

Тестовый контроль по специальности «Клиническая фармакология» все категории

1. Указать адренорецепторы преобладающие в стенке сосудов.

- А. α_2 -адренорецепторы.
- Б. β_1 -адренорецепторы.
- В. α_1 -адренорецепторы.

2. С блокадой β_2 -адренорецепторов связывают следующие эффекты пропранолола.

- А. Повышение тонуса сосудов.
- Б. Повышение тонуса гладкой мускулатуры бронхов.
- В. Повышение тонуса матки.
- Г. Все перечисленное.

3. Отметить характеристику времени, соответствующую инсулинам короткого действия.

- А. Начало действия через 15-20 мин., продолжительность 4-6 часов.
- Б. Начало действия через час, продолжительность 10-12 часов.
- В. Начало действия через час, продолжительность 24 часа.
- Г. Ничего из перечисленного.

4. Для улучшения всасывания при пероральном введении целесообразно:

- А. Глотать таблетку “всухую”
- Б. Запивать большим количеством воды
- В. При приеме лежать на левом боку
- Г. Правильно Б. и В.
- Д. Всё это не имеет значения

5. К индукторам микросомальных ферментов печени относится всё, кроме:

- А. эритромицина
- Б. фенобарбитала
- В. рифампицина
- Г. преднизолона
- Д. все они - индукторы

6. Лекарственный рецептор - это

- А. Активные группировки макромолекул, с которыми взаимодействует лекарство для осуществления эффекта
- Б. Клеточные депо, где накапливаются лекарства
- В. Мембраны, сквозь которые лекарство поступает в кровь
- Г. Всё упомянутое

7. “Кажущийся объем распределения” (л/кг) - это отношение:

- А. Концентрации в моче к концентрации в крови
- Б. Введенной дозы к концентрации в слюне
- В. Концентрации в тканях к концентрации в крови
- Г. Введенной дозы к концентрации в крови
- Д. Ни одно определение не верно

8. Согласно наиболее распространенной классификации антиаритмических препаратов выделяют:

- А. 2 класса.

- Б. 3 класса.
- В. 4 класса.
- Г. 5 классов.
- Д. 6 классов.

9. Для купирования приступа желудочковой тахикардии в первую очередь следует назначить:

- А. Верапамил.
- Б. Лидокаин.
- В. Дигоксин.
- Г. Пропранолол.

10. Предпосылка неэффективности большинства антиаритмических препаратов

- А. Гипокальциемия
- Б. Гипермагниемия
- В. Гипонатриемия
- Г. Гипокалиемия
- Д. Всё в одинаковой степени

11. Противопоказаниями к назначению β -блокаторов являются:

- А. Выраженная брадикардия (ЧСС менее 50/мин).
- Б. Перемежающаяся хромота, синдром Рейно.
- В. Бронхиальная астма.
- Г. Декомпенсированный сахарный диабет.
- Д. Все перечисленное.

12. К побочным эффектам амиодарона не относится

- А. Гипертиреоз
- Б. Гипотиреоз
- В. Легочный фиброз
- Г. Снижение прозрачности роговицы
- Д. Всё это относится

13. В отношении амиодарона несправедливо

- А. Статистически – наиболее активный препарат
- Б. Главный механизм – блокада калиевых каналов
- В. Снижал смертность у больных инфарктом миокарда
- Г. Не используется на фоне синдрома WPW
- Д. Всё сказанное - верно

14. Продукция β -лактамаз расширенного спектра наиболее характерна для

- А. моракселлы
- Б. сальмонелл
- В. ацинетобактер
- Г. клебсиелл
- Д. все продуцируют в равной мере

15. Отметить варианты назначения гентамицина.

- А. госпитальная инфекция, вызванная грамотрицательной флорой
- Б. в качестве монотерапии при неизвестном возбудителе.
- В. для амбулаторного использования.
- Г. любой вариант правомочен

16. Выбрать нефторированные препараты класса хинолонов.

- А. Нитроксолин, энтеросептол.
- Б. Ломефлоксацин, энноксацин.
- В. Налидиксовая кислота, оксолиновая кислота.
- Г. Здесь таковые отсутствуют

17. Выбрать предпочтительный путь введения аминогликозидов.

- А. традиционное фракционное введение (с интервалом 8 часов).
- Б. постоянная инфузия суточной дозы.
- В. однократное (1 раз в сутки) введение суточной дозы.
- Г. любой вариант равноценен

18. Фторхинолоны целесообразно комбинировать

- А. с β -лактамами
- Б. с хлорамфениколом
- В. с рифампицином
- Г. с нитрофуранами
- Д. со всеми нежелательно

19. Когда фторхинолоны применяют у детей

- А. никогда
- Б. как и у взрослых
- В. при низком риске побочных эффектов
- Г. по жизненным показаниям, при неэффективности других антибиотиков
- Д. по усмотрению лечащего врача

20. Указать спектр антибактериальной активности ципрофлоксацина.

- А. Стафилококки, грамотрицательные аэробы, в том числе синегнойная палочка.
- Б. Грампозитивная флора.
- В. Грамотрицательная флора, исключая синегнойную палочку, бактероиды.
- Г. Равноэффективен при всех вариантах

21. Указать антибактериальный спектр активности метронидазола:

- А. Гемолитический стрептококк, золотистый стафилококк.
- Б. Простейшие, анаэробы, хеликобактер.
- В. Грамотрицательные аэробы, синегнойная палочка.
- Г. Всё перечисленное

22. Пенициллинсвязывающие белки:

- А. Мишени для действия β -лактамов
- Б. Выводят из клетки пенициллины
- В. Структуры макроорганизма, от которых зависит токсичность
- Г. Связывают и инактивируют пенициллины
- Д. Ничего из перечисленного

23. При реакции немедленного типа на бензилпенициллин в качестве замены можно применять

- А. амоксициллин
- Б. оксациллин
- В. карбенициллин
- Г. пиперациллин

Д. ничего из перечисленного

24. Основной объект влияния пенициллазоустойчивых пенициллинов

А. стрептококки

Б. микоплазма

В. метициллинрезистентная флора

Г. стафилококк

Д. ничего из перечисленного

25. Объект воздействия макролидов в основном

А. Стрептококки

Б. Хламидии

В. Микоплазма

Г. Легионелла

Д. Любое из перечисленного

26. Из перечисленных антибиотиков к линкозамидам относится

А. Мономицин

Б. Клиндамицин

В. Кларитромицин

Г. Стрептомицин

Д. Ни один из перечисленных

27. Псевдомембранозный колит от линкозамидов целесообразно лечить

А. меропенемом

Б. метронидазолом

В. хлорамфениколом

Г. ко-тримоксазолом

Д. все они “работают”

28. Главный объект применения ванкомицина

А. левомецетинрезистентные шигеллы

Б. пенициллиноустойчивые пневмококки

В. метициллиноустойчивые стафилококки

Г. метронидазолустойчивые бактериоиды

Д. любое из перечисленного

29. В качестве осложнений ванкомицину не свойственны

А. ото-, нефротоксичность

Б. “синдром красной шеи”

В. тромбофлебиты, нейтропения

Г. “синдром белой спины”

Д. всё это характерно

30. Метициллинрезистентные стафилококки

А. в РФ отсутствуют

Б. их - 80% и более

В. их - 30-40% от пенициллинрезистентных

Г. чувствительны к ЦС-3

Д. всё неверно

31. Макролидом выбора для эрадикации хеликобактерий считают

А. эритромицин

- Б. спирамицин
- В. рокситромицин
- Г. азитромицин
- Д. правильного ответа нет

32. Основное показание для назначения фосфомицина

- А. Сепсис с полиорганной недостаточностью
- Б. внебольничная пневмония
- В. инфекции мочевыводящих путей
- Г. инфекции ЖКТ
- Д. правильного ответа нет

33. Бензилпенициллин - “золотой стандарт” для лечения

- А. Нозокомиальной пневмонии
- Б. Тонзиллофарингита
- В. Сепсиса неясной этиологии в ОРИТ
- Г. Хламидиозного уретрита
- Д. Ничего из упомянутого

34. Стандарт помощи при анафилактическом шоке на бензилпенициллин включает экстренное введение всего, кроме

- А. Пенициллиназы
- Б. Эпинефрин
- В. Объемозамещающих жидкостей
- Г. ГКС
- Д. Все это включает

35. Линезолид – это вариант замены

- А. макролидов
- Б. линкосамидов
- В. гликопептидов
- Г. карбапенемов
- Д. любых из этих групп

36. К блокаторам β -лактамаз не относится:

- А. Тазобактам
- Б. Циластатин
- В. Клавуланат
- Г. Сульбактам
- Д. Все относятся

37. К антибиотикам, хорошо проходящим через ГЭБ, не относится:

- А. Хлорамфеникол
- Б. Цефоперазон
- В. Цефтриаксон
- Г. Все хорошо проходят
- Д. Все плохо проходят

38. Предпочтительным антибиотиком для монотерапии сепсиса представляется:

- А. Амикацин
- Б. Цефтриаксон
- В. Имипенем-циластатин

- Г. Клиндамицин
- Д. Все они - равной значимости

39. Адекватная химиотерапия сепсиса - это:

- А. Эффективный антибиотик в первые 24 часа
- Б. Бензилпенициллин в дозе 20 млн в сутки
- В. Эритромицин внутривенно в первые 6 часов
- Г. Комбинация антибактериальных препаратов
- Д. Ничего из упомянутого

40. Особенностью имипенема в сравнении с меропенемом является:

- А. Более широкий спектр
- Б. Меньший риск судорожного синдрома
- В. Большая активность и мощность
- Г. Предпочтение у детей до 3 месяцев и в ортопедии
- Д. Всё указанное неверно

41. Назначение тетрациклинов предпочтительнее при следующих состояниях:

- А. бруцеллезе,
- Б. рикеттсиозе,
- В. хламидиозе
- Г. холере
- Д. верно все

42. Укажите антибактериальный препарат, обладающий наибольшей антианаэробной активностью:

- А. ампициллин
- Б. гентамицин
- В. тетрациклин
- Г. метронидазол

43. Инокулюм-эффект антибиотика - это:

- А. Возрастание активности при повторном введении
- Б. Возникновение ретинопатии
- В. Местный раздражающий эффект
- Г. Ослабление действия при высокой микробной обсемененности
- Д. Ничего из перечисленного

44. Указать механизм действия антигистаминных препаратов.

- А. Нарушают синтез гистамина.
- Б. Инактивируют свободный гистамин.
- В. Проявляют конкурентный антагонизм в отношении H_1 -рецепторов.

45. Указать основные нежелательные эффекты антигистаминных препаратов 1 поколения.

- А. Возбуждение ЦНС, адреномиметический эффект.
- Б. Седация, холинолитический эффект, развитие тахифилаксии.
- В. Ничего из перечисленного

46. Нижеуказанные препараты - депрессогены, кроме:

- А. сердечных гликозидов (дигоксин)
- Б. нейролептиков-фенотиазинов

- В. клонидин
- Г. транквилизаторов - бенздиазепинов
- Д. все - депрессогены

47. “Ремоделирование” миокарда после инфаркта ведет

- А. К снижению риска повторного инфаркта
- Б. К риску сердечной недостаточности
- В. К функциональной адаптации и улучшению работы сердца
- Г. К регенерации зоны инфаркта
- Д. Ни к чему из сказанного

48. Механизм антиангинального действия нитратов в основном связан

- А. Со снижением постнагрузки
- Б. С прямым коронарорасширяющим эффектом
- В. С холинолитическим действием
- Г. Со снижением преднагрузки
- Д. Ни с чем из упомянутого

49. За 15 минут нельзя принять таблеток нитроглицерина больше

- А. двух
- Б. трех
- В. пяти
- Г. семи
- Д. Все зависит от тяжести приступа

50. В отношении β -блокаторов при ИБС неверно

- А. Ослабляют сокращения миокарда и снижает потребность в кислороде
- Б. Удлиняют диастолу и тем самым - кровоснабжение сердца
- В. Могут усилить спазм коронарных сосудов
- Г. В сердце блокируют в основном β_1 -рецепторы
- Д. Все указанное - верно

51. По данным метаанализов нифедипин повышает смертность при ИБС

- А. Короткодействующий
- Б. У пожилых и старых больных
- В. При использовании доз 80 мг и выше
- Г. При сочетании всех этих факторов
- Д. Все ответы неверны

52. По данным ККИ аспирин

- А. Достоверно снижает смертность у больных ИБС
- Б. Особенно полезен для первичной профилактики ИБС
- В. Равноэффективен для лечения инфарктов и инсультов
- Г. “Работает” в дозе выше 325 мг
- Д. Всё сказанное – неверно

53. Главное преимущество клопидогрела перед аспирином

- А. Эффективность
- Б. Низкая гастротоксичность
- Г. Лучше исследован в ККИ
- Д. Преимуществ нет

54. В алгоритм купирования боли при инфаркте не включают

- А. Нитраты
- Б. Местные анестетики
- В. Наркотические анальгетики
- Г. Ненаркотические анальгетики
- Д. Б. и Г.

55. К противопоказаниям для ИАПФ не относится

- А. Беременность
- Б. Двусторонний стеноз почечных артерий
- В. Стеноз артерии единственной почки
- Г. Облитерирующий атеросклероз
- Д. Всё это - противопоказания

56. Неприемлемыми антигипертензивными средствами у беременных являются

- А. БКК
- Б. Ингибиторы АПФ и Блокаторы АТ-рецепторов
- В. β -адреноблокаторы
- Г. α -метилдопа и гидралазин
- Д. Все они – неприемлемы

57. Кардиоселективные β -блокаторы - все, кроме

- А. метопролола
- Б. атенолола
- В. карведилол
- Г. бисопролол
- Д. Ни один не кардиоселективный

58. Одним из двух компонентов лечения АГ на 2 ступени как правило является

- А. β -блокатор
- Б. Диуретик
- В. БКК
- Г. Ингибитор АПФ
- Д. Любой равновероятен

59. В отношении применения антибиотиков при беременности и лактации несправедливо:

- А. Фторхинолоны – категория Д
- Б. Тетрациклины – категория Д
- В. В-лактамы – риск для плода невысок
- Г. По жизненным показаниям – любой антибиотик
- Д. Всё указанное – справедливо

60. К нежелательным влияниям НПВС на плод не относится

- А. Нарушения тонуса кишечника и мочевого пузыря
- Б. Гипертрофия интимы сосудов легких
- В. Раннее закрытие Боталлова протока
- Г. Билирубиновая энцефалопатия
- Д. Всё это характерно

61. В отношении применения противоастматических средств у беременных справедливо всё, кроме

- А. β_2 -адреномиметики обладают токолитическим эффектом
- Б. β_2 -адреномиметики снижают опасность дистресс-синдрома
- В. Теофиллин улучшает маточно-плацентарный кровоток
- Г. Бронхиальную астму лечат также как и у небеременных
- Д. Все утверждения справедливы

62. Для коррекции диабета у беременных показаны

- А. Бигуаниды
- Б. Сульфонамиды
- В. Инсулин
- Г. Все они показаны
- Д. Лучше не применять вообще

63. Под нестероидными противовоспалительными препаратами в плане лечения бронхиальной астмы понимают:

- А. Диклофенак, пироксикам.
- Б. Мелоксикам, набуметон.
- В. Кромоллин натрия, недокромил натрия.

64. Назвать β_2 -агонисты, имеющие продолжительность действия 12 и более часов.

- А. Фенотерол, сальбутамол.
- Б. Изопреналин, орципреналин.
- В. Формотерол, сальметерол.
- Г. Ипратропия бромид, тиотропия бромид.

65. Отметить ингаляционные глюкокортикостероиды.

- А. Триамсинолон, бетаметазон.
- Б. Будесонид, флутиказон
- В. Метилпреднизолон, триамсинолона ацетат..

66. Указать ИГКС, обладающий наименьшим системным эффектом.

- А. Беклометазона дипропионат.
- Б. ФлунизOLID.
- В. Флутиказон.

67. Амброксола гидрохлорид - это

- А. Ингаляционный ГКС.
- Б. Пролонгированный ксантин.
- В. В-2 миметик.
- Г. М-холинолитик.
- Д. Верного ответа нет.

68. Небулайзер представляет собой

- А. "влажный распылитель", компрессор, подающий лекарство вместе с воздухом или кислородом.
- Б. Баллонный дозированный аэрозоль.
- В. Ингалятор, содержащий лекарственное вещество в виде сухой пудры.

69. Основные рецепторы для метоклопрамида и домперидона

- А. Дофаминовые
- Б. Серотониновые
- В. ГАМК

- Г. Адренорецепторы
- Д. Всё – неверно

70. Современная тактика применения ИПП при ЯБ

- А. У всех больных на начальном этапе
- В. При неэффективности H₂-блокаторов
- В. Только при наличии факторов риска
- Г. При неэффективности М-холинолитиков
- Д. Верного ответа нет

71. При длительном бесконтрольном применении альмагеля может быть:

- А. Снижение желудочной секреции
- Б. Аллергические реакции
- В. Гипофосфатемия, мышечная слабость, запоры
- Г. Всё это равновероятно

72. H₂-гистаминоблокаторы:

- А. Основная группа противоязвенных средств
- Б. Инъекционные формы – для борьбы с язвенным кровотечением
- В. Выражен антибактериальный эффект
- Г. Все неверно

73. В отношении омепразола неверно:

- А. Блокатор протонной помпы
- Б. Мощный антисекреторный эффект
- В. Антихеликобактериальное действие
- Г. Провоцирует неопластические процессы в желудке
- Д. Всё сказанное - верно

74. В схемы эрадикации не включают

- А. Кларитромицин
- Б. Метронидазол
- В. Де-нол
- Г. Амоксициллин
- Д. Все включают

75. Основной диуретик при отеках на фоне цирроза печени

- А. Гипотиазид
- Б. Индапамид
- В. Спиринолактон
- Г. Фуросемид
- Д. Верного ответа нет

76. . В комплексную терапию тяжелой печеночной энцефалопатии обычно не включают

- А. Введение ноотропов
- Б. Введение флумазенила
- В. Введение лактулозы
- Г. Введение неомицина
- Д. Всё это – целесообразно

77. К салицилатам выбора при язвенном колите можно отнести

- А. Аспирин
- Б. Месалазин
- В. Салазопиридазин
- Г. Натрия салицилат
- Д. Верного ответа нет

78. Введение 1 должности клинического фармаколога рекомендуется на:

- А. Каждые 50 коек или 200 посещений в смену в поликлинике
- Б. Каждые 150 коек или 500 посещений в смену в поликлинике
- В. Каждые 250 коек или 800 посещений в смену в поликлинике
- Г. На усмотрение руководителя лечебного учреждения
- Д. Всё вышесказанное неверно

79. При отсутствии самостоятельного отделения клинический фармаколог подчиняется:

- А. Старшей медсестре
- Б. Зам. главврача по медицинской части
- В. Зав. терапевтическим отделением
- Г. Непосредственно главврачу
- Д. Зав. того отделения, где проводится лечение данного больного

80. Термин GMP имеет отношение к

- А. Испытаниям лекарств
- Б. Изготовлению лекарств
- В. Клиническому использованию лекарств
- Г. Продаже лекарств
- Д. Ничему из упомянутого

81. Первая фаза клинических испытаний проводится:

- А. На здоровых добровольцах (50-100)
- Б. На преступниках (50-100)
- В. На врачебном персонале (20-30)
- Г. На любом контингенте (300-400)
- Д. Все ответы неверны

82. На дисциплину приема лекарств (комплаенс) у пожилых влияют:

- А. Возраст
- Б. Образование
- В. Тяжесть заболевания
- Г. Длительность терапии
- Д. Все упомянутые пункты важны

83. Современная тактика лечения эпилепсии:

- А. Подбор эффективной монотерапии
- Б. Раннее комбинирование препаратов
- В. Нарастивание дозы одного препарата до максимально переносимой
- Г. Только А. и В.
- Д. Ни одно утверждение не годится

84. При аллергических конъюнктивитах не используют

- А. Стабилизаторы мембран тучных клеток
- Б. НПВС

- В. Антигистаминные 2 поколения
- Г. Сосудосуживающие
- Д. Все они могут применяться

85. Ключевым ферментом синтеза холестерина на стадии мевалоновой кислоты является:

- А. холестерол- α -гидроксилазы
- Б. лецитин-холестерол-трансферазы
- В. глутарил-КоА-редуктазы
- Г. ни один
- Д. все в равной степени

86. При комбинировании статинов с фибратами отчетливо возрастает опасность:

- А. Эрозивного гастрита
- Б. Холестаза
- В. Миопатий
- Г. Депрессии
- Д. Все возможности равнозначны

87. После начала лечения статинами обязательным является контроль активности:

- А. Креатинфосфокиназы
- Б. Аминотрансфераз
- В. Глутарил-КоА-редуктазы
- Г. Всех этих ферментов
- Д. Только А. и В.

88. Принятая суточная доза преднизолона для длительной терапии РА

- А. 5-10 мг
- Б. 10-15 мг
- В. 15-20 мг
- Г. 20-25 мг
- Д. Все указанные дозы неверны

89. К селективным блокаторам ЦОГ-2 не относится

- А. Мелоксикам
- Б. Диклофенак
- В. Нимезулид
- Г. Лорноксикам
- Д. Все они неселективны

90. В “аспириновую триаду” (синдром Фернан-Видаля) не входит

- А. Тромбоцитопения
- Б. Полипоз носа
- В. Обострение астмы
- Г. Непереносимость препарата
- Д. Ничего из перечисленного

91. Менее выражено гастротоксическое действие у

- А. Диклофенака
- Б. Ибупрофена
- В. Индометацина
- Г. Аспирина

Д. У всех примерно одинаково

92. Аспирин может вызвать синдром

- А. Фанкони
- Б. Броун-Секара
- В. Рейе
- Г. Пастернацкого
- Д. Ничего из названного

93. К “базисным” противоревматическим средствам не относятся

- А. Хинолоны
- Б. Аутопрепараты
- В. Пеницилламин
- Г. Сульфасалазин
- Д. Все относятся

94. При введении в малых (1-5 мг взрослому) дозах анксиолитическое действие диазепамов чаще сопровождается:

- А. седацией
- Б. активирующим эффектом
- В. вызывает галлюцинации
- Г. дополнительных эффектов нет
- Д. равновероятно все вышеуказанное

95. К “дневным” транквилизаторам относят

- А. Медазепам
- Б. Оксазепам
- В. Лоразепам
- Г. Феназепам
- Д. Ни один из этих препаратов

96. Главное преимущество вытяжек из растений с седативными свойствами

- А. Высокая эффективность
- Б. Четкий механизм действия
- В. Низкая токсичность
- Г. Только А. и Б.
- Д. Все перечисленное

97. В качестве снотворного чаще применяется

- А. Лоразепам
- Б. Нитразепам
- В. Тофизепам
- Г. Медазепам
- Д. Все годятся

98. Выберите три побочных эффекта, свойственных бензодиазепинам:

- А. Ухудшение памяти, лейкоцитоз, синдром отмены
- Б. Лейкопения, сексуальные нарушения, делирий
- В. Нарушения зрения, лейкопения, атония кишечника
- Г. Всё упомянутое верно
- Д. Ни одна “триада” не подходит

99. При каких процедурах возможно заражение пациента ВИЧ-инфекцией:

1. Переливание крови и ее компонентов;
2. Трансплантация органов и тканей;
3. в/м инъекция одноразовым шприцем;
4. физиотерапевтические процедуры;
5. любая парентеральная процедура, при которой произошел несчастный случай с повреждением кожи или слизистой;
6. фиброгастроскопия;
7. визуальный осмотр.

100. Действие медработника в случае попадания крови на слизистую глаза:

1. Обработать 20% раствором сульфацила;
2. Промыть большим количеством воды.

101. Анонимное обследование на ВИЧ – инфекцию проводится в следующих случаях :

1. По желанию пациента;
2. При отсутствии у пациента документов удостоверяющих личность;
3. При обследовании пациента при получении сертификата об отсутствии ВИЧ - инфекции.

102. Причинами ложноотрицательных результатов на ВИЧ-инфекцию являются:

1. Обследование пациента в период «серонегативного окна»
2. Несвоевременная доставка пробы биоматериала в лабораторию;
3. Наличие у пациента туберкулеза, сифилиса;
4. Инфицированность пациента вирусными гепатитами.

103. Риск заражения ВИЧ-инфекцией при переливании инфицированной крови:

1. Приближается к 100%;
2. 30-50%;
3. Отсутствует;
4. 3-5%.

104. Вы узнали о диагнозе ВИЧ-инфекция у вашего пациента ваши действия:

1. Сообщите своим коллегам о диагнозе;
2. Примете все меры предосторожности при обслуживании вами больного;
3. Сделаете отметку в истории болезни или амбулаторной карте о данном диагнозе;
4. Прежде, чем обслуживать больного, сообщите о нем в администрацию ЛПУ, получите разрешение на его обслуживание.

105. Подлежат ли обследованию на антитела к ВИЧ лица с инфекциями, обусловленными вирусом простого герпеса:

1. генитальный герпес;
2. с хроническими, рецидивирующими формами заболевания;
3. с острой локализованной формой;
4. не подлежат.

106. Выберите, где есть риск заражения ВИЧ-инфекцией:

1. Повторном использовании одноразового гинекологического зеркала без стерилизации;
2. Однократном использовании одноразового шприца и иглы;
3. Повторном использовании одноразового шприца нескольким пациентам, меняя только инъекционные иглы;
4. При проведении бронхоскопии, ФГС.

107. Действие медработника в случае попадания крови в рот:

1. Прополоскать большим количеством воды, затем прополоскать 70* этиловым спиртом;

2. Прополоскать 70* спиртом;

3. Прополоскать 0,05% раствором перманганата калия.

108. Подлежат ли обследованию на ВИЧ- лица с:

1. Глубокими микозами;

2. Дизентерией;

3. Рецидивирующим опоясывающим лишаем у лиц моложе 60 лет;

4. Нейродермитом;

5. Гриппом;

6. Анемией.