**Тесты по специальности « Инфекционные болезни» 170вопрос**

1. Источник инфекции при брюшном тифе:

а) водоплавающие птицы б) грызуны

в) кошки, собаки г) человек

2. Механизм передачи при брюшном тифе:

а) трансмиссивный б) фекально-оральный

в) гемоконтактый г) аэрогенный

3. Укажите наиболее информативный метод лабораторной диагноза брюшного тифа на первой неделе заболевания:

 а) посев крови на желчный бульон б) посев испражнений

в) посев мочи г) посев желчи

4. Что из перечисленного характерно для брюшного тифа на первой неделе заболевания?

а) развитие высокой лихорадочной реакции в течение нескольких дней

б) распространенные миалгии в) профузная диарея

5. Укажите типичные осложнения брюшного тифа:

а) кишечное кровотечение б) абсцесс печени

в) экссудативный перитонит г) эндокардит

6. Когда при брюшном тифе наиболее вероятно развитие осложнений:

а) на 1-2 неделе болезни б) на 3-4 неделе болезни

в) на 5-6 неделе болезни г) на 7-8 неделе болезни

7. До какого дня требуется соблюдение постельного режима в период нормализации температуры при брюшном тифе:

а) до 2-3 дня б) до 4-6 дня

в) до 8-10 дня г) до 10-14 дня

8. Что из перечисленного не характерно для сальмонеллеза?

а) острое начало б) интоксикационный синдром

в) инкубационный период от 2-6 часов до 2-3 дней

г) диарея толстокишечного типа

9. Какие из перечисленных симптомов не соответствуют картине выраженного обезвоживания при гастроинтестинальной форме сальмонеллеза?

а) жажда б) сухость слизистых оболочек

в) полиурия г) повышение гематокрита

10. Для верификации диагноза «сальмонеллез» не применяются:

а) посев крови на желчный бульон б) посев кала

в) РНГА с комплексным сальмонеллезным антигеном

г) ректороманоскопия

11. Сальмонеллез передается путем:

а) пищевым; б) водным;

в) контактным; г) всеми перечисленными.

12. Продолжительность инкубационного периода при сальмонеллезе колеблется:

а) от нескольких часов до 7 дней; б) от 3 до 7 дней;

в) от 7 до 21 дня.

13. Наибольшее значение как источник инфекции при шигеллезе имеют:

а) реконвалесценты б) больные хронической дизентерией

в) больные острой формой дизентерии г) бактерионосители

14. Бактериологические критерии выписки больных шигеллезом:

а) 3-х кратный отрицательный результат бак.исследования испражнений

б) 1кратный отрицательный результат бак.исследования испражнений

в) 2-х кратный отрицательный результат бак.исследования испражнений

15. Какая локализация патологического процесса является типичной для острой дизентерии?

а) тонкая кишка б) восходящий отдел толстой кишки в) дистальные отделы толстой кишки

16. Какой лабораторный метод является наиболее достоверным для подтверждения диагноза «дизентерия»:

а) копрограмма б) выделение копрокультуры шигелл

 в) раннее серологическое исследование

17. Сроки инкубационного периода при ботулизме зависят от:

а) дозы токсина б) наличия иммунитета

в) рН желудочного содержимого

г) значительного обсеменения продукта спорами

18. Клиническими симптомами ботулизма не является:

а) двоение, «сетка», «туман», перед глазами

б) затруднение глотания пищи, «комок» за грудиной

в) нарушение дыхания г) частый, скудный стул

19. В каких продуктах чаще всего накапливается ботулотоксин?

а) в консервированных грибах

б) в рыбных консервах домашнего приготовления

в) в ветчине домашнего приготовления

г) во всех перечисленных

20. Возбудитель ботулизма представляет собой:

а) анаэробную неподвижную грамотрицательную палочку

б) анаэробную подвижную спорообразующую палочку

в) анаэробную неподвижную, не образующую спор, палочку

г) грамположительный кокк

21. При ботулизме заболевание протекает тяжелее при инкубационном периоде:

а) 2-3 часа б) 2 дня и более

в) 3-5 дней г) 7 дней и более

22. Специфическим средством при ботулизме является:

а) левомицетин б) антибиотики пенициллиновой группы

в) антитоксическая противоботулиническая сыворотка

г) 5% раствор натрия гидрокарбоната

23. Рекомендуемые первоначальные дозы сыворотки при среднетяжелой форме ботулизма:

а) 60000МЕ сыворотки типа А и Е и 30000 МЕ типа В

б) 10000МЕ сыворотки типа А и Е и 5000 МЕ типа В

в) 20000МЕ сыворотки типа А и Е и 1000 МЕ типа В

24. Диарея при холере преимущественно обусловлена:

а) эндотоксином б) экзотоксином

в) некрозом слизистой г) аллергизацией организма

25. Ведущим звеном патогенеза холеры является:

а) дегидратация б) интоксикация

в) аллергия г) метаболический ацидоз

 26.Тяжесть течения заболевания при холере обусловлена:

а) обезвоживанием б) формированием осложнений

в) развитием общеинфекционного синдрома

г) возрастом больного

27. Потери жидкости при легком течении холеры(1степень дегидратации):

а) до 3% от массы тела б) от 4% до 6% от массы тела

в) от 7% до 9% от массы тела г) свыше 9% от массы тела

28. Потери жидкости при средней тяжести течения холеры(2степень дегидратации):

а) до 3% от массы тела б) от 4% до 6% от массы тела

в) от 7% до 9% от массы тела г) свыше 9% от массы тела

29. Потери жидкости при тяжелом течении холеры(3-4степень дегидратации):

а) до 3% от массы тела б) от 4% до 6% от массы тела

в) от 7% до 9% от массы тела г) свыше 9% от массы тела

30. Неотложным лечебным мероприятием при холере является:

а) этиотропная терапия б) гормональная терапия

в) инфузионная терапия г) назначение вазопрессорных средств

31. В качестве средств инфузионной терапии при холере наиболее эффективен:

а) раствор глюкозы б) раствор Рингера

в) раствор «Трисоль» г) раствор реополиглюкина

32. Для клиники холеры характерно:

а) стул со слизью и кровью б) боли в эпигастральной области

в) общая интоксикация и лихорадка

г) отсутствие болей в животе

33. Укажите характерные признаки холеры:

а) многократная водянистая диарея

б) примесь слизи и прожилок крови в испражнениях

в) схваткообразные боли в околопупочной области

г) прогрессирующее развитие признаков дегидратации

34 .Для ранней диагностики холеры используют

а) посев крови б) посев кала

в) посев мочи г) серологическое исследование крови

35. Для какого из перечисленных гельминтов характерно острое развитие токсико-аллергической реакции с высокой лихорадкой, миалгия ми, отеком лица, миокардитом, эозинофилией:

а) эхинококкоз б) описторхоз

в) трихинеллез г) дифиллоботриоз

36. Сезонный подъем заболеваемости псевдотуберкулезом чаще отмечается в период:

а) зимне-весенний б) весенне-летний

в) осенне-зимний г) летне-осенний

37. Пути передачи при псевдотуберкулезе:

а) водный б) пищевой

в) воздушно-капельный г) бытовой

38. Продолжительность инкубационного периода при гриппе:

а) от нескольких часов до 3 дней б) 7-10 дней

в) до 30 дней

39. Что из перечисленного не применяется для верификации диагноза гриппа:

а) серологические реакции с антигенами вируса гриппа

б) люминесцентная микроскопия мазков-отпечатков из носа

в) посев крови

40. Укажите характерные осложнения тяжелой формы гриппа:

а) пневмония б) токсический отек головного мозга

в) геморрагический синдром г) все перечисленные

41. Для токсикоинфекционого шока при гриппе характерно все перечисленное, кроме:

а) тошноты, рвоты, диареи б) снижения артериального давления

в) одышки г) анурии

42. При эпидемическом паротите могут развиваться все указанные проявления, за исключением:

а) серозного менингоэнцефалита б) гнойного менингита

в) орхита г) острого панкреатита

43. В каком возрасте, согласно национальному календарю прививок, начинают прививать детей против дифтерии, коклюша, столбняка:

а) в первые дни после рождения б) с 3 месяцев

в) 6месяцев г) в 1год

44. К какому типу микроорганизмов относится возбудитель дифтерии:

а) вирусы б) риккесии

в) бактерии г) простейшие

45. Каким образом наиболее часто происходит заражение при дифтерии:

а) воздушно-капельным путем б) пищевым путем

в) нозокомиально г) трансмиссивно

46. Ведущим способом защиты от дифтерии являются:

а) химическая профилактика б) вакцинопрофилактика

в) меры разобщения г) дезинфекционные мероприятия

47. Укажите ранние осложнения дифтерии глотки:

а) инфекционно-токсический шок б) асфиксия

в) полирадикулоневрит г) миокардит

48. Укажите характерные признаки локализованной формы дифтерии зева:

а) острое начало

б) застойная гиперемия слизистой оболочки зева

в) увеличение миндалин г) все перечисленные

49. Выберите признаки, наиболее характерные для налетов при локализованной форме дифтерии зева:

а) налеты имеют белый цвет с перламутровым оттенком

б) налеты имеют гладкую поверхность

в) при снятии налетов слизистая оболочка кровоточит

г) налеты легко растираются между шпателями

50. Для гипертоксической формы дифтерии зева характеры следующие признаки, за исключением:

а) развития характерных симптомов в течение 4-5 дней

б) высокой гипертермии с первых часов болезни

в) появления налетов на слизистой оболочке зева в первые

сутки заболевания

г) отека слизистой оболочки зева и мягкого неба

51. Неправильным утверждением о профилактике дифтерии является:

а) больные и носители токсигенных штаммов подлежат изоляции

б) изоляция носителей токсигенных штаммов возможна на дому

в) главное место в профилактике отводится иммунизации

г) иммунизация эффективна, если иммунная прослойка достигает 95% населения

52. Укажите характерную картину поражения нервной системы при менингококковой инфекции:

а) серозный менингит б) гнойный менингит

в) полиомиелит г) радикулоневрит

53. Укажите характерные признаки сыпи при менингококцемии:

а) появление на 3-4й день болезни

б) макуло-папулезные элементы

в) звездчатые геморрагические элементы

г) этапность высыпания

55.После перенесенной менингококковой инфекции развивается:

а) стойкий типоспецифический иммунитет

б) нестойкий типоспецифический иммунитет

в) стойкий типонеспецифический иммунитет

56. Укажите не характерные признаки сыпи у больного корью:

а) сыпь возникает на 3-4 дни болезни

б) появление сыпи сопровождается нормализацией температуры

в) элементы сыпи распространяются поэтапно на лицо, затем на туловище и на конечности

г) элементы сыпи бесследно исчезают через 4-5 дней

57. Пятна Коплика при кори появляются:

а) за 2 дня до появления сыпи

б) только при лихорадке 40С

в) в виде папул на тыльной стороне кистей рук

г) все перечисленное верно

58. Всё перечисленное характерно для краснухи, за исключением

а) появления сыпи в 1-3-й дни болезни:

б) преимущественной локализации сыпи на сгибательной поверхности конечностей и на животе

в) мелко-пятнистый характер сыпи

г) бесследного исчезновения сыпи в течение 3-4 дней

59. Укажите сипмтомы не характерные для коклюша у детей:

а) высокая и продолжительная лихорадка

б) приступообразный кашель, часто сопровождающийся рвотой

в) репризы (глубокие свистящие вдохи).

60. Основными клиническими симптомами ветряной оспы являются все перечисленные, кроме:

а) острого начала б) лихорадки

в) полиморфных пятнисто - везикулезных высыпаний на коже и слизистых

г) увеличения печени и селезенки

61. Больной ветряной оспой является заразным до тех пор пока:

а) не прекратится появление везикул б) везикулы не высохнут

в) не пройдет 48 часов после появления корочек

г) не отпадут все корочки

62. Ветряную оспу приходится дифференцировать:

а) с краснухой б) корью

в) пузырчаткой г) инфекционной эритемой

63.Укажите характерные клинические признаки бешенства:

а) аэрофобия

б) боли по ходу нервных путей, ближайших к месту укуса

в) параличи г) все перечисленные

64. Собирать эпидемиологический анамнез о посещении эндемичных по малярии территорий для исключения подозрения на заболевание следует за период:

а) 3 месяца б) 6 месяцев в) 1 год г) 3 года

65.Укажите препараты противорецидивного действия при малярии:

а) делагил б) нитрофураны

в) примахин г) макролиды

 66. Отбор крови для исследования на малярию следует проводить:

а) на высоте подъема температуры тела

б) на фоне нормальной температуры тела

в) вне зависимости от температуры тела

67. С каким видом малярийного плазмодия ассоциируется тяжелое течение малярии с развитием комы:

а) P.vivax б) P.ovale

 в) P. malaria г) P.falciparum

68. Какие из перечисленных симптомов не характерны для малярии?

а) интермиттирующая лихорадка с чередованием периодов озноба, чувства жара и потливости

б) менингеальный синдром

в) увеличение печени и селезенки г) анемия

69. Укажите метод лабораторного обследования, имеющий решающее значение в диагностике малярии:

а) клинический анализ крови б) посев крови

в) микроскопия толстой капли и мазка крови

г) серологические реакции с малярийными антигенами

70. Переносчиками клещевого энцефалита являются:

а) комары б) грызуны в) клещи г) козы

71. К средствам специфической терапии клещевого вирусного энцефалита относятся:

a) антибиотики б) гормоны

*в) противоклещевой иммуноглобулин*

 72. Укажите клиническую форму клещевого энцефалита, названную неправильно:

а) менингеальная б) лихорадочная

в) менингоэнцефалитическая г) полиорганная

73. Специфическая профилактика клещевого энцефалита включает:

а) применение арбидола б) использование вакцины

в) превентивную пенициллинотерапию в течение 5 суток до предполагаемого выхода в лес

г) использование рекомбинантных препаратов интерферонового ряда

74. Органы и системы, не страдающие при клещевом боррелиозе:

а) суставы б) нервная система

в) сердце г) бронхо-легочная система

75. Укажите характерные симптомы начального периода лептоспироза:

а) острое развитие лихорадки ремитирующего типа

б) интенсивные миалгии

в) гиперемия конъюнктивы г) все перечисленные

77. Для развернутой картины тяжелой формы лептоспироза не характерно:

 а) желтушность покровов б) геморрагическая экзантема

 в) увеличение печени г) эксикоз

78. Источники инфекции при геморрагической лихорадке с почечным синдромом:

а) больные люди б) животные (грызуны)

в) и больные люди и грызуны

79. Укажите характерные признаки начального периода геморрагической лихорадки с почечным синдромом:

а) высокая лихорадочная реакция б) одутловатость лица

в) гиперемия лица и верхних участков туловища

г) все перечисленное

81. Клинической формой легионеллеза не является:

а) пневмония б) острое респираторное заболевание

в) лихорадочное заболевание с экзантемой

г) острое диарейное заболевание

82. Источниками вирусного гепатита В в стационарах являются:

а) больные острой формой заболевания

б) больные хроническим активным гепатитом

в) вирусоносители г) все перечисленные

83. Наиболее ранним признаком инфицирования ВГС является:

а) обнаружение анти-ВГСIgM б) обнаружение анти-ВГСIgG

в) повышение уровня трансаминаз

84. Специфической терапией для вирусного гепатита является назначение:

а) кортикостероидов б) иммуномодуляторов

в) противовирусных препаратов г) цитостатиков

85. Присоединение дельта-инфекции возможно при:

а) вирусном гепатите А б) вирусном гепатите В

в) вирусном гепатите С г) вирусном гепатите Е

 86. Цирроз печени является проявлением:

а) медикаментозного гепатита б) гепатита В

в) гепатита В и С г) любого из перечисленных

87. Этиологическим фактором первичного рака печени являются наиболее часто:

а) вирусы гепатитов Е и С б) вирусы гепатитов В и А

в) вирусы гепатитов В, С и Д г) вирусы гепатитов В и Е

88. Лабораторные критерии оценки тяжести вирусных гепатитов:

а) показатели цитолиза б) уровень билирубинемии

в) показатели свертывающей системы крови

г) все вышеперечисленные

89. Наиболее частым путем передачи вируса гепатита С является:

а) фекально-оральный б) транспланцентральный

в) парентеральный г) контактно-бытовой

90. Обнаружение HBcIgM указывает на:

а) острый гепатит В

б) острый гепатит В или репликацию при хроническом гепатите В

в) на перенесенную инфекцию

г) на гепатит микст

91. Наиболее достоверный метод диагностики гепатита А:

а) обнаружение анти- HAV IgM в сыворотке крови

б) обнаружение антигена вируса в фекалиях

в) обнаружение анти- HAV IgG в сыворотке крови

г) обнаружение антигена вируса в крови

92. Наиболее часто встречающийся вариант преджелтушного периода при вирусном гепатите А:

а) диспептический б) атралгический

в) гриппоподобный г) смешанный

93. Для вирусного гепатита А характерно течение:

а) острое б) хроническое

в) затяжное г) рецидивирующее

94. Вирусный гепатит А верифицируется:

а) повышением активности АлАТ

б) повышением уровня билирубина сыворотки крови

в) обнаружением антител к вирусу гепатита А класса IgM

г) обнаружением антител к вирусу гепатита А класса IgG

95. Обнаружение антител к вирусу гепатита А класса IgG свидетельствует:

а) об инкубационном периоде гепатита А

б) о периоде разгара гепатита А

в) о перенесенном гепатите А г) о хронизации

96. Наиболее типичной клинической формой гепатита С является:

а) хроническая б) острая

в) вирусоносительство г) латентная

97. HВsAg впервые появляется в крови у больного острым вирусным гепатитом В:

а) при появлении первых признаков заболевания

б в разгар заболевания

в) в инкубационном периоде г) в периоде реконвалесценции

98. Маркерами хронического дельта-гепатита являются следующие, кроме:

а) HВsAg б) анти-HAV IgM

в) анти-дельта IgM г) анти-дельта IgG

99. Основными клиническими симптомами острого гепатита С являются все перечисленные, кроме:

а) интоксикация в желтушном периоде б) желтуха

в) катаральные явления г) гепатолиенальный синдром

100. Вирусным гепатитом В не болеют те лица, у которых определяется в высокой концентрации:

а) анти – HBc б) анти – HВe г) анти – HBs

101. Острый вирусный гепатит А верифицируется:

а) повышением активности АлАТ

б) повышением уровня билирубина сыворотки крови

в) обнаружением антител к вирусу гепатита А класса IgM

г) обнаружением антител к вирусу гепатита А класса IgG

102. Для лечения вирусного гепатита С применяют преимущественно:

а) интерфероны б) ацикловир

в) фоскарнет г) азидотимидин

103. Из перечисленных препаратов наиболее частой причиной поражения печени являются:

а) туберкулостатические (изониазид, ПАСК, этамбутол и др.)

б) производные фенотиазина (аминозин)

в) ингибиторы моноаминооксидазы (ипразин и др.)

г) все перечисленные

104. Источники вируса гепатита С:

а) медицинские инструменты многоразового использования

б) больные люди

в) кровососущие насекомые г) больные животные

106. К ведущим симптомам хронического гепатита В относятся все перечисленные, кроме:

а) астеновегетативного синдрома б) увеличение селезенки

в) увеличение размеров печени г) уменьшение размеров печени

107. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами ВГВ проводится в течение:

а) двух лет б) двух месяцев

в) одного года г) полугода

108. После перенесенного в прошлом острого ВГВ обнаруживаются:

а) аnti – НВs IgМ б) аnti – НВs IgG

в) аnti – Нвe г) НВе Аg

109. Сроки диспансерного наблюдения после вирусного гепатита А составляют:

а) 1 раз в месяц в течение 3 месяцев

б) 1 раз через 1 месяц после выписки

в) 1 раз в 3 месяца в течение 1 года г) в течение 3 лет

110. Возбудителем болезни Брилля является:

а) риккетсия Провачека б) риккетсия Музера

в) риккетсия Здоровского г) риккетсия Бернеса

111. Болезнь Брилля регистрируется у:

а) школьников б) лиц молодого возраста

в) пожилых, стариков г) детей 1-го года жизни

112. Возникновение болезни Брилля обусловлено:

а) новым инфицированием

б) активизацией возбудителя, находящегося в латентном состоянии

в) наличием источника г) сезонностью

113. Характер сыпи при болезни Брилля:

а) розеолезно-петехиальный б) только розеолезный

в) только петехиальный г) геморрагический

114. Больные с клиническими признаками полиомиелита подлежат:

а) однократному вирусологическому обследованию

б) двукратному вирусологическому обследованию

в) трехкратному вирусологическому обследованию

115. При подозрении на полиомиелит собирают:

а) две пробы кала б) две пробы крови

в) две пробы кала + две пробы крови

116. Доставка проб на полиомиелит в вирусологическую лабораторию должна осуществляться:

а) в биксе б) в штативе в) в термоконтейнере

117. Изоляции подлежат пациенты, вакцинированные ОПВ:

а) 20 дней назад б) 31 день назад

в) 60 дней назад

118. Источник инфекции при сибирской язве:

а) больной человек б) носитель

в) больные животные г) как правило продукты

119. Пути передачи сибирской язвы:

а) только контактный б) только алиментарный

в) только воздушно-капельный

г) наиболее часто контактный, реже-воздушно-капельный, алиментарный

120.Источник инфекции при Крымской-Конго геморрагической лихорадке:

а) человек б) грызуны в) грызуны и человек

121.Сыпь при сыпном тифе характеризуется:

а) этапностью высыпания

б) розеолезно-петехиальным характером

в) расположением на ладонях и подошвах

г) появлением на 1-2 день болезни

122. Для сибирской язвы не характерно:

а) преимущественно контактный и аэрогенный механизм заражения

б) специфическое поражение кожи с образованием черного струпа, регионарного лимфаденита, отека

в) склонность к рецидивирующему и хроническому течению

г) лихорадка и интоксикация

123. К геморрагическим лихорадкам не относятся:

а) желтая лихорадка

б) лихорадка Крымская – Конго в) лихорадка Ку

г) геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

124. Подозрение на чуму вызывают:

а) пребывание в регионе, эндемичном по чуме, за 5 дней до начала заболевания

б) острое лихорадочное состояние с явлениями нейротоксикоза

в) геморрагические проявления

г) весь комплекс перечисленных факторов

125.Укажите неправильное утверждение относительно клинических проявлений чумы:

а) бубонная форма наиболее часта

б) при любой форме чумы возможно развитие пневмонии

в) при тяжелом течении развивается геморрагический синдром

г) слабо выраженная интоксикация

126. К группе риска заражения лихорадкой Эбола относятся:

а) медицинские работники

б) члены семьи или др. лица, тесно контактировавшие с больным

в) лица, участвующие в похоронах и церемонии погребения, имевшие непосредственный контакт с трупом

г) все выше перечисленные

127. Максимальный инкубационный период при лихорадке Эбола:

а) 10 дней б) 21 день в) 25 дней г) 30 дней

128. Возбудителями лихорадки Эбола являются:

а) вирусы б) простейшие в) бактерии г) риккетсии

129. Пути передачи лихорадки Эбола:

а) прямой контакт с кровью и биологическими жидкостями больного

б) непрямой контакт со средами, зараженными биологическими жидкостями

в) через инфицированную семенную жидкость

г) все вышеперечисленное

130. Для лабораторной диагностики лихорадки Эбола берут следующий материал:

а) образцы крови из вены б) носоглоточные смывы

в) испражнения г) мочу

131. Сроки наблюдения за контактными с лихорадкой Эбола:

а) 7-10 дней б) 21 день в) 25-30 дней г) более 30 дней

132. Для работы с лихорадкой Эбола необходимо надеть защитный костюм:

а) 1 типа б) 2 типа б) 3 типа

133. В отличие от гнойного лимфаденита бубонная форма чумы характеризуется:

а) высокой температурой с первых дней болезни

б) наличием первичного гнойного очага

в) умеренной болезненностью г) лимфангитом

134. Признаки особо опасной инфекции:

а) длительная инкубация б) легкое течение

в) среднетяжелое течение г) тяжелое течение + высокая летальность

135. Вертикальный механизм передачи возможен:

а) при дифтерии б) при скарлатине

в) при дизентерии г) при вирусном гепатите В

136. Госпитализация обязательна:

а) при ветряной оспе б) при дифтерии

в) при кори г) при коклюше

137. После контакта с больным опоясывающим герпесом ребенок может заболеть:

а) опоясывающим герпесом б) ветряной оспой

в) цитомегаловирусной инфекцией г) орофациальным герпесом

138. Основной путь передачи при сибирской язве:

а) контактный б) крово — контактный

в) воздушно — капельный г) алиментарный

139. Перед выпиской больных холерой необходимо провести:

а) трехкратное исследование кала и однократное исследование желчи

б) однократное исследование кала и однократное исследование желчи

в) двукратное исследование кала

г) двухкратное исследование кала и однократное исследование желчи

140. Заключительную дезинфекцию проводят в очаге:

а) дифтерии б) легионеллеза

в) клещевого энцефалита г) лептоспироза

141. Бактериологический материал при дизентерии до отправки в бак. лабораторию сохраняют:

а) в термостате б) в холодильнике

в) при комнатной температуре г) в морозильной камере

142. Наибольшее эпидемиологическое значение имеют менингококки следующих серогрупп:

а) А б) В в) С

143. Больной корью становится эпидемиологически опасным для окружающих:

а) в начале инкубационного периода

б) с 1-го дня продромального периода

в) с периода шелушения кожи

144. Для установления диагноза кори у заболевшего рекомендуется брать парные сыворотки крови с интервалом:

а) 3-6 дней б) 7-10 дней в) 14-21 день

145. Для надзора за корью показано серологическое обследование больных:

а) с пятнисто-папулезной сыпью

б) с температурой тела 37,5\* и выше

в) с пятнисто-папулезной сыпью и с температурой тела 37,5\* и выше

146. Из перечисленных путей распространения инфекции

основное значение для иерсиниоза имеет:

а) алиментарный б) водный

в) контактно-бытовой г) трансмиссивный

147. Методы обследования на коклюш:

а) бактериологический б) серологический

в) молекулярно-генетический г) все перечисленные

148. Восприимчивость детей к коклюшу:

а) высокая б) средняя в) низкая

149. При какой инфекции наиболее ярко выражен синдром интоксикации и геморрагический синдром:

а) парагрипп б) аденовирусная инфекция в) грипп

г) риновирусная инфекция

150. Вирус простого герпеса сохраняется в организме человека:

а) острый период болезни

б) непродолжительное время

в) не сохраняется

г) пожизненно

151. Возбудителями гнойных бактериальных менингитов могут быть:

а) менингококк, пневмококк

б) клебсиелла, гемофильная палочка

в) стрептококк, стафилококк г) все перечисленное

152.Укажите характерные гематологические изменения при коклюше у детей:

а) лейкопения

б) лейкоцитоз с нейтрофильным сдвигом влево

в) лейкоцитоз с лимфоцитозом г) моноцитоз

153. Наиболее распространенными клиническими формами энтеровирусной инфекции являются следующие, кроме:

а) лихорадочной б) герпангины

в) экзантемы г) крупа

154. При реактивации хронического вирусного гепатита С в крови обнаруживают:

а) анти HCV класса М б) анти HCV класса G

г) все перечисленное

155. Этиологическим фактором первичного рака печени являются наиболее часто:

а) вирусы гепатитов Е и С б) вирусы гепатитов В и А

в) вирусы гепатитов В, С и Д г) вирусы гепатитов В и Е

156. Лабораторные методы цитолиза (наиболее значимые):

а) изменения в коагулограмме б) данные протеинограммы ?

в) активность АлАТ, АсАТ г) совокупность данных

157. Оболочкой вируса гепатита D является:

а) липосахаридный комплекс

б) HBcAg

в) HBsAg

г) HBxAg

158. Острый гепатит В в сочетании с гепатитом D:

а) не встречается

б) имеет фульминантное течение

в) протекает легко

г) имеет затяжное течение

159. Контроль эффективности лечения при тропической малярии проводится:

а) ежедневно в течение 1 недели

б) ежедневно в течение 1 недели и далее 1 месяц с интервалом 7-10 дней

в) 1 раз в 2 дня в течение 2 недель и далее еженедельно в течение месяца

г) 1 раз в 2 дня в течение 2 недель

160. Профилактика малярии включает:

а) прием противомалярийных препаратов в эндемичных зонах

б) борьба с переносчиками малярии

в) обследование всех вновь прибывших из эндемичных районов

г) обследование доноров

161. С каким видом малярийного плазмодия ассоциируется тяжелое течение малярии с развитием комы:

а) P.vivax б) P.ovale

 в) P. malaria г) P.falciparum

162. К поражениям печени, возникающим в связи с беременностью, относится все перечисленное, кроме:

а) холецистита

б) токсикозов беременных

в) холестатического гепатоза

г) острого жирового гепатоза

163. Поражение печени характерно для всех перечисленных бактериальных инфекций, кроме:

а) лептоспироза

б) псевдотуберкулеза

в) иерсиниоза

г) дизентерии

164. Для псевдотуберкулеза характерно все перечисленное, кроме:

а) острого начала

б) частого, жидкого, водянистого стула

в) выраженной интоксикации, высокой лихорадки

г) тошноты, рвоты, болей в животе

165. Что в большей степени отличает по виду экзантему при псевдотуберкулезе от скарлатинозной сыпи:

а) фон кожи

б) более яркий вид

в) симптомы «капюшона», «перчаток», «носков»

г) воздействие холода

166. Иерсиниозный (псевдотуберкулезный) гепатит от вирусного гепатита отличают:

а) наличие лихорадки на фоне желтухи

б) умеренная кратковременная желтуха и умеренное повышение активности АлАТ

в) отсутствие маркеров вирусных гепатитов

г) все вышеперечисленное

167. Реконвалесценты иерсиниоза(псевдотуберкулеза) подлежат диспансерному наблюдению:

а) в течение 1 месяца

б) в течение 3 месяцев

в) в течение 6 месяцев

г) в течение 1 года

168. Основным методом лабораторной диагностики ботулизма является:

а) выделение возбудителя от больного

б) реакция нейтрализации на животных

в) реакция связывания комплемента

г) иммуноферментный анализ

169. Основной составной частью биоценоза кишечника здорового ребенка являются:

а) лактобактерии

б) бифидобактерии

в) кишечные палочки

г) энтерококки

170. Больные ротавирусной инфекцией наиболее опасны для окружающих:

а) до 1-го дня болезни

б) в течение первых 5 дней болезни

в) в течение 6-10 дней болезни