

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ ТЕСТЫ по ДЕТСКОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ
ПОНЯТИЕ ОБ ИНФЕКЦИИ. ДИАГНОСТИКА. ЛЕЧЕНИЕ. ИММУНОПРОФИЛАКТИКА.**

1. Инфекционный процесс — это:

- А. Проникновение возбудителя в организм
- В. Клинические проявления заболевания
- С. Взаимодействие макроорганизма и микроорганизма
- Д. Иммунный ответ организма
- Е. Период лихорадки

2. Основным условием развития инфекционного заболевания является:

- А. Контакт с больным
- В. Наличие антител
- С. Высокая температура окружающей среды
- Д. Восприимчивость организма
- Е. Возраст пациента

3. Инкубационный период — это:

- А. Время от заражения до появления первых симптомов
- В. Период выздоровления
- С. Период клинических проявлений
- Д. Период бактериовыделения
- Е. Период реконвалесценции

4. Основным методом экспресс-диагностики вирусных инфекций является:

- А. Бактериологический посев
- В. Полимеразная цепная реакция
- С. Серологическое исследование
- Д. Микроскопия
- Е. Биохимический анализ крови

5. Серологическая диагностика основана на выявлении:

- А. Антигенов возбудителя
- В. ДНК микроорганизма
- С. Иммуноглобулинов IgM и IgG
- Д. Токсинов
- Е. Метаболитов

6. Этиотропная терапия направлена на:

- А. Купирование симптомов
- В. Стимуляцию иммунитета
- С. Дезинтоксикацию
- Д. Профилактику осложнений
- Е. Устранение возбудителя

7. Основным принципом лечения вирусных инфекций у детей является:

- А. Антибактериальная терапия
- В. Патогенетическая и симптоматическая терапия
- С. Назначение глюкокортикоидов
- Д. Применение цитостатиков
- Е. Хирургическое лечение

8. К живым вакцинам относится:

- А. ОПВ
- В. АКДС
- С. АДС-М
- Д. Пневмококковая вакцина
- Е. Анатоксин

9. Активная иммунопрофилактика — это:

- А. Введение иммуноглобулина
- В. Применение сыворотки
- С. Вакцинация
- Д. Химиопрофилактика
- Е. Антибиотикопрофилактика

10. Пассивная иммунопрофилактика применяется:

- А. Для формирования длительного иммунитета
- В. Для экстренной защиты
- С. Только у новорождённых
- Д. Только при вирусных инфекциях
- Е. Для плановой профилактики

11. Основным путем передачи ОРВИ является:

- А. Воздушно-капельный
- В. Фекально-оральный
- С. Парентеральный
- Д. Трансмиссивный
- Е. Контактно-гемоконтактный

12. Признаком тяжелого инфекционного процесса у ребенка является:

- А. Снижение аппетита
- В. Плаксивость
- С. Судороги на фоне лихорадки
- Д. Ринит
- Е. Кашель

13. Методом выбора для подтверждения бактериемии является:

- А. Полимеразная цепная реакция
- В. Посев крови
- С. Иммуноферментный анализ
- Д. Копрологическое исследование
- Е. Экспресс-тест

14. Основной причиной тяжелого течения инфекций у детей раннего возраста является:

- А. Анатомо-физиологические особенности
- В. Низкая масса тела
- С. Пол ребёнка
- Д. Иммунная незрелость
- Е. Особенности питания

15. Неспецифическая профилактика инфекций включает:

- А. Вакцинацию
- В. Введение иммуноглобулинов
- С. Серотерапию
- Д. Антибактериальную терапию
- Е. Гигиенические и санитарные мероприятия

16. Ранняя диагностика инфекционных заболеваний позволяет:

- А. Снизить выраженность симптомов
- В. Предотвратить развитие осложнений
- С. Исключить проведение вакцинации
- Д. Отменить лечение
- Е. Сократить инкубационный период

17. Основной целью иммунопрофилактики является:

- А. Предупреждение развития заболевания
- В. Снижение температуры тела
- С. Лечение инфекционного заболевания
- Д. Проведение детоксикации
- Е. Купирование симптомов

18. Выявление IgM свидетельствует о:

- А. Перенесённой инфекции
- В. Острой фазе инфекционного процесса
- С. Поствакцинальном иммунитете
- Д. Хроническом процессе
- Е. Иммунологической памяти

19. Период реконвалесценции — это:

- А. Инкубационный период
- В. Период разгара заболевания
- С. Период выздоровления
- Д. Период носительства
- Е. Продромальный период

20. Основным принципом ведения инфекционного больного ребенка является:

- А. Изоляция без лечения
- В. Комплексный подход
- С. Назначение только антибиотиков
- Д. Назначение только диеты
- Е. Наблюдение без терапии

21. К общим признакам опасности по классификации ВОЗ относится:

- А. Насморк
- В. Ринорея
- С. Кашель
- Д. Судороги
- Е. Чихание

22. Отказ ребенка от питья или невозможность пить означает:

- А. Общий признак опасности
- В. Физиологическую норму
- С. Возрастную особенность
- Д. Побочное действие лекарств
- Е. Нарушение аппетита

23. Сонливость и выраженная вялость у ребенка свидетельствуют о:

- А. Физической усталости
- В. Тяжелом общем состоянии
- С. Аллергической реакции
- Д. Гиповитаминозе
- Е. Переутомлении

24. Втяжение грудной клетки у ребенка является признаком:

- А. Легкого течения ОРВИ
- В. Ларингита
- С. Острого ринита
- Д. Фарингита
- Е. Тяжелой пневмонии

25. Тактика ведения ребенка при наличии общих признаков опасности:

- А. Амбулаторное лечение
- В. Плановое обследование
- С. Домашнее наблюдение
- Д. Повторный осмотр через 3 дня
- Е. Срочная госпитализация

26. Частое поверхностное дыхание у грудного ребенка является:

- А. Вариант нормы
- В. Признаком дыхательной недостаточности
- С. Особенностью сна
- Д. Проявлением аллергии
- Е. Физиологической реакцией

27. Основной целью стратегии ВОЗ по ведению детей раннего возраста является:

- А. Снижение детской смертности
- В. Назначение антибактериальной терапии
- С. Диагностика редких заболеваний
- Д. Проведение вакцинации
- Е. Увеличение числа лабораторных исследований

28. Невозможность сосать грудь у ребенка до 5 лет является:

- А. Функциональным расстройством
- В. Общим признаком опасности
- С. Проявлением аллергии
- Д. Физиологической нормой
- Е. Вариантом поведения

29. Первая помощь при судорогах у ребенка с лихорадкой включает:

- А. Назначение антибиотиков
- В. Назначение диеты
- С. Проведение регидратации
- Д. Снижение температуры и противосудорожную терапию
- Е. Назначение витаминов

30. Основным показателем эффективности ведения детей по стратегии ВОЗ является:

- А. Количество выполненных анализов
- В. Своевременное направление в стационар
- С. Частота назначения антибиотиков
- Д. Проведение вакцинации
- Е. Продолжительность амбулаторного наблюдения

31. Возбудителем гриппа является:

- А. Парамиксовирус
- В. Аденовирус
- С. Ортомиксовирус
- Д. Коронавирус
- Е. Риновирус

32. Механизм появления новых эпидемических и пандемических штаммов вируса гриппа:

- А. Лизогения
- В. Антигенный дрейф и антигенный шифт
- С. Конъюгация
- Д. Интеграция вирусного генома
- Е. Трансдукция

33. Для гриппа у детей наиболее характерно:

- А. Острое начало с выраженной интоксикацией
- В. Постепенное начало заболевания
- С. Раннее развитие ринита
- Д. Диарейный синдром
- Е. Лимфоаденопатия

34. Основным путем передачи вируса гриппа является:

- А. Фекально-оральный
- В. Контактный
- С. Парентеральный
- Д. Воздушно-капельный
- Е. Трансмиссивный

35. Частым осложнением гриппа у детей является:

- А. Отит
- В. Пневмония
- С. Менингит
- Д. Миокардит
- Е. Энцефалит

36. Наиболее частым осложнением гриппа у детей является:

- А. Пневмония
- В. Миокардит
- С. Менингит
- Д. Отит
- Е. Энцефалопатия

37. Профилактика гриппа у детей включает:

- А. Назначение антибиотиков
- В. Назначение иммуноглобулинов всем детям
- С. Ежегодную вакцинацию
- Д. Прием витаминов
- Е. Противовирусную терапию круглый год

38. Основным синдромом при гриппе является:

- А. Диарейный
- В. Интоксикационный
- С. Желтушный
- Д. Менингеальный
- Е. Судорожный

39. В первую очередь грипп следует дифференцировать с:

- А. Ангиной
- В. Коклюшем
- С. Корью
- Д. Дифтерией
- Е. Другими ОРВИ

40. Показанием к госпитализации ребенка при гриппе является:

- А. Насморк
- В. Тахипноэ и гипоксия
- С. Субфебрильная температура
- Д. Изолированный кашель
- Е. Умеренная слабость

41. Для парагриппозной инфекции у детей наиболее характерно:

- А. Диарея
- В. Бронхиолит
- С. Ларингит со стенозом
- Д. Конъюнктивит
- Е. Экзантема

42. Основной механизм развития кroupa при парагриппе:

- А. Спазм бронхов
- В. Бактериальная суперинфекция
- С. Обструкция бронхиол слизью
- Д. Отек слизистой гортани и подскладочного пространства
- Е. Альвеолярный отек

43. Классическая клиника стенозирующего ларингита включает:

- А. Экспираторную одышку
- В. Свистящее дыхание
- С. «Лающий» кашель и инспираторную одышку
- Д. Боли в грудной клетке
- Е. Влажный кашель

44. Основным возбудителем вирусного кroupa у детей является:

- А. Аденовирус
- В. Вирус парагриппа
- С. Респираторно-синцитиальный вирус
- Д. Риновирус
- Е. Коронавирус

45. Аденовирусная инфекция у детей чаще проявляется:

- А. Бронхиолитом
- В. Крупом
- С. Фарингоконъюнктивальной лихорадкой
- Д. Менингитом
- Е. Ларингитом

46. Для аденовирусной инфекции характерно увеличение:

- А. Периферических лимфатических узлов
- В. Селезенки
- С. Печени
- Д. Надпочечников
- Е. Щитовидной железы

47. Наиболее частым осложнением аденовирусной инфекции у детей является:

- А. Отит
- В. Пневмония
- С. Миокардит
- Д. Энцефалит
- Е. Нефрит

48. Респираторно-синцитиальный вирус преимущественно поражает:

- А. Гортань
- В. Крупные бронхи
- С. Бронхиолы
- Д. Альвеолы
- Е. Трахею

49. Основным клиническим синдромом РС-инфекции у грудных детей является:

- А. Круп
- В. Бронхиолит с обструкцией
- С. Фарингит
- Д. Ларингит
- Е. Плеврит

50. Основным симптомом бронхиолита у младенца является:

- А. Влажный кашель
- В. Осиплость голоса
- С. Ринорея
- Д. Лихорадка без дыхательных нарушений
- Е. Экспираторная одышка с втяжением грудной клетки

51. Риновирусная инфекция чаще всего проявляется:

- А. Пневмонией
- В. Крупом
- С. Ринитом
- Д. Диареей
- Е. Бронхиолитом

52. Для риновирусной инфекции характерно:

- А. Преимущественное поражение слизистой носа
- В. Поражение нижних дыхательных путей
- С. Тяжелая интоксикация
- Д. Судорожный синдром
- Е. Гипоксия

53. Отличительным признаком адено-вирусной инфекции в дифференциальной диагностике ОРВИ является:

- А. Кашель
- В. Конъюнктивит
- С. Ринит
- Д. Осиплость голоса
- Е. Сухость слизистых

54. Основным отличием РС-инфекции от бронхиальной астмы у детей является:

- А. Свистящее дыхание
- В. Экспираторная одышка
- С. Ранний возраст и отсутствие атопии
- Д. Гипоксия
- Е. Кашель

55. Ребенок 5 лет, температура 40 °С, выраженная головная боль, миалгии, отсутствие ринита. Наиболее вероятный диагноз:

- А. РС-инфекция
- В. Парагрипп
- С. Аденовирусная инфекция
- Д. Грипп
- Е. Риновирусная инфекция

56. Возбудителем микоплазменной инфекции является:

- А. Вирус
- В. Mycoplasma pneumoniae
- С. Хламидия
- Д. Бактерия с капсулой
- Е. Грамотрицательная палочка

57. Особенностью микоплазм является:

- А. Отсутствие клеточной стенки
- В. Наличие клеточной стенки
- С. Образование спор
- Д. Анаэробный метаболизм
- Е. Наличие капсул

58. Препаратором выбора при микоплазменной инфекции у детей является:

- А. Пенициллины
- В. Макролиды
- С. Цефалоспорины
- Д. Аминогликозиды
- Е. Карбапенемы

59. Нейротоксикоз при ОРВИ у детей проявляется:

- А. Судорогами и нарушением сознания
- В. Диареей
- С. Экзантемой
- Д. Желтухой
- Е. Артритами

60. Основной причиной нейротоксикоза является:

- А. Гипогликемия
- В. Гипертермия и интоксикация
- С. Дегидратация
- Д. Аллергическая реакция
- Е. Электролитные нарушения

61. Круп — это:

- А. Бронхиолит
- В. Трахеит
- С. Пневмония
- Д. Ларингит без стеноза
- Е. Стеноз гортани

62. Основным симптомом кroupа является:

- А. Влажный кашель
- В. Инспираторная одышка и «лающий» кашель
- С. Диарея
- Д. Экзантема
- Е. Экспираторная одышка

63. Обструктивный синдром у детей наиболее характерен для:

- А. Гриппа
- В. Риновирусной инфекции
- С. Аденовирусной инфекции
- Д. РС-инфекции
- Е. Парагриппа

64. Первая помощь при стенозе гортани включает:

- А. Назначение антибиотика
- В. Ингаляцию адреналина и глюкокортикоидов
- С. Назначение муколитиков
- Д. Назначение антигистаминных
- Е. Назначение противокашлевых

65. Возбудителем микоплазменной инфекции у детей является:

- А. Хламидия
- В. Вирус
- С. Mycoplasma pneumoniae
- Д. Стrepтококк
- Е. Стaфилококк

66. Основная биологическая особенность микоплазм:

- А. Наличие капсул
- В. Отсутствие клеточной стенки
- С. Образование спор
- Д. Анаэробный метаболизм
- Е. Внутриклеточный паразитизм

67. Препаратором выбора при микоплазменной пневмонии у детей является:

- А. Пенициллин
- В. Цефалоспорин
- С. Макролид
- Д. Аминогликозид
- Е. Линкозамид

68. Характерным клиническим признаком микоплазменной пневмонии является:

- А. Внезапное тяжелое начало
- В. Длительный сухой кашель
- С. Обильная гнойная мокрота
- Д. Тяжелая интоксикация с первых суток
- Е. Высокая лихорадка с ознобом

69. Нейротоксикоз при ОРВИ у детей развивается вследствие:

- А. Гипоксии
- В. Дегидратации
- С. Гипертермии и интоксикации
- Д. Аллергии
- Е. Метаболического ацидоза

70. Основными проявлениями нейротоксикоза являются:

- А. Диарея
- В. Судороги и угнетение сознания
- С. Кашель
- Д. Ринит
- Е. Лимфоаденопатия

71. Первая помощь при фебрильных судорогах включает:

- А. Назначение антибиотиков
- В. Назначение муколитиков
- С. Ингаляционную терапию
- Д. Снижение температуры и противосудорожные препараты
- Е. Назначение антигистаминных

72. Вирусный кroup — это:

- А. Бронхиолит
- В. Острый стенозирующий ларингит
- С. Пневмония
- Д. Фарингит
- Е. Трахеит

73. Основным признаком стеноза гортани является:

- А. Экспираторная одышка
- В. Инспираторная одышка
- С. Диарея
- Д. Гипотермия
- Е. Цианоз губ

74. Тактика ведения при кroupе II-III степени:

- А. Амбулаторное лечение
- В. Наблюдение на дому
- С. Антибиотикотерапия
- Д. Назначение отхаркивающих
- Е. Госпитализация

75. Основными препаратами при вирусном кroupе являются:

- А. Антигистаминные
- В. Глюкокортикоиды и адреналин (ингаляционно)
- С. Антибиотики
- Д. Муколитики
- Е. Противовирусные

76. Обструктивный синдром чаще развивается при:

- А. Гриппе В. Парагриппе С. РС-инфекции Д. Аденовирусной инфекции Е. Риновирусной инфекции

77. Клиническим признаком бронхиальной обструкции является:

- А. Экспираторная одышка со свистящим дыханием В. Инспираторная одышка С. Осиплость голоса
Д. Круп Е. Афония

78. Дифференциальным признаком бронхиолита и пневмонии является:

- А. Кашель В. Лихорадка С. Отсутствие очаговой инфильтрации на рентгенограмме при бронхиолите
Д. Одышка Е. Тахикардия

79. Основным методом лабораторной диагностики РС-инфекции является:

- А. Посев мокроты В. Полимеразная цепная реакция С. Серология IgG Д. Общий анализ крови
Е. Биохимический анализ

80. Основным принципом лечения ОРВИ у детей является:

- А. Назначение антибиотиков В. Назначение противокашлевых С. Назначение гормонов всем
Д. Патогенетическая и симптоматическая терапия Е. Назначение иммуномодуляторов

81. Антибактериальная терапия при ОРВИ у детей назначается:

- А. Всем детям В. При развитии бактериальных осложнений С. При температуре выше 38 °C
Д. С профилактической целью Е. При длительном кашле

82. Основным критерием тяжести ОРВИ у детей является:

- А. Ринит В. Кашель С. Дыхательная недостаточность Д. Боль в горле Е. Лихорадка

83. Показанием к госпитализации ребёнка с ОРВИ является:

- А. Ринит В. Втяжение грудной клетки С. Умеренный кашель Д. Субфебрилитет Е. Насморк

84. Основной целью профилактики ОРВИ является:

- А. Лечение заболевания В. Изоляция больных С. Назначение антибиотиков
Д. Предотвращение тяжелых форм и осложнений Е. Проведение лабораторного контроля

85. Неспецифическая профилактика ОРВИ включает:

- А. Антибиотикотерапию В. Гигиену рук и проветривание помещений С. Назначение интерферонов
Д. Муколитическую терапию Е. Назначение витаминов

86. Основной мерой профилактики гриппа у детей является:

- А. Назначение интерферонов В. Закаливание С. Антибиотикопрофилактика Д. Прием витаминов
Е. Ежегодная вакцинация

87. Ребенок 8 месяцев: тахипноэ, экспираторная одышка, свистящие хрипы, температура 37,8 °C. Наиболее вероятный диагноз:

- А. Парагрипп В. Пневмония С. РС-инфекция (бронхиолит) Д. Грипп Е. Аденовирусная инфекция

88. Основным критерием тяжести бронхиолита у грудного ребенка является:

- А. Высота температуры В. Частота кашля С. Признаки дыхательной недостаточности
Д. Наличие насморка Е. Продолжительность заболевания

89. Ребенок 2 лет: «лающий» кашель, осиплость голоса, инспираторная одышка ночью. Первая тактика ведения:

- А. Ингаляция адреналина и глюкокортикоидов В. Назначение муколитика С. Назначение антибиотика
Д. Назначение противокашлевых средств Е. Наблюдение без лечения

90. Признаком стеноза гортани II степени является:

- А. Кашель только при плаче В. Инспираторная одышка в покое С. Полное отсутствие голоса
Д. Цианоз только при крике Е. Изолированная осиплость голоса

91. Ребенок до 5 лет по классификации ВОЗ относится к группе немедленного направления, если отмечается:

- А. Насморк В. Кашель С. Отказ от питья и вялость Д. Субфебрильная температура
Е. Умеренная заложенность носа

92. Согласно классификации ВОЗ, втяжение грудной клетки у ребенка свидетельствует о:

- А. Легком течении ОРВИ В. Тяжелом заболевании и показании к госпитализации
С. Аллергической реакции Д. Физиологическом состоянии Е. Возрастной особенности дыхания

93. Ребенок 4 лет: температура 39,5 °C, судороги продолжительностью 2 минуты, очаговой неврологической симптоматики нет. Наиболее вероятный диагноз:

- А. Эпилепсия В. Менингит С. Энцефалит Д. Фебрильные судороги Е. Метаболические судороги

94. Первая помощь при фебрильных судорогах у ребенка включает:

- А. Назначение антибиотиков В. Проведение оксигенотерапии С. Жаропонижающие и диазепам по показаниям
Д. Назначение муколитиков Е. Назначение антигистаминных препаратов

95. Ребенок 6 лет: сухой кашель в течение 3 недель, субфебрильная температура, скучные аускультативные данные. Наиболее вероятная этиология заболевания:

- А. Mycoplasma pneumoniae В. Вирус гриппа С. Пневмококковая инфекция Д. Стафилококковая инфекция
Е. Риновирусная инфекция

96. Наиболее эффективным препаратом для лечения микоплазменной инфекции у детей является:

- А. Ампициллин В. Цефтриаксон С. Азитромицин Д. Гентамицин Е. Амоксициллин

97. Основной мерой профилактики тяжелых форм гриппа у детей является:

- А. Назначение интерферонов В. Приём витаминов С. Ежегодная вакцинация Д. Антибиотикопрофилактика
Е. Противовирусная терапия всем детям

98. Неспецифическая профилактика ОРВИ по рекомендациям ВОЗ включает:

- А. Приём антибиотиков В. Назначение иммуномодуляторов С. Гигиену рук, проветривание и изоляцию больных
Д. Назначение муколитиков Е. Назначение жаропонижающих

99. Главной целью ведения ребенка с ОРВИ по стратегии ВОЗ является:

- A. Назначение антибиотикотерапии
- B. Снижение температуры тела
- C. Проведение лабораторного мониторинга
- D. Назначение противовирусных препаратов всем детям
- E. Раннее выявление признаков опасности и предотвращение осложнений

100. Возбудителем COVID-19 является:

- A. Coronavirus OC43
- B. MERS-CoV
- C. SARS-CoV-2
- D. SARS-CoV-1
- E. NL63

101. Основным путем передачи COVID-19 является:

- A. Алиментарный
- B. Трансмиссивный
- C. Воздушно-капельный
- D. Вертикальный
- E. Парентеральный

102. Основными входными воротами SARS-CoV-2 являются:

- A. Желудочно-кишечный тракт
- B. Кожа
- C. Эпителий дыхательных путей
- D. Лимфатические узлы
- E. Мочевыводящие пути

103. Ключевым звеном патогенеза тяжелых форм COVID-19 является:

- A. Гипогликемия
- B. Цитокиновый шторм
- C. Гипокальциемия
- D. Гиповитаминоз
- E. Анемия

104. Наиболее частой формой COVID-19 у детей является:

- A. Тяжелая
- B. Легкая или бессимптомная
- C. Критическая
- D. Септическая
- E. Фульминантная

105. Специфическим осложнением COVID-19 у детей является:

- A. Менингит
- B. MIS-C (мультисистемный воспалительный синдром)
- C. Абсцесс лёгкого
- D. Миелит
- E. Отит

106. Основным методом диагностики COVID-19 является:

- A. Серология IgG
- B. Бактериологический посев
- C. Рентгенография
- D. ПЦР мазка из носоглотки
- E. Общий анализ крови

107. Показанием к госпитализации ребенка с COVID-19 является:

- A. Насморк
- B. Дыхательная недостаточность
- C. Субфебрильная температура
- D. Изолированный кашель
- E. Потеря обоняния

108. Принципом лечения легких форм COVID-19 у детей является:

- A. Антибиотикотерапия
- B. Назначение глюкокортикоидов
- C. Симптоматическая терапия
- D. Интерферонотерапия
- E. Иммуноглобулины

109. Основным клиническим критерием выписки ребёнка после COVID-19 является:

- A. Отрицательный ПЦР
- B. Клиническое улучшение
- C. Появление IgG
- D. Истечение 14 дней
- E. Нормализация КТ

110. Основной мерой профилактики COVID-19 является:

- A. Антибиотикопрофилактика
- B. Введение иммуноглобулина
- C. Вакцинация
- D. Назначение муколитиков
- E. Витаминотерапия

111. COVID-19 у детей следует прежде всего дифференцировать с:

- A. Гриппом
- B. Корью
- C. Коклюшем
- D. Дифтерией
- E. Скарлатиной

112. Наиболее частым клиническим симптомом COVID-19 у детей является:

- A. Диарея
- B. Лихорадка
- C. Сыпь
- D. Судороги
- E. Желтуха

113. Реабилитация детей после COVID-19 включает:

- A. Антибиотикотерапию
- B. Противовирусную терапию
- C. Назначение глюкокортикоидов
- D. Продолжительную изоляцию
- E. Дыхательную гимнастику

114. Возбудителем коклюша является:

- A. Streptococcus
- B. Bordetella pertussis
- C. Corynebacterium diphtheriae
- D. Haemophilus influenzae
- E. Mycoplasma pneumoniae

115. Основным механизмом патогенеза коклюша является:

- A. Нейротокическое действие
- B. Инвазия
- C. Бактериемия
- D. Иммунные комплексы
- E. Аллергизация

116. Наиболее заразным периодом коклюша является:

- A. Период реконвалесценции
- B. Катаральный период
- C. Спазматический период
- D. Поздний период
- E. Инкубационный период

117. Характерным клиническим симптомом коклюша является:

- A. Осиплость голоса
- B. Лимфаденопатия
- C. Диарея
- D. Экзантема
- E. Репризы

118. Основным методом диагностики коклюша является:

- A. Посев крови
- B. ПЦР мазка из носоглотки
- C. ИФА IgG
- D. Рентгенография
- E. Общий анализ крови

119. Препаратором выбора при лечении коклюша является:

- A. Амоксициллин
- B. Доксициклин
- C. Цефтриаксон
- D. Азитромицин
- E. Левомицетин

120. Паракоклюш отличается от коклюша:

- A. Более тяжелым течением
- B. Более легкой клинической картиной
- C. Высокой летальностью
- D. Поражением центральной нервной системы
- E. Частыми осложнениями

121. Основной мерой профилактики коклюша является:

- A. Антибиотикопрофилактика
- B. Изоляция больных
- C. Введение иммуноглобулина
- D. Назначение витаминов
- E. Вакцинация АКДС

122. Наиболее опасным осложнением коклюша у грудных детей является:

- A. Отит
- B. Апноэ
- C. Диарея
- D. Экзантема
- E. Бронхит

123. Возбудителем дифтерии является:

- A. Streptococcus
- B. Staphylococcus aureus
- C. Corynebacterium diphtheriae
- D. Neisseria
- E. Bordetella

124. Основным фактором патогенности при дифтерии является:

- A. Капсула
- B. Экзотоксин
- C. Флагеллы
- D. Споры
- E. Адгезины

125. Характерным клиническим признаком дифтерии является:

- A. Фибринозные пленки
- B. Гиперемия слизистой
- C. Везикулёзные элементы
- D. Язвенные дефекты
- E. Катаральные изменения

126. Основной опасностью дифтерии является развитие:

- А. Кровотечения
- В. Миокардита
- С. Диареи
- Д. Судорог
- Е. Гипотонии

127. Основным принципом лечения дифтерии является:

- А. Антибактериальная терапия
- В. Введение противодифтерийной сыворотки
- С. Интерферонотерапия

128. Препаратором для этиотропной терапии дифтерии является:

- А. Эритромицин
- В. Ампициллин
- С. Гентамицин
- Д. Левомицетин
- Е. Цефазолин

129. Профилактика дифтерии проводится с помощью:

- А. Иммуноглобулина
- В. Вакцин АКДС / АДС-М
- С. Витамины
- Д. Изоляции больных
- Е. Интерферонов

130. Показанием к госпитализации при дифтерии является:

- А. Катаральная форма
- В. Субфебрильная температура
- С. Любая форма дифтерии
- Д. Насморк
- Е. Кашель

131. Критерием выписки при дифтерии является:

- А. Исчезновение налётов
- В. Два отрицательных бактериологических посева
- С. Истечение 10 дней

132. Появление IgG

133. Улучшение самочувствия

132. Возбудителем эпидемического паротита является:

- А. Coronaviru
- В. Paramyxoviru
- С. Herpesviru
- Д. Adenoviru
- Е. Enteroviru

133. Основным путем передачи эпидемического паротита является:

- А. Воздушно-капельный
- В. Фекально-оральный
- С. Контактный
- Д. Трансмиссивный
- Е. Парентеральный

134. Типичным клиническим симптомом эпидемического паротита является:

- А. Экзантема
- В. Поражение околоушных слюнных желёз
- С. Диарея
- Д. Кашель
- Е. Ринит

135. Частым осложнением эпидемического паротита у мальчиков является:

- А. Нефрит
- В. Бронхит
- С. Гепатит
- Д. Отит
- Е. Орхит

136. Основным методом диагностики эпидемического паротита является:

- А. Бактериологический посев
- В. ИФА с выявлением IgM
- С. ПЦР кала
- Д. Рентгенография
- Е. Общий анализ крови

137. Основным принципом лечения эпидемического паротита является:

- А. Антибактериальная терапия
- В. Назначение глюкокортикоидов всем
- С. Противовирусная терапия

138. Симптоматическое лечение эпидемического паротита осуществляется с помощью:

- А. Иммуноглобулина
- В. КПК-вакцины
- С. Изоляции больных
- Д. Антибиотиков
- Е. Интерферонов

139. Срок изоляции больного эпидемическим паротитом составляет:

- А. 3 дня
- В. До появления IgG
- С. 14 дней
- Д. 9 дней
- Е. До нормализации температуры

140. Госпитализация при эпидемическом паротите показана при:

- А. Легком течении
- В. Развитии осложнений
- С. Насморке
- Д. Субфебрильной температуре
- Е. Кашле

141. Эпидемический паротит следует дифференцировать с:

- А. Корью
- В. Лимфаденитом
- С. Коклюшем
- Д. Дифтерией
- Е. Скарлатиной

142. Основной мерой профилактики эпидемического паротита является:

- А. Введение иммуноглобулина
- В. Назначение противовирусных препаратов
- С. Изоляция контактных

143. Антибактериальная профилактика

144. Е. Вакцинация КПК

143. Срок изоляции больного эпидемическим паротитом составляет:

- А. 3 дня
- В. 9 дней
- С. 14 дней
- Д. До появления IgG
- Е. До нормализации температуры

144. Госпитализация при эпидемическом паротите показана при:

- А. Развитии осложнений
- В. Легком течении заболевания
- С. Наличии насморка
- Д. Субфебрильной температуре

Е. Катаральных явлениях

145. Пятна Бельского-Филатова-Коплика характерны для:

- А. Краснухи
- В. Ветряной оспы
- С. Кори
- Д. Скарлатины
- Е. Дифтерии

146. Возбудитель кори относится к семейству:

- А. Togaviridae
- В. Paramyxoviridae (род Morbillivirus)
- С. Herpesviridae
- Д. Orthomyxoviridae
- Е. Adenoviridae

147. Наиболее частым осложнением кори у детей является:

- А. Пневмония
- В. Отит
- С. Миокардит
- Д. Нефрит
- Е. Энцефалит

148. Типичное начало кори:

- А. Постепенное с ринита
- В. Острое с высокой лихорадки и интоксикации
- С. С кишечного синдрома

Д. С появления кожной сыпи

Е. С увеличения лимфоузлов

149. Основной метод профилактики кори:

- А. Введение иммуноглобулина
- В. Изоляция на 7 дней
- С. Назначение антибиотиков
- Д. Вакцинация КПК

Е. Назначение интерферонов

150. Характер сыпи при кори:

- А. Мелкоточечная
- В. Везикулярная
- С. Пятнисто-папулезная, этапная
- Д. Геморрагическая
- Е. Буллёзная

151. Очередность распространения сыпи при кори:

- А. Туловище → конечности → лицо
- В. Лицо → туловище → конечности
- С. Конечности → лицо → туловище

Д. Одновременное появление

Е. Только на лице

152. Краснуха наиболее опасна:

- А. Для новорожденных
- В. Для беременных женщин
- С. Для подростков
- Д. Для пожилых
- Е. Для мужчин

153. Возбудитель краснухи относится к семейству:

- А. Togaviridae
- В. Paramyxoviridae
- С. Herpesviridae
- Д. Picornaviridae
- Е. Arenaviridae

154. Типичным клиническим признаком краснухи является:

- А. Пятна Филатова-Коплика
- В. Затылочная и заднешейная лимфаденопатия
- С. Репризы

Д. Буллёзная сыпь

Е. Осиплость голоса

155. Сыпь при краснухе:

- А. Обильная, сливная В. Везикулярная С. Мелкопятнистая, не склонная к слиянию Д. Геморрагическая
Е. Узловатая

156. Основным методом лабораторной диагностики краснухи является:

- А. Посев В. ИФА (IgM) С. ПЦР крови Д. Копрограмма Е. Общий анализ крови

157. Возбудителем ветряной оспы является:

- А. HSV-1 В. HSV-2 С. Вирус Varicella-Zoster Д. Цитомегаловирус Е. Вирус Эпштейна-Барра

158. Характерным элементом сыпи при ветряной оспе является:

- А. Папула В. Петехия С. Узел Д. Пустула Е. Везикула

159. Отличительным признаком сыпи при ветряной оспе является:

- А. Одномоментность В. Ложный полиморфизм С. Геморрагический характер Д. Строгая этапность
Е. Сливной характер

160. Опоясывающий герпес — это:

- А. Первичная инфекция В. Суперинфекция С. Реактивация вируса Varicella-Zoster Д. Аллергическая реакция
Е. Реинфекция

161. Препаратором выбора при тяжелых формах герпетической инфекции является:

- А. Интерферон В. Азитромицин С. Осельтамивир Д. Амоксициллин Е. Ацикловир

162. Цитомегаловирусная инфекция наиболее опасна:

- А. В подростковом возрасте В. При внутриутробном инфицировании С. В школьном возрасте Д. В пожилом возрасте
Е. При повторном инфицировании

163. Возбудитель ЦМВ относится к семейству:

- А. Togaviridae В. Adenoviridae С. Herpesviridae D. Paramyxoviridae E. Orthomyxoviridae

164. Вирус Эпштейна-Барра вызывает:

- А. Корь В. Краснуху С. Инфекционный мононуклеоз Д. Ветряную оспу Е. Скарлатину

165. Классическая триада инфекционного мононуклеоза:

- А. Лихорадка, кашель, диарея В. Лихорадка, ангина, лимфаденопатия С. Сыпь, зуд, боль
Д. Желтуха, гепатомегалия, анемия Е. Судороги, рвота, головная боль

166. Характерным лабораторным признаком ВЭБ-инфекции является:

- А. Атипичные мононуклеары В. Нейтрофилия С. Тромбоцитопения Д. Эозинофилия Е. Анемия

167. Возбудителем скарлатины является:

- А. Staphylococcus aureus В. Streptococcus pneumoniae С. Streptococcus pyogenes D. Enterococcus E. Neisseria

168. Основным фактором патогенеза скарлатины является:

- А. Эритрогенный токсин В. Капсула С. Бактериемия D. Иммунные комплексы Е. Адгезины

169. Характерный язык при скарлатине:

- А. Обложеный В. Географический С. «Малиновый» D. Атрофический Е. Гладкий

170. Сыпь при скарлатине:

- А. Везикулярная В. Мелкоточечная, яркая С. Пятнисто-папулёзная D. Геморрагическая Е. Буллёзная

171. Препаратором выбора при лечении стрептококковой инфекции является:

- А. Пенициллин В. Цефтриаксон С. Азитромицин D. Левомицетин Е. Доксициклин

172. Основной целью антибиотикотерапии при ангине является:

- А. Купирование боли В. Профилактика ревматизма С. Снижение температуры D. Уменьшение сыпи

- Е. Устранение кашля

173. Наиболее частой причиной ангины у детей является:

- А. Вирусы В. Хламидии С. Грибы D. Микоплазмы Е. β -гемолитический стрептококк группы А

174. Экспресс-метод диагностики стрептококковой ангины:

- А. Бактериологический посев В. ПЦР крови С. Экспресс-тест D. ИФА Е. Общий анализ крови

175. Неотложным осложнением ангины является:

- А. Паратонзиллярный абсцесс В. Отит С. Бронхит D. Синусит Е. Ларингит

176. Поздним иммунным осложнением стрептококковой инфекции является:

- А. Пневмония В. Острая ревматическая лихорадка С. Менингит D. Отек Квинке Е. Миокардит

177. Основным путем передачи кори является:

- А. Контактный В. Алиментарный С. Воздушно-капельный D. Вертикальный Е. Парентеральный

178. Корь прежде всего дифференцируют с:

- А. Скарлатиной В. Краснухой С. Коклюшем D. Дифтерией Е. Ветряной оспой

179. Краснуху дифференцируют с:

- А. Корью В. Герпесом С. Ветряной оспой D. Аллергической сыпью Е. Скарлатиной

180. Основной метод профилактики ветряной оспы:

- А. Антибиотикотерапия В. Вакцинация С. Введение иммуноглобулина всем D. Назначение противовирусных
Е. Изоляция

181. Показанием к госпитализации при ветряной оспе является:

- А. Наличие сыпи В. Легкая лихорадка С. Тяжелое течение или осложнения D. Возраст старше 5 лет
Е. Катаральные явления

182. Герпетический энцефалит требует:

- А. Немедленного назначения ацикловира В. Амбулаторного лечения С. Только жаропонижающих
D. Антибиотикотерапии Е. Противокашлевых средств

183. Основным методом профилактики ВЭБ-инфекции является:

- А. Вакцинация В. Неспецифические меры гигиены С. Введение иммуноглобулина
D. Антибиотикопрофилактика Е. Противовирусная терапия

184. Противопоказанием к вакцинации КПК является:

- А. Легкая ОРВИ В. Атопический дерматит С. Анемия Д. Тяжелый иммунодефицит Е. Аллергический ринит
СИТУАЦИОННЫЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ

185. Ребенок 5 лет: высокая температура, кашель, конъюнктивит, пятна Филатова–Коплика.

Наиболее вероятный диагноз:

- А. Краснуха В. Корь С. Скарлатина Д. Аденовирусная инфекция Е. Ветряная оспа

186. Ребенок с ангиной, «малиновым» языком и мелкоточечной сыпью. Наиболее обоснованная тактика лечения:

- А. Антибактериальная терапия В. Симптоматическая терапия С. Противовирусная терапия
Д. Динамическое наблюдение Е. Назначение антигистаминных препаратов

187. После перенесенной ангины у ребенка появились боли в области сердца. Наиболее вероятное осложнение:

- А. Вирусный миокардит В. Острая ревматическая лихорадка С. Пневмония Д. Острый средний отит
Е. Инфекционный эндокардит

188. Ребенок с ветряной оспой, появились судороги и нарушение сознания. Наиболее вероятное осложнение:

- А. Сепсис В. Дегидратация С. Бронхиолит Д. Отит Е. Энцефалит

189. Основной мерой профилактики скарлатины является:

- А. Вакцинация В. Раннее выявление и адекватное лечение больных С. Введение иммуноглобулина
Д. Изоляция контактных на 30 дней Е. Назначение антибиотиков контактным

190. Лабораторным подтверждением острой кори является выявление:

- А. Иммуноглобулинов IgM В. Иммуноглобулинов IgG С. Положительного бактериологического посева
Д. Изменений в копрограмме Е. Лейкоцитоза в общем анализе крови

191. При инфекционном мононуклеозе (ВЭБ-инфекция) противопоказана физическая нагрузка из-за риска:

- А. Пневмонии В. Разрыва селезёнки С. Отита Д. Судорожного синдрома Е. Миокардита

192. Срок изоляции больного корью составляет:

- А. 5 дней В. 14 дней С. 4 дня от начала сыпи (до 8 дней при осложнениях) Д. До появления IgG
Е. До нормализации температуры

193. Диспансерное наблюдение после перенесенной скарлатины включает:

- А. Рентгенографию органов грудной клетки
Б. Общий анализ крови, общий анализ мочи, ЭКГ
С. ПЦР-диагностику
Д. Ультразвуковое исследование
Е. Серологическое исследование

194. Основным принципом профилактики детских инфекционных заболеваний является:

- А. Антибактериальная профилактика В. Изоляция больных С. Вакцинация и санитарно-гигиенические мероприятия
Д. Введение иммуноглобулинов Е. Назначение противовирусных препаратов

195. Возбудителем вирусного гепатита А является:

- А. ДНК-вирус В. РНК-вирус семейства *Picornaviridae* С. Вирус семейства *Retroviridae*
Д. Вирус семейства *Herpesviridae* Е. Вирус семейства *Hepadnaviridae*

196. Основным путем передачи гепатита А является:

- А. Парентеральный В. Половой С. Фекально-оральный Д. Вертикальный Е. Воздушно-капельный

197. Инкубационный период вирусного гепатита А составляет:

- А. 15–45 дней В. 7–10 дней С. 3–5 дней Д. 2–3 месяца Е. Более 6 месяцев

198. Типичной формой вирусного гепатита А у детей является:

- А. Хроническая В. Острая циклическая С. Молниеносная Д. Персистирующая Е. Латентная

199. Основным клиническим признаком желтушного периода является:

- А. Диарея В. Экзантема С. Иктеричность кожи и склер Д. Кашель Е. Лимфаденопатия

200. Лабораторным маркером острого вирусного гепатита А является:

- А. HBsAg В. Anti-HCV С. Anti-HAV IgM Д. Anti-HBc IgG Е. Anti-HBs

201. Характерным биохимическим признаком гепатита А является:

- А. Гипогликемия В. Повышение АЛТ и АСТ С. Гиперкальциемия Д. Лейкопения Е. Тромбоцитопения

202. Основным принципом лечения вирусного гепатита А является:

- А. Диета и патогенетическая терапия В. Противовирусная терапия С. Антибактериальная терапия
Д. Назначение глюкокортикоидов Е. Интерферонотерапия

203. Наиболее частым исходом вирусного гепатита А является:

- А. Цирроз печени В. Хронизация процесса С. Полное выздоровление Д. Фиброз печени

Е. Печёночная недостаточность

204. Профилактика вирусного гепатита А включает:

- А. Антибиотикопрофилактику В. Противовирусную терапию С. Пожизненное введение иммуноглобулина
Д. Вакцинацию и санитарно-гигиенические меры Е. Химиопрофилактику

205. Возбудителем вирусного гепатита Е является:

- А. ДНК-вирус В. РНК-вирус семейства С. Ретровирус Д. Ортомиксовирус Е. Герпесвирус

206. Основным путем передачи вирусного гепатита Е является:

- А. Парентеральный В. Контактный С. Фекально-оральный (водный) Д. Половой Е. Вертикальный

207. Характерной особенностью вирусного гепатита Е является:

- А. Частая хронизация В. Тяжёлое течение у беременных С. Онкогенный потенциал

Д. Иммунодефицитное состояние Е. Частые рецидивы

208. Клиническая картина вирусного гепатита Е наиболее сходна с:

- А. Вирусным гепатитом В В. Инфекционным мононуклеозом С. Вирусным гепатитом С
Д. Цитомегаловирусной инфекцией Е. Вирусным гепатитом А

209. Инкубационный период вирусного гепатита Е составляет:

- А. 5–7 дней В. 10–14 дней С. 15–60 дней Д. 3 месяца Е. Более 6 месяцев

210. Наиболее тяжелое течение вирусного гепатита Е наблюдается:

- А. У детей раннего возраста В. У подростков С. У беременных женщин Д. У пожилых лиц Е. У новорожденных

211. Типичной формой вирусного гепатита Е у детей является:

- А. Острая циклическая В. Молниеносная С. Хроническая Д. Рецидивирующая Е. Персистирующая

212. Основным лабораторным маркером острого вирусного гепатита Е является:

- А. Anti-HBc IgM В. Anti-HEV IgM С. HBsAg Д. Anti-HCV Е. Anti-HAV IgG

213. Основной мерой профилактики вирусного гепатита Е является:

- А. Специфическая вакцинация В. Введение иммуноглобулина С. Контроль качества воды и санитарные мероприятия
Д. Антибиотикопрофилактика Е. Противовирусная терапия

214. Возбудителем вирусного гепатита В является:

- А. РНК-вирус В. ДНК-вирус семейства *Hepadnaviridae* С. Ретровирус Д. Пикорнавирус Е. Ортомиксовирус

215. Основным путем передачи вирусного гепатита В у детей является:

- А. Парентеральный и вертикальный В. Фекально-оральный С. Воздушно-капельный Д. Алиментарный
Е. Контактно-бытовой

216. Маркером активной инфекции вирусного гепатита В является:

- А. Anti-HBs В. HBsAg С. Anti-HAV Д. Anti-HCV Е. Anti-HBc IgG

217. Признаком активной репликации вируса гепатита В является:

- А. Anti-HBc IgG В. IgA С. Anti-HBs Д. HBeAg Е. Anti-HBe

218. Наиболее вероятным исходом инфицирования вирусом гепатита В у новорожденных является:

- А. Самоизлечение В. Хронизация С. Немедленное развитие цирроза Д. Фульминантный гепатит
Е. Полное выздоровление

219. Клинической формой хронического вирусного гепатита В является:

- А. Катаральная В. Рецидивирующая С. Персистирующая или активная Д. Септическая Е. Аллергическая

220. Основным методом диагностики вирусного гепатита В является:

- А. Ультразвуковое исследование В. Определение серологических маркеров С. Биопсия печени всем пациентам
Д. Копрологическое исследование Е. Биохимический анализ крови

221. Лечение хронического вирусного гепатита В у детей включает:

- А. Интерфероны и нуклеозидные аналоги В. Антибактериальную терапию С. Только диетотерапию
Д. Назначение глюкокортикоидов Е. Иммуноглобулиновую терапию

222. Основной мерой профилактики вирусного гепатита В является:

- А. Введение иммуноглобулина В. Вакцинация С. Антибиотикопрофилактика Д. Изоляция больных
Е. Санаторное лечение

223. Первую дозу вакцины против вирусного гепатита В вводят:

- А. В возрасте 1 месяца В. В возрасте 3 месяцев С. В первые 24 часа жизни Д. В возрасте 6 месяцев
Е. В возрасте 12 месяцев

224. Инкубационный период вирусного гепатита В составляет:

- А. 7–14 дней В. 1 месяц С. 45–180 дней Д. Более 1 года Е. 3–5 дней

225. Основным механизмом повреждения печени при гепатите В является:

- А. Прямое цитотоксическое действие вируса В. Апоптоз гепатоцитов вирусом С. Токсическое поражение
Д. Иммунное воспаление Е. Ишемическое повреждение

226. Клиническим признаком холестаза является:

- А. Диарея В. Кожный зуд С. Лихорадка Д. Экзантема Е. Головная боль

227. Биохимическим маркером холестаза является повышение:

- А. АЛТ В. АСТ С. ЩФ и ГГТП Д. Альбумина Е. Амилазы

228. Наиболее частой формой гепатита В у детей является:

- А. Фульминантная В. Субклиническая С. Холестатическая Д. Цирротическая Е. Молниеносная

229. Вертикальная передача вируса гепатита В чаще происходит при наличии у матери:

- А. Anti-HBs В. HBeAg С. Anti-HBc Д. IgA Е. Anti-HBe

230. Специфическая профилактика гепатита В у новорожденных включает:

- А. Вакцинацию и введение иммуноглобулина В. Только вакцинацию С. Антибиотикопрофилактику
Д. Интерферонотерапию Е. Изоляцию

231. Признаком хронизации вирусного гепатита В является:

- А. Anti-HBs В. HBsAg более 6 месяцев С. Повышение билирубина Д. Лихорадка Е. Повышение АЛТ

232. Возможным осложнением хронического гепатита В является:

- А. Жировой гепатоз В. Цирроз печени С. Острый холецистит Д. Панкреатит Е. Холецистопатия

233. Основной целью терапии хронического гепатита В является:

- А. Полная элиминация вируса В. Купирование лихорадки С. Устранение желтухи

- Д. Подавление репликации вируса и воспаления Е. Нормализация аппетита

234. Возбудителем вирусного гепатита С является:

- А. ДНК-вирус В. РНК-вирус семейства *Flaviviridae* С. Ретровирус Д. Пикорнавирус Е. Ортомиксовирус

235. Основной особенностью вирусного гепатита С является:

- А. Ярко выраженная клиника В. Частая хронизация С. Фекально-оральный путь передачи

- Д. Лёгкое течение Е. Быстрое самоизлечение

236. Основным путем передачи вирусного гепатита С является:

- А. Фекально-оральный В. Воздушно-капельный С. Парентеральный Д. Контактно-бытовой Е. Алиментарный

237. Серологическим маркером инфекции гепатита С является:

- А. Anti-HBs В. Anti-HCV С. HBsAg D. IgE E. Anti-HAV

238. Золотым стандартом подтверждения гепатита С является:

- А. ИФА В. Биохимический анализ крови С. УЗИ печени D. ПЦР с выявлением РНК HCV Е. Биопсия печени

239. Клиническое течение гепатита С у детей чаще:

- А. Острое В. Стертое или бессимптомное С. Фульминантное D. Холестатическое Е. Рецидивирующее

240. Современное лечение вирусного гепатита С у детей включает:

- А. Пенициллины В. Противовирусные препараты прямого действия С. Интерферон во всех случаях

Д. Только диетотерапию Е. Глюкокортикоиды

241. Вакцина против вирусного гепатита С:

- А. Существует В. Не разработана С. Экспериментально применяется D. Используется у групп риска

Е. Введена в национальные календари

242. Инкубационный период вирусного гепатита С составляет:

- А. 7–10 дней В. 2–3 недели С. 2–26 недель D. 1 год Е. Более 2 лет

243. Частота хронизации вирусного гепатита С у детей достигает:

- А. До 80 % В. 20–30 % С. Менее 10 % D. 100 % Е. Не более 5 %

244. Характерным клиническим признаком хронического гепатита С является:

- А. Выраженная желтуха В. Астенический синдром С. Лихорадка D. Экзантема Е. Болевой синдром

245. Основным путем инфицирования новорожденных вирусом гепатита С является:

- А. Грудное вскармливание В. Вертикальный С. Контактный D. Воздушно-капельный Е. Алиментарный

246. Биохимическим признаком хронического гепатита С является:

- А. Умеренное стойкое повышение АЛТ В. Нормальный уровень АЛТ С. Резкое повышение билирубина
D. Гипопротеинемия Е. Гипоальбуминемия

247. Основной целью лечения вирусного гепатита С является:

- А. Купирование желтухи В. Элиминация вируса и достижение устойчивого вирусологического ответа

С. Профилактика инфицирования D. Снижение температуры Е. Улучшение аппетита

248. Специфическая профилактика вирусного гепатита С:

- А. Вакцинация В. Введение иммуноглобулина С. Не разработана D. Антибиотикопрофилактика
Е. Интерфероны

249. Вирус гепатита D (HDV) является:

- А. Самостоятельным вирусом В. Дефектным вирусом С. Бактерией D. Ретровирусом Е. ДНК-вирусом

250. Для репликации вируса гепатита D необходим:

- А. HAV В. HCV С. HBV D. HEV Е. ВЭБ

251. Клиническими формами HDV-инфекции являются:

- А. Только коинфекция В. Коинфекция и суперинфекция С. Только хроническая форма

D. Только врождённая форма Е. Только латентная форма

252. Течение гепатита D характеризуется как:

- А. Легкое В. Самоограничивающееся С. Бессимптомное D. Стертое Е. Более тяжелое

253. Возбудителем ВИЧ-инфекции является:

- А. ДНК-вirus В. Ретровирус С. Герпесвирус D. Пикорнавирус Е. Ортомиксовирус

254. Основным путем инфицирования детей ВИЧ является:

- А. Воздушно-капельный В. Контактно-бытовой С. Алиментарный D. Вертикальный Е. Трансмиссивный

255. Основной клеточной мишенью ВИЧ является:

- А. Нейтрофилы В. CD4+ Т-лимфоциты С. Эритроциты D. Тромбоциты Е. В-лимфоциты

256. Ранним клиническим признаком ВИЧ-инфекции у детей является:

- А. Желтуха В. Генерализованная лимфаденопатия С. Судорожный синдром D. Экзантема Е. Гепатомегалия

257. Основным методом диагностики ВИЧ-инфекции у новорождённых является:

- А. ИФА В. Экспресс-тест С. Бактериологический посев D. Биохимический анализ крови Е. ПЦР

258. Основным принципом лечения ВИЧ-инфекции является:

- А. Антибактериальная терапия В. Антиретровирусная терапия (АРТ) С. Интерферонотерапия

D. Назначение глюкокортикоидов Е. Иммуноглобулиновая терапия

259. Профилактика вертикальной передачи ВИЧ включает:

- А. Кесарево сечение всем беременным В. АРТ матери и ребёнку С. Введение иммуноглобулина

D. Вакцинацию новорождённого Е. Антибиотикопрофилактику

260. Основным механизмом развития иммунодефицита при ВИЧ является:

- А. Аутоиммунное воспаление В. Нарушение фагоцитоза С. Гибель CD4+ лимфоцитов D. Гиперпродукция IgE

E. Дефицит комплемента

261. К ранним оппортунистическим инфекциям при ВИЧ относится:

- А. Грипп В. Кандидоз С. Корь D. Эпидемический паротит Е. Скарлатина

262. Наиболее частой формой течения ВИЧ-инфекции у детей является:

- А. Медленно прогрессирующая В. Молниеносная С. Острая D. Терминальная Е. Фульминантная

263. Диагностическим критерием IV клинической стадии ВИЧ-инфекции (СПИД) является:

- А. Лихорадка В. CD4 < 200 кл/мкл или СПИД-индикаторные инфекции С. Потеря массы тела

D. Лимфаденопатия Е. Анемия

264. Антиретровирусная терапия у детей назначается:

- А. Всем ВИЧ-инфицированным В. Только при стадии СПИДа С. Только подросткам D. После 5 лет

E. Только при наличии симптомов

265. Основной целью антиретровирусной терапии при ВИЧ является:

- А. Полное излечение
- В. Подавление вирусной нагрузки
- С. Профилактика вакцинации
- Д. Повышение уровня IgE
- Е. Купирование лихорадки

266. Профилактика передачи ВИЧ во время родов включает:

- А. Кесарево сечение всем
- В. Введение иммуноглобулина
- С. АРТ и контроль вирусной нагрузки
- Д. Антибактериальную терапию
- Е. Противовирусные препараты новорожденному

267. Грудное вскармливание при ВИЧ-инфекции:

- А. Разрешено всем
- В. Запрещено при отсутствии АРТ
- С. Обязательно
- Д. Не влияет на риск инфицирования
- Е. Разрешено без ограничений

268. Возбудителем полиомиелита является:

- А. ДНК-вирус
- В. Пикорнавирус
- С. Герпесвирус
- Д. Ретровирус
- Е. Ортомиксовирус

269. Основным путем передачи полиомиелита является:

- А. Воздушно-капельный
- В. Вертикальный
- С. Половой
- Д. Фекально-оральный
- Е. Парентеральный

270. Основным объектом поражения при полиомиелите являются:

- А. Мозжечок
- В. Мотонейроны передних рогов спинного мозга
- С. Кора головного мозга
- Д. Мышцы
- Е. Периферические нервы

271. Клинической формой полиомиелита с параличами является:

- А. Паралитическая
- В. Менингеальная
- С. Абортивная
- Д. Катаральная
- Е. Латентная

272. Характер параличей при полиомиелите:

- А. Спастические
- В. Вялые, асимметричные
- С. Тонические
- Д. Судорожные
- Е. Центральные

273. Основным методом диагностики полиомиелита является:

- А. ИФА
- В. Ультразвуковое исследование
- С. ПЦР и выделение вируса из кала
- Д. Биохимический анализ крови
- Е. Рентгенография

274. Основным принципом лечения полиомиелита является:

- А. Антибактериальная терапия
- В. Симптоматическое лечение
- С. Противовирусная терапия
- Д. Назначение глюкокортикоидов
- Е. Иммуноглобулиновая терапия

275. Профилактика полиомиелита осуществляется путем:

- А. Изоляции больных
- В. Антибиотикопрофилактики
- С. Введения иммуноглобулина
- Д. Вакцинации (ОПВ, ИПВ)
- Е. Противовирусной терапии

276. Основным заболеванием для дифференциальной диагностики полиомиелита является:

- А. Детский церебральный паралич
- В. Синдром Гийена-Барре
- С. Миокардит
- Д. Энцефалит
- Е. Миозит

277. Основной причиной сохранения риска полиомиелита в мире является:

- А. Невакцинированные дети
- В. Отсутствие лечения
- С. Неблагоприятная экология
- Д. Антибиотикорезистентность
- Е. Мутация вируса

278. Возбудителем менингококковой инфекции является:

- А. Streptococcus pneumoniae
- В. Neisseria meningitidis
- С. Haemophilus influenzae
- Д. Streptococcus pyogenes
- Е. Staphylococcus aureus

279. Основным путем передачи менингококковой инфекции является:

- А. Алиментарный
- В. Парентеральный
- С. Воздушно-капельный
- Д. Вертикальный
- Е. Контактно-бытовой

280. Самой тяжелой клинической формой менингококковой инфекции является:

- А. Менингококковый назофарингит
- В. Менингит
- С. Менингококцемия
- Д. Острый средний отит
- Е. Серозный менингит

281. Геморрагическая сыпь при менингококковой инфекции характерна для:

- А. Кори
- В. Менингококцемии
- С. Краснухи
- Д. Ветряной оспы
- Е. Скарлатины

282. Классическим менингеальным симптомом является:

- А. Диарея
- В. Ригидность затылочных мышц
- С. Кашель
- Д. Экзантема
- Е. Ринит

283. Экстренное лечение при подозрении на менингококковую инфекцию начинается с:

- А. Немедленного введения антибиотиков
- В. Проведения лабораторных анализов
- С. Инструментальных исследований
- Д. Назначения жаропонижающих
- Е. Дезинтоксикационной терапии

284. Препаратором выбора для лечения менингококковой инфекции является:

- А. Амоксициллин
- В. Цефтриаксон
- С. Азитромицин
- Д. Ванкомицин
- Е. Гентамицин

285. Профилактика у контактных лиц при менингококковой инфекции включает:

- А. Плановую вакцинацию
- В. Назначение интерферонов
- С. Введение иммуноглобулина
- Д. Только изоляцию
- Е. Химиопрофилактику рифампицином

286. Показанием к госпитализации при менингококковой инфекции является:

- А. Назофарингит
- В. Подозрение на генерализованную форму
- С. Изолированный насморк
- Д. Умеренный кашель
- Е. Субфебрилитет

287. Основной причиной летального исхода при менингококковой инфекции является:

- А. Отек легких
- В. Дыхательная недостаточность
- С. Анемия
- Д. Судорожный синдром
- Е. Инфекционно-токсический шок

288. Вакцинация против менингококковой инфекции показана:

- А. Только взрослым
- В. Детям из групп риска
- С. Только новорожденным
- Д. Всем ежегодно
- Е. Только после перенесенного заболевания

289. Ликвор при бактериальном менингите имеет характер:

- А. Прозрачный
- В. Без изменений
- С. Серозный
- Д. Гнойный, с нейтрофильным плеоцитозом
- Е. Кровянистый

290. Менингококковый менингит следует дифференцировать с:

- А. Гриппом
- В. Сепсисом и вирусным менингитом
- С. Острым средним отитом
- Д. Бронхитом
- Е. Пневмонией

291. Основным принципом профилактики менингококковой инфекции является:

- A. Ранняя диагностика и изоляция
- B. Антибиотикопрофилактика всем
- C. Диетотерапия
- D. Введение иммуноглобулина
- E. Назначение витаминов

292. Менингококковая инфекция у детей требует:

- A. Амбулаторного лечения
- B. Экстренной госпитализации
- C. Динамического наблюдения
- D. Самолечения
- E. Планового обследования

293. Возбудителем ботулизма является:

- A. Clostridium perfringens
- B. Bacillus anthracis
- C. Listeria monocytogenes
- D. Clostridium botulinum
- E. Staphylococcus aureus

294. Ботулотоксин преимущественно действует на:

- A. ГАМК-рецепторы
- B. Нервно-мышечный синапс
- C. Синапсы центральной нервной системы
- D. Сердечную мышцу
- E. Сенсорные нейроны

295. Основным механизмом развития параличей при ботулизме является:

- A. Демиелинизация нервных волокон
- B. Блокада высвобождения ацетилхолина
- C. Повреждение мотонейронов
- D. Гипокальциемия
- E. Ишемия мышц

296. Ранним клиническим признаком ботулизма является:

- A. Судорожный синдром
- B. Диарея
- C. Дипlopия и птоз
- D. Лихорадка
- E. Кожная сыпь

297. Тип параличей при ботулизме:

- A. Спастические
- B. Вялые нисходящие
- C. Центральные
- D. Асимметричные
- E. Фокальные

298. Температура тела при ботулизме чаще всего:

- A. Высокая
- B. Субфебрильная
- C. Нормальная
- D. Волнообразная
- E. Гектическая

299. Подтверждением диагноза ботулизма является:

- A. Обнаружение ботулотоксина в сыворотке или пище
- B. Бактериологический посев крови
- C. ПЦР кала
- D. ИФА IgM
- E. Изменения общего анализа крови

300. Ботулизм следует дифференцировать прежде всего с:

- A. Полиомиелитом
- B. Синдромом Гийена–Барре
- C. Менингитом
- D. Эпилепсией
- E. Миастенией

301. Этиотропным лечением ботулизма является:

- A. Антибактериальная терапия
- B. Назначение глюкокортикоидов
- C. Интерферонотерапия
- D. Введение противоботулинической сыворотки
- E. Противовирусные препараты

302. Основной мерой профилактики ботулизма является:

- A. Вакцинация
- B. Отказ от употребления домашних консервов
- C. Введение иммуноглобулина
- D. Антибиотикопрофилактика
- E. Термическая обработка пищи в стационаре

303. Возбудителем рожи является:

- A. Staphylococcus aureus
- B. Streptococcus pneumoniae
- C. Enterococcus faecalis
- D. Neisseria meningitidis
- E. Streptococcus pyogenes

304. Типичным кожным проявлением рожи является:

- A. Везикулезная сыпь
- B. Яркая эритема с чёткими границами
- C. Папулёзные элементы
- D. Петехиальная сыпь
- E. Узловатая эритема

305. Наиболее частой локализацией рожи у детей является:

- A. Лицо
- B. Живот
- C. Спина
- D. Паховая область
- E. Верхние конечности

306. Основным путем инфицирования при роже является:

- A. Гематогенный
- B. Проникновение через поврежденную кожу
- C. Воздушно-капельный
- D. Алиментарный
- E. Вертикальный

307. Препаратором выбора для лечения рожи является:

- A. Цефтриаксон
- B. Тетрациклины
- C. Макролиды
- D. Пенициллин
- E. Фторхинолоны

308. Возбудителем врожденной стрептококковой инфекции является:

- A. Staphylococcus aureus
- B. Streptococcus agalactiae (GBS)
- C. Streptococcus pneumoniae
- D. Enterococcus faecium
- E. Neisseria gonorrhoeae

309. Основным путем заражения новорожденного стрептококковой инфекцией является:

- A. Через грудное молоко
- B. Интранатальный
- C. Воздушно-капельный
- D. Контактно-бытовой
- E. Трансплацентарный

310. Наиболее частыми формами врождённой стрептококковой инфекции являются:

- A. Вирусный гепатит
- B. Бронхиолит
- C. Энтерит
- D. Пневмоторакс
- E. Сепсис и менингит

311. Основным методом диагностики врожденной стрептококковой инфекции является:

- A. ПЦР слюны
- B. Посев крови и/или ликвора
- C. ИФА
- D. Экспресс-тест
- E. Общий анализ крови

312. Профилактика врожденной стрептококковой инфекции у новорожденных включает:

- A. Плановую вакцинацию
- B. Антибиотикопрофилактику матери в родах
- C. Введение иммуноглобулина
- D. Изоляцию новорожденного
- E. Назначение противовирусных средств

313. Возбудителем малярии является:

- A. *Plasmodium vivax*
- B. *Plasmodium ovale*
- C. *Plasmodium falciparum*
- D. *Plasmodium malariae*
- E. *Plasmodium knowlesi*

314. Переносчиком малярии является:

- A. Комар рода *Anopheles*
- B. Клещ
- C. Муха
- D. Блоха
- E. Москит

315. Самой тяжёлой формой малярии является:

- A. *Plasmodium vivax*
- B. *Plasmodium ovale*
- C. *Plasmodium falciparum*
- D. *Plasmodium malariae*
- E. *Plasmodium knowlesi*

316. Основным патогенетическим механизмом малярии является:

- A. Асептическое воспаление
- B. Гемолиз эритроцитов
- C. Формирование иммунодефицита
- D. Холестаз
- E. Нарушение свертывания крови

317. Классическая триада малярийного приступа включает:

- А. Сыпь – суд – боль
- Б. Судороги – кома – паралич
- С. Кашель – лихорадка – одышка
- Д. Озноб – жар – пот
- Е. Диарея – рвота – обезвоживание

318. Периодичность приступов при малярии, вызванной *Plasmodium vivax*, составляет:

- А. Ежедневно
- Б. Через 48 часов
- С. Через 72 часа
- Д. Нерегулярно
- Е. Один раз в неделю

319. Основным методом диагностики малярии является:

- А. Исследование толстой капли крови
- Б. ИФА
- С. ПЦР мочи
- Д. Биохимический анализ крови
- Е. Серология IgG

320. Гепатосplenомегалия при малярии обусловлена:

- А. Жировой инфильтрацией
- Б. Гемолизом и гиперплазией ретикулоэндотелиальной системы
- С. Холестазом
- Д. Формированием цирроза
- Е. Венозным застоем

321. Основными препаратами для лечения малярии являются:

- А. Пенициллины
- Б. Ациклогевир
- С. Метронидазол
- Д. Хлорохин или производные артемизинина
- Е. Доксициклин как монотерапия

322. Профилактика малярии включает:

- А. Вакцинацию
- Б. Химиопрофилактику и защиту от укусов комаров
- С. Введение иммуноглобулина
- Д. Антибиотикопрофилактику
- Е. Изоляцию больных

323. Основным механизмом развития анемии при малярии является:

- А. Дефицит железа
- Б. Аутоиммунный гемолиз
- С. Разрушение инфицированных и неинфицированных эритроцитов
- Д. Аплазия костного мозга
- Е. Гиповитаминоз B12

324. Причиной церебральной малярии является:

- А. Токсический отёк мозга
- Б. Микроциркуляторные нарушения из-за адгезии инфицированных эритроцитов
- С. Гипогликемия
- Д. Электролитные нарушения
- Е. Воспаление мозговых оболочек

325. Малярийная кома наиболее характерна для инфекции, вызванной:

- А. *Plasmodium vivax*
- Б. *Plasmodium ovale*
- С. *Plasmodium falciparum*
- Д. *Plasmodium malariae*
- Е. *Plasmodium knowlesi*

326. Лабораторным признаком гемолиза при малярии является:

- А. Лейкоцитоз
- Б. Повышение уровня непрямого билирубина
- С. Тромбоцитоз
- Д. Гипергликемия
- Е. Повышение холестерина

327. Критерием тяжелой малярии у детей является:

- А. Температура тела выше 38 °C
- Б. Умеренная спленомегалия
- С. Нарушение сознания, тяжёлая анемия, метаболический ацидоз
- Д. Экзантема
- Е. Диарея

328. Возбудителем бешенства является:

- А. Пикорнавирус
- Б. Rhabdovirus
- С. Реовирус
- Д. Парамиксовирус
- Е. Флавивирус

329. Основным источником инфекции при бешенстве являются:

- А. Больные животные
- Б. Птицы
- С. Грызуны
- Д. Насекомые
- Е. Человек

330. Путь передачи бешенства:

- А. Воздушно-капельный
- Б. Через укус или слюну инфицированного животного
- С. Алиментарный
- Д. Трансплацентарный
- Е. Парентеральный

331. Инкубационный период бешенства обычно составляет:

- А. 1–3 дня
- Б. 7–10 дней
- С. 1–3 месяца
- Д. 1 год
- Е. Более 5 лет

332. Ранним симптомом бешенства является:

- А. Лихорадка
- Б. Парестезии в области укуса
- С. Экзантема
- Д. Диарея
- Е. Рвота

333. Патогномоничным симптомом бешенства является:

- А. Судорожный синдром
- Б. Гидрофобия
- С. Желтуха
- Д. Одышка
- Е. Потеря слуха

334. Диагностика бешенства при жизни включает:

- А. Посев крови
- Б. ПЦР слюны и биопсию кожи
- С. ИФА IgG
- Д. Рентгенографию
- Е. Общий анализ крови

335. Этиотропное лечение бешенства после появления симптомов:

- А. Эффективно
- Б. Неэффективно
- С. Частично эффективно
- Д. Зависит от дозы вируса
- Е. Возможно у детей

336. Экстренная профилактика бешенства включает:

- А. Антибиотики
- Б. Введение сыворотки без вакцины
- С. Интерферонотерапию
- Д. Вакцинацию и введение антирабического иммуноглобулина
- Е. Симптоматическое лечение

337. Прогноз при клинически выраженнем бешенстве:

- А. Благоприятный
- Б. Летальный
- С. Хронический
- Д. Рецидивирующий
- Е. Самоограничивающийся

337. Прогноз при клинически выраженнем бешенстве:

- А. Благоприятный
- Б. Летальный
- С. Хронический
- Д. Рецидивирующий
- Е. Самоограничивающийся

338. Возбудителем столбняка является:

- А. *Clostridium tetani*
- Б. *Clostridium botulinum*
- С. *Bacillus cereus*
- Д. *Listeria monocytogenes*
- Е. *Clostridium perfringens*

339. Основной механизм действия токсина столбняка:

- А. Блокада высвобождения ацетилхолина
- Б. Блокада тормозных медиаторов (ГАМК, глицин)
- С. Лизис нейронов
- Д. Отек головного мозга
- Е. Демиелинизация нервных волокон

340. Первым клиническим симптомом столбняка чаще всего является:

- А. Судороги нижних конечностей
- Б. Паралич
- С. Лихорадка
- Д. Тризм
- Е. Потеря сознания

341. Тип судорог при столбняке:

- А. Вялые
- Б. Тонические
- С. Клонические
- Д. Фокальные
- Е. Миоклонические

342. Состояние сознания при столбняке:

- А. Угнетено В. Кома С. Сохранено Д. Делирий Е. Амнезия

343. Диагностика столбняка основана преимущественно на:

- А. Бактериологическом посеве В. Клинической картине С. ПЦР-диагностике Д. ИФА Е. Серологических тестах

344. Столбняк следует дифференцировать прежде всего с:

- А. Менингитом В. Бешенством С. Эпилепсией Д. Энцефалитом Е. Полиомиелитом

345. Основным компонентом специфического лечения столбняка является:

- А. Введение противостолбнячного иммуноглобулина В. Антибактериальная терапия С. Вакцинация

- Д. Интерферонотерапия Е. Противовирусные препараты

346. Основной мерой профилактики столбняка является:

- А. Введение иммуноглобулина В. Плановая вакцинация (АКДС, АДС-М) С. Антибиотикопрофилактика

- Д. Карантин Е. Изоляция больных

347. Прогноз при столбняке в наибольшей степени зависит от:

- А. Возраста ребенка В. Локализации раны С. Поля пациента Д. Своевременности начала терапии Е. Массы тела

348. Возбудителем бруцеллеза является:

- А. *Salmonella* spp. В. *Brucella* spp. С. *Yersinia* spp. D. *Francisella tularensis* E. *Listeria monocytogenes*

349. Основным источником инфекции при бруцеллезе являются:

- А. Больные люди В. Сельскохозяйственные животные С. Насекомые D. Птицы Е. Дикие грызуны

350. Основными путями заражения бруцеллезом являются:

- А. Воздушно-капельный В. Парентеральный С. Трансмиссивный D. Вертикальный Е. Алиментарный и контактный

351. Наиболее характерный тип лихорадки при бруцеллезе:

- А. Постоянная В. Волнообразная С. Субфебрильная D. Однодневная Е. Гектическая

352. Чаще всего при бруцеллезе поражается:

- А. Дыхательная система В. Опорно-двигательный аппарат С. Желудочно-кишечный тракт D. Кожа

- Е. Сердечно-сосудистая система

353. Основным методом лабораторной диагностики бруцеллеза является:

- А. Серологические реакции (Райта, Хедлсона) В. Посев мочи С. ПЦР слюны D. ИФА IgA

- Е. Общий анализ крови

354. Бруцеллез следует дифференцировать прежде всего с:

- А. Гриппом В. Туберкулозом С. Корью D. Скарлатиной Е. Менингитом

355. Основным принципом лечения бруцеллеза является:

- А. Назначение пенициллинов В. Вакцинация С. Интерферонотерапия D. Комбинированная антибиотикотерапия

- Е. Иммуноглобулиновая терапия

356. Хронизация бруцеллеза наблюдается:

- А. Редко В. Часто С. Никогда D. Только у взрослых Е. Только у детей

357. Основной мерой профилактики бруцеллеза является:

- А. Химиопрофилактика В. Вакцинация детей С. Введение иммуноглобулина D. Изоляция больных

- Е. Контроль качества молочных продуктов

358. Возбудителем сибирской язвы является:

- А. *Yersinia pestis* B. *Bacillus anthracis* С. *Brucella* spp. D. *Francisella tularensis* E. *Clostridium perfringens*

359. Типичным кожным проявлением сибирской язвы является:

- А. Фурункул В. Эрозия С. Везикула D. Черный карбункул Е. Папула

360. Препаратором выбора для лечения сибирской язвы является:

- А. Пенициллин В. Ципрофлоксацин С. Макролиды D. Тетрациклины Е. Амоксициллин

361. Основным путем заражения сибирской язвой у детей является:

- А. Воздушно-капельный В. Контактный через поврежденную кожу С. Алиментарный D. Вертикальный

- Е. Парентеральный

362. Легочная форма сибирской язвы характеризуется:

- А. Постепенным началом В. Отсутствием интоксикации С. Молниеносным течением и высокой летальностью

- Д. Только кожными проявлениями Е. Длительным латентным периодом

363. Основным фактором патогенности *Bacillus anthracis* является:

- А. Эндоотоксин В. Экзотоксин (летальный и оточный факторы) С. Ферменты инвазии D. Адгезины

- Е. Капсула из полисахаридов

364. Возбудителем чумы является:

- А. *Brucella* spp. B. *Yersinia pestis* С. *Francisella tularensis* D. *Salmonella* spp. E. *Pasteurella multocida*

365. Самой эпидемиологически опасной формой чумы является:

- А. Легочная В. Кожная С. Бубонная D. Септическая Е. Менингеальная

366. Основным переносчиком чумы являются:

- А. Комары В. Блохи С. Клещи D. Мухи Е. Вши

367. Бубон при чуме представляет собой:

- А. Кожный абсцесс В. Воспаленный регионарный лимфатический узел С. Фурункул

- D. Гематому Е. Некротический очаг кожи

368. Температурная реакция при чуме характеризуется:

- А. Постепенным нарастанием В. Волнообразным течением С. Внезапным началом с высокой лихорадкой

- D. Субфебрильной температурой Е. Отсутствием гипертермии

369. Основным методом лабораторной диагностики чумы является:

- А. ИФА В. Бактериологическое исследование С. ПЦР мочи D. Серологические реакции Е. Экспресс-тест

370. Возбудителем туляремии является:

A. *Yersinia spp.* B. *Francisella tularensis* C. *Brucella spp.* D. *Bacillus anthracis* E. *Pasteurella multocida*

371. Типичным клиническим признаком туляремии является:

A. Экзантема B. Регионарный лимфаденит (бубон) C. Диарея D. Желтуха E. Судорожный синдром

372. Основным путем заражения туляремией является:

A. Контакт с животными и членистоногими (клещи) B. Воздушно-капельный C. Вертикальный
D. Половой E. Парентеральный

373. Основным методом лабораторной диагностики туляремии является:

A. Посев крови B. Серологическое исследование C. ПЦР слюны D. ИФА IgE E. Общий анализ крови

374. Препаратами выбора для лечения туляремии являются:

A. Пенициллины B. Аминогликозиды C. Макролиды D. Интерфероны E. Цефалоспорины

375. Бубонную чуму следует дифференцировать прежде всего с:

A. Корью B. Скарлатиной C. Туляремией D. Ветряной оспой E. Инфекционным мононуклеозом

376. Возбудитель туляремии относится к:

A. Грамположительным коккам B. Грамотрицательным коккобациллам C. Анаэробным бактериям
D. Вирусам E. Грамположительным палочкам

377. Наиболее частой формой туляремии у детей является:

A. Генерализованная B. Лёгочная C. Язвенно-бубонная D. Абдоминальная E. Ангинозная

378. Первичный аффект при туляремии представляет собой:

A. Отсутствие местных изменений B. Язву в месте внедрения возбудителя C. Везикулу
D. Петехиальную сыпь E. Фурункул

379. Регионарные лимфатические узлы при туляремии:

A. Безболезненные, плотные B. Резко болезненные, склонны к нагноению C. Мягкие, подвижные
D. Не увеличены E. Склерозированные

380. Общим принципом ведения больных с особо опасными инфекциями является:

A. Амбулаторное лечение B. Домашний режим C. Только симптоматическая терапия
D. Немедленная госпитализация и изоляция E. Отсроченное наблюдение

381. Основным методом специфической профилактики особо опасных инфекций является:

A. Антибактериальная терапия B. Иммуноглобулины C. Вакцинация (при наличии вакцины)
D. Пробиотики E. Диетотерапия

382. Обязательным противоэпидемическим мероприятием при выявлении чумы является:

A. Диспансерное наблюдение B. Карантин C. Самоизоляция D. Повторный осмотр E. Амбулаторное лечение

383. Наиболее эпидемиологически опасным путём передачи особо опасных инфекций является:

A. Контактный B. Воздушно-капельный C. Алиментарный D. Вертикальный E. Трансмиссивный

384. Основным фактором летальности при ботулизме является:

A. Дыхательная недостаточность B. Судорожный синдром C. Лихорадка D. Диарея E. Обезвоживание

385. Основной причиной смерти при бешенстве является:

A. Судорожный синдром B. Паралич дыхательного центра C. Отёк мозга D. Интоксикация E. Дегидратация

386. Экстренная профилактика после укуса потенциально бешеного животного включает:

A. Антибактериальную терапию B. Симптоматическое лечение C. Интерфероны

D. Противоботулиническую сыворотку E. Антирабическую вакцину и иммуноглобулины

387. Признаком генерализации особо опасной инфекции является:

A. Экзантема

B. Сепсис

C. Лимфаденит

D. Катаральный синдром

E. Локальная гиперемия

388. Основным критерием выписки больного с особо опасной инфекцией является:

A. Исчезновение клинических симптомов

B. Желание родителей

C. Нормализация температуры тела

D. Клиническое выздоровление и отрицательные лабораторные результаты

E. Срок пребывания в стационаре

ОКИ. ТОКСИКОЗ С ЭКСИКОЗОМ. РЕГИДРАТАЦИЯ

389. Острые кишечные инфекции (ОКИ) — это:

A. Хронические заболевания ЖКТ

B. Инфекционные заболевания с поражением кишечника

C. Только вирусные заболевания

D. Ферментопатии

E. Аутоиммунные заболевания

390. Основным путем передачи острых кишечных инфекций является:

A. Воздушно-капельный

B. Контактный

C. Фекально-оральный

D. Парентеральный

E. Вертикальный

391. Ведущим клиническим синдромом при ОКИ у детей является:

A. Респираторный

B. Диарейный

C. Судорожный

Д. Менингеальный

Е. Кардиальный

392. Токсикоз с эксикозом при ОКИ обусловлен:

А. Потерей белка

В. Потерей жидкости и электролитов

С. Гиперпротеинемией

Д. Анемией

Е. Гипогликемией

393. Основным патогенетическим механизмом эксикоза является:

А. Обезвоживание

В. Гиперволемия

С. Гипергликемия

Д. Алкалоз

Е. Гипоксия

394. Признаком легкой степени дегидратации у ребенка является:

А. Анурия

В. Западение глаз

С. Сухость слизистых оболочек

Д. Судороги

Е. Гипотермия

395. Признаком тяжелой дегидратации является:

А. Жажда

В. Умеренная тахикардия

С. Отсутствие диуреза

Д. Бледность кожи

Е. Повышенный аппетит

396. Основным методом лечения эксикоза I-II степени является:

А. Внутривенная инфузционная терапия

В. Оральная регидратация

С. Антибактериальная терапия

Д. Назначение диуретиков

Е. Гормональная терапия

397. Растворы для оральной регидратации содержат:

А. Только воду

В. Глюкозу и электролиты

С. Белки

Д. Антибиотики

Е. Витамины

398. Показанием к внутривенной регидратации является:

А. Эксикоз III степени

В. Легкая диарея

С. Отсутствие рвоты

Д. Сохраненный аппетит

Е. Субфебрилитет

399. Основным критерием эффективности регидратационной терапии является:

А. Цвет кожных покровов

В. Диурез

С. Частота кашля

Д. Размер печени

Е. Уровень гемоглобина

400. Основным электролитом, теряется при диарее у детей, является:

А. Калий

Б. Кальций

С. Магний

Д. Железо

Е. Фосфор

ОКИ. ТОКСИКОЗ С ЭКСИКОЗОМ. РЕГИДРАТАЦИЯ

401. Метаболическим осложнением эксикоза является:

А. Алкалоз

Б. Ацидоз

С. Анемия

Д. Лейкоцитоз

Е. Гиперлипидемия

402. При эксикозе у детей запрещено использование:

А. Оральных регидратационных солей

Б. Грудного вскармливания

С. Дробного питья

Д. Газированных напитков

Е. Кипяченой воды

403. Признаком гиповолемического шока является:

- А. Артериальная гипертензия
- Б. Холодные конечности
- С. Полиурия
- Д. Гипертермия
- Е. Bradикардия

404. Основной причиной летальности при острых кишечных инфекциях у детей является:

- А. Интоксикация
- Б. Анемия
- С. Эксикоз
- Д. Дисбактериоз
- Е. Аллергическая реакция

405. При рвоте растворы ОРС следует давать:

- А. Большими объёмами
- Б. Через зонд
- С. Часто, малыми порциями
- Д. Один раз в сутки
- Е. Только внутривенно

406. Критерием дегидратации средней степени у ребёнка является:

- А. Судорожный синдром
- Б. Западение глаз
- С. Кома
- Д. Анурия
- Е. Bradикардия

407. Суточный диурез у ребенка является показателем:

- А. Адекватности питания
- Б. Иммунного статуса
- С. Активности инфекции
- Д. Степени гидратации
- Е. Функции печени

408. Первый этап регидратационной терапии длится:

- А. 1 час
- Б. 4–6 часов
- С. 24 часа
- Д. 3 дня
- Е. 12 часов

409. При эксикозе у детей запрещено:

- А. Грудное молоко
- Б. Сладкий чай
- С. Газированные напитки типа «Кока-кола»
- Д. Оральные регидратационные растворы
- Е. Кипячёная вода

410. Потеря массы тела около 10% соответствует:

- А. Лёгкой дегидратации
- Б. Средней дегидратации
- С. Тяжёлой дегидратации
- Д. Отсутствию дегидратации
- Е. Латентной форме

411. Основной целью регидратационной терапии является:

- А. Прекращение диареи
- Б. Восполнение потерь жидкости
- С. Уничтожение возбудителя
- Д. Повышение иммунитета
- Е. Купирование боли

412. Оральную регидратацию следует начинать:

- А. После прекращения рвоты
- Б. Только в стационаре
- С. Через 3 дня
- Д. С первых часов заболевания
- Е. После назначения антибиотиков

413. Согласно рекомендациям ВОЗ при ОКИ у детей необходимо:

- А. Назначение антибиотиков всем
- Б. Проведение регидратации
- С. Полное голодание
- Д. Назначение глюкокортикоидов
- Е. Назначение противорвотных

ДИЗЕНТЕРИЯ, АМЕБИАЗ, САЛЬМОНЕЛЛЕЗ

414. Возбудителем шигеллеза является:

- А. *Salmonella* spp.
- Б. *Shigella* spp.
- С. *Escherichia coli*

D. *Vibrio cholerae*

E. *Campylobacter jejuni*

415. При шигеллезе преимущественно поражается:

A. Толстая кишка

B. Тонкая кишка

C. Желудок

D. Печень

E. Поджелудочная железа

416. Стул при шигеллезе обычно:

A. Обильный

B. Скудный, с примесью крови и слизи

C. Жирный

D. Водянистый

E. Пенистый

417. Тенезмы наиболее характерны для:

A. Ротавирусной инфекции

B. Сальмонеллэза

C. Дизентерии

D. Холеры

E. Лямблиоза

418. Основным методом лабораторной диагностики шигеллеза является:

A. ИФА

B. Бактериологический посев кала

C. УЗИ органов брюшной полости

D. Общий анализ крови

E. ПЦР крови

419. Амебную дизентерию вызывает:

A. *Giardia lamblia*

B. *Entamoeba histolytica*

C. *Balantidium coli*

D. *Cryptosporidium parvum*

E. *Toxoplasma gondii*

420. Характер стула при амебиазе:

A. В виде «малинового желе»

B. Без примесей

C. Пенистый

D. Зеленый

E. Водянистый

421. Частым осложнением амебиаза является:

A. Панкреатит

B. Абсцесс печени

C. Нефрит

D. Миокардит

E. Энцефалит

422. Препаратором выбора для лечения амебиаза является:

A. Ампициллин

B. Азитромицин

C. Метронидазол

D. Цефтриаксон

E. Левомицетин

423. Возбудителем сальмонеллеза является:

A. *Shigella spp.*

B. *Salmonella spp.*

C. *Campylobacter spp.*

D. *Yersinia enterocolitica*

E. *Vibrio cholerae*

424. Основным источником сальмонеллеза являются:

A. Вода

B. Мясо и яйца

C. Почва

D. Воздух

E. Молочные продукты

425. Стул при сальмонеллезе чаще:

A. Скудный

B. Оформленный

C. Слизистый

D. Кровянистый

E. Водянистый, зловонный

426. Основным методом лечения легкой формы сальмонеллеза является:

A. Антибактериальная терапия

B. Регидратационная терапия

- С. Гормональная терапия
- Д. Сорбенты как монотерапия
- Е. Противовирусные препараты

427. Септическая форма наиболее характерна для:

- А. Дизентерии
- В. Сальмонеллёза
- С. Ротавирусной инфекции
- Д. Холеры
- Е. Лямблиоза

428. Основной мерой профилактики сальмонеллеза является:

- А. Термическая обработка пищевых продуктов
- В. Вакцинация
- С. Назначение пробиотиков
- Д. Иммуноглобулины
- Е. Антибиотикопрофилактика

429. Шигеллез следует дифференцировать прежде всего с:

- А. Корью
- В. Ротавирусной инфекцией
- С. Гриппом
- Д. Менингитом
- Е. Паротитом

430. Лейкоцитоз наиболее характерен для:

- А. Вирусных диарей
- Б. Аллергических реакций
- С. Бактериальных острых кишечных инфекций
- Д. Вирусных гепатитов
- Е. Ферментопатий

ОКИ. ХОЛЕРА. БРЮШНОЙ ТИФ

431. Примесь крови в стуле наиболее характерна для:

- А. Холеры
- В. Шигеллеза
- С. Ротавирусной инфекции
- Д. Норовирусной инфекции
- Е. Энтеровирусной инфекции

432. Антибактериальная терапия показана при:

- А. Лёгком вирусном гастроэнтерите
- Б. Среднетяжёлом течении шигеллёза
- С. Всех формах острых кишечных инфекций
- Д. Дисбактериозе кишечника
- Е. Функциональной диарее

433. Холера характеризуется:

- А. Инвазивным поражением слизистой кишечника
- Б. Гнойным процессом
- С. Геморрагическим воспалением
- Д. Токсин-опосредованной секреторной диареей
- Е. Иммунным воспалением

434. Типичный характер стула при холере:

- А. С примесью крови
- В. В виде «рисового отвара»
- С. Зелёного цвета
- Д. Пенистый
- Е. Со слизью

435. Основным методом лечения холеры является:

- А. Антибактериальная терапия
- Б. Противовоспалительная терапия
- С. Диетотерапия
- Д. Назначение сорбентов
- Е. Немедленная регидратация

436. Возбудителем брюшного тифа является:

- А. *Salmonella Typhi*
- Б. *Shigella spp.*
- С. *Escherichia coli*
- Д. *Vibrio cholerae*
- Е. *Yersinia enterocolitica*

437. Наиболее характерным клиническим признаком брюшного тифа является:

- А. Диарейный синдром
- Б. Ступенеобразное нарастание лихорадки
- С. Ранняя экзантема
- Д. Частая рвота
- Е. Судорожный синдром

438. Основным методом лабораторной диагностики брюшного тифа является:

- А. Посев крови
- Б. Ультразвуковое исследование
- С. Рентгенография
- Д. Копрологическое исследование
- Е. Серология IgG

III. ВИРУСНЫЕ, УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫЕ, СТАФИЛОКОККОВЫЕ, ИЕРСИНИОЗЫ

439. Ротавирус преимущественно поражает:

- А. Толстую кишку
- Б. Энтероциты тонкой кишки
- С. Желудок
- Д. Печень
- Е. Поджелудочную железу

440. Характер стула при ротавирусной инфекции:

- А. С примесью крови
- Б. Скудный
- С. Водянистый, кислого запаха
- Д. Жирный
- Е. Слизистый

441. Основным осложнением вирусных диарей у детей является:

- А. Сепсис
- Б. Эксикоз
- С. Перфорация кишечника
- Д. Анемия
- Е. Энцефалопатия

442. Основным принципом лечения вирусных диарей является:

- А. Антибактериальная терапия
- Б. Регидратационная терапия
- С. Назначение гормонов
- Д. Противовирусные препараты
- Е. Ферментная терапия

443. Инфекция, вызванная *Proteus*, чаще проявляется:

- А. Водянистой диареей
- Б. Запорами
- С. Примесью крови в стуле
- Д. Зловонным стулом
- Е. Отсутствием стула

444. *Campylobacter jejuni* преимущественно поражает:

- А. Печень
- Б. Тонкую и толстую кишку
- С. Желудок
- Д. Поджелудочную железу
- Е. Желчные пути

445. Синегнойная инфекция наиболее характерна для:

- А. Здоровых детей
- Б. Детей с иммунодефицитами
- С. Подростков
- Д. Взрослых
- Е. Новорождённых доношенных

446. *Klebsiella* чаще вызывает:

- А. Тяжелые ОКИ у грудных детей
- Б. Холеру
- С. Только пневмонию
- Д. Вирусный гепатит
- Е. Паразитарные инфекции

447. К энтеровирусам относятся:

- А. Герпесвирусы
- Б. Вирусы Коксаки и ECHO
- С. Ротавирусы
- Д. Аденовирусы
- Е. Коронавирусы

448. Типичным клиническим синдромом инфекции Коксаки является:

- А. Круп
- Б. Герпангина
- С. Колит
- Д. Пневмония
- Е. Бронхиолит

449. Основным методом лабораторной диагностики энтеровирусной инфекции является:

- А. Бактериологический посев
- Б. Ультразвуковое исследование
- С. ПЦР-диагностика

Д. ИФА крови

Е. Общий анализ крови

ЭНТЕРОВИРУСЫ, СТАФИЛОКОКК, ДИСБАКТЕРИОЗ, ИЕРСИНИОЗ, ЧУМА, ОКИ

450. Основным принципом лечения энтеровирусной инфекции у детей является:

- А. Антибактериальная терапия
- В. Симптоматическая терапия
- С. Назначение кортикоидов
- Д. Иммуноглобулинотерапия
- Е. Противовирусные препараты

451. Стапилококковый энтероколит наиболее характерен для:

- А. Новорожденных
- Б. Подростков
- С. Только взрослых
- Д. Детей школьного возраста
- Е. Пожилых

452. Характер стула при стапилококковом энтероколите:

- А. Слизистый
- В. Зеленый, зловонный
- С. Скудный
- Д. С примесью крови
- Е. Оформленный

453. Основным фактором патогенности *Staphylococcus aureus* является:

- А. Капсула
- Б. Биопленка
- С. Спорообразование
- Д. Жгутики
- Е. Экзотоксины

454. Дисбактериоз кишечника — это:

- А. Инфекционное заболевание
- Б. Нарушение состава микрофлоры кишечника
- С. Вирусная инфекция
- Д. Паразитарное заболевание
- Е. Аллергическая реакция

455. Наиболее частой причиной развития дисбактериоза у детей является:

- А. Вирусная инфекция
- Б. Антибактериальная терапия
- С. Недостаточное питание
- Д. Вакцинация
- Е. Гельминтозы

456. Основным направлением лечения дисбактериоза является:

- А. Назначение пробиотиков
- Б. Антибактериальная терапия
- С. Гормональная терапия
- Д. Назначение диуретиков
- Е. Противовирусная терапия

457. Инфекция, вызываемая *Yersinia pseudotuberculosis*, проявляется как:

- А. Холера
- Б. Псевдотуберкулез
- С. Брюшной тиф
- Д. Дифтерия
- Е. Сальмонеллез

458. Ведущим клиническим синдромом при псевдотуберкулезе является:

- А. Респираторный
- Б. Кардиальный
- С. Менингеальный
- Д. Абдоминальный
- Е. Нефротический

459. Сезонность иерсиниозов у детей чаще характеризуется подъемом:

- А. В зимний период
- Б. Осенью
- С. Только летом
- Д. Весной
- Е. Круглогодично без сезонности

460. Псевдотуберкулез у детей часто сопровождается:

- А. Экзантемой
- Б. Желтухой
- С. Судорогами
- Д. Кашлем
- Е. Диспноэ

461. Основным методом лабораторной диагностики иерсиниозов является:

- А. Ультразвуковое исследование
- Б. Рентгенография
- С. Бактериологический посев
- Д. Биопсия
- Е. Электрокардиография

462. Основным методом лечения иерсиниозов у детей является:

- А. Антибактериальная терапия
 - Б. Противовирусные препараты
 - С. Противогрибковые средства
 - Д. Только диетотерапия
 - Е. Иммуноглобулины
- 463. Возбудителем чумы является:**
- А. *Yersinia pestis*
 - Б. *Vibrio cholerae*
 - С. *Salmonella Typhi*
 - Д. *Shigella spp.*
 - Е. *Francisella tularensis*

464. Наиболее распространенной клинической формой чумы является:

- А. Кишечная
- Б. Бубонная
- С. Кожная
- Д. Лёгочная
- Е. Септическая

465. Основным путем передачи чумы является:

- А. Алиментарный
- Б. Трансмиссивный
- С. Воздушно-капельный
- Д. Контактный
- Е. Вертикальный

466. Лечение чумы должно начинаться с:

- А. Срочной антибактериальной терапии
- Б. Регидратации
- С. Назначения сорбентов
- Д. Пробиотиков
- Е. Противовирусных средств

467. Острые кишечные инфекции наиболее опасны для:

- А. Подростков
- Б. Детей до 5 лет
- С. Взрослых
- Д. Пожилых
- Е. Спортсменов

468. Основным принципом профилактики острых кишечных инфекций является:

- А. Вакцинация
- Б. Соблюдение гигиены
- С. Назначение витаминов
- Д. Диетотерапия
- Е. Антибиотикопрофилактика

469. Основной причиной летальности при холере является:

- А. Интоксикация
- Б. Эксикоз
- С. Кровотечение
- Д. Сепсис
- Е. Печеночная недостаточность

470. Регидратационную терапию при ОКИ необходимо начинать:

- А. Через сутки от начала заболевания
- Б. После нормализации температуры
- С. После назначения антибиотиков
- Д. После прекращения рвоты
- Е. Немедленно

ОКИ. РЕГИДРАТАЦИЯ. ВИРУСНЫЕ И БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ДИАРЕИ

471. Оральные регидратационные соли (ОРС) рекомендованы:

- А. ВОЗ
- Б. CDC
- С. EMA
- Д. FDA
- Е. ЮНИСЕФ

472. Грудное вскармливание при ОКИ у ребенка:

- А. Запрещают
- Б. Продолжают
- С. Временно отменяют

- D. Ограничивают
- E. Заменяют смесью

473. Основной целью лечения острых кишечных инфекций является:

- A. Уничтожение возбудителя
- B. Предотвращение обезвоживания
- C. Снижение температуры
- D. Улучшение аппетита
- E. Купирование боли

474. Антибиотики при вирусных диареях:

- A. Показаны
- B. Обязательны
- C. Не показаны
- D. Назначаются всегда
- E. Назначаются профилактически

475. Основным критерием выписки ребенка при ОКИ является:

- A. Прекращение диареи
- B. Восстановление водно-электролитного баланса
- C. Нормализация стула
- D. Клиническое улучшение
- E. Отсутствие рвоты

476. Основным методом профилактики холеры является:

- A. Санитарный контроль качества воды
- B. Назначение пробиотиков
- C. Диетотерапия
- D. Витаминотерапия
- E. Антибиотикопрофилактика

477. Наиболее опасной формой эксикоза у детей является:

- A. Изотоническая
- B. Гипотоническая
- C. Гипертоническая
- D. Лёгкая
- E. Скрытая

478. При тяжелой дегидратации первым инфузионным раствором является:

- A. 5% глюкоза
- B. Изотонический раствор
- C. Калийсодержащие растворы
- D. Бикарбонат натрия
- E. Коллоиды

479. Основным клиническим показателем эффективности регидратационной терапии является:

- A. Аппетит
- B. Сон
- C. Диурез
- D. Масса тела
- E. Цвет кожи

480. При острых кишечных инфекциях противопоказано:

- A. Дробное питание
- B. Газированные напитки
- C. Оральные регидратационные растворы
- D. Грудное молоко
- E. Кипячёная вода

481. Основным возбудителем шигеллеза у детей является:

- A. *Shigella sonnei*
- B. *Shigella dysenteriae*
- C. *Shigella flexneri*
- D. *Shigella boydii*
- E. *Escherichia coli*

482. Холерный токсин вызывает:

- A. Инвазивное воспаление
- B. Секреторную диарею
- C. Некроз слизистой
- D. Кровотечение
- E. Иммунное воспаление

483. Энтеровирусный менингит характеризуется:

- A. Гнойным ликвором
- B. Лимфоцитарным плеоцитозом ликвора
- C. Примесью крови
- D. Нормальным ликвором
- E. Нейтрофильным плеоцитозом

484. Наиболее частой причиной вирусной диареи у детей является:

- A. Норовирус
- B. Ротавирус

С. Аденовирус

Д. Реовирус

Е. Энтеровирус

485. Основной мерой профилактики ротавирусной инфекции является:

А. Антибактериальная терапия

В. Вакцинация

С. Назначение пробиотиков

Д. Применение сорбентов

Е. Витаминотерапия

486. Признаком инвазивной диареи является:

А. Водянистый стул

Б. Примесь крови в стуле

С. Кислый запах

Д. Пенистый характер

Е. Большой объём стула

487. К условно-патогенным энтеробактериям относится:

А. *Vibrio cholerae*

Б. *Proteus spp.*

С. *Shigella spp.*

Д. *Salmonella spp.*

Е. *Yersinia pestis*

488. Ключевым принципом ведения ребенка с ОКИ является:

А. Этиотропная терапия

Б. Регидратационная терапия

С. Антибактериальная терапия

Д. Иммуномодуляция

Е. Противовирусное лечение

489. Ведущим методом лечения инфекций, вызванных УПЭ, является:

А. Гормональная терапия

Б. Регидратационная терапия

С. Специфические противовирусные препараты

Д. Витаминотерапия

Е. Антигистаминные препараты

490. У ребенка скудный стул, тенезмы, слизь и кровь. Наиболее вероятный диагноз:

А. Холера

Б. Дизентерия

С. Сальмонеллэз

Д. Ротавирусная инфекция

Е. Норовирусная инфекция

491. Наиболее характерным клиническим признаком шигеллеза является:

А. Тенезмы

Б. Водянистый стул

С. Рвота

Д. Пенистый стул

Е. Запор

492. Типичным симптомом амебной дизентерии является:

А. Стул типа «рисового отвара»

Б. Стул в виде «малинового желе»

С. Жирный стул

Д. Пенистый стул

Е. Серый стул

493. Длительная диарея с кровью, похудание, гепатомегалия после поездки. Диагноз:

А. Дизентерия

Б. Амебиаз

С. Сальмонеллэз

Д. Эшерихиоз

Е. Холера

494. Основным путем заражения сальмонеллезом является:

А. Молоко

Б. Мясо и яйца

С. Воздушно-капельный

Д. Насекомые

Е. Контактный

495. Типичным клиническим синдромом сальмонеллеза является:

А. Бронхиолит

Б. Гастроэнтерит

С. Гнойная ангина

Д. Миозит

Е. Менингит

496. Стул при сальмонеллезном гастроэнтерите:

- A. Кровянистый
- B. Водянистый, зловонный
- C. Плотный
- D. Серого цвета
- E. Оформленный

497. Наиболее типичным отдаленным последствием сальмонеллеза является:

- A. Панкреатит
- B. Сепсис
- C. Хроническое носительство
- D. Остеомиелит
- E. Ревматизм

498. После употребления яиц появились рвота, понос, боли в животе. Диагноз:

- A. Эшерихиоз
- B. Сальмонеллэз
- C. Ротавирусная инфекция
- D. Дизентерия
- E. Холера

499. Основным симптомом ротавирусной инфекции у детей является:

- A. Гнойный стул
- B. Водянистая диарея с рвотой
- C. Запор
- D. Кровотечение
- E. Тенезмы

500. Ребенок 1 года: рвота, водянистый стул, лихорадка, насморк. Диагноз:

- A. Холера
- B. Сальмонеллез
- C. Ротавирусная инфекция
- D. Дизентерия
- E. Амебиаз