

1. Сформулируйте, что является предметом изучения эпидемиологии инфекционных болезней согласно В.Д. Белякову и Р.Х. Яфаеву (1989 г.)?
  - А. Изучает закономерности возникновения и распространения всех болезней (инфекционных и неинфекционных) в обществе.
  - В. Изучает лишь факторы, которые способствуют передаче возбудителей от одного человека к другому.
  - С. Изучает объективные закономерности, лежащие в основе возникновения, распространения и прекращения инфекционных болезней в человеческом обществе.
  - Д. Изучает эпидемический процесс, закономерности его развития и формы проявления.
2. Определите, как Д.К. Заболотный (до 1927 г.) характеризовал предмет эпидемиологии?
  - А. Определяет эпидемиологию как науку об общих закономерностях развития эпидемического процесса и его трёх звеньях.
  - В. Определяет, как науку о механизме передачи инфекции, закономерностях эпидемического процесса.
  - С. Определяет, как науку, занимающуюся изучением причин возникновения и развития эпидемий, условий, благоприятствующих их распространению, и намечающую способы борьбы с ними.
  - Д. Определяет, как науку, изучающую только природно-очаговые инфекции.
3. Проанализируйте, какой ключевой элемент ввёл Л.В. Громашевский (1947 г.) в определение предмета эпидемиологии, кардинально изменивший его трактовку?
  - А. Ввёл понятие о природной очаговости инфекций.
  - В. Ввёл понятие о неинфекционной патологии как предмете эпидемиологии.
  - С. Ввёл понятие эпидемический процесс
  - Д. Ввёл принцип классификации инфекционных болезней по типу возбудителя.
4. Интерпретируйте, как И.И. Елкин (1958 г.) предложил трактовать понятие «эпидемический процесс», не отрицая его сути, сформулированной Громашевским?
  - А. Трактует как совокупность всех инфекционных и неинфекционных заболеваний в популяции.
  - В. Трактует как процесс взаимодействия возбудителя и организма людей на популяционном уровне.
  - С. Трактует как закономерности возникновения и распространения исключительно инфекционных болезней.
  - Д. Трактует как ряд связанных и вытекающих один из другого эпидемических очагов.
5. Сравните определение предмета эпидемиологии, предложенное В.А. Башениным (1958 г.), с традиционными взглядами того времени, которые ограничивали эпидемиологию инфекционными болезнями, и оцените его главное отличие.
  - А. Оценивает эпидемиологию как науку, которая должна изучать только неинфекционные болезни (хронические, профессиональные).
  - В. Оценивает его как традиционное, идентичное определению Заболотного, сосредоточенное на изучении причин и законов развития эпидемий.
  - С. Оценивает его как новаторское, поскольку он одним из первых в стране высказал идею, что предметом эпидемиологии должна быть любая патология (все болезни), а не только инфекционная.
  - Д. Оценивает его как узкое, фокусирующееся только на механизме передачи возбудителей.
6. Обоснуйте, почему точку зрения о распространении живого болезнетворного агента можно считать более прогрессивной, чем миазматическую теорию?
  - А. Обосновывает причину эпидемий влиянием внешних факторов, таких как климат и почва.
  - В. Обосновывает причину эпидемий наличием материального, живого начала (*Contagium vivum*), которое передаётся от больного к здоровому.
  - С. Обосновывает возможность возникновения эпидемий только из-за морального разложения общества.
  - Д. Обосновывает важность изоляции больных, но не даёт объяснения причинам болезни.
7. Классифицируйте три основных пути передачи "семян болезни", которые описал Джироламо Фракасторо (1546 г.) в своей контагиозной теории.
  - А. Классифицирует пути передачи как: воздушно-капельный, фекально-оральный, парентеральный.
  - В. Классифицирует пути передачи как: через пищу, через воду, через почву.

- С. Классифицирует пути передачи как: непосредственный контакт, через предметы (фомиты), на расстоянии (через воздух).
- Д. Классифицирует пути передачи как: через насекомых, через животных, через воду.
8. Сравните и противопоставьте миазматическую теорию, которую предположил Гиппократ, и современную теорию инфекции. В чём заключается ключевое различие?
- А. Различие в том, что миазматическая теория отрицает роль человека в распространении болезни, а современная — нет.
- В. Различие в том, что миазматическая теория объясняет болезни вредными испарениями (миазмами) из окружающей среды, а современная — специфическим возбудителем.
- С. Различие в том, что миазматическая теория применима только к чуме, а современная — ко всем болезням.
- Д. Различие в том, что миазматическая теория фокусируется на лечении, а современная — на профилактике.
9. Оцените историческое значение попытки Д.С. Самойловича (1771 г.) применить микроскоп для поиска возбудителя чумы, несмотря на отсутствие успеха в обнаружении микроорганизма.
- А. Оценивается как незначительный факт, поскольку возбудитель не был обнаружен.
- В. Оценивается как проявление первых научных и инструментальных подходов в эпидемиологии для поиска материальной причины болезни.
- С. Оценивается как попытка доказать миазматическую теорию.
- Д. Оценивается как первое использование вакцины против чумы.
10. Установите год и место, когда Д.К. Заболотный основал первую в мире кафедру эпидемиологии, и объясните значение этого события для науки.
- А. Основал в 1947 году в Киеве; значение — создание учения об эпидемическом процессе.
- В. Основал в 1920 году в Одесском медицинском институте; значение — это заложило основу для преподавания и развития эпидемиологии как самостоятельной научной дисциплины.
- С. Основал в 1885 году в Санкт-Петербурге; значение — первое применение микробиологических методов, что дало развитие современной микробиологии и эпидемиологии.
- Д. Основал в 1927 году в Москве; значение — начало исследования неинфекционных болезней.
11. Сформулируйте, какое основное теоретическое положение, разработанное Л.В. Громашевским, стало фундаментом отечественной эпидемиологии?
- А. Сформулировал теорию о роли природной очаговости в распространении болезней.
- В. Сформулировал идею о необходимости изучения всех болезней (инфекционных и неинфекционных).
- С. Сформулировал учение об эпидемическом процессе и его структуре
- Д. Сформулировал понятие *Contagium vivum* (Живое заразное начало).
12. Классифицируйте, какой элемент эпидемического процесса Л.В. Громашевский выделил в качестве основного закона и главного объекта изучения эпидемиологии?
- А. Классифицировал как механизм передачи (путь, которым возбудитель перемещается от источника к восприимчивому организму).
- В. Классифицировал как восприимчивый коллектив (популяцию, не имеющую иммунитетА..
- С. Классифицировал как источник инфекции (больного человека или животное).
- Д. Классифицировал как социальные условия, влияющие на заболеваемость.
13. Объясните, в чём заключается научная суть теории природной очаговости, разработанной Е.Н. Павловским?
- А. Объясняет процесс распространения инфекции только в условиях крупных городов и скоплений людей, где развивается урбанизация.
- В. Объясняет причины возникновения эпидемий загрязнением окружающей среды (миазмы).
- С. Объясняет существование инфекционных заболеваний в дикой природе в определенных ландшафтах, где возбудитель циркулирует между дикими животными и переносчиками вне зависимости от человека.
- Д. Объясняет возможность заражения инфекцией только через пищу и воду, алиментарным и водным путем.
14. Идентифицируйте, какой нозологической единице В.А. Башенин в 1927 году дал клиническое описание, став соавтором ее открытия?

- A. Идентифицировал безжелтушную форму брюшного тифа.
  - B. Идентифицировал доброкачественный безжелтушный лептоспироз («водная лихорадка»).
  - C. Идентифицировал легочную форму чумы.
  - D. Идентифицировал иктеро-геморрагический лептоспироз (болезнь Васильева-Вейля).
15. Оцените, какое новаторское предложение В.А. Башенина оказало влияние на развитие современной эпидемиологии как науки?
- A. Оценил необходимость включения в предмет эпидемиологии исключительно природно-очаговых инфекций.
  - B. Оценил необходимость ограничения предмета эпидемиологии рамками инфекционных болезней.
  - C. Оценил необходимость расширения предмета эпидемиологии, включив в него все заболевания, в том числе неинфекционные.
  - D. Оценил необходимость изучения только механизма передачи возбудителей.
16. Проанализируйте, какие факторы используются при сравнении групп людей с различной заболеваемостью.
- A. Только климатические условия
  - B. Демографические, иммунологические, генетические, поведенческие, профессиональные и другие особенности
  - C. Только генетические особенности
  - D. Только социально-экономические условия
17. Определите, какие приемы относятся к аналитическим методам.
- A. Только описательная статистика
  - B. Только лабораторные методы
  - C. Корреляционный анализ, сравнение групп, факторный анализ
  - D. Только визуальный осмотр данных
18. Установите, какая наука позволяет прогнозировать течение болезни у конкретного пациента с использованием строгих научных методов.
- A. Микробиология
  - B. Физиология
  - C. Клиническая эпидемиология
  - D. Патоморфология
19. Охарактеризуйте, как называется процесс взаимодействия возбудителя и организма человека на популяционном уровне.
- A. Инфекционный процесс
  - B. Иммунный ответ
  - C. Эпидемический процесс
  - D. Воспалительный процесс
20. Определите, как называется выявление закономерностей возникновения, распространения и прекращения болезней человека и разработка мер профилактики.
- A. Микробиология
  - B. Иммунология
  - C. Эпидемиология
  - D. Патология
21. Укажите, какую задачу выполняет эпидемиология.
- A. Изучение строения бактерий
  - B. Изучение закономерностей распространения заболеваний
  - C. Производство вакцин
  - D. Лечение хронических болезней
22. Оцените, какая задача эпидемиологии связана с определением медицинской и социально-экономической значимости болезни.
- A. Биохимическая характеристика возбудителя
  - B. Оценка значимости болезни для населения

- С. Выявление путей передачи
  - Д. Определение структуры иммунитета населения
23. Проанализируйте, как называется изучение распространённости болезни во времени, по территории и среди групп населения.
- А. Генетический анализ
  - В. Клинический мониторинг
  - С. Эпидемиологическое описание (описательная эпидемиология)
  - Д. Лабораторная диагностика
24. Определите, какая задача эпидемиологии включает выявление причин и условий распространения болезни.
- А. Лабораторный анализ
  - В. Клиническое обследование
  - С. Аналитическая эпидемиология
  - Д. Статистический учет
25. Укажите, к какой задаче относится разработка рекомендаций по профилактике и борьбе с болезнью.
- А. Диагностическая задача
  - В. Лабораторная задача
  - С. Практическая (профилактическая) задача эпидемиологии
  - Д. Генетическая задача
26. Определите, к какой задаче эпидемиологии относится формулирование прогноза распространения болезни.
- А. Клиническая задача
  - В. Прогностическая задача
  - С. Диагностическая задача
  - Д. Гистологическая задача
27. Дайте определение источника инфекции.
- А. Среда, в которой возбудитель погибает
  - В. Организм (человек, животное), в котором возбудитель сохраняется и размножается
  - С. Место приложения профилактических мер
  - Д. Внешний объект, не содержащий возбудителей
28. Определите, что называется механизмом передачи инфекции.
- А. Способ размножения возбудителя
  - В. Локализация возбудителя в организме
  - С. Совокупность процессов, обеспечивающих переход возбудителя от источника к восприимчивому организму
  - Д. Метод лабораторного заражения животных
29. Выберите правильный набор факторов передачи инфекции.
- А. Только водный и воздушный, через предметы обихода
  - В. Только пища и кровь, слюна
  - С. Воздушный, контактный, пищевой, водный, трансмиссивный, вертикальный, искусственный
  - Д. Только почва и предметы обихода, искусственный
30. Определите, что называется восприимчивостью организма.
- А. Способность организма вырабатывать антитела только после вакцинации
  - В. Способность организма заражаться при контакте с возбудителем
  - С. Уровень тяжести перенесённого заболевания
  - Д. Способность организма уничтожать любые микробы
31. Классифицируйте, на какие виды подразделяется восприимчивость.
- А. Биологическая и химическая
  - В. Экзогенная и эндогенная
  - С. Врожденная и приобретённая
  - Д. Острая и хроническая
32. Дайте определение иммунитета.

- A. Способность организма быстро размножать клетки
  - B. Механизм передачи инфекций между людьми
  - C. Способность организма защищаться от инфекционных и неинфекционных агентов
  - D. Процесс распространения болезни в популяции
33. Определите, что относится к биотическим элементам.
- A. Температура и влажность
  - B. Минералы почвы
  - C. Живые организмы и их взаимодействия
  - D. Физические свойства воздуха
34. Определите, что относится к абиотическим элементам.
- A. Растения и животные
  - B. Климат, температура, рельеф, влажность, химический состав среды
  - C. Микроорганизмы
  - D. Взаимоотношения между живыми существами
35. Сформулируйте определение эпидемического процесса.
- A. Развитие иммунитета в организме
  - B. Механизм действия лекарственных препаратов
  - C. Процесс взаимодействия возбудителя, источника, механизмов передачи и восприимчивого населения на популяционном уровне
  - D. Способ лабораторного выявления инфекции
36. Определите, что называется спорадической заболеваемостью.
- A. Заболевание, возникающее одновременно у большого числа людей
  - B. Единичные, нерегулярные случаи заболевания
  - C. Заболевание, ограниченное одной территорией
  - D. Заболевание, возникающее ежегодно по сезону
37. Определите, что называется эпидемической заболеваемостью.
- A. Полное отсутствие случаев инфекции
  - B. Ежегодный стабильный уровень заболеваемости
  - C. Заболеваемость, которая значительно превышает обычный (ожидаемый) уровень
  - D. Заболеваемость, вызванная исключительно внешними факторами
38. Определите, что называется эпидемической вспышкой.
- A. Полное распространение инфекции по стране
  - B. Внезапное увеличение числа случаев заболевания в ограниченном коллективе или на небольшой территории
  - C. Постепенное сезонное повышение заболеваемости
  - D. Устойчивое снижение уровня заболеваемости
39. Проинтерпретируйте, какой термин используется для обозначения массового распространения инфекционной болезни на территории, значительно превышающей обычный уровень.
- A. Спорадия
  - B. Эпизоотия
  - C. Эпидемия
  - D. Энзоотия
40. Оцените, какой термин применяется при распространении инфекционной болезни на несколько стран и континентов.
- A. Энтомия
  - B. Гиперэндемия
  - C. Пандемия
  - D. Микроэпидемия
41. Классифицируйте, какие заболевания относятся к антропонозам вирусной этиологии с фекально-оральным механизмом передачи по Белякову.
- A. Корь, паротит, краснуха, аденовирусы
  - B. Грипп, COVID-19, корь, парагрипп

- С. Вирусные гепатиты А и Е, ротавирусная инфекция, норовирусная инфекция  
D. Туляремия, бруцеллёз, сибирская язва, чума, сифилис.
42. Проанализируйте, какие болезни относятся к антропонозам бактериальной этиологии с фекально-оральным механизмом передачи по Белякову.  
A. Корь, краснуха, паротит, сальмонеллез  
B. Лептоспироз, чума, ветряная оспа, брюшной тиф  
C. Брюшной тиф, паратифы, бактериальная дизентерия (шигеллёз), холера  
D. Тетанус, ботулизм, ротавирусная инфекция, гепатит В.
43. Определите, какие заболевания относятся к антропонозам аэрогенной бактериальной этиологии по классификации Белякова.  
A. Корь, ветряная оспа, чума, краснуха  
B. Коклюш, дифтерия, менингококковая инфекция  
C. Туляремия, сибирская язва, аденовирусная инфекция  
D. Ротавирусная инфекция, менингококковая инфекция
44. Сопоставьте, какие заболевания также включаются в группу антропонозов с аэрогенным механизмом передачи бактериальной природы по Белякову.  
A. Сальмонеллёз, эшерихиоз  
B. Оспа, полиомиелит  
C. Туберкулёз  
D. Брюшной тиф
45. Классифицируйте, какие болезни относятся к зоонозам бактериальной этиологии по Белякову.  
A. Корь, ротавирус, туберкулёз  
B. Бруцеллёз, туляремия, сибирская язва, лептоспироз, пситтакоз  
C. Грипп, корона-вирусные инфекции, орви  
D. Дифтерия, коклюш, паротит
46. Определите, какие заболевания относятся к зоонозам вирусной этиологии по классификации Белякова.  
A. Холера, шигеллёз, бешенство, паротит.  
B. Корь, краснуха, столбняк  
C. Бешенство, геморрагические лихорадки, арбовирусные инфекции  
D. Дифтерия, столбняк, паротит, бешенство
47. Систематизируйте, как называются инфекционные болезни, объединённые по филогенетической (родственной) близости возбудителей.  
A. Эпидемический ряд  
B. Географический кластер  
C. Таксономические группы  
D. Эндемические группы
48. Оцените, как называются инфекционные болезни, объединённые по общим условиям распространения в популяции.  
A. Монокультура болезней  
B. Клинико-генетический пул  
C. Эпидемиологические группы  
D. Бактериальные конгломераты
49. Сформулируйте, как по Белякову определяется эпидемиологический надзор.  
A. Разовое обследование очага инфекции  
B. Проведение массовой вакцинации, учет и регистрация населения с последующим мониторингом  
C. Непрерывное, целенаправленное наблюдение за инфекционными болезнями и факторами, влияющими на их распространение, с последующей оценкой и управлением рисками  
D. Изучение только микробиологических характеристик возбудителя
50. Определите, что является теоретической основой эпидемиологического надзора.  
A. Гигиена окружающей среды  
B. Учение об эпидемическом процессе и его закономерностях

С. Лабораторная диагностика заболеваний

Д. Математическая статистика

51. Укажите, что выступает методической основой эпидемиологического надзора.

А. Физиологические исследования человека

В. Эпидемиологический метод: наблюдение, анализ, прогнозирование, систематизация данных

С. Микробиологический посев

Д. Генетическое типирование микроорганизмов

52. Проанализируйте, что является организационной основой эпидемиологического надзора.

А. Клинические протоколы, нормативные акты

В. Индивидуальные рекомендации врачей

С. Система органов здравоохранения и уполномоченные государственные структуры

Д. Службы скорой помощи

53. Оцените, какие учреждения относятся к медицинским и немедицинским в системе ЭН.

А. Только лечебно-профилактические организации (поликлиники, стационары)

В. Медицинские учреждения (поликлиники, стационары, лаборатории) и объекты социальной инфраструктуры (школы, предприятия, коммунальные и транспортные службы)

С. Только санитарно-гигиенические и лабораторные службы

Д. Только административные и муниципальные органы управления

54. Определите, какие принципы лежат в основе эпидемиологического надзора.

А. Случайный выбор, эпизодическое наблюдение, комплексность, адресность

В. Закрытость данных, автономность служб, эпизодическое наблюдение

С. Системность, непрерывность, оперативность, комплексность, адресность и научная обоснованность

Д. Только минимизация затрат

55. Классифицируйте, какие элементы входят в структуру эпидемиологического надзора.

А. Лабораторные исследования → Сбор информации → прогноз → принятие управленческих решений

В. Сбор информации → её анализ → оценка риска → прогноз → принятие управленческих решений → контроль эффективности

С. Обработка статистики → её анализ → прогноз → принятие управленческих решений → контроль эффективности

Д. Только наблюдение за отдельными болезнями

56. Дайте определение профилактических и противоэпидемических работ (ППЭР).

А. Только вакцинация населения, если появился очаг инфекции

В. Только лечение заболевших

С. Совокупность мероприятий, направленных на предупреждение возникновения, распространения и ликвидацию инфекций среди населения

Д. Только санитарная очистка территорий, при появлении очага инфекции и первых обратившихся за помощью в стационар

57. Определите, какие принципы лежат в основе профилактических и противоэпидемических работ.

А. Приоритет биологических исследований

В. Комплексность, плановость, научная обоснованность, опережающий характер, адресность, правовая регламентированность

С. Проведение мер по необходимости

Д. Сокращение объёма наблюдений

58. Классифицируйте, какие государственные меры относятся к ППЭР.

А. Только индивидуальные защитные меры, дезинфекция, дератизация

В. Только пропаганда ЗОЖ, спорт, активный отдых, прогулки на свежем воздухе

С. Карантин, изоляция, вакцинация, санитарное просвещение, дезинфекция, дератизация, контроль водоснабжения и питания, санитарное законодательство

Д. Только расширение лабораторных услуг, контроль водоснабжения и питания, санитарное законодательство

59. Определите, какие меры относятся именно к медицинским ППЭР.
- A. Организация санитарно-технического контроля на объектах водоснабжения
  - B. Проведение профилактических дезинфекционных мероприятий на территории
  - C. Клиническое обследование, назначение терапии, изоляция, специфическая профилактика и наблюдение за контактными
  - D. Проведение санитарно-просветительной работы среди населения
60. Выберите корректное определение эпидемиологического анализа.
- A. Статистическая обработка данных, не связанная с характеристикой процесса передачи
  - B. Многоэтапное исследование показателей заболеваемости с целью выявления факторов и закономерностей формирования эпидпроцесса
  - C. Наблюдение за клиническим течением болезни у отдельных пациентов
  - D. Изучение лабораторных характеристик возбудителя в условиях эксперимента
61. Установите, какие задачи включает эпидемиологический анализ.
- A. Определение фармакологической устойчивости микроорганизмов и подбор оптимальных антибактериальных схем
  - B. Оценка влияния климатических условий на биохимию патогенов
  - C. Изучение уровней и структуры заболеваемости, выявление факторов риска, анализ причинно-следственных связей и формирование прогноза
  - D. Определение оптимальных условий хранения лабораторных образцов
62. Укажите, какие виды эпидемиологического анализа выделяются в практике.
- A. Базовый, расширенный и интегративный
  - B. Оперативный (текущий) и ретроспективный
  - C. Очаговый и клинко-диагностический
  - D. Локальный и территориально-расширенный
63. Выберите четыре ведущих направления ретроспективного анализа.
- A. Анализ уровня иммунной защиты, свойств возбудителя, сезонной летальности и распространенности штаммов
  - B. Исследование микробиологической структуры, токсигенности, патогенности и вирулентности
  - C. Анализ уровня, динамики, структуры и территориального распределения заболеваемости
  - D. Оценка медицинской инфраструктуры, оснащенности лабораторий и численности кадров
64. Определите, что понимается под абсолютным приростом.
- A. Отношение числа случаев в отчетном периоде к числу случаев в базовом
  - B. Разница между двумя последовательными значениями показателя, выраженная в натуральных единицах
  - C. Темп увеличения числа случаев, выраженный в процентах
  - D. Прирост показателя по сравнению со средним многолетним уровнем
65. Укажите корректное определение темпа прироста.
- A. Сравнение уровня показателя с аналогичным показателем соседних территорий
  - B. Изменение значения показателя относительно предыдущего уровня, выраженное в процентах
  - C. Доля структуры заболеваемости в пределах отчетного года
  - D. Увеличение показателя, выраженное в абсолютных величинах
66. Определите, что понимают под темпом роста.
- A. Суммарное число случаев за анализируемый промежуток времени
  - B. Отношение текущего уровня показателя к уровню предыдущего периода, выраженное в процентах
  - C. Среднее значение показателя за несколько лет
  - D. Разность между максимальным и минимальным значениями в серии наблюдений
67. Установите правильное определение термина «картограмма».
- A. Табличная схема распределения эпидемиологических данных по хозяйственным объектам
  - B. Графическое отображение интенсивности эпидемиологических показателей на картографической основе
  - C. Карта, содержащая только информацию о путях эвакуации и санитарных зонах
  - D. Формализованная схема взаимодействия органов надзора



68. Определите, что означает термин «очаговость».

- A. Характеристика биологических свойств возбудителя, определяющая его вирулентность
- B. Показатель, отражающий уровень иммунной прослойки среди населения
- C. Неравномерность распространения инфекции, выражающаяся в концентрации случаев в определённых территориальных или социальных группах
- D. Признак, характеризующий сезонные колебания заболеваемости

69. Определите, что понимают под оперативным эпидемиологическим анализом.

- A. Регулярная проверка санитарного состояния объектов надзора
- B. Обобщение данных о заболеваемости за многолетний период
- C. Систематическое текущее наблюдение за развитием эпидемической ситуации для своевременного выявления отклонений
- D. Лабораторная оценка патогенных свойств возбудителей

70. Сформулируйте цель оперативного эпидемиологического анализа.

- A. Подготовка документов для санитарных инспекций
- B. Составление многолетних прогнозов распространения инфекции
- C. Обеспечение своевременного реагирования на изменения эпидемической ситуации
- D. Изучение генетической изменчивости возбудителя

71. Укажите, какие разделы включает оперативный эпидемиологический анализ.

- A. Анализ клинических симптомов, токсичности и летальности
- B. Оценка иммунного статуса, структуры штаммов и тяжести осложнений
- C. Оценка текущего уровня заболеваемости, характеристика очагов, анализ факторов передачи, оперативный прогноз
- D. Контроль качества лабораторных исследований и их воспроизводимости

72. Определите, какие меры направлены на источник инфекции при антропонозах.

- A. Дезинсекция территорий, обработка водоёмов и контроль миграции животных
- B. Ранняя диагностика, изоляция больных, лечение, медицинское наблюдение за контактными
- C. Улучшение вентиляции помещений и фильтрация воздуха
- D. Повышение эффективности санитарного просвещения

73. Определите, какие меры направлены на разрыв механизма передачи возбудителя.

- A. Введение вакцинных препаратов контактными лицам
- B. Ограничение массовых мероприятий в период эпидемии
- C. Дезинфекция, санитарная обработка объектов, обеспечение безопасного водоснабжения и пищеблоков
- D. Контроль тяжести клинических проявлений у заболевших

74. Выберите меры, направленные на создание невосприимчивости организма.

- A. Очистка сточных вод и регулирование вентиляции помещений
- B. Вакцинация, специфическая профилактика, иммунокоррекция
- C. Контроль эпидемических очагов и ограничение миграции населения
- D. Уничтожение резервуаров инфекции в природной среде

75. Определите, что называется военной эпидемиологией.

- A. Изучение инфекции в условиях чрезвычайных климатических воздействий, в военное время и разработка профилактики
- B. Раздел эпидемиологии, исследующий закономерности заражения и распространения инфекций среди войск в условиях военного времени и подготовки к нему
- C. Направление медицины, занимающееся гигиеной военнослужащих
- D. Отрасль биологии, изучающая патогенность в условиях полевого эксперимента

76. Укажите основные задачи военной эпидемиологии.

- A. Контроль качества вооружения и боеприпасов, мониторинг состояния военнослужащих
- B. Предупреждение инфицирования войск, обеспечение устойчивости воинских коллективов к инфекциям, организация противоэпидемической защиты
- C. Организация стратегического планирования тылового обеспечения
- D. Изучение психологической устойчивости личного состава

77. Определите, что называют бактериологическим оружием.
- A. Технические устройства для усиления боевой эффективности артиллерии
  - B. Химические реагенты, вызывающие токсический эффект
  - C. Средства, содержащие патогенные микроорганизмы или их токсины, предназначенные для массового заражения людей, животных или растений
  - D. Материалы, повышающие устойчивость войск к факторам внешней среды
78. Оцените, что представляют собой бактериальные (биологические) рецептуры.
- A. Наборы питательных сред для лабораторного выращивания бактерий
  - B. Специально подготовленные композиции, включающие патоген, стабилизирующие добавки и средства доставки для сохранения его жизнеспособности и заразности
  - C. Формулы для разработки антибиотиков широкого спектра
  - D. Средства обезвреживания микробов в условиях военных действий
79. Укажите, что понимают под бактериологической разведкой.
- A. Отбор проб воздуха на промышленных объектах
  - B. Система мероприятий по выявлению признаков применения биологических средств и оценке эпидемиологической обстановки
  - C. Анализ санитарного состояния полевых кухонь и оценке эпидемиологической обстановки
  - D. Контроль качества противочумных костюмов
80. Определите, какие виды выделяют в структуре бактериологической разведки.
- A. Статистическая и лабораторная
  - B. Прогностическая и ретроспективная
  - C. Наземная, воздушная и лабораторная
  - D. Медико-генетическая и микробиологическая
81. Выберите методы, применяемые в бактериологической разведке.
- A. Электронное картографирование местности
  - B. Биохимический анализ почвенных элементов
  - C. Отбор проб, экспресс-исследования, лабораторная идентификация
  - D. Контроль радиационного фона в жилых помещениях
82. Укажите задачи бактериологической разведки.
- A. Оценка эффективности противотанковых средств
  - B. Составление климатических прогнозов на неделю с использованием санитарно-эпидемиологической разведки
  - C. Выявление факта применения биосредств, определение типа агента, зоны заражения и степени опасности
  - D. Контроль качества вооружения личного состава
83. Определите, что понимают под индикацией биологических средств.
- A. Отбор воды для определения токсинов в рыбе
  - B. Контроль мутаций вирусов в лабораторных условиях
  - C. Комплекс мероприятий по обнаружению и предварительному определению свойств биологического агента в пробах
  - D. Наблюдение за ростом микроорганизмов в питательной среде при определенных условиях
84. Укажите основные этапы индикации биологических средств.
- A. Подготовка отчётов, регистрация документов, выдача заключений
  - B. Отбор проб, выявление признаков заражения, лабораторные экспресс-методы
  - C. Хранение материалов, транспортировка и архивирование
  - D. Сравнение клинических симптомов и вычисление летальности
85. Определите, что относится к оружию массового поражения.
- A. Пиротехнические смеси и световые заряды
  - B. Устройства для подавления связи
  - C. Средства, способные вызвать массовые потери среди населения или войск за счёт разрушительных физических, химических или биологических факторов
  - D. Локальные средства индивидуальной защиты

86. Укажите виды оружия массового поражения.

- А. Электромагнитное, световое, лазерное
- В. Инженерное, стрелковое, динамическое
- С. Ядерное, химическое, биологическое
- Д. Пиротехническое, механическое, акустическое

87. Сформулируйте определение санитарной охраны территории.

- А. Система экологического мониторинга на промышленных предприятиях
- В. Комплекс государственных мер, направленных на предотвращение заноса и распространения опасных инфекций на территорию страны
- С. Лабораторный контроль качества продукции общественного питания
- Д. Наблюдение за динамикой биологических ресурсов регионов

88. Определите, какие заболевания относятся к карантинным.

- А. Грипп, коклюш, краснуха
- В. Скарлатина, паротит, корь
- С. Чума, холера, жёлтая лихорадка
- Д. Брюшной тиф, сальмонеллёз, дизентерия

89. Проанализируйте, что представляют собой санитарно-контрольные пункты (СКП) и их виды.

- А. Посты для проверки санитарного состояния транспорта и грузов с целью контроля эпидемиологической обстановки
  - В. Места временной изоляции больных и наблюдения за контактными лицами
  - С. Организационно-технические посты для контроля здоровья личного состава и груза
  - Д. Территории для проведения профилактических санитарных мероприятий на крупных объектах
90. Сформулируйте основные принципы организации профилактических и противоэпидемических мероприятий (ПиПЭР) в военное время.

- А. Проведение мероприятий после выявления первых случаев заболевания
- В. Комплексное, планомерное и непрерывное проведение профилактических действий
- С. Применение мер в зависимости от доступности ресурсов и оборудования
- Д. Использование локальных, разрозненных действий отдельных подразделений

91. Определите, что называется эпидемиологической разведкой.

- А. Оценка состояния санитарных постов и лабораторий в регионе
- В. Комплекс мероприятий по наблюдению за эпидемиологической обстановкой и выявлению возможных источников инфекции
- С. Проведение плановой вакцинации и наблюдение за реакцией на неё
- Д. Отбор проб и лабораторная проверка всех пищевых и водных объектов

92. Проанализируйте, что представляет собой группу эпидемиологической разведки.

- А. Отдельная лаборатория для анализа проб воды и пищи
- В. Учебная группа, занимающаяся подготовкой медицинских специалистов
- С. Коллектив специалистов, осуществляющих сбор и обработку данных о санитарной ситуации
- Д. Командный пункт для координации санитарно-эпидемиологических мероприятий

93. Определите оснащение группы эпидемиологической разведки, необходимое для безопасного и эффективного отбора проб в очаге инфекции.

Ситуация: Вы возглавляете группу эпидемиологической разведки. Для работы в очаге инфекции важно иметь оборудование, которое позволит безопасно собирать и анализировать образцы, а также защищать персонал.

- А. Только картографические материалы и инструменты для анализа
- В. Только комплект лабораторных проб и средства связи
- С. Средства защиты персонала, переносные лаборатории и наборы для отбора проб
- Д. Только индикаторные устройства для измерения температуры

94. Установите, кто организует санитарно-эпидемиологическую службу (СЭС) на различных этапах медицинского обеспечения армии.

- А. Только командиры частей на местах
- В. Отдельные лаборатории без централизованного управления

- С. Медицинские офицеры штаба и подразделения СЭС, координирующие мероприятия
- Д. Внешние инспекционные органы, работающие по запросу
95. Проанализируйте, что включает санитарно-эпидемиологический надзор за кишечными инфекциями.
- А. Только вакцинацию населения против кишечных инфекций
- В. Лабораторное исследование проб воды и продуктов
- С. Наблюдение за заболеваемостью, проверка пищевых и водных источников, профилактика и расследование очагов
- Д. Контроль санитарного состояния территорий без учёта эпидемиологической ситуации
96. Определите инкубационный период вирусного гепатита А и Е для планирования наблюдения за контактными лицами.
- Задача: В вашей поликлинике зарегистрированы первые случаи вирусного гепатита А и Е. Необходимо рассчитать оптимальный период наблюдения за контактными, чтобы своевременно выявлять новые случаи заболевания и предотвращать распространение инфекции.
- А. 1–3 недели
- В. 2–6 недель
- С. 3–8 недель
- Д. 4–10 недель
97. Определите, каким образом происходит воздушно-капельный путь передачи инфекций и при каких условиях чаще всего возникают вспышки.
- А. Передача через загрязнённые продукты и воду
- В. Через укусы насекомых и животных
- С. Передача микробов с частицами слюны и слизи, чаще в скученных, плохо вентилируемых помещениях
- Д. При контакте с заражёнными поверхностями и предметами обихода
98. Определите возбудителя краснухи.
- А. Virus Rubivirus семейства Paramyxoviridae
- В. Virus Rubivirus семейства Herpesviridae
- С. Virus Rubivirus семейства Togaviridae
- Д. Virus Rubivirus семейства Picornaviridae
99. Опишите источник инфекции и путь передачи краснухи.
- А. Домашние животные, через укусы
- В. Вода и пища, фекально-орально
- С. Больной человек, воздушно-капельным путём
- Д. Насекомые-переносчики
100. Проанализируйте, почему краснуха опасна для беременных женщин.
- А. Может вызвать лёгкую анемию у матери
- В. Ухудшение самочувствия без вреда плоду
- С. Высокий риск врождённых пороков плода в I триместре
- Д. Вероятность длительной лихорадки у матери
101. Опишите патогенез краснухи в организме человека.
- А. Размножение вируса только на коже
- В. Воздействие токсинов на слизистые
- С. Первичная репликация в лимфоидной ткани, генерализованная виремия, развитие сыпи
- Д. Бактериальное колонирование дыхательных путей
102. Примените методы лабораторной диагностики для подтверждения краснухи.
- А. Посев мокроты на бактерии
- В. ПЦР грибов
- С. Серологические тесты (IgM, IgG), исследование парных сывороток
- Д. Цитология мазков

103. Проанализируйте изменения общего анализа крови при краснухе.

- A. Выраженный лейкоцитоз и нейтрофилия
- B. Умеренная эритроцитопения
- C. Лёгкая лейкопения, возможный лимфоцитоз
- D. Существенное повышение тромбоцитов

104. Сравните краснуху с другими инфекциями для дифференциальной диагностики.

- A. Болезни ЖКТ
- B. Малярия и лихорадка Денге
- C. Корь, скарлатина, ветряная оспа
- D. Анафилактическая сыпь

105. Оцените меры, которые необходимо принимать в эпидемическом очаге краснухи.

- A. Только симптоматическое лечение
- B. Изоляция больного, наблюдение за контактными, вакцинация
- C. Обработка помещений без изоляции
- D. Массовая госпитализация всех

106. Объясните, почему корь считается высококонтагиозной и опишите период заразности.

- A. Только тесный контакт; заразность после сыпи
- B. Лёгкая передача воздушно-капельным путём; заразность за 3–5 дней до сыпи и до 4-го дня после
- C. Через предметы; заразность в начале инкубации
- D. Трансмиссивная; ограничена

107. Решите задачу. У ребёнка 7 лет на 3-и сутки заболевания появились: высокая температура, выраженный конъюнктивит, насморк, сухой кашель, светобоязнь. При осмотре на слизистой щёк — пятна Филатова–Коплика. Через сутки возникла пятнисто-папулёзная сыпь, распространившаяся сверху вниз.

По данным анализа крови — лимфопения. Врач предполагает активное участие макрофагальной системы в распространении вируса.

Какой вариант наиболее точно отражает основные этапы патогенеза кори?

- A. Проникновение через дыхательные пути → локальная репликация в эпителиальных тканях кожи → ограниченное распространение без виремии
- B. Проникновение через дыхательные пути → первичная репликация в лимфоидной ткани → генерализованная виремия; макрофаги участвуют в транспортировке вируса
- C. Проникновение через дыхательные пути → репликация преимущественно в клетках ЖКТ → последующее ограниченное системное распространение
- D. Проникновение через дыхательные пути → репликация в нервной ткани → формирование преимущественно неврологических проявлений

108. Проанализируйте влияние поражения ЦНС вирусом кори на развитие осложнений и характер воспаления.

- A. Минимальное влияние; осложнения редки
- B. Интоксикация без воспаления
- C. Иммунный ответ и медиаторы способствуют осложнениям, воспаление системное и многоорганное
- D. Влияет только на сердечно-сосудистую систему

109. Опишите механизмы формирования коревой энантемы, пятен Бельского—Филатова—Коплика и экзантемы при кори.

- A. Локальное поражение кожи и слизистых бактериальной флорой
- B. Иммунная реакция на пищевые аллергены, повреждение клеток
- C. Репликация вируса в эндотелии и слизистых, цитопатическое повреждение клеток и последующий иммунный ответ
- D. Влияние токсинов, выделяемых вирусом, только на эпидермис, с последующим его ороговением

110. Проанализируйте, каким образом корь ослабляет иммунную защиту организма и какие факторы способствуют бактериальным осложнениям.

- A. Вирус стимулирует продукцию антител, повышая иммунитет
- B. Поражение печени и почек снижает иммунитет

С. Подавление иммунитета вирусом, сниженная резистентность к бактериальной флоре, неблагоприятные условия окружающей среды

D. Уменьшение количества эритроцитов и тромбоцитов

111. Определите длительность инкубационного периода кори и его изменение при пассивной иммунизации иммуноглобулином.

A. 2–5 дней; не изменяется при иммуноглобулине

B. 5–7 дней; сокращается при введении иммуноглобулина

C. 9–12 дней; может удлиняться при пассивной иммунизации иммуноглобулином

D. 14–21 день; не зависит от пассивной иммунизации

112. Решите задачу. Мальчик 6 лет заболел остро: температура поднялась до 38,5 °С, появился выраженный насморк, сухой кашель, слезотечение и светобоязнь. Родители отмечают, что ребёнок стал вялым, жалуется на боль в горле. На коже сыпи пока нет. Врач предполагает, что у ребёнка развивается катаральный период кори, характерный для первых 2–3 суток болезни.

Какие симптомы наиболее соответствуют катаральному периоду кори?

A. Умеренная головная боль и периодическая тошнота при минимальных общих проявлениях

B. Появление пятнисто-папулёзной сыпи на туловище и конечностях с первых суток заболевания

C. Лихорадка, выраженный насморк, сухой кашель, конъюнктивит, боль или першение в горле, общая слабость

D. Развитие генерализованных судорог и эпизодов потери сознания на ранних этапах болезни

113. Установите, когда появляются пятна Бельского—Филатова—Коплика и как они выглядят.

A. На туловище, крупные красные пятна

B. На конечностях, в виде папул

C. На слизистой щёк, мелкие белые пятна с красным ободком, появляются за 1–2 дня до сыпи

D. На лице и шее, синюшные пятна

114. Решите задачу. Девочка 8 лет поступила на 4-е сутки заболевания. Ранее отмечались лихорадка, насморк, кашель и конъюнктивит. Утром родители заметили появление пятнисто-папулёзной сыпи сначала на лице, а затем её распространение на шею и туловище. У матери девочки в молодости корь протекала тяжелее, с более обильной сыпью и длительной пигментацией. Врач объясняет, что особенности экзантемы при кори различаются у детей и взрослых.

Какое описание экзантемы наиболее соответствует кори?

A. Экзантема формируется преимущественно у взрослых, характеризуется выраженным зудом и ограниченным распространением

B. Экзантема появляется на поверхности кожи, но всегда исчезает полностью, не оставляя пигментации

C. Экзантема возникает на лице и распространяется вниз — на туловище и конечности; у детей сыпь мягче и быстрее проходит, у взрослых выражена сильнее и держится дольше

D. Экзантема ограничивается только слизистыми оболочками, не распространяясь на кожные покровы

115. Опишите процессы периода реконвалесценции после кори и как исчезает сыпь и пигментация.

A. Сыпь остаётся на коже, пигментация сохраняется навсегда

B. Происходит нагноение сыпи и образование корок

C. Сыпь постепенно бледнеет, появляется лёгкая пигментация, кожа возвращается к нормальному состоянию

D. Сыпь трансформируется в узлы и волдыри

116. Проанализируйте возможные осложнения кори и определите наименее частое, но наиболее опасное.

A. Пневмония, диарея, конъюнктивит

B. Слуховые нарушения, стоматит, фарингит

C. Энцефалит — наименее частый, но наиболее опасный

D. Лихорадка и кашель

117. Определите подходы к лечению больных с тяжёлыми и осложнёнными формами кори и существование специфической терапии.

A. Антибиотики широкого спектра — специфическая терапия

B. Симптоматическое лечение и поддерживающая терапия; специфической этиотропной терапии нет

- С. Противовирусные препараты нового поколения  
D. Гормональная терапия как основной метод
118. Опишите активную иммунопрофилактику кори и используемый штамм вакцины.  
A. Профилактическая обработка слизистых антисептиками  
B. Пассивная иммунизация иммуноглобулином  
C. Вакцинация живой ослабленной вакциной штамма Leningrad-16 или аналогичного, согласно национальному календарю прививок  
D. Использование антибиотиков для профилактики
119. Опишите меры, которые принимаются в эпидемическом очаге кори для локализации и ликвидации очага.  
A. Только симптоматическое лечение больных без ограничений контактов  
B. Санитарная обработка помещений без наблюдения за контактными  
C. Изоляция больных, наблюдение за контактными, проведение вакцинации, санитарное просвещение  
D. Массовая госпитализация всех жителей очага
120. Определите возбудителя эпидемического паротита и способ передачи инфекции.  
A. Бактерия *Streptococcus pyogenes*, контактно-бытовой путь  
B. Вирус герпеса, через укусы насекомых  
C. Вирус эпидемического паротита (*Paramyxovirus*), воздушно-капельным путём  
D. Простейший паразит, фекально-оральным путём
121. Определите источник инфекции при паротите и особенности заразности больного.  
A. Домашние животные, заразность минимальная  
B. Контакт с инфицированной водой, заразность только при симптомах  
C. Больной человек, заразность начинается за 1–2 дня до появления симптомов и продолжается до окончания воспаления слюнных желёз  
D. Насекомые-переносчики, заразность ограничена
122. Опишите ворота инфекции при эпидемическом паротите и события после проникновения вируса.  
A. Поверхность кожи; локальная репликация на эпидермисе  
B. ЖКТ; поражение печени и кишечника  
C. Слизистая дыхательных путей; первичная репликация в лимфоидной ткани, генерализованная вирусемия  
D. Конъюнктив глаза; развитие катарального синдрома
123. Проанализируйте морфологические изменения и клинические проявления в поражённых органах при паротите.  
A. Некротические изменения кожи и слизистых  
B. Поражение костей и суставов  
C. Воспаление и отёк слюнных желёз, боль и увеличение объёма желез, гиперемия слизистой  
D. Поражение ЖКТ и печени
124. Опишите, как начинается паротит и какие общие симптомы сопровождают начало заболевания.  
A. Резкое появление высыпаний на коже аллергического типа  
B. Лихорадка, недомогание, слабость, головная боль, боли в мышцах и суставах  
C. Судороги и потеря сознания, слабость, головная боль  
D. Изменения в анализах крови без клинических симптомов
125. Определите местные признаки воспаления слюнных желёз при паротите и специфические симптомы для ранней диагностики.  
A. Гиперемия кожи туловища и конечностей  
B. Локальная сыпь на слизистых рта  
C. Увеличение и болезненность околоушных, подчелюстных и подъязычных желез, болезненность при жевании и глотании  
D. Отёк нижних конечностей и ладоней
126. Проанализируйте проявления продромального периода паротита.  
A. Выраженные кожные высыпания  
B. Лёгкая лихорадка, боли в мышцах и суставах, дискомфорт в области слюнных желез

С. Полная асимптомность

Д. Сильная интоксикация с судорогами, боли в мышцах, головокружение

127. Решите задачу. Мужчина 28 лет обратился с жалобами на повышение температуры до 38,2 °С, боль при глотании и чувство напряжения в области нижней челюсти. При осмотре врач отмечает умеренный отёк подчелюстной области, болезненность при пальпации подчелюстных и подъязычных зон, умеренную гиперемию слизистой выводных протоков. Пациент вспоминает, что в детстве перенёс «свинку» легко, но сейчас симптомы более выражены.

Какое описание наиболее точно отражает поражение подчелюстных и подъязычных слюнных желёз при паротите и особенности течения у взрослых?

А. Воспалительный процесс затрагивает исключительно околоушные слюнные железы, без вовлечения подчелюстных или подъязычных областей

В. Манифестирует преимущественно в виде диффузного отёка слизистой полости рта и языка без явной локализации в слюнных железах

С. Характеризуется увеличением, болезненностью и гиперемией подчелюстных и подъязычных слюнных желёз; у взрослых течение, как правило, более выраженное и продолжительное

Д. Проявляется только временным нарушением слюноотделения без структурных изменений в слюнных железах

128. Определите методы лабораторной диагностики паротита

А. Только бактериологический посев из слюнных желёз,

В. Исследование мочи и кала

С. Серологические методы, ПЦР

Д. Определение уровня глюкозы и билирубина

129. Проанализируйте возможные осложнения эпидемического паротита и определите заболевания для дифференциальной диагностики.

А. Пневмония, ангина, стоматит; исключают скарлатину, корь, грипп

В. Энцефалит, гепатит, конъюнктивит; исключают скарлатину, корь, грипп

С. Орхит, панкреатит, менингит; исключают скарлатину, корь, грипп

Д. Скарлатина, диарея, стоматит; исключают скарлатину, корь, грипп

130. Определите особенности специфической профилактики паротита и возраст вакцинации и ревакцинации.

А. Вакцинация у взрослых; ревакцинация не проводится

В. Применение антибиотиков детям и взрослым

С. Вакцинация живой ослабленной вакциной детям в 12 месяцев, ревакцинация в 6 лет

Д. Применение пассивного иммуноглобулина у всех возрастов

131. Оцените мероприятия, проводимые в эпидемическом очаге паротита для профилактики распространения инфекции.

А. Симптоматическое лечение больных без ограничений контактов

В. Изоляция больных, наблюдение за контактными, санитарное просвещение и вакцинация непривитых

С. Обработка помещений дезинфицирующими средствами без наблюдения за контактными

Д. Массовая госпитализация всех жителей

132. Определите возбудителя ветряной оспы и его семейство.

А. Вирус гриппа, Orthomyxoviridae

В. Вирус кори, Paramyxoviridae

С. Вирус ветряной оспы, Herpesviridae

Д. Вирус паротита, Paramyxoviridae

133. Опишите источник инфекции при ветряной оспе и способ передачи вируса.

А. Домашние животные, контактно-бытовой путь

В. Вода и пища, фекально-орально

С. Больной человек, воздушно-капельным путём и контактным

Д. Насекомые-переносчики

134. Проанализируйте распространение вируса ветряной оспы в организме и изменения в эпителии.



- А. Первичное размножение вируса в эпителии дыхательных путей с последующим ограниченным поражением регионарных тканей без выраженной виремии.
- В. Репликация вируса в лимфоидной системе после проникновения, с последующим кратковременным выходом вируса в кровь без формирования кожных высыпаний.
- С. Начальная репликация в эпителии дыхательных путей, последующее распространение через лимфоидную систему и развитие генерализованной виремии с поражением кожи и слизистых.
- Д. Первичная репликация в эпителии слизистых с последующим нейрогенным распространением вируса и формированием очаговых поражений в чувствительных ганглиях.

135. Оцените влияние иммунного статуса на течение ветряной оспы и судьбу вируса после выздоровления.

- А. Иммунный ответ ограничивает выраженность симптомов, однако после выздоровления вирус элиминируется без формирования длительной персистенции.
- В. Клиническая тяжесть определяется возрастом: у детей заболевание обычно протекает мягко, а у подростков и взрослых чаще сопровождается системными проявлениями.
- С. Адекватный иммунный ответ обеспечивает более лёгкое течение, тогда как у взрослых, пожилых или при иммунодефиците возрастает риск осложнений; после перенесённой инфекции вирус сохраняется в чувствительных нервных ганглиях в латентной форме.
- Д. Недостаточный иммунный ответ способствует более выраженной виремии, однако после купирования инфекции вирус не персистирует в нервной ткани и не формирует длительной латенции.

136. Опишите инкубационный и продромальный периоды ветряной оспы и их симптомы.

- А. Инкубационный 1–2 дня, продромальный — сразу сыпь, недомогание, булимия
- В. Продромальный период отсутствует
- С. Инкубационный 10–21 день; продромальный период — лёгкая лихорадка, слабость, недомогание, анорексия
- Д. Инкубационный 5 дней; продромальный — судороги и рвота, сразу сыпь, недомогание

137. Решите задачу. У ребёнка 5 лет на 2-е сутки болезни появилась сыпь на лице и туловище. Родители заметили, что на одном участке кожи одновременно присутствуют красные пятна, небольшие бугорки и прозрачные пузырьки. Врач объяснил, что при ветряной оспе на одном участке кожи сыпь проходит несколько стадий трансформации.

Какое описание наиболее точно отражает развитие сыпи при ветряной оспе на одном участке кожи?

- А. Появляются однотипные красные пятна, которые не изменяются в течение всего периода сыпи
- В. Сыпь формируется и сразу покрывается корками, минуя промежуточные стадии
- С. На одном участке кожи сыпь последовательно проходит стадии: макула → папула → везикула → пустула → корка
- Д. Сыпь сохраняется в виде эритемы, без образования пузырьков или корок

138. Определите преимущественную локализацию сыпи при ветряной оспе и количество элементов.

- А. Туловище; 1–5 элементов
- В. Лицо и слизистые; десятки элементов одинакового размера
- С. Лицо, туловище, конечности; часто несколько сотен элементов разной стадии развития
- Д. Только конечности; единичные элементы, разной стадии развития

139. Проанализируйте осложнения ветряной оспы, особенно при вторичном инфицировании или у взрослых с нарушенным иммунитетом.

- А. Лёгкий насморк и кашель
- В. Кожные трещины без осложнений
- С. Пневмония, энцефалит, сепсис
- Д. Только интоксикация без органических осложнений

140. Сравните ветряную оспу с другими заболеваниями для дифференциальной диагностики.

- А. Корь и скарлатина только
- В. Только аллергические реакции
- С. Корь, скарлатина, герпес, бактериальные инфекции кожи
- Д. Грипп и простуда без сыпи

141. Оцените профилактические меры и действия в эпидемическом очаге при ветряной оспе.

А. Проведение поддерживающей терапии заболевших и ограничение контактов в домашних условиях без применения дополнительных организационных мер.

В. Изоляция заболевших на период заразительности, медицинское наблюдение за контактными лицами, проведение экстренной вакцинации неиммунных, а также организационные и санитарно-просветительные мероприятия.

С. Проведение санитарной обработки помещений, контроль микроклимата и мониторинг состояния контактных лиц без обязательной изоляции заболевших.

Д. Организация расширенного противоэпидемического режима с госпитализацией лиц из групп риска и проведением комплексных санитарных мероприятий без обязательной вакцинации.

142. Определите вирусы, вызывающие острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ).

А. Вирусы, преимущественно поражающие слизистые оболочки и лимфоидную ткань, включая некоторые герпесвирусы и вирусы, ассоциированные с детскими инфекциями.

В. Вирусы, способные вызывать генерализованные инфекции с респираторными проявлениями, включая представителей семей Paramyxoviridae и некоторых ДНК-вирусов.

С. Разнообразные респираторные вирусы, такие как риновирусы, аденовирусы, коронавирусы, вирусы гриппа и парагриппа, а также респираторно-синцитиальные вирусы.

Д. Микроорганизмы, включая бактериальные патогены, которые могут вызывать клинически сходные с ОРВИ поражения верхних дыхательных путей.

143. Проанализируйте, какие ОРВИ считаются наиболее важными и объясните почему.

А. Вирусные инфекции с ограниченным распространением, характеризующиеся преимущественно лёгким течением и низкой частотой осложнений.

В. Инфекции, проявляющиеся преимущественно локальными поражениями эпителия и редко приводящие к значимым системным проявлениям.

С. Респираторные вирусы, такие как вирусы гриппа, парагриппа и респираторно-синцитиальные вирусы, отличающиеся высокой контагиозностью, выраженной сезонностью, значительной заболеваемостью и риском тяжёлых осложнений.

Д. Патогены, вызывающие преимущественно бактериальные поражения верхних дыхательных путей, способные имитировать клиническую картину вирусных заболеваний.

144. Определите возбудителя гриппа и перечислите его основные типы.

А. Вирус парагриппа; типы А, В, С

В. Риновирус; типы 1–3

С. Вирус гриппа; типы А, В и С

Д. Аденовирус; типы 1–7

145. Опишите инкубационный период гриппа и этапы репродукции вируса в организме. А. Короткий инкубационный период, после которого вирус начинает активно взаимодействовать со слизистой дыхательных путей и распространяться в организме преимущественно через локальные механизмы.

В. Удлинённый инкубационный период с преобладанием ранней репликации в органах, участвующих в системном иммунном ответе, что определяет выраженность продромальных симптомов.

С. Инкубационный период обычно составляет 1–3 дня; вирус первоначально реплицируется в эпителии дыхательных путей, затем может распространяться гематогенным путём и продолжать размножение в чувствительных клетках респираторного тракта.

Д. Инкубационный период умеренной продолжительности; вирусная репликация начинается в лимфоидной ткани, что предопределяет характер клинического начала заболевания.

146. Проанализируйте местные изменения в организме при гриппе и их морфологические признаки.

А. Некроз печени и почек

В. Эрозии слизистой ЖКТ

С. Воспаление, отёк, покраснение, десквамация эпителия

Д. Только поражение кожи

147. Опишите общие изменения при гриппе и их причинно-следственные связи.

А. Преимущественно кожные и слизистые проявления, возникающие вследствие локального воздействия вируса и вторичных воспалительных реакций.

В. Ограниченные болезненные ощущения в отдельных областях тела, связанные в основном с локальными нарушениями микроциркуляции и раздражением рецепторов.

С. Лихорадка, выраженная интоксикация, слабость, миалгии и головная боль, возникающие под влиянием циркулирующих вирусных частиц и высвобождения медиаторов воспаления, что приводит к системной реакции организма.

Д. Нарушения со стороны отдельных органов чувств, обусловленные вовлечением сенсорных структур в воспалительный процесс при высоком уровне вирулентности возбудителя.

148. Оцените особенности местных изменений при лёгкой и средней тяжести гриппа.

А. Поражение печени и селезёнки

В. Судороги и интоксикация

С. Эритема слизистых, гиперемия

Д. Отёк кожи с пузырями

149. Проанализируйте изменения при тяжёлой форме гриппа и возможные осложнения.

А. Только лёгкие симптомы и катаральные явления

В. Лёгкая интоксикация без осложнений

С. Некротические и геморрагические изменения слизистой, пневмония, сердечно-сосудистые и неврологические осложнения

Д. Кожные высыпания

150. Определите возбудителя парагриппа и возрастные группы, наиболее подверженные заболеванию.

А. Вирус гриппа; взрослые

В. Вирус парагриппа; дети раннего возраста

С. Аденовирус; подростки

Д. Риновирус; все возрастные группы

151. Опишите клинические и морфологические изменения при парагриппе.

А. Поражение печени и почек,

В. Катаральные явления верхних дыхательных путей

С. Сыпь и корки на коже

Д. Поражение ЖКТ

152. Определите возбудителя аденовирусной инфекции и его тропизм.

А. Вирус гриппа, дыхательные пути, конъюнктиве и ЖКТ

В. Риновирус, кишечник, тропизм к миокарду

С. Аденовирус; тропизм к дыхательным путям, конъюнктиве и ЖКТ

Д. Парагрипп, только дыхательные пути

153. Проанализируйте местные изменения и клинические проявления аденовирусной инфекции, а также возможные осложнения.

А. Преимущественно системные симптомы с минимальными локальными проявлениями.

В. Кожные высыпания с ограниченными респираторными симптомами.

С. Катаральные изменения верхних дыхательных путей, фарингит, конъюнктивит; возможны осложнения при вторичной инфекции.

Д. Вовлечение внутренних органов с нарушением их функций.

154. Определите возбудителя скарлатины.

А. Вирус парагриппа

В. Аденовирус

С. Бета-гемолитический стрептококк группы А

Д. Вирус ветряной оспы

155. Опишите клиническую картину скарлатины.

А. Катаральные явления верхних дыхательных путей

В. Сыпь на конечностях без температуры

С. Лихорадка, ангина, ярко-красная мелкоточечная сыпь, «малиновый язык»

Д. Слабость и сыпь на лице только

156. Определите группу клинических проявлений стрептококковой инфекции, к которой относятся ревматизм и гломерулонефрит.

А. Первичные местные инфекции

В. Катаральные проявления

С. Вторичные иммунные осложнения

Д. Интоксикационные проявления

157. Определите заболевание, относящееся к первичным формам стрептококковой инфекции.

А. Ревматизм

В. Гломерулонефрит

С. Ангина и скарлатина

Д. Сердечные пороки

158. Опишите резервуар и источник инфекции при скарлатине и период заразности больного.

А. Домашние животные, заразность минимальная только при контакте

В. Больной человек; заразность сохраняется до окончания лихорадки и сыпи

С. Вода и пища; заразность непродолжительная

Д. Насекомые; заразность только при укусе

159. Определите пути передачи возбудителя скарлатины и способы проникновения в организм.

А. Контакт с животными и фекально-оральный путь.

В. Воздушно-капельный, алиментарный и водный пути заражения.

С. Воздушно-капельный и контактно-бытовой пути, проникновение через слизистые ротоглотки и дыхательных путей.

Д. Через укусы насекомых, трансмиссивным механизмом инокуляционным путем передачи

160. Проанализируйте причины инфекционно-токсического синдрома при скарлатине и его влияние на организм.

А. Эндотоксин стрептококка группы В; Поражают печени и почек

В. Аллергические реакции на пищу

С. Экзотоксин стрептококка группы А; вызывает интоксикацию, лихорадку, системное поражение органов

Д. Вирусная инфекция кожи

161. Опишите формирование сыпи при скарлатине и причины последующего шелушения кожи.

А. Сыпь исчезает без изменений

В. Сыпь сразу превращается в корки

С. Сыпь возникает вследствие сосудистого воздействия токсина; после угасания появляется шелушение из-за регенерации эпидермиса

Д. Сыпь только на слизистых, без шелушений

162. Определите компоненты стрептококка группы А, вызывающие гиперчувствительность и аутоиммунные реакции.

А. Вирусные белки

В. Бактериальные липополисахариды только

С. Стрептококковый антиген М, токсические экзопродукты, пептидные комплексы

Д. Только эндотоксины

163. Проанализируйте распространение стрептококков в организме и возможные осложнения.

А. Локализуются только на коже

В. Поражают только ЖКТ

С. Распространяются через кровь и лимфу; возможны ревматизм, гломерулонефрит, сепсис

Д. Не вызывают осложнений

164. Определите инкубационный период скарлатины и первые симптомы заболевания.

А. 1–2 дня; сыпь сразу

В. 10–14 дней; катаральные явления отсутствуют

- С. 2–5 дней; першение в горле, недомогание, повышение температуры, головная боль  
D. 7–10 дней; только интоксикация
165. Опишите изменения ротоглотки при скарлатине и проявления ангины.
- А. Сухость и пятна на языке  
В. Покраснение и гиперемия слизистой, увеличение миндалин, налёт на миндалинах, болезненность при глотании  
С. Отёк слизистой желудка  
D. Изъязвление зубов
166. Проанализируйте изменения в ротовой полости и лимфатических узлах при скарлатине.
- А. Лёгкая пигментация языка  
В. Отёк зубов  
С. Язык «малиновый», десны гиперемированы, региональные лимфоузлы увеличены и болезненны  
D. Локальные язвы на губах
167. Опишите развитие сыпи при скарлатине и её особенности.
- А. Пятна на коже быстро исчезают без следа  
В. Сыпь ограничена только конечностями  
С. Мелкоточечная, ярко-красная, начинается на лице и шее, затем распространяется на туловище  
D. Сыпь на слизистых только
168. Определите диагностические особенности сыпи при скарлатине.
- А. Только цвет сыпи  
В. Размер элементов  
С. Мелкоточечная сыпь, ощущение шершавости кожи при пальпации, симметричное расположение  
D. Локализация на конечностях
169. Проанализируйте развитие сыпи и её шелушение во времени при скарлатине.
- А. Сыпь исчезает без изменений  
В. Шелушение происходит сразу  
С. Сыпь постепенно бледнеет через 3–5 дней; появляются крупно-чешуйчатое или мелко-чешуйчатое шелушение на ладонях и стопах  
D. Шелушение только на лице
170. Определите лабораторные изменения при скарлатине и метод экспресс-диагностики.
- А. Лейкопения, ПЦР на вирус  
В. Гипоальбуминемия, анализ мочи  
С. Лейкоцитоз, нейтрофилия; экспресс-тест на стрептококковый антиген из ротоглотки  
D. Повышение билирубина
171. Проанализируйте, с какими заболеваниями следует дифференцировать скарлатину и какие осложнения встречаются чаще всего.
- А. Корь и ветряная оспа; осложнения редки  
В. Пневмония и грипп; осложнения лёгкие  
С. Корь, краснуха, ангины; частые осложнения — отит, лимфаденит, ревматизм  
D. Аллергические реакции; осложнений нет
172. Опишите меры профилактики скарлатины для заболевших и раннего выявления.
- А. Только симптоматическое лечение  
В. Массовая вакцинация взрослых  
С. Изоляция больного, раннее выявление, контроль за контактными, санация очага инфекции  
D. Обработка помещений без изоляции
173. Определите противоэпидемические мероприятия в очаге скарлатины и профилактику контактных лиц.
- А. Симптоматическое лечение без наблюдения  
В. Изоляция больного, контроль за контактными, профилактическая обработка помещений и наблюдение за контактными лицами  
С. Массовая госпитализация всех  
D. Обработка рук только

174. Определите возбудителя дифтерии и группу риска.

- A. Вирус гриппа; неиммунизированные взрослые
- B. Аденовирус; неиммунизированные дети
- C. *Corynebacterium diphtheriae*; неиммунизированные дети и взрослые
- D. *Streptococcus pyogenes*; неиммунизированные взрослые

175. Проанализируйте пути передачи дифтерийной инфекции и роль возбудителя в организме.

- A. Через пищу; только местное поражение
- B. Через воду; системная интоксикация отсутствует
- C. Воздушно-капельный и контактный; токсин вызывает поражение клеток и интоксикацию организма
- D. Через укусы насекомых; поражение кожи

176. Опишите действие дифтерийного экзотоксина на клетки организма.

- A. Стимулирует рост эпителия
- B. Подавляет синтез белка, вызывает гибель клеток и системную интоксикацию
- C. Локально разрушает бактерии
- D. Влияет только на кровь

177. Определите клетки, обладающие рецепторами к дифтерийному токсину и подверженные его действию.

- A. Эритроциты и тромбоциты
- B. Только клетки печени
- C. Сердечные миоциты, нейроны, эпителиальные клетки дыхательных путей
- D. Лейкоциты исключительно

178. Проанализируйте местные изменения, характерные для дифтерии.

- A. Сыпь на коже
- B. Катаральные явления желудка
- C. Фибринозный налёт на миндалинах и слизистых, отёк тканей, гиперемия, возможные кровоизлияния
- D. Появление пузырей на коже

179. Проанализируйте общие изменения, развивающиеся при дифтерии под влиянием токсемии.

- A. Лёгкая интоксикация без системных проявлений
- B. Лихорадка, выраженная интоксикация, слабость, тахикардия, поражение сердца и нервной системы
- C. Только катаральные изменения слизистой
- D. Местные кровоизлияния без интоксикации

180. Определите формы дифтерии и особенности их локализации.

- A. Только кожная форма, появляется на месте сгиба конечностей
- B. Только кишечная форма
- C. Зева (тонзиллит), носа (ринит), кожи; различие по локализации налёта и отёка тканей
- D. Печёночная форма с геморрагическим синдромом

181. Проанализируйте морфологические и клинические признаки дифтерии зева.

- A. Катаральная гиперемия без налёта, лихорадка, интоксикация
- B. Фибринозный налёт на миндалинах и задней стенке глотки, болезненность, лихорадка, интоксикация
- C. Сыпь на коже, налёт на миндалинах
- D. Отёк конечностей, катаральная гиперемия, болезненность, лихорадка, интоксикация

182. Определите осложнения и причины высокой летальности при дифтерии в прошлом.

- A. Лёгкая интоксикация
- B. Кожные высыпания
- C. Токсическое поражение сердца и нервной системы, асфиксия из-за отёка глотки, сепсис
- D. Судороги без системного поражения

183. Проанализируйте изменения осложнений и летальности при дифтерии в настоящее время.

- A. Летальность осталась высокой из-за отказов в вакцинации и неправильном лечении
- B. Значительное снижение летальности благодаря вакцинации, раннему выявлению и лечению
- C. Осложнения стали более тяжёлыми из-за мутации микроорганизма и резистентности к антибиотикам
- D. Болезнь полностью исчезла

184. Определите возбудитель, источник инфекции и восприимчивость к менингококковой инфекции.
- A. *Neisseria gonorrhoeae*, вирус, вода, только взрослые
  - B. *Neisseria lactamica* бактерия, домашние животные — основной резервуар, дети
  - C. *Neisseria meningitidis*; человек — основной резервуар; восприимчивость высокая у всех возрастов, особенно детей
  - D. *Moraxella catarrhalis*, простейший паразит, вода, источник инфекции - зооантропонозы
185. Проанализируйте особенности строения и поведения возбудителя, позволяющие ему выживать в организме.
- A. Лёгкая фиксация на коже, высокая инвазивность
  - B. Размножение только в воде
  - C. Капсула защищает от фагоцитов, ферменты разрушают антитела, способность к адгезии к слизистой дыхательных путей
  - D. Только цитопатическое действие на печень
186. Опишите проявления острого менингококкового назофарингита и метод подтверждения диагноза.
- A. Катаральные явления ЖКТ
  - B. Судороги и интоксикация
  - C. Лихорадка, насморк, боль в горле; подтверждается посевом из носоглотки и микроскопией
  - D. Сыпь на коже без катаральных явлений
187. Определите особенности гнойного лептоменингита при менингококковой инфекции.
- A. Лёгкая интоксикация
  - B. Катаральные явления только
  - C. Воспаление мозговых оболочек, гнойное содержимое, повышение внутричерепного давления, интоксикация
  - D. Поражение печени
188. Проанализируйте осложнения, развивающиеся в центральной нервной системе при гнойном лептоменингите.
- A. Только лёгкая слабость
  - B. Сыпь на коже
  - C. Судороги, гидроцефалия, неврологические дефекты, кома
  - D. Нарушение ЖКТ
189. Определите механизм возникновения гидроцефалии при гнойном лептоменингите.
- A. Из-за повышения температуры
  - B. Локальная сыпь блокирует ликвор
  - C. Нарушение оттока спинномозговой жидкости вследствие воспалительного
  - D. Поражение печени
190. Проанализируйте морфологические изменения при менингококкемии.
- A. Катаральная гиперемия слизистой
  - B. Лёгкая интоксикация без проявлений
  - C. Геморрагические высыпания на коже, некроз мелких сосудов, системное воспаление и тромбозы
  - D. Изъязвление ЖКТ
191. Определите основные причины смерти при менингококковой инфекции.
- A. Лёгкая интоксикация
  - B. Сепсис, токсическое поражение ЦНС, сердечно-сосудистая недостаточность
  - C. Катаральные явления
  - D. Сыпь без осложнений
192. Определите, что такое зоонозы и кто является их резервуаром.
- A. Вирусные инфекции человека
  - B. Бактериальные инфекции воды
  - C. Инфекции, передающиеся от животных человеку; резервуар — животные, птицы и природные очаги
  - D. Только насекомые
193. Проанализируйте, почему человек считается биологическим тупиком для возбудителей зоонозов.
- A. Человек легко передаёт возбудителя другим животным.

- В. Человек полностью невосприимчив к возбудителю.
- С. Человек не участвует в цикле передачи возбудителя, заражение носит случайный характер, дальнейшее распространение ограничено.
- Д. Человек становится основным резервуаром возбудителя.
194. Определите инфекции, которые ВОЗ объявила карантинными инфекциями международного значения.
- А. Корь, скарлатина, аденовирусная инфекция, менингококковая инфекция
- В. Ветряная оспа, парагрипп, грипп, вирусные геморрагические лихорадки
- С. Чума, сибирская язва, вирусные геморрагические лихорадки, оспа, полиомиелит
- Д. Скарлатина, краснуха, менингококковая инфекция
195. Проанализируйте, какие заболевания, помимо перечисленных ВОЗ, подпадают под аналогичные эпидемиологические правила в нашей стране.
- А. Грипп, парагрипп
- В. Аденовирусные инфекции
- С. Холера, туляремия, брюшной тиф, бешенство, натуральная оспа
- Д. Корь, краснуха
196. Опишите факторы высокой устойчивости возбудителя сибирской язвы во внешней среде и влияние на эпидемиологию.
- А. Быстро погибает под воздействием температуры и химических веществ.
- В. Определяется только вирусной природой возбудителя.
- С. Споровая форма *Bacillus anthracis*, устойчива к неблагоприятным условиям, сохраняется долго.
- Д. Выживает преимущественно в воде.
197. Объясните, почему человек при сибирской язве не является опасным источником инфекции.
- А. Человек полностью невосприимчив, так как имеет стойкий иммунитет еще при рождении
- В. Инфекция только в коже, и не передается при контакте человеку
- С. Заболевание не сопровождается выделением возбудителя в окружающую среду в количестве, достаточном для заражения других людей
- Д. Инфекция передаётся только людям с ослабленным иммунитетом и восприимчивым к спорам
198. Проанализируйте различие восприимчивости к сибирской язве при контактном и воздушно-пылевом механизмах заражения.
- А. Восприимчивость одинакова при обоих путях.
- В. Воздушно-пылевой путь требует меньшей дозы возбудителя и чаще вызывает тяжёлое течение, контактный — локальное заражение.
- С. Только контактный путь представляет опасность.
- Д. Воздушно-пылевой путь не вызывает заболевания.
199. Определите роль эпиднадзора при профилактике сибирской язвы и контроль за заболеваемостью животных.
- А. Только наблюдение за заболеваемостью людей в зоне риска.
- В. Контроль качества и безопасности продуктов питания и кормов для животных.
- С. Выявление очагов заболевания у животных, своевременная вакцинация и изоляция поражённых животных, предупреждение распространения на человека
- Д. Организация дезинфекции воды и поверхностей в очагах заболевания.
200. Объясните необходимость ежегодной вакцинации и двукратного введения живой вакцины с интервалом 21 день.
- А. Для профилактики гриппа и снижения риска сезонных вспышек.
- В. Для снижения количества возбудителя в окружающей среде и предотвращения передачи.
- С. Для формирования надёжного и продолжительного иммунитета; первая доза — первичная иммунизация, вторая — бустер.
- Д. Для профилактики аллергических реакций и улучшения переносимости вакцины.
201. Проанализируйте, почему трупы людей, умерших от сибирской язвы, не вскрывают, и какие меры принимаются при захоронении.



- А. Трупы считаются относительно безопасными, захоронение проводят обычным образом с минимальными ограничениями.
- В. Достаточно соблюдения стандартного похоронного ритуала без специальных мер.
- С. Для предотвращения распространения спор; захоронение в специальных контейнерах, на глубину с обработкой почвы дезинфицирующими средствами.
- Д. Достаточно кремации с соблюдением общих санитарных правил.
202. Определите свойства *Brucella*, обеспечивающие высокую инвазивность и возможность заражения человека различными путями.
- А. Только аэробная среда, не способен проникать через слизистые и кожу, единичные пути заражения
- В. Не способна к внутриклеточному паразитированию, устойчивость к фагоцитозу
- С. Внутриклеточный паразитизм, устойчивость к фагоцитозу, способность проникать через слизистые и кожу, множественные пути заражения
- Д. Только пищевой путь передачи
203. Проанализируйте, почему при бруцеллёзе поражаются преимущественно опорно-двигательный аппарат, нервная, половая и сердечно-сосудистая системы.
- А. Возбудитель ограничен кишечником
- В. Только кожные проявления
- С. *Brucella* внедряется в макрофаги, распространяется гематогенно
- Д. Только дыхательные пути
204. Оцените эпидемиологическую значимость высокой восприимчивости и кратковременного постинфекционного иммунитета при бруцеллёзе.
- А. Не имеет существенного влияния на распространение инфекции и эпидемиологическую ситуацию.
- В. Способствует лёгкому распространению среди людей, повторное заражение возможно, необходим контроль за контактами и вакцинация животных
- С. Приводит к полной и продолжительной защите от повторного заражения.
- Д. Усиливает тяжесть течения болезни и повышает летальность среди поражённых
205. Определите животных, являющихся основным резервуаром *Brucella*.
- А. Насекомые и птицы
- В. Рыбы
- С. Крупный рогатый скот
- Д. Только грызуны
206. Проанализируйте свойства *Brucella*, обеспечивающие высокую инвазивность.
- А. Основное значение имеет только наружная оболочка бактерии.
- В. Внутриклеточный паразитизм, выживание в макрофагах, устойчивость к иммунным механизмам организма
- С. Бактерия неустойчива к температурным и химическим воздействиям.
- Д. Паразитирует преимущественно на коже, не проникая глубже.
207. Определите основные механизмы передачи *Brucella* человеку.
- А. Только воздушно-капельный
- В. Трансмиссивный механизм, контаминационный путь
- С. Контактный, алиментарный, аэрогенный
- Д. Только водный путь передачи
208. Оцените, как долго *Brucella* сохраняется во внешней среде.
- А. Несколько часов в обычных условиях окружающей среды.
- В. Несколько дней при умеренных температурах и влажности.
- С. Недели и месяцы в молоке, мясе, воде и почве при благоприятных условиях.
- Д. Практически не сохраняется и быстро погибает вне организма.
209. Определите инкубационный период бруцеллёза.
- А. 1–3 дня
- В. 24 часа
- С. 2–4 недели, иногда до 2 месяцев
- Д. Более года

210. Проанализируйте характер иммунитета после перенесённого бруцеллёза.

- A. Полный пожизненный
- B. Не возникает
- C. Частичный, кратковременный
- D. Только местный иммунитет

211. Определите виды *Brucella* и соответствующих хозяев.

- A. *B. melitensis* — овцы и козы; *B. abortus* — крупный рогатый скот; *B. suis* — свиньи; *B. canis* — собаки; распространены во всех регионах одинаково.
- B. *B. melitensis* и *B. abortus* поражают человека и животных; *B. suis* преимущественно свиней, *B. canis* — собак; имеют ограниченное распространение.
- C. *B. melitensis* — овцы и козы, *B. abortus* — крупный рогатый скот, *B. suis* — свиньи, *B. canis* — собаки.
- D. *B. melitensis*, *B. abortus* и *B. suis* встречаются у диких грызунов и мелких млекопитающих, *B. canis* — у собак; редко поражают человека.

212. Решите задачу. Пациент, 34 года, фермер, жалуется на слабость, субфебрильную температуру, ночные поты и боли в суставах. Сообщает, что недавно контактировал с сырой овечьей кровью и молоком. Лабораторно: умеренная лейкопения, повышение СОЭ. Бактериологическое исследование подтвердило наличие *Brucella*.

Вопрос: Какие свойства *Brucella* объясняют способность вызвать системное заболевание и высокую инвазивность?

- A. Лёгкая чувствительность к кислотной среде, что ограничивает распространение бактерии.
- B. Основное значение имеет только наружная оболочка, которая частично защищает бактерию от иммунного ответа.
- C. Внутриклеточный паразитизм, устойчивость к фагоцитозу, способность преодолевать слизистые барьеры и проникать в системное кровообращение.
- D. Преимущественно кожная инфекция с локальными проявлениями, без значительного проникновения в глубинные ткани.

213. Определите механизмы передачи *Brucella* человеку.

- A. Только вода
- B. Только укусы насекомых
- C. Алиментарный, контактный, аэрогенный
- D. Через воздух, но только при температуре выше 40°C

214. Решите задачу. Фермер приносит образцы молока и воды с фермы, где недавно выявили заражённых коров *Brucella*. Возникает вопрос о сроке, в течение которого продукты и окружающая среда могут оставаться источником инфекции для людей и животных.

Вопрос: Как долго *Brucella* способна сохраняться во внешней среде при благоприятных условиях?

- A. Несколько часов, быстро теряет жизнеспособность вне организма.
- B. Несколько дней, сохраняется ограниченное количество бактерий в продуктах и воде.
- C. Недели и месяцы в молоке, мясе, воде и почве при благоприятных условиях, оставаясь источником инфекции.
- D. Практически не сохраняется и быстро погибает вне организма.

215. Определите инкубационный период бруцеллёза.

- A. 1–3 дня, иногда до 6 месяцев
- B. 24 часа
- C. 2–4 недели, иногда до 2 месяцев
- D. Более года

216. Решите задачу. Пациент, 28 лет, переболел бруцеллёзом 6 месяцев назад. Сейчас контактирует с животными на ферме. Возникает вопрос о степени защиты организма от повторного заражения.

Вопрос: Какой характер иммунитета формируется после перенесённого бруцеллёза?

- A. Полный и пожизненный, предотвращающий любое повторное заражение.
- B. Иммунитет не формируется, человек полностью восприимчив к повторной инфекции.
- C. Частичный и кратковременный, обеспечивающий лишь временное снижение восприимчивости.
- D. Локальный, преимущественно в местах первичного контакта, без системной защиты.

217. Опишите, как *Brucella* распространяется по организму после внедрения в человека.
- А. Ограниченное размножение на коже и слизистых с локальными проявлениями инфекции.
  - В. Проникновение через желудочно-кишечный тракт с частичной локальной репликацией и ограниченным системным воздействием.
  - С. Распространение через лимфу и кровь, внедрение в макрофаги и поражение различных органов и систем организма.
  - Д. Проникновение через дыхательные пути с преимущественно локальными проявлениями и ограниченным вовлечением других органов.
218. Проанализируйте, почему иммунный ответ при бруцеллезе часто не обеспечивает полного бактериологического очищения организма.
- А. Возбудитель быстро погибает
  - В. Лёгкая иммунная реакция
  - С. Внутриклеточный паразитизм, подавление макрофагальной функции
  - Д. Только гуморальный иммунитет
219. Определите причины хронического течения бруцеллёза и его осложнения.
- А. Лёгкая инфекция без осложнений
  - В. Сохранение бактерий в макрофагах, длительная интоксикация, поражение суставов, нервной системы, печени и сердца
  - С. Только желудочно-кишечные проявления
  - Д. Кратковременное течение без симптомов
220. Оцените срок жизни *Brucella* в организме человека при отсутствии повторного заражения.
- А. Несколько дней
  - В. Несколько недель
  - С. Месяцы, иногда до нескольких лет
  - Д. Полностью исчезает сразу
221. Определите классификацию бруцеллёза по длительности течения (Г.П. Рудне С).
- А. Острый и хронический только
  - В. Лёгкий и тяжёлый
  - С. Острый, подострый, хронический
  - Д. Катаральный и гнойный
222. Проанализируйте географическую распространённость и сезонность бруцеллёза.
- А. Заболевание встречается преимущественно зимой, с ограниченным распространением в других сезонах.
  - В. Встречается преимущественно в тропических регионах с высокой влажностью и температурой.
  - С. Распространён в странах с развитым скотоводством, чаще летом и осенью, в период окота животных и повышенного контакта с продуктами животноводства.
  - Д. Возникает круглый год во всех регионах без выраженной сезонности и географических ограничений.
223. Определите меры эпиднадзора для профилактики бруцеллёза.
- А. Только лечение заболевших людей с минимальным контролем за источниками инфекции.
  - В. Контроль качества воды и продуктов питания без комплексных мер по животным и людям.
  - С. Регистрация случаев у людей и животных, лабораторное исследование, вакцинация и контроль за контактами
  - Д. Исключительно наблюдение за растениями и сельскохозяйственными культурами без учёта животных.
224. Проанализируйте профилактические мероприятия для животных и людей при бруцеллезе.
- А. Только медицинская изоляция людей
  - В. Обработка помещений
  - С. Вакцинация, контроль молока и продуктов
  - Д. Только дезинфекция воды

225. Определите возбудителя чумы и особенности, способствующие патогенности.

- A. Вирус; высокая устойчивость
- B. *Brucella*; внутриклеточный паразит
- C. *Yersinia pestis*; высокая вирулентность
- D. *Streptococcus*; токсин неактивен

226. Проанализируйте, кто является резервуаром и источником чумы, и когда человек может быть источником.

- A. Только растения, которые могут временно сохранять бактерию без передачи другим организмам.
- B. Домашние животные и человек, при этом человек всегда является источником инфекции.
- C. Грызуны и блохи — основной резервуар; человек может быть источником при пневмонической форме, редкие случаи — контактный путь
- D. Вода и воздух как основные источники заражения без участия животных.

227. Опишите пути передачи возбудителя чумы.

- A. Только через воду
- B. Пищевой путь основной
- C. Через укусы блох
- D. Только контакт с кожей

228. Оцените естественную восприимчивость людей к чуме и течение повторных заболеваний.

- A. Полная невосприимчивость
- B. Сразу формируется иммунитет
- C. Высокая восприимчивость
- D. Только у детей

229. Определите виды природных очагов чумы и их локализацию.

- A. Природные очаги водного типа, ограниченные реками, озёрами и болотами.
- B. Городские очаги с участием домашних животных и грызунов, локализованные преимущественно в населённых пунктах.
- C. Стационарные (грызуны), полустаячные и временные; чаще в степях, лесах и пустынях
- D. Очаги исключительно тропического типа с ограничением по климатическим условиям.

230. Проанализируйте профилактические и противоэпидемические мероприятия при чуме.

- A. Только лечение заболевших людей без организационных или санитарных мер.
- B. Массовое уничтожение водных микроорганизмов и дезинфекция водоёмов без учёта животных и людей.
- C. Контроль за грызунами, обработка территорий инсектицидами, изоляция больных, вакцинация контактных лиц
- D. Только вакцинация домашних животных без других мер профилактики и контроля.

231. Определите возбудителя туляремии и его семейство.

- A. Вирус гриппа; *Orthomyxoviridae*
- B. *Streptococcus*; *Streptococcaceae*
- C. *Francisella tularensis*; семейство *Francisellaceae*
- D. *Bacillus anthracis*; семейство *Bacillaceae*

232. Проанализируйте животных, являющихся резервуаром и источником туляремии.

- A. Рыбы и водные животные, которые могут временно сохранять бактерию без передачи человеку.
- B. Птицы как единственные природные источники инфекции, с ограниченной эпидемиологической ролью.
- C. Грызуны, зайцы, иногда домашние животные; насекомые выступают переносчиками бактерии человеку.
- D. Лошади и другие крупные животные, которые редко становятся источником инфекции.

233. Определите инкубационный период туляремии.

- A. 1–2 дня
- B. Более 2 месяцев
- C. 3–7 дней
- D. Несколько часов

234. Определите пути передачи возбудителя туляремии.

- А. Водный, алиментарный, парентеральный, вертикальный
- В. Контако-бытовой, трансмиссивный, контаминационный
- С. Контактный, алиментарный, аэрогенный, трансмиссивный
- Д. Только воздушно-капельный

235. Проанализируйте естественную восприимчивость человека к туляремии.

- А. Полная невосприимчивость
- В. Только у детей
- С. Высокая восприимчивость; любое инфицирование может вызвать заболевание, повторное заражение возможно
- Д. Сильный иммунитет после одной болезни

236. Определите инкубационный период туляремии и методы специфической профилактики.

- А. 1–2 дня; дезинфекция воды
- В. 14–21 день; антибиотики всем контактным
- С. 3–7 дней, иногда до 14; вакцинация
- Д. Несколько часов; вакцинация только животных

237. Проанализируйте факторы, определяющие эпидемический процесс туляремии и группы населения, наиболее подверженные заболеванию.

- А. Контакт с инфицированными животными, укусы насекомых, работа в сельском хозяйстве; наиболее подвержены фермеры, охотники и лесники.
- В. Климатические условия не оказывают влияния на распространение инфекции и заболеваемость.
- С. Основным фактором считается только возраст человека без учёта других условий.
- Д. Основным источником заражения считается только употребление воды, без участия животных или насекомых.

238. Определите мероприятия, составляющие основу профилактики туляремии и механизм их действия.

- А. Только вакцинация животных, дезинсекция территорий, защита от насекомых
- В. Личная гигиена людей без контроля животных
- С. Контроль грызунов, дезинсекция территорий, защита от насекомых, соблюдение санитарных норм
- Д. Только изоляция больных людей

239. Проанализируйте меры, предпринимаемые в отношении больных и контактных лиц для предотвращения распространения туляремии.

- А. Лечение только домашних животных без проведения мер среди людей.
- В. Никаких профилактических или противоэпидемических мер среди людей не требуется.
- С. Изоляция больных, наблюдение контактных лиц, при необходимости профилактическое лечение, дезинфекция помещений.
- Д. Только вакцинация населения без других мер контроля и наблюдения.

240. Определите, что такое сап и возбудителя этого заболевания.

- А. Вирусное заболевание; *Orthomyxoviridae*
- В. Бактериальная инфекция человека и птиц; *Salmonella spp.*
- С. Бактериальная инфекция; *Bacillus anthracis*
- Д. Вирусное заболевание крупного рогатого скота

241. Проанализируйте тип инфекционного заболевания сап и пути его передачи человеку.

- А. Водная инфекция; через воду и алиментарным путем
- В. Вирусная инфекция; только воздушно-капельный путь
- С. Зоонозная бактериальная инфекция; контактный и аэрогенный пути заражения
- Д. Паразитарная инфекция; через укусы насекомых

242. Определите историческую эпидемиологию сапа.

- А. Сап встречался преимущественно в Африке, с редкими случаями в других регионах.
- В. Заболевание регистрировалось только в XX веке и связано с промышленным разведением животных.
- С. Известен с древности, локальные эпидемии у лошадей и рабочих конезаводов, важен как профессиональная болезнь
- Д. Сап не регистрировался в истории и считался исключительно мифическим заболеванием.

243. Проанализируйте, в каких странах сап лошадей считается эндемичным.
- А. Афганистан, страны Средней Азии, часть Ближнего Востока; эндемичные очаги зарегистрированы в ряде европейских стран
  - В. Только США, без учёта эндемичных очагов в других регионах.
  - С. Только страны Южной Америки с ограниченным распространением болезни.
  - Д. Только Австралия, без учёта других эндемичных регионов.
244. Определите регионы мира, где также регистрировались случаи заболевания животных сапом.
- А. Южная Америка, Африка, Голландия, Неаполис
  - В. Австралия, Австрия, Антарктида
  - С. Европа, Ближний Восток, Азия, Северная Африка
  - Д. Восточная Азия, Южная часть Африки, Филиппинские острова
245. Проанализируйте патогенность возбудителя сапа и его статус биологической безопасности.
- А. Слабопатогенный, безопасен
  - В. Только местное поражение кожи
  - С. Высокопатогенный; отнесён к III–IV группе биологической безопасности
  - Д. Не вызывает заболеваний у человека
246. Определите основные пути заражения человека сапом.
- А. Только водный путь
  - В. Через продукты растительного происхождения
  - С. Контактный, аэрогенный
  - Д. Только укусы насекомых
247. Проанализируйте группы населения, подверженные риску заражения сапом.
- А. Только дети
  - В. Горожане, не контактирующие с животными
  - С. Сельскохозяйственные рабочие
  - Д. Туристы на побережье
248. Определите классификацию сапа по течению заболевания.
- А. Острый и вирусный
  - В. Катаральный и бактериальный
  - С. Острый, подострый
  - Д. Только кожный
249. Опишите, как развивается очаг инфекции на коже при сапе и изменения в регионарных лимфоузлах.
- А. Появляется папула, превращающаяся в язву с некротическим дном; регионарные лимфоузлы увеличиваются, болезненны и могут быть воспалены.
  - В. На коже появляются волдыри без вовлечения лимфоузлов; очаг остаётся локальным.
  - С. Появление только волдырей на коже без воспаления лимфоузлов.
  - Д. Появление только волдырей на коже с минимальными или отсутствующими изменениями регионарных лимфоузлов.
250. Проанализируйте признаки генерализации инфекции на 5–7-й день болезни при сапе
- А. Локальное покраснение, особенности на местах сгиба конечностей
  - В. Сыпь исчезает, появляется легкое покраснение, озноб и головокружение
  - С. Повышение температуры, интоксикация, ознобы, слабость, возможен сепсис
  - Д. Головная боль, интоксикация, ознобы, слабость
251. Определите осложнения при поражении легких и сердечно-сосудистой системы при сапе.
- А. Лёгочные изменения не наблюдаются
  - В. Только местное воспаление кожи
  - С. Пневмония, плеврит, сердечная недостаточность
  - Д. Только головная боль
252. Проанализируйте проявления хронического сапа и формы заболевания.
- А. Только легкая лихорадка; формы — легочная, лимфатическая, местная
  - В. Продолжительное течение; формы — кожная, лимфатическая, генерализованная

- C. Нет хронического течения, острая форма с периодическими рецидивами
- D. Только кожная форма, с появлением болезненных папул

253. Определите летальность при сапе и влияние антибиотиков.

- A. летальность низкая; антибиотики не нужны
- B. 100% летальность; лечение не меняет исход, так как возбудитель имеет высокую резистентность к антибиотикам
- C. Низкая при своевременном лечении; антибиотики снижают летальность и осложнения
- D. Только высокая летальность при кожной форме

254. Опишите методы диагностики сапа.

- A. Комплексная оценка: клиническая диагностика, бактериологические исследования, серологические тесты и ПЦР для подтверждения инфекции.
- B. Только рентгенологические методы исследования без учёта клинических и лабораторных данных.
- C. Только клинический осмотр пациента без применения лабораторных или инструментальных методов.
- D. Только анализ мочи без использования других диагностических методов.

255. Проанализируйте меры для лечения сапа и необходимость госпитализации.

- A. Лечение проводится дома без контроля врача и наблюдения за динамикой состояния.
- B. Используется исключительно наружная обработка ран без системной терапии и наблюдения.
- C. Только дезинфекция одежды и предметов без системного лечения пациента.
- D. Применяются антибиотики и симптоматическое лечение; госпитализация обязательна при генерализованной или тяжёлой форме заболевания.

256. Определите возможные осложнения при сапе.

- A. Заболевание протекает без осложнений и быстро проходит.
- B. Возможны только кожные рубцы и минимальные локальные последствия.
- C. Проявляются различные лёгкие симптомы без системных осложнений.
- D. Сепсис, пневмония, эндокардит, абсцессы внутренних органов

257. Опишите профилактические меры против сапа у людей и животных.

- A. Только наблюдение за людьми без проведения профилактических мероприятий у животных.
- B. Применяется только вакцинация людей без учета состояния животных и окружающей среды.
- C. Проводится комплексная профилактика у животных и людей с ограниченным применением мер защиты.
- D. Вакцинация животных, санитарная обработка помещений, использование средств индивидуальной защиты и изоляция больных животных.

258. Определите возбудителя бешенства и его свойства.

- A. Вирус гриппа H1N1; быстро погибает в организме из-за быстрого иммунного ответа
- B. Бактерия Brucella; устойчива к антибиотикам имеет высокую резистентность
- C. Вирус Rabies; нейротропный, высокопатогенный, вызывает смертельное поражение ЦНС
- D. Паразит; поражает ЖКТ, приводит к перфузии кишечника и к внутреннему кровотечению

259. Проанализируйте, какие животные являются резервуаром и источником бешенства, и когда слюна заразна.

- A. Только птицы; слюна никогда не является источником инфекции.
- B. Только крупный рогатый скот; слюна считается заразной в любое время без зависимости от клинических проявлений.
- C. Только грызуны; слюна практически никогда не передаёт инфекцию человеку или другим животным.
- D. Собаки, кошки, лисы, летучие мыши; слюна заразна за несколько дней до появления клинических признаков и до смерти животного.

260. Определите путь передачи бешенства человеку и факторы восприимчивости.

- A. Пищевой путь; низкая восприимчивость
- B. Только воздушно-капельный; все восприимчивы одинаково
- C. Укусы, царапины, ослюнение; высокая восприимчивость
- D. Через воду; частичная восприимчивость

261. Проанализируйте, как вирус бешенства распространяется в организме и изменения в нервной системе.

- А. Вирус ограничивается кожей и слизистыми без проникновения в нервную систему.
- В. Распространяется только через кровь, не поражая центральную нервную систему.
- С. Проникает через желудочно-кишечный тракт без вовлечения нервной системы и ЦНС.
- Д. Через периферические нервы достигает ЦНС; вызывает воспаление спинного и головного мозга и параличи.
262. Определите периоды клинического течения бешенства и их проявления.
- А. Инкубационный, продромальный, период возбуждения и паралитический; проявления — лихорадка, тревожность, судороги, параличи.
- В. Только паралитический период с мышечной слабостью и нарушением функций нервной системы.
- С. Только генерализованная инфекция с системными проявлениями без неврологических симптомов.
- Д. Только инкубационный период без клинических проявлений.
263. Решите задачу. Пациент, 32 года, был укушен бродячей собакой 3 недели назад. Появились тревожность, гидрофобия, судороги, параличи. Вскоре развились дыхательная недостаточность и сердечно-сосудистые нарушения.
- Вопрос: Как вирус бешенства вызывает летальный исход у человека и животных?
- А. Через развитие почечной недостаточности и нарушение выделительной функции.
- В. Только из-за сепсиса, возникающего как осложнение вторичной инфекции.
- С. Поражает центральную нервную систему и приводит к параличу дыхательных мышц, что косвенно вызывает смерть.
- Д. Поражает ЦНС, вызывает паралич дыхательных мышц и сердечно-сосудистой системы, что ведёт к летальному исходу.
264. Определите ключевые клинические признаки для диагностики бешенства у человека.
- А. Лихорадка и кашель, интоксикация и вегетативное состояние
- В. Тошнота и диарея, потеря аппетита, слабость и шумобоязнь
- С. Гидрофобия, аэробия, судороги, паралич, изменение психики
- Д. Сыпь, аллергическая реакция на свет, ненависть к красному цвету
265. Проанализируйте лабораторные методы подтверждения бешенства
- А. Всегда обязательна серология, ИФА
- В. Только ПЦР крови
- С. ИФА на мозге животных, ПЦР
- Д. Только рентген
266. Определите подходы к лечению бешенства.
- А. Антибиотики пятого поколения и симптоматическое лечение, при необходимости вакцина
- В. Только витамины, так как лечения не существует
- С. Постэкспозиционная вакцинация, симптоматическая терапия; специфического лечения при развившейся болезни нет
- Д. Местное обеззараживание раны, специфическая профилактика и лечение антибиотиками нового поколения
267. Проанализируйте меры эпиднадзора и профилактики среди животных для предупреждения бешенства.
- А. Только наблюдение за животными без проведения вакцинации или контроля популяций.
- В. Только лечение заражённых животных без применения профилактических мер у других животных.
- С. Вакцинация домашних и диких животных, контроль за популяциями бродячих собак и кошек, изоляция больных животных.
- Д. Только дезинфекция воды и поверхностей без участия животных или вакцинации.
268. Решите задачу. Пациент, 27 лет, был укушен бездомной собакой. Ранка небольшая, но кровоточит. Владелец животного неизвестен, и животное не вакцинировано. Пациент обеспокоен возможным заражением бешенством.
- Вопрос: Какие меры следует предпринять после такого контакта с животным?
- А. Игнорировать ранку, не предпринимать никаких действий и наблюдать за состоянием.
- В. Только промыть ранку водой без использования антисептиков или других мер.
- С. Наложить повязку и не предпринимать дополнительных действий до появления симптомов.



D. Немедленно промыть ранку, обработать антисептиком, провести постэкспозиционную вакцинацию и при необходимости ввести иммуноглобулин.

269. Проанализируйте противоэпидемические меры в отношении больных и персонала.

A. Лечение пациентов, использование средств индивидуальной защиты, дезинфекция помещений

B. Изоляция не требуется, нужен только контроль за пациентами

C. Изоляция больных, контроль за контактными лицами, использование средств индивидуальной защиты, дезинфекция помещений

D. Пропаганда и просветительные работы среди населения, личная гигиена персонала и лечение больных.

270. Определите регионы мира, где бешенство наиболее актуально, и кто чаще всего погибает.

A. Европа, взрослые

B. Австралия, дети

C. Африка и Азия; дети

D. Северная Америка, взрослые

271. Проанализируйте распределение случаев укусов по возрастным группам и источникам инфекции.

A. Только взрослые; заражение связано преимущественно с водой и бытовыми контактами.

B. Только дети; заражение происходит через растения и редкие бытовые контакты.

C. Дети чаще подвергаются укусам домашних животных, взрослые — контактируют с дикими животными на работе.

D. Только пожилые люди; заражение связано с укусами насекомых и случайными контактами.

272. Определите животных — основных переносчиков бешенства в Кыргызстане.

A. Коровы и свиньи, кошки

B. Рыбы, птицы, соловьи

C. Собаки, кошки, лисы, летучие мыши

D. Птицы, летучие мыши, кролики

273. Проанализируйте возбудителя ящура и животных, подверженных заражению.

A. Вирус гриппа; птицы

B. Brucella; только крупный рогатый скот

C. Picornaviridae; крупный рогатый скот, иногда дикие животные

D. Bacillus anthracis; лошади

274. Определите серотипы вируса ящура и их влияние на иммунитет.

A. Только один серотип; иммунитет постоянный

B. Несколько серотипов; иммунитет к одному защищает от всех

C. Семь серотипов; иммунитет серотип-специфичный

D. Только два серотипа; иммунитет кратковременный

275. Опишите пути передачи ящура и проявления у животных.

A. Только воздушно-капельный путь передачи; заболевание протекает без видимых симптомов.

B. Через воду; проявляются преимущественно кожные поражения без системных симптомов.

C. Только трансмиссивный путь; инфекция протекает бессимптомно и не влияет на состояние животных.

D. Контактный, аэрогенный и алиментарный пути; появляются пузырьки на слизистых и коже, лихорадка, снижение аппетита и хромота.

276. Проанализируйте животных — основные источники заражения ящуром для человека.

A. Только птицы, которые редко передают инфекцию человеку.

B. Только насекомые, которые могут случайно переносить вирус.

C. Только дикие грызуны, без участия домашнего скота.

D. Крупный рогатый скот, свиньи, овцы и козы; могут быть источником инфекции.

277. Определите пути выделения вируса ящура во внешнюю среду и заражения человека.

A. Только через биологические жидкости; парентерально, вертикальным и трансмиссивным путем

B. Только через молоко; алиментарным и инокуляционным путем передачи

C. Биологические жидкости, поражённые пузырьки на коже и слизистых; заражение контактное и

алиментарное

D. Трансмиссивным, контаминационным, инокуляционным и фекально-оральным путем передачи

278. Проанализируйте устойчивость вируса ящура во внешней среде и пищевых продуктах.

A. Гибнет мгновенно на воздухе, не устойчив к УФЛ

B. Сохраняется только в воде, при кипячении мгновенно погибает

C. Высокоустойчив; сохраняется в мясных и молочных продуктах, требует термической обработки

D. Не сохраняется в продуктах питания, но довольно долго сохраняется в окружающей среде, не требует термической обработки

279. Определите основные пути заражения человека ящуром и группу риска.

A. Аэрозольный механизм, воздушно-капельный путь; все люди одинаково подвергаются риску

B. Фекально-оральный механизм, водным путем; только дети

C. Контактный и алиментарный; люди которые контактируют с животными

D. Трансмиссивный, контаминационный, искусственный ; пожилые люди у которых был контакт с животными

280. Проанализируйте поведение вируса ящура после попадания в организм человека.

A. Немедленно покидает организм без проявления симптомов.

B. Только локализуется на коже без системного воздействия, нередко может вызвать аллергические пятна

C. Только воздействует на печень и внутренние органы, вызывает воспаление и интоксикацию.

D. Проникает в эпителий, формирует пузырьки на коже и слизистых, вызывает воспаление и интоксикацию.

281. Определите формы проявления ящура на коже и слизистых оболочках человека.

A. Сыпь без пузырьков

B. Только язвы

C. Везикулы, афты на слизистых

D. Только пятнистые высыпания

282. Определите инкубационный период ящура и первые общие симптомы у человека.

A. 1–2 часа; головная боль

B. 14–21 день; только сыпь

C. 2–6 дней; интоксикация

D. 10–14 дней; только покраснение кожи

283. Проанализируйте поражения слизистых оболочек при ящуре.

A. Только легкое покраснение

B. Нет поражений

C. Появление афтовых пузырьков

D. Только сухость слизистых

284. Определите дополнительные симптомы при поражении слизистых и интоксикации.

A. Симптомы нет, состояние человека остаётся нормальным.

B. Только зуд на слизистых без системных проявлений.

C. Только заложенность носа и лёгкий дискомфорт при глотании.

D. Лихорадка, слабость, головная боль, потеря аппетита, болезненность при глотании.

285. Определите, что такое афты и где они образуются при ящуре.

- A. Пятна на коже без образования пузырьков.
  - B. Сухие корки на ногтях и кончиках пальцев.
  - C. Волдыри на руках и конечностях без слизистых поражений.
  - D. Пузырьки на слизистых оболочках на языке, губах, нёбе и глотке.
286. Проанализируйте процесс формирования афт при ящуре.
- A. Пузырьки исчезают быстро и без выраженного воспаления.
  - B. Пузырьки появляются только на коже и остаются поверхностными.
  - C. Поражение ограничено внутренними органами без изменений слизистых.
  - D. Пузырьки образуются на слизистых из-за повреждения эпителия.
287. Определите сопутствующие симптомы при образовании афт.
- A. Симптомы отсутствуют, состояние остаётся стабильным.
  - B. Отмечается только зуд без других проявлений.
  - C. Появляется лишь местная гиперемия без ухудшения самочувствия.
  - D. Болезненность, повышение температуры, слабость и снижение аппетита.
288. Проанализируйте изменения состояния человека после вскрытия пузырьков при ящуре.
- A. Немедленное выздоровление
  - B. Только покраснение исчезает
  - C. Усиление боли, медленное заживление афты
  - D. Полное исчезновение симптомов
289. Определите участки тела, на которые могут распространяться афты и изъязвления при ящуре.
- A. Конечности на сгибе, кожа вокруг рта, глаза
  - B. ЖКТ, слизистые глаза, иногда конечности, могут быть осложнения в виде некроза
  - C. Кожа вокруг рта, конечности, слизистые рта, носа, губ, глотки; иногда пальцы и копыта
  - D. Туловище, область вокруг живота и волосяных покровов
290. Проанализируйте проявления хронической формы ящура на коже человека.
- A. Легкая сыпь без пузырьков
  - B. Сыпь исчезает за сутки
  - C. Медленно заживающие афты, рубцы
  - D. Только зуд
291. Определите обычный исход заболевания ящура у человека и длительность иммунитета.
- A. Смерть; пожизненный иммунитет
  - B. Только легкая интоксикация; иммунитет отсутствует
  - C. Выздоровление ; иммунитет кратковременный
  - D. Обострение хронической формы; пожизненный иммунитет
292. Проанализируйте органы, которые могут поражаться при осложнениях ящура.
- A. Кожа, легкие, ЖКТ, мочеполовая система
  - B. Почки, печень, селезенка, мозг
  - C. Сердечно-сосудистая система, легкие, печень, почки, нервная система
  - D. Только ЖКТ
293. Определите процесс развития сепсиса при ящуре
- A. Локальное воспаление кожи без бактерий
  - B. Только вирусная интоксикация
  - C. Вторичное бактериальное инфицирование афтов и язв
  - D. Только аллергическая реакция
294. Определите лабораторные методы подтверждения диагноза ящура.
- A. ОАК, ИФА, РНГА
  - B. РНГА, ПЦР, БАК, посев на чистые культуры
  - C. Вирусологический посев, ПЦР, серологические тесты, ELISA
  - D. Вирусологический посев, РНГА, ИФА, ПЦР

295. Проанализируйте ключевое отличие ящура от афтозного стоматита у детей.
- А. Для ящура характерно сочетание поражений слизистых и кожи, а при афтозном стоматите изменения ограничены полостью рта.
  - В. Ящур связан с заражением от сельскохозяйственных животных, тогда как афтозный стоматит не имеет зоонозной природы.
  - С. При ящуре чаще развиваются выраженные системные симптомы интоксикации, в отличие от афтозного стоматита.
  - Д. Ящур обычно имеет острое эпидемическое возникновение, а афтозный стоматит чаще носит спорадический характер.
296. Определите признаки, помогающие отличить ящур от ветрянки.
- А. Только локализация на руках, сильный зуд и температура
  - В. Зуд, аллергическая сыпь, лихорадка
  - С. Пузырьки при ящуре ограничены контактными зонами и слизистыми
  - Д. Пузырьки при ящуре появляются только на лице и вокруг рта
297. Определите как лечат ящур.
- А. Специфические антибиотики нового поколения
  - В. Только противовирусные препараты и специфическая профилактика
  - С. Лечение симптоматическое, поддерживающее, профилактика осложнений
  - Д. Специфическая профилактика в виде вакцинации, изоляции больных
298. Проанализируйте средства для местного лечения пузырьков и изъязвлений при ящуре.
- А. Мази с антибиотиком, протирание спиртом места появления пузырьков
  - В. Спиртовая обработка язвочек, повязки чтобы не появились оппортунистические инфекции
  - С. Антисептические растворы, мази с дезинфицирующим действием, мягкие повязки для защиты от травм
  - Д. Холодные компрессы, протирание антисептическим раствором, кортикостероидные мази
299. Определите лечение осложнений ящура при вторичной инфекции.
- А. Местная обработка и контроль симптомов.
  - В. Перевязки и поддерживающий уход.
  - С. Антибиотики и коррекция общего состояния.
  - Д. Антисептики и уход за кожей.
300. Определите меры предотвращения распространения ящура среди домашних животных.
- А. Наблюдение и общий контроль стада.
  - В. Оставление больных животных без вмешательства.
  - С. Вакцинация, изоляция и санитарная обработка хозяйства.
  - Д. Улучшение рациона и добавление витаминов.
301. Определите меры индивидуальной защиты при работе с животными, заражёнными ящуром.
- А. Нет необходимости
  - В. Только перчатки и гигиеническая обработка рук
  - С. СИЗ, гигиеническая обработка рук и лица после работы
  - Д. Только защитные очки, обработка лица после работы
302. Определите меры безопасного употребления продуктов животного происхождения.
- А. Только промывание водой
  - В. Сырая обработка допускается
  - С. Термическая обработка, пастеризация
  - Д. Только замораживание
303. Определите общие патогенетические механизмы геморрагических лихорадок.
- А. Преимущественно симптомы общей интоксикации.
  - В. Преимущественно кожные проявления заболевания.
  - С. Комплексное нарушение сосудистой проницаемости и системы коагуляции.
  - Д. Преимущественно признаки поражения печёночных тканей.
304. Проанализируйте группы вирусов, вызывающих геморрагические лихорадки, и пути передачи.

- A. Adenoviridae, Picornaviridae, Reoviridae; передаются через воздушно-капельный путь, контакт с выделениями и фекально-оральный механизм.
- B. Paramyxoviridae, Coronaviridae, Orthomyxoviridae; передаются при тесном контакте, воздушно-капельным путём и через контаминированные поверхности.
- C. Arenaviridae, Filoviridae, Bunyaviridae, Flaviviridae; передаются через укусы насекомых, контакт с инфицированными животными и людьми, аэрозольный путь.
- D. Caliciviridae, Astroviridae, Herpesviridae; передаются через контаминированные пищевые продукты и воду.

305. Определите характерные эпидемиологические признаки геморрагических лихорадок. А. Сезонные колебания, обусловленные внешними факторами и периодичностью воздействия среды.

В. Повышенные показатели смертности, связанные с тяжестью клинических проявлений заболевания.

С. Очаговость, эпизоотическая циркуляция, специфические резервуары, передача через кровь, слюну, экскременты или через комаров/клещей.

Д. Массовые вспышки, возникающие вследствие быстрого распространения инфекции в популяции.

306. Проанализируйте семейства вирусов геморрагических лихорадок и болезни, которые они вызывают.

А. Filoviridae (Эбола, Марбург), Paramyxoviridae (корь, паротит); заболевания с выраженной лихорадочной реакцией.

В. Flaviviridae (Денге, Зика), Orthomyxoviridae (грипп); инфекции преимущественно арбовирусной природы с различным клиническим спектром.

С. Arenaviridae (Ласса, Аргентинская), Filoviridae (Эбола, Марбург), Bunyaviridae (Ханта, Крым-Конго), Flaviviridae (Жёлтая лихорадка, Денге).

Д. Picornaviridae (Коксаки, ЕСНО), Reoviridae (ротавирусы), Caliciviridae (Норовирус); заболевания с преимущественно энтеровирусными и респираторными проявлениями.

307. Определите естественных резервуаров вирусов геморрагических лихорадок и их роль в эпидемиологии.

А. Птицы; могут переносить некоторые вирусы и способствовать ограниченной циркуляции инфекции.

В. Рыбы; играют роль в поддержании некоторых вирусных агентов в водной среде.

С. Грызуны, летучие мыши, членистоногие; поддерживают циркуляцию вируса, создают очаги, способствуют трансмиссии человеку.

Д. Крупный рогатый скот; иногда участвуют в эпидемиологическом цикле через контакт или переносчиков.

308. Проанализируйте пути передачи вирусов геморрагических лихорадок человеку.

А. Воздушно-капельный, контактный, парентеральный

В. Водный, алиментарный, контактно-бытовой

С. контактный, трансмиссивный, аэрозольный

Д. Только алиментарный

309. Решите задачу. В педиатрическое отделение поступил 8-летний ребёнок с высокой температурой, кровоточивостью дёсен и мелкоточечной сыпью. В анамнезе выяснилось, что семья недавно вернулась с поездки в эндемичный район, где дети играли на природе и контактировали с грызунами. Лабораторные данные показывают лейкопению и тромбоцитопению.

Вопрос:

Какие основные пути передачи вирусов геморрагических лихорадок следует учитывать при эпидемиологическом расследовании, и через что они происходят?

А. Только воздушно-капельный путь

В. Только водный путь

С. Трансмиссивный, контактный, аэрозольный

Д. Только пищевой путь

310. Проанализируйте опасность воздушно-пылевого пути передачи при геморрагических лихорадках.

А. Аэрозоль от экскрементов и выделений некоторых животных малоопасен и редко вызывает заражение.

В. Аэрозоль может быть опасен преимущественно у людей с ослабленным иммунитетом или хроническими заболеваниями.

С. Аэрозоль от экскрементов и выделений грызунов легко вдыхать, что приводит к массовым вспышкам среди людей, контактирующих с очагами.

Д. Аэрозоль опасен только при прямом тесном контакте с больными или их выделениями.

311. Определите меры профилактики, соответствующие каждому пути передачи вирусов геморрагических лихорадок.

А. Специфическая профилактика, дезинфекция и личная гигиена

В. Асептика и антисептика

С. Использование репеллентов и сеток, вакцинация людей и животных, контроль за контактами, соблюдение санитарных норм

Д. Только контроль за контактами, соблюдение санитарных норм

312. Проанализируйте, как вирусы геморрагических лихорадок используют клетки человека для размножения и почему это приводит к кровоизлияниям.

А. Инфицируют преимущественно клетки печени, вызывая дисфункцию органа и умеренное нарушение свертываемости крови.

В. Размножаются в кровяных клетках, что приводит к снижению иммунного ответа и редким геморрагическим проявлениям.

С. Инфицируют эндотелиальные клетки и макрофаги, вызывают апоптоз и воспаление сосудистой стенки, повышая проницаемость и тромбопению.

Д. Инфицируют клетки желудочно-кишечного тракта, вызывая локальное воспаление и редкие кровоизлияния.

313. Определите группы геморрагических лихорадок по способу передачи и их характеристики.

А. Контактные (с людьми и животными), трансмиссивные (через насекомых), аэрозольные (выделения животных); каждая группа имеет свои резервуары и эпидемический процесс, но большинство случаев ограничено локальными очагами.

В. Трансмиссивные (комары, клещи), контактные (животные, люди), аэрозольные (выделения животных); распространяются преимущественно в ограниченных очагах и зависят от экологических факторов.

С. Трансмиссивные (комары, клещи), контактные (животные, люди), аэрозольные (выделения грызунов); каждая группа связана с конкретными резервуарами и эпидемическим процессом.

Д. Пищевые (через продукты и воду), контактные (с людьми и животными), трансмиссивные (через насекомых); каждая группа характеризуется специфическими очагами и путями распространения.

314. Проанализируйте причину «цитокинового шторма» при геморрагических лихорадках и её связь с тяжестью болезни.

А. Аномальная активация иммунной системы и выброс медиаторов воспаления; приводит к умеренному сосудистому повреждению и лёгкой клинической симптоматике.

В. Общая интоксикация организма токсинами вирусного происхождения; сопровождается умеренными изменениями сосудистой проницаемости и тромбоцитопенией.

С. Массовая активация иммунных клеток и выброс цитокинов; усиливает сосудистое повреждение, тромбопению, тяжесть клинической картины.

Д. Потеря жидкости и обезвоживание; вызывает вторичные нарушения гемодинамики и умеренное ухудшение состояния пациента.

315. Проанализируйте основные клинические проявления Крымской геморрагической лихорадки и их связь с патогенезом.

А. Лёгкая сыпь и местные проявления; связаны с минимальным повреждением эндотелия и ограниченной воспалительной реакцией.

В. Общая интоксикация организма; сопровождается умеренным поражением печени и кроветворной системы.

С. Лихорадка, кровотечения, тромбоцитопения, поражение печени и почек; связаны с повреждением эндотелия и цитокиновым штормом.

Д. Головная боль и слабость; отражают неспецифическое влияние вируса на центральную нервную систему.