

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

1. Инфекционный процесс — это:

- A. Проникновение возбудителя в организм
- B. Клинические проявления заболевания
- C. Взаимодействие макроорганизма и микроорганизма
- D. Иммунный ответ организма
- E. Период лихорадки

2. Основным условием развития инфекционного заболевания является:

- A. Контакт с больным
- B. Наличие антител
- C. Высокая температура окружающей среды
- D. Восприимчивость организма
- E. Возраст пациента

3. Инкубационный период — это:

- A. Время от заражения до появления первых симптомов
- B. Период выздоровления
- C. Период клинических проявлений
- D. Период бактериовыделения
- E. Период реконвалесценции

4. Основным методом экспресс-диагностики вирусных инфекций является:

- A. Бактериологический посев
- B. Полимеразная цепная реакция
- C. Серологическое исследование
- D. Микроскопия
- E. Биохимический анализ крови

5. Серологическая диагностика основана на выявлении:

- A. Антигенов возбудителя
- B. ДНК микроорганизма
- C. Иммуноглобулинов IgM и IgG
- D. Токсинов
- E. Метаболитов

6. Этиотропная терапия направлена на:

- A. Купирование симптомов
- B. Стимуляцию иммунитета
- C. Дезинтоксикацию
- D. Профилактику осложнений
- E. Устранение возбудителя

7. Основным принципом лечения вирусных инфекций у детей является:

- A. Антибактериальная терапия
- B. Патогенетическая и симптоматическая терапия
- C. Назначение глюкокортикостероидов
- D. Применение цитостатиков
- E. Хирургическое лечение

8. К живым вакцинам относится:

- A. ОПВ
- B. АКДС
- C. АДС-М
- D. Пневмококковая вакцина
- E. Анатоксин

9. Активная иммунопрофилактика — это:

- A. Введение иммуноглобулина
- B. Применение сыворотки
- C. Вакцинация
- D. Химиопрофилактика
- E. Антибиотикопрофилактика

10. Пассивная иммунопрофилактика применяется:

- A. Для формирования длительного иммунитета
- B. Для экстренной защиты
- C. Только у новорождённых
- D. Только при вирусных инфекциях
- E. Для плановой профилактики

11. Основным путем передачи ОРВИ является:

- A. Воздушно-капельный
- B. Фекально-оральный
- C. Парентеральный
- D. Трансмиссивный
- E. Контакт-гемоконтактный

12. Признаком тяжелого инфекционного процесса у ребенка является:

- A. Снижение аппетита
- B. Плаксивость
- C. Судороги на фоне лихорадки
- D. Ринит
- E. Кашель

13. Методом выбора для подтверждения бактериемии является:

- A. Полимеразная цепная реакция
- B. Посев крови
- C. Иммуноферментный анализ
- D. Копрологическое исследование
- E. Экспресс-тест

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

- A. Анатомо-физиологические особенности
- B. Низкая масса тела
- C. Пол ребёнка
- D. Иммунная незрелость
- E. Особенности питания

15. Неспецифическая профилактика инфекций включает:

- A. Вакцинацию
- B. Введение иммуноглобулинов
- C. Серотерапию
- D. Антибактериальную терапию
- E. Гигиенические и санитарные мероприятия

16. Ранняя диагностика инфекционных заболеваний позволяет:

- A. Снизить выраженность симптомов
- B. Предотвратить развитие осложнений
- C. Исключить проведение вакцинации
- D. Отменить лечение
- E. Сократить инкубационный период

17. Основной целью иммунопрофилактики является:

- A. Предупреждение развития заболевания
- B. Снижение температуры тела
- C. Лечение инфекционного заболевания
- D. Проведение детоксикации
- E. Купирование симптомов

18. Выявление IgM свидетельствует о:

- A. Перенесённой инфекции
- B. Острой фазе инфекционного процесса
- C. Поствакцинальном иммунитете
- D. Хроническом процессе
- E. Иммунологической памяти

19. Период реконвалесценции — это:

- A. Инкубационный период
- B. Период разгара заболевания
- C. Период выздоровления
- D. Период носительства
- E. Прдромальный период

20. Основным принципом ведения инфекционного больного ребенка является:

- A. Изоляция без лечения
- B. Комплексный подход
- C. Назначение только антибиотиков
- D. Назначение только диеты
- E. Наблюдение без терапии

21. К общим признакам опасности по классификации ВОЗ относится:

- A. Насморк
- B. Ринорея
- C. Кашель
- D. Судороги
- E. Чихание

22. Отказ ребенка от питья или невозможность пить означает:

- А. Общий признак опасности В. Физиологическую норму С. Возрастную особенность
D. 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 D. Гиповитаминозе
Е. Переутомлении

24. Втяжение грудной клетки у ребенка является признаком:

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

25. Тактика ведения ребенка при наличии общих признаков опасности:

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

26. Частое поверхностное дыхание у грудного ребенка является:

- А. Вариантом нормы В. Признаком дыхательной недостаточности С. Особенностью сна
D. 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 D. 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
D. Физиологической нормой Е. Вариантом поведения

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

- А. Назначение антибиотиков В. Назначение диеты С. Проведение регидратации
D. 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 D. Проведение вакцинации Е. Продолжительность амбулаторного наблюдения

31. Возбудителем гриппа является:

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

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

- А. Лизогения В. Антигенный дрейф и антигенный шифт С. Конъюгация D. 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
D. Диарейный синдром Е. Лимфоаденопатия

34. Основным путем передачи вируса гриппа является:

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

35. Частым осложнением гриппа у детей является:

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

36. Наиболее частым осложнением гриппа у детей является:

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

37. Профилактика гриппа у детей включает:

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

38. Основным синдромом при гриппе является:

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

39. В первую очередь грипп следует дифференцировать с:

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

40. Показанием к госпитализации ребенка при гриппе является:

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

41. Для парагриппозной инфекции у детей наиболее характерно:

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

42. Основной механизм развития крупа при парагриппе:

- А. Спазм бронхов В. Бактериальная суперинфекция С. Обструкция бронхов слизью
D. 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
D. Боли в грудной клетке Е. Влажный кашель

44. Основным возбудителем вирусного крупа у детей является:

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

45. Аденовирусная инфекция у детей чаще проявляется:

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

46. Для аденовирусной инфекции характерно увеличение:

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

47. Наиболее частым осложнением аденовирусной инфекции у детей является:

- А. Отит В. Пневмония С. Миокардит D. 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 бронхолита 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 аденовирусной 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 капсулы

58. Препаратом 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. Артралгиями

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 крупа 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 глюкокортикостероидов
С. Назначение муколитиков Д. Назначение антигистаминных Е. Назначение противокашлевых

65. Возбудителем микоплазменной инфекции у детей является:

А. Хламидия В. Вирус С. *Mycoplasma pneumoniae* Д. Стрептококк Е. Стафилококк

66. Основная биологическая особенность микоплазм:

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

67. Препаратом 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 круп — 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 крупе II–III степени:

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

75. Основными препаратами при вирусном крупе являются:

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

76. Обструктивный синдром чаще развивается при:

A. Гриппе B. Парагриппе C. РС-инфекции D. Аденовирусной инфекции E. Риновирусной инфекции

77. Клиническим признаком бронхиальной обструкции является:

A. Экспираторная одышка со свистящим дыханием B. Инспираторная одышка C. Осиплость голоса D. Круп E. Афония

78. Дифференциальным признаком бронхолита и пневмонии является:

A. Кашель B. Лихорадка C. Отсутствие очаговой инфильтрации на рентгенограмме при бронхолите D. Одышка E. Тахикардия

79. Основным методом лабораторной диагностики РС-инфекции является:

A. Посев мокроты B. Полимеразная цепная реакция C. Серология IgG D. Общий анализ крови E. Биохимический анализ

80. Основным принципом лечения ОРВИ у детей является:

A. Назначение антибиотиков B. Назначение противокашлевых C. Назначение гормонов всем D. Патогенетическая и симптоматическая терапия E. Назначение иммуномодуляторов

81. Антибактериальная терапия при ОРВИ у детей назначается:

A. Всем детям B. При развитии бактериальных осложнений C. При температуре выше 38 °C D. С профилактической целью E. При длительном кашле

82. Основным критерием тяжести ОРВИ у детей является:

A. Ринит B. Кашель C. Дыхательная недостаточность D. Боль в горле E. Лихорадка

83. Показанием к госпитализации ребёнка с ОРВИ является:

A. Ринит B. Втяжение грудной клетки C. Умеренный кашель D. Субфебрилитет E. Насморк

84. Основной целью профилактики ОРВИ является:

A. Лечение заболевания B. Изоляция больных C. Назначение антибиотиков D. Предотвращение тяжелых форм и осложнений E. Проведение лабораторного контроля

85. Неспецифическая профилактика ОРВИ включает:

A. Антибиотикотерапию B. Гигиену рук и проветривание помещений C. Назначение интерферонов D. Муколитическую терапию E. Назначение витаминов

86. Основной мерой профилактики гриппа у детей является:

A. Назначение интерферонов B. Закаливание C. Антибиотикопрофилактика D. Прием витаминов E. Ежегодная вакцинация

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

A. Парагрипп B. Пневмония C. РС-инфекция (бронхиолит) D. Грипп E. Аденовирусная инфекция

88. Основным критерием тяжести бронхолита у грудного ребенка является:

A. Высота температуры B. Частота кашля C. Признаки дыхательной недостаточности D. Наличие насморка E. Продолжительность заболевания

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

A. Ингаляция адреналина и глюкокортикостероидов B. Назначение муколитика C. Назначение антибиотика D. Назначение противокашлевых средств E. Наблюдение без лечения

90. Признаком стеноза гортани II степени является:

A. Кашель только при плаче B. Инспираторная одышка в покое C. Полное отсутствие голоса D. Цианоз только при крике E. Изолированная осиплость голоса

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

A. Насморк B. Кашель C. Отказ от питья и вялость D. Субфебрильная температура E. Умеренная заложенность носа

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

A. Легком течении ОРВИ B. Тяжелом заболевании и показании к госпитализации C. Аллергической реакции D. Физиологическом состоянии E. Возрастной особенностью дыхания

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

A. Эпилепсия B. Менингит C. Энцефалит D. Фебрильные судороги E. Метаболические судороги

94. Первая помощь при фебрильных судорогах у ребенка включает:

A. Назначение антибиотиков B. Проведение оксигенотерапии C. Жаропонижающие и диазепам по показаниям D. Назначение муколитиков E. Назначение антигистаминных препаратов

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

A. *Mycoplasma pneumoniae* B. Вирус гриппа C. Пневмококковая инфекция D. Стафилококковая инфекция E. Риновирусная инфекция

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

A. Ампициллин B. Цефтриаксон C. Азитромицин D. Гентамицин E. Амоксициллин

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

A. Назначение интерферонов B. Прием витаминов C. Ежегодная вакцинация D. Антибиотикопрофилактика E. Противовирусная терапия всем детям

98. Неспецифическая профилактика ОРВИ по рекомендациям ВОЗ включает:

A. Прием антибиотиков B. Назначение иммуномодуляторов C. Гигиену рук, проветривание и изоляцию больных D. Назначение муколитиков E. 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 глюкокортикостероидов
- 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 глюкокортикостероидов
- D. Продолжительную изоляцию
- E. Дыхательную гимнастику

114. Возбудителем коклюша является:

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

115. Основным механизмом патогенеза коклюша является:

- A. Нейротоксическое 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. Препаратом выбора при лечении коклюша является:

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

120. Паракклюш 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 diphtheria
- 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 D. Судорог Е. Гипотонии

127. Основным принципом лечения дифтерии является:

А. Антибактериальная терапия В. Введение противодифтерийной сыворотки С. Интерферонотерапия
D. Назначение глюкокортикостероидов Е. Дезинтоксикационная терапия

128. Препаратом для этиотропной терапии дифтерии является:

А. Эритромицин В. Ампициллин С. Гентамицин D. Левомецетин Е. Цефазолин

129. Профилактика дифтерии проводится с помощью:

А. Иммуноглобулина В. Вакцин АКДС / АДС-М С. Витаминов D. Изоляции больных Е. Интерферонов

130. Показанием к госпитализации при дифтерии является:

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

131. Критерием выписки при дифтерии является:

А. Исчезновение налётов В. Два отрицательных бактериологических посева С. Истечение 10 дней
D. Появление IgG Е. Улучшение самочувствия

132. Возбудителем эпидемического паротита является:

А. Coronavirus В. Paramyxovirus С. Herpesvirus D. Adenovirus Е. Enterovirus

133. Основным путем передачи эпидемического паротита является:

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

134. Типичным клиническим симптомом эпидемического паротита является:

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

135. Частым осложнением эпидемического паротита у мальчиков является:

А. Нефрит В. Бронхит С. Гепатит D. Отит Е. Орхит

136. Основным методом диагностики эпидемического паротита является:

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

137. Основным принципом лечения эпидемического паротита является:

А. Антибактериальная терапия В. Назначение глюкокортикостероидов всем С. Противовирусная терапия
D. Симптоматическое лечение Е. Иммуноглобулины

138. Профилактика эпидемического паротита осуществляется с помощью:

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

139. Срок изоляции больного эпидемическим паротитом составляет:

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

140. Госпитализация при эпидемическом паротите показана при:

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

141. Эпидемический паротит следует дифференцировать с:

А. Корью В. Лимфаденитом С. Коклюшем D. Дифтерией Е. Скарлатиной

142. Основной мерой профилактики эпидемического паротита является:

А. Введение иммуноглобулина В. Назначение противовирусных препаратов С. Изоляция контактных
D. Антибактериальная профилактика Е. Вакцинация КПК

143. Срок изоляции больного эпидемическим паротитом составляет:

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

144. Госпитализация при эпидемическом паротите показана при:

А. Развитии осложнений В. Легком течении заболевания С. Наличии насморка D. Субфебрильной температуре
Е. Катаральных явлениях

145. Пятна Бельского-Филатова-Коплика характерны для:

А. Краснухи В. Ветряной оспы С. Кори D. Скарлатины Е. Дифтерии

146. Возбудитель кори относится к семейству:

А. Togaviridae В. Paramyxoviridae (под Morbillivirus) С. Herpesviridae D. Orthomyxoviridae Е. Adenoviridae

147. Наиболее частым осложнением кори у детей является:

А. Пневмония В. Отит С. Миокардит D. Нефрит Е. Энцефалит

148. Типичное начало кори:

А. Постепенное с ринита В. Острое с высокой лихорадки и интоксикации С. С кишечного синдрома
D. С появления кожной сыпи Е. С увеличения лимфоузлов

149. Основной метод профилактики кори:

А. Введение иммуноглобулина В. Изоляция на 7 дней С. Назначение антибиотиков D. Вакцинация КПК
Е. Назначение интерферонов

150. Характер сыпи при кори:

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

151. Очередность распространения сыпи при кори:

А. Туловище → конечности → лицо В. Лицо → туловище → конечности С. Конечности → лицо → туловище
D. Одновременное появление Е. Только на лице

152. Краснуха наиболее опасна:

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

153. Возбудитель краснухи относится к семейству:

А. Togaviridae В. Paramyxoviridae С. Herpesviridae D. Picornaviridae Е. Arenaviridae

154. Типичным клиническим признаком краснухи является:

А. Пятна Филатова-Коплика В. Затылочная и заднешейная лимфаденопатия С. Репризы
D. Буллёзная сыпь Е. Осиплость голоса

155. Сыпь при краснухе:

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

156. Основным методом лабораторной диагностики краснухи является:

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

157. Возбудителем ветряной оспы является:

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

158. Характерным элементом сыпи при ветряной оспе является:

А. Папула В. Петехия С. Узел D. Пустула Е. Везикула

159. Отличительным признаком сыпи при ветряной оспе является:

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

160. Опоясывающий герпес — это:

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

161. Препаратом выбора при тяжелых формах герпетической инфекции является:

А. Интерферон В. Азитромицин С. Осельтамивир D. Амоксициллин Е. Ацикловир

162. Цитомегаловирусная инфекция наиболее опасна:

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

163. Возбудитель ЦМВ относится к семейству:

А. Togaviridae В. Adenoviridae С. Herpesviridae D. Paramyxoviridae Е. Orthomyxoviridae

164. Вирус Эпштейна–Барра вызывает:

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

165. Классическая триада инфекционного мононуклеоза:

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

166. Характерным лабораторным признаком ВЭБ-инфекции является:

А. Атипичные мононуклеары В. Нейтрофилия С. Тромбоцитопения D. Эозинофилия Е. Анемия

167. Возбудителем скарлатины является:

А. Staphylococcus aureus В. Streptococcus pneumoniae С. Streptococcus pyogenes D. Enterococcus Е. 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. Обложенный В. Географический С. «Малиновый» D. Атрофический Е. Гладкий

170. Сыпь при скарлатине:

А. Везикулярная В. Мелкоточечная, яркая С. Пятнисто-папулезная D. Геморрагическая Е. Буллезная

171. Препаратом выбора при лечении стрептококковой инфекции является:

А. Пенициллин В. Цефтриаксон С. Азитромицин D. Левомецетин Е. Доксидиклин

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. Основным 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 селезенки 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

В. 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 глюкокортикостероидов 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
D. 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 D. 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 D. У пожилых лиц Е. У новорождённых

211. Типичной формой вирусного гепатита Е у детей является:

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

212. Основным лабораторным маркером острого вирусного гепатита Е является:

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

213. Основным мерой профилактики вирусного гепатита Е является:

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

214. Возбудителем вирусного гепатита В является:

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

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

- А. Парентеральный и вертикальный В. Фекально-оральный С. Воздушно-капельный D. Алиментарный
Е. Контактный-бытовой

216. Маркером активной инфекции вирусного гепатита В является:

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

217. Признаком активной репликации вируса гепатита В является:

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

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

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

219. Клинической формой хронического вирусного гепатита В является:

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

220. Основным методом диагностики вирусного гепатита В является:

- А. Ультразвуковое исследование В. Определение серологических маркеров С. Биопсия печени всем пациентам
D. 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
D. Назначение глюкокортикостероидов Е. Иммуноглобулинотерапию

222. Основным мерой профилактики вирусного гепатита В является:

- А. Введение иммуноглобулина В. Вакцинация С. Антибиотикопрофилактика D. 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 D. 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 D. 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
D. Иммунное воспаление Е. Ишемическое повреждение

226. Клиническим признаком холестаза является:

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

227. Биохимическим маркером холестаза является повышение:

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

228. Наиболее частой формой гепатита В у детей является:

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

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

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

230. Специфическая профилактика гепатита В у новорожденных включает:

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

231. Признаком хронизации вирусного гепатита В является:

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

232. Возможным осложнением хронического гепатита В является:

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

233. Основной целью терапии хронического гепатита В является:

- А. Полная элиминация вируса В. Купирование лихорадки С. Устранение желтухи
D. Подавление репликации вируса и воспаления Е. Нормализация аппетита

234. Возбудителем вирусного гепатита С является:

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

235. Основной особенностью вирусного гепатита С является:

- А. Яркая выраженная клиника В. Частая хронизация С. Фекально-оральный путь передачи
D. Лёгкое течение Е. Быстрое самоизлечение

- 236. Основным путем передачи вирусного гепатита С является:**
А. Фекально-оральный В. Воздушно-капельный С. Парентеральный Д. Контактнo-бытовой Е. Алиментарный
- 237. Серологическим маркером инфекции гепатита С является:**
А. Anti-HBs В. Anti-HCV С. HBsAg D. IgE Е. 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 D. Только диетотерапию Е. Глюкокортикостероиды
- 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 врожденная 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-вирус В. Ретровирус С. Герпесвирус D. Пикорнавирус Е. Ортомиксовирус
- 254. Основным путем инфицирования детей ВИЧ является:**
А. Воздушно-капельный В. Контактнo-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 новорожденных 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 глюкокортикостероидов Е. Иммуноглобулинотерапия
- 259. Профилактика вертикальной передачи ВИЧ включает:**
А. Кесарево сечение всем беременным В. АРТ матери и ребёнку С. Введение иммуноглобулина D. Вакцинацию новорожденного Е. Антибиотикопрофилактику
- 260. Основным механизмом развития иммунодефицита при ВИЧ является:**
А. Аутоиммунное воспаление В. Нарушение фагоцитоза С. Гибель CD4+ лимфоцитов D. Гиперпродукция IgE Е. 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 Е. Только при наличии симптомов

265. Основной целью антиретровирусной терапии при ВИЧ является:

- А. Полное излечение В. Подавление вирусной нагрузки С. Профилактика вакцинации
D. 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
D. Антибактериальную терапию Е. Противовирусные препараты новорожденному

267. Грудное вскармливание при ВИЧ-инфекции:

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

268. Возбудителем полиомиелита является:

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

269. Основным путем передачи полиомиелита является:

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

270. Основным объектом поражения при полиомиелите являются:

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

271. Клинической формой полиомиелита с параличами является:

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

272. Характер параличей при полиомиелите:

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

273. Основным методом диагностики полиомиелита является:

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

274. Основным принципом лечения полиомиелита является:

- А. Антибактериальная терапия В. Симптоматическое лечение С. Противовирусная терапия
D. Назначение глюкокортикостероидов Е. Иммуноглобулинотерапия

275. Профилактика полиомиелита осуществляется путем:

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

276. Основным заболеванием для дифференциальной диагностики полиомиелита является:

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

277. Основной причиной сохранения риска полиомиелита в мире является:

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

278. Возбудителем менингококковой инфекции является:

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

279. Основным путем передачи менингококковой инфекции является:

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

280. Самой тяжелой клинической формой менингококковой инфекции является:

- А. Менингококковый назофарингит В. Менингит С. Менингококкемия D. Острый средний отит
Е. Серозный менингит

281. Геморрагическая сыпь при менингококковой инфекции характерна для:

- А. Кори В. Менингококкемии С. Краснухи D. Ветряной оспы Е. Скарлатины

282. Классическим менингеальным симптомом является:

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

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

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

284. Препаратом выбора для лечения менингококковой инфекции является:

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

285. Профилактика у контактных лиц при менингококковой инфекции включает:

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

286. Показанием к госпитализации при менингококковой инфекции является:

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

287. Основной причиной летального исхода при менингококковой инфекции является:

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

288. Вакцинация против менингококковой инфекции показана:

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

289. Ликвор при бактериальном менингите имеет характер:

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

290. Менингококковый менингит следует дифференцировать с:

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

291. Основным принципом профилактики менингококковой инфекции является:

- А. Ранняя диагностика и изоляция В. Антибиотикопрофилактика всем С. Диетотерапия
D. Введение иммуноглобулина Е. Назначение витаминов

292. Менингококковая инфекция у детей требует:

- А. Амбулаторного лечения В. Экстренной госпитализации С. Динамического наблюдения
D. Самолечения Е. Планового обследования

293. Возбудителем ботулизма является:

- А. *Clostridium perfringens* В. *Bacillus anthracis* С. *Listeria monocytogenes* D. *Clostridium botulinum*
E. *Staphylococcus aureus*

294. Ботулотоксин преимущественно действует на:

- А. ГАМК-рецепторы В. Нервно-мышечный синапс С. Синапсы центральной нервной системы
D. Сердечную мышцу Е. Сенсорные нейроны

295. Основным механизмом развития параличей при ботулизме является:

- А. Демиелинизация нервных волокон В. Блокада высвобождения ацетилхолина С. Повреждение мотонейронов
D. Гипокальциемия Е. Ишемия мышц

296. Ранним клиническим признаком ботулизма является:

- А. Судорожный синдром В. Диарея С. Диплопия и птоз D. Лихорадка Е. Кожная сыпь

297. Тип параличей при ботулизме:

- А. Спастические В. Вялые нисходящие С. Центральные D. Асимметричные Е. Фокальные

298. Температура тела при ботулизме чаще всего:

- А. Высокая В. Субфебрильная С. Нормальная D. Волнообразная Е. Гектическая

299. Подтверждением диагноза ботулизма является:

- А. Обнаружение ботулотоксина в сыворотке или пище В. Бактериологический посев крови
C. ПЦР кала D. ИФА IgM Е. Изменения общего анализа крови

300. Ботулизм следует дифференцировать прежде всего с:

- А. Полиомиелитом В. Синдромом Гийена–Барре С. Менингитом D. Эпилепсией Е. Миастенией

301. Этиотропным лечением ботулизма является:

- А. Антибактериальная терапия В. Назначение глюкокортикостероидов С. Интерферонотерапия
D. Введение противоботулинической сыворотки Е. Противовирусные препараты

302. Основной мерой профилактики ботулизма является:

- А. Вакцинация В. Отказ от употребления домашних консервов С. Введение иммуноглобулина
D. Антибиотикопрофилактика Е. Термическая обработка пищи в стационаре

303. Возбудителем рожи является:

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

304. Типичным кожным проявлением рожи является:

- А. Везикулезная сыпь В. Яркая эритема с чёткими границами С. Папулёзные элементы D. Петехиальная сыпь
E. Узловатая эритема

305. Наиболее частой локализацией рожи у детей является:

- А. Лицо В. Живот С. Спина D. Паховая область Е. Верхние конечности

306. Основным путем инфицирования при роже является:

- А. Гематогенный В. Проникновение через поврежденную кожу С. Воздушно-капельный
D. Алиментарный Е. Вертикальный

307. Препаратом выбора для лечения рожи является:

- А. Цефтриаксон В. Тетрациклины С. Макролиды D. Пенициллин Е. Фторхинолоны

308. Возбудителем врожденной стрептококковой инфекции является:

- А. *Staphylococcus aureus* В. *Streptococcus agalactiae* (GBS) С. *Streptococcus pneumoniae*
D. *Enterococcus faecium* Е. *Neisseria gonorrhoeae*

309. Основным путем заражения новорожденного стрептококковой инфекцией является:

- А. Через грудное молоко В. Интранатальный С. Воздушно-капельный
D. Контактнo-бытовой Е. Трансплацентарный

310. Наиболее частыми формами врожденной стрептококковой инфекции являются:

- А. Вирусный гепатит В. Бронхиолит С. Энтерит D. Пневмоторакс Е. Сепсис и менингит

311. Основным методом диагностики врожденной стрептококковой инфекции является:

- А. ПЦР слюны В. Посев крови и/или ликвора С. ИФА D. Экспресс-тест Е. Общий анализ крови

312. Профилактика врожденной стрептококковой инфекции у новорождённых включает:

- А. Плановую вакцинацию В. Антибиотикопрофилактику матери в родах С. Введение иммуноглобулина
D. Изоляцию новорождённого Е. Назначение противовирусных средств

313. Возбудителем малярии является:

- А. *Trypanosoma* В. *Plasmodium* spp С. *Leishmania* D. *Toxoplasma gondii* Е. *Babesia*

314. Переносчиком малярии является:

- А. Комар рода *Anopheles* В. Клещ С. Муха D. Блоха Е. Москит

315. Самой тяжёлой формой малярии является:

- А. *Plasmodium vivax* В. *Plasmodium ovale* С. *Plasmodium falciparum* D. *Plasmodium malariae*
E. *Plasmodium knowlesi*

316. Основным патогенетическим механизмом малярии является:

- А. Асептическое воспаление В. Гемолиз эритроцитов С. Формирование иммунодефицита
D. Холестаз Е. Нарушение свертывания крови

317. Классическая триада малярийного приступа включает:

- А. Сыпь – зуд – боль В. Судороги – кома – паралич С. Кашель – лихорадка – одышка
D. Озноб – жар – пот Е. Диарея – рвота – обезвоживание

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

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

319. Основным методом диагностики малярии является:

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

320. Гепатоспленомегалия при малярии обусловлена:

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

321. Основными препаратами для лечения малярии являются:

- А. Пенициллины В. Ацикловир С. Метронидазол D. Хлорохин или производные артемизинина
Е. Доксидиклин как монотерапия

322. Профилактика малярии включает:

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

323. Основным механизмом развития анемии при малярии является:

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

324. Причиной церебральной малярии является:

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

325. Малярийная кома наиболее характерна для инфекции, вызванной:

- А. *Plasmodium vivax* В. *Plasmodium ovale* С. *Plasmodium falciparum* D. *Plasmodium malariae*
Е. *Plasmodium knowlesi*

326. Лабораторным признаком гемолиза при малярии является:

- А. Лейкоцитоз В. Повышение уровня непрямого билирубина С. Тромбоцитоз
D. Гипергликемия Е. Повышение холестерина

327. Критерием тяжелой малярии у детей является:

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

328. Возбудителем бешенства является:

- А. Пикорнавирус В. Rhabdovirus С. Реовирус D. Парамиксовирус Е. Флавивирус

329. Основным источником инфекции при бешенстве являются:

- А. Больные животные В. Птицы С. Грызуны D. Насекомые Е. Человек

330. Путь передачи бешенства:

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

331. Инкубационный период бешенства обычно составляет:

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

332. Ранним симптомом бешенства является:

- А. Лихорадка В. Парестезии в области укуса С. Экзантема D. Диарея Е. Рвота

333. Патогномоничным симптомом бешенства является:

- А. Судорожный синдром В. Гидрофобия С. Желтуха D. Одышка Е. Потеря слуха

334. Диагностика бешенства при жизни включает:

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

335. Этиотропное лечение бешенства после появления симптомов:

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

336. Экстренная профилактика бешенства включает:

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

337. Прогноз при клинически выраженном бешенстве:

- А. Благоприятный В. Летальный С. Хронический D. Рецидивирующий Е. Самоограничивающийся

337. Прогноз при клинически выраженном бешенстве:

- А. Благоприятный В. Летальный С. Хронический D. Рецидивирующий Е. Самоограничивающийся

338. Возбудителем столбняка является:

- А. *Clostridium tetani* В. *Clostridium botulinum* С. *Bacillus cereus* D. *Listeria monocytogenes* Е. *Clostridium perfringens*

339. Основной механизм действия токсина столбняка:

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

340. Первым клиническим симптомом столбняка чаще всего является:

- А. Судороги нижних конечностей В. Паралич С. Лихорадка D. Тризм Е. Потеря сознания

341. Тип судорог при столбняке:

- А. Вялые В. Тонические С. Клонические D. 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. Пола пациента Д. Своевременности начала терапии Е. Массы тела

348. Возбудителем бруцеллеза является:

А. *Salmonella* spp. В. *Brucella* spp. С. *Yersinia* spp. Д. *Francisella tularensis* Е. *Listeria monocytogenes*

349. Основным источником инфекции при бруцеллезе являются:

А. Больные люди В. Сельскохозяйственные животные С. Насекомые Д. Птицы Е. Дикie грызуны

350. Основными путями заражения бруцеллезом являются:

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

351. Наиболее характерный тип лихорадки при бруцеллезе:

А. Постоянная В. Волнообразная С. Субфебрильная Д. Однодневная Е. Гектическая

352. Чаще всего при бруцеллезе поражается:

А. Дыхательная система В. Опорно-двигательный аппарат С. Желудочно-кишечный тракт Д. Кожа
Е. Сердечно-сосудистая система

353. Основным методом лабораторной диагностики бруцеллеза является:

А. Серологические реакции (Райта, Хеддлсона) В. Посев мочи С. ПЦР слюны Д. ИФА IgA
Е. Общий анализ крови

354. Бруцеллез следует дифференцировать прежде всего с:

А. Гриппом В. Туберкулёзом С. Корью Д. Скарлатиной Е. Менингитом

355. Основным принципом лечения бруцеллеза является:

А. Назначение пенициллинов В. Вакцинация С. Интерферонотерапия Д. Комбинированная антибиотикотерапия
Е. Иммуноглобулинотерапия

356. Хронизация бруцеллеза наблюдается:

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

357. Основной мерой профилактики бруцеллеза является:

А. Химиопрофилактика В. Вакцинация детей С. Введение иммуноглобулина Д. Изоляция больных
Е. Контроль качества молочных продуктов

358. Возбудителем сибирской язвы является:

А. *Yersinia pestis* В. *Bacillus anthracis* С. *Brucella* spp. Д. *Francisella tularensis* Е. *Clostridium perfringens*

359. Типичным кожным проявлением сибирской язвы является:

А. Фурункул В. Эрозия С. Везикула Д. Черный карбункул Е. Папула

360. Препаратом выбора для лечения сибирской язвы является:

А. Пенициллин В. Ципрофлоксацин С. Макролиды Д. Тетрациклины Е. Амоксициллин

361. Основным путем заражения сибирской язвой у детей является:

А. Воздушно-капельный В. Контактный через повреждённую кожу С. Алиментарный Д. 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. Эндотоксин В. Экзотоксин (летальный и отёчный факторы) С. Ферменты инвазии Д. Адгезины
Е. Капсула из полисахаридов

364. Возбудителем чумы является:

А. *Brucella* spp. В. *Yersinia pestis* С. *Francisella tularensis* Д. *Salmonella* spp. Е. *Pasteurella multocida*

365. Самой эпидемиологически опасной формой чумы является:

А. Легочная В. Кожная С. Бубонная Д. Септическая Е. Менингеальная

366. Основным переносчиком чумы являются:

А. Комары В. Блохи С. Клеши Д. Мухи Е. Вши

367. Бубон при чуме представляет собой:

А. Кожный абсцесс В. Воспалённый регионарный лимфатический узел С. Фурункул
Д. Гематому Е. Некротический очаг кожи

368. Температурная реакция при чуме характеризуется:

А. Постепенным нарастанием В. Волнообразным течением С. Внезапным началом с высокой лихорадкой
Д. Субфебрильной температурой Е. Отсутствием гипертермии

369. Основным методом лабораторной диагностики чумы является:

А. ИФА В. Бактериологическое исследование С. ПЦР мочи Д. 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 иммуноглобулин

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

- D. Менингеальный
- E. Кардиальный

392. Токсикоз с эксикозом при ОКИ обусловлен:

- A. Потерей белка
- B. Потерей жидкости и электролитов
- C. Гиперпротеинемией
- D. Анемией
- E. Гипогликемией

393. Основным патогенетическим механизмом эксикоза является:

- A. Обезвоживание
- B. Гиперволемиа
- C. Гипергликемия
- D. Алкалоз
- E. Гипоксия

394. Признаком легкой степени дегидратации у ребенка является:

- A. Анурия
- B. Западение глаз
- C. Сухость слизистых оболочек
- D. Судороги
- E. Гипотермия

395. Признаком тяжелой дегидратации является:

- A. Жажда
- B. Умеренная тахикардия
- C. Отсутствие диуреза
- D. Бледность кожи
- E. Повышенный аппетит

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

- A. Внутривенная инфузионная терапия
- B. Оральная регидратация
- C. Антибактериальная терапия
- D. Назначение диуретиков
- E. Гормональная терапия

397. Растворы для оральной регидратации содержат:

- A. Только воду
- B. Глюкозу и электролиты
- C. Белки
- D. Антибиотики
- E. Витамины

398. Показанием к внутривенной регидратации является:

- A. Эксикоз III степени
- B. Легкая диарея
- C. Отсутствие рвоты
- D. Сохраненный аппетит
- E. Субфебрилитет

399. Основным критерием эффективности регидратационной терапии является:

- A. Цвет кожных покровов
- B. Диурез
- C. Частота кашля
- D. Размер печени
- E. Уровень гемоглобина

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

- A. Калий
- B. Кальций
- C. Магний
- D. Железо
- E. Фосфор

ОКИ. ТОКСИКОЗ С ЭКСИКОЗОМ. РЕГИДРАТАЦИЯ

401. Метаболическим осложнением эксикоза является:

- A. Алкалоз
- B. Ацидоз
- C. Анемия
- D. Лейкоцитоз
- E. Гиперлипидемия

402. При эксикозе у детей запрещено использование:

- A. Оральных регидратационных солей
- B. Грудного вскармливания
- C. Дробного питья
- D. Газированных напитков
- E. Кипяченой воды

403. Признаком гиповолемического шока является:

- A. Артериальная гипертензия
- B. Холодные конечности
- C. Полиурия
- D. Гипертермия
- E. Брадикардия

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

- A. Интоксикация
- B. Анемия
- C. Эксикоз
- D. Дисбактериоз
- E. Аллергическая реакция

405. При рвоте растворы ОРС следует давать:

- A. Большими объёмами
- B. Через зонд
- C. Часто, малыми порциями
- D. Один раз в сутки
- E. Только внутривенно

406. Критерием дегидратации средней степени у ребёнка является:

- A. Судорожный синдром
- B. Западение глаз
- C. Кома
- D. Анурия
- E. Брадикардия

407. Суточный диурез у ребенка является показателем:

- A. Адекватности питания
- B. Иммунного статуса
- C. Активности инфекции
- D. Степени гидратации
- E. Функции печени

408. Первый этап регидратационной терапии длится:

- A. 1 час
- B. 4–6 часов
- C. 24 часа
- D. 3 дня
- E. 12 часов

409. При эксикозе у детей запрещено:

- A. Грудное молоко
- B. Сладкий чай
- C. Газированные напитки типа «Кока-кола»
- D. Оральные регидратационные растворы
- E. Кипячёная вода

410. Потеря массы тела около 10% соответствует:

- A. Лёгкой дегидратации
- B. Средней дегидратации
- C. Тяжёлой дегидратации
- D. Отсутствию дегидратации
- E. Латентной форме

411. Основной целью регидратационной терапии является:

- A. Прекращение диареи
- B. Восполнение потерь жидкости
- C. Уничтожение возбудителя
- D. Повышение иммунитета
- E. Купирование боли

412. Оральную регидратацию следует начинать:

- A. После прекращения рвоты
- B. Только в стационаре
- C. Через 3 дня
- D. С первых часов заболевания
- E. После назначения антибиотиков

413. Согласно рекомендациям ВОЗ при ОКИ у детей необходимо:

- A. Назначение антибиотиков всем
- B. Проведение регидратации
- C. Полное голодание
- D. Назначение глюкокортикоидов
- E. Назначение противорвотных

ДИЗЕНТЕРИЯ, АМЕБИАЗ, САЛЬМОНЕЛЛЕЗ

414. Возбудителем шигеллеза является:

- A. *Salmonella spp.*
- B. *Shigella spp.*
- C. *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. Сальмонеллёза

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. Препаратом выбора для лечения амебиаза является:

A. Ампициллин

B. Азитромицин

C. Метронидазол

D. Цефтриаксон

E. Левомецетин

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
- D. Сорбенты как монотерапия
- Е. Противовирусные препараты

427. Септическая форма наиболее характерна для:

- A. Дизентерии
- B. Сальмонеллёза
- С. Ротавирусной инфекции
- D. Холеры
- Е. Лямблиоза

428. Основной мерой профилактики сальмонеллеза является:

- A. Термическая обработка пищевых продуктов
- B. Вакцинация
- С. Назначение пробиотиков
- D. Иммуноглобулины
- Е. Антибиотикопрофилактика

429. Шигеллез следует дифференцировать прежде всего с:

- A. Корью
- B. Ротавирусной инфекцией
- С. Гриппом
- D. Менингитом
- Е. Паротитом

430. Лейкоцитоз наиболее характерен для:

- A. Вирусных диарей
- B. Аллергических реакций
- С. Бактериальных острых кишечных инфекций
- D. Вирусных гепатитов
- Е. Ферментопатий

ОКИ. ХОЛЕРА. БРЮШНОЙ ТИФ

431. Примесь крови в стуле наиболее характерна для:

- A. Холеры
- B. Шигеллеза
- С. Ротавирусной инфекции
- D. Норовирусной инфекции
- Е. Энтеновирусной инфекции

432. Антибактериальная терапия показана при:

- A. Лёгком вирусном гастроэнтерите
- B. Среднетяжёлом течении шигеллёза
- С. Всех формах острых кишечных инфекций
- D. Дисбактериозе кишечника
- Е. Функциональной диарее

433. Холера характеризуется:

- A. Инвазивным поражением слизистой кишечника
- B. Гнойным процессом
- С. Геморрагическим воспалением
- D. Токсин-опосредованной секреторной диареей
- Е. Иммунным воспалением

434. Типичный характер стула при холере:

- A. С примесью крови
- B. В виде «рисового отвара»
- С. Зелёного цвета
- D. Пенистый
- Е. Со слизью

435. Основным методом лечения холеры является:

- A. Антибактериальная терапия
- B. Противовоспалительная терапия
- С. Диетотерапия
- D. Назначение сорбентов
- Е. Немедленная регидратация

436. Возбудителем брюшного тифа является:

- A. *Salmonella Typhi*
- B. *Shigella spp.*
- С. *Escherichia coli*
- D. *Vibrio cholerae*
- Е. *Yersinia enterocolitica*

437. Наиболее характерным клиническим признаком брюшного тифа является:

- A. Диарейный синдром
- B. Ступенеобразное нарастание лихорадки
- С. Ранняя экзантема
- D. Частая рвота
- Е. Судорожный синдром

438. Основным методом лабораторной диагностики брюшного тифа является:

- A. Посев крови
- B. Ультразвуковое исследование
- C. Рентгенография
- D. Копрологическое исследование
- E. Серология IgG

III. ВИРУСНЫЕ, УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫЕ, СТАФИЛОКОККОВЫЕ, ИЕРСИНИОЗЫ

439. Ротавирус преимущественно поражает:

- A. Толстую кишку
- B. Энтероциты тонкой кишки
- C. Желудок
- D. Печень
- E. Поджелудочную железу

440. Характер стула при ротавирусной инфекции:

- A. С примесью крови
- B. Скудный
- C. Водянистый, кислого запаха
- D. Жирный
- E. Слизистый

441. Основным осложнением вирусных диарей у детей является:

- A. Сепсис
- B. Экзикоз
- C. Перфорация кишечника
- D. Анемия
- E. Энцефалопатия

442. Основным принципом лечения вирусных диарей является:

- A. Антибактериальная терапия
- B. Регидратационная терапия
- C. Назначение гормонов
- D. Противовирусные препараты
- E. Ферментная терапия

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

- A. Водянистой диареей
- B. Запорами
- C. Примесью крови в стуле
- D. Зловонным стулом
- E. Отсутствием стула

444. *Campylobacter jejuni* преимущественно поражает:

- A. Печень
- B. Тонкую и толстую кишку
- C. Желудок
- D. Поджелудочную железу
- E. Желчные пути

445. Синегнойная инфекция наиболее характерна для:

- A. Здоровых детей
- B. Детей с иммунодефицитами
- C. Подростков
- D. Взрослых
- E. Новорождённых доношенных

446. *Klebsiella* чаще вызывает:

- A. Тяжелые ОКИ у грудных детей
- B. Холеру
- C. Только пневмонию
- D. Вирусный гепатит
- E. Паразитарные инфекции

447. К энтеровирусам относятся:

- A. Герпесвирусы
- B. Вирусы Коксаки и ЕСНО
- C. Ротавирусы
- D. Аденовирусы
- E. Коронавирусы

448. Типичным клиническим синдромом инфекции Коксаки является:

- A. Круп
- B. Герпангина
- C. Колит
- D. Пневмония
- E. Бронхиолит

449. Основным методом лабораторной диагностики энтеровирусной инфекции является:

- A. Бактериологический посев
- B. Ультразвуковое исследование
- C. ПЦР-диагностика

- D. ИФА крови
- E. Общий анализ крови

ЭНТЕРОВИРУСЫ, СТАФИЛОКОКК, ДИСБАКТЕРИОЗ, ИЕРСИНИОЗ, ЧУМА, ОКИ

450. Основным принципом лечения энтеровирусной инфекции у детей является:

- A. Антибактериальная терапия
- B. Симптоматическая терапия
- C. Назначение кортикостероидов
- D. Иммуноглобулиноterapia
- E. Противовирусные препараты

451. Стафилококковый энтероколит наиболее характерен для:

- A. Новорожденных
- B. Подростков
- C. Только взрослых
- D. Детей школьного возраста
- E. Пожилых

452. Характер стула при стафилококковом энтероколите:

- A. Слизистый
- B. Зеленый, зловонный
- C. Скудный
- D. С примесью крови
- E. Оформленный

453. Основным фактором патогенности *Staphylococcus aureus* является:

- A. Капсула
- B. Биопленка
- C. Спорообразование
- D. Жгутики
- E. Экзотоксины

454. Дисбактериоз кишечника — это:

- A. Инфекционное заболевание
- B. Нарушение состава микрофлоры кишечника
- C. Вирусная инфекция
- D. Паразитарное заболевание
- E. Аллергическая реакция

455. Наиболее частой причиной развития дисбактериоза у детей является:

- A. Вирусная инфекция
- B. Антибактериальная терапия
- C. Недостаточное питание
- D. Вакцинация
- E. Гельминтозы

456. Основным направлением лечения дисбактериоза является:

- A. Назначение пробиотиков
- B. Антибактериальная терапия
- C. Гормональная терапия
- D. Назначение диуретиков
- E. Противовирусная терапия

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

- A. Холера
- B. Псевдотуберкулез
- C. Брюшной тиф
- D. Дифтерия
- E. Сальмонеллез

458. Ведущим клиническим синдромом при псевдотуберкулезе является:

- A. Респираторный
- B. Кардиальный
- C. Менингеальный
- D. Абдоминальный
- E. Нефротический

459. Сезонность иерсиниозов у детей чаще характеризуется подъемом:

- A. В зимний период
- B. Осенью
- C. Только летом
- D. Весной
- E. Круглогодично без сезонности

460. Псевдотуберкулез у детей часто сопровождается:

- A. Экзантемой
- B. Желтухой
- C. Судорогами
- D. Кашлем
- E. Диспноэ

461. Основным методом лабораторной диагностики иерсиниозов является:

- A. Ультразвуковое исследование
- B. Рентгенография
- C. Бактериологический посев
- D. Биопсия
- E. Электрокардиография

462. Основным методом лечения персиниозов у детей является:

- A. Антибактериальная терапия
- B. Противовирусные препараты
- C. Противогрибковые средства
- D. Только диетотерапия
- E. Иммуноглобулины

463. Возбудителем чумы является:

- A. *Yersinia pestis*
- B. *Vibrio cholerae*
- C. *Salmonella Typhi*
- D. *Shigella spp.*
- E. *Francisella tularensis*

464. Наиболее распространенной клинической формой чумы является:

- A. Кишечная
- B. Бубонная
- C. Кожная
- D. Лёгочная
- E. Септическая

465. Основным путем передачи чумы является:

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

466. Лечение чумы должно начинаться с:

- A. Срочной антибактериальной терапии
- B. Регидратации
- C. Назначения сорбентов
- D. Пробиотиков
- E. Противовирусных средств

467. Острые кишечные инфекции наиболее опасны для:

- A. Подростков
- B. Детей до 5 лет
- C. Взрослых
- D. Пожилых
- E. Спортсменов

468. Основным принципом профилактики острых кишечных инфекций является:

- A. Вакцинация
- B. Соблюдение гигиены
- C. Назначение витаминов
- D. Диетотерапия
- E. Антибиотикопрофилактика

469. Основной причиной летальности при холере является:

- A. Интоксикация
- B. Экзикоз
- C. Кровотечение
- D. Сепсис
- E. Печеночная недостаточность

470. Регидратационную терапию при ОКИ необходимо начинать:

- A. Через сутки от начала заболевания
- B. После нормализации температуры
- C. После назначения антибиотиков
- D. После прекращения рвоты
- E. Немедленно

ОКИ. РЕГИДРАТАЦИЯ. ВИРУСНЫЕ И БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ДИАРЕИ

471. Оральные регидратационные соли (ОРС) рекомендованы:

- A. ВОЗ
- B. CDC
- C. EMA
- D. FDA
- E. ЮНИСЕФ

472. Грудное вскармливание при ОКИ у ребенка:

- A. Запрещают
- B. Продолжают
- C. 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. Энцефалит 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
- D. Реовирус
- Е. Энтеровирус

485. Основной мерой профилактики ротавирусной инфекции является:

- A. Антибактериальная терапия
- B. Вакцинация
- С. Назначение пробиотиков
- D. Применение сорбентов
- Е. Витаминотерапия

486. Признаком инвазивной диареи является:

- A. Водянистый стул
- B. Примесь крови в стуле
- С. Кислый запах
- D. Пенистый характер
- Е. Большой объем стула

487. К условно-патогенным энтеробактериям относится:

- A. *Vibrio cholerae*
- B. *Proteus spp.*
- С. *Shigella spp.*
- D. *Salmonella spp.*
- Е. *Yersinia pestis*

488. Ключевым принципом ведения ребенка с ОКИ является:

- A. Этиотропная терапия
- B. Регидратационная терапия
- С. Антибактериальная терапия
- D. Иммуномодуляция
- Е. Противовирусное лечение

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

- A. Гормональная терапия
- B. Регидратационная терапия
- С. Специфические противовирусные препараты
- D. Витаминотерапия
- Е. Антигистаминные препараты

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

- A. Холера
- B. Дизентерия
- С. Сальмонеллёз
- D. Ротавирусная инфекция
- Е. Норовирусная инфекция

491. Наиболее характерным клиническим признаком шигеллеза является:

- A. Тенезмы
- B. Водянистый стул
- С. Рвота
- D. Пенистый стул
- Е. Запор

492. Типичным симптомом амёбной дизентерии является:

- A. Стул типа «рисового отвара»
- B. Стул в виде «малинового желе»
- С. Жирный стул
- D. Пенистый стул
- Е. Серый стул

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

- A. Дизентерия
- B. Амебиаз
- С. Сальмонеллёз
- D. Эшерихиоз
- Е. Холера

494. Основным путем заражения сальмонеллезом является:

- A. Молоко
- B. Мясо и яйца
- С. Воздушно-капельный
- D. Насекомые
- Е. Контактный

495. Типичным клиническим синдромом сальмонеллеза является:

- A. Бронхиолит
- B. Гастроэнтерит
- С. Гнойная ангина
- D. 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. Сальмонеллёз
- 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