

*Кишечные инфекции*

1. Пациент Б. 21 года, обратился в поликлинику к участковому врачу. Жалуется на боли в правом подреберье и собственно эпигастрии, снижение аппетита, подташнивание, желтуху, потемнение мочи, субфебрилитет. Анамнез заболевания: в летние каникулы путешествовал поречке. В программу путешествия входила рыбалка. Часто употребляла пищу из рыбы. Через 2 недели после окончания путешествия стал отмечать дискомфорт в правом подреберье. Объективно: состояние средней степени тяжести, температура 37,4°C. Кожные покровы и склеры желтые. Живот болезнен в правом подреберье за счет увеличенной печени, правая доля определяется ниже реберной дуги на 4 см, левая доля занимает собственно эпигастрий, край печени закруглен, поверхность гладкая, плотно-эластической консистенции, болезненная при пальпации. Сформулируйте диагноз?

- A. Описиорхоз
- B. Гепатит А
- C. Гепатит В
- D. Гемолитическая анемия

2. Больная 25 лет обратилась к участковому врачу с предварительным диагнозом «пищевая токсикоинфекция».

Клинические данные: температура тела – 39,5°C, головная боль, озноб, ломота в теле, тошнота, многократная рвота, частый жидкий стул.

Эпидемиологические данные: за день до заболевания употребляла пирожные с кремом. В течение 2-х дней в районе было зарегистрировано ещё 4 аналогичных случая. При эпидемиологическом обследовании кафе, в котором заболевшие употребляли пирожные, у кондитера был обнаружен на пальце руки панариций.

Укажите микроорганизмы, которые могли бы вызвать пищевую токсикоинфекцию?

- A. Стрептококк
- B. Клещ
- C. Вирус
- D. Золотистый стафилокок

3. В посёлке Майлы-Суу в апреле месяце в результате паводка произошло частичное затопление населённого пункта. Через несколько дней после затопления населённого пункта в районную больницу начали поступать больные (12 человек) из зоны затопления с жалобами на слабость, умеренную головную боль, повышение температуры до 39,4°C, схваткообразные боли в животе. Стул до 15 раз в день, в испражнениях слизь и кровь. Все больные до заболевания употребляли сырую воду из местного колодца. Был поставлен предварительный диагноз «острая кишечная инфекция».

Выберите лабораторные исследования для постановки окончательного диагноза?

- A. ПЦР – исследования
- B. Посев испражнений и серологическое исследование с парными сыворотками
- C. Кровь на СД-4 клетки
- D. Кровь на иммунный статус

4. В детском лагере, с 13 по 25 июля кишечной инфекцией заболели 60 детей и 12 человек обслуживающего персонала. Всего в лагере отдыхало 320 детей в возрасте от 7 до 15 лет. Общее число персонала лагеря составляет 35 человек. Медицинское обслуживание лагеря осуществляли фельдшер и медицинская сестра. В течение 1-й и 2-й смен в лагере кишечных заболеваний не наблюдалось. Работники пищеблока были постоянными.

Первые двое детей заболели 13 июля. Заболевание началось остро, с повышением температуры до 39,5°C, болями в животе, тошнотой, рвотой, жидкий стул со слизью с прожилками крови. Детей беспокоило тенезмы. Однако заболевания были диагностированы как острое респираторное заболевание и пищевая токсикоинфекция. Поставьте клинический диагноз?

- A. Сальмонеллёз
- B. Энтевирусная инфекция
- C. Ротавирусная инфекция
- D. Дизентерия

5. В городе Ноокен, в местную амбулаторию обратились 6 пациентов с желудочно-кишечным расстройством. Население города Ноокен относительно невелико, водоснабжение - частично централизованное, в большинстве районов города используются колонки. Первые заболевшие были выявлены 16 июня. В дальнейшем госпитализировали по одному-два и реже по трое больных в день из разных семей. Были жалобы на повышение температуры тела, тошноты, рвоту, головную боль, боль в животе, розеолезная сыпь на коже живота. Семьи проживают в соседних одноэтажных домах, в которых отсутствуют водопровод и канализация. Воду употребляют из ближайшей колонки, которой пользуются жители ещё пяти домов. Семьи между собой дружат. У 70% больных заболевание протекало в тяжёлой форме. Сформулируйте диагноз?

- A. Дизентерия
- B. Холера
- C. Брюшной тиф
- D. Сальмонеллез

6. Больной 20 лет обратился к участковому врачу с жалобами на тошноту, рвоту и частый жидкий стул. Заболел остро в ночь на 10 ноября: почувствовал боль в подложечной области, тошноту, познобливание, дважды была рвота, а спустя один час появился жидкий стул с примесью непереваренных кусочков пищи, обильный, зловонный. Объективно. Состояние тяжелое. Температура 38,5°C. Бледен. Слизистая оболочка губ цианотична, на лбу - капли пота, конечности холодные, Тургор кожи снижен. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца глуховатые, ритм правильный. Пульс 100 в минуту слабого наполнения и напряжения. АД -70/40 мм рт.ст. Язык покрыт беловатым налетом, сухой. Живот мягкий, болезненный при пальпации в эпигастральной области и в правой подвздошной. Симптом Щеткина - Блюмберга отрицательный. Печень и селезенка не увеличены. Стул осмотрен: жидкий калового характера без патологических примесей.

Поставьте данному пациенту клинический диагноз?

- A. Энтеровирусная инфекция, тяжелая форма
- B. Пищевая токсикоинфекция, гастроэнтеритическая форма, тяжелое течение
- C. Острая дизентерия, колитная форма
- D. Сальмонеллез, тяжелая форма

7. К мужчине 32 года был вызван на дом участковый врач. Заболевание началось в этот же день в 6 часов утра с появления жидкого стула, не сопровождавшегося болью в животе, напоминает рисовый отвар. В течение последующих трех часов состояние больного резко ухудшилось: стул был 12 раз водянистый, обильный, присоединились рвота, многократная, обильная, и судороги икроножных мышц.

Объективно: состояние тяжелое. Температура 35,8°C. Сознание сохранено. Речь афонична. Кожные покровы бледные. Цианоз губ, кончика носа и пальцев рук. Тургор кожи снижен. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца глуховаты. Пульс 96 в минуту, малого наполнения и напряжения. АД —80/50 мм.рт.ст. Язык сухой, слегка обложен

беловатым налетом. Живот вздут, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Поставьте данному пациенту клинический диагноз?

- A. Пищевая токсикоинфекция
- B. Дизентерия
- C. Сальмонеллез
- D. Холера, тяжелая форма

8. Больной Н., 43 лет, заболел остро, когда появились озноб, общая слабость, голово-кружение, ломота во всем теле, появились схваткообразные боли в нижнем отделе живота, частый жидкий стул. На второй день состояние ухудшилось, температура тела повысилась до 40°C, усилились схваткообразные боли внизу живота, жидкий стул со слизью до 20 раз в сутки, ложные позывы на акт дефекации.

При осмотре: больной бледный, язык влажный, обложен серо-грязным налетом, живот при пальпации мягкий, болезненный по ходу толстого кишечника, болезненность в эпигастрии, левой подвздошной области, по ходу толстого кишечника. Сигмовидная кишка спазмирована, болезненна.

В копрограмме: эритроциты - 5-8 в поле зрения, лейкоциты - 8-12 в поле зрения, слизи много.

Поставьте данному пациенту клинический диагноз?

- A. Сальмонеллез
- B. Энтеровирусная инфекция
- C. Острая дизентерия
- D. Дизбактериоз

9. Больной Д., 21 года, обратилась к участковому врачу с жалобами на озноб, головную боль, тошноту, чувство тяжести в эпигастрии и двукратная рвота, повышение температуры. Боли в животе приобрели разлитой характер, появился обильный водянистый стул с зеленоватым оттенком. Из эпидемиологического анамнеза выяснено, что за 10 часов до заболевания употреблял в пищу жареную рыбу, приготовленную накануне и хранившуюся вне холодильника, картофельное пюре, заправленное сырым куриным яйцом. При осмотре в приемном покое: состояние тяжелое, выраженная слабость. Кожные покровы бледные, цианоз губ, судорожное сведение икроножных мышц. Дыхание везикулярное. Пульс-126/мин. АД-90/40 мм рт.ст. Язык сухой, густо обложен коричневым налетом. Живот болезненный в эпигастрии и мезогастррии. Пальпируется печень на 1 см ниже реберной дуги.

Поставьте данному пациенту клинический диагноз?

- A. Сальмонеллез
- B. Энтеровирусная инфекция
- C. Холера
- D. Дизбактериоз

10. Больная А., 16 лет, студентка обратилась в поликлинику с жалобами: головная боль, общая слабость, повысилась температура до 37,6°. Лечилась цефалоспоридами, макролидами. Состояние не улучшалось, продолжалась лихорадка до 38,5-39,5°C, головная боль, бессонница, слабость, раздражительность. В виду отсутствия положительной динамики вызван инфекционист, который нашел больную в тяжелом состоянии. Больная вялая, адинамичная, кожные покровы бледные, на груди, животе единичные розеолы, слизистая зева и полости рта ярко-красная. Язык сухой, обложен серовато-бурым налетом, боковые поверхности и кончик языка свободные от налета. Температура тела 39,8°C, пульс 78/мин. Тоны сердца приглушены, живот незначительно вздут, при пальпации мягкий, чувствительный в правой подвздошной области. Стул

кашицеобразный, 2-3 раза в сутки. Печень на 2,5 см ниже края реберной дуги, пальпируется селезенка. Поставьте данной пациентке клинический диагноз?

- A. Энтеровирусная инфекция, тяжелая форма
- B. Брюшной тиф, тяжелая форма
- C. Острая дизентерия, колитная форма
- D. Сальмонеллез, тяжелая форма

11. Больная Г., 30 лет, обратилась к врачу с жалобами на резкую слабость, частый и обильный водянистый стул. Эпиданамнез и анамнез болезни: при опросе больной и родственников удалось узнать, что больная вчера утром вернулась из командировки (Индия). Объективно: состояние больной очень тяжёлое. Сознание сохранено, но отмечается резкая слабость, головокружение. Черты лица заострены, «темные очки» вокруг глаз. Кожа покрыта холодным потом, резко снижен тургор кожи, кожа ладоней морщинистая. Афония. Тонические судороги мышц туловища и конечностей. Разлитой цианоз слизистых и кожи, температура тела 35°. Число дыханий 50 в минуту. Пульс и АД на периферических сосудах не определяются. Тоны сердца глухие. В лёгких дыхание везикулярное. Язык сухой. Живот втянут, при пальпации безболезнен. Печень и селезёнка не увеличены. Кишечник безболезнен. Больная направлена на стационарное лечение. Сформулируйте клинический диагноз?

- A. Брюшной тиф, тяжелая форма
- B. Холера. Тяжелая форма
- C. Острая дизентерия, колитная форма
- D. Пищевая токсикоинфекция, тяжелая форма

12. Больная Х., 15 лет, обратилась на 3-й день болезни к участковому врачу. Заболела остро, когда повысилась температура до 38,4°C, появилась головная боль, тошнота. В течение 2-х дней температура держалась в пределах 37,8-39,2°C, на 2-ой день появилась одутловатость лица, отмечались боли в коленных и голеностопных суставах, на боковых поверхностях грудной клетки и вокруг коленных суставов появилась полиморфная сыпь. При обращении: состояние тяжелое, температура тела 39,1°C. Лицо гиперемировано. Язык обложен белым налетом, у кончика малинового цвета. В зеве разлитая гиперемия слизистых оболочек небных дужек, твердого неба, задней стенки глотки. Кожа кистей и стоп отечна, синюшная, симптом «перчаток» и «носков». Живот мягкий, печень выступает на 1,5 см из-под края реберной дуги.

Сформулируйте клинический диагноз?

- A. Сальмонеллёз
- B. Энтеровирусная инфекция
- C. Кишечный иерсиниоз
- D. Дизентерия

13. Больной М. 27 лет обратился к врачу-терапевту участковому на 2 день болезни с жалобами на сильную головную боль в лобной области, боли в глазных яблоках, мышцах и суставах, общую слабость, отсутствие аппетита, частый сухой кашель, заложенность носа и незначительные выделения из носа, чувство першения и царапанье за грудиной. Анамнез заболевания: заболел 15.01. в первой половине дня, когда почувствовал озноб, повысилась температура до 39,0°C, появилась головная боль в области лба, боль при движении глазными яблоками. Ночью не спал, озноб сменялся чувством жара. На следующий день появился сухой кашель, заложенность носа, чувство першения за грудиной, температура повысилась до 39,5°C, головная боль усилилась. Эпидемиологический анамнез: за 2 дня до заболевания навещал друзей в общежитии, среди которых были лица с подобными симптомами. Сформулируйте диагноз?

- A. Парагрипп

- В. Аденовирусная инфекция
- С. Корь
- Д. Грипп

14. Больной Е. 32 года, обратился в поликлинику на 2 день болезни с диагнозом «грипп, гипертоксическая форма». Заболевание началось остро, даже внезапно. На фоне нормального самочувствия появился озноб, заболела голова, повысилась температура тела до 40,2 °С. Вечером была дважды рвота, сохранялась «пульсирующая» головная боль.

При поступлении состояние тяжелое, сознание затемнено. Дезориентирован, жалуется на сильную головную боль. Температура тела 39,2 °С. Лицо очень бледное. Резко выражены ригидность затылочных мышц и симптом Кернига. Пульс – 116 уд/мин, ритмичный, АД – 130/90 мм рт. ст. Тоны сердца ясные. При спинномозговой пункции получена под высоким давлением мутная жидкость с высоким нейтрофильным (99%) плеоцитозом – 15400 кл/мл; белок – 2,64 г/л; реакция Панди (++++).

Сформулируйте клинический диагноз?

- А. Менингококковая инфекция
- В. Энтеровирусная инфекция
- С. Паротитная инфекция
- Д. Клещевой энцефалит

15. Больной Д. 18 лет обратился в поликлинику на 2 день болезни с жалобами на заложенность носа, першение в горле, слабость, головокружение. Измерил температуру тела – 37,6 °С. Из анамнеза известно, что больной 6 дней назад навещал друга, который на следующий день был госпитализирован в тяжелом состоянии в инфекционный стационар с подозрением на менингит. При осмотре температура тела 37,5 °С, общее состояние ближе к удовлетворительному. Кожа нормальной окраски, без сыпи. Выявлена небольшая гиперемия и сухость мягкого неба, задней стенки глотки, миндалины увеличены, несколько отечны, отмечается гиперплазия лимфоидных фолликулов. Симптомы ригидности затылочных мышц, Брудзинского, Кернига отрицательные. Поставьте клинический диагноз?

- А. Ринит
- В. Ларингит
- С. Менингококковый назофарингит
- Д. Трахиобронхит

16. Больной К. 40 лет обратился в инфекционный кабинет к врачу-инфекционисту с предварительным диагнозом «клещевой вирусный энцефалит». Считал себя больным 3 дня. Начало заболевания острое: внезапно повысилась температура тела до 40°С, отмечалась интенсивная головная боль, сопровождавшаяся рвотой, миалгией, парестезией.

Клиническая картина: температура тела - 39°С; гиперемия кожи лица, шеи и слизистых оболочек, инъекция сосудов склер. Отмечаются менингеальные симптомы - ригидность мышц затылка, симптомы Кернига и Брудзинского – положительные.

Эпидемиологические данные: месяц назад выезжал на территорию, эндемичную по клещевому энцефалиту, и употреблял сырое козье молоко. Прививочный анамнез - прошёл неполный курс прививок против клещевого энцефалита. Укажите основного переносчика вируса клещевого энцефалита?

- А. Иксодовые
- В. Аргасовые
- С. Панцирные
- Д. Гамазовый

17. Больной С. 45 лет поступил в клинику инфекционных болезней с предварительным диагнозом «лептоспироз». Считает себя больным 5 суток.

Клинические данные: температура тела - 40°C, сильные головные боли, головокружение, слабость, сильные боли в икроножных мышцах, пальпация мышц болезненна. Отмечается одутловатость и гиперемия лица; расширение сосудов склер и конъюнктивы; на коже туловища и конечностей полиморфная сыпь; геморрагии на склерах и конъюнктиве в подмышечных и паховых областях, в локтевых сгибах; язык сухой, покрыт бурым налётом; печень увеличена, слегка болезненна; положительный симптом Пастернацкого; уменьшение мочеотделения. Укажите основной способ выделения возбудителей лептоспироза в окружающую среду?

- A. Моча
- B. Кровь
- C. Ликвор
- D. Кал

18. Больная 25 лет обратилась к участковому врачу с предварительным диагнозом «пищевая токсикоинфекция».

Клинические данные: температура тела – 39,5°C, головная боль, озноб, ломота в теле, тошнота, многократная рвота, частый жидкий стул.

Эпидемиологические данные: за день до заболевания употребляла пирожные с кремом. В течение 2-х дней в районе было зарегистрировано ещё 4 аналогичных случая. При эпидемиологическом обследовании кафе, в котором заболевшие употребляли пирожные, у кондитера был обнаружен на пальце руки панариций.

Укажите микроорганизмы, которые могли бы вызвать пищевую токсикоинфекцию?

- E. Стрептококк
- F. Клещ
- G. Вирус
- H. Золотистый стафилокок

19. Больной 28 лет обратился к врачу-инфекционисту с предварительным диагнозом «туляремия». Считает себя больным 7 дней.

Клиническая картина: температура тела - 40°C, на кожных покровах отмечается сыпь папулёзного характера, паховые лимфоузлы увеличены до величины грецкого ореха, подвижность кожи над увеличенными лимфатическими узлами ограничена, болезненность выражена слабо, ярко выраженный региональный лимфаденит. Кожная аллергическая проба с тулярином положительная.

Эпидемиологические данные: профессиональная деятельность связана с промыслом пушного зверя. 10 дней назад вернулся с территории природного очага туляремии.

Укажите группу инфекции, которой относится туляремия?

- A. Паразитная
- B. Зоонозная бактериальная природно-очаговая
- C. Вирусологическая
- Кишечная

20. В посёлке Майлы-Суу в апреле месяце в результате паводка произошло частичное затопление населённого пункта. Через несколько дней после затопления населённого пункта в районную больницу начали поступать больные (12 человек) из зоны затопления с жалобами на слабость, умеренную головную боль, повышение температуры до 39,4°C, схваткообразные боли в животе. Стул до 15 раз в день, в испражнениях слизь и

кровь. Все больные до заболевания употребляли сырую воду из местного колодца. Был поставлен предварительный диагноз «острая кишечная инфекция».

Выберите лабораторные исследования для постановки окончательного диагноза?

- Е. ПЦР – исследования
- Г. Посев испражнений и серологическое исследование с парными сыворотками
- Г. Кровь на СД-4 клетки
- Н. Кровь на иммунный статус

21. Мужчина 30 лет, вернувшийся из деловой поездки почувствовал себя плохо, повысилась температура тела до 38,6°C, наблюдалась боль в горле и светобоязнь. В течение 23-25 марта больной лечился самостоятельно: принимал жаропонижающие средства и полоскал горло раствором пищевой соды с йодом. 26 марта температура поднялась до 39,5°C, на теле появилась поэтапно крупнопятнистая сыпь. 1-й день на лице, 2-й день на туловище, 3-й день на нижних конечностях. Мужчина вызвал скорую помощь. Врачом скорой помощи госпитализирован в инфекционную больницу. Поставьте данному пациенту клинический диагноз?

- А. Скарлатина
- В. Ветряная оспа
- С. Опоясывающий лишай
- Д. Корь

22. Больная Т., 40 лет, обратилась к участковому врачу с жалобами на боли в горле при глотании, повышение температуры тела. Из анамнеза: заболела остро 2 дня назад. При объективном осмотре: состояние тяжелое, адинамия, выраженная бледность кожных покровов, плотный диффузный отек шейной клетчатки до уровня ключицы. Гиперемия слизистой ротоглотки с цианотичным оттенком, зев отечен, на поверхности гипертрофированных миндалин плотный блестящий белого цвета налет, распространяющийся на мягкое и твердое небо. Регионарный лимфаденит. Тахикардия до 100/мин., АД-100/60 мм рт.ст. Появилась гнусавость голоса и поперхивание при приеме жидкой пищи. Направлена врачом-инфекционистом на стационарное лечение в инфекционную больницу.

Поставьте данной пациентке клинический диагноз?

- А. Ангина
- В. Тонзилит
- С. Лимфаденит
- Д. Дифтерия

23. Женщина В., 39 лет, обратилась к лор-врачу в поликлинику с жалобами на боли в горле при глотании, повышение температуры тела. Из анамнеза: заболела остро 2 дня назад с общего недомогания и болей в горле при глотании. При осмотре: состояние тяжелое, адинамия, выраженная бледность кожных покровов, плотный диффузный отек шейной клетчатки до середины шеи. Гиперемия слизистой ротоглотки с цианотичным оттенком, зев отечен, на поверхности гипертрофированных миндалин плотный блестящий налет белого цвета, распространяющийся на мягкое и твердое небо. Регионарный лимфаденит. Пульс 90/мин., АД-90/60 мм рт.ст. В стационаре у больной появилась жалобы на боли в области сердца, усиленное сердцебиение. Границы сердца расширены на 1,5-2 см, тоны сердца глухие, систолический шум на верхушке. АД-90/50 мм рт.ст., тахикардия до 120/мин. При ЭКГ-обследовании выявлено снижение вольтажа. Поставьте данной пациентке клинический диагноз?

- А. Дифтерия ротоглотки, токсическая форма, осложненная миокардитом
- В. Менингококковый назофарингит, стенокардия напряжения
- С. Инфекционный мононуклеоз. Миокардит

D. Аденовирусная инфекция. Эндокардит

24. Студент 20 лет, обратился к участковому врачу в связи с повышением температуры тела, ознобом, болью в горле. Болен второй день.

При осмотре: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, температура тела 38,5°C. В зеве яркая разлитая гиперемия, гипертрофия миндалин III степени, на миндалинах плотные пленчатые белые налеты, с трудом снимаются шпателем, эрозированная поверхность кровоточит. Пальпируются подчелюстные, тонзиллярные лимфатические узлы, до 1 см в диаметре, подвижные, болезненные. Пульс-80/мин., ритмичный, АД- 110/75 мм рт.ст. со стороны внутренних органов - без патологических изменений.

Поставьте данному пациенту клинический диагноз?

- A. Дифтерия ротоглотки, распространенная форма
- B. Дифтерия, токсическая форма
- C. Дифтерия, гипертоксическая форма
- D. Дифтерия ротоглотки, локализованная форма**

25. Больная Т., 35 лет, воспитатель в детском саду, заболела остро с повышения температуры тела до 38,2°C, слабости, болей в горле, усиливающихся при глотании. На второй день болезни боли в горле усилились, обратилась на 2-й день болезни к участковому врачу.

При осмотре: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, температура 38,9°C. В зеве яркая разлитая гиперемия, миндалины гипертрофированы, смыкаются. На миндалинах, дужках, малом язычке «кружевные» плотные пленчатые наложения, с усилием снимающиеся шпателем, обнаженная слизистая кровоточит. Пальпируются подчелюстные, тонзиллярные лимфатические узлы до 1 см в диаметре, подвижные, болезненные. ЧСС-74/мин., АД-120/75 мм рт.ст. Со стороны внутренних органов без особенностей. Больная направлена на стационарное лечение.

Поставьте данной пациентке клинический диагноз?

- A. Дифтерия ротоглотки, распространенная форма
- B. Дифтерия, токсическая форма
- C. Дифтерия, гипертоксическая форма
- D. Дифтерия ротоглотки, локализованная форма**

26. Мужчина В., 48 лет. Обратился к врачу поликлиники с жалобами на слабость и повышение температуры тела до 38,5°C в течение 3 дней. Эпидемиологический анамнез: живет один в отдельной квартире. 1 месяц назад был в командировке в США. При осмотре: состояние средней тяжести, сыпи нет. Увеличение отдельных лимфатических узлов на шее и в аксиллярной области до размера 1—1,5 см. Миндалины увеличены, слизистая ротоглотки обычного цвета. Пульс 96 уд/мин, АД 130/90 мм рт. ст. Язык обложен. Живот мягкий, безболезненный, умеренно вздут. Страдает запорами. Печень увеличена, выступает на 1,5-2 см из-под края реберной дуги. Селезенка пальпируется у реберного края. Общий анализ крови на 10д.б.: лейкоцитов 5,6\*10<sup>9</sup>/л, эоз. - 1%, п/я - 10%, с/я - 20%, лимф. - 60%, мон. - 9%, СОЭ - 15 мм/час. Среди лимфоцитов много атипичных мононуклеаров.

Поставьте данному пациенту клинический диагноз?

- A. Инфекционный мононуклеоз
- B. Генерализованный лимфаденит
- C. Острый тонзиллит
- D. ВИЧ-инфекция. Стадия первичных проявлений. Мононуклеозоподобный синдром**

27. Больная Ц., 47 лет, поступила в стационар с жалобами на слабость, сухой кашель, одышку, повышение температуры до 38°C, жидкий стул. Заболела 2 недели назад. Выявлена очаговая пневмония и больная направлена в стационар. Из анамнеза – последние полгода периодически отмечала жидкий стул, потеряла 15 кг веса. При осмотре состояние тяжелое. Температура -39°C. Кожные покровы бледные. Цианоз губ. Кахексия. Выраженная слабость, вялость. Положение в постели вынужденное, сидячее. Пальпируется подмышечный лимфоузел справа, безболезненный. В легких дыхание ослаблено, немногочисленные сухие хрипы. ЧД –38 в минуту. АД 100/60 мм.рт.ст. Пульс –100 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Стул осмотрен –жидкий, с небольшим содержанием слизи. Со стороны мочевыделительной системы и ЦНС патологии не выявлено.

Поставьте данной пациентке клинический диагноз?

- A. Сальмонеллез. Дисбактериоз. Ферментопатия
- B. Пневмококковая пневмония
- C. Острый бруцеллез, септико-метостатическая форма
- D. ВИЧ–инфекция, стадия III В (СПИД)

28. Больной 40 лет обратился к врачу поликлиники на 3-й день болезни с жалобами на головную боль в лобно-височных областях, сухой кашель, небольшой насморк, чувство першения за грудиной, высокую температуру (38,9°C), ломоту в мышцах, костях. Эпиданамнез. Отмечает контакт с лихорадящими больными. Объективно. Общее состояние средней тяжести. Температура - 38,9°C. Лицо слегка гиперемировано. Слизистая оболочка мягкого неба резко гиперемирована, выражена сеть сосудов и мелкая зернистость. Тоны сердца глуховатые, ритмичные. Пульс 68 в минуту удовлетворительных качеств. АД - 100/60 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Язык чист. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не прощупываются. Исследование крови: лейкоцитов -  $3 \cdot 10^9/\text{л}$ , СОЭ - 10 мм/ч, НВ - 130 г/л. Анализ мочи без патологии. Рентгеноскопия органов грудной клетки - патологии нет.

Поставьте клинический диагноз и укажите тяжесть болезни?

- A. Корь, тяжелая форма
- B. Грипп, среднетяжелая форма
- C. COVID-19, тяжелая форма
- D. Энттеровирусная инфекция, тяжелая форма

29. Больной 16 лет обратился в поликлинику. Жалобы: «лающий» кашель, охриплость голоса, затрудненное дыхание, повышение температуры до 38°C, головная боль, насморк. Эпиданамнез. Был контакт неделю назад с товарищем, у которого также был охрипший голос, кашель, насморк. Объективно. Общее состояние тяжелое. Одышка. Число дыхательных движений - 40 в минуту. Температура - 38,0°C. Цианоз губ и кончика носа. Зев умеренно гиперемирован. Афония. Ринит. Тоны сердца чистые, ритмичные. Пульс 120 в минуту удовлетворительных качеств. АД - 150/90 мм.рт.ст. В легких перкуторно легочный звук с коробочным оттенком, при аускультации - жесткое дыхание, рассеянные сухие и разнокалиберные влажные хрипы в нижних отделах. Язык чист. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не прощупываются.

Поставьте данному пациенту клинический диагноз?

- A. Грипп
- B. Дифтерия гортани
- C. Острый тонзиллит
- D. Парагрипп, осложненный ложным крупом

30. Женщина 28 лет, ветеринарный фельдшер, обратилась к врачу терапевту. Жалобы: сильная головная боль, головокружение, общая слабость, отсутствие аппетита,

повышение температуры, тошнота, рвота, темный цвет мочи, обесцвеченный кал. Объективно. Состояние тяжелое. Температура 37,6°C. Больная вялая, адинамичная, сонливая, сознание ясное, но замедленно отвечает на вопросы. Интенсивная желтушность кожи, склер и слизистой оболочки ротовой полости. На коже верхней части грудной клетки и в области плеч предплечий - единичные геморрагические высыпания размером 1x1 мм. Дважды было носовое кровотечение. Тоны сердца глуховатые, ритм правильный. Пульс 106 в минуту, удовлетворительных качеств. АД - 90/60 мм. рт. ст. В легких везикулярное дыхание. Селезенка не пальпируется. Симптом Ортугера положительный.

Поставьте данной пациентке клинический диагноз?

- A. Чума, кожная форма
- B. Туляремия, кожная форма
- C. Сибирская язва, кожная форма
- D. Рожа

31. К больной 36 лет 20 июня был вызван на дом участковый врач. Заболевание началось в этот же день в 6 часов утра с появления жидкого стула, не сопровождавшегося болью в животе. В течение последующих трех часов состояние больной резко ухудшилось: стул был 12 раз водянистый, обильный, присоединились рвота, многократная, обильная, и судороги икроножных мышц, гидрофобия. Объективно в 11.30: состояние тяжелое. Температура 35,8°C. Сознание сохранено. Речь афонична. Кожные покровы бледные. Цианоз губ, кончика носа и пальцев рук. Тургор кожи снижен. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца глуховаты. Пульс 96 в минуту, малого наполнения и напряжения. АД - 80/50 мм рт.ст. Живот вздут, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Во время игры с домашним животным больной получил царапину на коже. Поставьте данному пациенту клинический диагноз?

- A. Бешенство
- B. Энцефалит
- C. Ботулизм
- D. Столбняк

32. Больной 20 лет обратился к участковому врачу с жалобами на тошноту, рвоту и частый жидкий стул. Заболел остро в ночь на 10 ноября: почувствовал боль в подложечной области, тошноту, познобливание, дважды была рвота, а спустя один час появился жидкий стул с примесью непереваренных кусочков пищи, обильный, зловонный. Объективно. Состояние тяжелое. Температура 38,5°C. Бледен. Слизистая оболочка губ цианотична, на лбу - капли пота, конечности холодные, Тургор кожи снижен. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца глуховатые, ритм правильный. Пульс 100 в минуту слабого наполнения и напряжения. АД - 70/40 мм рт.ст. Язык покрыт беловатым налетом, сухой. Живот мягкий, болезненный при пальпации в эпигастральной области и в правой подвздошной. Симптом Щеткина - Блюмберга отрицательный. Печень и селезенка не увеличены. Стул осмотрен: жидкий калового характера без патологических примесей.

Поставьте данному пациенту клинический диагноз?

- E. Энтеровирусная инфекция, тяжелая форма
- F. Пищевая токсикоинфекция, гастроэнтеритическая форма, тяжелое течение
- G. Острая дизентерия, колитная форма
- H. Сальмонеллез, тяжелая форма

33. Больной А., 36 лет, ветеринарный врач совхоза, обратился к врачу с жалобами на общее недомогание, слабость, быструю утомляемость, боли в мышцах, суставах. Заболел две недели назад. В последние три дня отмечает повышение температуры тела до 38,5-39°C, ознобы, обильный пот.

При объективном исследовании: увеличение шейных, подмышечных и паховых лимфатических узлов. Гепатоспленомегалия. Сформулируйте клинический диагноз?

- А. Туляремия
- В. Сибирская язва
- С. Инфекционный мононуклеоз
- Острый бруцеллез

34. Больная Д., 40 лет, доярка, обратилась к врачу с жалобами на незначительное повышение температуры в последнее время, познабливание, обильное потоотделение, боли по ходу позвоночника, боли в коленных, локтевых и лучезапястных суставах, усиливающиеся при физической нагрузке, ограничение объема движений в них. Болеет на протяжении последнего года.

При объективном обследовании обнаружено увеличение паховых, подмышечных и подчелюстных лимфатических узлов, увеличение печени и селезенки. В области правого локтевого сустава - бурсит, в поясничной области - болезненные, до 1,5-2,0 см в диаметре фиброзиты, сгибательные и разгибательные мышцы суставов кистей с небольшим отеком и гиперемией, движения в суставах болезненны, объем их ограничен. Сформулируйте клинический диагноз?

- А. Острый бруцеллез, септико-метастатическая форма
- В. Хронический бруцеллез, костно-суставная форма
- С. Хламидия, локомоторная форма
- Д. Первично-хронический бруцеллез, локомоторная форма, стадия декомпенсации

35. Больной Б., 32 лет обратился к участковому врачу с жалобами на слабость, головокружение, тошноту, "пелену перед глазами", вздутие живота. Самостоятельно промывал себе желудок. Состояние не улучшалось, прогрессировала слабость, оставались головокружение и рвота. В осмотре выяснено, что за 4 дня до болезни употреблял в пищу соленую осетрину домашнего приготовления, привезенную из района Крайнего Севера. Кроме больного, рыбу ели жена и сослуживцы. При объективном обследовании состояние тяжелое, температура 36,8°C., сознание сохранено, вялый, бледный, выявлены анизокория, стробизм, нарушение конвергенции, осиплый голос. Сердечные тоны приглушены, пульс 90 ударов в минуту, АД 100\80 мм.рт.ст. Язык сухой, весь покрыт белым налетом. Живот вздут, болезненный при пальпации в эпигастральной области. Стула не было. Диурез сохранен. Сформулируйте клинический диагноз?

- А. Туляремия
- В. Ботулизм
- С. Менингококковая инфекция
- Д. Пищевая токсикоинфекция

36. Больной Б., 25 лет, обратился врачу-терапевту с жалобами на головную боль, резкую слабость, значительную болезненность в правой паховой области при движении.

Эпиданамнез: 6 дней тому назад вернулся из зарубежной командировки из Монголии. Объективно: состояние средней тяжести, температура 39°, адинамичен. Лицо и конъюнктивы гиперемированы, сыпи нет. Тоны сердца глухие, пульс 120 уд. в 1 минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. Язык покрыт белым налетом, сухой. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. В правой паховой области определяется плотный конгломерат лимфоузлов, резко болезненный при пальпации. Кожа над ним гиперемирована, с цианотичным оттенком в центре, лоснится. Вокруг имеется отек клетчатки без четких контуров. Очаговых изменений со стороны нервной системы и менингеального синдрома нет.

Сформулируйте клинический диагноз?

- А. Туляремия, бубонная форма

- В. Инфекционный мононуклеоз
- С. Чума, бубонная форма
- Д. Лимфаденит

37. Больной Т., 20 лет, обратился к врачу с жалобами на повышение температуры тела до 38 °С, насморк, боли в горле. Эпиданамнез: в общежитии ПТУ, где живет пациент, много больных респираторными заболеваниями. Объективно: состояние средней тяжести, температура 38,5°С, лицо умеренно гиперемировано, выраженный конъюнктивит, особенно правого глаза; носовое дыхание затруднено из-за ринита. Зев: яркая гиперемия в области задней стенки глотки, которая отечна, зерниста. Миндалины увеличены; подчелюстные и шейные лимфатические узлы пальпируются размером 2х1 см. Пульс ритмичный, удовлетворительного наполнения, 90 уд. в 1 минуту; тоны сердца приглушены; в лёгких равномерно жёсткое дыхание. Живот мягкий, безболезненный; печень выступает на 1 см ниже рёберной дуги; селезёнка не увеличена. Стул, мочеиспускание не нарушены. Со стороны нервной системы отклонений нет. Сформулируйте клинический диагноз?

- А. Аденовирусная инфекция
- В. Грипп
- С. Парагрипп
- Д. Коклюш

39. Мужчина, 30 лет. 3 недели назад его укусила собака в область кисти. За медицинской помощью не обращался. Имели место неприятные ощущения, мышечные подергивания. Далее снизился аппетит, температура тела повысилась до 38°С, больной стал раздражительным, нарушился сон, появились приступы депрессии. Обратились за медицинской помощью к участковому врачу, больной направлен в инфекционный стационар. Состояние больного тяжелое. При резком стуке, громкой речи, ярком свете у больного появляются приступы шумного, судорожного дыхания, осиплость голоса, гиперсаливация. Кожный покров чистый, влажный. Слизистые ротоглотки бледно-розовые. Дыхание везикулярное, частота дыхательных движений 30 в минуту. Тоны сердца правильного соотношения. Пульс 140 ударов в минуту. Живот мягкий. Печень и селезенка не выступают из-под края реберной дуги. Сформулируйте клинический диагноз?

- А. Энцефалит
- В. Столбняк
- С. Бешенство
- Д. Менингококковая инфекция

40. Больная М., 59 лет, заболела остро, обратилась к участковому врачу, когда повысилась температура до 40,2С, появились слабость, недомогание, головная боль, озноб, пятнистое покраснение и зуд на коже правого плеча, предплечья, с переходом на кисть. За несколько дней до заболевания была микротравма правой руки. Заболевание, подобное настоящему, имело место 4 раза в течении года, последний эпизод аналогичного заболевания был три года назад. При поступлении: температура 39,9 0С, состояние тяжелое. Отек, яркая эритема с четкими неровными краями на коже правого плеча, распространяющаяся на предплечье. В крови лейкоцитов – 10,2 x 10<sup>9</sup> /л., СОЭ – 18 мм/час.

Сформулируйте клинический диагноз?

- А. Абсцесс,
- В. Рецидивирующая рожа
- С. Флегмона
- Д. Сепсис

41. У гражданина В., прилетевшего на самолете из заграницы, 3 дня назад повысилась температура тела, появилась головная боль, обильная скарлатиноподобная сыпь на руках и бедрах, которая через несколько часов сменилась появлением папул, превратившихся в пузырьки с прозрачной жидкостью. Высыпания сопровождались зудом. На 4 день болезни врач, впервые вызванный к больному, обнаружил на лице, конечностях и туловище монморфную сыпь. Температура тела была 39,70С.

Поставьте данному пациенту клинический диагноз?

- A. Ветряная оспа
- B. Скарлатина
- C. Опоясывающий лишай
- D. Краснуха

42. Больная Ю., 18 лет, обратилась к врачу-инфекционисту. Заболевание началось остро с повышения температуры тела, общей слабости, головной боли. Беспокоит боль в горле, насморк. При осмотре на 3-й день болезни: температура тела до 38,50С, увеличение периферических лимфоузлов. На коже и видимых слизистых обнаружена не обильная пятнисто – папулезная сыпь, в зеве явления лакунарной ангины. Пальпируется печень, селезенка. Больная отмечает с начала заболевания появление храпа и гнусавости голоса. В крови атипичные клетки – мононуклеары. СОЭ - 20 мм/ч. В контакте с лихорадящими больными не была. Сформулируйте клинический диагноз?

- A. Лимфаденопатия
- B. Острый бруцеллез
- C. Сибирская язва
- D. Инфекционный мононуклеоз

43. В районную поликлинику обратился больной шофер, 28 лет, с жалобами на боль в правой стопе, подергивание мышц стопы, боль в спине, обильное потоотделение, затруднение при открывании рта, повышение температуры. Из анамнеза выяснено, что 5 дней назад наступил на острый металлический предмет, за медицинской помощью не обращался. Спустя 3 суток появились подергивания в стопе, потливость, высокая температура. Объективно: состояние больного тяжелое, кожный покров влажный, бледный. Температура тела 38,9°С. Пульс 108 ударов в минуту. АД 120/80 мм рт. ст. Тоны сердца ясные. На подошвенной поверхности правой стопы имеется рана, отечные, из раны выделяется гной, вокруг раны инфильтрат, резкая болезненность при пальпации. Сформулируйте клинический диагноз?

- A. Бешенство
- B. Энцефалит
- C. Менингит
- D. Столбняк

44. Пациентка Г., 18 лет, поступила в больницу в связи с тем, что мать заметила у дочери желтуху. Жалуется на тошноту, однократную рвоту. Других симптомов болезни не отмечает. Самочувствие хорошее. Раньше желтухой не болела. Никаких парентеральных вмешательств в течение 6 месяцев не было. Объективно: общее состояние относительно удовлетворительное, наблюдается легкая желтушность склер и кожи, печень у края реберной дуги, чувствительная при пальпации, селезенка не увеличена. Общий билирубин крови - 120 мкмоль/л, прямой билирубин - 100 мкмоль/л. аланинаминотрансфераза (АлАТ) - 400,0 ЕД/л, тимоловая проба -18 ед. Серологические исследования: антиHAV-IgM – положительная. Поставлен предварительный диагноз – вирусный гепатит А, легкая форма. Назначьте вид терапии?

- A. Базисная

- В. Антибактериальная
- С. Противовирусная
- Д. Иммуномодулирующая

45. В инфекционную больницу поступила женщина А., 27 лет, на 6-ой день болезни с жалобами на слабость, боль в эпигастрии, тошноту, однократную рвоту.

При осмотре: состояние относительно удовлетворительное, кожные покровы и склеры субиктеричные. Живот мягкий, болезненный в эпигастральной области, печень выступает из-под нижнего края реберной дуги до 2,0 см, болезненная при пальпации, мягко-эластичной консистенции, край ровный. Моча темная.

Из эпидемического анамнеза: больная отдыхала в Таджикистане, пила арычную воду, ела фрукты. Результаты серологических и биохимических исследований: анти-HEV IgM +, общий билирубин крови - 62 мкмоль/л, прямой билирубин - 42 мкмоль/л. аланинаминотрансфераза (АлАТ) - 450,0 ЕД/л, тимоловая проба - 6 ед. Поставлен диагноз – вирусный гепатит E, легкая форма. Назначьте вид терапии?

- А. Антибактериальная
- В. Противовирусная
- С. Гепатопротекторы
- Д. Базисная

46. Больная А., 15 лет, поступила в клинику в связи с жалобами на снижение аппетита, рвоту, тошноту, боль в животе, повышение температуры тела. Общее состояние относительно удовлетворительное. С появлением желтухи склер и кожных покровов общее состояние больной значительно улучшилось. Раньше желтухой не болела. Никаких парентеральных вмешательств в анамнезе жизни не отмечает. Наблюдается легкая желтушность склер и кожи, печень у края реберной дуги, чувствительная при пальпации. Общий билирубин крови - 80 мкмоль/л, прямой билирубин - 60 мкмоль/л. аланинаминотрансфераза (АлАТ) - 400,0 ЕД/л, тимоловая проба - 18 ед.

Поставлен предварительный диагноз вирусный гепатит А легкая форма.

Укажите показатель указывающий критерий тяжести в данном случае?

- А. Общий билирубин
- В. Анализ крови
- С. Анализ мочи
- Д. Липидный спектр

47. Женщина В., 30 лет, обратилась в диспансерный кабинет инфекционной больницы с жалобами на тошноту после приема жирной пищи и рвоту, периодическую слабость. 7 месяцев назад больная получила стационарное лечение по поводу вирусного гепатита А. Объективно: общее состояние пациентки относительно удовлетворительное. Кожные покровы и склеры субиктеричны. Язык сухой, густо обложен белым налетом. Живот мягкий при пальпации, чувствительный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2-3 см. Селезенка не пальпируется. Моча темная. Стул ахоличный. Больной было проведено биохимическое исследование: общий билирубин крови - 82 мкмоль/л, прямой билирубин - 53 мкмоль/л. аланинаминотрансфераза (АлАТ) - 450,0 ЕД/л, тимоловая проба - 8 ед.

Назначьте лабораторные исследования для постановки клинического диагноза?

- А. Иммуноферментный анализ (ИФА)
- В. Бактериологический анализ
- С. Бактериоскопический анализ
- Д. Микроскопический анализ

48. Пациент К., 25 лет, поступил в клинику на 15-й день болезни с жалобами на резкую слабость, постоянную тошноту, рвоту до 3-4 раз за день, головокружение, темную мочу. В анамнезе – был у врача-стоматолога три месяца назад. Заболевание началось постепенно с нарастания слабости, снижения аппетита. За три дня до поступления в стационар заметил темную мочу, появилась тошнота, рвота. Объективно: общее состояние пациента средней тяжести. Кожные покровы и склеры иктеричны. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий при пальпации, чувствительный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги на 4-3-3 см. Селезенка не увеличена. Моча темная. Стул ахолический. Больной было проведено биохимическое исследование: общий билирубин крови - 132 мкмоль/л, прямой билирубин - 83 мкмоль/л, аланинаминотрансфераза (АлАТ) - 600,0 ЕД/л, тимоловая проба - 9 ед.

Укажите метод позволяющий верифицировать диагноз?

- А. Серологический
- В. Биологический
- С. Бактериологический
- Д. Культуральный

49. У пациентки К., 26 лет, при обследовании в женской консультации предъявляла жалобы на незначительную усталость, слабость. Из эпидемиологического анамнеза: 5 лет назад оперирована по поводу острого аппендицита, операция сопровождалась переливанием плазмы.

При объективном осмотре: кожные покровы чистые, желтухи нет, печень не увеличена. В биохимическом анализе крови: общий билирубин крови - 48 мкмоль/л, прямой билирубин - 32 мкмоль/л, аланинаминотрансфераза (АлАТ) - 234,0 ЕД/л, тимоловая проба - 9 ед. Результаты полимеразно-цепной реакции (ПЦР) РНК гепатита С – 560 тыс. копий, генотип 1b.

Поставлен клинический диагноз хронический вирусный гепатит С.

Назначьте противовирусную терапию?

- А. Софосбувир + Даклатосвир
- В. Ацикловир+Рибавирин
- С. Энтекавир+Софосбувир
- Д. Лайферон+Рибазол

50. Женщина 30 лет является активным донором. Направлена в гепатологический центр станцией переливания крови в связи с появившимся у неё повышением аланинаминотрансфераза (АлАТ) – 250 ЕД/л. Ранее подобного повышения ферментных тестов не регистрировалось. Жалоб не предъявляет. При объективном осмотре: кожные покровы чистые, желтухи нет, печень не увеличена. В биохимическом анализе крови: общий билирубин крови – 20.0 мкмоль/л, прямой билирубин – 16.0 мкмоль/л, аланинаминотрансфераза (АлАТ) - 234,0 ЕД/л, тимоловая проба - 9 ед.

Для постановки клинического диагноза назначьте обследование?

- А. Реакция непрямой гемагглютинации
- В. Радиоиммунный
- С. Бактериологический
- Д. Иммуноферментный

51. Укажите, какие лабораторные исследования, необходимо проходить работникам детских учреждений в обязательном порядке с профилактической целью?

- а) Анализ крови на RW и флюорография
- б) флюорография и анализ кала на дизентерийную группу

- в) Анализ кала на дизентерийную группу и анализ крови на RW
- г) Анализ крови на ВИЧ

52. Назовите, какое заболевание вызывает у человека заражение яйцами бычьего цепня?

- а) тениаринхозом
- б) цистицеркозом
- в) тениозом
- г) трихоцефалезом

53. Укажите, как происходит заражение дифиллоботриозом?

- а) процеркоид
- б) плероцеркоид
- в) корацидий
- г) яйцо

54. Определите, какие дети чаще болеют энтеробиозом?

- а) неорганизованные дети
- б) дети, посещающие детские ясли
- в) дети, посещающие детские сады
- в) дети, посещающие школы

55. Укажите, с какой глубины берут отбор проб почвы для санитарно-гельминтологического исследования?

- а) послойно с глубины 0-5 и 5-10 см
- б) 15-20 см
- в) 15-20 см и поверхности
- г) 0,5-1 м

56. Назовите, как следует провести обработку глаз при попадании крови больного в глаза медицинского персонала в процессе проведения манипуляций?

- а) 1% раствором борной кислоты, затем закапать 1% раствор азотнокислого серебра
- б) промыть раствором KMnO<sub>4</sub>, закапать альбуцид
- в) промыть проточной водой (не тереть)
- г) закапать альбуцид

57. Выделите, кто играет ведущую роль в поддержании эпидемического процесса при менингококковой инфекции?

- а) больные генерализованными формами;
- б) больные назофарингитами и носители;
- в) больные генерализованными формами и носители.
- г) носители

58. Выделите, какие пути передачи возбудителей гнойно-септических инфекций являются эпидемиологически значимыми?

- а) воздушно-капельный, фекально-оральный, контактно-бытовой, трансмиссивный
- б) воздушно-капельный, парентеральный, пищевой
- в) воздушно-пылевой, контактный;
- г) парентеральный, трансмиссивный.

59. Укажите микроб, чаще всего вызываемый кампилобактериоз у человека?

- а) *C. jejuni*
- б) *C. coli*
- в) *C. lardis*
- г) *C. fetus*

60. Укажите, от чего зависит тактика медработника при заболевании краснухой во время беременности?

- а) От тяжести клинических проявлений у матери

- б) От срока беременности
- в) От наличия сопутствующей патологии
- г) От всего перечисленного

61. Назовите, что предполагает стерилизация?

- а) всех микроорганизмов во всех формах на всех обрабатываемых объектах
- б) всех возбудителей инфекционных болезней в окружающей среде
- в) только вегетативных форм микроорганизмов на всех обрабатываемых объектах
- г) только патогенных микроорганизмов на всех обрабатываемых объектах

62. Выделите, от кого забирается материал при дифтерии для проведения бактериологических исследований в системе эпидемиологического надзора?

- а) больных дифтерией
- б) больных, у которых подозревается дифтерия
- в) лиц, обратившихся в поликлинику по любому соматическому и хирургическому заболеванию
- д) лиц, поступающих на лечение в стационары

63. Девочка Л., 3 лет, заболела вирусным гепатитом "А" 20 сентября, желтуха 29 сентября, последнее посещение детского сада 19 сентября. Назовите, нужно ли проводить комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий в группе детского сада?

- а) да
- б) нет
- в) по усмотрению эпидемиолога
- г) с разрешения завуча детского сада

64. В районный ЦГСЭН поступило экстренное извещение о заболевшем Н., 3 лет, посещавшем старшую группу яслей, диагноз "вирусный гепатит?". При эпидемиологическом обследовании домашнего очага установлено, что родители больного - здоровы, контакта с больным гепатитом не установлено. Через 17 дней в группе, которую посещал Н., зарегистрировано еще 2 случая вирусного гепатита. Если расположены в типовом здании. Объясните, каким образом нужно наложить карантин в детском учреждении?

- а) во всем детском учреждении на 60 дней, провести серологическое обследование всех детей и персонала .
- б) на 35 дней на старшую группу, провести обследование детей и персонала группы на активность трансаминаз, иммуноглобулинопрофилактику детей пораженной группы.
- в) на 45 дней на старшую группу, провести иммуноглобулинопрофилактику детям и персоналу группы.
- г) на 14 дней на старшую группу, провести обследование детей.

65. Укажите, какие чаще всего являются этиологическими агентами ГСИ при операциях на брюшной полости?

- а) грамположительные бактерии
- б) грамотрицательные бактерии
- в) сальмонеллы
- г) грибы

66. Отметьте то, что будет являться целью клинической эпидемиологии:

- а) оптимизация процесса диагностики, лечения и профилактики в отношении конкретного пациента на основе результатов оценки лечебно-диагностического процесса с использованием данных эпидемиологических исследований.
- б) профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
- в) профилактика инфекционных болезней
- г) профилактика неинфекционных болезней

67. Выделите, кто разработал вакцину против клещевого энцефалита и внедрил в практику?

- а) Л.В. Громашевский

- б) М.П. Чумаков
- в) А.А. Смородинцев
- г) Е.Н. Павловский

68. Укажите, какова длительность инкубационного периода при вирусном гепатите В в среднем?

- а) 1-7 дней;
- б) 15-30 дней;
- в) 60-120 дней;
- г) 30-180 дней.

69. Выделите, что представляет наибольшую эпидемиологическую опасность в качестве источников инфекции при скарлатине?

- а) больные манифестной формой
- б) больные стертой формой
- в) реконвалесценты
- г) бактерионосители

70. Назовите, для каких шигелл наиболее характерна активная продукция экзотоксинов?

- а) *S. Sonnei*
- б) *S. flexneri*
- в) *S. dysenteriae*
- г) *S. boydii*

71. Выделите, какие из форм сальмонеллеза не являются генерализованными?

- а) септической
- б) гастроэнтеритической
- в) тифоподобной
- г) гриппоподобной

72. На прием к врачу обратился больной по поводу остро развившейся дальнорзоркости, которая возникла на фоне повторной рвоты. При осмотре больного выявлены двухсторонний птоз век, мидриаз, сухость слизистых ротовой полости, нормальная температура тела. Выберите наиболее вероятный диагноз?

- а) отравление беладонной
- б) ботулизм
- в) отравление метиловым спиртом
- г) клещевой энцефалит

73. Назовите, кто являются резервуаром туляремийного микроба?

- а) грызуны
- б) мокрецы
- в) комары
- г) иксодовые клещи

74. Назовите, кем проводится заключительная дезинфекция при сальмонеллезе?

- а) членами семьи
- б) работниками поликлиники
- в) работников скорой помощи
- г) работников дезотдела СЭС.

75. Укажите, какими симптомами характеризуется ботулизм?

- а) анорексией, снижением слуха
- б) афонией, птозом
- в) ахилией, болями в животе
- г) диффузным поносом

76. Назовите ведущий фактор патогенеза ботулизма?

- а) токсинемия
- б) бактериемия
- в) токсинемия и бактериемия

г)обезвоживание

77. Назовите, какой препарат применяется для специфической дезинтоксикационной терапии при ботулизме?

- а) иммунная сыворотка
- б) интерферон
- в) вакцина
- г) антитоксическая сыворотка

78. Назовите возбудителя холеры?

- а) бактерии
- б) вирусы
- в) риккетсии
- г) вибрионы

79. Укажите, методы диагностики холеры?

- а) ОАК, ОАМ
- б) бактериологический
- в) серологический
- г) биохимический

80. Определите, после чего эпидемический очаг прекращает свое существование?

- а) госпитализации больного
- б) проведения заключительной дезинфекции
- в) госпитализации больного и истечения максимального инкубационного периода у контактных
- г) проведения контактным антибиотико- и фаготерапи

81. Назовите, чем человек заражается при употреблении мяса крупного рогатого скота?

- а) гименолепидозом
- б) тениаринхозом
- в) тениозом
- г) альвеококкозом

82. Укажите, какая сыпь характерна для менингококкцемии?

- а) розеолезная
- б) папулезная
- в) геморрагическая
- г) петехиальная

83. Опишите, характер стула при дизентерии?

- а) вид рисового отвара
- б) вид горохового супа
- в) зеленый, зловонный со слизью
- г) слизь, кровь «ректальный плевок»

84. Укажите, какая группа является группой риска при скарлатине?

- а) дети дошкольных и школьных учреждений
- б) пенсионеры
- в) подростки
- г) взрослые

85. Назовите, что является основной причиной смерти больных холерой?

- а) инфекционно-токсический шок
- б) гиповолемический шок
- в) анафилактический шок
- г) септический шок

86. Назовите, по какому типу протекает клиника пищевой токсикоинфекции?

- а) гастрита
- б) гастроэнтерита
- в) гастроэнтероколита
- г) колита

87. Укажите, от чего зависят сроки наблюдения за очагом инфекции?

- а) источника инфекции
- б) механизма передачи
- в) инкубационного периода болезни
- г) периода разгара

88. Выделите, наиболее часто встречающиеся новообразования при СПИД?

- а) рак желудка
- б) рак легкого
- в) рак молочной железы
- г) саркома Капоши

89. Укажите, когда заполняется экстренное извещение об инфекционном заболевании?

- а) немедленно при подозрении на заболевание
- б) после установления диагноза
- в) после госпитализации больного
- г) после госпитализации нескольких больных

90. Укажите, после чего эпидемический очаг прекращает свое существование?

- а) госпитализации больного
- б) проведения заключительной дезинфекции
- в) госпитализации больного и истечения максимального инкубационного периода
- г) после проведения лицам, контактировавшим с больными профилактики антибиотиками или фагами

91. Установите, когда можно проводить плановые профилактические прививки после перенесенного острого вирусного гепатита, после выписки из стационара?

- а) 2 месяца
- б) 3 месяца
- в) 6 месяцев
- г) 9 месяцев

92. Укажите, какого вида вакцины используются для профилактики кори?

- а) живая
- б) убитая
- в) химическая
- г) анатоксин

93. Укажите, когда берут смывы для определения роли оборудования в бактериальной обсемененности продуктов?

- а) Перед началом работы
- б) По ходу технологического процесса
- в) В конце технологического процесса
- г) После санитарной обработки

94. Показания и способ изоляции больных вирусным гепатитом А

- а) Госпитализация в зависимости от тяжести клинических проявлений
- б) Обязательная госпитализация
- в) Изоляция на дому
- г) Госпитализация в зависимости от эпидобстановки в районе

95. Продолжите, асептика-это мероприятия, направленные на?

- а) предупреждение попадания микробов в рану

- б) уничтожение или уменьшение количества микробов в ране или организме в целом
  - в) уничтожение патогенных и условно-патогенных микробов на эпидемиологически значимых объектах больничной среды
  - г) уничтожение всех микробов и их спор
96. Кровь больного, серопозитивного к ВИЧ, после прогревания при температуре +70 в водяной бане в течение 15 минут попала на руки медсестры. Укажите, может ли при этом произойти заражение?
- а) Нет
  - б) Да
  - в) Заражение может произойти при наличии на руках микротравм
  - г) Возможность заражения определяется состоянием естественной резистентности
97. Выделите, при употреблении мяса каких пораженных животных можно заразиться гельминтозами?
- а) телят и коров
  - б) дикого кабана
  - в) медведя
  - г) всех перечисленных
98. Укажите, какими врачами проводятся плановые медицинские обследования работников детских учреждений?
- а) терапевтом
  - б) венерологом и инфекционистом
  - в) инфекционистом и бактериологом
  - г) терапевтом и дерматовенерологом
99. Назовите раствор, используемый для генеральной уборки процедурного кабинета в рабочей концентрации?
- а) Должен быть эффективен в отношении бактерий (исключая туберкулез)
  - б) Должен быть эффективен в отношении бактерий (включая туберкулез)
  - в) Должен быть эффективен в отношении вирусов гепатита В и С
  - г) Должен быть эффективен в отношении вирусов ВИЧ
100. Укажите, против чего Н.А. Гайский создал вакцину?
- а) холеры
  - б) бруцеллеза
  - в) сибирской язвы
  - г) туляремии
101. Скажите, что заполняется при выявлении инфекционного больного в поликлинике?
- а) История болезни
  - б) Статистический талон
  - в) Карта эпид. обследования очага
  - г) Экстренное извещение
102. Укажите, что целесообразно использовать с целью пресечения роста заболеваемости скарлатиной в коллективах, особенно при появлении первых случаев скарлатины или ангины?
- а) вакцины
  - б) сыворотки
  - в) бактериофага
  - г) пенициллина
103. Укажите основной путь передачи ВИЧ-инфекции в ЛПУ?
- а) воздушно-капельный
  - б) контактно-бытовой
  - в) парентеральный
  - г) пищевой
104. Выделите, какие ситуации относятся к аварийной ситуации в условиях

стоматологического стационара?

- а) повреждение кожных покровов в результате пореза или укола
- б) попадание крови или другой биологической жидкости пациента на рабочую одежду медицинского персонала
- в) попадание крови или другой биологической жидкости пациента на слизистые оболочки глаз, носа и полости рта стоматологу, на открытые части тела медицинского персонала
- г) все вышеперечисленное

105. Дайте определение, инфекционная безопасность – это

- а) использование средств индивидуальной защиты при выполнении манипуляций
- б) соблюдение правил асептики и антисептики
- в) отсутствие патогенных микробов на различных поверхностях
- г) отсутствие патогенных и условно-патогенных микробов на эпидемиологически значимых объектах больничной среды

106. Опишите стул, характерный для ротавирусного гастроэнтерита?

- а) скудный, слизисто-кровянистый
- б) обильный, водянистый, без слизи и крови
- в) типа "рисового отвара"
- г) обильный жидкий, зловонный с "зеленью"

107. Укажите специфическое осложнение брюшного тифа, паратифов А и В?

- а) кишечная непроходимость
- б) легочное кровотечение
- в) перфорация тонкого кишечника
- г) стволовой энцефалит

108. Расскажите, что необходимо ввести в природном очаге клещевого энцефалита после удаления присосавшегося клеща пострадавшему?

- а) Вакцину против клещевого энцефалита
- б) Антитоксическую сыворотку
- в) Специфический иммуноглобулин
- г) Антибиотики

109. Укажите, кто являются санитарно-показательными гельминтами почвы?

- А) Аскариды, власоглавы, анкилостомы
- б) Широкий лентец, власоглавы, острицы
- в) Аскариды, тенииды, трихостронгилиды
- г) Трихоцефалы, дифиллоботрии, анкилостомы

110. Перечислите, какие заболевания относятся к паразитарным заболеваниям?

- а) Клещевой энцефалит, Боррелиоз
- б) Чесотка, Педикулез
- в) Иерсиниоз, Сальмонеллез
- г) Боррелиоз

111. Укажите источник инфекции при энтеробиозе?

- А) Почва
- б) Носитель
- в) Больной человек
- г) Домашнее животное

112. Укажите, какие клетки иммунной системы поражаются при ВИЧ-инфекции?

- а) стволовые клетки
- б) тимоциты
- в) Т-супрессоры
- г) Т-хелперы

113. Укажите, кто является закономерным переносчиком чумы?

- а) Комары
- б) Клещи

- в) Вши
- г) Блохи

114. Выделите факторы, являющиеся условиями развития эпидемического процесса?

- а) социальные, биологические
- б) биологические, химические
- в) химические, природные
- г) природные, социальные

115. Укажите, к чему подлежат контактные лица в очаге менингококковой инфекции?

- а) бактериологическому обследованию
- б) бактериологическому обследованию и наблюдению
- в) бактериологическому обследованию, наблюдению и серологическому контролю
- г) бактериологическому обследованию, наблюдению, серологическому контролю и вакцинации

116. Выделите, что выявляют при паралитическом полиомиелите?

- а) вялые параличи
- б) пирамидную симптоматику
- в) центральные параличи
- г) нарушение функции тазовых органов

117. Укажите, что является серологическим маркером, характерным для острой фазы ветряной?

- а) Ig M
- б) Ig G
- в) Ig E
- г) Ig A

118. Определите, при каком случае существует риск заражения для медицинского работника?

- а) контакте со стерильными в норме тканями пациента
- б) контакте со слизистой
- в) любом контакте с увлажненными частями тела пациента или биологическими жидкостями
- г) контакте с поврежденной кожей

119. Укажите, какой кашель при новой коронавирусной инфекции covid-19?

- а) сухой или с небольшим количеством мокроты
- б) с прозрачной стекловидной, затем обильной жидкой кровавой мокротой
- в) влажный с обильной кровянистой густеющей мокротой в виде «вишневого желе»
- г) со слизисто-гноющей, с примесью крови «ржавой» мокротой

120. Укажите, когда показана вакцинация против гепатита «В» вич-инфицированным пациентам?

- а) независимо от стадии заболевания
- б) в стадии пре-СПИДа
- в) в стадии вторичных инфекций
- г) только по контакту с носителями HBsAg

121. Дайте прогноз хронического вирусного гепатита?

- а) переход в цирроз
- б) полное выздоровление
- в) смерть пациента
- г) носительство возбудителя

122. Выберите, что относят наиболее частым осложнениям гриппа?

- а) вирусно-бактериальную пневмонию
- б) острый слипчивый перикардит
- в) острый гнойный паротит
- г) острый двухсторонний орхит

123. Укажите, что относится к характерным изменениям периферической крови у больных новой коронавирусной инфекцией covid-19?

- 1) лимфопения
- 2) лимфоцитоз
- 3) тромбоцитоз
- 4) анемия

124. Выберите, чем могут быть вызваны ВБИ?

- а) любыми микроорганизмами
- б) только вирусами
- в) только бактериями
- г) только патогенными возбудителями

125. Укажите особо опасную инфекцию?

- а) Грипп
- б) Брюшной тиф
- в) Бешенство
- г) Лептоспироз

126. Скажите, с какими пищевыми продуктами чаще всего связаны вспышки дизентерии?

- а) Колбаса
- б) Овощи
- в) Напитки
- г) Молочные продукты

127. Укажите, какова продолжительность заразительного периода при кори?

- а) Только в последние дни инкубации
- б) Только в продромальный период
- в) До 10 дня после выздоровления
- г) До 10 дня болезни

128. Укажите, с какой периодичностью обследуются не вакцинированные медработники на маркеры ВГВ?

- а) Обследуются только при поступлении на работу
- б) Ежеквартально
- в) 1 раз в полгода
- г) 1 раз в год

129. Укажите, чем чаще вызываются бактериемии в отделениях реанимации?

- а) золотистым стафилококком
- б) коагулазонегативным стафилококком
- в) стрептококком А
- г) стрептококком В

130. Укажите, что предусматривают мероприятия, направленные на предупреждение ВИЧ-инфицирования искусственным путем?

- а) соблюдение противоэпидемического режима в стационарах
- б) использование презервативов, анонимные обследования и консультации групп риска
- в) роды в специальных лечебных учреждениях
- г) все перечисленное

1. В каком году предложено понятие «Доказательная медицина»?

- a) 1990г.
- b) 1989г
- c) 2012г
- d) 1993г

2. Укажите какая концепция не относится к концепциям доказательной медицины?

- a) незаконченные обзоры
- b) разработка клинических рекомендаций
- c) формирование базы данных систематических обзоров рандомизированных контролируемых исследований
- d) издание специализированных справочных бумажных и электронных журналов, руководств, книг и Интернет ресурсов

3. Как называется интеграция наилучших научных доказательств с клиническим опытом, нуждами и потребностями пациента?

- a) доказательная медицина
- b) область применения
- c) научная медицина
- d) принятие клинического решения

4. К какому уровню достоверности относятся Мета-анализ, систематический обзор или РКИ с низкой вероятностью систематической ошибки

- a) высокая достоверность
- b) умеренная достоверность
- c) ограниченная достоверность
- d) неопределенная достоверность

5. К какому уровню достоверности относятся систематический обзор когортных исследований?

- a) умеренная достоверность
- b) высокая достоверность
- c) ограниченная
- d) неопределенная

6. К какому уровню достоверности относятся, когда нет экспериментальных исследований?

- a) ограниченная достоверность
- b) умеренная достоверность

- c) высокая достоверность
- d) неопределенная

7. Описание серии случаев, неконтролируемое исследование, к какому уровню относятся?

- a) неопределенная достоверность
- b) высокая достоверность
- c) ограниченная достоверность
- d) умеренная

8. Каким методом является мета анализ?

- a) методологический
- b) не является методом
- c) кумулятивный
- d) статистический

9. Какой из ниже перечисленных не относится к преимуществам мета анализа?

- a) получения достоверных результатов
- b) точность
- c) легкость оценок
- d) прозрачность

10. Какой из ниже перечисленных не относится к сложностям мета анализа?

- a) выявление и отбор исследований
- b) устранение ошибок
- c) вероятность потери важной информации
- d) неоднородность информации

11. Исследование, в котором участников распределяют в случайном порядке?

- a) рандомизированное
- b) когортное
- c) мета анализ
- d) исследование случай контроль

12. В каких исследованиях каждый пациент получает оба сравниваемых препарата?

- a) перекрестных
- b) одноцентровом
- c) многоцентровом

d)неприкаких

13. Что является основным инструментом аналитического эпидемиологического исследования?

- a)когортные исследования
- b)рандомизированные
- c)мета анализ
- d)систематический обзор

14. Что относится к преимуществам когортных исследований?

- a)получить полную информацию экспозиции пациента
- b)не подходит для исследования редких болезней
- c)высокозатратное
- d)все перечисленные

15. Какой из ниже перечисленных не относится к недостаткам когортных исследований?

- a)методология и результаты исследования хорошо понятны неспециалистам
- b)не подходят редким заболеваниям
- c)высокозатратное
- d)все перечисленные.

16. Как называется ретроспективные исследования на основе архивных документов или данных опроса ?

- a) Исследование типа случай –контроль
- b)обсервационное исследование , в котором выделенную группу наблюдают отдельно
- c)исследование проводится с делением участников
- d) все перечисленные

17. Как называется исследование в котором участников распределяют в случайном порядке?

- a)рандомизированное
- b)когортное
- c)мета анализ
- d)исследование случай контроль

18. Какой из ниже перечисленных не относится к преимуществам исследований типа случай-контроль?

- a) неполный контроль внешних параметров
- b) проводится за короткий отрезок времени
- c) позволяет изучать редкие заболевания
- d) Недорогие исследования сравнительно с когортным исследованиями

19. Какой из ниже перечисленных не относится к недостаткам исследований типа случай-контроль?

- a) проводится за короткий отрезок времени
- b) по определению, изучается только одно заболевание
- c) непонимания неспециалистами
- d) выбор группы затруднена

20. Как называется исследования в котором проводится описания группы больных, объединенных общим признаком?

- a) описание серии случаев
- b) когортное исследование
- c) рандомизированное
- d) мета анализ

21. Если мы хотим найти систематический обзор гарантированно высокого качества,

содержащий достоверную информацию по интересующей нас теме, нам следует выполнить поиск именно в этой базе данных биомедицинских исследований:

- a. MEDLINE
- b. Кокрановская библиотека
- c. eLibrary
- d. RxList

22. Кокрановская библиотека (Cochrane Library) включает в себя:

- a. Две мета-базы (Кокрановская база данных систематических обзоров, база данных рефератов обзоров экономической эффективности медицинских вмешательств)
- b. Кокрановская база данных по методологии обзоров
- c. База данных, посвященных научному анализу
- d. Всё вышеперечисленное

23. Критерии отбора пациентов для участия в клиническом исследовании (т.н. "критерии включения"), равно как и критерии исключения пациентов из исследования, формулируются:

- a. До начала исследования (на этапе написания его протокола)
- b. На этапе включения пациентов в исследование
- c. В ходе собственно исследования

d. На этапе статистического анализа данных исследования

24. Какой метод клинического исследования из перечисленных занимает высшую степень в иерархии методов доказательной медицины?

- a. Мета-анализ рандомизированных клинических исследований
- b. Систематический обзор рандомизированных клинических исследований
- c. Когортное исследование
- d. Рандомизированное контролируемое клиническое исследование

25. 35Что такое "чувствительность диагностического теста"?

- a. Доля истинно положительных результатов теста
- b. Доля истинно отрицательных результатов теста
- c. Вероятность наличия заболевания при получении положительного результата теста
- d. Вероятность отсутствия заболевания при получении отрицательного результата теста

26. Как называется ретроспективные исследования на основе архивных документов или данных опроса ?

- a) Исследование типа случай –контроль
- b)обсервационное исследование , в котором выделенную группу наблюдают отдельно
- c)исследование проводится с делением участников
- d) все перечисленные

27. Как называется исследование в котором участников распределяют в случайном порядке?

- a)рандомизированное
- b)когортное
- c)мета анализ
- d)исследование случай контроль

28. Критерии отбора пациентов для участия в клиническом исследовании (т.н. "критерии включения"), равно как и критерии исключения пациентов из исследования, формулируются:

- a. До начала исследования (на этапе написания его протокола)
- b. На этапе включения пациентов в исследование
- c. В ходе собственно исследования
- d. На этапе статистического анализа данных исследования

29. Укажите правильный ответ касемо, биологической реакции организма человека:

- a) могут реагировать на социальные процессы;
- b) не могут реагировать на социальные процессы;
- c) никак не зависят от воли человека;
- d) полностью подчинены воле человека.

30. Описание серии случаев,неконтролируемое исследования,к какому уровню относятся?

- a)неопределенная достоверность
- b)высокая достоверность
- c)ограниченная достоверность

d) умеренная

31. Описание серии случаев, неконтролируемое исследование, к какому уровню относятся?

- a) неопределенная достоверность
- b) высокая достоверность
- c) ограниченная достоверность
- d) умеренная

32. Укажите правильный ответ касательно биологической реакции организма человека:

- a) могут реагировать на социальные процессы;
- b) не могут реагировать на социальные процессы;
- c) никак не зависят от воли человека;
- d) полностью подчинены воле человека.

33. В настоящее время медицинский процесс строится в основном на

- a) доказательных данных;
- b) личном опыте врача;
- c) предпочтениях врача;
- d) предчувствии врача

34. Укажите что влияет в отношении пациента доказательная медицина

- a) никак не влияет;
- b) обеспечивает защищенность;
- c) снижает защищенность;
- d) ухудшает прогноз.

35. Выберите тип дизайна клинических исследований, обеспечивающий получение данных с наибольшим уровнем доказательности:

- a. Открытое исследование (open-labeled study)
- b. Исследование вида "случай-контроль"
- c. Рандомизированное контролируемое двойное слепое клиническое испытание
- d. Когортное исследование

36. В какой фазе клинических испытаний принимают участие здоровые добровольцы?

- a. I фазе
- b. II фазе
- c. III фазе
- d. IV (постмаркетинговой) фазе

37. Как называется ретроспективные исследования на основе архивных документов или данных опроса ?

- a) Исследование типа случай – контроль
- b) наблюдательное исследование, в котором выделенную группу наблюдают отдельно
- c) исследование проводится с делением участников
- d) все перечисленные

38. Как называется исследование в котором участников распределяют в случайном порядке?

- a)рандомизированное
- b)когортное
- c)мета анализ
- d)исследование случай контроль

39. Какой из ниже перечисленных не относится к преимуществам исследований типа случай-контроль?

- a)неполный контроль внешних параметров
- b)проводится за короткий отрезок времени
- c)позволяет изучать редкие заболевания
- d)Недорогие исследования сравнительно с когортным исследованиями

40. Какой из ниже перечисленных не относится к преимуществам мета анализа?

- a)получения достоверных результатов
- b)точность
- c)легкость оценок
- d)прозрачность

#### Научные методы исследования

1. Постройте определение понятия «научная статья» через родовидовые признаки?

- a) Это научный текст, который небольшой по объему и удовлетворяет определенным критериям (требованиям);
- b) Опубликован в научном журнале, научном или научно-методическом сборнике;
- c) Описывает результаты теоретического или практического исследования;
- d) Все варианты верны

2. Постройте определение понятия «УДК» через родовидовые признаки?

- a) Это универсальная десятичная классификация - библиотечный код и является обязательным требованием к печатному изданию.
- b) Присваивается статье на основе специальных таблиц (классификаторов).
- c) Необходим для регистрации и отражения издания в каталогах библиотек, книжных магазинов, государственных органов.
- d) Все варианты верны

3. Определите последовательность расположения элементов научной статьи при оформлении ее к публикации?

- a) УДК, Заголовок, Авторы, Аннотация, Ключевые слова.
- b) Вступление, Основная часть, Заключение, Список литературы.
- c) Все варианты верны
- d) Все варианты неверны

4. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (книга одного автора)?

- a) Марьинских Д.М. Разработка ландшафтного плана как необходимое условие устойчивого развития города (на примере Тюмени) // Экология ландшафта и планирование землепользования: тезисы докл. Всерос. конф. (Иркутск, 11-12 сент. 2000 г.). — Новосибирск, 2000. — С.125-128.
- b) Лэтчфорд Е. У. С Белой армией в Сибири [Электронный ресурс] // Восточный фронт армии адмирала А. В. Колчака: [сайт]. [2004]. URL: <http://east-front.narod.ru/memo/latchford.htm> (дата обращения: 23.08.2007).

- c) В Валукин М. Е. Эволюция движений в мужском классическом танце. М.: ГИТИС, 2006. 251 с.
- d) Все варианты верны

5. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (книга нескольких авторов)?

- a) Дирина А. И. Право военнослужащих Российской Федерации на свободу ассоциаций // Военное право: сетевой журн. 2007. URL: <http://www.voennopravo.ru/node/2149> (дата обращения: 19.09.2007)
- b) Ковшиков В. А., Глухов В. П. Психолингвистика: теория речевой деятельности: учеб. пособие для студентов педвузов. М.: Астрель; Тверь: АСТ, 2006. 319 с. (Высшая школа).
- c) Содержание и технологии образования взрослых: проблема опережающего образования: сб. науч. тр. / Ин-т образования взрослых Рос. акад. образования; под ред. А. Е. Марона. М.: ИОВ, 2007. 118 с.
- d) Все варианты верны

6. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (статья из журнала)?

- a) Ефимова Т. Н., Кусакин А. В. Охрана и рациональное использование болот в Республике Марий Эл // Проблемы региональной экологии. 2007. № 1. С. 80–86.
- b) Глухов В.А. Исследование, разработка и построение системы электронной доставки документов в библиотеке: Автореф. дис. канд. техн. наук. — Новосибирск, 2000. —18 с.
- c) Содержание и технологии образования взрослых: проблема опережающего образования: сб. науч. тр. / Ин-т образования взрослых Рос. акад. образования; под ред. А. Е. Марона. М.: ИОВ, 2007. 118 с.
- d) Все варианты верны

7. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (статья из сборника)?

- a) Содержание и технологии образования взрослых: проблема опережающего образования: сб. науч. тр. / Ин-т образования взрослых Рос. акад. образования; под ред. А. Е. Марона. М.: ИОВ, 2007. 118 с.
- b) Марьинских Д.М. Разработка ландшафтного плана как необходимое условие устойчивого развития города (на примере Тюмени) // Экология ландшафта и планирование землепользования: тезисы докл. Всерос. конф. (Иркутск, 11-12 сент. 2000 г.). — Новосибирск, 2000. — С.125-128.
- c) Глухов В.А. Исследование, разработка и построение системы электронной доставки документов в библиотеке: Автореф. дис. канд. техн. наук. — Новосибирск, 2000. —18 с.
- d) Все варианты верны

8. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (сборник научных трудов)?

- a) Ефимова Т. Н., Кусакин А. В. Охрана и рациональное использование болот в Республике Марий Эл // Проблемы региональной экологии. 2007. № 1. С. 80–86.

- b) О жилищных правах научных работников [Электронный ресурс]: постановление ВЦИК, СНК РСФСР от 20 авг. 1933 г. (с изм. и доп., внесенными постановлениями ВЦИК, СНК РСФСР от 1 нояб. 1934 г., от 24 июня 1938 г.). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
- c) Содержание и технологии образования взрослых: проблема опережающего образования: сб. науч. тр. / Ин-т образования взрослых Рос. акад. образования; под ред. А. Е. Марона. М.: ИОВ, 2007. 118 с.
- d) Все варианты верны

9. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (ссылка на диссертацию)?

- a) Глухов В.А. Исследование, разработка и построение системы электронной доставки документов в библиотеке: Автореф. дис. канд. техн. наук. — Новосибирск, 2000. —18 с.
- b) Фенухин В. И. Этнополитические конфликты в современной России: на примере Северо Кавказского региона : дис.... канд. полит, наук. — М., 2002. — С. 54-55.
- c) Энциклопедия животных Кирилла и Мефодия. М.: Кирил и Мефо-дий: New media generation, 2006. 1 электрон. опт. диск (DVD-ROM)
- d) Все варианты верны

10. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (ссылка на источник с сайта)?

- a) Энциклопедия животных Кирилла и Мефодия. М.: Кирил и Мефо-дий: New media generation, 2006. 1 электрон. опт. диск (DVD-ROM)
- b) Лэтчфорд Е. У. С Белой армией в Сибири [Электронный ресурс] // Восточный фронт армии адмирала А. В. Колчака: [сайт]. [2004]. URL: <http://east-front.narod.ru/memo/latchford.htm> (дата обращения: 23.08.2007).
- c) Дирина А. И. Право военнослужащих Российской Федерации на свободу ассоциаций // Военное право: сетевой журн. 2007. URL: <http://www.военноеправо.ru/node/2149> (дата обращения: 19.09.2007)
- d) Все варианты верны

11. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (ссылка на автореферат)?

- a) Фенухин В. И. Этнополитические конфликты в современной России: на примере Северо Кавказского региона : дис.... канд. полит, наук. — М., 2002. — С. 54-55.
- b) Лэтчфорд Е. У. С Белой армией в Сибири [Электронный ресурс] // Восточный фронт армии адмирала А. В. Колчака: [сайт]. [2004]. URL: <http://east-front.narod.ru/memo/latchford.htm> (дата обращения: 23.08.2007).
- c) Глухов В.А. Исследование, разработка и построение системы электронной доставки документов в библиотеке: Автореф. дис. канд. техн. наук. — Новосибирск, 2000. —18 с.
- d) Все варианты верны

12. Перечислите требования к составлению ключевых слов статьи?

- a) Поисковый образ научной статьи
- b) Необходим для поисковых систем и классификации статей по темам.

- c) Отображает основные положения, достижения, результаты, основные точки научного интереса
  - d) Все варианты верны
13. Требования к вводной части (вступлению) статьи включают:
- a) Постановку научной проблемы, ее актуальность и новизну
  - b) Связь с важнейшими задачами, требующими решения
  - c) Значение для развития определенной отрасли науки или практической деятельности
  - d) Все варианты верны
14. Охарактеризуйте заключительную часть (вывод) статьи:
- a) Освещает краткую формулировку полученных в ходе работы результатов, их теоретическую, практическую, общественную значимость
  - b) Основные перспективные направления для дальнейшего исследования
  - c) Выводы нельзя отождествлять с аннотацией, у них разные функции
  - d) Все варианты верны
15. Установите соответствие между элементами структуры научной статьи (информация об авторе (-ах))?
- a) Это комбинация из наименьшего количества слов, которая адекватно описывает содержание статьи; выполняет функцию привлечения заинтересованных читателей к прочтению статьи; точно и полно соответствует содержанию статьи.
  - b) Это часть вводной информации к статье, включающая: фамилию, имя, отчество (или фамилию и инициалы), ученое звание, ученую степень; место работы/учебы, адрес эл. почты
  - c) Верно только вариант А
  - d) Верно только вариант В
16. Установите соответствие между элементами структуры научной статьи (список литературы)?
- a) Это обязательная часть любой научной работы, которая содержит все источники, использованные в статье; помещается обычно за текстом; связана с конкретными местами в тексте при помощи так называемых отсылок.
  - b) Это краткая характеристика работы, которая представляет содержание всей работы; включает в себя: актуальность, постановку проблемы, пути решения поставленной проблемы, результаты и выводы; отличается четкостью изложения мысли
  - c) Верно только вариант А
  - d) Верно только вариант В
17. Наука – область человеческой деятельности, направленная на выработку и систематизацию \_\_\_\_\_ знаний о действительности:
- a) Исследовательских.
  - b) Теоретических.
  - c) Объективных.
  - d) Диалектических.
18. В каком веке возникла современная наука:
- a) в XIV веке.
  - b) в XV веке.
  - c) в XVI веке.

- d) в XVII веке.
19. Самая престижная и знаменитая научная премия:
- Премия Карла Фридриха Гаусса.
  - Нобелевская премия.
  - Премия Декарта.
  - Премия и медаль Филдса.
20. На чем сосредоточена философия науки:
- На получении достоверных ответов опытным путём.
  - На непрерывности процесса накопления научного знания.
  - На выявлении роли и значимости науки.
  - в исследовании при использовании научного метода
21. Познавательная функция науки это:
- Расширение знания об окружающем мире, обществе и человеке.
  - Создание новых технологий обучения.
  - Развитие новых технологий в производительных силах общества.
  - Систематизация знаний об окружающем мире, обществе и самом человеке.
22. Что является идеалом науки, по мнению большинства учёных:
- Решение задач.
  - Закон.
  - Точка зрения.
  - Истина.
23. Что играет важную роль в популяризации науки:
- Научные факты.
  - Научное сообщество.
  - Научная литература.
  - Научная фантастика.
24. Общественные и гуманитарные науки это:
- История.
  - Медицина.
  - Физика.
  - Математика.
25. Для учёных важная этическая проблема связана с:
- Использованием научных открытий в образовании.
  - Использованием научных достижений в бизнесе.
  - Использованием научных достижений в антигуманных целях.
  - Использованием научных открытий в медицине.
26. Верны ли суждения о современной науке:
- Современное общество требует от науки развитие технических идей.
  - Современная наука развивается только в связи с развитием техники.
  - Верно А и В
  - Неверны оба суждения.
27. Главная цель мировоззренческой функции:

- a) Объяснение самых различных явлений и процессов.
  - b) Разработка научного мировоззрения и научной картины мира.
  - c) Производство нового научного знания.
  - d) Внедрение научных методов в управление культурными процессами.
28. Какая функция науки занимает исключительно важное место в сфере духовного производства:
- a) Культурная.
  - b) Производственная.
  - c) Познавательная.
  - d) Мировоззренческая.
29. Через что непосредственно наука воздействует на человека:
- a) Через взаимоотношение людей.
  - b) Через современное общество.
  - c) Через управление культурными процессами.
  - d) Через образование.
30. В чем главная проблема новых изобретений в современном обществе:
- a) Чтобы они не имели ложной информации.
  - b) Чтобы они использовались в крайних случаях.
  - c) Чтобы они не были обращены против человека.
  - d) Чтобы они не могли управляться без действия человека.
31. Что не может дать наука:
- a) правильное объяснение происхождению и развитию явлений.
  - b) Раскрывание существенных связей между явлениями.
  - c) Вооружение человека знанием объективных законов реального мира.
  - d) Объяснение метафизических сущностей
32. Перечислите требования к составлению ключевых слов статьи?
- a) Поисковый образ научной статьи
  - b) Необходим для поисковых систем и классификации статей по темам.
  - c) Отображает основные положения, достижения, результаты, основные точки научного интереса
  - d) Все варианты верны
33. Что является идеалом науки, по мнению большинства учёных:
- a) Решение задач.
  - b) Закон.
  - c) Точка зрения.
  - d) Истина.
34. Постройте определение понятия «научная статья» через родовидовые признаки?
- a) Это научный текст, который небольшой по объёму и удовлетворяет определенным критериям (требованиям);
  - b) Опубликован в научном журнале, научном или научно-методическом сборнике;
  - c) Описывает результаты теоретического или практического исследования;
  - d) Все варианты верны
35. Определите последовательность расположения элементов научной статьи при оформлении ее к публикации?

- a) УДК, Заголовок, Авторы, Аннотация, Ключевые слова.
  - b) Вступление, Основная часть, Заключение, Список литературы.
  - c) Все варианты верны
36. Перечислите требования к составлению ключевых слов статьи
- a) Поисковый образ научной статьи
  - b) Необходим для поисковых систем и классификации статей по темам.
  - c) Отображает основные положения, достижения, результаты, основные точки научного интереса
  - d) Все варианты верны
37. Установите соответствие между элементами структуры научной статьи (список литературы)?
- a) Это обязательная часть любой научной работы, которая содержит все источники, использованные в статье; помещается обычно за текстом; связана с конкретными местами в тексте при помощи так называемых отсылок.
  - b) Это краткая характеристика работы, которая представляет содержание всей работы; включает в себя: актуальность, постановку проблемы, пути решения поставленной проблемы, результаты и выводы; отличается четкостью изложения мысли
  - c) Верно только вариант А
  - d) Верно только вариант В
38. Установите соответствие между элементами структуры научной статьи (информация об авторе (-ах))?
- a) Это комбинация из наименьшего количества слов, которая адекватно описывает содержание статьи; выполняет функцию привлечения заинтересованных читателей к прочтению статьи; точно и полно соответствует содержанию статьи.
  - b) Это часть вводной информации к статье, включающая: фамилию, имя, отчество (или фамилию и инициалы), ученое звание, ученую степень; место работы/учебы, адрес эл. почты
  - c) Верно только вариант А
  - d) Верно только вариант В
39. Перечислите требования к составлению ключевых слов статьи?
- a) Поисковый образ научной статьи
  - b) Необходим для поисковых систем и классификации статей по темам.
  - c) Отображает основные положения, достижения, результаты, основные точки научного интереса
  - d) Все варианты верны
40. Установите соответствие между элементами структуры научной статьи (информация об авторе (-ах))?
- a) Это комбинация из наименьшего количества слов, которая адекватно описывает содержание статьи; выполняет функцию привлечения заинтересованных читателей к прочтению статьи; точно и полно соответствует содержанию статьи.
  - b) Это часть вводной информации к статье, включающая: фамилию, имя, отчество (или фамилию и инициалы), ученое звание, ученую степень; место работы/учебы, адрес эл. почты
  - c) Верно только вариант А
  - d) Верно только вариант В

1. Больной Ж., 19 лет. Заболел остро, с подъемом температуры тела до 38°C. Жаловался на боль в правой половине грудной клетки при глубоком вдохе, кашель со скудно отделяемой мокротой слизисто-гнойного характера, слабость, потливость. При обследовании в стационарных условиях кожные покровы обычной окраски и влажности. Аускультативно: везикулярное дыхание, в нижних отделах правого легкого выслушиваются влажные хрипы. Перкуторно: притупление легочного звука в области нижней доли правого легкого. СОЭ – 18 мм/час. Реакция Манту с 2 ТЕ – папула 9 мм. Методом микроскопии МБТ не найдены. Рентгенологически определяется затемнение в нижней доле правого легкого диаметра 4 см с нечеткими контурами, неомогенное, средней интенсивности, в котором отмечаются участки просветления. Больному была произведена диагностическая фибробронхоскопия: слева бронхи в норме, справа – в просвете нижнедолевого бронха отделяемое слизисто-гнойного характера в умеренном количестве. Слизистая умеренно гиперемирована. В промывных водах бронхов обнаружены МБТ. Поставьте предположительный диагноз:

- a) Абсцедирующая пневмония
- b) Бронхоэктатическая болезнь
- c) Инфильтративный туберкулез легких
- d) Полостная форма рака

2. Больному диссеминированным туберкулезом легких в фазе распада, БК+, проводится терапия по I категории. Изониазид вводился внутривенно в виде 6% раствора. Ошибочно превышена доза препарата в 3 раза, вследствие чего у больного появились судороги отдельных групп мышц, кратковременная потеря сознания. Выберите рекомендации по оказанию неотложной врачебной помощи в первую очередь:

- a) Назначение кардиостимуляторов
- b) Перевод больного в реанимационное отделение
- c) Внутривенное введение витамина В<sub>6</sub> в дозе 2,5 г
- d) Введение миорелаксантов и переход на управляемое дыхание

3. Впервые выявленному больному с милиарным туберкулезом легких начато лечение по I категории DOTS, но через 2 недели приема препаратов появились признаки токсического гепатита. Изберите рациональный вариант дальнейшего лечения больного:

- a) Временная отмена препаратов, назначить гепатопротекторы
- b) Отменить прием этамбутола
- c) Начать лечение препаратами резервной группы
- d) Перерегистрировать во II категорию DOTS

153. При прохождении профилактического осмотра в поликлинике работница декретированного контингента (медицинская сестра родильного отделения) обследована флюорографически, выдано заключение об отсутствии изменений в легких. Через 8 мес на фоне постепенно ухудшающегося состояния (отмечаются признаки интоксикационного и грудного синдромов), обратилась на прием к врачу в ту же поликлинику. При повторном обследовании флюорографически в легких выявлены невыраженные очагово-фиброзные изменения в верхушечно-задних сегментах левого легкого, рядом замкнутая кольцевидная тень размером до 3см в d, заподозрен туберкулез. Изберите наиболее рациональное действие врача-фтизиатра по уточнению диагноза у больной:

- a) Назначить томографическое обследование легких
- b) Провести рентгеноскопическое обследование легких
- c) Назначить ангиографию легких
- d) Провести компьютерное томографическое обследование легких

4. Исследование плевральной жидкости при туберкулезном плеврите выявляет:

- A. 80 - 90% клеток составляют нейтрофилы
- B. 90 - 95% клеток составляют лимфоциты
- C. повышен титр антинуклеарных антител
- D. более 80% составляют эритроциты

5. Врач общей лечебной сети направил 2 образца мокроты больного. 1 образец дал отрицательный результат, а второй – положительный. Укажите врачебную тактику?

- a) необходимо сдать третий образец мокроты
- b) повторить сбор мокроты и сдать еще 2 образца
- c) назначить неспецифическую антибактериальную терапию на 7-10 дней и повторить исследование мокроты
- d) считать больным туберкулезом с положительным мазком

6. У больного на флюорографии органов грудной клетки обнаружено полостное образование в верхней доле S2 правого легкого. Больному назначено обследование. Назовите наименьшую информативную форму исследования:

- a) определение функции внешнего дыхания
- b) бронхоскопия
- c) анализ мокроты на МБТ
- d) компьютерная томография

7. Укажите лекарственные вещества увеличивающие риск заболевания туберкулезом чаще?

- a) глюкокортикоидов
- b) бронхолитиков
- c) антидепрессантов
- d) сахароснижающих препаратов

8. Если отсутствуют МБТ в мокроте, то с наибольшей вероятностью помогает. Определите этиологию заболевания при дифференциальной диагностике инфильтративного туберкулеза и неспецифической пневмонии:

- a) В анамнезе контакт с бактериовыделителем
- b) Объективные данные
- c) Локализация поражени
- d) Скорость рассасывания воспалительных изменений

9. Больной Г. 11 лет поступил в стационар ПТД с жалобами на слабость, повышенную утомляемость, похудание, субфебрильную температуру. Анамнез: обследован по поводу контакта с больным туберкулезом родственником. Проба Манту с 2 ТЕ – 15 мм. При исследовании промывных вод желудка МБТ не обнаружены. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки в прямой проекции – тень корня левого легкого расширена, деформирована, наружный контур размытый, неровный, в верхней доле левого легкого определяется фокусная тень 1,5×2,5 см в диаметре, средней интенсивности, однородная, с размытыми контурами. Поставьте диагноз на основании этих данных:

- a) туберкулез внутригрудных лимфатических узлов
- b) Первичный туберкулезный комплекс
- c) Очаговый туберкулез легких
- d) Фиброзно-кавернозный туберкулез легких

10. Выберите целесообразное лечение при дифференциальной диагностике деструктивного туберкулеза с абсцессом:

- а) Противогрибковыми препаратами
- б) Антибиотиками широкого спектра действия
- с) Противотуберкулезными препаратами
- д) Дезинтоксикационными средствами

11. Специфическая профилактика туберкулеза – это

- а) Вакцинация и ревакцинация здоровых людей вакциной БЦЖ  
Текущая и заключительная дезинфекция
- б) Санитарно-просветительная работа среди населения
- с) Назначение противотуберкулезных препаратов
- д) Изоляция больного

12. Наиболее частый путь передачи туберкулеза

- А. Алиментарный
- Б. Аэрогенный
- В. Воздушно-капельный
- Г. Контактнo-бытовой.

13. Инфицированию и заболеванию туберкулезом при контакте с бактериовыделителем чаще подвергаются

- а) дети первых двух лет жизни
- б) дети до 10-11 лет и подростки (12-16 лет)
- в) молодые люди до 39 лет
- г) лица среднего возраста 40-59 лет

14. Наиболее защищенными в настоящее время от туберкулеза в силу естественной резистентности, а также благодаря профилактическим мероприятиям оказались

- а) дети и подростки
- б) дети и лица среднего возраста (40-59 лет)
- в) дети и молодые люди (20-39 лет)
- г) дети и пожилые люди (60 лет и старше)

15. Заболевание туберкулезом в настоящее время чаще выявляются

- а) у детей
- б) у подростков
- в) у лиц молодого возраста (до 40 лет)
- г) у лиц среднего возраста (40-59 лет)

16. Об инфицировании населения туберкулезом можно судить по перечисленным ниже критериям, исключая

- а) обнаружение при секреторном исследовании следов перенесенной ранее туберкулезной инфекции
- б) обнаружение на флюорограмме признаков перенесенного ранее туберкулеза
- в) положительная кожная проба с туберкулином
- г) обнаружение БК в мокроте

17. Ежегодный прирост инфицирования населения туберкулезом, оцененный по динамике кожной туберкулиновой пробы, свидетельствующий о высокой пораженности населения данного города (района, области) туберкулезом, начинается

- а) с 20% и более

- б)с 10% и более
- в)с 1% и более
- г)с 0.1% и более

18. Больного с симптомами бронхита, у которого в мокроте повторно обнаружены БК, но на рентгенограмме и томограмме легких и органов средостения изменения не обнаружены

- а)необходимо взять на учет как бациллярного больного и назначить ему лечение в амбулаторных условиях
- б)необходимо взять на учет по 0-й группе и наблюдать
- г)необходимо госпитализировать в клинику для бронхологического обследования и лечения

19. Среди инфекционных заболеваний туберкулез, как причина, приведшая к летальному исходу, занимает

- а)1-е место
- б)5-е место
- в)6-е место
- г)8-е место

20. "Случай туберкулеза", по критериям ВОЗ - это

- а)хроническое заболевание, сопровождающееся рецидивирующими кашлем с выделением мокроты и изменениями на рентгенограмме, специфичными для него
- б)заболевание, сопровождающееся изменениями на рентгенограмме в области верхних отделов легких, а также в прикорневых лимфоузлах
- в)заболевание, подтвержденное специфическими изменениями на рентгенограмме или морфологическими изменениями в виде гигантоклеточной гранулемы с казеозным некрозом
- г)заболевание, подтвержденное обнаружением микобактерий туберкулеза, выделенных из очага поражения (с мокротой, мочой и т.д.) или полученных из тканей путем биопсии

21. Основной метод выявления туберкулеза у подростков - это

- а)туберкулинодиагностика
- б)обследование по контакту
- в)флюорография
- г)обследование по обращаемости

22. К основным группам детей, подверженных риску заразиться туберкулезом, относятся все перечисленные, кроме

- а)невакцинированных БЦЖ
- б) перенесших туберкулез
- в)живущих в очагах туберкулезной инфекции
- г)не имеющих послевакцинального знака

23. Препарат, которым проводится вакцинация и ревакцинация БЦЖ, - это

- а)вакцина ППД-Л
- б)альтотуберкулин Коха
- в)вакцина БЦЖ
- г)стандартный туберкулин

24. Наиболее эффективен и достоверен в выявлении микобактерий метод исследования

- а) люминесцентная микроскопия
- б) культуральный посев
- в) бактериоскопия
- г) биохимическое исследование

25. Специфичной морфологической реакцией для туберкулезного воспаления является скопление в очаге поражения

- а) лимфоидных клеток
- б) нейтрофильных клеток
- в) эпителиоидных клеток с включением гигантских типа Лангганса
- г) эпителиоидных с включением гигантских клеток типа Лангганса

26. Специфичной морфологической реакцией для туберкулезного воспаления является скопление в очаге поражения

- а) лимфоидных клеток
- б) нейтрофильных клеток
- в) эпителиоидных клеток с включением гигантских типа Лангганса
- г) эпителиоидных с включением гигантских клеток типа Лангганса

27. Патоморфоз туберкулеза - это

- а) уменьшение заболеваемости населения туберкулезом
- б) изменение клинического течения и морфологических проявлений инфекционного процесса
- в) уменьшение смертности от туберкулеза
- г) снижение инфицированности населения туберкулезом

28. К проявлениям ложного патоморфоза туберкулеза можно отнести учащение выявления в 50-60-х годах

- а) очаговой формы туберкулеза
- б) инфильтративной формы туберкулеза
- в) диссеминированной формы туберкулеза
- г) деструктивного туберкулеза легких

29. Наиболее распространенные методы выявления микобактерий туберкулеза включают все перечисленные ниже, кроме

- а) бактериоскопического
- б) культурального
- в) метода обогащения
- г) биологического

30. Основными качественными и количественными методами определения микобактерий туберкулеза являются все перечисленные ниже, кроме

- а) метода Циля - Нильсена
- б) люминесцентного метода
- в) метода Гаффки - Стинкена
- г) иммунологического метода

31. Больная А, 62 года, предъявляет жалобы на острые приступообразные боли в правом подреберье, возникшие после приема острой и жирной пищи, с иррадиацией в правую

лопатку, правое плечо, однократную рвоту, повышение температуры до 37,6. Найдите неправильный ответ.

1. Фракционного дуоденального зондирования
2. Обзорной рентгенографии органов брюшной полости
3. Эзофагогастродуоденоскопии
4. Ультразвукового исследования органов брюшной полости

32. Больной Д, 56 года, предъявляет жалобы на острые приступообразные боли в правом подреберье, возникшие после приема острой и жирной пищи, с иррадиацией в правую лопатку, правое плечо, однократную рвоту, повышение температуры до 37,6. Выберите основные этиологические факторы данного заболевания.

1. Моторно-секреторные нарушения
2. Нарушение процессов метаболизма в организме
3. Количественные и качественные нарушения питания
4. Моторно-секреторные нарушения, нарушение процессов метаболизма в организме

33. Больная Х, 77 года, предъявляет жалобы на острые приступообразные боли в правом подреберье, возникшие после приема острой и жирной пищи, с иррадиацией в правую лопатку, правое плечо, однократную рвоту, повышение температуры до 37,6. Найдите осложнение, которое не является при данном случае.

1. Панкреонекроза
2. Гнойного холангита
3. Гастродуоденального кровотечения
4. Перитонита

34. Мужчина 55 лет три года страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки с частыми рецидивами. На терапию H<sub>2</sub>-гистаминблокаторами реагировал положительно. Поступил с кровоточащей язвой. За 4 недели терапии ранитидином язва зарубцевалась. Выберите дальнейшую лечебную тактику.

1. Прерывистая курсовая терапия H<sub>2</sub>-гистаминблокаторами
2. Поддерживающая терапия H<sub>2</sub>-гистаминблокаторами
3. Терапия сукральфатом
4. Курсовая терапия омепразолом

35. У 67-летнего больного, страдающего ИБС, получающего ацетилсалициловую кислоту в дозе 325 мг в сутки, выявлена язва желудка. В крови выраженная гипохромная анемия, выявлен *Helicobacter pylori* с помощью дыхательного теста. Найдите неверные утверждения.

1. Используемая доза ацетилсалициловой кислоты не может вызвать язвенного кровотечения
2. Для лечения язвы должны быть использованы ингибиторы протонной помпы
3. Содержание сывороточного железа снижено
4. Показана антихеликобактерная терапия .

36. Больной Ж. , 53 лет, доставлен бригадой СП в стационар с жалобами на резкую общую слабость, недомогание, головокружение, чёрный дёгтеобразный стул. Появлению данных симптомов предшествовали боли в животе натощак и ночью. При осмотре состояние больного расценено как тяжёлое. Кожные покровы бледные, влажные. В анамнезе язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Выберите осложнение язвенной болезни, которое возникло в данном случае.

1. Перфорация
2. Кровотечение
3. Стеноз
4. Пенетрация язвы

37. У больной И. , 49 лет жалобы на резкую общую слабость, рвоту съеденной пищей, отсутствие аппетита, отвращение к мясной пище, головокружение, стул со склонностью к запорам. Данные симптомы беспокоят пациентку около 2-х месяцев. Больная потеряла в весе за последние 3-4 месяца около 15 кг. В анамнезе язвенная болезнь желудка ассоциированная с *Helicobacter pylori*. Эрадикационная терапия не проводилась. Поставьте предварительный диагноз.

1. Перфорация
2. Кровотечение
3. Пенетрация
4. Малигнизация

38. У больного А., 46 лет, жалобы на интенсивные «кинжальные» боли в животе, резкую общую слабость, головокружение. Данные симптомы беспокоят пациента около 4-5 часов. В анамнезе язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки ассоциированная с *Helicobacter pylori* . Эрадикационная терапия не проводилась. Болевой синдром купировал приемом антацидов. Язык обложен белым налётом, сухой. При поверхностной пальпации живот напряжён, резко болезнен во всех отделах. Симптом Щёткина – Блюмберга резко положителен. Найдите осложнение язвенной болезни, возникло у больного.

1. Перфорация, перитонит
2. Кровотечение
3. Стеноз
4. Малигнизации

39. У больной К, 56 лет, жалобы на отсутствие аппетита, снижение веса на 28 кг за последнюю половину года, рвота съеденной накануне пищей, отрыжка «тухлым». В анамнезе язвенная болезнь желудка. При рентгенологическом обследовании выявлены следующие изменения: увеличение размеров желудка, нарушение эвакуации бариевой

взвеси в 12- перстную кишку, горизонтальный уровень бариевой взвеси в желудке.

Найдите осложнение язвенной болезни.

1. Перфорация
2. Кровотечение
3. Стеноз
4. Пенетрация

40. У больного на флюорографии органов грудной клетки обнаружено полостное образование в верхней доле S2 правого легкого. Больному назначено обследование. Назовите наименьшую информативную форму исследования:

- a) определение функции внешнего дыхания
- b) бронхоскопия
- c) анализ мокроты на МБТ
- d) компьютерная томография