно поражение

- а) Мейснерова и ауэрбахова сплетения;
- б) Оболочек мозга;
- в) Ретикулярной формации мозга;
- г) Пейеровых бляшек и солитарных фолликулов тонкой кишки;
- д) Поджелудочной железы.

87. В патогенезе брюшного тифа участвуют все факторы, кроме:

- а) Непосредственного поражения клеток эпителия кишечника
- б) Бактериемии, эндотоксинемии;
- в) Лимфогенного и гематогенного пути распространения возбудителя;
- г) Поражения сердечно-сосудистой и нервной систем;
- д) Трофических и сосудистых нарушений слизистой тонкого кишечника.

88. Симптомы периода разгара брюшного тифа

- а) Лихорадка, боли в животе, диарея;
- б) Лихорадка, сыпь, зуд кожи, отек лица и век;
- в) Субфебрилитет, гепатоспленомегалия, желтуха;
- г) Лихорадка, тифозный статус, розеолезная сыпь, гепатоспленомегалия, вздутие живота;
- д) Лихорадка, гепатоспленомегалия, боли в мышцах, геморрагическая сыпь.

89. Сыпь при брюшном тифе

- а) Розеолезно-папулезная на коже живота и нижней части груди;

- б) Розеолезная, мономорфная, необильная, располагается на коже живота и нижней части груди;
- в) Геморрагическая на коже живота и нижней части груди;
- г) Розеолезная на сгибательной поверхности предплечий;
- д) Везикулярная по всей поверхности тела.

90. *Ранние признаки массивного кишечного кровотечения у больных брюшным тифом:*

- а) Усиление лихорадки и брадикардия;
- б) Снижение температуры и тахикардия;
- в) Артериальная гипертензия.
- г) Доскообразный живот;
- д) Конъюнктивит.

91. *Решающее диагностическое значение при тифопаратифозных заболеваниях имеет:*

- а) Лейкопения;
- б) Относительный лимфоцитоз;
- в) Выделение гемокультуры;
- г) Выделение копрокультуры;
- д) Лейкоцитоз с палочкоядерным сдвигом.

92. *Наиболее достоверным методом лабораторной диагностики брюшного тифа на первой неделе болезни является:*

- а) Клинический анализ крови;
- б) Серологический анализ крови;
- в) Бактериологическое исследование крови;
- г) Бактериологическое исследование мочи;
- д) Бактериологическое исследование кала.

93. *Возбудитель холеры*

- а) Вибрион;
- б) Стафилококк;
- в) Риккетсия;
- г) Вирус;
- д) Хламидия.

94. *Ведущий путь передачи холеры:*

- а) Водный;
- б) Пищевой;
- в) Контактный;
- г) Воздушно-капельный;
- д) Трансмиссивный.

95. *Холерный вибрион биотип Эль Тор отличается от классического холерного вибриона:*

- а) Повышенной токсичностью;
- б) Повышенной вирулентностью;
- в) Агглютинабельностью холерной О-сывороткой;
- г) Повышенной устойчивостью во внешней среде;
- д) Не образует экзотоксин.

96. *Наиболее подвержены заболеванию холерой все, кроме:*

- а) Пациентов с пониженной кислотностью желудочного сока;
- б) Пациентов с повышенной кислотностью желудочного сока;
- в) Пациентов, страдающие антацидным гастритом, некоторыми формами анемии;
- г) Пациентов с глистными инвазиями;
- д) Пациентов с алкоголизмом.

97. *Укажите характер диареи при холере:*

- а) Секреторный;
- б) Осмотический;
- в) Инвазивный;
- г) Гиперэкссудативный;
- д) Комбинированный.

98. *Следствием дегидратации при холере не является:*

- а) Гемоконцентрация;
- б) Гиповолемия, гипоксия;
- в) Гипотония, снижение диуреза;
- г) Отек и набухание головного мозга;
- д) Острая почечная недостаточность.

99. *Для клинической картины холеры не характерно:*

- а) Острое начало;
- б) Высокая лихорадка;
- в) Рвота;
- г) Жидкий стул, напоминающий рисовый отвар;
- д) Безболезненные дефекации.

100. *Для холеры характерны следующие клинические симптомы*

- а) Быстрое развитие обезвоживания;
- б) Зловонный водянистый стул с зеленью;
- в) Тенезмы;
- г) Сыпь и диарея;
- д) Постепенное начало болезни.

101. *При дефекациях у пациента с холерой характерны:*

- а) Сильные схваткообразные боли по всему животу;
- б) Схваткообразные боли, локализованные в нижних отделах живота;
- в) Тупые боли в промежности;
- г) Боли в левой подвздошной области, уменьшающиеся после дефекации;
- д) Отсутствие болей.

102. *Для холеры типичны испражнения*

- а) Скудные, калового характера;
- б) Обильные, водянистые, зловонные;
- в) Обильные, водянистые в виде «рисового отвара»;
- г) С примесью слизи и крови;
- д) Сначала водянистые, затем скудные слизистые.

103. *Причиной артериальной гипотензии при холере чаще всего является:*

- а) Инфекционно-токсический шок;
- б) Кардиогенный шок;
- в) Гиповолемический шок;
- г) Острая надпочечниковая недостаточность;
- д) Сочетанный шок: гиповолемический + инфекционно-токсический

104. *Укажите симптом, не являющийся признаком декомпенсированного обезвоживания:*

- а) Гипотермия;
- б) Гипертермия;
- в) Генерализованные судороги;
- г) Анурия;
- д) Отсутствие периферического пульса.

105. *Назовите основные лабораторные показатели гемоконцентрации:*

- а) рН крови;
- б) Уровень Na (натрия) крови;
- в) Уровень K (калия) крови;
- г) Мочевина крови;
- д) Удельный вес плазмы.

106. *Какие лабораторные данные не характерны для декомпенсированного обезвоживания при холере?*

- а) Снижение удельного веса плазмы;
- б) Ацидоз;
- в) Гипокалиемия;
- г) Гипохлоремия;
- д) Повышение удельного веса плазмы.

107. *В каком биологическом материале от пациента можно обнаружить возбудителя холеры?*

- а) Кровь;
- б) Моча;
- в) Кал;
- г) Слюна;
- д) Ликвор.

108. Для регидратации при холере у взрослых используются следующие инфузионные растворы:

- а) Коллоиды естественные;
- б) Растворы глюкозы;
- в) Осмодиуретики;
- г) Солевые кристаллоиды;
- д) Декстраны.

109. Для оральной регидратации целесообразно использовать следующие растворы:

- а) Глюкозо-солевые;
- б) Раствор Рингера;
- в) Растворы глюкозы;
- г) Физиологический раствор;
- д) Осмодиуретики.

110. Для диагностики холеры используют метод:

- а) Аллергологический;
- б) Бактериологический;
- в) Биологический;
- г) Иммунологический;
- д) Эндоскопический.

111. Для диагностики холеры используют

- а) Выделение культуры возбудителя из испражнений;
- б) Реакцию Видаля;
- в) Метод иммунного блоттинга;
- г) Выделение гемокультуры возбудителя;
- д) Определение антител к холерному вибриону.

112. Основным методом лечения холеры является

- а) Дезинтоксикация;
- б) Дегидратация;
- в) Регидратация;
- г) Введение антитоксической сыворотки;
- д) Вакциноterapia.

113. Резервуаром и источником инфекции при бруцеллезе являются

- а) Домашние животные (овцы, козы, коровы, свиньи, реже собаки);
- б) Человек;
- в) Птицы;
- г) Клещи;
- д) Грызуны.

114. *Наиболее тяжелое течение бруцеллеза связано с:*

- а) Br. abortus;
- б) Br. melitensis;
- в) Br. cannis;
- г) Br. ovis;
- д) Br. neotomae.

115. *Неправильное утверждение при бруцеллезе*

- а) Заболевание чаще всего регистрируется среди работников животноводства и предприятий, обрабатывающих продукты животноводства;
- б) Иммунитет кратковременный и ненапряженный;
- в) Характерно периневральное распространение возбудителя;
- г) В патогенезе большое значение имеет иммуноаллергическая перестройка организма;
- д) Возбудитель быстро элиминируется из организма.

116. *Какие клинические форм бруцеллеза не встречаются:*

- а) Первично-латентная;
- б) Вторично-латентная;
- в) Первично-хроническая метастатическая;
- г) Вторично-хроническая метастатическая;
- д) Кожная.

117. *Для хронической формы бруцеллеза не характерны:*

- а) Периартриты;
- б) Параартриты;
- в) Бурситы;
- г) Экзостозы;
- д) Остеопороз.

118. *Типичным для хронической формы бруцеллеза является:*

- а) Сакроилеит;
- б) пиелонефрит;
- в) панариций;
- г) хориоретинит;
- д) атрофический акродерматит.

119. *Наиболее частыми поражаемыми органами и системами при хроническом бруцеллезе являются:*

- а) Органы дыхания;

- б) Опорно-двигательный аппарат;
- в) Пищеварительная система;
- г) Почки;
- д) Нервная система.

120. В диагностике бруцеллеза не используют:

- а) Реакцию Райта;
- б) Реакцию Хеддельсона;
- в) Пробу Бюрне;
- г) Реакцию Видаля;
- д) РПГА.

121. Выберите утверждение, не характерное для риккетсий:

- а) мелкие, грамположительные микроорганизмы;
- б) занимают промежуточное положение между бактериями и вирусами;
- в) неподвижны, не образуют спор;
- г) имеют сходное с бактериями клеточное строение;
- д) размножаются путем бинарного деления.

122. Антропонозом является:

- а) Волынская лихорадка;
- б) Пятнистая лихорадка Скалистых гор;
- в) Марсельская лихорадка;
- г) Лихорадка цуцугамуши;
- д) Лихорадка Ку.

123. Переносчиком риккетсиозов не являются:

- а) Платяная или головная вши;
- б) Клещи;
- в) Блохи;
- г) Шестиногие личинки клещей;
- д) Триатомовые клопы.

124. Для риккетсиозов не характерно:

- а) Острая лихорадка;
- б) Возможность развития тифозного статуса;
- в) Наличие экзантемного синдрома;
- г) Характерный симптомокомплекс со стороны ЦНС и сосудистого аппарата;
- д) Хроническое течение.

125. Для диагностики риккетсиозов в настоящее время не используют:

- а) Реакцию Вейля-Феликса;
- б) РНГА;
- в) РСК;

- г) ИФА;
- д) ПЦР.

126. При лечении риккетсиозов наиболее эффективными являются антибактериальные препараты из группы:

- а) Пенициллинов;
- б) Цефалоспоринов;
- в) Тетрациклинов;
- г) Аминогликозидов;
- д) Карбапенемов.

127. Возбудителем эндемического сыпного тифа является:

- а) *R. typhi* (ранее – *R. mooseri*);
- б) *R. rickettsii*;
- в) *R. conorii*;
- г) *Orientia tsutsugamushi*;
- д) *R. japonica*.

128. Резервуаром возбудителя при эндемическом сыпном тифе являются:

- а) Комары;
- б) Серая и черная крысы;
- в) Собачий клещ;
- г) Сумчатые;
- д) Дикие и домашние птицы.

129. Экзантема при эндемическом сыпном тифе:

- а) Мелкоточечная;
- б) Геморрагическая;
- в) Везикулярная;
- г) не характерна;
- д) Розеолезно-папулезная.

130. Для эндемического сыпного тифа характерны:

- а) Диффузная головная боль;
- б) Бред;
- в) Психозы;
- г) Менингеальные симптомы;
- д) Нарушения сознания.

131. В разгар эндемического сыпного тифа в гемограмме не наблюдается:

- а) Анэозинофилия;
- б) Эозинофилия;
- в) Относительный лимфоцитоз;
- г) Нормальная или слегка повышенная СОЭ;
- д) Небольшой сдвиг лейкоцитарной формулы влево.

132. Возбудителем Марсельской лихорадки является:

- а) *R. typhi* (ранее – *R. mooseri*);
- б) *R. rickettsii*;
- в) *R. sonorii*;
- г) *Orientia tsutsugamushi*;
- д) *R. japonica*.

133. Резервуаром возбудителя при Марсельской лихорадке являются:

- а) Иксодовые клещи;
- б) Серая и черная крысы;
- в) Собачий клещ;
- г) Сумчатые;
- д) Дикие и домашние птицы.

134. Марсельская лихорадка не регистрируется:

- а) В странах бассейна Средиземного моря;
- б) На Апшеронском полуострове;
- в) На Американском континенте и в Австралии;
- г) На южном берегу Крыма;
- д) В некоторых районах Индии.

135. Наличие первичного аффекта до начала болезни является характерной особенностью:

- а) Эндемического сыпного тифа;
- б) Марсельской лихорадки;
- в) Пятнистой лихорадки Скалистых гор;
- г) Эпидемического сыпного тифа;
- д) Лихорадки Ку.

136. Для Марсельской лихорадки не характерно:

- а) Наличие первичного аффекта;
- б) Наличие распространенной макуло-папулезной сыпи;
- в) Увеличенных и болезненных регионарных лимфатических узлов;
- г) Наличие брадикардии и гипотонии;
- д) Развитие тифозного статуса.

137. Возбудителем пятнистой лихорадки Скалистых гор является:

- а) *R. typhi* (ранее – *R. mooseri*);
- б) *R. rickettsii*;
- в) *R. sonorii*;
- г) *Orientia tsutsugamushi*;
- д) *R. japonica*.

138. Резервуар возбудителя при пятнистой лихорадке Скалистых гор:

- а) иксодовые клещи;
- б) комары;
- в) аргасовые клещи;
- г) сумчатые млекопитающие;
- д) платяные вши.

139. *Пятнистая лихорадка Скалистых гор не регистрируется в:*

- а) США;
- б) странах бассейна Средиземного моря;
- в) Бразилии;
- г) Мексике;
- д) Канаде.

140. *Экзантема при пятнистой лихорадке Скалистых гор:*

- а) Макуло-папулезная, в тяжелых случаях геморрагическая;
- б) только геморрагическая;
- в) Везикулярная;
- г) Уртикарная;
- д) Розеолезно-папулезная.

141. *Со стороны нервной системы при пятнистой лихорадке Скалистых гор, как правило, не наблюдается:*

- а) Сильная диффузная головная боль;
- б) Бессонница;
- в) Тифозный статус;
- г) Галлюцинации и бред;
- д) парез лицевого нерва.

142. *В общем анализе крови пациентов с пятнистой лихорадкой Скалистых гор чаще наблюдают:*

- а) Анэозинофилию;
- б) Нейтрофильный лейкоцитоз;
- в) Относительный лимфоцитоз;
- г) Нормальную или слегка повышенную СОЭ;
- д) Небольшой сдвиг лейкоцитарной формулы влево.

143. *Злокачественная разновидность лихорадки Скалистых гор с высокой летальностью регистрируется в:*

- а) США;
- б) Зимбабве;
- в) Бразилии;
- г) Мексике;
- д) Канаде.

144. *Возбудителем лихорадки цуцугамуши является:*

- а) *R. typhi* (ранее – *R. mooseri*);
- б) *R. rickettsii*;
- в) *R. conorii*;
- г) *Orientia tsutsugamushi*;
- д) *R. japonica*.

145. Резервуаром возбудителя при лихорадке цуцугамуши является:

- а) Личинки краснотелковых клещей;
- б) рыбы;
- в) Собачий клещ;
- г) блохи;
- д) Дикие и домашние птицы.

146. Лихорадка цуцугамуши не регистрируется в:

- а) Японии;
- б) На островах Малайского архипелага;
- в) Странах Юго-Восточной Азии;
- г) Приморском крае России;
- д) Бразилии.

147. При каком риккетсиозе с первых дней отчетливо проявляется относительная брадикардия, часто с дикротией пульса, выраженная гипотония:

- а) Пятнистой лихорадке Скалистых гор;
- б) Марсельской лихорадке;
- в) Лихорадке цуцугамуши;
- г) Лихорадке Ку;
- д) Эндемическом сыпном тифе.

148. Для лихорадки цуцугамуши характерно:

- а) Болезненный первичный аффект;
- б) Нагнаивание лимфатических узлов;
- в) Лимфатические узлы спаяны между собой;
- г) Генерализованная лимфоаденопатия;
- д) Не наблюдается первичный аффект.

149. Основной причиной смерти при лихорадке цуцугамуши не является:

- а) Сосудистые осложнения;
- б) Миокардит;
- в) Энцефалит;
- г) Вторичная пневмония;
- д) Разрыв селезенки.

150. Выберите утверждение, не характерное для спирохет:

- а) неподвижны, не образуют спор;

- б) Способны к активному движению;
- в) Растут в анаэробных условиях;
- г) Хорошо окрашиваются анилиновыми красителями;
- д) Грамотрицательны.

151. Клещевые боррелиозы не встречаются в:

- а) Евразии;
- б) Северной Америке;
- в) Южной Америке;
- г) Африке;
- д) Австралии.

152. Клещевые боррелиозы вызываются спирохетами рода:

- а) Трепонема;
- б) Borrelia;
- в) Pillotina;
- г) Spirochaeta;
- д) Leptospira.

153. Для клещевых боррелиозов не характерно:

- а) На месте укуса клеща появляется темно-красное пятно;
- б) В области укуса клеща беспокоит сильный зуд;
- в) В остром периоде болезненны икроножные мышцы;
- г) Макуло-папулезная сыпь в остром периоде;
- д) Беспорядочное чередование лихорадочных приступов и периодов апиреksии.

154. Для специфической диагностики клещевых боррелиозов чаще всего используют:

- а) Бактериоскопию периферической крови;
- б) Бактериологический метод;
- в) Серодиагностику;
- г) ПЦР;
- д) Иммунный блот.

155. При лечении спирохетозов НЕ применяются антибактериальные препараты из группы:

- а) Пенициллинов;
- б) Цефалоспоринов;
- в) Тетрациклинов;
- г) Аминогликозидов;
- д) Нитрофуранов.

156. Переносчиком эпидемического возвратного тифа являются:

- а) Клещи;

- б) Платяные вши;
- в) Головные вши;
- г) Блохи;
- д) Крысы.

157. Наиболее тяжелое осложнение в остром периоде эпидемического возвратного тифа:

- а) Носовое кровотечение;
- б) Геморрагический нефрит;
- в) Разрыв селезенки;
- г) Межреберная невралгия;
- д) Миелит.

158. Фрамбезия встречается в странах, характеризующихся преобладанием:

- а) Сухого климата;
- б) Влажного климата;
- в) Умеренно-континентального;
- г) Арктического;
- д) Субтропического.

159. На заболеваемость фрамбезией не влияет:

- а) Влажный климат;
- б) Низкий уровень культуры;
- в) Скученность населения;
- г) Отсутствие санитарно-гигиенических условий;
- д) Возраст.

160. Отличительными проявлениями фрамбезии не являются:

- а) Обилие высыпаний;
- б) Поражение кожи и слизистых, костей и суставов;
- в) Доброкачественность;
- г) Отсутствие некротических эволюционных превращений и склонность к самопроизвольному разрешению;
- д) Обязательным вовлечением в патологический процесс ЦНС.

161. Для фрамбезомы не характерно:

- а) Наиболее часто локализуется в области спины;
- б) В отделяемом содержится большое количество возбудителя;
- в) Образование дочерних шанкров-сателлитов;
- г) Сопутствуют лимфангиты и лимфадениты;
- д) Спустя 3-6 недель от момента возникновения фрамбезомы наступает первая волна гематогенно-генерализованных высыпаний на коже и слизистых.

162. *Фрамбезиды – это:*

- а) Первичный аффект в месте внедрения;
- б) Вторичные высыпания;
- в) Остеопериостит костей носа;
- г) Мутилирующий ринофарингит;
- д) Гиперостозы.

163. *Для «краб-фрамбезии» не характерно:*

- а) Язвенное поражение стоп;
- б) Гиперкератотические наслоения на стопах;
- в) Болезненные трещины и эрозии на подошвах;
- г) Затруднение при движении;
- д) Самопроизвольное исчезновение через 3-6 мес.

164. *Какое из перечисленных заболеваний характеризуется только поражением кожи:*

- а) Фрамбезия;
- б) Пинта;
- в) Беджель;
- г) Орнитоз;
- д) Лихорадка цуцугамуши.

165. *Поражение кожи и слизистых, а в поздних стадиях – костей и суставов в странах Юго-Восточной Азии характерно для:*

- а) Фрамбезии;
- б) Пинты;
- в) Беджеля;
- г) Орнитоза;
- д) Лихорадки цуцугамуши.

166. *Хроническое поражение кожи и слизистых, а в поздних стадиях – костей и суставов в странах Ближнего Востока характерно для:*

- а) Фрамбезии;
- б) Пинты;
- в) Беджеля;
- г) Орнитоза;
- д) Лихорадки цуцугамуши.

167. *Пинта встречается в:*

- а) Австралии;
- б) Китае;
- в) Индии;
- г) странах Западной Африки;
- д) Странах Центральной и Южной Америки.

168. *Источником инфекции при пинте является:*

- а) Клещи;
- б) Блохи;
- в) Комары;
- г) грызуны;
- д) Человек.

169. *Основная часть больных пинтой заражается:*

- а) Внутритробно;
- б) В детстве;
- в) В подростковом возрасте;
- г) В пожилом возрасте;
- д) в зрелом возрасте.

170. *Для пинтозного шанкра не характерно:*

- а) Сопровождается чувством жжения и болезненности;
- б) Регионарные лимфатические узлы реагируют слабо;
- в) На месте шанкра остается атрофическая дисхромия кожи;
- г) Чаще локализуется в области лица и на открытых участках тела;
- д) На пораженной поверхности образуются папилломатозные разрастания.

171. *Для лечения пинты используют:*

- а) Пенициллины;
- б) Аминогликозиды;
- в) Тетрациклины;
- г) Карбапенемы;
- д) Фторхинолоны.

172. *Какое поражение кожи характерно для поздней фазы пинты:*

- а) Дисхромия;
- б) Гиперкератоз;
- в) Полиморфная генерализованная сыпь;
- г) Эрозии;
- д) Гиперпигментация.

173. *Беджель встречается в:*

- а) Австралии;
- б) Китае;
- в) Индии;
- г) Засушливых районах Ближнего Востока и Экваториальной Африки;
- д) Странах Центральной и Южной Америки.

174. *Для первичного аффекта при беджеле не характерно:*

- а) Проявляется в месте внедрения незначительными воспалительными явлениями;

- б) Лимфангиты и лимфадениты обычно отсутствуют;
- в) Местная тканевая реакция слабая;
- г) обычно остается незамеченным;
- д) Сопровождается стойким зудом.

175. Для гуммозных беджелидов не характерно:

- а) Склонность к некрозу;
- б) Тестоватая консистенция;
- в) Болезненность;
- г) Безболезненность;
- д) Прорастание в подкожную клетчатку.

176. *Возбудитель малярии, чаще всего вызывающий тяжелое и осложненное течение малярии:*

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

177. *В настоящее время в мире преобладает малярия, вызванная:*

- а) *P.malariae* и *P.falciparum*;
- б) *P.vivax* и *P.ovale*;
- в) *P.knowlesi* и *P.falciparum*;
- г) *P.falciparum* и *P.vivax*;
- д) *P.knowlesi* и *P.malariae*.

178. *Тропическую малярию вызывает:*

- а) *P.vivax*;
- б) *P.ovale*;
- в) *P.malariae*;
- г) *P. falciparum*;
- д) *L. donovani*.

179. *Первое место в мире по заболеваемости занимает малярия, вызываемая:*

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

180. *Переносчиком малярии являются:*

- а) москиты;
- б) комары рода *Aedes*;
- в) комары рода *Anopheles*;
- г) триатомовые клопы;
- д) муха цеце.

181. *Место конечной локализации спорозоитов в теле комара*

- а) глотка;
- б) слюнные железы;
- в) желудок;
- г) грудные мышцы;
- д) гемолимфа.

182. *Половой цикл развития малярийного плазмодия проходит в организме:*

- а) комаров рода *Anopheles*;
- б) комаров рода *Culex*;
- в) комаров рода *Aedes*;
- г) платяных вшей;
- д) человека.

183. *Брадиспорозоиты (гипнозоиты) образуют плазмодии:*

- а) *P.malariae* и *P.falciparum*;
- б) *P.vivax* и *P.ovale*;
- в) *P.knowlesi* и *P.falciparum*;
- г) *P.falciparum* и *P.vivax*;
- д) *P.knowlesi* и *P.malariae*.

184. *При тропической малярии больной является источником инвазии*

- а) с первых дней заболевания;
- б) с 3-го дня заболевания;
- в) с 8 – 10 дня и позже;
- г) не ранее месяца после начала заболевания;
- д) больной не является источником инвазии.

185. *Длительное гаметоносительство малярийного плазмодия может встречаться после перенесенной малярии:*

- а) трехдневной;
- б) тропической;
- в) овале;
- г) четырехдневной;
- д) всех перечисленных.

186. *Пожизненное паразитоносительство может формироваться после перенесенной малярии:*

- а) трехдневной;
- б) тропической;
- в) овале;
- г) четырехдневной;
- д) всех перечисленных.

187. *Путь передачи малярии. Укажите НЕПРАВИЛЬНЫЙ ответ:*

- а) трансмиссивный (комары *Anopheles*);
- б) трансплацентарный;
- в) парентеральный (внутривенные наркоманы);
- г) воздушно-капельный;
- д) трансплантация органов, гемотрансфузии.

188. *Какой из возбудителей малярии чаще всего может передаваться при гемотрансфузиях?*

- а) *P. ovale*;
- б) *P. vivax*;
- в) *P. falciparum*;
- г) сочетание *P. vivax* и *P. ovale*;
- д) *P. malariae*.

189. *В странах Африки встречается малярия*

- а) тропическая;
- б) тропическая и трехдневная;
- в) тропическая, трехдневная и четырехдневная;
- г) тропическая, трехдневная, четырехдневная и овале;
- д) трехдневная и овале.

190. *В Южной Америке встречается малярия*

- а) тропическая;
- б) тропическая и трехдневная;
- в) тропическая, трехдневная и четырехдневная;
- г) тропическая, трехдневная, четырехдневная и овале;
- д) трехдневная и овале.

191. *Размножение малярийных комаров происходит в:*

- а) норах грызунов;
- б) морской воде;
- в) подвалах зданий;
- г) пресных слабопроточных водоемах;
- д) трещинах почвы.

192. *Все клинические проявления при малярии обусловлены:*

- а) эритроцитарной шизогонией;
- б) тканевой шизогонией;
- в) гаметогонией;
- г) спорогонией;
- д) тканевой и эритроцитарной шизогонией.

193. *Чем обусловлено наиболее тяжелое течение болезни при тропической малярии:*

- а) *P. falciparum* имеет специфический антиген с выраженными патогенными свойствами;
- б) эритроцитарная шизогония проходит в микроциркуляторном русле внутренних органов и головного мозга;
- в) как правило, тропическая малярия сочетается с другими видами малярии;
- г) *P. falciparum* имеет тропизм к клеткам передних рогов спинного мозга;
- д) *P. falciparum* влияет на клетки эритропоэза в костном мозге.

194. Установить правильную последовательность стадий развития малярийного плазмодия в теле переносчика (1. гаметоциты, 2. зигота, 3. ооциста, 4. оокинета, 5. спорозоиты)

- а) 5-1-3-2-4;
- б) 1-2-4-5-3;
- в) 5-4-2-1-3;
- г) 4-2-3-1-5;
- д) 3-2-1-4-5.

195. Установить правильную последовательность стадий развития малярийного плазмодия при эритроцитарной шизогонии (1. зрелый шизонт (морула), 2. кольцевидный трофозоит, 3. взрослый трофозоит, 4. незрелый шизонт, 5. полувзрослый трофозоит):

- а) 2-5-3-4-1;
- б) 5-2-3-1-4;
- в) 4-3-2-5-1;
- г) 3-5-4-2-1;
- д) 1-2-5-4-3.

196. Укажите продолжительность инкубационного периода при тропической малярии (*P.falciparum*)

- а) 7-11 месяцев и более;
- б) 14-21 день;
- в) 28-30 дней;
- г) 8-10 дней;
- д) 4-6 дней.

197. Укажите инкубационный период при трехдневной малярии, вызванной тахиспорозоитами (*P.vivax*):

- а) 7-11 мес.;
- б) 14-21 день;
- в) 28-30 дней;
- г) 8-10 дней;
- д) 4-6 дней.

198. Назовите основные клинические проявления малярии:

- а) головная боль, рвота, лихорадка;
- б) желтуха, лихорадка, боль в животе;
- в) лихорадка, анемия, гепатоспленомегалия;
- г) потливость, головная боль, желтуха;
- д) лихорадка, пневмония, анемия

199. Проявления малярийного пароксизма:

- а) озноб, жар, пот;
- б) озноб, жар, обильное мочеиспускание;

- в) быстрый подъем температуры, кашель, одышка;
- г) головная боль, рвота, потеря сознания;
- д) озноб, боль в животе, желтуха.

200. *Типичный малярийный пароксизм клинически проявляется последовательностью:*

- а) головная боль, жар, боль в животе;
- б) озноб, кашель, насморк
- в) пот, озноб, жар;
- г) жар, озноб, пот;
- д) озноб, жар, пот.

201. *Для малярии характерен тип температурной кривой:*

- а) перемежающейся лихорадки;
- б) послабляющей лихорадки;
- в) постоянный;
- г) гектический;
- д) субфебрильный.

202. *Укажите периодичность лихорадочных приступов при четырехдневной малярии:*

- а) 24 часа;
- б) 48 часов;
- в) 72 часа;
- г) 76 часов;
- д) 92 часа.

203. *Укажите периодичность лихорадочных приступов при трехдневной малярии:*

- а) 24 часа;
- б) 48 часов;
- в) 72 часа;
- г) 76 часов;
- д) 92 часа.

204. *Характер желтухи, которая может возникнуть при малярии*

- а) паренхиматозная;
- б) гемолитическая;
- в) обтурационная;
- г) связана с холестаазом;
- д) никогда не бывает желтухи.

205. *Самый короткий период клинического течения имеет малярия, вызванная:*

- а) *Plasmodium vivax*;

- б) Plasmodium falciparum;
- в) Plasmodium ovale;
- г) Plasmodium malariae;
- д) Plasmodium knowlesi.

206. Рецидивы, обусловленные эритроцитарной шизогонией, свойственны малярии:

- а) только четырехдневной;
- б) только трехдневной;
- в) только тропической;
- г) только овале;
- д) всех видов.

207. Поздние рецидивы отсутствуют при малярии, вызванной:

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

208. Поздние проявления (рецидивы) при четырехдневной малярии возникают за счет сохранения паразита:

- а) в крови
- б) в печени
- в) в лимфоцитах
- г) в клетках мозга
- д) в коже

209. Поздние проявления (рецидивы) при трехдневной малярии возникают за счет сохранения паразита:

- а) в крови;
- б) в печени;
- в) в лимфоцитах;
- г) в клетках костного мозга;
- д) в коже.

210. Осложнения малярии. Выберите НЕПРАВИЛЬНЫЙ ответ:

- а) орхит;
- б) гипогликемия;
- в) малярийная кома;
- г) гемоглобинурийная лихорадка;
- д) отек легких.

211. В периферической крови пациента обнаружены только кольцевидные трофозоиты *P. falciparum*. Ваше заключение:

- а) злокачественная малярия;
- б) незлокачественная малярия – первая неделя заболевания;
- в) незлокачественная малярия – более недели;
- г) паразитоносительство;
- д) перенесенная малярия.

212. В периферической крови пациента обнаружены все стадии развития *P.falciparum*. Ваше заключение:

- а) злокачественная малярия;
- б) незлокачественная малярия – первая неделя заболевания;
- в) незлокачественная малярия – более недели;
- г) паразитоносительство;
- д) перенесенная малярия.

213. В периферической крови пациента обнаружены кольцевидные трофозоиты и гаметоциты *P. falciparum*. Ваше заключение:

- а) злокачественная малярия;
- б) незлокачественная малярия – первая неделя заболевания;
- в) незлокачественная малярия – более недели;
- г) паразитоносительство;
- д) перенесенная малярия.

214. В периферической крови пациента обнаружены только гаметоциты *P. falciparum*. Ваше заключение:

- а) злокачественная малярия;
- б) незлокачественная малярия – первая неделя заболевания;
- в) незлокачественная малярия – более недели;
- г) паразитоносительство;
- д) перенесенная малярия.

215. Какой из методов диагностики малярии НЕ используется в клинической практике:

- а) Микроскопия мазка крови;
- б) Микроскопия толстой капли крови;
- в) «Быстрые тесты» (экспресс-тесты);
- г) Кожно-аллергические пробы;
- д) ПЦР.

216. Гистошизотропные препараты (примахин в течение 14 дней) назначают при лечении малярии:

- а) трехдневной и тропической;
- б) тропической и овале;
- в) овале и трехдневной;

- г) четырехдневной;
- д) вызванной *P. knowlesi*.

217. Укажите схему лечения трехдневной малярии (*P. vivax*)

- а) хлорохин (3 дня), примахин (14 дней);
- б) хлорохин (3 дня), доксициклин (14 дней);
- в) артемизинин+люмефантрин (3 дня);
- г) примахин (5 дней);
- д) хлорохин (5 дней).

218. Укажите схему лечения тропической малярии (*P. falciparum*)

- а) хлорохин (3 дня), примахин (14 дней);
- б) хлорохин (3 дня), доксициклин (14 дней);
- в) артемизинин+люмефантрин (3 дня), примахин (однократно);
- г) примахин (5 дней);
- д) хлорохин (5 дней).

219. Препаратом выбора для лечения малярийной комы является:

- а) делагил внутрь;
- б) хинин внутрь;
- в) хинин внутривенно;
- г) метронидазол внутрь;
- д) бисептол внутривенно.

220. Укажите препарат противорецидивного действия при трехдневной малярии:

- а) примахин;
- б) делагил;
- в) тетрациклин;
- г) нифуроксазид;
- д) азитромицин.

221. С профилактической целью для уничтожения гаметоцитов *P. falciparum* пациенту с тропической малярией назначают:

- а) хинин;
- б) артемизинин;
- в) примахин (1 доза);
- г) примахин (курсом 14 дней);
- д) доксициклин.

222. Профилактические мероприятия при малярии в отношении восприимчивого организма включают:

- а) химиопрофилактику и вакцинацию;
- б) вакцинацию и меры защиты от нападения комаров;
- в) меры защиты от нападения комаров и химиопрофилактику;

- г) введение противомаларийного иммуноглобулина;
- д) прием примахина длительно

223. *Ведущим методом индивидуальной профилактики малярии является:*

- а) химиопрофилактика;
- б) вакцинация;
- в) введение противомаларийного иммуноглобулина;
- г) применение москитных сеток;
- д) использование репеллентов для защиты от комаров.

224. *Лейшманиозы распространены в странах:*

- а) Субтропического и тропического пояса;
- б) Австралии;
- в) Скандинавии;
- г) Полярного климата;
- д) Умеренного климата.

225. *Возбудитель лейшманиоза – простейшие рода:*

- а) Leishmania;
- б) Plasmodium;
- в) Trypanosoma;
- г) Cryptosporidium;
- д) Entamoeba.

226. *Специфический переносчик лейшманиоза:*

- а) Комары;
- б) Москиты;
- в) Блохи;
- г) Клещи;
- д) все перечисленные.

227. *Для культивирования лейшманий наиболее широко используется среда:*

- а) Плоскирева;
- б) NNN (Нови-Ниль-Николь);
- в) Китта-Тароцци;
- г) Эндо;
- д) Сабуро.

228. *Возбудитель индийского висцерального лейшманиоза:*

- а) L.infantum;
- б) L.tropica;
- в) L.donovani;
- г) L.major;

д) *L.mexicana*.

229. *Возбудитель средиземноморско-среднеазиатского висцерального лейшманиоза:*

- а) *L.infantum*;
- б) *L.tropica*;
- в) *L.donovani*;
- г) *L.major*;
- д) *L.mexicana*.

230. *Возбудитель антропонозного кожного лейшманиоза:*

- а) *L.infantum*;
- б) *L.tropica*;
- в) *L.donovani*;
- г) *L.major*;
- д) *L.mexicana*.

231. *Возбудитель зоонозного кожного лейшманиоза:*

- а) *L.infantum*;
- б) *L.tropica*;
- в) *L.donovani*;
- г) *L.major*;
- д) *L.mexicana*.

232. *Возбудитель кожного американского лейшманиоза:*

- а) *L.infantum*;
- б) *L.tropica*;
- в) *L.donovani*;
- г) *L.major*;
- д) *L.mexicana*.

233. *Источником инвазии при висцеральном лейшманиозе не являются:*

- а) Больные люди;
- б) Собаки;
- в) Крупный рогатый скот;
- г) Дикие млекопитающие;
- д) Грызуны.

234. *Постоянным признаком висцерального лейшманиоза является:*

- а) Лимфаденопатия;
- б) Гепатоспленомегалия;
- в) Кахексия;
- г) Артралгия;
- д) Портальная гипертензия

235. Для индийского висцерального лейшманиоза (кала-азар) характерно все, кроме:

- а) Гепатоспленомегалии;
- б) Анэозинофилии;
- в) Кожного лейшманиоида;
- г) Геморрагического синдрома;
- д) Развития артритов.

236. К особенностям индийского висцерального лейшманиоза относится все, кроме:

- а) Отсутствия развития первичного аффекта;
- б) Возникновения кожного лейшманиоида после клинического выздоровления;
- в) Склонности к рецидивам заболевания;
- г) Развития острой почечной недостаточности;
- д) Развития кахексии в терминальном периоде болезни.

237. Источником инвазии при детском кала-азаре не является:

- а) Больной человек;
- б) Собаки
- в) Волки;
- г) Шакалы;
- д) Лисицы.

238. Для детского кала-азара не характерно:

- а) Первым проявлением болезни является первичный аффект;
- б) В патологический процесс помимо кожи вовлекаются и слизистые;
- в) Бледность кожных покровов («фарфоровые»);
- г) Выраженная гепатоспленомегалия;
- д) Развитие кахексии в терминальном периоде болезни.

239. Для восточноафриканского висцерального лейшманиоза характерно все, кроме:

- а) Источником инвазии являются дикие млекопитающие из отрядов хищников и грызунов;
- б) Развитие первичного аффекта в виде папулы или язвы;
- в) Возникновение кожного лейшманиоида после клинического выздоровления;
- г) Развитие туберкулоидного кожного лейшманиоза;
- д) Тенденция к рецидивирующему течению.

240. Для антропонозного кожного лейшманиоза не характерно:

- а) Локализация язв – лицо, верхние конечности;
- б) Образуются язвы с глубоким разрушением мягких тканей закрытых частей тела;
- в) Народное название «годовик»;
- г) Рубцы на месте язв западающие, приводят к деформации лица;

д) Развитие туберкулоидного кожного лейшманиоза;

241. *Для зооозного кожного лейшманиоза не характерно:*

- а) Локализация язв – лицо, верхние и нижние конечности;
- б) В патологический процесс помимо кожи вовлекаются и слизистые;
- в) Некротизация и образование язв происходит в первые недели;
- г) Рубцы на месте язв западающие, приводят к деформации лица;
- д) Наиболее частое осложнение - присоединение вторичной инфекции.

242. *Для кожно-слизистых лейшманиозов Нового Света не характерно:*

- а) Тяжелое течение;
- б) Возможно заражение от больного человека;
- в) Вовлечение в патологический процесс помимо кожи слизистых оболочек;
- г) На слизистых оболочках образуются язвы с глубоким разрушением мягких тканей;
- д) Развитие кожного лейшманиоза.

243. *«Годовиком» в народе называют:*

- а) Индийский висцеральный лейшманиоз;
- б) Детский кала-азар;
- в) Антропонозный кожный лейшманиоз;
- г) Восточноафриканский висцеральный лейшманиоз;
- д) Зооозный кожный лейшманиоз.

244. *Бледные «фарфоровые» кожные покровы разываются при:*

- а) Индийском висцеральном лейшманиозе;
- б) Детском кала-азаре;
- в) Антропонозном кожном лейшманиозе;
- г) Восточноафриканском висцеральном лейшманиозе;
- д) Зооозном кожном лейшманиозе.

245. *При каком лейшманиозе источником инвазии являются только больные люди:*

- а) Индийском висцеральном лейшманиозе;
- б) Детском кала-азаре;
- в) Антропонозном кожном лейшманиозе;
- г) Восточноафриканском висцеральном лейшманиозе;
- д) Зооозном кожном лейшманиозе.

246. *Для какого лейшманиоза характерно вовлечение в патологический процесс помимо кожи слизистых оболочек:*

- а) Индийского висцерального лейшманиоза;
- б) Детского кала-азара;
- в) Антропонозного кожного лейшманиоза;
- г) Восточноафриканского висцерального лейшманиоза;

д) Кожно-слизистых лейшманиозов Нового Света.

247. Для специфической диагностики лейшманиозов традиционно используют:

- а) Паразитологические методы;
- б) Биологические методы;
- в) Серодиагностику;
- г) полимеразную цепную реакцию;
- д) Иммунный блоттинг.

248. Для этиотропной терапии лейшманиозов применяют:

- а) Антибиотики группы аминогликозидов;
- б) Препараты пятивалентной сурьмы;
- в) Ацикловир;
- г) Метронидазол;
- д) Иммуноглобулины.

249. Возбудители трипаносомозов:

- а) Вирусы;
- б) Лейшмании;
- в) Бактерии;
- г) Простейшие;
- д) Грибы.

250. Сонная болезнь – это:

- а) Африканский трипаносомоз;
- б) Американский трипаносомоз;
- в) Японский энцефалит;
- г) Шистосомоз;
- д) Зоонозная оспа.

251. Источником заражения при гамбийской форме африканского трипаносомоза не являются:

- а) Люди;
- б) Антилопы;
- в) Свиньи;
- г) Грызуны;
- д) Клещи.

252. Резервуар и источник заражения при родезийской форме африканского трипаносомоза:

- а) Человек;
- б) Лесная антилопа;
- в) Свиньи;

- г) Грызуны;
- д) Муха цеце *Glossina palpalis*.

253. *Переносчик и промежуточный хозяин при африканском трипаносомозе:*

- а) Мухи цеце;
- б) Москиты;
- в) Моллюски;
- г) Комары;
- д) Летающие клопы.

254. *Для ранней (гемолимфатической) стадии африканского трипаносомоза не характерно:*

- а) Наличие первичного аффекта;
- б) Сыпь;
- в) Полиаденопатия;
- г) Лихорадка;
- д) Поражение ЦНС.

255. *Симптом Уинтерботтома при африканском трипаносомозе – это:*

- а) Трипаносомный шанкр;
- б) Увеличение лимфатических узлов в заднем треугольнике шеи;
- в) Отечность век;
- г) Стойкое рубцевание роговицы;
- д) Высыпания на коже.

256. *Для поздней стадии африканского трипаносомоза характерно:*

- а) Наличие первичного аффекта;
- б) Сыпь;
- в) Полиаденопатия;
- г) Лихорадка;
- д) Поражение ЦНС.

257. *Какое из нижеперечисленных утверждений не характерно для гамбийской формы африканского трипаносомоза:*

- а) Развиваются онхоцеркомы;
- б) Продолжительность заболевания – месяцы –годы;
- в) Выявляется значительная лимфаденопатия;
- г) Ксенодиагностика не применяется;
- д) Хроническое течение с поздним вовлечением ЦНС.

258. *Какое из нижеперечисленных утверждений не характерно для родезийской формы африканского трипаносомоза:*

- а) Источник инвазии – антилопы, крупный рогатый скот;
- б) Продолжительность заболевания –менее 9 месяцев;

- в) Сопровождается значительной гепатомегалией;
- г) Может применяться биологический метод диагностики;
- д) Острое течение с ранним вовлечением ЦНС.

259. *Для африканского трипаносомоза не характерны:*

- а) высыпания на коже;
- б) преходящие местные отеки;
- в) лимфадениты;
- г) поражения сердца;
- д) поражения ЦНС с развитием летаргии.

260. *Какие методы диагностики не применяют при африканском трипаносомозе:*

- а) Прямая микроскопия;
- б) Ксенодиагностика;
- в) Метод накопления;
- г) Биологический метод;
- д) Серологические реакции.

261. *Для лечения африканского трипаносомоза НЕ используют:*

- а) Диамидины;
- б) Производные мочевины;
- в) Производные мышьяка;
- г) Производные нитрофурана;
- д) Тетрациклин.

262. *Резервуаром и источником инвазии при американском трипаносомозе являются:*

- а) Только люди;
- б) Аллигаторы;
- в) Только летучие мыши;
- г) Только тапиры;
- д) Человек и некоторые дикие и домашние животные.

263. *Основной путь передачи американского трипаносомоза:*

- а) Вертикальный;
- б) Трансмиссивный;
- в) Парентеральный;
- г) Алиментарный;
- д) Контактный.

264. *Переносчик возбудителя при американском трипаносомозе:*

- а) Муха цеце;
- б) Летающие клопы;
- в) Москиты;

- г) Комары;
- д) Клещи.

265. Шагома характерна для:

- а) Гамбийской формы африканского трипаносомоза;
- б) Родезийской формы африканского трипаносомоза;
- в) Острой фазы американского трипаносомоза;
- г) Латентной фазы американского трипаносомоза;
- д) Хронической фазы американского трипаносомоза.

266. Для клинической картины острой фазы американского трипаносомоза не характерно:

- а) Острое начало;
- б) Лихорадка постоянного или ремиттирующего типа;
- в) В месте внедрения возбудителя часто наблюдается шагома;
- г) При внедрении возбудителя через слизистую глаза наблюдается синдром Романьи;
- д) Раннее вовлечение в патологический процесс ЦНС.

267. Выберите неверное для хронической фазы американского трипаносомоза утверждение:

- а) Часты случаи спонтанного выздоровления;
- б) Случаев спонтанного выздоровления не отмечается;
- в) Нервная форма болезни характеризуется судорожным синдромом;
- г) При сердечно-сосудистой форме развивается хроническое поражение сердечной мышцы;
- д) В тяжелых случаях развивается сердечная недостаточность со смертельным исходом.

268. К методам лабораторной диагностики американского трипаносомоза не относится:

- а) Прямая микроскопия;
- б) Ксенодиагностика;
- в) Биологический;
- г) Культуральный;
- д) Вирусологический.

269. Кишечная фаза развития токсоплазм происходит в организме:

- а) Человека;
- б) Свины;
- в) Крупного рогатого скота;
- г) Кошки;
- д) Рыбы.

270. Окончательный хозяин токсоплазмы:

- а) Человек;
- б) Животные из семейства кошачьих;
- в) Крупный рогатый скот;
- г) Свиньи;
- д) Рыбы.

271. Укажите наиболее частый путь заражения токсоплазмозом:

- а) Алиментарный;
- б) Контактнo-бытовой (через мочалку, полотенце);
- в) Трансмиссивный;
- г) Трансплацентарный;
- д) Парентеральный (при гемотрансфузиях).

272. Главным фактором передачи токсоплазмоза является:

- а) Козье молоко;
- б) Виноград;
- в) Овощи;
- г) Сырое или недостаточно термически обработанное мясо животных;
- д) Грибы.

273. В каких случаях возможна трансплацентарная передача токсоплазм:

- а) При заражении во время предыдущей беременности;
- б) При заражении после беременности;
- в) При заражении во время настоящей беременности;
- г) При заражении в детском возрасте;
- д) Трансплацентарная передача не осуществляется.

274. Клинические проявления токсоплазмоза зависят от:

- а) Возраста в момент инфицирования;
- б) Наличия беременности;
- в) Состояния кожных покровов;
- г) Наличия спленомегалии;
- д) Состояния иммунной системы.

275. Выберите неправильное для врожденного токсоплазмоза утверждение:

- а) Трансплацентарная передача токсоплазм реализуется, если заражение происходит после наступления беременности;
- б) Трансплацентарная передача токсоплазм реализуется, если заражение происходит за 6 месяцев до наступления беременности;
- в) Заражение более чем за 6 месяцев до беременности не приводит к поражению плода;
- г) Риск инфицирования плода возрастает по мере увеличения срока беременности;
- д) Профилактическое лечение позволяет снизить риск развития врожденного токсоплазмоза на 50-60%.

276. Какой клинический симптом не характерен для хронического токсоплазмоза:

- а) Длительная диарея;
- б) Длительный субфебрилитет;
- в) Лимфаденопатия;
- г) Гепатомегалия;
- д) Хориоретинит.

277. Иммунитет при токсоплазмозе:

- а) Стойкий стерильный;
- б) Нестойкий стерильный;
- в) Стойкий нестерильный;
- г) Нестойкий нестерильный;
- д) Не вырабатывается.

278. Препаратом выбора для этиотропной терапии острого токсоплазмоза является:

- а) Ацикловир;
- б) Пенициллин;
- в) Фансидар;
- г) Метронидазол (трихопол);
- д) Бильтрицид.

279. Препаратом выбора для этиотропной терапии острого токсоплазмоза у беременных является:

- а) Фансидар;
- б) Делагил;
- в) Бисептол;
- г) Доксициклин;
- д) Спирамицин.

280. Какая амеба способна вызывать заболевание человека:

- а) *E. histolytica*;
- б) *E. dispar*;
- в) *E. moshkovskii*;
- г) *E. hartmanii*;
- д) *E. gingivalis*.

281. Вегетативная стадия *E. histolytica* включает все формы амеб, кроме:

- а) Тканевой;
- б) Межтканевой;
- в) Большой вегетативной;
- г) Просветной;
- д) Предцистной.

282. Какая форма *E. histolytica* способна поглощать эритроциты (эритрофаг):

- а) Тканевая;
- б) Большая вегетативная;
- в) Просветная;
- г) Предцистная;
- д) Циста.

283. Какая форма *E. histolytica* выявляется при кишечном амебиазе в свежих фекалиях больного человека:

- а) Тканевая;
- б) Большая вегетативная;
- в) Просветная;
- г) Предцистная;
- д) Циста.

284. Источником инфекции при амебиазе является:

- а) Человек;
- б) Крупный рогатый скот;
- в) Свины;
- г) Грызуны.
- д) Птицы.

285. Наибольшую эпидемиологическую опасность при амебиазе имеют:

- а) Больные острым кишечным амебиазом;
- б) Реконвалесценты острого кишечного амебиаза;
- в) Больные хроническим рецидивирующим амебиазом;
- г) Носители амеб;
- д) Человек не является источником заболевания.

286. Симптомы, характерные для кишечного амебиаза:

- а) Жидкий стул слизисто-кровянистого характера, схваткообразные боли в левой половине живота, температура тела до 39°C;
- б) Жидкий слизисто-кровянистый стул в виде "малинового" желе, дискомфорт в животе, субфебрилитет;
- в) Обильный водянистый стул, урчание в животе, нормальная температура тела;
- г) Обильный водянистый стул с "зеленью", боли и урчание по всему животу, температура тела 39,5°C;
- д) Тошнота, рвота, жидкий водянистый стул, нормальная температура тела.

287. Укажите неверное утверждение в отношении молниеносного амебного колита:

- а) Чаще отмечается у беременных женщин и женщин в послеродовом периоде;

- б) Характерен токсический синдром;
- в) Характеризуется глубокими повреждениями слизистой оболочки кишечника;
- г) Обычно проявляется только в виде диареи;
- д) Летальность достигает 70%.

288. *Осложнением кишечного амебиаза не является:*

- а) Амебная стриктура кишечника;
- б) Амебома;
- в) Амебный перикардит;
- г) Амебный аппендицит;
- д) Массивное кишечное кровотечение.

289. *К внекишечному амебиазу относится всё перечисленное, кроме:*

- а) Абсцесс печени;
- б) Амебный колит;
- в) Плевролегочной амелиаз;
- г) Церебральный амелиаз;
- д) Кожный амелиаз.

290. *У больного с язвенным поражением кишечника в жидких фекалиях со слизью обнаружена кровь. Какая протозойная болезнь наиболее вероятна в данном случае?*

- а) Лейшманиоз;
- б) Токсоплазмоз;
- в) Амелиаз;
- г) Трихомоноз;
- д) Лямблиоз.

291. *Для кишечного амелиаза не характерно:*

- а) Возбудитель относится к типу простейших;
- б) Возбудитель существует в вегетативной форме, не образуя цист;
- в) Возбудитель обитает обычно в верхнем отделе толстого кишечника, при определенных условиях превращаясь в тканевые формы;
- г) Механизм заражения - фекально-оральный;
- д) Возбудитель может быть гематофагом.

292. *Основной метод лабораторной диагностики кишечного амелиаза*

- а) Паразитологическое исследование крови;
- б) Серологическое исследование крови;
- в) Паразитологическое исследование фекалий;
- г) Ректороманоскопия с биопсией;
- д) Бактериологическое исследование фекалий.

293. Заболевание, с которым чаще всего приходится дифференцировать кишечный амебиаз:

- а) Холера;
- б) Кишечный иерсиниоз;
- в) Бактериальная дизентерия;
- г) Сальмонеллез, гастроэнтероколитическая форма;
- д) Ротавирусный гастроэнтерит.

294. Основной метод терапии кишечного амебиаза:

- а) Регидратация;
- б) Дезинтоксикация;
- в) Дегидратация;
- г) Диетотерапия;
- д) Химиотерапия.

295. Источник инфекции при балантидиазе:

- а) Человек;
- б) Крупный рогатый скот;
- в) Домашние свиньи;
- г) Грызуны;
- д) Птицы.

296. Универсальный препарат для лечения больных кишечным амебиазом, балантидиазом, лямблиозом:

- а) Метронидазол (трихопол);
- б) Ятрен (хиниофон);
- в) Делагил (хлорохин);
- г) Эритромицин;
- д) Альбендазол.

297. К клиническим формам балантидиаза не относится:

- а) Субклиническая;
- б) Подострая;
- в) Острая;
- г) Хроническая непрерывная;
- д) Хроническая рецидивирующая.

298. Характер стула при балантидиазе:

- а) Жидкий стул слизисто-кровянистого характера без запаха;
- б) Жидкий слизисто-кровянистый стул в виде "малинового" желе;
- в) Обильный водянистый стул;
- г) Обильный водянистый стул с "зеленью";
- д) Жидкий стул со слизью и гнилостным запахом.

299. Основной метод лабораторной диагностики балантидиаза

- а) Паразитологическое исследование крови;
- б) Серологическое исследование крови;
- в) Паразитологическое исследование свежих фекалий;
- г) Ректороманоскопия с биопсией;
- д) Бактериологическое исследование фекалий.

300. *Наибольший уровень пораженности лямблиозом наблюдается среди:*

- а) Детей дошкольного возраста;
- б) Подростков;
- в) Взрослых;
- г) Пожилых;
- д) Встречается одинаково часто среди всех возрастных групп.

301. *Заражение человека лямблиозом происходит:*

- а) Трансплацентарно;
- б) Вследствие укусов комаров;
- в) При заглатывании цист с водой и пищей;
- г) При повреждении кожи (царапины);
- д) При заглатывании вегетативных форм с водой и пищей.

302. *Источником инвазии при лямблиозе является:*

- а) Человек;
- б) Свинья;
- в) Кошка;
- г) Собака;
- д) Крупный рогатый скот.

303. *В подавляющем большинстве случаев при инвазии лямблиями развивается:*

- а) Кишечная форма лямблиоза;
- б) Гепатобилиарная форма лямблиоза;
- в) Смешанная форма лямблиоза;
- г) Генерализованная форма;
- д) Бессимптомное носительство.

304. *Для кишечной формы лямблиоза не характерно:*

- а) Схваткообразные боли в эпигастрии;
- б) Тошнота;
- в) Вздутие живота;
- г) Жидкий зловонный пенистый стул;
- д) Дискинезия желчного пузыря.

305. *Для панкреатита у пациентов с лямблиозом не характерно:*

- а) Схваткообразные боли в эпигастрии;
- б) Монотонные боли в эпигастрии;

- в) Диспепсические расстройства;
- г) Моноцитопения в общем анализе крови;
- д) Доброкачественное течение.

306. Трофозоиты лямблий обнаруживают при исследовании:

- а) Фекалий;
- б) Крови;
- в) Дуоденального содержимого;
- г) Мокроты;
- д) Мочи.

307. Цисты лямблий обнаруживают при исследовании:

- а) Фекалий;
- б) Крови;
- в) Дуоденального содержимого;
- г) Мокроты;
- д) Мочи.

308. Какие методы исследования предпочтительны при лямблиозе:

- а) Бактериологические;
- б) Паразитологические;
- в) Биологические;
- г) Серологические;
- д) ПЦР.

309. Источником инвазии для человека при криптоспориidioзе является:

- а) Только человек;
- б) Только домашние животные;
- в) Человек и домашние животные;
- г) Птицы;
- д) Клещи.

310. К группам тяжелого и хронического течения криптоспориidioза не относят:

- а) Пациентов со СПИДом;
- б) Пациентов с иммунодефицитом;
- в) Недоношенных новорожденных и глубоких стариков;
- г) Пациентов, истощенных тяжелыми заболеваниями с вторичным иммунодефицитом;
- д) Детей школьного возраста и подростков.

311. Характер стула при криптоспориidioзе:

- а) Жидкий стул слизисто-кровянистого характера;
- б) Жидкий слизисто-кровянистый стул в виде "малинового" желе;
- в) Стул в виде «ректального плевка»;

- г) Обильный водянистый стул с "зеленью";
- д) Жидкий стул с крайне неприятным запахом, не содержит примесей крови и слизи.

312. *Какие клинические симптомы не характерны для криптоспоридиоза:*

- а) Водянистая диарея;
- б) Боли в животе спастического характера;
- в) Испражнения без примесей слизи и крови;
- г) Потери жидкости, до 10% от массы тела;
- д) Высокая лихорадка.

313. *Чем характеризуется криптоспоридиоз у лиц с иммунодефицитами:*

- а) Острое непродолжительное кишечное заболевание;
- б) Острое кишечное заболевание, склонное к быстрому выздоровлению;
- в) Кишечное заболевание с экзантемой;
- г) Тяжелое диарейное заболевание с хроническим течением;
- д) Чаще протекает в субклинической форме.

314. *Основным из лабораторных методов диагностики криптоспоридиоза является:*

- а) Микроскопия фекалий;
- б) Бактериологический метод;
- в) Серологический метод;
- г) ИФА;
- д) ПЦР.

315. *У пациента 12 лет имеются лихорадка, спленомегалия, анемия, тромбоцитопения. В препарате пунктата красного костного мозга, окрашенном по Романовскому, выявлены внутриклеточные мелкие овальные тельца, размерами около 3 мкм, внутри клетки имеется ядро, занимающее 1/3 клетки, и ядрышко. Каким может быть диагноз?*

- а) Токсоплазмоз;
- б) Трипаносомоз;
- в) Висцеральный лейшманиоз;
- г) Балантидиаз;
- д) Малярия.

316. *У пациента на нижних конечностях образовались язвы (8-14 см), умеренно болезненные при пальпации, с сукровичным экссудатом. Три месяца назад он находился в азиатской стране в сельской местности, где живут москиты и грызуны. Назовите заболевание и его возбудителя:*

- а) Зоонозный кожный лейшманиоз, *Leishmania major*
- б) Кала-азар, *Leishmania donovani*
- в) Трипаносомоз, *Trypanosoma brucei gambiense*
- г) Аллергическая реакция на укусы москитов
- д) Антропонозный кожный лейшманиоз, *Leishmania tropica*

317. У ребёнка из Средней Азии выявлен висцеральный лейшманиоз. Назовите орган или ткань, в которых могут находиться паразиты в большом количестве:

- а) Спинного мозга;
- б) Оболочки головного мозга;
- в) Сердца;
- г) Легких;
- д) Красный костный мозг.

318. К врачу-инфекционисту обратились родители с больным ребёнком, которые длительное время работали в одной из азиатских стран, где водится много mosquitos. У ребёнка выявлены такие симптомы: кожа бледно-землистого цвета, потеря аппетита, вялость, увеличенные печень, селезенка и периферические лимфатические узлы. Для какого протозойного заболевания характерны эти симптомы?

- а) Балантидиаза;
- б) Амебиаза;
- в) Токсоплазмоза;
- г) Лямблиоза;
- д) Висцерального лейшманиоза.

319. Муха цеце (*Glossina palpalis*), которая только что вышла из куколки, насосалась крови человека, больного африканской сонной болезнью. Через неделю эта же муха укусила здорового человека, но последний не заболел трипаносомозом, так как:

- а) Для развития инвазионной стадии в организме мухи трипаносоме нужно 20 дней;
- б) Этот человек своевременно сделал соответствующие профилактические прививки;
- в) Переносчиком возбудителя трипаносомоза является не муха цеце, а комар;
- г) Человек имел врожденный иммунитет;
- д) укус произошел за пределами природного очага.

320. У женщины родился мертвый ребёнок с многочисленными пороками развития (не полностью разделенные предсердия и желудочки, микрофтальм, микроцефалия). Какое протозойное заболевание могло послужить причиной внутриутробной гибели плода?

- а) Балантидиаз;
- б) Токсоплазмоз;
- в) Малярия;
- г) Лейшманиоз;
- д) Лямблиоз.

321. У 3-летнего ребёнка резко повысилась температура, возникли высыпания на коже, увеличилась селезенка и печень, лимфатические узлы. В семье живет кошка, у которой недавно отмечалась диарея. Какое заболевание возможно у ребёнка?

- а) Балантидиаз;
- б) Висцеральный лейшманиоз;
- в) Трихомоноз;
- г) Амебиаз;
- д) Токсоплазмоз.

322. У пациента с явлениями дуоденита и холецистита фекалиях выявлены 4-ядерные овальные цисты размером 12 мкм, с хорошо очерченной толстой оболочкой. Какое это может быть заболевание?

- а) Токсоплазмоз
- б) Трихомоноз
- в) Лямблиоз
- г) Балантидиаз
- д) Амебиаз

323. У пациентки 28 лет на протяжении 7 месяцев периодически отмечались боли внизу живота, желеобразный жидкий стул (слизисто-кровянистый) до 4-6 раз в сутки. В кале выявлены трофозоиты амёб. Накануне состояние резко ухудшилось, температура тела повысилась до 39,5 °С, появились резкие боли в правом подреберье, при дыхании стала щадить правую половину живота. Ухудшение состояния связано с:

- а) Обострением кишечного амебиоза;
- б) Амебным гепатитом;
- в) Амебным абсцессом печени;
- г) Амебным периколитом;
- д) Развитием амебомы.

324. Выберите утверждение, не характерное для биогельминтоза:

- а) Характерен сложный цикл развития с участием двух или трех различных животных;
- б) Половой зрелости биогельминты достигают в дефинитивном хозяине;
- в) Личиночная стадия развивается в промежуточном хозяине;
- г) Развитие личинок происходит только во внешней среде;
- д) К этой группе гельминтозов относят фасциолез, дифиллоботриоз и др.

325. Выберите утверждение, не характерное для геогельминтоза:

- а) Возбудители развиваются без участия промежуточных хозяев;
- б) Развитие яиц и личинок происходит только во внешней среде;
- в) Люди, больные геогельминтозами не являются источником заражения для окружающих;
- г) К этой группе гельминтозов относят фасциолез, дифиллоботриоз.
- д) К этой группе гельминтозов относят аскаридоз, стронгилоидоз и др.

326. Во время обследования работников учреждения общественного питания выявлены лица, больные гельминтозами. При каком заболевании они представляют собой угрозу для окружающих?

- а) Описиорхозе;
- б) Парагонимозе;
- в) Эхинококкозе;
- г) Энтеробиозе;
- д) Вухерериозе.

327. Клинические проявления острой фазы гельминтоза не зависят от:

- а) Вида гельминта;
- б) Интенсивности инвазии;
- в) Наличия реинвазий;
- г) Реактивности иммунного ответа человека;
- д) Тропности половозрелого гельминта к различным системам организма.

328. Выберите не характерное для анкилостом утверждение:

- а) Являются облигатными паразитами человека;
- б) Самки живородящие;
- в) Личинка способна проникать через кожные покровы человека;
- г) Для развития и сохранения личинок во внешней среде необходима высокая температура и влажность;
- д) Личинки совершают миграцию по сосудам и тканям хозяина.

329. Для ранней фазы анкилостомоза не характерно:

- а) Кашель, охриплость голоса;
- б) Повышение температуры тела;
- в) Эозинофилия;

- г) Понос;
- д) Гипохромная анемия.

330. *Для хронической фазы анкилостомоза не характерно:*

- а) Преобладает симптоматика дуоденита;
- б) Рецидивирующая диарея;
- в) Слизь и кровь в испражнениях;
- г) Ведущим симптомом является гипохромная анемия;
- д) Повышение температуры тела.

331. *У пациента с выраженной анемией и аллергическими проявлениями в фекалиях обнаружены маленькие подвижные червячки красноватого цвета величиной 1 см. Какая болезнь наиболее вероятна?*

- а) Аскаридоз;
- б) Анкилостомоз;
- в) Дракункулез;
- г) Лоаоз;
- д) Трихинеллез.

332. *Для возбудителя стронгилоидоза не характерно:*

- а) Взрослые гельминты паразитируют в толще слизистой оболочки тонкого кишечника;
- б) В кишечник человека паразиты попадают вместе с промежуточным хозяином
- в) Рабдитовидные личинки в почве при температуре ниже +4С погибают;
- г) Филяриевидные личинки проникают в организм человека через кожные покровы или рот с пищей и питьем;
- д) Филяриевидные личинки совершают миграцию по большому и малому кругам кровообращения;

333. *Для легкой формы стронгилоидоза не характерно:*

- а) Тошнота;
- б) Тупые боли в эпигастральной области;
- в) Расстройство стула;
- г) Аллергические проявления;
- д) Вторичная анемия.

334. *Укажите осложнение, не характерное для стронгилоидоза:*

- а) Язвенное поражение кишечника;
- б) Перфоративный перитонит;
- в) Кишечная непроходимость;
- г) Панкреатит;
- д) Асептический абсцесс печени.

335. Пациенты, которым предстоит введение кортикостероидов, подлежат обязательному исследованию на:

- а) Анкилостомоз;
- б) Некатороз;
- в) Стронгилоидоз;
- г) Дракункулез;
- д) Вухерериоз.

336. Для обнаружения личинок стронгилид в фекалиях используют метод:

- а) Харады-Мори;
- б) Фюллеборна;
- в) Калантарян;
- г) Бермана;
- д) Тест Мазотти.

337. Выберите утверждение, характерное для дракункулеза:

- а) Гельминты мигрируют в области нижних конечностей;
- б) Наиболее частое осложнение- кишечная непроходимость;
- в) Инвазионные личинки совершают миграцию по большому и малому кругам кровообращения;
- г) Взрослые гельминты паразитируют в толще слизистой оболочки тонкого кишечника;
- д) Развивается тропическая легочная эозинофилия.

338. К осложнениям дракункулеза не относят:

- а) Абсцесс;
- б) Флегмона;
- в) Развитие столбняка;
- г) Артрит;
- д) Обструкция лимфатических сосудов.

339. У пациента 40 лет отекает и болит правая ступня. Под кожей видно беловатое шнуровидное образование, напоминающее варикозную вену, на его конце - пузырек диаметром 1 см. Больной путешествовал по Восточной Африке в прошлом году, где иногда пил воду без кипячения. Сформулируйте диагноз:

- а) Онхоцеркоз
- б) Тениидоз
- в) Дракункулез
- г) Парагонимоз
- д) Вухерериоз

340. Выберите утверждение, характерное для вухерериоза:

- а) Гельминт имеет сложный цикл развития с участием трех различных хозяев;

- б) Развитие личинок происходит только во внешней среде;
- в) Возбудитель является геогельминтом;
- г) Личинки совершают миграцию по большому и малому кругам кровообращения;
- д) Макрофилярии паразитируют в лимфатической системе.

341. Выберите утверждение, не характерное для лимфатических филяриидозов:

- а) Самки гельминтов живородящие;
- б) Микрофилярии совершают миграцию по большому и малому кругам кровообращения;
- в) Макрофилярии паразитируют в лимфатической системе;
- г) Являются биогельминтами;
- д) Промежуточный хозяин-кровососущие двукрылые насекомые.

342. Возбудитель вухерериоза:

- а) *Loa loa*;
- б) *Onchocerca volvulus*;
- в) *Wuchereria bancrofti*;
- г) *Brugia malayi*;
- д) *Brugia timori*.

343. Для вухерериоза не характерно:

- а) Бессимптомное течение;
- б) Острые проявления;
- в) Хронические проявления;
- г) Развитие печеночной недостаточности;
- д) Тропическая легочная эозинофилия.

344. Для острых проявлений вухерериоза не характерно:

- а) Преобладают симптомы общей сенсibilизации организма;
- б) элевантиаз различных органов;
- в) Гиперэозинофилия крови;
- г) Лимфаденопатия;
- д) Легочный синдром.

345. Для хронических проявлений вухерериоза не характерно:

- а) Выявляются через 7-15 лет после заражения;
- б) Преобладают симптомы поражения лимфатической системы;
- в) Преобладают симптомы общей сенсibilизации организма;
- г) Развивается элевантиаз различных органов;
- д) Развивается хилурия.

346. Для тропической легочной эозинофилии не характерно:

- а) Ночные приступы кашля со скудной мокротой;

- б) Умеренная лихорадка;
- в) Гиперэозинофилия;
- г) Гибель микрофилярий в сосудах легких;
- д) Гибель микрофилярий в стенке кишечника.

347. *Диагностика вухерериоза основана на обнаружении микрофилярий в:*

- а) Периферической крови;
- б) Кале;
- в) Цереброспинальной жидкости;
- г) Мокроте;
- д) Дуоденальном содержимом.

348. *Особенностью бругиоза является:*

- а) Выявление симптомов через 7-15 лет после заражения;
- б) Преобладание симптомов поражения лимфатической системы;
- в) Развитие элевантиаза половых органов;
- г) Развитие элевантиаза в области верхних и нижних конечностей;
- д) Всегда выявлена гиперэозинофилия крови.

349. *Для лоаоза не характерно:*

- а) Микрофилярии в периферической крови появляются днем;
- б) Микрофилярии днем находятся в сосудах легких, сердца, мышц;
- в) Половозрелые гельминты паразитируют у человека в подкожной жировой клетчатке;
- г) Источник инвазии- человек и некоторые обезьяны;
- д) Возможно поражение глаз.

350. *Выберите симптомы, не характерные для лоаоза:*

- а) Передвижение гельминта под кожей вызывает зуд и жжение;
- б) Наблюдаются случаи пенетрации кожи гельминтами и выхода их наружу;
- в) В позднем периоде болезни развивается «калабарская опухоль»;
- г) Проникший в глаз паразит хорошо виден невооруженным глазом;
- д) Ранним симптомом болезни является конъюнктивит.

351. *«Филяриозная чесотка» характерна для:*

- а) Лоаоза;
- б) Дракункулеза;
- в) Онхоцеркоза;
- г) Вухерериоза;
- д) Бругиоза.

352. *«Калабарская опухоль» характерна для:*

- а) Лоаоза;
- б) Дракункулеза;
- в) Онхоцеркоза;

- г) Вухерериоза;
- д) Бругиоза.

353. *Элефантиаз характерен для:*

- а) Лоаоза;
- б) Дракункулеза;
- в) Дирофиляриоза;
- г) Вухерериоза;
- д) Стронгилоидоза.

354. *Для кожных проявлений при онхоцеркозе не характерно:*

- а) Кожный зуд различной интенсивности;
- б) эритематозно-папулезная сыпь;
- в) лимфостаз и паховая лимфаденопатия;
- г) Онхоцеркомы;
- д) «Калабарская опухоль».

355. *Для онхоцеркоза не характерно:*

- а) Онхоцеркозный дерматит;
- б) «филяриозная чесотка»
- в) язвенные поражения кожи и слизистых;
- г) Наличие онхоцерком;
- д) Поражение глаз.

356. *Выберите утверждение, не характерное для дирофиляриоза:*

- а) Окончательный хозяин – животные семейства псовых;
- б) Окончательный хозяин-человек;
- в) Человек является случайным хозяином;
- г) Промежуточный хозяин и переносчик возбудителя-комары;
- д) Половозрелые черви локализуются в подкожной клетчатке хозяина.

357. *Наличие подвижных инфильтратов под кожей с ощущением шевеления и ползания характерно для:*

- а) Лоаоза;
- б) Дракункулеза;
- в) Онхоцеркоза;
- г) Вухерериоза;
- д) Дирофиляриоза.

358. *Возбудитель кишечного шистосомоза:*

- а) *S. haematobium*;
- б) *S. mansoni*;
- в) *S. japonicum*;
- г) *S. intercalatum*;
- д) *S. mekongi*.

359. *Возбудитель мочеполового шистосомоза:*

- а) *S.haematobium*;
- б) *S.mansoni*;
- в) *S.japonicum*;
- г) *S.intercalatum*;
- д) *S.mekongi*.

360. *Возбудитель японского шистосомоза:*

- а) *S.haematobium*;
- б) *S.mansoni*;
- в) *S.japonicum*;
- г) *S.intercalatum*;
- д) *S.mekongi*.

361. *Выберите утверждение, характерное только для мочеполового шистосомоза:*

- а) Наиболее доброкачественный из всей группы кишечных шистосомозов;
- б) Самый тяжелый гельминтоз из группы шистосомозов;
- в) Развивается фиброз печени;
- г) Развивается терминальная гематурия;
- д) Появляется учащенный стул, тенезмы.

362. *Выберите утверждение, характерное только для кишечного шистосомоза:*

- а) Развивается фиброз тканей мочевого пузыря;
- б) Самый тяжелый гельминтоз из группы шистосомозов;
- в) Развивается фиброз печени;
- г) Развивается терминальная гематурия;
- д) Появляется учащенный стул, тенезмы.

363. *Выберите утверждение, характерное только для интеркалатного шистосомоза:*

- а) Наиболее доброкачественный из всей группы кишечных шистосомозов;
- б) Самый тяжелый гельминтоз из группы шистосомозов;
- в) Развивается фиброз печени;
- г) Развивается терминальная гематурия;
- д) Появляется учащенный стул, тенезмы.

364. *Выберите утверждение, характерное для японского шистосомоза:*

- а) Наиболее доброкачественный из всей группы кишечных шистосомозов;
- б) Развивается фиброз тканей мочевого пузыря;
- в) Более часто развивается фиброз и цирроз печени;
- г) Развивается терминальная гематурия;
- д) встречается только в Японии.

365. Для диагностики шистосомозов, как правило, не используют:

- а) Эпидемиологические методы;
- б) Паразитологические методы;
- в) Иммунологические методы;
- г) Инструментальные методы;
- д) Молекулярно-биологический метод.

366. Какой метод инструментальной диагностики не информативен при шистосомозах:

- а) Цистоскопия;
- б) Ректороманоскопия;
- в) Ангиография;
- г) Лапароскопия;
- д) Рентгенография органов грудной клетки.

367. Высокой эффективностью при всех шистосомозах обладает:

- а) Празиквантел;
- б) Альбендазол;
- в) Ивермектин;
- г) Тиабендазол;
- д) Фенасал.

368. В стадии половой зрелости *Paragonimus westermani* паразитирует:

- а) Венозной системе мочеполовых органов;
- б) В кишечнике;
- в) В легких;
- г) В ЦНС;
- д) В сердце.

369. Выберите утверждение, не характерное для плеврорегочного парагонимоза:

- а) Может протекать бессимптомно;
- б) Приступообразный кашель;
- в) Гнойная, желеобразная мокрота;
- г) Клинически и рентгенологически напоминает туберкулез легких;
- д) Протекает с гепатоспленомегалией и желтухой.

370. Выберите утверждение, не характерное для эктопического парагонимоза:

- а) Чаще всего происходит занос гельминтов и их яиц в головной мозг;
- б) Сопровождается отеком головного мозга, энцефалитом;
- в) Отмечается повреждение и атрофия зрительного нерва;
- г) Одновременно отмечается поражение легких;
- д) Поражение легких отсутствует.

371. Осложнением острого парагонимоза является:

- а) Гнойный парапроктит;
- б) Фурункулез;
- в) Снижение остроты зрения;
- г) Обильные легочные кровотечения;
- д) Аллергический миокардит.

372. Высокой эффективностью при парагонимозе обладает:

- а) Альбендазол;
- б) Ивермектин;
- в) Празиквантел;
- г) Тиабендазол;
- д) Фенасал.

373. Для возбудителя клонорхоза не характерно:

- а) Окончательный хозяин – люди и многие плотоядные животные, питающиеся рыбой;
- б) Окончательный хозяин – крупный и мелкий рогатый скот;
- в) Промежуточный хозяин – моллюски;
- г) Дополнительный хозяин – рыбы семейства карповых;
- д) Яйца сохраняют жизнеспособность в воде.

374. Основным методом диагностики клонорхоза является:

- а) Паразитологический метод;
- б) Серологические методы;
- в) Инструментальные методы;
- г) Биологический метод;
- д) Молекулярно-генетический метод.

375. Выберите утверждение, не характерное для возбудителя фасциолеза:

- а) Окончательный хозяин – крупный и мелкий рогатый скот, человек;
- б) Окончательный хозяин – человек;
- в) Фасциолы паразитируют в печени окончательного хозяина;
- г) Яйца гельминта развиваются в воде;
- д) Взрослые гельминты живут 3-5 лет.

376. Для клинической картины фасциолеза не характерно:

- а) Лихорадка;
- б) Боли в правом подреберье;
- в) Появляется стул в виде «малинового желе»;
- г) Эозинофильный лейкоцитоз в анализе крови;
- д) Может осложниться гнойным холангитом.

377. Выберите утверждение, не характерное для клинической картины метагонимоза:

- а) В большинстве случаев заканчивается спонтанным выздоровлением;
- б) В ранней фазе возникают симптомы аллергического характера;
- в) Длительное время сохраняется жидкий стул;
- г) Одновременно отмечается поражение легких;
- д) Общая продолжительность инвазии – около 1 года.

378. Выберите утверждение, не характерное для гетерофиоза:

- а) В ранней фазе возникают симптомы аллергического характера;
- б) В поздней фазе развивается затяжной понос с примесью слизи;
- в) Лимфогенный занос яиц и самих паразитов в другие органы;
- г) Природно – очаговый биогельминтоз;
- д) Может протекать с развитием сепсиса.

379. Выберите утверждение, не характерное для возбудителя дифиллоботриоза:

- а) Самый крупный из гельминтов, паразитирующих в организме человека;
- б) Жизненный цикл связан со сменой трех хозяев;
- в) Развитие яиц происходит в пресноводных водоемах;
- г) Развитие яиц происходит во внешней среде на обсемененных растениях;
- д) Продолжительность жизни лентеца широкого в организме человека может достигать 25 лет.

380. Фактором передачи при дифиллоботриозе является:

- а) Больной человек;
- б) Рыбоядные животные;
- в) Пресноводные рыбы;
- г) Крупный рогатый скот;
- д) Пресноводные веслоногие рачки.

381. Для клинической картины дифиллоботриоза не характерно:

- а) Признаки астеноневротического синдрома;
- б) Признаки В-12 дефицитной анемии;
- в) Приступообразные головные боли;
- г) Боли и парестезии в языке;
- д) Фуникулярный миелоз.

382. Глоссит Хантера развивается при:

- а) Тениаринхозе;
- б) Дифиллоботриозе;
- в) Тениозе;
- г) Цистицеркозе;
- д) Гименолепидозе.

383. *Бычий цепень является возбудителем:*

- а) Тениаринхоза;
- б) Дифиллоботриоза;
- в) Тениоза;
- г) Цистицеркоза;
- д) Гименолепидоза.

384. *Выберите утверждение, не характерное для возбудителя тениаринхоза:*

- а) Членики цепня способны активно двигаться и выходить из кишечника человека вне акта дефекации;
- б) Жизненный цикл связан со сменой хозяев;
- в) Развитие яиц происходит в пресноводных водоемах;
- г) В организме промежуточного хозяина образуются личиночные стадии - финны;
- д) Яйца возбудителя тениаринхоза попадают в ЖКТ крупного рогатого скота.

385. *Заражение человека тениаринхозом происходит:*

- а) При употреблении «строганины»;
- б) При употреблении щучьей икры;
- в) При употреблении финнозного мяса;
- г) При употреблении недопеченных хлебобулочных изделий;
- д) При употреблении недостаточно обеззараженного мяса свиней.

386. *Заражение человека гименолепидозом происходит:*

- а) При употреблении «строганины»;
- б) При употреблении щучьей икры;
- в) При употреблении финнозного мяса;
- г) При употреблении недопеченных хлебобулочных изделий;
- д) При употреблении недостаточно обеззараженного мяса свиней.

387. *Для какого цестодоза характерно активное выползание члеников из анального отверстия:*

- а) Тениаринхоза;
- б) Дифиллоботриоза;
- в) Тениоза;
- г) Цистицеркоза;
- д) Гименолепидоза.

388. *Какой цестодоз связан с паразитированием в тканях и органах человека личиночной стадии свиного цепня:*

- а) Тениаринхоз;
- б) Дифиллоботриоз;
- в) Тениоз;
- г) Цистицеркоз;

д) Гименолепидоз.

389. При каком цестодозе хирургический метод в сочетании с противовоспалительной терапией является единственным радикальным методом лечения:

- а) Тениаринхозе;
- б) Дифиллоботриозе;
- в) Тениозе;
- г) Цистицеркозе;
- д) Гименолепидозе.

390. Окончательным хозяином какого цестодоза являются крысы и мыши:

- а) Тениаринхоза;
- б) Дифиллоботриоза;
- в) Тениоза;
- г) Цистицеркоза;
- д) Гименолепидоза.

391. Выберите синдром, не типичный для гименолепидоза:

- а) Диспепсический;
- б) Астеноневротический;
- в) Аллергический;
- г) Катаральный;
- д) Эпилептиформный.

392. При каком цестодозе более половины детей и около 85% взрослых выздоравливают спонтанно в течение года после заражения:

- а) Тениаринхозе;
- б) Дифиллоботриозе;
- в) Тениозе;
- г) Цистицеркозе;
- д) Гименолепидозе.

393. При каком цестодозе лечение празиквантелом должно проводиться однократно в дозе 25 мг/кг с возможным повтором через 1 неделю:

- а) Тениаринхозе;
- б) Дифиллоботриозе;
- в) Тениозе;
- г) Цистицеркозе;
- д) Гименолепидозе.

394. При каком цестодозе человек является случайным хозяином:

- а) Тениозе;
- б) Цистицеркозе;
- в) Гименолепидозе;

- г) Спарганозе;
- д) Эхинококкозе.

395. Для какого цестодоза возможен контактный путь заражения человека:

- а) Тениоза;
- б) Цистицеркоза;
- в) Гименолепидоза;
- г) Спарганоза;
- д) Эхинококкоза.

396. Окончательный диагноз какого цестодоза устанавливают после идентификации личинки, извлеченной путем хирургического вмешательства:

- а) Тениоза;
- б) Цистицеркоза;
- в) Гименолепидоза;
- г) Спарганоза;
- д) Эхинококкоза.

397. Для какого цестодоза характерно выявление участков каменистой плотности печени:

- а) Тениоза;
- б) Альвеококкоза;
- в) Цистицеркоза;
- г) Гименолепидоза;
- д) Спарганоза;

398. Для альвеококкоза не характерно:

- а) Длительное течение, не поддающееся консервативному лечению;
- б) Наличие аллергического компонента и метастазов;
- в) Выявление участков каменистой плотности печени;
- г) Обнаружение при инструментальной диагностике многокамерных кист с нечеткими контурами;
- д) Доброкачественное течение с выздоровлением в течение года

399. Пациент находится на диетическом питании, которое включает блюда из сырой говядины. Каким гельминтозом можно заразиться в этом случае?

- а) цистицеркозом;
- б) фасциолезом;
- в) описторхозом;
- г) эхинококкозом;
- д) тениаринхозом.

400. При пункции кисты печени получена прозрачная, желтоватая жидкость, в которой выявлены мелкие беловатые образования в виде песчинок. Какой гельминтоз можно предположить?

- а) Эхинококкоз;
- б) Фасциолез;
- в) Шистосомоз;
- г) Гименолепидоз;
- д) Цистицеркоз.

401. Студент из Центральной Африки жалуется на учащенное болезненное мочеиспускание, кровь в моче. В осадке мочи выявлены эритроциты и большие (около 120 мкм) овальные яйца с шипом на одном из полюсов. Назовите возбудителя:

- а) *Opisthorchis felinus*;
- б) *Schistosoma haematobium*;
- в) *Schistosoma japonicum*;
- г) *Onchocerca volvulus*;
- д) *Paragonimus westermani*.

402. К врачу обратился пациент с жалобами на периодически появляющуюся диарею, абдоминальную боль, потерю веса. Раньше у него был зуд кожи ног. Потом появились кашель и лихорадка. Месяц назад пациент был в деловой поездке в Юго-Восточной Азии. При исследовании кала нашли овальные прозрачные яйца нематод с личинкой внутри. Какой это может быть гельминтоз?

- а) Энтеробиоз;
- б) Трихоцефалез;
- в) Анкилостомидоз;
- г) Аскаридоз;
- д) Дифиллоботриоз.

403. У студентки из Восточной Африки боль в животе, температура, а раньше были зуд, слабость и головная боль. Дома она купалась и стирала в пруду. Наиболее вероятное заболевание:

- а) шистосомоз;
- б) аскаридоз;
- в) тениоз;
- г) энтеробиоз;
- д) парагонимоз.

404. Пациент 43 лет после командировки в Таиланд жалуется на кашель с обильной мокротой, с примесью крови, боль в груди, одышку, слабость. Какой гельминтоз нужно ожидать в первую очередь?

- а) Цистицеркоз;
- б) Лоаоз;

- в) Эхинококкоз;
- г) Парагонимоз;
- д) Вухерериоз.

405. Пациент 28 лет жалуется на слабость, тошноту, вздутие живота, понос. Иногда видела в кале и на постельном белье беловатые подвижные прямоугольные образования 0,3x1,5 см. Поставьте предварительный диагноз:

- а) гименолепидоз;
- б) тениаринхоз;
- в) фасциолез;
- г) тениоз;
- д) энтеробиоз.

406. Употребление термически необработанной пресноводной рыбы является фактором заражения:

- а) Фасциолезом;
- б) Аскаридозом;
- в) Тениаринхозом;
- г) Описпорхозом;
- д) Энтеробиозом.

407. Во время операции в печени больного выявлены мелкие пузырьки с незначительным количеством жидкости, которые плотно прилегают один к другому. Какой гельминтоз выявился у больного?

- а) Фасциолез;
- б) Альвеококкоз;
- в) Описпорхоз;
- г) Эхинококкоз;
- д) Энтеробиоз.

408. У больного с желтушными склерами и кожей, болями в области печени при ультразвуковом исследовании выявлен пузырь 15*18 см с дочерними пузырьками. Для какого гельминтоза это характерно?

- а) Трихинеллеза;
- б) Тениоза;
- в) Гименолепидоз;
- г) Эхинококкоз;
- д) Дифиллоботриоз.

409. У пациента наблюдаются расстройства пищеварения, боли в животе, аллергическая сыпь на коже. Лабораторно в фекалиях выявлены личинки нематод. Какое заболевание можно подозревать у больного?

- а) Аскаридоз;
- б) Энтеробиоз;
- в) Стронгилоидоз;

- г) Вухерериоз;
- д) Анкилостомоз.

410. Пациент госпитализирован в больницу с жалобами на боли в животе, диарею, головокружения, потерю аппетита и периодическую лихорадку. В результате лабораторных исследований в фекалиях были обнаружены яйца овальной формы с большим боковым шипом. Какой вид гельминта мог вызвать похожую клиническую картину?

- а) *Paragonimus westermani*;
- б) *Schistosoma haematobium*;
- в) *Schistosoma mansoni*;
- г) *Schistosoma japonicum*;
- д) *Clonorchis sinensis*.

411. Пациент был в длительной командировке в Судане. Через месяц по возвращении обратился к офтальмологу с жалобами на боли в глазах, отеки век, слезоточивость и временное ослабление зрения. Под конъюнктивной глаза был обнаружен гельминт с прозрачным нитевидным телом и размером 50-70 мм. Поставьте диагноз:

- а) Бругиоз;
- б) Онхоцеркоз;
- в) Трихоцефалез;
- г) Лоаоз;
- д) Вухерериоз.

412. Во время вскрытия трупа женщины в тканях головного мозга патологоанатом обнаружил личинки ленточных червей - цистицерки. Назовите вид гельминта.

- а) *Taeniarrhynchus saginatus*;
- б) *Echinococcus granulosus*;
- в) *Hymenolepis nana*;
- г) *Taenia solium*;
- д) *Alveococcus multilocularis*.

413. Охотник напился сырой воды из пруда. Каким гельминтозом он может заразиться при этом?

- а) Тениозом;
- б) Фасциолезом;
- в) Парагонимозом;
- г) Описпорхозом;
- д) Клонорхозом.

414. У пациента в мазках крови, взятых в ночное время, выявлены микрофилярии. Какому гельминтозу это соответствует?

- а) Онхоцеркозу;

- б) Лоаозу;
- в) Дракункулезу;
- г) Вухерериозу;
- д) Трихинеллезу.

415. Во время вскрытия в печени умершего было выявлено образование в виде пузыря округлой формы с гладкой поверхностью диаметром 5 см. В его полости локализуется несколько более мелких пузырьков с прозрачным бесцветным содержимым. Ткань печени вокруг пузыря склерозирована. Какой диагноз наиболее вероятен?

- а) Описисторхоз;
- б) Альвеококкоз;
- в) Гидатидный эхинококкоз;
- г) Цистицеркоз;
- д) Шистосомоз.

416. Женщина, вернувшаяся из Индии, обратилась в больницу с жалобами на сильный отёк конечностей, половых органов, груди. Врач при опросе больной выяснил, что женщина жила в местности с большим количеством комаров. Во время обследования выявлено увеличение лимфатических узлов. Для какой группы гельминтозов характерны вышеназванные симптомы?

- а) Трематодозы;
- б) Филяриидозы;
- в) Цестодозы;
- г) Анкилостомидозы;
- д) Шистосомозы.

417. На Африканском континенте встречаются случаи заболеваний, вызываемых круглыми червями-филяриями. Переносчиками этих гельминтов являются:

- а) комары;
- б) клопы;
- в) мухи цеце;
- г) москиты;
- д) блохи.

418. К врачу одной из поликлиник города Гомеля обратился пациент с жалобами на повышение температуры, боль в правом подреберье. В общем анализе крови гиперэозинофилия (50%). Пациент увлекается рыбалкой и часто употребляет вяленую рыбу. Какой из перечисленных паразитов мог вызвать заболевание?

- а) *Fasciola hepatica*;
- б) *Opisthorchis felinus*;

- в) *Dicrocoelium lanceatum*;
- г) *Paragonimus westermani*;
- д) *Clonorchis sinensis*.

ОТВЕТЫ

1	г	41	г	81	г	121	а	161	а
2	а	42	в	82	г	122	а	162	б
3	в	43	б	83	б	123	д	163	а
4	а	44	б	84	г	124	д	164	б
5	б	45	д	85	в	125	а	165	а
6	в	46	д	86	г	126	в	166	в
7	б	47	в	87	а	127	а	167	д
8	в	48	д	88	г	128	б	168	д
9	г	49	г	89	б	129	д	169	б
10	д	50	д	90	б	130	а	170	д
11	а	51	а	91	в	131	б	171	а
12	б	52	в	92	в	132	в	172	а
13	г	53	в	93	а	133	в	173	г
14	в	54	в	94	а	134	в	174	д
15	б	55	д	95	г	135	б	175	в
16	д	56	а	96	б	136	д	176	б
17	д	57	д	97	а	137	б	177	г
18	д	58	д	98	г	138	а	178	г
19	б	59	б	99	б	139	б	179	б
20	б	60	а	100	а	140	а	180	в
21	а	61	в	101	д	141	д	181	б
22	б	62	в	102	в	142	б	182	а
23	г	63	г	103	в	143	в	183	б
24	г	64	б	104	б	144	г	184	в
25	а	65	а	105	д	145	а	185	б
26	в	66	в	106	а	146	д	186	г
27	в	67	в	107	в	147	а	187	г
28	г	68	в	108	г	148	г	188	д
29	д	69	г	109	а	149	д	189	г
30	в	70	б	110	б	150	а	190	в
31	а	71	а	111	а	151	д	191	г
32	в	72	а	112	в	152	б	192	а
33	д	73	б	113	а	153	г	193	б
34	в	74	а	114	б	154	в	194	а
35	г	75	б	115	в	155	д	195	а
36	а	76	в	116	д	156	б	196	г
37	б	77	б	117	д	157	в	197	б
38	б	78	в	118	а	158	б	198	в
39	б	79	в	119	б	159	д	199	а
40	б	80	д	120	г	160	д	200	д

201	а	241	б	281	б	321	д	361	г
202	в	242	д	282	б	322	в	362	д
203	б	243	в	283	б	323	в	363	а
204	б	244	б	284	а	324	г	364	в
205	б	245	а	285	г	325	г	365	д
206	д	246	д	286	б	326	г	366	д
207	б	247	а	287	г	327	д	367	а
208	а	248	б	288	в	328	б	368	в
209	б	249	г	289	б	329	д	369	д
210	а	250	а	290	в	330	д	370	д
211	б	251	д	291	б	331	б	371	д
212	а	252	б	292	в	332	б	372	в
213	в	253	а	293	в	333	д	373	б
214	д	254	д	294	д	334	д	374	а
215	г	255	б	295	в	335	в	375	б
216	в	256	д	296	а	336	г	376	в
217	а	257	а	297	б	337	а	377	г
218	в	258	в	298	д	338	д	378	д
219	в	259	г	299	в	339	в	379	г
220	а	260	б	300	а	340	д	380	в
221	в	261	д	301	в	341	б	381	в
222	в	262	д	302	а	342	в	382	б
223	а	263	б	303	д	343	г	383	а
224	а	264	б	304	д	344	б	384	в
225	а	265	в	305	а	345	в	385	в
226	б	266	д	306	в	346	д	386	г
227	б	267	а	307	а	347	а	387	а
228	в	268	д	308	б	348	г	388	г
229	а	269	г	309	в	349	б	389	г
230	б	270	б	310	д	350	д	390	д
231	г	271	а	311	д	351	в	391	г
232	д	272	г	312	д	352	а	392	д
233	в	273	в	313	г	353	г	393	д
234	б	274	д	314	а	354	д	394	г
235	д	275	б	315	в	355	в	395	г
236	г	276	а	316	а	356	б	396	г
237	а	277	в	317	д	357	д	397	б
238	б	278	в	318	д	358	б	398	д
239	г	279	д	319	а	359	а	399	д
240	б	280	а	320	б	360	в	400	а

401	б
402	в
403	а
404	г
405	б
406	г
407	б
408	г
409	в
410	в
411	г
412	г
413	б
414	г
415	в
416	б
417	а
418	б