**Рубежный контроль (весенний семестр)**

Выберите один правильный ответ

1. ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ:

1. трансмиссивных
2. кишечных
3. инфекций наружных покровов
4. инфекций дыхательных путей

2. АРБИТРАЖНЫЙ (ОКОНЧАТЕЛЬНО ПОДТВЕРЖДАЮЩИЙ) МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ:

1. иммуноферментный анализ
2. иммунный блоттинг
3. ПЦР
4. РИП

3. ФАЗА А СТАДИИ ВТОРИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:

1. дефицит массы тела менее 10% от исходной
2. поверхностные поражения кожи и слизистых вирусной флорой
3. поверхностные поражения кожи и слизистых бактериальной флорой
4. дефицит массы тела более 10% от исходно

4. К ГРУППАМ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ КРОМЕ:

1. лица, употребляющие наркотики парентерально
2. военнослужащие
3. заключенные
4. гомосексуалисты

5. КЛЕТОЧНЫЕ ПОПУЛЯЦИИ, НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕННЫЕ ИНФИЦИРОВАНИЮ ВИЧ

1. эндотелиоциты
2. Т-супрессоры
3. Т-хелперы
4. естественные киллеры

6. ФАЗА Б СТАДИИ ВТОРИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:

1. рецидивирующие поражения кожи и слизистых грибковой и /или вирусной, бактериальной этиологии
2. дефицит массы тела более 10% от исходной
3. туберкулез внелегочной локализации
4. локализованная саркома Капоши

7. ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЙ ЧЕЛОВЕК ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ:

1. только в периодах, выраженных клинически
2. только в терминальной стадии
3. только в стадии острой инфекции
4. в любом периоде заболевания

8. К ПУТЯМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИЧ ОТНОСИТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

1. половой
2. парентеральный
3. пищевой
4. трансплацентарный

9. ИНФИЦИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ВИЧ НЕВОЗМОЖНО:

1. при парентеральных процедурах, переливании крови
2. при случайном уколе во время операции с нарушением целостности кожных покровов руки хирурга
3. при подготовке полости рта к протезированию и при удалении зубного камня
4. при проведении физиотерапевтических процедур (например, электрофореза)

10. ПЕРЕДАЧА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ РЕБЕНКУ НЕВОЗМОЖНА

1. транстплацентарно
2. при прохождении через родовые пути
3. при поцелуе
4. при кормлении грудью

11. ФАЗА В ПЕРИОДА ВТОРИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

1. генерализованные грибковые и/или вирусные, бактериальные заболевания
2. туберкулез легких
3. множественные очаги саркомы Капоши
4. кахексия

12. ДЛЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

1. гнездность заболеваний
2. летне-осенний подъем заболеваемости
3. широкая распространенность во всем мире
4. наличие групп риска

13. КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА СПИД ЯВЛЯЕТСЯ

1. наличие одного из СПИД-маркерных заболеваний и/или снижение уровня Т-хелперов ниже 500 кл/мкл
2. наличие одного из СПИД-маркерных заболеваний и/или снижение уровня Т-хелперов ниже 200 кл/мкл
3. наличие одного из СПИД-маркерных заболеваний и/или снижение уровня Т-хелперов ниже100 кл/мкл
4. наличие одного из СПИД-маркерных заболеваний и/или снижение уровня Т-хелперов ниже 50 кл/мкл

14. ИММУНОДЕФИЦИТ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

* + - 1. высоким уровнем циркулирующих иммунных комплексов
      2. снижением уровня Т-супрессоров
      3. снижение уровня В-лимфоцитов
      4. низким уровнем циркулирующих иммунных комплексов

15. ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ МОЖНО УСТАНОВИТЬ

1. по клиническим признакам
2. при выявлении антител к ВИЧ методом ИФА
3. при выявлении антител к ВИЧ в ИФА и иммунноблоте
4. при выявлении стойкой лимфаденопатии

16. ЗАРАЖЕНИЕ ВИЧ НЕВОЗМОЖНО

1. при половом контакте
2. при переливании инфицированной крови
3. от инфицированной матери плоду
4. при кашле, чихании

17. ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

1. трансмиссивных
2. кишечных
3. инфекций наружных покровов
4. инфекций дыхательных путей

18. ВИРУС ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА В ОРГАНИЗМЕ ЗАРАЖЕННОГО НАХОДИТСЯ В

1. лимфоидных тканях
2. мышечной ткани
3. эпителиальных клетках
4. кожных покровах и подкожной клетчатке

19. СПИД ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

1. начальная стадия инфицирования ВИЧ
2. конечная стадия ВИЧ-инфекции с глубоким иммунодефицитом и рядом оппортунистических заболеваний
3. стадия первичных проявлений у больных ВИЧ-инфекцией
4. стадия вторичных заболеваний у больных ВИЧ-инфекцией

20. К КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ ОТНОСИТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

1. беспричинная диарея более 1 месяца
2. стойкая лихорадка в течение недели
3. похудание
4. двусторонняя лимфаденопатия более чем в 2 группах лимфатических узлов более 2 месяцев

21. НЕПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, ПРИ КОТОРЫХ ПОКАЗАНО ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ВИЧ

1. длительные диареи
2. необъяснимая потеря массы тела
3. саркома Капоши
4. гнойный лимфаденит

22. НЕПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ СПИДОМ ПРИМЕНЯЮТСЯ

1. противовирусные препараты
2. антибактериальные препараты
3. противогрибковые препараты
4. иммуностимулирующие препараты

23. ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ ПРЕПАРАТЫ

1. ингибиторы обратной транскриптазы ВИЧ
2. ингибиторы протеазы ВИЧ
3. сочетание ингибиторов обратной транскриптазы ВИЧ с цитостатиками
4. сочетание ингибиторов протеазы с ингибиторами обратной транскриптазы ВИЧ

24. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1. риккетсия
2. вирус
3. бактерия
4. простейшее

25. НЕПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ: ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ПРИМЕНЯЮТ

1. глюкокортикостероиды
2. ингибиторы протеаз
3. антибиотики
4. плазмаферез

26. НЕПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ: ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧУМЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

1. антибиотики тетрациклинового ряда, стрептомицин, левомицетин
2. дезинтоксикационная терапия
3. введение антибиотиков внутрь бубона
4. хирургическое иссечение бубона с целью предотвращения генерализации процесса

27. СЫПЬ ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1. этапностью высыпания
2. розеолезно-петехиальным характером
3. расположением на ладонях и подошвах
4. появлением на 1-2 день болезни

28. ПРАВИЛЬНЫЙ ВЫБОР ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО СЫПНЫМ ТИФОМ

1. делагил и примахин
2. пенициллин, бисептол и полиглюкин внутривенно
3. пенициллин в дозе 300 тыс.ед. на 1 кг массы тела и 5% раствор глюкозы с витаминами и лазиксом внутривенно
4. доксициклин, реамбирин, антикоагулянты

29. НЕПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ: ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ ЗВЕНЬЯМИ ТРЕХДНЕВНОЙ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЮТСЯ

1. размножение паразитов в эритроцитах
2. размножение паразитов в лейкоцитах
3. разрушение эритроцитов
4. увеличение содержания в крови биологически активных факторов

30. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. аллергологический
2. микроскопия толстой капли и мазка крови
3. биологический
4. бактериологический

31. ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

1. посев содержимого везикул на питательные среды
2. культивирование вируса на куриных эмбрионах
3. РСК
4. ИФА

32. К ОСОБЕННОСТЯМ ЭКЗАНТЕМЫ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ГЕРПЕСА ОТНОСИТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

* + - 1. мелкие, сгруппированные везикулы с серозным содержимым
      2. локализация везикул соответствует проекции чувствительного нерва
      3. везикулы располагаются на эритематозном фоне
      4. обратное развитие элементов сыпи не оставляет следов

33. В ПАТОГЕНЕЗЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

* + - 1. поражение мелких сосудов с развитием ДВС-синдрома
      2. бактериемия
      3. лимфостаз
      4. развитие гипертензионного синдрома

34. НЕПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ: ОСНОВНЫМИ ЗВЕНЬЯМИ ПАТОГЕНЕЗА ЧУМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

* + - 1. внедрение возбудителя через наружные покровы или слизистые
      2. лимфогенное распространение возбудителя в регионарные лимфоузлы
      3. развитие гиповолемического шока
      4. нарушение микроциркуляции и баланса систем свертывания и противосвертывания

35. ПЕРЕНОСЧИКАМИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЧУМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

1. клещи
2. блохи
3. вши
4. комары

36. НЕПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. К ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ ЛИХОРАДКАМ ОТНОСЯТСЯ

1. желтая лихорадка
2. лихорадка Крымская – Конго
3. Ку-лихорадка
4. геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

37. В ПАТОГЕНЕЗЕ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ ИМЕЕТ МЕСТО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

1. внедрение возбудителя в кожу, слизистые и развитие серозно-геморрагического воспаления
2. развитие регионарного лимфаденита
3. развитие слоновости
4. рыхлый отек тканей вокруг пораженного участка кожи

38. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛОКАЛИЗОВАННЫХ ФОРМ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ИСПОЛЬЗУЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

1. ацикловир таблетированный
2. ацикловир крем
3. мази, содержащие глюкокортикостероиды
4. иммуноглобулин

39. ПОСЛЕ КОНТАКТА С БОЛЬНЫМ ОПОЯСЫВАЮЩИМ ГЕРПЕСОМ РЕБЕНОК МОЖЕТ ЗАБОЛЕТЬ

1. опоясывающим герпесом
2. ветряной оспой
3. цитомегаловирусной инфекцией
4. орофациальным герпесом

40. ДЛЯ УРОГЕНИТАЛЬНОГО БРУЦЕЛЛЕЗА НЕ ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ

1. орхита
2. эпидидимита
3. эндометрита
4. цистита

41. ИСТОЧНИКИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ

1. больные люди
2. животные (грызуны)
3. больные люди и грызуны
4. комары

42. НЕПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ: ХАРАКТЕРНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ МАЛЯРИИ В НАЧАЛЕ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

1. лихорадка
2. ознобы и поты
3. анемия
4. понос

43. ДЛЯ ПАТОГЕНЕЗА ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ЛИХОРАДОК ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

* + - 1. первичное накопление вируса в клетках ретикуло-гистиоцитарной системы
      2. деструкция эндотелиальных клеток кровеносных сосудов
      3. наибольшая тропность всех возбудителей геморрагических лихорадок к почечному эндотелию
      4. нарушения микроциркуляции с развитием полиорганной недостаточности
      5. экзантема

44.ДЛЯ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ НЕ ХАРАКТЕРНО

1. преимущественно контактный и аэрогенный механизм заражения
2. специфическое поражение кожи с образованием черного струпа, регионарного лимфаденита, отека
3. склонность к рецидивирующему и хроническому течению
4. лихорадка и интоксикация

45. ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ

1. лихорадка, сухость во рту, жажда, рвота
2. кровоизлияния в склеры, в места инъекций, желудочные, маточные кровотечения
3. снижение диуреза, упорная бессонница, неадекватное поведение больного, наличиеменингеальных знаков
4. все перечисленное

46. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ БРУЦЕЛЛЕЗА МЕТОД ДИАГНОСТИКИ НЕ ПРИМЕНЯЮТ

1. серологический
2. бактериоскопический
3. ) кожно – аллергических проб
4. вирусологический

47. НЕПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ: НАЧАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ КРЫМ-КОНГО ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

1. повышение артериального давления
2. острое начало с высокой лихорадкой и ознобом
3. миалгии и артралгии
4. гиперемию лица, шеи и слизистой оболочки ротоглотки

48. В ЛЕЧЕНИИ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

* + - 1. сибиреязвенный иммуноглобулин
      2. этиотропное лечение антибиотиками
      3. дезинтоксикационная терапия
      4. хирургическое удаление карбункула

49. НЕПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ: У БОЛЬНЫХ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ КРЫМ-КОНГО ВЫЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ

1. лейкоцитоз
2. лейкопения
3. сдвиг лейкоцитарной формулы влево
4. тромбоцитопения

50. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1. бактериоскопический
2. биологический
3. бактериологический
4. серологический

Эталоны ответов:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 11 | 21 | 31 | 41 |
| 2 | 12 | 22 | 32 | 42 |
| 3 | 13 | 23 | 33 | 43 |
| 4 | 14 | 24 | 34 | 44 |
| 5 | 15 | 25 | 35 | 45 |
| 6 | 16 | 26 | 36 | 46 |
| 7 | 17 | 27 | 37 | 47 |
| 8 | 18 | 28 | 38 | 48 |
| 9 | 19 | 29 | 39 | 49 |
| 10 | 20 | 30 | 40 | 50 |

1. 1.В
2. 4.Б
3. 5.Г
4. 6.Б
5. 7.В
6. 10.В
7. 11.Г
8. 12.В
9. 20.Г
10. 26.В
11. 27.Б
12. 28.Б
13. 29.Б
14. 31.Г
15. 32.В
16. 33.Г
17. 40.В
18. 44.А
19. 45.Б
20. 47.Б
21. 92.Г
22. 93.Г
23. 94.Г
24. 102. Б
25. 103. В
26. 104. Г
27. 105. Б
28. 106. Г
29. 107. Б
30. 108. Б
31. 115. А
32. 116. Г
33. 125. А
34. 126. В
35. 127. Б
36. 129. В
37. 131. В
38. 133. В
39. 134. В
40. 144. Г
41. 146. Б
42. 161. Г
43. 162. В
44. 163. В
45. 171. Г
46. 177. Б
47. 184. А
48. 185. Г
49. 193. А
50. 200. Г