

**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

основная профессиональная образовательная программа высшего
профессионального образования -

КОД 30.05.01

Наименование «Медицинская биохимия»

Тестовые задания для прохождения промежуточной аттестации

| №№ | 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 _____ ТЕЧЕНИЕ |
| | 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 ГАСТРОЭНТЕРИТИЧЕСКОГО 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 | | СТУЛ ПРИ ГАСТРОЭНТЕРИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК |
| | A | «болотная тина» + |
| | B | «овечий кал» |
| | C | «малиновое желе» |
| | D | «ректальный плевок» |
| 018 | | ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА ПРИ ГАСТРОЭНТЕРИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | секреторный + |
| | B | осмолярный |
| | C | кинетический |
| | D | экссудативный |
| 019 | | ПРИ ЛЁГКОМ ТЕЧЕНИИ ГАСТРОЭНТЕРИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА САЛЬМОНЕЛЛЁЗА РАЗВИВАЕТСЯ ОБЕЗВОЖИВАНИЕ _____ СТЕПЕНИ |
| | A | I степени + |
| | B | II степени |
| | C | III степени |
| | D | IV степени |
| 020 | | К ОСЛОЖНЕНИЯМ САЛЬМОНЕЛЛЁЗОВ ОТНОСИТСЯ |
| | A | инфекционно-токсический шок + |
| | B | выпадение прямой кишки |
| | C | аппендицит |
| | D | бульбарный синдром |
| 021 | | К ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРИ ГАСТРОЭНТЕРИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ОТНОСЯТ |
| | A | боли в параумбиликальной области + |
| | B | боли в области сигмовидной кишки |
| | C | боли за грудиной |
| | D | тенезмы |
| | | ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА У ВЗРОСЛЫХ |

| | | |
|-----|---|---|
| | | ЯВЛЯЕТСЯ |
| 022 | A | ципрофлоксацин + |
| | B | эритромицин |
| | C | пенициллин |
| | D | тетрациклин |
| | | |
| 023 | | ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ПРИМЕНЯЮТ |
| | A | водно-солевые растворы + |
| | B | коллоидные растворы |
| | C | гипертонический раствор |
| | D | глюкозу |
| | | |
| 024 | | ДЛЯ КЛИНИКИ ХОЛЕРЫ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ |
| | A | водянистой обильной диареи по типу «рисового отвара» присоединением рвоты+ |
| | B | частого скудного стула с примесями слизи и крови |
| | C | частого жидкого стула по типу «малинового желе» |
| | D | зловонного, пенистого, водянистого стула, зеленоватого цвета |
| | | |
| 025 | | ОБЕЗВОЖИВАНИЕ ПРИ ХОЛЕРЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ |
| | A | гипотонией |
| | B | нарушением сознания |
| | C | гипертермией |
| | D | гематурией |
| | | |
| 026 | | ДЛЯ КЛИНИКИ ХОЛЕРЫ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ |
| | A | водянистой обильной диареи и отсутствие интоксикации + |
| | B | водянистой обильной диареи на фоне выраженного интоксикационного синдрома |
| | C | частого скудного жидкого стула с прожилками крови |
| | D | зловонного, пенистого, водянистого стула, зеленоватого цвета |
| | | |
| 027 | | ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ |
| | A | полиионных растворов + |
| | B | гемостатиков |
| | C | глюкокортикостероидов |
| | D | растворов 5%-глюкозы |
| | | |
| 028 | | АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ ЯВЛЯЮТСЯ |
| | A | фторхинолоны + |
| | B | полусинтетические пенициллины |
| | C | макролиды |
| | D | аминогликозиды |
| | | |
| 029 | | КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ХОЛЕРЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТ |
| | A | отсутствие болей в животе, водянистый стул + |
| | B | боль в животе схваткообразного характера, обильный стул |
| | C | обильный водянистый стул с примесями алой крови, кинжальная боль внизу живота |
| | D | тошнота сопровождающаяся рвотой, боль в эпигастрии |

| | | |
|-----|---|--|
| 030 | | ТИПИЧНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ХОЛЕРЫ ОБУСЛОВЛЕННЫ |
| | A | быстро прогрессирующим обезвоживанием + |
| | B | нарушением сознания |
| | C | выраженной интоксикацией |
| | D | параличом дыхательного центра |
| 031 | | КРИТЕРИИ ТЯЖЕСТИ ПРИ ХОЛЕРЕ УЧИТЫВАЮТ |
| | A | объём водно-электролитных потерь + |
| | B | выраженность интоксикационного синдрома |
| | C | уровень сознания |
| | D | выраженность абдоминалгии |
| 032 | | ПРИЧИНЫ ВЫРАЖЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ ПРИ ХОЛЕРЕ ОБУСЛОВЛЕННЫ |
| | A | гиповолемией + |
| | B | инфекционно-токсическим шоком |
| | C | кардиогенным шоком |
| | D | синдром Уотерхауза-Фридериксона |
| 033 | | ОСЛОЖНЕНИЯ ХОЛЕРЫ ОБУСЛОВЛЕННЫ |
| | A | гиповолемией и гипоперфузией почечной паренхимы + |
| | B | интоксикацией и развитием инфекционно-токсического шока |
| | C | гематогенной диссеминацией холерных вибрионов и генерализацией процесса |
| | D | развитием интерстициальной пневмонии с формированием шокового лёгкого |
| 034 | | К ОСЛОЖНЕНИЯМ ХОЛЕРЫ ОТНОСЯТ |
| | A | острую почечную недостаточность + |
| | B | острую печеночную энцефалопатию |
| | C | перфоративный перитонит |
| | D | инфекционно-токсический шок |
| 035 | | ПРИ ОЦЕНКЕ СТЕПЕНИ ДЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ХОЛЕРЕ УЧИТЫВАЮТ |
| | A | гематокрит, относительную плотность плазмы крови + |
| | B | уровень pH мочи и ее плотность |
| | C | уровень печёночных трансаминаз и глюкозы |
| | D | положительный результат бактериологического исследования кала на холеру |
| 036 | | ВОЗБУДИТЕЛЬ ХОЛЕРЫ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДЕЛЕН ИЗ |
| | A | кала и рвотных масс + |
| | B | кала и крови |
| | C | рвотных масс и крови |
| | D | спинно-мозговой жидкости и мочи |
| 037 | | ПРОЦЕНТ ПОТЕРИ МАССЫ ТЕЛА ПРИ IV СТЕПЕНИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ ПРИ ХОЛЕРЕ СОСТАВЛЯЕТ |
| | A | 10-12% + |
| | B | 1-3% |
| | C | 4-6% |
| | D | 7-9% |
| 038 | | ДЛЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ХОЛЕРЕ ИСПОЛЬЗУЮТ |

| | | |
|-----|---|---|
| | A | регидрон + |
| | B | реополиглюкин |
| | C | хлосоль |
| | D | альбумин |
| 039 | | РАСТВОРЫ ДЛЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРОТАЦИИ ПРИ ХОЛЕРЕ СОДЕРЖАТ |
| | A | NaCl, KCl и глюкозу + |
| | B | CaCl ₂ и витамин E |
| | C | MgSO ₄ и аскорбиновую кислоту |
| | D | альбумин |
| 040 | | РАСТВОРЫ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ НЕ СОДЕРЖАТ |
| | A | глюкозу + |
| | B | NaCl |
| | C | KCl |
| | D | бикарбонат или цитрат натрия |
| 041 | | АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХОЛЕРЕ НАПРАВЛЕНА НА |
| | A | предупреждение развития вибрионосительства и эпидемиологической санации очага + |
| | B | предотвращения генерализованных форм заболевания |
| | C | ускорение выработки специфических антител |
| | D | ликвидацию водно-электролитных потерь |
| 042 | | ОБЕЗВОЖИВАНИЕ ПРИ ХОЛЕРЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ |
| | A | выраженной диареей и рвотой фонтаном + |
| | B | гипертермией и катаральными симптомами |
| | C | колитическим синдромом и болями в животе |
| | D | дизурией и болями в поясничной области |
| 043 | | ПРИНЦИПАМИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ |
| | A | этиотропной и регидратационной терапии + |
| | B | этиотропной терапии и блокаторов опиоидных рецепторов |
| | C | дезинтоксикационной терапии и пробиотиков |
| | D | нестероидных противовоспалительных препаратов |
| 044 | | ИСТОЧНИКОМ ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ ХОЛЕРЕ ЯВЛЯЮТСЯ |
| | A | больной человек и вибрионоситель + |
| | B | мыши полевки и грызуны |
| | C | клещи и комары |
| | D | обезьяны |
| 045 | | ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА ПРИ КОЛИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ШИГЕЛЛЕЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | экссудативный + |
| | B | осмолярный |
| | C | кинетический |
| | D | секреторный |
| 046 | | ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ШИГЕЛЛЕЗЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ ДНЕЙ |

| | | |
|-----|---|---|
| | A | 1-7 + |
| | B | 8-15 |
| | C | 16-23 |
| | D | 24-31 |
| | | |
| 047 | | РЕЗЕРВУАРОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ШИГЕЛЛЁЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ |
| | A | люди + |
| | B | животные |
| | C | растения |
| | D | насекомые |
| | | |
| 048 | | ТЯЖЁЛОЕ ТЕЧЕНИЕ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТ ПРИ ШИГЕЛЛЁЗЕ |
| | A | Dysenteriae + |
| | B | Sonnei |
| | C | Flexneri |
| | D | Boydii |
| | | |
| 049 | | ТИПИЧНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ДЛЯ ШИГЕЛЛЁЗА, ВЫЗВАННОГО S.DYSENTERIAE, ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | возможность тяжёлого течения + |
| | B | преимущественно лёгкое течение |
| | C | отсутствие осложнений |
| | D | частая встречаемость в Российской Федерации |
| | | |
| 050 | | ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ШИГЕЛЛЁЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ |
| | A | тенеэмов + |
| | B | экзантемы |
| | C | птоза |
| | D | диплопии |
| | | |
| 051 | | СТУЛ ПРИ КОЛИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ШИГЕЛЛЁЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК |
| | A | «ректальный плевок» + |
| | B | «овечий кал» |
| | C | «ленточный кал» |
| | D | «болотная тина» |
| | | |
| | | СТУЛ ПРИ КОЛИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ШИГЕЛЛЁЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК |
| 052 | A | скудный бескаловый + |
| | B | обильный бескаловый |
| | C | частый каловый |
| | D | редкий каловый |
| | | |
| 053 | | ПРИ ЛЁГКОМ ТЕЧЕНИИ КОЛИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ШИГЕЛЛЁЗА РАЗВИВАЕТСЯ ОБЕЗВОЖИВАНИЕ |
| | A | I степени + |
| | B | II степени |
| | C | III степени |
| | D | IV степени |
| | | |
| 054 | | ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ШИГЕЛЛЁЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ |

| | | |
|-----|---|--|
| | A | интоксикации + |
| | B | экзантемы |
| | C | гепатоспленомегалии |
| | D | полилимфаденопатии |
| 055 | | К ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ШИГЕЛЛЁЗОВ У ВЗРОСЛЫХ ОТНОСИТСЯ |
| | A | инфекционно-токсический шок + |
| | B | выпадение прямой кишки |
| | C | лейкемоидная реакция |
| | D | бульбарный синдром |
| | | К ПОСЛЕДСТВИЯМ ПЕРЕНЕСЁННЫХ ШИГЕЛЛЁЗОВ ОТНОСИТСЯ |
| 056 | A | окуло-уретро-синовиальный синдром + |
| | B | гиперурикемия |
| | C | артериальная гипертензия |
| | D | нейросенсорная тугоухость |
| 057 | | НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ШИГЕЛЛЁЗ ЗОННЕ ПЕРЕДАЕТСЯ ПУТЕМ |
| | A | пищевым + |
| | B | водным |
| | C | трансмиссивным |
| | D | аэрозольным |
| 058 | | К ДЕКРЕТИРОВАННЫМ ГРУППАМ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ШИГЕЛЛЕЗЕ ОТНОСЯТ РАБОТНИКОВ |
| | A | предприятий питания + |
| | B | складов хозяйственных товаров |
| | C | городского транспорта |
| | D | сферы животноводства |
| 059 | | ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРОГО ШИГЕЛЛЁЗА ВАРЬИРУЕТ В ПРЕДЕЛАХ МЕСЯЦЕВ |
| | A | 3 + |
| | B | 6 |
| | C | 8 |
| | D | 12 |
| 060 | | НЕПРЕРЫВНОЕ ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ШИГЕЛЛЁЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ |
| | A | продолжительностью более 3 месяцев + |
| | B | длительными ремиссиями |
| | C | высокой частотой встречаемости |
| | D | частым развитием генерализованных форм |
| 061 | | К ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРИ КОЛИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ШИГЕЛЛЕЗА ОТНОСЯТ |
| | A | скудный стул с патологическими примесями + |
| | B | обильный частый стул без примесей |
| | C | стул по типу «малинового желе» |
| | D | стул по типу «рисового отвара» |
| 062 | | К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ КОЛИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ШИГЕЛЛЕЗА |

| | | |
|-----|---|--|
| | | ФЛЕКСНЕРА ОТНОСЯТ |
| | A | токсический мегаколон + |
| | B | токсико-аллергическую сыпь |
| | C | острую токсическую жировую дистрофию печени |
| | D | септический эндокардит |
| 063 | | К ПОСЛЕДСТВИЯМ ПЕРЕНЕСЁННОГО ШИГЕЛЛЁЗА ФЛЕКСНЕРА ОТНОСИТСЯ |
| | A | дисбиоз + |
| | B | новообразования толстого кишечника |
| | C | анемия |
| | D | гиперкалиемия |
| 064 | | ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ ШИГЕЛЛЁЗОВ ИМЕЕТ |
| | A | бактериологический метод + |
| | B | постановка биологической пробы |
| | C | проведение кожно-аллергического теста |
| | D | полимеразная цепная реакция |
| 065 | | К МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ШИГЕЛЛЁЗОВ ОТНОСЯТ ПОСЕВ |
| | A | испражнений + |
| | B | крови |
| | C | желчи |
| | D | мочи |
| 066 | | ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ШИГЕЛЛЁЗОВ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | ципрофлоксацин + |
| | B | бисептол |
| | C | левомицетин |
| | D | тетрациклин |
| 067 | | К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ ШИГЕЛЛЁЗОВ ОТНОСЯТ |
| | A | соблюдение гигиенических правил + |
| | B | вакцинацию |
| | C | химиофилактику |
| | D | карантин |
| 068 | | ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | человек + |
| | B | сельскохозяйственные животные |
| | C | грызуны |
| | D | птицы |
| 069 | | МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | фекально-оральный + |
| | B | трансмиссивный |
| | C | аэрогенный |
| | D | контактный |

| | | |
|-----|---|---|
| 070 | | МАКСИМАЛЬНО ЗАРАЗНЫМ БОЛЬНОЙ БРЮШНЫМ ТИФОМ ЯВЛЯЕТСЯ В |
| | A | разгар болезни + |
| | B | инкубационный период |
| | C | период реконвалесценции |
| | D | начальный период |
| 080 | | СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В |
| | A | лимфатических образованиях тонкой кишки + |
| | B | слизистой оболочке желудка |
| | C | эпителии слизистой кишечника |
| | D | гепатоцитах |
| 081 | | СЫПЬ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ + |
| | A | розеолёзная единичная |
| | B | полиморфная обильная |
| | C | пятнисто-папулёзная сливная |
| | D | розеолёзно-петехиальная обильная |
| 082 | | СЫПЬ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА |
| | A | передней брюшной стенке + |
| | B | верхних и нижних конечностях |
| | C | волосистой части головы |
| | D | на коже вокруг суставов |
| 083 | | СЫПЬ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА |
| | A | 8-10 день болезни + |
| | B | 1-2 день болезни |
| | C | 5-6 день болезни |
| | D | 3-й неделе болезни |
| 084 | | ДЛЯ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА БРЮШНОГО ТИФА ХАРАКТЕРНО |
| | A | постепенное повышение температуры тела, симптомы интоксикации + |
| | B | интенсивные боли в животе |
| | C | кашицеобразный стул без патологических примесей |
| | D | тошнота, рвота |
| 085 | | ОСОБЕННОСТЬЮ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | относительная брадикардия + |
| | B | тахикардия |
| | C | аритмия |
| | D | ритм «галопа» |
| 086 | | ПРИ ОСМОТРЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ БОЛЬНОГО БРЮШНЫМ ТИФОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ |
| | A | гепатоспленомегалия + |
| | B | положительный симптом Ортнера |
| | C | болезненная и спазмированная сигмовидная кишка |
| | D | болезненная пальпация живота в области эпигастрия |

| | | |
|-----|---|--|
| 087 | | КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ |
| | A | выраженной бледностью + |
| | B | симптомом «капюшона» |
| | C | желтушностью |
| | D | повышенной влажностью |
| 088 | | ПРИЗНАКОМ РАЗВИТИЯ КИШЕЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | тахикардия на фоне снижения температуры тела + |
| | B | тахикардия на фоне повышения температуры тела |
| | C | относительная брадикардия |
| | D | аритмия |
| 089 | | ПРИЗНАКОМ РАЗВИТИЯ ПЕРФОРАЦИИ КИШЕЧНИКА ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | появление локальных симптомов раздражения брюшины + |
| | B | «кинжальные» боли в животе |
| | C | рвота «кофейной гущей» |
| | D | тенезмы, ложные позывы |
| 090 | | ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ НЕОСЛОЖНЕННЫМ БРЮШНЫМ ТИФОМ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ |
| | A | антибактериальных средств + |
| | B | гемостатиков |
| | C | глюкокортикостероидов |
| | D | специфической детоксикации |
| 091 | | ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРЮШНЫМ ТИФОМ НАЗНАЧАЮТ |
| | A | фторхинолоны + |
| | B | полусинтетические пенициллины |
| | C | макролиды |
| | D | нитрофураны |
| 092 | | ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ДО |
| | A | 10-го дня нормальной температуры + |
| | B | 3-го дня нормальной температуры |
| | C | клинического выздоровления |
| | D | исчезновения сыпи |
| 093 | | КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ ИЕРСИНИОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАЗВИТИЕМ _____ СИНДРОМА |
| | A | диспепсического + |
| | B | катарального |
| | C | энтеритического |
| | D | колитического |
| 094 | | ЭКЗАНТЕМАТОЗНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ИЕРСИНИОЗАХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ |
| | A | на 2-4-й день болезни обильной мелкоточечной скарлатиноподобной сыпи со сгущением в местах естественных складок, с концентрацией вокруг суставов + |
| | B | на 8-11-й день от начала болезни скудной розеолезной сыпи на передней и |

| | | |
|-----|---|--|
| | | боковой поверхностях грудной клетки и живота с феноменом подсыпания |
| | С | на 2-4 день болезни обильной, зудящей везикулёзной сыпи с ложным полиморфизмом, имеющей нисходящий характер распространения |
| | D | на 5-й день болезни обильной, не зудящей розеолёзно-петехиальной сыпи на лице, туловище, конечностях |
| | | |
| 095 | | ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИЕРСИНИОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ |
| | A | реакцию ко-агглютинации на стекле + |
| | B | микроскопию толстой капли крови |
| | C | реакцию микроагглютинации |
| | D | аллергическую внутрикожную пробу Бюрне |
| | | |
| 096 | | ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ ИЕРСИНИОЗА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ |
| | A | комбинированной антибактериальной терапии + |
| | B | гормональной терапии |
| | C | высоких доз пеницилина |
| | D | иммуностимулирующей терапии |
| | | |
| 097 | | КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ИЕРСИНИОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ |
| | A | диспептическими явлениями + |
| | B | быстрым развитием обезвоживания |
| | C | необратимым поражением опорно-двигательного аппарата |
| | D | частым развитием пневмоний |
| | | |
| 098 | | ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ ИЕРСИНИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | отёчность стоп и кистей + |
| | B | миокардит |
| | C | обильная геморрагическая сыпь |
| | D | сакроилеит |
| | | |
| 099 | | ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ АБДОМИНАЛЬНОЙ И ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМАХ ИЕРСИНИОЗА ПРОВОДИТСЯ ДО _____ ДНЯ НОРМАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ |
| | A | 10 + |
| | B | 2 |
| | C | 14 |
| | D | 5 |
| | | |
| 100 | | ОСНОВНОЙ ФОРМОЙ БОТУЛИЗМА ПО МЕХАНИЗМУ ЗАРАЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | пищевой ботулизм + |
| | B | раневой ботулизм |
| | C | ботулизм новорожденных |
| | D | кишечный ботулизм взрослых |
| | | |
| 101 | | ЗАБОЛЕВАНИЕ БОТУЛИЗМОМ СВЯЗАНО С УПОТРЕБЛЕНИЕМ В ПИЩУ |
| | A | консервированных и ферментированных продуктов + |
| | B | яиц и яичных продуктов |
| | C | кондитерских изделий с кремом |

| | | |
|-----|---|--|
| | D | салатов из свежей капусты и моркови |
| 102 | | ЗАБОЛЕВАНИЕ БОТУЛИЗМОМ СВЯЗАНО С УПОТРЕБЛЕНИЕМ В ПИЩУ |
| | A | соленой и вяленой рыбы, икры + |
| | B | отварных грибов |
| | C | молочных продуктов |
| | D | свежих овощей и фруктов |
| 103 | | ГРУППОЙ ВЫСОКОГО РИСКА ПРИ РАНЕВОМ БОТУЛИЗМЕ ЯВЛЯЮТСЯ |
| | A | сельскохозяйственные работники + |
| | B | медицинские работники |
| | C | новорожденные |
| | D | люди пожилого и старческого возраста |
| 104 | | К ГРУППЕ ВЫСОКОГО РИСКА ПРИ РАНЕВОМ БОТУЛИЗМЕ ОТНОСЯТСЯ |
| | A | потребители инъекционных наркотических веществ + |
| | B | беременные в последнем триместре беременности |
| | C | лица с нетрадиционной сексуальной ориентацией |
| | D | лица с беспорядочными половыми связями |
| 105 | | ОСТРАЯ ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРИ БОТУЛИЗМЕ ОБУСЛОВЛЕНА |
| | A | парезами и параличами межреберных мышц и диафрагмы + |
| | B | отеком и набуханием головного мозга |
| | C | отеком слизистой оболочки дыхательных путей |
| | D | развитием бронхоспазма |
| 106 | | ВАРИАНТОМ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | гастроэнтеритический + |
| | B | гастритический |
| | C | энтероколитический |
| | D | гастроэнтероколитический |
| 107 | | ВАРИАНТОМ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | офтальмоплегический + |
| | B | колитический |
| | C | гриппоподобный |
| | D | артралгический |
| 108 | | К ТИПИЧНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ПРИ БОТУЛИЗМЕ ОТНОСЯТ |
| | A | двусторонний птоз + |
| | B | макулодистрофию сетчатки |
| | C | кровоизлияние в переходную складку конъюнктив |
| | D | слезотечение, инъекцию сосудов склер |
| 109 | | БУЛЬБАРНЫЙ СИНДРОМ ПРИ БОТУЛИЗМЕ ВКЛЮЧАЕТ |
| | A | нарушение глотания + |
| | B | парез аккомодации |
| | C | сухость слизистых оболочек |
| | D | расходящийся страбизм |

| | | |
|-----|---|--|
| 110 | | К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ БУЛЬБАРНОГО СИНДРОМА ПРИ БОТУЛИЗМЕ ОТНОСЯТ |
| | A | носовой оттенок голоса, поперхивание при глотании + |
| | B | мидриаз, анизокорию |
| | C | снижение или отсутствие реакции зрачков на свет |
| | D | нарушение аккомодации и конвергенции |
| 111 | | К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ НАРУШЕНИЯ ФОНАЦИИ ПРИ БОТУЛИЗМЕ ОТНОСЯТ |
| | A | гнусавость, осиплость голоса + |
| | B | дисфагию |
| | C | поперхивание при глотании |
| | D | выливание жидкости через нос |
| 112 | | КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ЗАПОДОЗРИТЬ ДИАГНОЗ «БОТУЛИЗМ», ВКЛЮЧАЮТ |
| | A | симметричные парезы и параличи + |
| | B | поражение чувствительных нервных волокон |
| | C | высокую лихорадку в начальном периоде |
| | D | нарушение сознания |
| 113 | | К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ЗАПОДОЗРИТЬ ДИАГНОЗ «БОТУЛИЗМ», ОТНОСЯТ |
| | A | нисходящие парезы и параличи без нарушений чувствительности + |
| | B | нисходящие парезы и параличи с нарушением чувствительности |
| | C | восходящие парезы и параличи без нарушений чувствительности |
| | D | восходящие парезы и параличей с нарушением чувствительности |
| 114 | | КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ЗАПОДОЗРИТЬ ДИАГНОЗ «БОТУЛИЗМ», ВКЛЮЧАЮТ |
| | A | сочетание гастроэнтерита с глазными симптомами + |
| | B | острое начало болезни с высокой лихорадки |
| | C | выраженную дегидратацию без высокой лихорадки |
| | D | симптомы мышечного тонического напряжения |
| 115 | | К ЯТРОГЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ БОТУЛИЗМА ОТНОСИТСЯ |
| | A | анафилактический шок + |
| | B | инфекционно-токсический шок |
| | C | гиповолемический шок |
| | D | стоматит |
| 116 | | К ЯТРОГЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ БОТУЛИЗМА ОТНОСЯТ |
| | A | сывороточную болезнь + |
| | B | инфекции мочевыводящих путей |
| | C | гнойный паротит |
| | D | ателектазы |
| 117 | | ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | биологическая проба на мышах с реакцией нейтрализации + |
| | B | бактериологическое исследование испражнений |

| | | |
|-----|---|---|
| | C | бактериоскопическое исследование рвотных масс и испражнений |
| | D | ИФА для обнаружения ботулотоксина в биологическом материале |
| 118 | | В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНОГО СРЕДСТВА СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ДЕТОКСИКАЦИИ ПРИ БОТУЛИЗМЕ ПРИМЕНЯЮТ |
| | A | противоботулиническую лошадиную сыворотку + |
| | B | противоботулиническую свежезамороженную донорскую плазму |
| | C | противоботулинический человеческий иммуноглобулин |
| | D | энтеросорбенты |
| 119 | | К МЕРАМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ БОТУЛИЗМА ОТНОСИТСЯ |
| | A | соблюдение режима консервирования продуктов + |
| | B | введение противоботулинической лошадиной сыворотки |
| | C | введение противоботулинического человеческого иммуноглобулина |
| | D | активная иммунизация полианатоксином |
| 120 | | ПРАВИЛА ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА РЕКОНВАЛЕСЦЕНТОВ БОТУЛИЗМА ВКЛЮЧАЮТ |
| | A | восстановление глотания, фонации и артикуляции + |
| | B | полное исчезновение глазодвигательных нарушений |
| | C | отрицательные результаты серологического исследования крови |
| | D | отрицательные результаты бактериологического исследования крови |
| 121 | | ПРАВИЛА ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА РЕКОНВАЛЕСЦЕНТОВ БОТУЛИЗМА ВКЛЮЧАЮТ |
| | A | отсутствии парезов и параличей дыхательной мускулатуры + |
| | B | полное исчезновение глазодвигательных нарушений |
| | C | отрицательные результаты бактериологического исследования ликвора |
| | D | отрицательные результаты серологического исследования крови |
| 122 | | ДЛЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ |
| | A | латентной фазы + |
| | B | резидуальной фазы |
| | C | молниеносного течения |
| | D | абортного течения |
| 123 | | ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ |
| | A | высоким уровнем вирусемии + |
| | B | снижением числа CD4+ лимфоцитов |
| | C | обострением оппортунистических инфекций |
| | D | развитием онкологических заболеваний |
| 124 | | ОСТРАЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | острым ретровирусным синдромом + |
| | B | туберкулёзом лёгких |
| | C | саркомой Капоши |
| | D | атипичным микобактериозом |
| 125 | | ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТРОГО РЕТРОВИРУСНОГО (МОНОНУКЛЕОЗОПОДОБНЫЙ) СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ |

| | | |
|-----|---|--|
| | A | лихорадка + |
| | B | кахексия |
| | C | артрит |
| | D | орхит |
| | | |
| 126 | | ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТРОГО РЕТРОВИРУСНОГО (МОНОНУКЛЕОЗОПОДОБНЫЙ) СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | эритематозная макулопапулёзная сыпь + |
| | B | язвенно-некротический увеит |
| | C | гнойный проктосинмоидит |
| | D | иридоциклит |
| | | |
| 127 | | ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТРОГО РЕТРОВИРУСНОГО (МОНОНУКЛЕОЗОПОДОБНЫЙ) СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | полилимфоаденопатия + |
| | B | снижение массы тела |
| | C | острая задержка мочи |
| | D | стойкая ночная потливость |
| | | |
| 128 | | ДЛЯ ЛАТЕНТНОЙ СТАДИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНЫ |
| | A | увеличение лимфоузлов 2-х и более групп + |
| | B | снижение массы тела |
| | C | кишечные расстройства |
| | D | длительная лихорадка |
| | | |
| 129 | | ДЛЯ ЛАТЕНТНОЙ СТАДИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНЫ |
| | A | полилимфоаденопатия + |
| | B | острый ретровирусный синдром |
| | C | гипосмия |
| | D | кахексия |
| | | |
| 130 | | АКТИВИЗАЦИЯ ОПОРТУНИСТИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОБУСЛОВЛЕНА |
| | A | приобретённым иммунодефицитом + |
| | B | отсутствием вакцинации |
| | C | врождённым иммунодефицитом |
| | D | социальным статусом заболевших |
| | | |
| 131 | | ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ |
| | A | лёгкие + |
| | B | суставы |
| | C | печень |
| | D | селезёнка |
| | | |
| 132 | | 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 |

| | | |
|-----|---|--|
| 133 | | 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 |
| 134 | | 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 |
| 135 | | 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 |
| 136 | | У ПАЦИЕНТА НА 4В СТАДИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ РАЗВИВАЕТСЯ |
| | A | пневмоцистная пневмония + |
| | B | орофарингеальный кандидоз |
| | C | туберкулёз легких |
| | D | локализованная саркома Капоши |
| 137 | | НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЕМ У ПАЦИЕНТОВ С ВИЧ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | саркома Капоши + |
| | B | меланома |
| | C | глиобластома |
| | D | рак пищевода |
| 138 | | У ПАЦИЕНТОВ С ВИЧ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЦНС ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | токсоплазмоз головного мозга + |
| | B | микроспоридиозный энцефалит |
| | C | кокцидиоидомикозный менингит |
| | D | клещевой энцефалит |
| 139 | | НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖЕНИЕ ЦНС ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ |
| | A | цитомегаловирусного энцефалита + |
| | B | менингококкового менингита |
| | C | пневмококкового менингита |
| | D | субарахноидального кровоизлияния |
| 140 | | НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | микобактерия туберкулеза + |

| | | |
|-----|---|--|
| | B | криптококк |
| | C | токсоплазма |
| | D | вирус Эпштейн-Барр |
| | | |
| 141 | | 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% |
| | | |
| 142 | | 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 |
| | | |
| 143 | | 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 |
| | | |
| 144 | | АНТИТЕЛА К ВИЧ ПОЯВЛЯЮТСЯ НА СТАДИИ |
| | A | первичных проявлений + |
| | B | латентной |
| | C | вторичных заболеваний |
| | D | инкубации |
| | | |
| 145 | | 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 |
| | | |
| 146 | | ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ИНФЕКЦИИ ВИЧ СТАВИТСЯ НА ОСНОВАНИИ |
| | A | получения положительного иммуноблота + |
| | B | клинических признаков |
| | C | абсолютного снижения CD4+ лимфоцитов |
| | D | снижения CD8+ лимфоцитов |
| | | |
| 147 | | 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 |
| | | |
| 148 | | РЕЗУЛЬТАТ ИММУНОБЛОТА РАСЦЕНИВАЮТ СОМНИТЕЛЬНЫМ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ |

| | | |
|-----|---|---|
| | 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 |
| 149 | | ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИИ ВИЧ НАЗНАЧАЮТ |
| | A | антиретровирусную терапию + |
| | B | гормонотерапию |
| | C | физиотерапию |
| | D | иммуномодулирующую терапию |
| 150 | | ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИИ ВИЧ НАЗНАЧАЮТ |
| | A | ингибиторы обратной транскриптазы + |
| | B | ингибиторы нейраминидазы |
| | C | пегилированные интерфероны |
| | D | блокаторы M2-каналов |
| 151 | | 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 |
| 152 | | ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБСЛЕДОВАТЬ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ПРИ |
| | A | впервые выявленной микобактериальной инфекции + |
| | B | диарее неясного генеза в течение недели |
| | C | развитии герпеса <i>labialis</i> |
| | D | бактериальной пневмонии |
| 153 | | 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 |
| 154 | | МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | фекально-оральный + |
| | B | трансмиссивный |
| | C | аэрогенный |
| | D | вертикальный |
| 155 | | НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ПРЕДЖЕЛТУШНОГО ПЕРИОДА ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ А ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | гриппоподобный + |
| | B | геморрагический |
| | C | мононуклеозоподобный |
| | D | токсико-аллергический |
| 156 | | ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАЗГАРА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | острая печёночная энцефалопатия + |

| | | |
|-----|---|--|
| | B | острая почечная недостаточность |
| | C | инфекционно-токсический шок |
| | D | гиповолемический шок |
| | | |
| 157 | | ВОЗМОЖНЫМ ИСХОДОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | дискенезия желчевыводящих путей + |
| | B | хронический гепатит |
| | C | цирроз печени |
| | D | печёночно-клеточная карцинома |
| | | |
| 158 | | ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | Anti-HAV IgM + |
| | B | Anti-HAV IgG |
| | C | RNA-HAV |
| | D | HAV Ag |
| | | |
| 159 | | МАРКЁРОМ ВЫСОКОЙ КОНТАГИОЗНОСТИ БОЛЬНОГО ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | HBeAg + |
| | B | Anti-HBe |
| | C | Anti-HBcorIg M |
| | D | HBsAg |
| | | |
| 160 | | МАРКЁРОМ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА НВУ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | Anti-HBs + |
| | B | Anti-HBcorIg M |
| | C | Anti-HBcorIg G |
| | D | Anti-HBe |
| | | |
| 161 | | ДОСТОВЕРНО ПОДТВЕРЖДАЕТ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ С ОБНАРУЖЕНИЕ |
| | A | RNA-HCV + |
| | B | DNA-HCV |
| | C | DNA-HBV |
| | D | Anti-HBcorIg M |
| | | |
| 162 | | КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОСТРЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ СВЯЗАНЫ С РАЗВИТИЕМ |
| | A | синдрома цитолиза + |
| | B | серозно-геморрагического воспаления |
| | C | гранулематозного воспаления |
| | D | эндотромбоваскулита |
| | | |
| 163 | | ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | увеличение уровня трансаминаз + |
| | B | увеличение уровня общего билирубина |
| | C | увеличение уровня ЩФ и ГГТ |
| | D | снижение уровня альбуминов |
| | | |
| 164 | | ОСОБЕННОСТЬЮ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ОСТРОЙ ДЕЛЬТА(СУПЕР)- |

| | | |
|-----|---|--|
| | | ИНФЕКЦИИ ВИРУСОНОСИТЕЛЯ ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | фульминантное течение + |
| | B | латентное течение |
| | C | инаппарантная форма |
| | D | безжелтушная форма |
| | | |
| 165 | | САМЫМ ЧАСТЫМ ИСХОДОМ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ВУ ВЗРОСЛЫХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | выздоровление + |
| | B | развитие аутоиммунных заболеваний |
| | C | летальный исход |
| | D | развитие сепсиса |
| | | |
| 166 | | ФУЛЬМИНАНТНОЕ ТЕЧЕНИЕ И ВЫСОКУЮ ЧАСТОТУ ЛЕТАЛЬНЫХ ИСХОДОВ РЕГИСТРИРУЮТ ПРИ |
| | A | острой дельта (супер)-инфекции вирусоносителя гепатита В + |
| | B | остром вирусном гепатите E |
| | C | остром вирусном гепатите В |
| | D | остром вирусном гепатите С |
| | | |
| 167 | | ОСТРЫЙ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ Д РАЗВИВАЕТСЯ У ЛИЦ, ИНФИЦИРОВАННЫХ |
| | A | HBV + |
| | B | НСV |
| | C | цитомегаловирусом |
| | D | вирусом Эпштейна-Барр |
| | | |
| 168 | | ПРОФИЛАКТИКОЙ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | вакцинация + |
| | B | химиопрофилактика |
| | C | пассивная иммунизация сывороточным иммуноглобулином |
| | D | дезинфекция в очаге |
| | | |
| 169 | | ОСНОВНЫМ ПУТЁМ ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | трансмиссивный + |
| | B | аэрозольный |
| | C | водный |
| | D | контактно-бытовой |
| | | |
| 170 | | ПЕРЕНОСЧИКАМИ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЮТСЯ |
| | A | комары + |
| | B | блохи |
| | C | слепни |
| | D | клещи |
| | | |
| 171 | | НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО ДОЧЕРНИХ МЕРОЗОИТОВ В ОДНОМ ЭРИТРОЦИТЕ ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ МАЛЯРИИ, ВЫЗВАННОЙ |
| | A | Plasmodium falciparum + |
| | B | Plasmodium vivax |
| | C | Plasmodium ovale |
| | D | Plasmodium malariae |
| | | |

| | | |
|-----|---|--|
| 172 | | РАЗВИТИЕ ОТДАЛЁННЫХ ЭКЗОЭРИТРОЦИТАРНЫХ РЕЦИДИВОВ ВОЗМОЖНО ПРИ МАЛЯРИИ, ВЫЗВАННОЙ |
| | A | Plasmodium vivax + |
| | B | Plasmodium malariae |
| | C | Plasmodium falciparum |
| | D | всеми видами малярийных плазмодиев |
| 173 | | СКОПЛЕНИЕ В СОСУДАХ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ЭРИТРОЦИТОВ, ИНВАЗИРОВАННЫХ МАЛЯРИЙНЫМИ ПЛАЗМОДИЯМИ, РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ МАЛЯРИИ, ВЫЗВАННОЙ |
| | A | Plasmodium falciparum + |
| | B | Plasmodium vivax |
| | C | Plasmodium ovale |
| | D | Plasmodium malariae |
| 174 | | НАИБОЛЕЕ ТЯЖЁЛОЕ ТЕЧЕНИЕ МАЛЯРИИ ОБУСЛОВЛЕНО ПОРАЖЕНИЕМ |
| | A | Plasmodium falciparum + |
| | B | Plasmodium vivax |
| | C | Plasmodium ovale |
| | D | Plasmodium malariae |
| 175 | | БРАДИСПОРОЗОИТЫ (ГИПНОЗОИТЫ) ФОРМИРУЮТСЯ ПРИ МАЛЯРИИ, ВЫЗВАННОЙ |
| | A | Plasmodium vivax + |
| | B | Plasmodium malariae |
| | C | Plasmodium falciparum |
| | D | всеми видами малярийных плазмодиев |
| 176 | | В КЛИНИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ МАЛЯРИИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДЕЛЕН ПЕРИОД |
| | A | инициальной лихорадки + |
| | B | полилимфоаденопатии |
| | C | вторично-очаговых проявлений |
| | D | резидуальных изменений |
| 177 | | ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЛЮБОЙ ФОРМЫ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | малярийный пароксизм + |
| | B | удовлетворительное самочувствие больного при высокой лихорадке |
| | C | относительная брадикардия |
| | D | менингизм |
| 178 | | МАЛЯРИЙНЫЙ ПАРОКСИЗМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ |
| | A | последовательным развитием озноба, жара, пота + |
| | B | последовательным развитием озноба, жара, тёмной мочи |
| | C | одновременным появлением озноба, боли в животе, рвоты |
| | D | одновременным появлением озноба, головной боли, рвоты |
| 179 | | ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЛЮБОЙ ФОРМЫ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | гепатолиенальный синдром + |

| | | |
|-----|---|---|
| | B | полилимфаденопатия |
| | C | наличие первичного аффекта |
| | D | геморрагическая сыпь |
| 180 | | АНЕМИЯ ПРИ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | гемолитической + |
| | B | гипопластической |
| | C | фолиево-дефицитной |
| | D | постгеморрагической |
| 181 | | ЭРИТРОЦИТАРНАЯ ШИЗОГОНИЯ ДЛИТСЯ 72 ЧАСА ПРИ МАЛЯРИИ, ВЫЗВАННОЙ |
| | A | <i>Plasmodium malariae</i> + |
| | B | <i>Plasmodium falciparum</i> |
| | C | <i>Plasmodium vivax</i> |
| | D | <i>Plasmodium ovale</i> |
| 182 | | ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОДНОГО ЛИХОРАДОЧНОГО ПАРОКСИЗМА ДО 3-Х СУТОК И БОЛЕЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ МАЛЯРИИ, ВЫЗВАННОЙ |
| | A | <i>Plasmodium falciparum</i> + |
| | B | <i>Plasmodium vivax</i> |
| | C | <i>Plasmodium ovale</i> |
| | D | <i>Plasmodium malariae</i> |
| 183 | | СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ МАЛЯРИИ, ВЫЗВАННОЙ <i>PLASMODIUM FALCIPARUM</i> , ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | церебральная форма + |
| | B | гидроцефалия |
| | C | сепсис |
| | D | гнойный лимфаденит |
| 184 | | СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ МАЛЯРИИ, ВЫЗВАННОЙ <i>PLASMODIUM FALCIPARUM</i> , ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | гемоглобинурийная лихорадка + |
| | B | интерстициальная пневмония |
| | C | полисерозит |
| | D | окуло-уретро-синовиальный синдром |
| 185 | | СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ МАЛЯРИИ, ВЫЗВАННОЙ <i>PLASMODIUM FALCIPARUM</i> , ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | острая почечная недостаточность + |
| | B | перитонит |
| | C | гиповолемический шок |
| | D | нефротический синдром |
| 186 | | ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЛЮБОЙ ФОРМЫ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | анемия + |
| | B | желтуха |
| | C | анасарка |
| | D | менингизм |

| | | |
|-----|---|--|
| 187 | | ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ III СТАДИИ ПРИ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ФОРМЕ МАЛЯРИИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ |
| | A | отсутствием сознания + |
| | B | эйфорией, психомотрным возбуждением |
| | C | кашлем с обильной жидкой кровавой мокротой |
| | D | появлением «звёздчатой» геморрагической сыпи |
| 188 | | ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | микроскопический + |
| | B | бактериологический |
| | C | аллергологический |
| | D | рентгенологический |
| 189 | | ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ МАЛЯРИИ В КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ |
| | A | паразитемии + |
| | B | непрямого билирубина |
| | C | гемоглобина |
| | D | глюкозы |
| 190 | | ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МАЛЯРИИ, ВЫЗВАННОЙ PLASMODIUM VIVAX, ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | хлорохин + |
| | B | доксициклин |
| | C | метронидазол |
| | D | ципрофлоксацин |
| 191 | | ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ МАЛЯРИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД |
| | A | микроскопический + |
| | B | серологический |
| | C | биологический |
| | D | молекулярно-генетический |
| 192 | | ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МАЛЯРИИ, ВЫЗВАННОЙ PLASMODIUM FALCIPARUM, ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | мефлохин + |
| | B | хлорохин |
| | C | примахин |
| | D | тетрациклин |
| 193 | | РЕЗЕРВУАРОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ |
| | A | люди + |
| | B | животные |
| | C | растения |
| | D | насекомые |
| 194 | | В РАСПРОСТРАНЕНИИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ |
| | A | прямой контакт между людьми + |

| | | |
|-----|---|--|
| | В | половой путь передачи |
| | С | уход за животными |
| | D | укусы насекомых |
| | | |
| 195 | | ТЯЖЁЛОЕ ТЕЧЕНИЕ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТ ПРИ |
| | А | менингококкемии + |
| | В | менингококковой пневмонии |
| | С | менингококковых артритов |
| | D | менингококковом менингите |
| | | |
| 196 | | НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | А | назофарингит + |
| | В | пневмония |
| | С | менингит |
| | D | менингоэнцефалит |
| | | |
| 197 | | ДЛЯ МЕНИНГОКОККЕМИИ ТИПИЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ |
| | А | риск развития тяжёлых форм + |
| | В | преимущественно лёгкое течение |
| | С | низкая вероятность формирования осложнений |
| | D | отсутствии формирования носительства |
| | | |
| 198 | | ОСОБЕННОСТЬЮ ФУЛЬМИНАНТНОЙ МЕНИНГОКОККЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕЧЕНИЕ |
| | А | тяжёлое + |
| | В | среднетяжёлое |
| | С | абортное |
| | D | лёгкое |
| | | |
| 199 | | ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ |
| | А | экзантемы + |
| | В | обезвоживания |
| | С | полиурии |
| | D | гепатита |
| | | |
| 200 | | НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ ЭКЗАНТЕМЫ |
| | А | геморрагической + |
| | В | папулёзной |
| | С | эритематозной |
| | D | пятнистой |
| | | |
| 201 | | В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ЭКЗАНТЕМА ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК |
| | А | петехиальная + |
| | В | папулёзная |
| | С | розеолёзная |
| | D | звёздчатая |
| | | |

| | | |
|-----|---|--|
| 202 | | ПЕТЕХИАЛЬНАЯ СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАЗМЕРОМ _____ В ДИАМЕТРЕ |
| | A | 2-4 мм + |
| | B | 5-8 мм |
| | C | 9-12 мм |
| | D | 13-15 мм |
| 203 | | ТИПИЧНОЙ ДЛЯ МЕНИНГОКОККЕМИИ СЧИТАЕТСЯ _____ ИНТОКСИКАЦИИ |
| | A | появление выраженной + |
| | B | формирование незначительной |
| | C | развитие хорошо переносимой |
| | D | отсутствие какой-либо |
| 204 | | К ПЕРВИЧНО-ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ |
| | A | назофарингит + |
| | B | ларингит |
| | C | трахеит |
| | D | бронхит |
| 205 | | ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ |
| | A | интоксикации + |
| | B | обезвоживания |
| | C | желтухи |
| | D | гепатоспленомегалии |
| 206 | | ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККЕМИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ |
| | A | полиорганными нарушениями + |
| | B | признаками обезвоживания |
| | C | величиной гепатомегалии |
| | D | степенью спленомегалии |
| 207 | | К ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКАМ МЕНИНГОКОККЕМИИ ОТНОСЯТ РАЗВИТИЕ _____ ЭКЗАНТЕМЫ |
| | A | геморрагической + |
| | B | везикулярной |
| | C | кольцевидной |
| | D | розеолёзной |
| 208 | | К ПОСЛЕДСТВИЯМ ПЕРЕНЕСЁННОЙ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ |
| | A | нейросенсорную тугоухость + |
| | B | гиперурикемию |
| | C | дисбиоз |
| | D | тиреоидит |
| 209 | | МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ _____ ПУТЕМ |
| | A | аэрозольным + |
| | B | водным |
| | C | трансмиссивным |

| | | |
|-----|---|--|
| | D | пищевым |
| 210 | | ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ |
| | A | бактерионосители + |
| | B | больные назофарингитом |
| | C | больные менингитом |
| | D | больные менингококкемией |
| 211 | | ЭКЗАНТЕМА ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК |
| | A | геморрагическая «звёздчатая» сыпь с тенденцией к слиянию отдельных элементов + |
| | B | обильная мелкоточечная сыпь на гиперемизированном 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 |
| 212 | | ЭКЗАНТЕМА ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ПОЯВЛЯЕТСЯ В _____ СУТКИ ОТ НАЧАЛА БОЛЕЗНИ |
| | A | первые + |
| | B | пятые |
| | C | восьмые |
| | D | десятые |
| 213 | | К ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ОТНОСЯТ |
| | A | симптом Кернига + |
| | B | симптом Падалки |
| | C | симптом Говорова-Годелье |
| | D | симптом Адесмана |
| 214 | | К ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ОТНОСЯТ |
| | A | ригидность затылочных мышц + |
| | B | писчий спазм |
| | C | спастическую кривошею |
| | D | бронхиальный спазм |
| 215 | | 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 |
| 216 | | ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ИМЕЕТ |
| | A | люмбальная пункция + |
| | B | рентгенография черепа |
| | C | электромиография |
| | D | электроэнцефалография |
| 217 | | К МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ |

| | | |
|-----|---|---|
| | | ОТНОСЯТ |
| | A | бактериологическое исследование ликвора + |
| | B | проведение кожно-аллергического теста |
| | C | постановку биологической пробы |
| | D | реакцию нейтрализации токсина |
| 218 | | 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 |
| 219 | | НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ В ЛИКВОРЕ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ СООТВЕТСТВУЕТ ХАРАКТЕР ЦИТОЗА |
| | A | нейтрофильный + |
| | B | лимфоцитарный |
| | C | эритроцитарный |
| | D | эозинофильный |
| 220 | | ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | пенициллин + |
| | B | бисептол |
| | C | ванкомицин |
| | D | тетрациклин |
| 221 | | ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ |
| | A | цефалоспоринов + |
| | B | сульфаниламидов |
| | C | тетрациклинов |
| | D | гликопептидов |
| 222 | | ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ НАЗНАЧАЮТ |
| | A | меропенем + |
| | B | рифаксимин |
| | C | норсульфазол |
| | D | хлорохин |
| 223 | | ПО КРАТНОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ РОЖА КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ НА |
| | A | первичную + |
| | B | возвратную |
| | C | вторичную |
| | D | третичную |
| 224 | | ПО ХАРАКТЕРУ МЕСТНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ РОЖА КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ НА |
| | A | эритематозно-буллёзную + |
| | B | эритематозно-флегмонозную |
| | C | буллёзно-некротическую |

| | | |
|-----|---|---|
| | D | гангренозно-буллёзную |
| 225 | | ПО ХАРАКТЕРУ МЕСТНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ РОЖА КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ НА |
| | A | эритематозную + |
| | B | флегмонозную |
| | C | некротическую |
| | D | гангренозную |
| 226 | | ПО РАСПРОСТРАНЕННОСТИ МЕСТНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ РОЖА КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ НА |
| | A | локализованную + |
| | B | очаговую |
| | C | генерализованную |
| | D | местную |
| 227 | | ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ РОЖИСТОГО ОЧАГА ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | эритема + |
| | B | пустула |
| | C | булла |
| | D | эрозия |
| 228 | | ОЧАГ ПРИ РОЖЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ |
| | A | буллами с серозным содержимым + |
| | B | флюктуацией в центре очага |
| | C | уплотнениями по ходу поверхностных вен |
| | D | эритемой с размытыми границами |
| 229 | | 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 |
| 230 | | 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 |
| 231 | | ПРИ ЛЕЧЕНИИ РОЖИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ |
| | A | цефалоспорины I-II поколения + |
| | B | тетрациклины |
| | C | аминогликозиды |
| | D | продолгированные пенициллины |
| 232 | | ПРИ ЛЕЧЕНИИ РОЖИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ |
| | A | фторхинолоны + |
| | B | аминогликозиды |
| | C | продолгированные пенициллины |
| | D | тетрациклины |

| | | |
|-----|---|--|
| 233 | | ЛИНКОМИЦИН ПРИ РОЖЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ВТОРЫМ КУРСОМ ПРИ |
| | A | частом рецидивировании + |
| | B | наличие осложнений |
| | C | тяжелом течение болезни |
| | D | роже верхней конечности |
| 234 | | ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ НЕОСЛОЖНЕННОЙ РОЖИ ПРИМЕНЯЕТСЯ |
| | A | бензилпенициллина натриевая соль + |
| | B | линкомицин |
| | C | тетрациклин |
| | D | метронидазол |
| 235 | | ПРИ ЛЕЧЕНИИ РОЖИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ |
| | A | азитромицина + |
| | B | тетрациклина |
| | C | гентамицина |
| | D | метрагила |
| 236 | | ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ РОЖИ ПРИМЕНЯЮТ |
| | A | пролонгированные пенициллины + |
| | B | индометацин в межрецидивный период |
| | C | вакцинотерапию |
| | D | плазмаферез |
| 237 | | ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БИЦИЛЛИНА-5 ЯВЛЯЮТСЯ |
| | A | частые рецидивы болезни + |
| | B | развитие осложнений |
| | C | тяжелое течение рожи |
| | D | распространенная рожа |
| 238 | | ПРОФИЛАКТИКА РЕЦИДИВОВ РОЖИ ВКЛЮЧАЕТ |
| | A | лечение предрасполагающих заболеваний + |
| | B | профилактический прием аминогликозидов |
| | C | вакцинотерапию |
| | D | профилактический прием фторхинолонов |
| 240 | | КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | локализованная + |
| | B | церебральная |
| | C | лихорадочная |
| | D | полирадикулоневритическая |
| 241 | | КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | генерализованная + |
| | B | менингоэнцефалитическая |
| | C | желтушная |
| | D | токсическая |
| 242 | | ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ИКСОДОВЫХ |

| | | |
|-----|---|---|
| | | КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | кожная + |
| | B | суставная |
| | C | кардиальная |
| | D | неврологическая |
| | | |
| 243 | | МИГРИРУЮЩАЯ ЭРИТЕМА ПРИ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗАХ |
| | A | не менее 5 см в диаметре, с бледно-цианотичным центром и яркими краями + |
| | B | резко болезненная с нечёткими границами |
| | C | со множественными зудящими папулами с перламутровым мелкочешуйчатым шелушением по периферии, безболезненная |
| | D | умеренно болезненная, горячая на ощупь, с чёткими границами, неровными контурами |
| | | |
| 244 | | МИГРИРУЮЩАЯ ЭРИТЕМА ПРИ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗАХ |
| | A | гомогенная, округлой формы, медленно увеличивающаяся в размерах + |
| | B | не более 5 см в диаметре |
| | C | умеренно болезненная, горячая на ощупь, с чёткими границами, неровными контурами |
| | D | резко болезненная с нечёткими границами |
| | | |
| 245 | | МИГРИРУЮЩАЯ ЭРИТЕМА ПРИ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗАХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ |
| | A | появлением в месте укуса клеща + |
| | B | нечёткостью границ, на фоне резко выраженного отёка мягких тканей |
| | C | локализацией на видимых слизистых оболочках |
| | D | избирательной локализацией на нижних конечностях |
| | | |
| 246 | | ДЛЯ МИГРИРУЮЩЕЙ ЭРИТЕМЫ ПРИ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗАХ ХАРАКТЕРНО |
| | A | появление эритемы в сроки 5-30 дней после укуса клеща + |
| | B | появление эритемы сразу после присасывания клеща |
| | C | сохранение на коже в течение 6 месяцев |
| | D | сохранение на коже в течение не более 5 дней |
| | | |
| 247 | | ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ |
| | A | нервная система + |
| | B | эндокринная система |
| | C | дыхательная система |
| | D | половая система |
| | | |
| 248 | | ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ |
| | A | сердечно-сосудистая система + |
| | B | лимфатическая система |
| | C | репродуктивная система |
| | D | иммунная система |
| | | |
| 249 | | ХАРАКТЕРНЫМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ |

| | | |
|-----|---|--|
| | A | суставной + |
| | B | орофарингеальный |
| | C | кишечный |
| | D | холестатический |
| | | |
| 250 | | ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ |
| | A | опорно-двигательный аппарат + |
| | B | дыхательная система |
| | C | иммунная система |
| | D | мочевыделительная система |
| | | |
| 251 | | ТИПИЧНЫМ ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗАХ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | атриовентрикулярная блокада + |
| | B | стеноз устья аорты |
| | C | инфаркт миокарда |
| | D | развитие эндокардита |
| | | |
| 252 | | ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗАХ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | радикулонейропатия + |
| | B | гнойный менингит |
| | C | острое нарушение мозгового кровообращения |
| | D | спастическая кривошея |
| | | |
| 253 | | ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ ПРИ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗАХ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | доброкачественная лимфоцитомы + |
| | B | пиодермия |
| | C | гемангиома |
| | D | витилиго |
| | | |
| 254 | | ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗАХ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | артриты + |
| | B | подагра |
| | C | миотония |
| | D | остеома |
| | | |
| 255 | | ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ ПРИ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗАХ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | вторичная эритема + |
| | B | кератоз |
| | C | опоясывающий лишай |
| | D | синдром Лайелла |
| | | |
| 256 | | МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ПРИ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗАХ СЛУЖИТ |
| | A | иммуноферментный анализ + |
| | B | посев крови |
| | C | аллергологическая диагностика |

| | | |
|-----|---|--|
| | D | биологическая проба на белых мышах |
| 257 | | ГЛАВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ КЛЕЩЕВЫМ ИКСОДОВЫМ БОРРЕЛИОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | антибактериальная терапия + |
| | B | регидратационная терапия |
| | C | десенсибилизирующая терапия |
| | D | дезинтоксикационная терапия |
| 258 | | ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ИКСОДОВЫМИ КЛЕЩЕВЫМИ БОРРЕЛИОЗАМИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | доксциклин + |
| | B | ципрофлоксацин |
| | C | делагил |
| | D | спрегаль |
| 259 | | ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМОЙ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | цефтриаксон + |
| | B | пирантел |
| | C | хлорохин |
| | D | энтерофурил |
| 260 | | ОСОБЕННОСТЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗОХ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | непрерывный курс не менее 2-х недель + |
| | B | непрерывный курс до 10 дня нормальной температуры |
| | C | прекращение курса под контролем титра серологических реакций |
| | D | бактериологический контроль |
| 261 | | ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | мышь-полёвка + |
| | B | больной человек |
| | C | собака |
| | D | свинья |
| 262 | | ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | аэрозольный + |
| | B | фекально-оральный |
| | C | контактный |
| | D | парентеральный |
| 263 | | ОСНОВНЫМ ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | воздушно-пылевой + |
| | B | воздушно-капельный |
| | C | алиментарный |
| | D | водный |

| | | |
|-----|---|--|
| 264 | | ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЮТСЯ |
| | A | лихорадка, головная боль + |
| | B | боли в ягодичных и икроножных мышцах |
| | C | энантема, экзантема |
| | D | боли в животе и поясничной области |
| 265 | | ХАРАКТЕРНЫМ СИНДРОМОМ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | интоксикационный + |
| | B | желтушный |
| | C | геморрагический |
| | D | почечный |
| 266 | | ГЕМОРРАГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ РАЗВИВАЮТСЯ |
| | A | в олигурическом периоде + |
| | B | с первых дней заболевания |
| | C | в полиурическом периоде |
| | D | в конце начального периода |
| 267 | | ОСНОВНЫМ СИНДРОМОМ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | почечный + |
| | B | геморрагический |
| | C | отёчно-асцитический |
| | D | респираторный |
| 268 | | ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ В ОЛИГУРИЧЕСКИЙ ПЕРИОД ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | боль в поясничной области + |
| | B | боль в мышцах |
| | C | лихорадка |
| | D | головная боль |
| 269 | | В ОЛИГУРИЧЕСКОМ ПЕРИОДЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ НЕ РЕДКО ПОЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | гематурия + |
| | B | полиурия |
| | C | билирубинурия |
| | D | бактериурия |
| 270 | | ПОЛИУРИЧЕСКИЙ ПЕРИОД ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ |
| | A | снижением относительной плотности мочи + |
| | B | увеличением относительной плотности мочи |
| | C | нарастанием гематурии |
| | D | нарастанием цилиндрурии |

| | | |
|-----|---|---|
| 271 | | ПРИ ТЯЖЁЛОМ ТЕЧЕНИИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ НАБЛЮДАЕТСЯ |
| | A | уремия + |
| | B | гемолитическая анемия |
| | C | гипокалиемия |
| | D | гиповолемия |
| 272 | | ВАЖНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ В БИОХИМИИ КРОВИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ |
| | A | креатинина + |
| | B | билирубина |
| | C | щелочной фосфатазы |
| | D | мочевой кислоты |
| 273 | | В ПЕРИОД РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ В РЯДЕ СЛУЧАЕВ ВОЗНИКАЕТ |
| | A | постинфекционная астения + |
| | B | гепатомегалия |
| | C | холестатический синдром |
| | D | окуло-уретро-синовиальный синдром |
| 274 | | ЭТИОТРОПНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | рибавирин + |
| | B | озельтамивир |
| | C | ламивудин |
| | D | римантадин |
| 275 | | ВЕДУЩИМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | воздушно-капельный + |
| | B | контактный |
| | C | алиментарный |
| | D | половой |
| 276 | | ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ ГРИППЕ СЧИТАЕТСЯ |
| | A | аэрозольный + |
| | B | контактный |
| | C | трансмиссивный |
| | D | фекально-оральный |
| 277 | | 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 |
| 278 | | ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЮТСЯ |
| | A | трахеобронхит + |
| | B | ларинготрахеит |

| | | |
|-----|---|---|
| | C | ринофарингит |
| | D | фаринголарингит |
| 279 | | ХАРАКТЕРНЫМИ СИНДРОМАМИ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЮТСЯ |
| | A | интоксикационный, катаральный + |
| | B | интоксикационный, диспепсический |
| | C | катаральный, диспепсический |
| | D | интоксикационный, катаральный, диарейный |
| 280 | | 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 |
| 281 | | ОСНОВНЫМ ПЕРВИЧНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | лихорадка + |
| | B | насморк |
| | C | головная боль |
| | D | жидкий стул |
| 282 | | ПЕРИОД РАЗВЕРНУТЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПРИ ГРИППЕ ДЛИТСЯ |
| | A | до 7 дней + |
| | B | до 10 дней |
| | C | до 14 дней |
| | D | до 21 дня |
| 283 | | 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 |
| 284 | | 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 |
| 285 | | ОСЛОЖНЕННЫМ ТЕЧЕНИЕМ ГРИППА СЧИТАЕТСЯ |
| | A | острый респираторный дистресс-синдром + |
| | B | геморрагический синдром |
| | C | продуктивный кашель с гнойной мокротой |
| | D | длительный диарейный синдром |
| 286 | | ЛИХОРАДКА ПРИ НЕОСЛОЖНЁННОМ ГРИППЕ ДЛИТСЯ |
| | A | 5 дней + |
| | B | 7 дней |
| | C | 10 дней |
| | D | 12-14 дней |

| | | |
|-----|---|---|
| 287 | | НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ГРИППА, ВЫЗВАННОЕ ВТОРИЧНОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ФЛОРОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | пневмония |
| | B | отёк мозга |
| | C | инфекционно-токсический шок |
| | D | печёночно-почечная недостаточность |
| 288 | | ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ВЕРИФИКАЦИЯ ДИАГНОЗА ГРИПП ВОЗМОЖНА НА ОСНОВАНИИ |
| | A | ПЦР-диагностики + |
| | B | аллергологической диагностики |
| | C | трахеобронхоскопии |
| | D | рентгенологического исследования органов грудной клетки |
| 289 | | ЭФФЕКТИВНЫМ ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | осельтамивир + |
| | B | кагоцел |
| | C | амиксин |
| | D | циклоферон |
| 290 | | КЛИНИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ТУЛЯРЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ |
| | A | гландулярная + |
| | B | геморрагическая |
| | C | гепато-ренальная |
| | D | урогенитальная |
| 291 | | КЛИНИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ТУЛЯРЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ |
| | A | ангинозно-бубонная + |
| | B | урогенитальная |
| | C | церебральная |
| | D | геморрагическая |
| 292 | | КЛИНИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ТУЛЯРЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ |
| | A | лёгочная + |
| | B | церебральная |
| | C | гепато-ренальная |
| | D | урогенитальная |
| 293 | | ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТУЛЯРЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ |
| | A | иногликозиды + |
| | B | природные пенициллины |
| | C | полусинтетические пенициллины |
| | D | сульфамиды |
| 294 | | ПЕРЕДАЧА ЧУМЫ ТРАНСМИССИВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ УКУС |
| | A | блохи + |
| | B | платяной вши |
| | C | комара |
| | D | клеща |

| | | |
|-----|---|--|
| 295 | | ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧУМЫ ЯВЛЯЕТСЯ |
| | A | стрептомицин + |
| | B | цефазолин |
| | C | амоксициллин |
| | D | хинина гидрохлорид |
| 296 | | К КЛИНИЧЕСКИМ ДАННЫМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ЗАПОДОЗРИТЬ ЧУМУ, ОТНОСИТСЯ |
| | A | наличие резко болезненного конгломерата лимфоузлов с геморрагическим пропитыванием окружающих тканей + |
| | B | постепенное нарастание симптомов в течение первой недели заболевания |
| | C | безболезненная язва под черным струпом |
| | D | пятнисто-папулезная сыпь |
| 297 | | ДЛЯ ЛЕПТОСПИРОЗА ТИПИЧНЫМ СИНДРОМОМ СЧИТАЕТСЯ |
| | A | гепатолиенальный + |
| | B | ринит |
| | C | гастрит |
| | D | энтерит |
| 298 | | РАННИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЛЕПТОСПИРОЗА СЧИТАЕТСЯ |
| | A | боли в икроножных мышцах + |
| | B | головная боль |
| | C | судороги конечностей |
| | D | артриты |
| 299 | | ТЯЖЁЛОЕ ТЕЧЕНИЕ ЛЕПТОСПИРОЗА ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТ ПРИ _____ ФОРМЕ |
| | A | желтушной + |
| | B | безжелтушной |
| | C | гастроинтестинальной |
| | D | хронической |
| 300 | | ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ЛЕПТОСПИРОЗА С ПОРАЖЕНИЕМ ЦНС НАЗНАЧАЮТ |
| | A | цефтриаксон + |
| | B | тетрациклин |
| | C | эритромицин |
| | D | ампициллин |

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 00D9618CDA5DBFCD6062289DA9541BF88C
Владелец: Глыбочко Петр Витальевич
Действителен: с 13.09.2022 до 07.12.2023