

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)**

Институт клинической медицины
им.Н.В. Склифосовского
Кафедра инфекционных болезней

Методические материалы по дисциплине:

Инфекционные болезни, фтизиатрия

основная профессиональная образовательная программа высшего
профессионального образования -

КОД 31.05.03

Наименование «Стоматология»

Тестовые задания для прохождения промежуточной аттестации по специальности «Инфекционные болезни»

№№	Ответы	Вопросы
001		БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПИЩЕВЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ ВЫЗЫВАЮТСЯ ТОКСИНАМИ
	A	условно-патогенной флоры +
	B	шигелл
	C	сальмонелл
	D	иерсиний
002		К ВОЗБУДИТЕЛЯМ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ОТНОСЯТ
	A	протей +
	B	холерный вибрион
	C	шигеллы
	D	сальмонеллы
003		ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА ПРИ ГАСТРОЭНТЕРИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	секреторный +
	B	осмолярный
	C	гипокинетический
	D	экссудативный
004		ПРИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ
	A	тонкая кишка +
	B	сигмовидная кишка
	C	слепая кишка
	D	пищевод
005		ВЫРАЖЕННОЕ ОБЕЗВОЖИВАНИЕ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТ ПРИ ВАРИАНТЕ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ
	A	гастроэнтеритическом +
	B	тифоподобном
	C	гастритическом
	D	гастроэнтероколитическом
006		ДЛЯ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ТИПИЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ
	A	локализованное течение +
	B	генерализованное течение
	C	частая хронизация
	D	развитие вторично-очаговых форм
007		ДЛЯ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ТИПИЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ _____ СИНДРОМ
	A	гастроэнтеритический +
	B	колитический

	C	желтушный
	D	гастроэнтероколитический
008		ОСОБЕННОСТЬЮ ГАСТРОЭНТЕРИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ _____
	A	кратковременное +
	B	длительное
	C	затяжное
	D	вялотекущее
009		СТУЛ ПРИ ГАСТРОЭНТЕРИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК
	A	обильный водянистый +
	B	скудный слизистый
	C	обильный слизисто-кровянистый
	D	скудный водянистый
010		ПРИ ЛЁГКОМ ТЕЧЕНИИ ГАСТРОЭНТЕРИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ РАЗВИВАЕТСЯ ОБЕЗВОЖИВАНИЕ _____ СТЕПЕНИ
	A	I степени +
	B	II степени
	C	III степени
	D	IV степени
011		ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ДЛЯ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ
	A	умеренной интоксикации +
	B	экзантемы
	C	гепатоспленомегалии
	D	выраженной интоксикации
012		К ОСЛОЖНЕНИЯМ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ОТНОСИТСЯ
	A	гиповолемический шок +
	B	токсический мегаколон
	C	артериальная гипертензия
	D	гипотиреоз
013		К ДЕКРЕТИРОВАННЫМ ГРУППАМ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ ОТНОСЯТ
	A	официантов +
	B	строителей
	C	инженеров
	D	менеджеров
014		К МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ГАСТРИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ОТНОСЯТ
	A	посев рвотных масс +
	B	посев крови
	C	посев мочи

	D	посев кала
015		ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРАЭНТЕРИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ПРИМЕНЯЮТ
	A	водно-солевые растворы +
	B	коллоидные растворы
	C	гипертонический раствор
	D	замороженную плазму
016		ВЕДУЩИМ УСЛОВИЕМ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА ПРИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ СЧИТАЮТ
	A	клиническое выздоровление +
	B	отрицательный посев слюны
	C	снижение титров антител
	D	отрицательный посев мочи
017		НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМОМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ГРИППА, ВЫЗВАННОЕ ВТОРИЧНОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ФЛОРОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ
	A	синусит
	B	отёк мозга
	C	гиповолемический шок
	D	печёчно-почечная недостаточность
018		ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ВЕРИФИКАЦИЯ ДИАГНОЗА ГРИПП ВОЗМОЖНА НА ОСНОВАНИИ
	A	ПЦР-диагностики +
	B	аллергологической диагностики
	C	биологической пробы
	D	рентгенологического исследования органов грудной клетки
019		НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМОМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ
	A	инфекционно-токсический шок +
	B	синдром Уотерхауза-Фридерикссена
	C	отёк мозга
	D	печёчно-почечная недостаточность
020		ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ВЕРИФИКАЦИЯ ДИАГНОЗА ГРИПП ВОЗМОЖНА НА ОСНОВАНИИ
	A	иммунофлюоресцентный метод +
	B	аллергологической диагностики
	C	гистологический
	D	рентгенологического исследования органов грудной клетки
021		ЭФФЕКТИВНЫМ ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ
	A	тамифлю +
	B	рибавирин
	C	амиксин
	D	циклоферон
		ЭФФЕКТИВНЫМ ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГРИППА

		ЯВЛЯЕТСЯ
022	A	балоксавир +
	B	рибавирин
	C	эпивир
	D	ламивудин
023		К КРИТЕРИЯМ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ГРИППА ОТНОСЯТ
	A	лихорадка 40°C +
	B	субфебрильная температура
	C	сухой кашель
	D	боли в горле
024		К КРИТЕРИЯМ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ГРИППА ОТНОСЯТ
	A	геморрагический синдром +
	B	катаральный синдром
	C	жидкий стул
	D	боли в суставах
025		ДЛЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ТЕЧЕНИЯ ГРИППА ХАРАКТЕРЕН ЛИХОРАДОЧНЫЙ ПЕРИОД ДО ____ ДНЕЙ
	A	5 +
	B	10
	C	14
	D	20
026		ДЛЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ
	A	латентной фазы +
	B	резидуальной фазы
	C	молниеносного течения
	D	абортного течения
027		ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
	A	высоким уровнем виремии +
	B	снижением числа CD4+ лимфоцитов
	C	обострением оппортунистических инфекций
	D	развитием онкологических заболеваний
028		ОСТРАЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ
	A	острым ретровирусным синдромом +
	B	туберкулёзом лёгких
	C	саркомой Капоши
	D	атипичным микобактериозом
029		ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТРОГО РЕТРОВИРУСНОГО (МОНОНУКЛЕОЗОПОДОБНЫЙ) СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ
	A	лихорадка +
	B	кахексия
	C	артрит
	D	орхит

030		ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТРОГО РЕТРОВИРУСНОГО (МОНОНУКЛЕОЗОПОДОБНЫЙ) СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ
	A	эритематозная макулопапулёзная сыпь +
	B	язвенно-некротический увеит
	C	гнойный проктосинмоидит
	D	иридоциклит
031		ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТРОГО РЕТРОВИРУСНОГО (МОНОНУКЛЕОЗОПОДОБНЫЙ) СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ
	A	полилимфаденопатия +
	B	снижение массы тела
	C	острая задержка мочи
	D	стойкая ночная потливость
032		ДЛЯ ЛАТЕНТНОЙ СТАДИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНЫ
	A	увеличение лимфоузлов 2-х и более групп +
	B	снижение массы тела
	C	кишечные расстройства
	D	длительная лихорадка
033		ДЛЯ ЛАТЕНТНОЙ СТАДИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНЫ
	A	полилимфаденопатия +
	B	острый ретровирусный синдром
	C	гипосмия
	D	кахексия
034		АКТИВИЗАЦИЯ ОППОРТУНИСТИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОБУСЛОВЛЕНА
	A	приобретённым иммунодефицитом +
	B	отсутствием вакцинации
	C	врождённым иммунодефицитом
	D	социальным статусом заболевших
035		ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ
	A	лёгкие +
	B	суставы
	C	печень
	D	селезёнка
036		НА СТАДИИ ВТОРИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ 4А ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ПАЦИЕНТА РАЗВИВАЮТСЯ
	A	поверхностные вирусные поражения кожи и слизистых +
	B	лимфопролиферативные заболевания
	C	туберкулезный менингит
	D	аутоиммунные заболевания
037		НА СТАДИИ ВТОРИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ 4А ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ПАЦИЕНТА РАЗВИВАЮТСЯ
	A	поверхностные грибковые поражения кожи и слизистых +
	B	пневмоцистная пневмония

	C	атипичный микобактериоз
	D	криптококковый менингит
038		НА СТАДИИ ВТОРИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ 4Б ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ПАЦИЕНТА РАЗВИВАЮТСЯ
	A	стойкие, рецидивирующие вирусные поражения кожи и слизистых +
	B	прогрессирующая мультифокальная лейкоэнцефалопатия
	C	манифестная цитомегаловирусная инфекция
	D	токсоплазмоз головного мозга
039		У ПАЦИЕНТА НА СТАДИИ ВТОРИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ 4Б ВИЧ-ИНФЕКЦИИ РАЗВИВАЕТСЯ
	A	волосатая лейкоплакия языка +
	B	внелегочной туберкулез
	C	первичная лимфома головного мозга
	D	диссеминированная саркома Капоши
040		У ПАЦИЕНТА НА 4В СТАДИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ РАЗВИВАЕТСЯ
	A	пневмоцистная пневмония +
	B	орофарингеальный кандидоз
	C	туберкулёз легких
	D	локализованная саркома Капоши
041		НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЕМ У ПАЦИЕНТОВ С ВИЧ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	саркома Капоши +
	B	меланома
	C	глиобластома
	D	рак пищевода
042		У ПАЦИЕНТОВ С ВИЧ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЦНС ЯВЛЯЕТСЯ
	A	токсоплазмоз головного мозга +
	B	микроспоридиозный энцефалит
	C	кокцидиоидомикозный менингит
	D	клещевой энцефалит
043		НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖЕНИЕ ЦНС ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ
	A	цитомегаловирусного энцефалита +
	B	менингококкового менингита
	C	пневмококкового менингита
	D	субарахноидального кровоизлияния
044		НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	микобактерия туберкулеза +
	B	криптококк
	C	токсоплазма
	D	вирус Эпштейн-Барр
045		КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ЗАПОДОЗРИТЬ ВИЧ-

		ИНФЕКЦИЮ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	диарея неясного генеза более 2-х месяцев +
	B	регионарный лимфаденит
	C	лихорадка в течение 2-х недель
	D	снижение массы тела до 5%
046		СИМПТОМОМ СПИД-АССОЦИИРОВАННОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ
	A	длительная (свыше одного месяца) лихорадка +
	B	саркома Капоши у лиц старше 60 лет
	C	сердечно-сосудистая недостаточность
	D	хронический вирусный гепатит
047		ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ НА ИНФЕКЦИЮ ВИЧ ОПРЕДЕЛЯЮТ
	A	антитела к ВИЧ в сыворотке крови методом ИФА +
	B	уровень иммуноглобулинов
	C	уровень CD4+ лимфоцитов в крови
	D	уровень CD8+ лимфоцитов в крови
048		АНТИТЕЛА К ВИЧ ПОЯВЛЯЮТСЯ НА СТАДИИ
	A	первичных проявлений +
	B	латентной
	C	вторичных заболеваний
	D	инкубации
049		ДИАГНОЗ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПОДТВЕРЖДАЮТ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ
	A	антител к гликопротеинам ВИЧ в сыворотке крови +
	B	снижения количества CD4+ лимфоцитов
	C	гипергаммаглобулинемии
	D	антител к ВИЧ в сыворотке крови методом ИФА
050		ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ИНФЕКЦИИ ВИЧ СТАВИТСЯ НА
		ОСНОВАНИИ
	A	получения положительного иммуноблота +
	B	клинических признаков
	C	абсолютного снижения CD4+ лимфоцитов
	D	снижения CD8+ лимфоцитов
051		РЕЗУЛЬТАТ ИММУНОБЛОТА РАСЦЕНИВАЮТ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ПРИ
		ОПРЕДЕЛЕНИИ
	A	антитела к двум из трех гликопротеинов - gp 120, gp 41, gp 160 +
	B	антител только к p 24
	C	антител только к p 61/51
	D	антитела к одному из трех гликопротеинов - gp 120, gp 41, gp 160
		РЕЗУЛЬТАТ ИММУНОБЛОТА РАСЦЕНИВАЮТ СОМНИТЕЛЬНЫМ ПРИ
		ОПРЕДЕЛЕНИИ
052	A	антител к одному из трех гликопротеинов - gp 120, gp 41, gp 160 +
	B	антител только к p 24
	C	антител к двум из трех гликопротеинов - gp 120, gp 41, gp 160
	D	антител к трем гликопротеинам - gp 120, gp 41, gp 160
053		ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИИ ВИЧ НАЗНАЧАЮТ

	A	антиретровирусную терапию +
	B	гормонотерапию
	C	физиотерапию
	D	иммуномодулирующую терапию
054		ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИИ ВИЧ НАЗНАЧАЮТ
	A	ингибиторы обратной транскриптазы +
	B	ингибиторы нейраминидазы
	C	пегилированные интерфероны
	D	блокаторы M2-каналов
055		СТАДИЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ НА ОСНОВАНИИ
	A	наличия оппортунистических и онкологических заболеваний +
	B	уровня вирусной нагрузки РНК ВИЧ
	C	длительности заболевания
	D	количества CD8 ⁺ лимфоцитов
		ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБСЛЕДОВАТЬ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ПРИ
056	A	впервые выявленной микобактериальной инфекции +
	B	диарее неясного генеза в течение недели
	C	развитии герпеса <i>labialis</i>
	D	бактериальной пневмонии
057		НАИБОЛЬШУЮ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКУЮ ОПАСНОСТЬ БОЛЬНОЙ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ А ПРЕДСТАВЛЯЕТ
	A	в преджелтушном периоде +
	B	в периоде реконвалесценции
	C	через 12 месяцев от начала заболевания
	D	пожизненно
058		МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ
	A	фекально-оральный +
	B	трансмиссивный
	C	аэрогенный
	D	вертикальный
059		НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ПРЕДЖЕЛТУШНОГО ПЕРИОДА ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ А ЯВЛЯЕТСЯ
	A	гриппоподобный +
	B	геморрагический
	C	мононуклеозоподобный
	D	токсико-аллергический
060		ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАЗГАРА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ
	A	острая печёночная энцефалопатия +
	B	острая почечная недостаточность
	C	инфекционно-токсический шок
	D	гиповолемический шок
061		ВОЗМОЖНЫМ ИСХОДОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ
	A	дискенезия желчевыводящих путей +

	B	хронический гепатит
	C	цирроз печени
	D	печёчно-клеточная карцинома
062		ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	Anti-HAV IgM +
	B	Anti-HAV IgG
	C	RNA-HAV
	D	HAV Ag
063		МАРКЁРОМ ВЫСОКОЙ КОНТАГИОЗНОСТИ БОЛЬНОГО ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В ЯВЛЯЕТСЯ
	A	HBeAg +
	B	Anti-HBe
	C	Anti-HBcorIg M
	D	HBsAg
064		МАРКЁРОМ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА HBV-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	Anti-HBs +
	B	Anti-HBcorIg M
	C	Anti-HBcorIg G
	D	Anti-HBe
065		ДОСТОВЕРНО ПОДТВЕРЖДАЕТ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ С ОБНАРУЖЕНИЕ
	A	RNA-HCV +
	B	DNA-HCV
	C	DNA-HBV
	D	Anti-HBcorIg M
066		КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОСТРЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ СВЯЗАНЫ С РАЗВИТИЕМ
	A	синдрома цитолиза +
	B	серозно-геморрагического воспаления
	C	гранулематозного воспаления
	D	эндотромбоваскулита
067		ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ
	A	увеличение уровня трансаминаз +
	B	увеличение уровня общего билирубина
	C	увеличение уровня ЩФ и ГГТ
	D	снижение уровня альбуминов
068		ОСОБЕННОСТЬЮ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ОСТРОЙ ДЕЛЬТА(СУПЕР)-ИНФЕКЦИИ ВИРУСНОСИТЕЛЯ ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ
	A	фульминантное течение +
	B	латентное течение
	C	инаппарантная форма
	D	безжелтушная форма

069		САМЫМ ЧАСТЫМ ИСХОДОМ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ВУ ВЗРОСЛЫХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	выздоровление +
	B	развитие аутоиммунных заболеваний
	C	летальный исход
	D	развитие сепсиса
070		ФУЛЬМИНАНТНОЕ ТЕЧЕНИЕ И ВЫСОКУЮ ЧАСТОТУ ЛЕТАЛЬНЫХ ИСХОДОВ РЕГИСТРИРУЮТ ПРИ
	A	острой дельта (супер)-инфекции вирусоносителя гепатита В +
	B	остром вирусном гепатите Е
	C	остром вирусном гепатите В
	D	остром вирусном гепатите С
071		ОСТРЫЙ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ Д РАЗВИВАЕТСЯ У ЛИЦ, ИНФИЦИРОВАННЫХ
	A	HBV +
	B	НСV
	C	цитомегаловирусом
	D	вирусом Эпштейна-Барр
072		ПРОФИЛАКТИКОЙ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ
	A	вакцинация +
	B	химиопрофилактика
	C	пассивная иммунизация сывороточным иммуноглобулином
	D	дезинфекция в очаге
073		РЕЗЕРВУАРОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ
	A	люди +
	B	животные
	C	растения
	D	насекомые
074		В РАСПРОСТРАНЕНИИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ
	A	прямой контакт между людьми +
	B	половой путь передачи
	C	уход за животными
	D	укусы насекомых
075		ТЯЖЁЛОЕ ТЕЧЕНИЕ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТ ПРИ
	A	менингококкемии +
	B	менингококковой пневмонии
	C	менингококковых артритов
	D	менингококковом менингите
076		НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	назофарингит +
	B	пневмония

	C	менингит
	D	менингоэнцефалит
077		ДЛЯ МЕНИНГОКОККЕМИИ ТИПИЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ
	A	риск развития тяжёлых форм +
	B	преимущественно лёгкое течение
	C	низкая вероятность формирования осложнений
	D	отсутствие формирования носительства
078		ОСОБЕННОСТЬЮ ФУЛЬМИНАНТНОЙ МЕНИНГОКОККЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕЧЕНИЕ
	A	тяжёлое +
	B	среднетяжёлое
	C	абортивное
	D	лёгкое
079		ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ
	A	экзантемы +
	B	обезвоживания
	C	полиурии
	D	гепатита
080		НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ ЭКЗАНТЕМЫ
	A	геморрагической +
	B	папулёзной
	C	эритематозной
	D	пятнистой
081		В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ЭКЗАНТЕМА ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК
	A	петехиальная +
	B	папулёзная
	C	розеолёзная
	D	звёздчатая
082		ПЕТЕХИАЛЬНАЯ СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАЗМЕРОМ В ДИАМЕТРЕ
	A	2-4 мм +
	B	5-8 мм
	C	9-12 мм
	D	13-15 мм
083	A	ТИПИЧНОЙ ДЛЯ МЕНИНГОКОККЕМИИ СЧИТАЕТСЯ _____ ИНТОКСИКАЦИИ
	B	появление выраженной +
	C	формирование незначительной
	D	развитие хорошо переносимой
		отсутствие какой-либо
084		К ПЕРВИЧНО-ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ МЕНИНГОКОККОВОЙ

		ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ
	A	назофарингит +
	B	ларингит
	C	трахеит
	D	бронхит
085		ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ
	A	интоксикации +
	B	обезвоживания
	C	желтухи
	D	гепатоспленомегалии
086		ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККЕМИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
	A	полиорганными нарушениями +
	B	признаками обезвоживания
	C	величиной гепатомегалии
	D	степенью спленомегалии
087		К ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКАМ МЕНИНГОКОККЕМИИ ОТНОСЯТ РАЗВИТИЕ ЭКЗАНТЕМЫ
	A	геморрагической +
	B	везикулярной
	C	кольцевидной
	D	розеолёзной
088		К ПОСЛЕДСТВИЯМ ПЕРЕНЕСЁННОЙ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ
	A	нейросенсорную тугоухость +
	B	гиперурикемию
	C	дисбиоз
	D	тиреоидит
089		МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ ПУТЕМ
	A	аэрозольным +
	B	водным
	C	трансмиссивным
	D	пищевым
090		ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ
	A	бактерионосители +
	B	больные назофарингитом
	C	больные менингитом
	D	больные менингококкемией
091		ЭКЗАНТЕМА ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК
	A	геморрагическая «звёздчатая» сыпь с тенденцией к слиянию отдельных элементов +
	B	обильная мелкоточечная сыпь на гиперемизованном фоне кожи со сгущением в естественных складках
	C	папулёзно-везикулёзная сыпь на кожных покровах и слизистых
	D	обильная крупнопятнистая сыпь, склонная к слиянию в области лица

092		ЭКЗАНТЕМА ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ПОЯВЛЯЕТСЯ В _____ СУТКИ ОТ НАЧАЛА БОЛЕЗНИ
	A	первые +
	B	пятые
	C	восьмые
	D	десятые
093		К ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ОТНОСЯТ
	A	симптом Кернига +
	B	симптом Падалки
	C	симптом Говорова-Годелье
	D	симптом Адесмана
094		К ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ОТНОСЯТ
	A	ригидность затылочных мышц +
	B	писчий спазм
	C	спастическую кривошею
	D	бронхиальный спазм
095		ПРИЗНАКАМИ РАЗВИТИЯ ОТЁКА-НАБУХАНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ
	A	нарушение сознания, судороги +
	B	односторонний птоз, мидриаз
	C	резкая слабость, снижение тургора тканей
	D	диплопия, страбизм
096		ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ИМЕЕТ
	A	люмбальная пункция +
	B	рентгенография черепа
	C	электромиография
	D	электроэнцефалография
097		К МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ
	A	бактериологическое исследование ликвора +
	B	проведение кожно-аллергического теста
	C	постановку биологической пробы
	D	реакцию нейтрализации токсина
098		ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ЛИКВОРА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ СООТВЕТСТВУЮТ
	A	нейтрофильный плеоцитоз, повышенное давление ликвора +
	B	лимфоцитарный плеоцитоз, повышенное давление ликвора
	C	нормальное количество клеток, повышенное давление ликвора
	D	эритроциты в ликворе, повышенное давление ликвора
099		НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ В ЛИКВОРЕ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ СООТВЕТСТВУЕТ ХАРАКТЕР

		ЦИТОЗА
	A	нейтрофильный +
	B	лимфоцитарный
	C	эритроцитарный
	D	эозинофильный
100		ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	пенициллин +
	B	бисептол
	C	ванкомицин
	D	тетрациклин
101		ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ
	A	цефалоспоринов +
	B	сульфаниламидов
	C	тетрациклинов
	D	гликопептидов
102		ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ НАЗНАЧАЮТ
	A	меропенем +
	B	рифаксимин
	C	норсульфазол
	D	хлорохин
103		ПО КРАТНОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ РОЖА КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ НА
	A	первичную +
	B	возвратную
	C	вторичную
	D	третичную
104		ПО ХАРАКТЕРУ МЕСТНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ РОЖА КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ НА
	A	эритематозно-буллёзную +
	B	эритематозно-флегмонозную
	C	буллёзно-некротическую
	D	гангренозно-буллёзную
105		ПО ХАРАКТЕРУ МЕСТНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ РОЖА КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ НА
	A	эритематозную +
	B	флегмонозную
	C	некротическую
	D	гангренозную
106		ПО РАСПРОСТРАНЕННОСТИ МЕСТНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ РОЖА КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ НА
	A	локализованную +
	B	очаговую
	C	генерализованную
	D	местную

107		ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ РОЖИСТОГО ОЧАГА ЯВЛЯЕТСЯ
	A	эритема +
	B	пустула
	C	булла
	D	эрозия
108		ОЧАГ ПРИ РОЖЕ ХАРАТЕРИЗУЕТСЯ
	A	буллами с серозным содержимым +
	B	флюктуацией в центре очага
	C	уплотнениями по ходу поверхностных вен
	D	эритемой с размытыми границами
109		ОСТРЫЙ ПЕРИОД РОЖИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ НА КОЖЕ
	A	эритемы с четкими неровными границами +
	B	гиперемии с размытыми краями
	C	эритематозных пятен на инфильтрированном основании
	D	множественных пятнисто-папулезных элементов
110		ОСТРЫЙ ПЕРИОД РОЖИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
	A	интоксикацией, предшествующей формированию местного очага +
	B	дергающими болями в области очага в покое
	C	местным очагом, предшествующим развитию интоксикации
	D	эритемой с размытыми границами
111		ПРИ ЛЕЧЕНИИ РОЖИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ
	A	цефалоспорины I-II поколения +
	B	тетрациклины
	C	аминогликозиды
	D	пролонгированные пенициллины
112		ПРИ ЛЕЧЕНИИ РОЖИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ
	A	фторхинолоны +
	B	аминогликозиды
	C	пролонгированные пенициллины
	D	тетрациклины
113		ЛИНКОМИЦИН ПРИ РОЖЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ВТОРЫМ КУРСОМ ПРИ
	A	частом рецидивировании +
	B	наличие осложнений
	C	тяжелом течение болезни
	D	роже верхней конечности
114		ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ НЕОСЛОЖНЕННОЙ РОЖИ ПРИМЕНЯЕТСЯ
	A	бензилпенициллина натриевая соль +
	B	линкомицин
	C	тетрациклин
	D	метронидазол
115		ПРИ ЛЕЧЕНИИ РОЖИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ
	A	азитромицина +

	B	тетрациклина
	C	гентамицина
	D	метрагила
116		ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ РОЖИ ПРИМЕНЯЮТ
	A	продолгированные пенициллины +
	B	индометацин в межрецидивный период
	C	вакциноотерапию
	D	плазмаферез
117		ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БИЦИЛЛИНА-5 ЯВЛЯЮТСЯ
	A	частые рецидивы болезни +
	B	развитие осложнений
	C	тяжелое течение рож
	D	распространенная рож
118		ПРОФИЛАКТИКА РЕЦИДИВОВ РОЖИ ВКЛЮЧАЕТ
	A	лечение предрасполагающих заболеваний +
	B	профилактический прием аминогликозидов
	C	вакциноотерапию
	D	профилактический прием фторхинолонов
119		ВЕДУЩИМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	воздушно-капельный +
	B	контактный
	C	алиментарный
	D	половой
120		ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ ГРИППЕ СЧИТАЕТСЯ
	A	аэрозольный +
	B	контактный
	C	трансмиссивный
	D	фекально-оральный
121		ХАРАКТЕРНЫМИ ЖАЛОБАМИ У БОЛЬНЫХ ГРИППОМ ЯВЛЯЮТСЯ
	A	сухой кашель, заложенность носа +
	B	обильная ринорея, кашель с мокротой
	C	сухой кашель, сильные боли в горле при глотании
	D	влажный кашель, насморк, жидкий стул
122		ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЮТСЯ
	A	трахеобронхит +
	B	ларинготрахеит
	C	ринофарингит
	D	фаринголарингит
123		ХАРАКТЕРНЫМИ СИНДРОМАМИ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЮТСЯ
	A	интоксикационный, катаральный +
	B	интоксикационный, диспепсический
	C	катаральный, диспепсический
	D	интоксикационный, катаральный, диарейный

124		ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ГРИППЕ СОСТАВЛЯЕТ
	A	от 12 часов до 3-х дней +
	B	от 3-х до 7 дней
	C	от 7 до 14 дней
	D	от 14 до 20 дней
125		ОСНОВНЫМ ПЕРВИЧНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	лихорадка +
	B	насморк
	C	головная боль
	D	жидкий стул
126		ПЕРИОД РАЗВЕРНУТЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПРИ ГРИППЕ ДЛИТСЯ
	A	до 7 дней +
	B	до 10 дней
	C	до 14 дней
	D	до 21 дня
127		СИМПТОМАМИ НЕОСЛОЖНЁННОГО ГРИППА СЧИТАЮТСЯ
	A	сухой кашель, саднение за грудиной +
	B	обильные носовые, десневые кровотечения
	C	продуктивный кашель, боли в грудной клетке при дыхании
	D	геморрагическая сыпь, менингоэнцефалит
128		СИМПТОМАМИ ТЯЖЁЛОГО НЕОСЛОЖНЕННОГО ТЕЧЕНИЯ ГРИППА СЧИТАЮТСЯ
	A	геморрагическая сыпь, носовые кровотечения +
	B	иктеричность кожных покровов и слизистых
	C	продуктивный кашель с гнойной мокротой
	D	продуктивный кашель, диарея
129		ОСЛОЖНЕННЫМ ТЕЧЕНИЕМ ГРИППА СЧИТАЕТСЯ
	A	острый респираторный дистресс-синдром +
	B	геморрагический синдром
	C	продуктивный кашель с гнойной мокротой
	D	длительный диарейный синдром
130		ЛИХОРАДКА ПРИ НЕОСЛОЖНЁННОМ ГРИППЕ ДЛИТСЯ
	A	5 дней +
	B	7 дней
	C	10 дней
	D	12-14 дней
131		НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМОМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ГРИППА, ВЫЗВАННОЕ ВТОРИЧНОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ФЛОРОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ
	A	пневмония +
	B	отёк мозга
	C	инфекционно-токсический шок
	D	печёночно-почечная недостаточность
132		ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ВЕРИФИКАЦИЯ ДИАГНОЗА «ГРИПП» ВОЗМОЖНА

		НА ОСНОВАНИИ
	A	ПЦР-диагностики +
	B	аллергологической диагностики
	C	трахеобронхоскопии
	D	рентгенологического исследования органов грудной клетки
133		ЭФФЕКТИВНЫМ ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ
	A	осельтамивир +
	B	кагоцел
	C	амиксин
	D	циклоферон
134		АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИ ГРИППЕ НАЗНАЧАЮТ ПРИ
	A	развитии осложнений +
	B	в первые дни заболевания
	C	с профилактической целью
	D	при появлении сухого кашля
135		ПРОЯВЛЕНИЯ ОППОРТУНИСТИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ В ПОЛОСТИ РТА ВСТРЕЧАЮТСЯ ТОЛЬКО У
	A	иммунокомпрометированных больных +
	B	онкологических больных
	C	больных ВИЧ-инфекцией
	D	курящих
136		ЧИСТКУ ЯЗЫКА БОЛЬНОМУ С ВИЧ ЛУЧШЕ ПРОВОДИТЬ
	A	скребком +
	B	зубной щеткой
	C	скребком со щеткой (комбинированным)
	D	пальцем в медицинской перчатке
137		ВОСПАЛИТЕЛЬНО-ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О
	A	снижении иммунитета +
	B	наличии ВИЧ-инфекции
	C	гематологических нарушениях
	D	курении больного
138		ВИРУС ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА
	A	погибает при нагревании от 60°C в течение 30 мин +
	B	устойчив к действию дезинфектантов
	C	стоек во внешней среде
	D	не чувствителен в УФО
139		РИСК ВИЧ-ИНФИЦИРОВАНИЯ
	A	зависит от глубины пореза загрязненным кровью инструментом +

	B	не зависит от стадий заболевания
	C	исключается при применении перчаток
	D	не связан с объемом крови
140		ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЙ ЧЕЛОВЕК ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ
	A	пожизненно +
	B	только в периодах, выраженных клинически
	C	только в терминальной стадии
	D	только в стадии острой инфекции (2Б)
141		СПИД-ИНДИКАТОРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	ангулярный кандидозный хейлит +
	B	волосатая лейкоплакия
	C	катаральный гингивит
	D	язвенно-некротический стоматит
142		ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ У БОЛЬНЫХ НА РАННИХ СТАДИЯХ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО
	A	увеличены от 2 см и более +
	B	при пальпации болезненные, флюктуируют
	C	имеют признаки периаденита
	D	спаяны с кожей
143		КАНДИДОЗ У БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ФОРМЕ
	A	глоссита +
	B	себорейного дерматита
	C	воспаления ногтевых валиков
	D	пузырьковых высыпаний
144		ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ У БОЛЬНЫХ С ВИЧ/СПИД ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ФОРМЕ
	A	ретинита +
	B	экзантемы
	C	энтероколита
	D	полинейропатии
145		НАЛИЧИЕ В КРОВИ У ОБСЛЕДУЕМОГО АНТИТЕЛ К ВИЧ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О
	A	вирусоносительстве +
	B	приобретенном иммунитете
	C	перенесенной ранее инфекции
	D	невосприимчивости к инфекции
146		ПОЯВЛЕНИЕ ОБШИРНЫХ КРЕМОВЫХ БЛЯШЕК, УДАЛЯЮЩИХСЯ С ПОВЕРХНОСТИ СЛИЗИСТОЙ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
	A	псевдомембранозного кандидоза +

	В	атрофического кандидоза
	С	рецидивирующего афтозного стоматита
	D	гингивальной эритемы
147		ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПОРАЖЕНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ВИРУСОМ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	боль +
	В	парестезия
	С	нейропраксия
	D	гиперемия
148		ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ГЕРПЕТИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ (ВПГ) В ПОЛОСТИ РТА НЕОБХОДИМО С
	A	сифилитическим шанкром +
	В	многоформной экссудативной эритемой
	С	красной волчанкой
	D	тяжёлой формой кандидоза
149		«ВОЛОСАТАЯ» (ВОРСИНЧАТАЯ) ЛЕЙКОПЛАКИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ
	A	вирусом Эпштейна-Барр +
	В	вирусом Коксаки
	С	вирусом герпеса простого
	D	микобактерией
150		КАНДИДОЗ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ИНФЕКЦИЕЙ
	A	микобиотической +
	В	протозойной
	С	вирусной
	D	бактериальной
151		ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ «ВОЛОСАТОЙ» ЛЕЙКОПЛАКИИ В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ
	A	боковая поверхность языка +
	В	подъязычная область
	С	щека
	D	спинка языка
152		ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА У БОЛЬНЫХ С ВИЧ/СПИД НАЗНАЧАЮТ
	A	флюконазол +
	В	бициллин
	С	стрептомицин
	D	тетрациклин
153		КАНДИДОЗНЫЕ БЛЯШКИ ПОЧТИ НЕ СНИМАЮТСЯ ПРИ
	A	гиперпластической форме +
	В	атрофической форме

	C	псевдомембранозной форме
	D	папуллёзной форме
154		ВОЛОСАТАЯ ЛЕЙКОПЛАКИЯ В ПОЛОСТИ РТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ФОРМЕ
	A	бляшек +
	B	нитевидных образований
	C	множественных язв
	D	симметричных эрозий
155		ЭТИОЛОГИЯ «ВОЛОСАТОЙ» ЛЕЙКОПЛАКИИ СВЯЗАНА С
	A	вирусом Эпштейна–Барр +
	B	микобактериями
	C	вирусом опоясывающего лишая
	D	стафилококком
156		ПОРАЖЕНИЕ ЯЗЫКА ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ФОРМЕ
	A	язвы +
	B	папуллёзных высыпаний
	C	налёта грязно-серого цвета
	D	петехий
157		УВЕЛИЧЕНИЕ ПОДЧЕЛЮСТНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ
	A	герпетическом стоматите +
	B	кандидозном глоссите
	C	множественном кариесе
	D	декубитальной язве слизистой оболочки рта
158		ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПРИ НЕОСЛОЖНЁННОЙ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	обильное серозное отделяемое из носа +
	B	боль в ретро-орбитальных областях
	C	энантема на слизистой ротоглотки
	D	кашель с мокротой
159		ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	отит +
	B	кровотечение из носа
	C	перикардит
	D	менингит
160		НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРИ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД
	A	иммунофлюоресцентный +
	B	вирусологический

	C	серологический
	D	биологический
161		ПРИ НЕОСЛОЖНЁННОМ ТЕЧЕНИИ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЮТ
	A	симптоматическую терапию +
	B	антибиотики
	C	иммуномодуляторы
	D	ремантадин
162		ПРИ СРЕДНЕТЯЖЁЛОМ ТЕЧЕНИИ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЮТ
	A	местные сосудосуживающие средства +
	B	внутримышечное введение ванкомицина
	C	парентеральные инъекции рибавирина
	D	пероральный приём доксициклина
163		ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ
	A	обильная ринорея +
	B	боль в горле
	C	сильный озноб
	D	сухой кашель
164		ПЕРЕДАЧА ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРИ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОТ
	A	больного человека и вирусоносителя +
	B	грызунов
	C	млекопитающих
	D	птиц
165		ПРИ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ БОЛЬНОЙ СТАНОВИТСЯ ЗАРАЗНЫМ
	A	в последние дни инкубационного периода +
	B	в первый день после заражения
	C	через два дня после заражения
	D	только при появлении клинических симптомов
166		РАЗВИТИЕ МЕСТНОГО ИММУНИТЕТА ПРИ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОБУСЛОВЛЕНО
	A	секрецией Ig A +
	B	синтезом Ig M
	C	синтезом Ig G
	D	незавершённым фагоцитозом
167		РЕГЕНЕРАЦИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСОГЛОТКИ ПРИ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ
	A	к концу 2-й недели заболевания +

	В	к концу 1-й недели заболевания
	С	через 1 месяц после начала заболевания
	D	через 2 месяца после начала заболевания
168		ОСОБЕННОСТЬЮ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	преобладание местных симптомов над общеинфекционными +
	В	менингизм, предшествующий развитию менингита
	С	выраженное головокружение
	D	нарастающая сонливость
169		ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ
	A	1-14 дней +
	В	1-3 дня
	С	1 месяц
	D	3 недели
170		ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	мезаденит +
	В	желтуха
	С	скудный стул с примесью крови
	D	ночная потливость
171		ОСЛОЖНЕНИЕМ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ
	A	синусит +
	В	панкреатит
	С	кишечное кровотечение
	D	миокардит
172		ДЛЯ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНА
	A	гепатоспленомегалия +
	В	гипербилирубинемия
	С	энцефалопатия
	D	нейропатия
173		ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА ПРИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ
	A	сульфацил натрия +
	В	тетрациклиновую мазь
	С	йодиол
	D	антибиотики цефалоспоринового ряда
174		В КАЧЕСТВЕ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ
	A	умифенавир +
	В	ацикловир

	C	озельтамивир
	D	ремантадин
175		В ДИАГНОСТИКЕ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ _____ МЕТОД
	A	иммунофлюорисцентный +
	B	вирусологический
	C	биологический
	D	микроскопический
176		ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ВКЛЮЧАЮТ
	A	ринит, фарингит, конъюнктивит, лихорадка, лимфаденопатия +
	B	ринит, поражения желудочно-кишечного тракта, обезвоживание
	C	конъюнктивит, уретрит, цистит, артрит
	D	склерит, желтуха, папулезная экзантема
177		АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ
	A	ринофарингитом +
	B	ларинготрахеобронхитом
	C	ложным крупом
	D	иридоциклитом
178		ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	фарингоконъюнктивит +
	B	полинейропатия
	C	полиартрит
	D	ларинготрахеобронхит
179		КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ПОРАЖЕНИЯ КИШЕЧНИКА ПРИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ
	A	абдоминалгия с дисфункцией кишечника +
	B	атония кишечника
	C	скудный стул со слизью и кровью
	D	водянистая диарея без болевого синдрома
180		СПЕЦИФИЧНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КОНЪЮНКТИВЫ И РОГОВИЦЫ ПРИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	острый кератоконъюнктивит +
	B	иридоциклит
	C	помутнение роговицы
	D	двустороннее кровоизлияние с 1 дня болезни
181		В ЛЕЧЕНИИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
	A	симптоматическая терапия +
	B	вакциноterapia

	C	введение иммуноглобулина
	D	регидратационная терапия
182		ПРИ ГРИППЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК РОТОГЛОТКИ ПРЕДСТАВЛЕНЫ КАК
	A	гиперемированные и сухие с геморрагиями +
	B	бледные с творожистым налетом
	C	гиперемированные с элементами обильной везикулёзной сыпи
	D	бледные с ярким язвенным дефектом на миндалинах
183		ДЛЯ ЭНТЕРОВИРУСНЫХ АНГИН ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
	A	мелких пузырьков на гиперемированных мягких тканях ротоглотки с последующим формированием эрозий +
	B	бледной слизистой оболочки ротоглотки с формированием единичного глубокого некротического дефекта
	C	"пылающей" слизистой оболочки ротоглотки с односторонним увеличением миндалин
	D	бледной слизистой оболочки ротоглотки с обильным слизисто-гнойным отделяемым по задней стенке глотки
184		ХАРАКТЕРИСТИКА ИЗМЕНЕНИЙ РОТОГЛОТКИ ПРИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ВКЛЮЧАЕТ
	A	гиперемию с развитием гранулёзного фарингита +
	B	гиперемию и появление везикул
	C	наличие сухой лаковой слизистой оболочки
	D	гиперемию с развитием геморрагий и фолликулита
185		ХАРАКТЕРИСТИКА ИЗМЕНЕНИЙ РОТОГЛОТКИ ПРИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ВКЛЮЧАЕТ
	A	умеренную гиперемию и ринофарингит +
	B	гиперемию с появлением сливных геморрагий
	C	гиперемию и серозные везикулы
	D	наличие сухой лаковой слизистой оболочки
186		ХАРАКТЕРИСТИКА ИЗМЕНЕНИЙ РОТОГЛОТКИ ПРИ КОРИ ВКЛЮЧАЕТ
	A	наличие гиперемии с пятнами Филатова-Коплика
	B	увеличение миндалин до 2 степени с обильным слизисто-гнойным отделяемым +
	C	увеличение миндалин до 2 степени с язвенно-некротическими дефектами
	D	развитие гингивита и гиперемии ротоглотки
187		ХАРАКТЕРИСТИКА ИЗМЕНЕНИЙ РОТОГЛОТКИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ВКЛЮЧАЕТ
	A	развитие ангины по типу ложно-плёнчатой или лакунарной +
	B	картину "пылающей" ротоглотки
	C	появление везикулёзных элементов на неизменённой слизистой
	D	развитие одностороннего поражения с язвенно-некротическим дефектом на

		миндалине
188		К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ РОТОГЛОТКИ НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСЯТ
	A	плотные плохо снимающиеся фибриновые налёты на поверхности миндалин +
	B	легко снимающиеся налёты за пределами миндалин
	C	увеличение миндалин и слизисто-белесоватое отделяемое в лакунах
	D	геморрагии и мелкие везикулы на мягком и твёрдом небе
189		К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСЯТ
	A	катаральный синдром и полилимфаденопатию +
	B	сочетание диарейного и катарального синдромов
	C	диарейный синдром и полилимфаденопатию
	D	катаральный и респираторный синдромы
190		К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСЯТ СИНДРОМЫ
	A	катаральный и гепато-лиенальный +
	B	катаральный и респираторный
	C	катаральный и диарейный
	D	диарейный и гепато-лиенальный
191		МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ РОТОГЛОТКИ ПРИ АНГИНЕ ВЕНСАНА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ РАЗВИТИЕМ
	A	язвы с подрытыми краями с творожистым или плёнчатый налётом на одной миндалине +
	B	плотных фибриновых налётов на поверхности миндалин
	C	гипертрофии миндалин и слизисто-белесоватого отделяемого в лакунах
	D	папулёзно-везикулёзной энантемы с металлическим блеском
192		ТОНЗИЛОФАРИНГИТ ЭТО ВОСПАЛЕНИЕ
	A	мягких тканей задних отделов полости рта +
	B	только небных миндалин
	C	регионарных лимфоузлов
	D	слюнных желез
193		МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ РОТОГЛОТКИ ПРИ АНГИНЕ ВЕНСАНА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ РАЗВИТИЕМ
	A	поражения миндалин в сочетании с гингивитом и стоматитом +
	B	двухстороннего поражения миндалин
	C	пятен Филатова-Бельского
	D	везикулёзной энантемы на мягких тканях
194		ИЗМЕНЕНИЯ НА СЛИЗИСТОЙ РОТОГЛОТКИ ПРИ КАНДИДОЗЕ РОТОГЛОТКИ ПРЕДСТАВЛЕНЫ

	A	хорошо снимающимися белыми творожистыми налётами +
	B	слизью белого цвета по задней стенке ротоглотки
	C	плотно спаянными плёнками с подлежащими тканями
	D	плёнчатыми желто-белыми налётами
195		КЛИНИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ДИФТЕРИИ НЕ УЧИТЫВАЕТ
	A	глубину поражения ткани +
	B	локализацию процесса
	C	степень тяжести течения заболевания
	D	распространённость патологических изменений
196		ПО РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПРОЦЕССА ПРИ ДИФТЕРИИ ВЫДЕЛЯЮТ ФОРМУ
	A	локализованную +
	B	прерывистую
	C	полиморфную
	D	обширную
197		ПО РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПРОЦЕССА ПРИ ДИФТЕРИИ ВЫДЕЛЯЮТ ФОРМУ
	A	распространенную +
	B	полиморфную
	C	обширную
	D	генерализованную
198		ПО РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПРОЦЕССА ПРИ ДИФТЕРИИ ВЫДЕЛЯЮТ ФОРМУ
	A	комбинированную +
	B	генерализованную
	C	полиорганную
	D	единичную
199		НАЛЕТЫ ПРИ ДИФТЕРИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ КАК
	A	плотно спаянные с подлежащими тканями пленками +
	B	крошащиеся и творожистые
	C	мажущиеся и вязкие в лакунах
	D	нагноившиеся фолликулы
200		НАЛЕТЫ ПРИ СУБТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ КАК
	A	плотные плёнки на двух и более соседних анатомических областях +
	B	плотные плёнки на одной анатомической области
	C	легко снимающиеся творожистые на двух и более соседних анатомических областях
	D	плотные в кратерообразной язвочке на миндалине
201		АНГИНА ДЮГЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАЗВИТИЕМ

	A	мелких округлых язвочек с серовато-белым дном на миндалинах и нёбных дужках
	B	одностороннего глубокого язвенного дефекта на миндалине с чёрным струпом
	C	папулезной сыпи с металлическим блеском на слизистой оболочке ротоглотки
	D	плотно спаянных сероватых налётов на миндалинах
202		ПРИ ОСТРОМ ТОКСОПЛАЗМОЗЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В РОТОГЛОТКЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ КАК
	A	катаральная ангина +
	B	лакунарная ангина
	C	фибринозно-плёпчатая ангина
	D	язвенно-некротическая ангина
203		АНГИНА ЭТО
	A	воспаление небных миндалин и регионарных к ним лимфатических узлов +
	B	воспаление носоглотки и регионарных лимфатических узлов
	C	формирование сиалоаденита и полилимфаденопатии
	D	проявления гингивита и периостита
204		ПРИ АНГИНОЗНО-БУБОННОЙ ФОРМЕ ТУЛЯРЕМИИ ОТМЕЧАЮТ
	A	односторонний процесс в ротоглотке с увеличением лимфоузлов на стороне поражения в виде бубона +
	B	поражение ротоглотки минимальной выраженности с резким двусторонним увеличением регионарных лимфоузлов в виде бубонов
	C	катаральные изменения ротоглотки и резко болезненное увеличение подчелюстных лимфоузлов
	D	двустороннее поражение ротоглотки и плотно спаянными с подлежащей клетчаткой лимфоузлами
205		МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ТОНЗИЛИТА НЕ ВКЛЮЧАЕТ ВАРИАНТ
	A	первично латентный +
	B	первичный острый
	C	вторичный острый
	D	хронический
206		АНГИНА ВЕНСАНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАЗВИТИЕМ
	A	одностороннего язвенно-плёпчатого дефекта +
	B	серозно-гнойное отделяемого в лакунах миндалин
	C	двусторонних гнойно-некротических изменений миндалин
	D	пятен Филатова-Коплика
207		ФАРИНГОСКОПИЯ ПРИ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЕ ВЫЯВЛЯЕТ ГИПЕРЕМИЮ И ОТЕК МИНДАЛИН
	A	с наличием слизисто-гнойного отделяемого +

	В	без налетов
	С	с просвечивающимися нагноившимися фолликулами
	Д	с язвенными дефектами
208		ФАРИНГОСКОПИЯ ПРИ КАТАРАЛЬНОЙ АНГИНЕ ВЫЯВЛЯЕТ ГИПЕРЕМИЮ И ОТЕК МИНДАЛИН
	А	без налетов +
	В	с наличием слизисто-гнойного отделяемого
	С	с просвечивающимися нагноившимися фолликулами
	Д	с язвенным дефектом
209		ФАРИНГОСКОПИЯ ПРИ ФИБРИНОЗНО-ПЛЕНЧАТОЙ АНГИНЕ ВЫЯВЛЯЕТ ГИПЕРЕМИЮ И ОТЕК МИНДАЛИН
	А	с фибриновым налётом или язвенным дефектом +
	В	без налетов
	С	слизисто-гнойное отделяемое в лакунах
	Д	с просвечивающимися нагноившимися фолликулами
210		КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ
	А	острого респираторного дистресс-синдрома +
	В	отёка головного мозга
	С	инфекционно-токсического шока
	Д	гиповолемического шока
211		ПРИ COVID-19 ХАРАКТЕРНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ
	А	двухсторонняя полисегментарная интерстициальная пневмония +
	В	бронхопневмония
	С	плевропневмония
	Д	деструктивная пневмония
212		ОСНОВНЫМ БИОМАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ
	А	мазок из носоглотки/ротоглотки +
	В	спинномозговая жидкость
	С	синовиальная жидкость
	Д	фекалии
213		ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПЕРЕВОДА ПАЦИЕНТА С COVID-19 В ОТДЕЛЕНИЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ
	А	быстро прогрессирующая острая дыхательная недостаточность +
	В	пневмония без дыхательной недостаточности
	С	острая респираторная вирусная инфекция
	Д	гипосмия
214		РЕСПИРАТОРНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ПРОЯВЛЯЕТСЯ
	А	снижением сатурации крови кислородом +

	B	повышением сатурации крови кислородом
	C	снижением уровня креатинина
	D	повышением уровня альбумина
215		ОСНОВНУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ОСТРОГО РЕСПИРАТОРНОГО СИНДРОМА ПРИ COVID-19 ИГРАЕТ
	A	стремительно развивающийся цитокиновый шторм +
	B	поликлональная активация В-лимфоцитов
	C	падение активности NK-клеток
	D	метаболические изменения в терморегуляторном центре гипоталамуса
216		ПРИ СБОРЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО АНАМНЕЗА ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ
	A	тесные контакты с лицами, подозрительными на инфицирование SARS-CoV-2 +
	B	беспорядочные половые связи +
	C	укусы насекомых
	D	инвазивные исследования
217		ДИАГНОЗ COVID-19 ПОДТВЕРЖДАЮТ
	A	полимеразной цепной реакцией (ПЦР) +
	B	реакцией Видаля
	C	микроскопией
	D	реакцией связывания комплемента (РСК)
218		ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ С ПОДОЗРЕНИЕ НА COVID-19 РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ
	A	компьютерную томографию легких +
	B	электроэнцефалограмму
	C	эзофагогастродуоденоскопию
	D	бронхоскопию
219		ДЛЯ COVID-19 ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ
	A	острой респираторной вирусной инфекции +
	B	печеночной энцефалопатии
	C	дегидратации
	D	острой почечной недостаточности
220		ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ
	A	сухой кашель +
	B	парез конечностей
	C	кровохарканье
	D	олигоанурия
221		ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ
	A	одышка +

	B	диплопия
	C	экзантема
	D	желтуха
222		ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ
	A	симптома Филатова +
	B	покраснения и одутловатости лица
	C	геморрагической экзантемы на коже лица и туловища
	D	заложенности носа
223		ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ
	A	высокой лихорадки +
	B	инъекции сосудов склер
	C	сухого кашля
	D	насморка
224		ДЛЯ ТИПИЧНОГО ТЕЧЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ХАРАКТЕРНО
	A	комбинированное поражение слюнных желез +
	B	поражение мочевыделительной системы
	C	поражение суставного аппарата
	D	поражение щитовидной железы
225		ДЛЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ
	A	менингеальных знаков +
	B	гепатоспленомегалии
	C	болей в поясничной области
	D	скованности в суставах
226		ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПРИ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	панкреатит +
	B	гепатит
	C	холецистит
	D	плеврит
227		ПРОЯВЛЕНИЕМ ПРИ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ
	A	серозный менингит +
	B	гнойный отит
	C	ангина
	D	полиартрит
228		ПРОЯВЛЕНИЕМ ПРИ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ
	A	орхит +
	B	ангина

	C	полиартрит
	D	экзантема
229		ПРОЯВЛЕНИЕМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА МОЖЕТ БЫТЬ
	A	менингоэнцефалит +
	B	гепатит
	C	полиартрит
	D	холецистит
230		ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ МОЖЕТ БЫТЬ
	A	глухота +
	B	гиповолемический шок
	C	гипогликемическая кома
	D	перитонит
231		ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ МОЖЕТ БЫТЬ
	A	отит +
	B	перитонит
	C	абсцесс
	D	энцефалопатия
232		ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ИСПОЛЬЗУЮТ ТЕРАПИЮ
	A	симптоматическую +
	B	антимикробную
	C	противовирусную
	D	гормональную
233		ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ИСПОЛЬЗУЮТ
	A	живую вакцину +
	B	иммуноглобулин человеческий
	C	бициллин-5
	D	инактивированную вакцину
234		ДЛЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ИСПОЛЬЗУЮТ
	A	карантин +
	B	запрет купания в непроточных водоемах
	C	борьбу с бродячими собаками
	D	применение репеллентов
235		ОРГАНАМИ МИШЕНЯМИ ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ
	A	слюнные железы +
	B	почки

	C	молочные железы
	D	лёгкие
236		ОРГАНОМ МИШЕНЬЮ ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	поджелудочная железа +
	B	печень
	C	селезёнка
	D	желудок
237		ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЮТСЯ ЖЕЛЕЗЫ
	A	слюнные +
	B	потовые
	C	слёзные
	D	молочные
238		В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ БРОНХИОЛИТА ПРИ РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТМЕЧАЕТСЯ
	A	затруднение выдоха +
	B	затруднение вдоха
	C	обязательная интоксикация
	D	«лающий» кашель
239		НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	острая дыхательная недостаточность +
	B	острая почечная недостаточность
	C	серозный менингит
	D	менингоэнцефалит
240		ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
	A	иммуноферментный анализ +
	B	вирусологический метод
	C	микроскопия мазка
	D	реакция Райта- Хеддельсона
241		РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
	A	умеренной интоксикацией с преимущественным поражением нижних дыхательных путей +
	B	поражением лимфоидной ткани, слизистых оболочек дыхательных путей, глаз, кишечника
	C	выраженной интоксикацией и поражением дыхательных путей, особенно бронхов, трахеи
	D	поражением верхних дыхательных путей и желудочно-кишечного тракта
242		ДЛЯ РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО

		ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ РАЗВИТИЕ
	A	бронхита +
	B	трахеобронхита
	C	ринита
	D	ринофарингита
243		РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
	A	умеренной интоксикацией, постепенным началом
	B	выраженной интоксикацией, внезапным началом
	C	острым началом, с ознобом, фебрильной лихорадкой
	D	постепенным началом, циклическим течением
244		РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ПРОТЕКАТЬ КАК
	A	бронхит, пневмония +
	B	ринит, ринофарингит
	C	ринофарингоконъюнктивит
	D	ларингит, трахеобронхит
245		ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПАРАГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ
	A	ларинготрахеобронхит +
	B	полинейропатия
	C	полиартрит
	D	фарингоконъюнктивит
246		ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПАРАГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ
	A	ложный круп +
	B	гломерулонефрит
	C	острая почечная недостаточность
	D	отек легких
247		ЛАРИНГОСПАЗМ ПРИ ПАРАГРИППЕ РАЗВИВАЕТСЯ
	A	внезапно, обычно в ночное время +
	B	внезапно, обычно по утрам
	C	постепенно, чаще в дневное время
	D	постепенно, независимо от времени суток
248		ЛОЖНЫЙ КРУП ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ
	A	с 3 месяцев до 3 лет +
	B	до 3 месяцев
	C	с 3 до 7 лет
	D	с 7 до 12 лет
249		ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАРАГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ
	A	умифеновир +
	B	витаглутам

	C	римантадин
	D	рибавирин
250		ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ПАРАГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	пневмония +
	B	менингизм
	C	ларингит
	D	ложный круп
251		ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ПАРАГРИППЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ
	A	симптоматическая терапия +
	B	иммуномодулирующая терапия
	C	оральная регидратационная терапия
	D	этиотропная терапия
252		ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПАРАГРИППА ПРИМЕНЯЕТСЯ
	A	полимеразная цепная реакция +
	B	выделение вируса
	C	кожно-аллергическая проба
	D	микроскопия раздавленной капли в темном поле
253		НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ПАРАГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ
	A	гортани +
	B	носоглотки
	C	трахеи
	D	bronхов
254		ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ПАРАГРИППА ЯВЛЯЮТСЯ
	A	умеренная интоксикация, ларингит +
	B	умеренная интоксикация, тонзиллит
	C	выраженная интоксикация, тонзиллит
	D	выраженная интоксикация, трахеобронхит
255		ПАРАГРИПП ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
	A	умеренной лихорадкой +
	B	фебрильной лихорадкой до 5 дней
	C	потрясающим ознобом
	D	ночной потливостью
256		К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПАРАГРИППА ОТНОСИТСЯ
	A	пневмония
	B	острая почечная недостаточность
	C	отек мозга
	D	ДВС-синдром

257		СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖЕНИЕМ ПАРАГРИППА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	ложный круп +
	B	истинный круп
	C	гнойный бронхит
	D	отек легких
258		КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПАРАГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ
	A	ларингит +
	B	выраженная интоксикация
	C	трахеобронхит
	D	экзантема
259		ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ПАРАГРИППА В ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ВОЗМОЖНА НА ОСНОВАНИИ ВЫЯВЛЕНИЯ
	A	антигенов вируса в мазках-отпечатках со слизистой носоглотки +
	B	антигенов вируса в моче и испражнениях
	C	антигенов вируса в крови и ликворе
	D	антител к вирусу в мазках-отпечатках со слизистой ротоглотки
260		К ОСЛОЖНЕНИЯМ ЭНТЕРОБИОЗА ОТНОСЯТ
	A	вульвовагинит +
	B	оофорит
	C	кишечную непроходимость
	D	мезаденит
261		ФАКТОРОМ ПЕРЕДАЧИ ПРИ ТРИХИНЕЛЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	мясо +
	B	молоко
	C	рыба
	D	вода
262		РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРИХИНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ
	A	одутловатость лица +
	B	спленомегалия
	C	желтуха
	D	отек мягких тканей ротоглотки
263		К СПЕЦИФИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ТРИХИНЕЛЛЕЗА ОТНОСЯТ
	A	трихинеллоскопию +
	B	биохимический анализ крови
	C	исследование кала на кальпротектин
	D	клинический анализ крови
264		К ОСЛОЖНЕНИЯМ ТРИХИНЕЛЛЕЗА ОТНОСЯТ
	A	миокардит +

	В	гепатит
	С	аппендицит
	Д	кишечная непроходимость
265		ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТРИХИНЕЛЛЕЗОМ ПРИМЕНЯЮТ
	А	албендазол +
	В	мефлохин
	С	метронидазол
	Д	ципрофлоксацин
266		РЕЗЕРВУАРОМ ИНВАЗИИ ПРИ ЭХИНОКОККОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ
	А	собака +
	В	человек
	С	рыба
	Д	крупный рогатый скот
267		ПРИЗНАКОМ ЭХИНОКОККОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ
	А	гепатомегалия +
	В	перианальный зуд
	С	отсутствие диспептического синдрома
	Д	боль в животе опоясывающего характера
268		К СКРИНИНГ-МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ЭХИНОКОККОЗА ОТНОСЯТ
	А	УЗИ печени и органов брюшной полости +
	В	клинический анализ крови
	С	аллергологический тест
	Д	исследование крови на С-реактивный белок
269		АСКАРИДОЗ ЯВЛЯЕТСЯ
	А	антропонозным геогельминтозом +
	В	зоонозным биогельминтозом
	С	контактным гельминтозом
	Д	антропонозным биогельминтозом
270		ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭХИНОКОККОЗА ПРИМЕНЯЮТ
	А	хирургический метод +
	В	иммуносупрессивную терапию
	С	мебендазол
	Д	азитромицин
271		РЕЗЕРВУАРОМ ИНВАЗИИ ПРИ СТРОНГИЛОИДОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ
	А	больной человек +
	В	мясо зараженных животных
	С	рыба
	Д	крупный рогатый скот

272		ПРИ СТРОНГИЛОИДОЗЕ МЕСТОМ ПАРАЗИТИРОВАНИЯ ПОЛОВОЗРЕЛЫХ ОСОБЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ
	A	верхние отделы тонкой кишки +
	B	сигмовидная и прямая кишка
	C	почки
	D	легкие
273		ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СТРОНГИЛОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
	A	обнаружение личинок <i>S.stercoralis</i> в фекалиях +
	B	обнаружение половозрелых особей <i>S.stercoralis</i> в фекалиях
	C	обнаружение личинок <i>S.stercoralis</i> в биоптатах кожи
	D	обнаружение яиц <i>S.stercoralis</i> в фекалиях
274		МАРКЕРНЫМ ГЕЛЬМИНТОЗОМ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	стронгилоидоз +
	B	энтеробиоз
	C	тениоз
	D	трихинеллез
275		ФАКТОРОМ ПЕРЕДАЧИ ПРИ ОПИСТОРХОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ
	A	рыба карповых пород +
	B	молоко
	C	вяленое мясо
	D	вода из открытых водоемов
276		ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ОПИСТОРХОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
	A	боль в правом подреберье +
	B	относительная брадикардия
	C	анурия
	D	мелена
277		ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОПИСТОРХОЗА ПРИМЕНЯЮТ
	A	празиквантел +
	B	мебендазол
	C	пирантел
	D	метронидазол
278		ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОПИСТОРХОЗА ПРИМЕНЯЮТ
	A	паразитологическое исследование желчи +
	B	иммунологическое исследование кала
	C	биохимический анализ крови
	D	исследование кала на кальпротектин
279		К ОСЛОЖНЕНИЯМ ОПИСТОРХОЗА ОТНОСЯТ

	A	холангиокарциному +
	B	аппендицит
	C	лимфаденит
	D	кишечную непроходимость
280		К ФАКТОРАМ ПЕРЕДАЧИ ПРИ АСКАРИДОЗЕ ОТНОСЯТ
	A	сырые овощи +
	B	рыбу карповых пород
	C	мясо
	D	консервированные продукты

Тестовые задания для прохождения промежуточной аттестации по специальности «Фтизиатрия»

- Каковы критерии оценки реакции при пробе Манту с 2 ТЕ?
 - Качественная характеристика папулы.
 - Реакция регионарных периферических лимфатических узлов.
 - Пигментация после исчезновения папулы.
 - Все перечисленное верно.
 - Размер папулы.
 ОТВЕТ: D
- При каком минимальном размере папулы пробу Манту с 2 ТЕ у детей и подростков считают гиперергической?
 - 7 мм.
 - 12 мм.
 - 15 мм.
 - 17 мм.
 - 21 мм.
 ОТВЕТ: D
- Первичное туберкулезное инфицирование выявляется с помощью:
 - Туберкулинодиагностики
 - Компьютерной томографии органов грудной клетки
 - Магниторезонансной томографии органов грудной клетки
 - УЗИ легких
 ОТВЕТ: A
- К методам верификации туберкулеза относятся:
 - Биохимический и иммунологический
 - Пробное лечение и динамическое наблюдение
 - Рентгенологический и радиоизотопный
 - Бактериологический и цито-гистологический
 ОТВЕТ: D
- Оптимальный температурный режим для активного размножения микобактерий туберкулеза
 - 20-25°C
 - 37-38°C
 - 42-45°C
 - 50-55°C
 ОТВЕТ: B
- У больного с округлым периферическим образованием в легком при неуточненной этиологии процесса необходимо использовать:

- А) динамическое наблюдение
В) пробное лечение с выбором препарата соответственно наиболее вероятной патологии
С) биопсию легкого
D) гормональную терапию
ОТВЕТ: С
7. Благодаря высокой специфичности Диаскинтест® позволяет:
А) дифференцировать иммунные реакции, обусловленные инфекцией *M.tuberculosis*, поствакцинальный иммунитет (БЦЖ) и неспецифические реакции, возникающие при инфицировании непатогенными микобактериями
В) повысить неспецифическую резистентность организма
С) сократить сроки оценки внутрикожного теста
ОТВЕТ: А
8. В лаважной жидкости, полученной от больного туберкулезом органов дыхания, преобладают:
А) лимфоциты
В) нейтрофилы
С) альвеолярные макрофаги
D) эозинофилы клетки бронхиального эпителия
ОТВЕТ: А
9. В лаважной жидкости, полученной при бронхологическом обследовании здорового человека, определяются:
А) лимфоциты
В) нейтрофилы
С) альвеолярные макрофаги
D) эпителиоидные клетки
Е) гигантские клетки
ОТВЕТ: С
10. Диаскинтест® это:
А) внутрикожный диагностический тест, основанный на использовании двух рекомбинантных белков (ESAT6/CFP10), которые отсутствуют у *M.bovis* BCG и большинства непатогенных микобактерий.
В) накожный скарификационный диагностический тест, основанный на использовании двух рекомбинантных белков (ESAT6/CFP10), которые отсутствуют у *M.bovis* BCG и большинства непатогенных микобактерий
С) накожный скарификационный диагностический тест с использованием Альт-туберкулина
D) внутрикожный диагностический тест с использованием Альт-туберкулина
ОТВЕТ: А
11. Выявление заболевания туберкулезом у взрослых осуществляется всеми методами, кроме:
А) по обращаемости за медицинской помощью в связи с появлением клинических признаков болезни
В) методом массового флюорографического обследования населения
С) по материалам биопсии (инструментальное обследование, операция)
D) туберкулинодиагностики
Е) на секционном столе
ОТВЕТ: D
12. Ежегодному флюорографическому обследованию подлежат все перечисленные лица, кроме:
А) подростки 12-14 лет
В) учащиеся средних и высших учебных заведений (старше 15 лет)
С) лица старше 40 лет
D) лица, проживающие в общежитиях
Е) работники детских учреждений, предприятий питания и сферы бытового обслуживания
ОТВЕТ: А
13. При каком размере папулы пробу Манту с 2 ТЕ у взрослых считают гиперергической?
А) 7 и более мм.
В) 12 и более мм.
С) 15 и более мм.
D) 17 и более мм.
Е) 21 и более мм.
ОТВЕТ: Е
14. После постановки внутрикожной пробы с препаратом Диаскинтест® результат оценивают через:
А) через 2 часа

- В) на следующий день
 - С) через 72 часа
 - Д) через 3 часа
 - Е) через 5 дней
- ОТВЕТ: С

15. Казеозный некроз:

- А) специфичен только для туберкулеза и не встречается при других заболеваниях
 - В) как правило, наблюдается при туберкулезе, но может встречаться при другой патологии
 - С) не является специфической тканевой реакцией для туберкулеза, встречается при раке
 - Д) не является специфической тканевой реакцией для туберкулеза, встречается при саркоидозе
 - Е) не является специфической тканевой реакцией для туберкулеза, встречается при пневмокониозах
- ОТВЕТ: А

16. Какой форме туберкулеза рентгенологически более соответствует ограниченное одностороннее затемнение неправильной формы на уровне 3-го ребра с четкой нижней границей?

- А) округлый инфильтрат
 - В) облаковидный инфильтрат
 - С) перисциссурит
 - Д) туберкулема
 - Е) кавернозный туберкулез
- ОТВЕТ: С

17. Клинически малосимптомно и без изменений, выявляемых с помощью физических методов исследования, протекает:

- А) очаговый туберкулез легких
 - В) инфильтративный туберкулез легких
 - С) диссеминированный туберкулез легких
 - Д) фиброзно-кавернозный туберкулез
 - Е) цирротический туберкулез
- ОТВЕТ: А

18. На выявлении каких изменений в биоптате основывается гистологическое подтверждение туберкулезного характера воспаления?

- А) Клеток Пирогова-Лангханса, казеозного некроза.
 - В) Клеток инородных тел, фибробластов.
 - С) Большого количества нейтрофилов, коликвационного некроза.
 - Д) Пролиферации лимфоцитов, LE-клеток.
 - Е) Пролиферации низкодифференцированных клеток.
- ОТВЕТ: А

19. Наличие выраженной клинической симптоматики, как правило, более характерно для:

- А) очагового туберкулеза легких
 - В) туберкулемы легких
 - С) инфильтративного туберкулеза легких
 - Д) кавернозного туберкулеза легких
 - Е) казеозной пневмонии
- ОТВЕТ: Е

20. Одной из основных целей ежегодной массовой туберкулинодиагностики является:

- А) выявление первичного инфицирования
 - В) выявление лиц с гиперергической реакцией у давно инфицированных
 - С) отбор контингента для вакцинации БЦЖ
 - Д) отбор контингента для вакцинации БЦЖ-М
 - Е) определение показателя инфицированности и ежегодного риска инфицирования
- ОТВЕТ: А

21. Основным методом рентгенологической диагностики заболеваний органов грудной клетки в пульмонологической клинике

- А) стационарная среднеформатная флюорография
 - В) обзорная рентгенография в 2-х проекциях (прямая и боковая)
 - С) рентгеноскопия
 - Д) томография
- ОТВЕТ: В

22. Основным признаком первичного инфицирования микобактериями туберкулеза является:

- А) наличие стойкой гиперергической реакции на туберкулин
- В) наличие симптомов интоксикации

- С) «вираж» туберкулиновой пробы
D) наличие в легких очагах Гона
E) положительная проба Манту в течении нескольких лет
ОТВЕТ: С
23. Основным признаком первичного инфицирования микобактериями туберкулеза является:
A) наличие стойкой гиперергической реакции на туберкулин
B) наличие симптомов интоксикации
C) переход ранее отрицательной пробы Манту в положительную
D) наличие в легких очагах Гона
E) положительная проба Манту в течении нескольких лет
ОТВЕТ: С
24. У каких лиц основным методом выявления туберкулеза является исследование мокроты на МБТ?
A) Больные сахарным диабетом.
B) Больные язвенной болезнью.
C) Длительно принимающие иммунодепрессанты.
D) Больные хроническим алкоголизмом.
E) Больные с хроническими заболеваниями легких.
ОТВЕТ: E
25. Основным рентгенологическим методом обследования больного туберкулезом является:
A) рентгеноскопия
B) бронхография
C) рентгенография
D) ангиография
E) компьютерная томография
ОТВЕТ: С
26. Какой из рентгенологических методов обследования необходимо выполнить у больного туберкулезом легких перед проведением хирургического лечения:
A) рентгеноскопия
B) бронхография
C) флюорография
D) ангиография
E) компьютерная томография
ОТВЕТ: E
27. Патологический материал, полученный от больного туберкулезом при аспирационной катетеризационной биопсии подвергается:
A) гистологическому и цитологическому исследованию
B) цитологическому и биохимическому исследованию
C) биохимическому и морфологическому исследованию
D) бактериологическому и биохимическому исследованию
E) цитологическому и бактериологическому исследованию
ОТВЕТ: E
28. Массовую туберкулинодиагностику среди детей следует проводить:
A) 1 раз в 6 месяцев
B) 1 раз в 1 год
C) 4 раза в 1 год
D) 1 раз в 2 года
E) 1 раз в 3 года
ОТВЕТ: B
29. Патологический материал, полученный от больного туберкулезом при браш - биопсии подвергается:
A) гистологическому и цитологическому исследованию
B) цитологическому и биохимическому исследованию
C) биохимическому и морфологическому исследованию
D) бактериологическому и биохимическому исследованию
E) цитологическому и бактериологическому исследованию
ОТВЕТ: E
30. При активном очаговом туберкулезе легких интенсивность очаговых теней чаще:
A) малая и высокая
B) средняя и высокая
C) высокая

D) малая и средняя

ОТВЕТ: D

31. При исследовании мокроты у больных с очаговым туберкулезом легких МБТ обнаруживаются чаще:

- A) при простой бактериоскопии
- B) при люминесцентной бактериоскопии
- C) при бактериологическом исследовании
- D) при бактериоскопии с окраской по Ван-Гизону

ОТВЕТ: C

32. При каких показателях папулы при постановке пробы Манту с 2ТЕ ППД-Л дети подлежат ревакцинации БЦЖ в 7 лет

- A) 17 мм и выше
- B) 12 мм и выше
- C) 5 мм и выше
- D) отрицательная проба

ОТВЕТ: D

33. При каких показателях папулы при постановке пробы Манту с 2ТЕ ППД-Л дети и подростки подлежат срочному углубленному обследованию на туберкулез

- A) 17 мм и выше
- B) 10 мм и выше
- C) 5 мм и выше
- D) «0» мм

ОТВЕТ: A

34. При неосложненной инфильтративной форме туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов наблюдаются все рентгенологические признаки, кроме:

- A) тень корня смещена, наружный контур ее четкий, бугристый
- B) тень корня расширена
- C) структура тени корня смазана
- D) тень корня деформирована
- E) наружный контур тени корня нечеткий

ОТВЕТ: A

35. Что важно учесть при диагностике раннего периода туберкулезной инфекции?

- A) Наследственную предрасположенность к туберкулезу.
- B) Результаты ежегодной пробы Манту с 2 ТЕ.
- C) Частые заболевания верхних дыхательных путей.
- D) Наличие поствакцинальных знаков.
- E) Все перечисленное верно.

ОТВЕТ: E

36. При оценке качества обзорной рентгенограммы органов грудной клетки в прямой проекции следует учитывать:

- A) правильность установки и полноту охвата органа
- B) степень жесткости и контрастность
- C) фазу дыхания, в которую выполнена рентгенограмма
- D) все ответы верны

ОТВЕТ: D

37. При оценке качества обзорной рентгенограммы органов грудной клетки установка считается правильной, если:

- A) медиальные отрезки ключиц отстоят на одинаковом расстоянии от остистых отростков позвонков
- B) медиальные отрезки ключиц отстоят на одинаковом расстоянии от края позвоночника
- C) остистые отростки позвонков делят грудную клетку на две симметричные половины
- D) лопатки выведены за пределы грудной клетки
- E) все ответы верны

ОТВЕТ: E

38. При оценке фазы дыхания, в которой выполнена прямая обзорная рентгенограмма грудной клетки следует учитывать:

- A) высоту положения правого купола диафрагмы
- B) высоту положения левого купола диафрагмы
- C) положение обоих куполов диафрагмы
- D) степень прозрачности легочных полей
- E) все перечисленное

ОТВЕТ: А

39. При проведении дифференциального диагноза поствакцинальной и инфекционной аллергии учитываются:

- А) наличие или отсутствие в анамнезе прививки БЦЖ
- В) срок, прошедший после прививки БЦЖ
- С) наличие и размер поствакцинального знака (рубца)
- Д) динамику чувствительности к туберкулину
- Е) все перечисленное

ОТВЕТ: D

40. При рентгеноанатомическом анализе обзорной рентгенограммы грудной клетки в прямой проекции можно анализировать:

- А) состояние мягких тканей и костного скелета
- В) состояние плевры
- С) состояние корней легких, легочного рисунка
- Д) состояние средостения, диафрагмы, костно-диафрагмальных синусов
- Е) все перечисленное

ОТВЕТ: E

41. При рентгенологическом исследовании полиморфизм очаговых теней в легких характеризует все перечисленные ниже признаки, кроме:

- А) разной их величины
- В) особенностей их контура
- С) различной локализации
- Д) неодинаковой формы
- Е) различной интенсивности

ОТВЕТ: C

42. Проба Коха проводится с целью:

- А) определения скрытой активности специфического процесса у детей и взрослых с наличием у них посттуберкулезных изменений
- В) проведения дифференциальной диагностики туберкулеза с другими заболеваниями
- С) выявления «виража» туберкулиновой чувствительности
- Д) А и В
- Е) С и А

ОТВЕТ: D

43. Проекция шестого сегмента (С6) правого легкого на обзорной рентгенограмме

- А) выше переднего отрезка 2 ребра
- В) в средней зоне легочного поля латерально (субкортикально)
- С) в средней зоне легочного поля медиально (ближе к корню)
- Д) ниже переднего отрезка 4 ребра (над диафрагмой)

ОТВЕТ: C

44. Реакция на туберкулин при пробе Манту с 2 ТЕ при милиарном туберкулезе как правило:

- А) гиперергическая
- В) положительная
- С) сомнительная
- Д) отрицательная
- Е) парадоксальная

ОТВЕТ: D

45. Рентгенологические параметры очаговых теней крупных размеров

- А) до 3 мм
- В) от 3 до 6 мм
- С) от 6 до 10 мм
- Д) от 15 до 20 мм

ОТВЕТ: C

46. Что является основным методом своевременного выявления туберкулеза легких у взрослых при массовом обследовании?

- А) Флюорография.
- В) Туберкулинодиагностика.
- С) Бактериоскопическое исследование мокроты на МБТ.
- Д) Исследование бронхиального содержимого методом ПЦР.
- Е) Бронхоскопия.

ОТВЕТ: A

47. Самым опасным очагом туберкулезной инфекции является:

- A) бактериовыделитель с наличием в окружении его детей или лиц с асоциальным поведением
 - B) скудный бактериовыделитель при контакте только со взрослыми
 - C) бактериовыделитель с факультативным выделением БК и при контакте только со взрослыми
- ОТВЕТ: A

48. Специфической морфологической реакцией для туберкулезного воспаления является скопление в очаге поражения:

- A) лимфоидных клеток
- B) нейтрофильных клеток
- C) моноцитов
- D) эпителиоидных клеток с включением гигантских клеток Пирогова-Лангханса

ОТВЕТ: D

49. Температурный режим, при котором происходит гибель микобактерий туберкулеза при 15-минутном воздействии

- A) -140°C
- B) 0°C
- C) $+60^{\circ}\text{C}$
- D) $+100^{\circ}\text{C}$

ОТВЕТ: D

50. Томография с назначением среза через корни легких и средостение в прямой проекции позволяет получить информацию:

- A) о состоянии внутригрудных лимфоузлов
- B) о состоянии просвета трахеи
- C) о состоянии просвета крупных бронхов
- D) о состоянии крупных сосудов, сердца
- E) все ответы верны

ОТВЕТ: E