

## **Инфекционные болезни (ВО) Вторая категория**

**1. При ВИЧ-инфекции наиболее эпидемиологически значимым источником инфекции является больной:**

- а) В инкубационном периоде заболевания
- б) В острую фазу ВИЧ - инфекцией
- в) В латентной фазе
- г) В стадии оппортунистических инфекций

**2. Неэффективность АРТ является следствием: 1. Развитием специфических мутаций вируса. 2. Развитием резистентности к основным препаратам АРТ. 3. Нарушения режима приема препаратов. 4. Развитием опухолевого процесса**

- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 3
- в) верно 2, 4
- г) верно только 4

**3. Критерием эффективности АРТ будет являться: 1. Исчезновение из сыворотки вирусного антигена р24. 2. Снижение вирусной нагрузки. 3. Уменьшение показателей гамма-глобулинов и ЦИК. 4. Повышение количества CD4-лимфоцитов в мкл**

- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 3
- в) верно 2, 4
- г) верно все

**4. В лечении Эпштейн-Барр вирусной инфекции у лиц с иммуносупрессией используют:**

- а) Амантадин
- б) Рибавирин
- в) Ацикловир
- г) Видарабин

**5. Лихорадка Крым-Конго - вирусное природно-очаговое заболевание и передаётся:**

- а) Клещами

- б) Комарами
- в) Оводами
- г) Грызунами

**6. Переносчик лихорадки Западного Нила:**

- а) Комар
- б) Москиты
- в) Грызуны
- г) Птицы

**7. Клинические проявления лихорадки Западного Нила включают:**

- а) Лихорадку
- б) Полилимфаденопатию
- в) Полиморфную сыпь
- г) Верно всё

**8. Клиническая картина неврологического варианта диссеминированной формы клещевого боррелиоза характеризуется:**

- а) Обязательным развитием первичного аффекта
- б) Преимущественным поражением нервных клеток в зоне входных ворот
- в) Развитием гнойного менингита
- г) Развитием серозного менингит

**9. Отличительный симптом при лептоспирозе в дифференциальной диагностике:**

- а) Сильные боли в икроножных мышцах
- б) Раннее развитие желтухи
- в) Геморрагические сыпи
- г) Кровоизлияния в склеры

**10. Секреторная диарея определяет тяжесть течения при:**

- а) Брюшном тифе
- б) Кампилобактериозе
- в) Холере

г) Сальмонеллёзе

**11. Укажите характерные клинические симптомы IV степени обезвоживания при холере:**

- а) Потеря 10% массы тела с диареей и рвотой
- б) Резкое снижение тургора кожи, цианоз кожных покровов, снижение температуры тела
- в) Развитие анурии
- г) Верно всё

**12. Врачебная тактика при эшерихиозах обязательно включает:**

- а) Обязательную госпитализацию больных
- б) Обязательное назначение антибактериальных препаратов, независимо от группы эшерихиозов
- в) Контроль состояния функциональной активности печени
- г) Проведение регидратационной терапии

**13. При кожной форме амебиаза патологический процесс локализуется:**

- а) Спина
- б) Живот
- в) Перианальная область
- г) Лицо

**14. При лямблиозе преобладает поражение:**

- а) Желудка
- б) Проксимальных отделов тонкой кишки
- в) Дистальных отделов тонкой кишки
- г) Толстой кишки

**15. Человек может заразиться токсоплазмозом, имея контакт с:**

- а) Кошкой
- б) Собакой
- в) Птицами
- г) Домашними животными

**16. Toxoplasma gondii негативно воздействует на:**

- а) Беременность и плод
- б) Онкогенез
- в) Белковую и витаминную недостаточность
- г) Иммунитет

**17. Основное значение в патогенезе токсоплазмоза имеют: 1. Иммунные сдвиги и аллергическая перестройка. 2. Формирование иммунодефицита. 3. Образование цист возбудителя. 4. Токсинемия**

- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 3
- в) верно 2, 4
- г) верно все

**18. Для паразитологического подтверждения кожного лейшманиоза исследуют:**

- а) Пунктат костного мозга
- б) Пунктат селезенки
- в) Пунктат лимфоузлов
- г) Соскоб из утолщенных краев язвы

**19. У кого чаще наблюдается тяжелое, прогностически неблагоприятное течение висцерального лейшманиоза:**

- а) Дети
- б) Коренные жители эндемичных регионов
- в) ВИЧ-инфицированные
- г) Лица, страдающие хроническими заболеваниями кожи

**20. Укажите генез анемии при всех формах малярии:**

- а) Разрушение пораженных эритроцитов
- б) Разрушение непораженных эритроцитов (аутоиммунный механизм)
- в) Развитие спленомегалии
- г) Верно всё

**21. Паразитологическая диагностика малярии включает:**

- а) Пунктат селезенки
- б) Пунктат костного мозга
- в) Посев крови на кровяной агар
- г) Мазок и толстая капля крови, окрашенных по Романовскому-Гимзе

**22. В комплексной терапии брюшного тифа основным методом является:**

- а) Антибактериальная терапия
- б) Дезинтоксикационная терапия
- в) Симптоматическая терапия
- г) Иммунокорректирующая терапия

**23. Типичной для клинической картины брюшного тифа является кожная сыпь:**

- а) Обильная бледно-синюшной окраски розеолезно-папулезная сыпь на туловище и конечностях (в том числе на лице, ладонях и подошвах)
- б) Единичная, мелкая (до 3 мм в диаметре) розеолезная сыпь на коже живота и боковых отделов грудной клетки
- в) Обильная мелкоточечная пятнисто – папулезная сыпь со сгущением в естественных складках кожи
- г) Эритематозная сыпь сосредоточенная преимущественно в дистальных отделах конечностей

**24. Для патогенеза сыпного тифа характерно:**

- а) Формирование универсального панваскулита
- б) Развитие гепатита
- в) Развитие эндокардита
- г) Развития миелита

**25. Ведущий путь передачи псевдотуберкулеза:**

- а) Контактный
- б) Пищевой
- в) Воздушно - капельный
- г) Трансмиссивный

**26. Резервуар инфекции при доброкачественном лимфоретикулёзе:**

- а) Кошки
- б) Собаки
- в) Домашняя птица
- г) Больной человек

**27. Укажите характерный признак поражения лимфатических узлов при фелинозе:**

- а) Генерализованная лимфаденопатия
- б) Преимущественно увеличение одного лимфатического узла
- в) Резкая болезненность при пальпации
- г) Наличие периаденита

**28. При ГЛПС с почечным синдромом, учитывая развивающуюся гемоконцентрацию, наблюдают все перечисленные изменения, кроме:**

- а) Повышение числа эритроцитов и гемоглобина
- б) Уменьшение гематокрита и лейкопению
- в) Увеличение гематокрита
- г) Лейкоцитоз и тромбоцитопению

**29. Основными источниками инфекции при бешенстве являются:**

- а) Собаки
- б) Лисы
- в) Сельскохозяйственные животные
- г) Все перечисленные животные

**30. Укажите наиболее эффективный метод профилактики бешенства:**

- а) Обработка раны спиртом или раствором йода
- б) Обильное промывание места укуса водой с мылом
- в) Прием антибиотиков широкого спектра
- г) Проведение в ранние сроки курса антирабической вакцинации

**31. При туляремии пути заражения: 1. Контактный. 2. Аэрогенный. 3. Алиментарный. 4. Трансмиссивный**

- а) верно 1, 2, 3

б) верно 1, 3

в) верно 2, 4

г) верно все

**32. Отличительные клинические признаки лептоспироза: 1. Острое начало, без продромы. 2. Появление геморрагической сыпи, кровоизлияний в склере в продромальный период. 3. Боли в икрожных мышцах, мышцах спины и живота с первых дней заболевания. 4. Лейкопения, лимфоцитоз, тромбоцитоз в первые дни болезни**

а) верно 1, 2, 3

б) верно 1, 3

в) верно 2, 4

г) верно только 4

**33. Для иерсиниоза характерны клинические проявления: 1. Лихорадка, интоксикационный синдром. 2. Раннее развитие паренхиматозного поражения печени. 3. Синдром диспептических расстройств. 4. Сильные мышечные боли, особенно икрожных мышц**

а) верно 1, 2, 3

б) верно 1, 3

в) верно 2, 4

г) верно только 4

**34. Для лабораторной диагностики псевдотуберкулеза применяют методы: 1. Бактериологический. 2. Иммунологический. 3. Серологические реакции в парных сыворотках. 4. Обнаружение антигена иерсиний в моче при использовании латексного теста**

а) верно 1, 2, 3

б) верно 1, 3

в) верно 2, 4

г) верно только 4

**35. Основные патогенетические механизмы гастроинтестинальной формы иерсиниоза: 1. Секреторная диарея. 2. Воспалительный процесс в кишечнике. 3. Токсико-аллергические реакции. 4. Развитие мезентериального лимфаденита. 5. Верно всё**

а) верно 1, 2, 3

б) верно 1, 3

в) верно 2, 4

г) верно всё

**36. При псевдотуберкулезе для сыпи характерно все перечисленные признаки, кроме:**

а) Имеется сгущение в естественных складках кожи

б) Мелкопятнистая или точечная, иногда с наличием петехий

в) Появляется на 1 - 6 день болезни, затем шелушится

г) Появляется поздно, после 7 дня болезни, носит геморрагический характер, не шелушится

**37. Факторы передачи кампилобактериоза:**

а) Вода и контакт с больными животными

б) Молоко и молочные продукты

в) Мясо и мясные продукты

г) Верно всё

**38. Кампилобактер и его энтеротоксин в основном вызывает поражение:**

а) Слизистой желудка

б) Слизистой тонкой и толстой кишки

в) Паренхимы печени

г) Верно все

**39. Первичная репликация ротавирусов происходит в:**

а) Клетках ворсинчатого эпителия

б) Колоноцитах

в) Эндотелиальных клетках

г) Гепатоцитах

**40. Наиболее часто в периферической крови при ротавирусной инфекции выявляется:**

а) Лейкоцитоз

б) Лейкопения



в) Сдвиг лейкоцитарной формулы "влево"

г) Отсутствие изменений

**41. Катаральный синдром при ротавирусной инфекции характеризуется всеми перечисленными признаками, кроме:**

а) Гиперемией зева и дужек

б) Заложенностью носа и насморком

в) Зернистостью слизистой мягкого неба

г) Фолликулярной ангиной

**42. Пути заражения листериозом:**

а) Пищевой

б) Контактный

в) Трансмиссивный

г) Половой

**43. Профилактика при туляремии включает в себя все мероприятия, кроме:**

а) Вакцинация живой вакциной

б) Дератизация и дезинсекция

в) Дезинфекция

г) Изоляция лиц, контактировавших с больным

**44. Озельтамивир ингибирует:**

а) Геммаглютинин

б) Нейраминидазу

в) Нуклеопротеин

г) РНК-полимеразу

**45. Входными воротами для респираторно-синцитиального вируса является слизистая:**

а) Полости носа и глотки

б) Бронхов

в) Трахеи

г) Терминальных бронхиол

**46. Основной клинический симптом отека легких при гриппе:**

а) Чувство нехватки воздуха

б) Возбуждение

в) Появление влажных хрипов в легких и кашля с кровянистой мокротой

г) Снижение артериального давления

**47. Сезонность заболевания при парагриппе:**

а) Осенняя

б) В любое время года

в) Осенне-зимняя

г) Весенне-зимняя

**48. Основным методом лабораторной диагностики дифтерии является:**

а) Биологическая проба и реакция нейтрализации токсина на белых мышах

б) Определение титров анитоксических антител в РИГА

в) Бактериологическое исследование налетов из зева, носа, глаз, кожных покровов

г) Бактериологическое исследование крови

**49. «Классическая» сыпь при кори:**

а) Пятнисто - папулезная

б) Точечная на гиперемизированном фоне

в) Везикулёзная

г) Пигментация и отрубевидное шелушение кожи

**50. Основные звенья патогенеза при кори:**

а) Первичная репликация вируса в эпителиальных клетках и регионарных лимфоузлах

б) Первичная вирусемия

в) Вторичное накопление возбудителя в клетках макрофагальной системы

г) Верно всё

**51. Вирус ветряной оспы и опоясывающего лишая относится к:**

а) Арбовирусам

- б) Энтеровирусам
- в) Герпетическим вирусам
- г) Ретровирусам

**52. Для достоверного подтверждения диагноза менингококкового менингита необходимы:**

- а) Мазок из ротоглотки и носа на менингококк
- б) Посев крови на менингококк
- в) Бактериоскопия толстой капли крови
- г) Посев ликвора на менингококк

**53. В качестве этиотропной терапии при менингококковом менингите обычно применяют:**

- а) Пенициллин, цефалоспорины
- б) Левомецетин
- в) Ампициллин
- г) Бисептол

**54. Показаниями к смене антибиотика при менингококковой инфекции являются:**

- а) Развитие токсико-аллергических реакций
- б) Выделение устойчивого штамма возбудителя
- в) Отсутствие терапевтического эффекта
- г) Всё перечисленное

**55. Какому менингиту соответствуют показатели ликвора - мутный; цитоз без подсчета; нейтрофилы 98%, белок—2,64 г/л, сахар 3,2 ммоль/л:**

- а) паротитный менингит
- б) туберкулезный менингит
- в) менингококковый менингит
- г) герпетический менингит

**56. Сыпь при менингококковой инфекции появляется:**

- а) На 1-2 сутки от начала заболевания
- б) На 3 – 4 сутки от начала заболевания

- в) На 4 – 6 сутки от начала заболевания
- г) На 8 – 10 сутки от начала заболевания

**57. К особенностям течения легионеллезной пневмонии относятся все перечисленные, кроме:**

- а) Выраженная интоксикация, длительная лихорадка
- б) Обширный характер поражения легких
- в) Преимущественно интерстициальный характер поражения легких
- г) Склонность к развитию экссудативного плеврита

**58. Укажите какой серологический маркер будет характеризовать поствакцинальный иммунитет после введения рекомбинантной вакцины против вирусного гепатита В:**

- а) anti-HBcAg
- б) anti-HBcIgM
- в) anti-HBc
- г) anti-HBs

**59. Врач хирург во время проведения операции больному - «носителю» HBsAg получил порез кожи рук. Ранее против вирусного гепатита В доктор-хирург не вакцинирован. Профилактические меры против заражения HBV должны включать безотлагательное введение:**

- а) одной дозы IgG с HBs антителами
- б) инициацию HBV вакцинации
- в) одной дозы IgG с HBs антителами и инициацию вакцинации по экстренной схеме 0-7-21 день - 12 месяцев
- г) двух доз IgG с HBs антителами и инициацию вакцинации

**60. Вертикальный и половой пути передачи свойственны всем перечисленным гепатитам, кроме :**

- а) HBV
- б) аутоиммунного
- в) HDV
- г) HCV

**61. Пациентам с вирусным гепатитом А показана терапия:**

**1. иммуномодулирующими средствами. 2. базисная. 3. этиотропная. 4.**

**симптоматическая**

- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 3
- в) верно 2, 4
- г) верно только 4

**62. Согласно современным рекомендациям, противовирусными препаратами «первой линии» при хроническом вирусном гепатите В являются лекарственные средства: 1. альфа-интерферона. 2. альфа-тимозина. 3. нуклеозид/нуклеотидные аналоги. 4. индукторы интерфероногенеза**

- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 3
- в) верно 2, 4
- г) верно только 4

**63. Преимуществами нуклеозид/нуклеотидных аналогов по сравнению с препаратами интерферонового ряда являются: 1. неинъекционная форма. 2. благоприятный профиль безопасности. 3. возможность использования при циррозе печени, в том числе декомпенсированном. 4. высокий генетический барьер у всех АН**

- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 3
- в) верно 2, 4
- г) верно только 4

**64. Согласно стандартам, основной стратегией этиотропного лечения хронического гепатита В является использование препаратов:**

- а) нуклеозид/нуклеотидных аналогов (АН)
- б) альфа-тимозина
- в) комбинированной терапии АН и Пег-ИФН
- г) Пег-ИФН

**65. В какой форме в основном протекает острый вирусный гепатит С:**

- а) В желтушной
- б) В безжелтушной

в) В фульминантной

г) В холестатической

**66. Какие серологические маркёры характеризуют выздоровление после перенесённого гепатита В: 1. HBsAg. 2. anti-HBs. 3. HBeAg. 4. anti-HBeAg**

а) верно 1, 2, 3

б) верно 1, 3

в) верно 2, 4

г) верно только 4

**67. Возбудителями гнойных бактериальных менингитов могут быть:**

а) Менингококк и пневмококк

б) Клебсиелла и гемофильная палочка

в) Стрептококк и стафилококк

г) Все перечисленное

**68. Развитие менингоэнцефалита возможно при:**

а) Эпидемическом паротите

б) Краснухе

в) Кори

г) Верно всё

**69. Для клинической картины клещевого энцефалита характерны следующие синдромы:**

а) Общеинтоксикационный

б) Менингеальный, Энцефалитический

в) Полиомиелитный и полирадикулоневротический

г) Все перечисленное

**70. Клиническая картина менингеальной формы клещевого энцефалита характеризуется:**

а) Обязательным развитием первичного аффекта

б) Преимущественным поражением нервных клеток в зоне входных ворот

в) Развитием гнойного менингита

г) Развитием серозного менингита

**71. Лечебная тактика при клещевом энцефалите включает все перечисленные мероприятия, кроме:**

а) Строгий постельный режим

б) Обязательное введение специфического гомологичного гамма-глобулина

в) Дезинтоксикационная терапия

г) Ацикловир

**72. Для пневмококкового менингита характерны все следующие признаки, кроме:**

а) Острого начала

б) Ранних признаков менингоэнцефалита

в) Высокой летальности

г) Серозного характера ликвора

**73. Ведущее мероприятие по профилактике полиомиелита:**

а) Выявление и контроль всех случаев полиомиелитоподобных заболеваний

б) Контроль за циркуляцией «дикого» вируса

в) Иммунопрофилактика инфекции

г) Профилактическая дезинфекция

**74. Основные причины поствакцинальных поражений нервной системы связаны с:**

а) Нарушением условий и техники прививок

б) Проведением прививок в момент заболевания острыми инфекционными заболеваниями

в) Проведением прививок на фоне тяжелых соматических заболеваний

г) Все перечисленное

**75. Переносчиком и основным хозяином боррелий являются:**

а) Комары

б) Иксодовые клещи

в) Вши

г) Мухи

**76. Для гриппозного менингита характерны все следующие признаки, кроме:**

- а) Чаще болеют дети от 2 - х месяцев до 3 - х лет
- б) Возбудителем является грамотрицательная гемофильная палочка
- в) Ликвор гнойный с большим количеством возбудителя
- г) Заболевание протекает в легкой форме

**77. Основной причиной остановки дыхания у больных ботулизмом является:**

- а) Пневмоторакс
- б) Паралич мышцы диафрагмы
- в) Развитие пневмонии
- г) Отек легких

**78. Ранним клиническим проявлением ботулизма является:**

- а) Развитие острой дальновзоркости
- б) Судорожный синдром
- в) Менингеальный синдром
- г) Выпадение чувствительной сферы

**79. Прямым показанием к прерыванию беременности служит заболевание краснухой:**

- а) в любой срок беременности
- б) в I триместре беременности
- в) во II триместре беременности
- г) в III триместре беременности

**80. В очаге кори экстренная профилактика:**

- а) Не проводится
- б) Проводится только коревой живой вакциной
- в) Проводится только противокоревым иммуноглобулином
- г) Проводится живой коревой вакциной или противокоревым иммуноглобулином

**81. В периоде экзантемы для краснухи характерны:**

- а) Нормальная или субфебрильная температура тела
- б) Суставные, мышечные боли



в) Увеличение и болезненность затылочных, задне- шейных, околоушных лимфатических узлов

г) Верно всё

**82. В детском дошкольном учреждении, где зарегистрирован случай заболевания корью, не проводят:**

а) Изоляцию заболевшего ребенка

б) Заключительную дезинфекцию помещения в полном объеме

в) Влажную уборку и проветривание помещения

г) Введение иммуноглобулина контактными непривитым детям, имеющим временный отвод от прививок

**83. Современные лабораторные методы специфической диагностики эпидемического паротита:**

а) Вирусологический метод

б) Гистологическое исследование пунктатов слюнных желез

в) Иммунологическое исследование (ИФА; ПЦР)

г) Определение активности амилазы и диастазы в крови и моче

**84. Основными клиническими проявлениями эпидемического паротита являются: 1. Болезненная припухлость тестообразной консистенции в области слюнных желез. 2. Двусторонний характер поражения слюнных желез. 3. Генерализованная лимфаденопатия. 4. Симптом Филатова-Коплика**

а) верно 1, 2, 3

б) верно 1, 3

в) верно 2, 4

г) верно только 4

**85. Chlam. psittaci поражает:**

а) Гладкомышечные клетки аорты и артерий

б) Клетки дыхательных путей

в) Клетки столбчатого эпителия урогенитального тракта

г) Эндотелиальные клетки аорты и артерий

**86. Рентгенологическая характеристика орнитозной пневмонии:**

- а) Интерстициальные изменения или очаги инфильтратов
- б) Расширение легочных корней
- в) Усиление бронхосудистого рисунка
- г) Верно всё

**87. Укажите группы риска для развития инвазивных (тяжелых, осложненных) форм стрептококковой инфекции:**

- а) Больные с хроническими заболеваниями сердца или легких
- б) Больные сахарным диабетом
- в) Больные принимающие стероиды, цитостатики, больные ВИЧ-инфекцией
- г) Верно всё

**88. В очаге инфекции в присутствии больного проводится дезинфекция:**

- а) профилактическая
- б) специфическая
- в) заключительная
- г) текущая

**89. Возбудителем волосатой лейкоплакии полости рта являются:**

- а) Грибы рода *Candida*
- б) Вирус Эпштейна-Барра
- в) Вирус *varicella zoster*
- г) Вирус герпеса 6 типа

**90. Вирус иммунодефицита человека в сравнении с вирусом гепатита В:**

- а) Менее устойчив во внешней среде
- б) Более устойчив во внешней среде
- в) Устойчивость одинаковая
- г) Минимальная инфицирующая доза в 100 раз больше, чем при гепатите В

**91. Наиболее верное утверждение:**

- а) В области случаев профессионального заражения медработников ВИЧ-инфекцией не зарегистрировано
- б) В области зарегистрированы единичные случаи профессионального заражения

медработников ВИЧ – инфекцией

- в) Риск инфицирования ВИЧ при половых контактах у мужчин выше, чем у женщин
- г) Риск инфицирования ВИЧ при половых контактах у женщин выше, чем у мужчин

**92. Серонегативный период у большинства инфицированных ВИЧ составляет:**

- а) 3 месяца
- б) 6 месяцев
- в) 1 месяц
- г) 1 год

**93. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?**

- а) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи
- б) один из родителей
- в) законный представитель гражданина
- г) ВСЕ ВЫШЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ

**94. Какие виды экспертиз проводятся в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» от 21.11.2011г. №323-ФЗ?**

- а) Экспертиза временной нетрудоспособности, Экспертиза качества медицинской помощи
- б) Военно-врачебная экспертиза, Медико-социальная экспертиза
- в) Экспертиза профессиональной пригодности и связи заболевания с профессией, Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая
- г) Все вышеперечисленные

**95. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач единолично?**

- а) на срок не более 15 дней
- б) на срок не более 30 дней
- в) на весь срок нетрудоспособности
- г) по просьбе пациента на любой срок болезни

**96. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ?**

- а) государственный контроль

- б) ведомственный контроль
- в) внутренний контроль
- г) ВСЕ ВЫШЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ

**97. Как часто может гражданин выбирать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?**

- а) не чаще чем два раза в год
- б) не чаще чем один раз в год
- в) не чаще одного раза в 2 года
- г) не может выбирать

**98. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?**

- а) пациент и его законный представитель
- б) родственники
- в) работодатели
- г) друзья

**99. Каким Приказом в настоящее время утвержден порядок выдачи листков нетрудоспособности?**

- а) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»
- б) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»
- в) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения»
- г) приказом 323-ФЗ от 21.11.2011

**100. Каким Приказом в настоящее время утверждена форма бланка листка нетрудоспособности?**

- а) Приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»
- б) Приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»

в) Приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения»

г) приказом 323-ФЗ от 21.11.2011

**101. Каким приказом утверждена Инструкция о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения?**

а) Приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»

б) Приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»

в) Приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения»

г) приказом 323-ФЗ от 21.11.2011

**102. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:**

а) Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий

б) Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи

в) Приоритет охраны здоровья детей

г) Всё вышеперечисленное

**103. Причинами несвоевременного выявления туберкулеза являются**

а) Дефекты в профилактической работе

б) Неполноценное обследование в поликлинике и стационаре

в) Небрежное отношение больного к своему здоровью

г) все перечисленное

**104. Для своевременного выявления туберкулеза необходимо проводить**

а) массовые профилактические обследования населения на туберкулез

б) ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ТУБЕРКУЛЕЗ БОЛЬНЫХ И ГРУПП РИСКА В ОБЩИХ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

в) САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНУЮ РАБОТУ С НАСЕЛЕНИЕМ

г) ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ

**105. Возбудители туберкулеза относятся к виду**

а) бактерий

б) ГРИБОВ

в) ПРОСТЕЙШИХ

г) ВИРУСОВ

**106. Жалобы больного туберкулезом**

а) специфичны для этого заболевания и позволяют по ним провести дифференциальную диагностику с другой легочной патологией

б) ИМЕЮТ ЧЕРТЫ СПЕЦИФИЧНОСТИ И ПОЗВОЛЯЮТ ЗАПОДОЗРИТЬ ТУБЕРКУЛЕЗ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

в) НЕСПЕЦИФИЧНЫ И НЕ ПОЗВОЛЯЮТ С УВЕРЕННОСТЬЮ СУДИТЬ О ПРИРОДЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

г) ЖАЛОБ НЕТ

**107. Основным объектом исследования на микобактерии туберкулеза служит:**

а) Мокрота, Промывные воды бронхов

б) Пунктат из закрытых полостей

в) Моча, Кровь, Ликвор

г) Всё перечисленное

**108. Основными эпидемиологическими показателями, используемыми фтизиатром в своей работе, являются**

а) заболеваемость туберкулезом

б) ИНФИЦИРОВАННОСТЬ И РИСК ИНФИЦИРОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА

в) СМЕРТНОСТЬ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА

г) ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ

**109. Основными источниками туберкулезной инфекции для человека являются**

а) Предметы окружающей среды

б) Продукты питания

в) Больной человек

г) Всё перечисленное

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

а) 1-е место

б) 5-Е МЕСТО

в) 6-Е МЕСТО

г) 8-Е МЕСТО

**111. Группы риска подлежащие обследованию на туберкулез**

а) Лица, у которых при рентгенологическом обследовании обнаружены патологические изменения(очаговые, инфильтративные тени, полостные образования, диссеминированные, диффузные изменения в легочной ткани, наличие жидкости в плевральной полости, увеличение внутригрудных лимфоузлов)

б) ЛИЦА, ИМЕЮЩИЕ СИМПТОМЫ: КАШЕЛЬ, БОЛЕЕ 3 НЕДЕЛЬ, БОЛЬ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, КРОВОХАРКАНИЕ, ОБЩАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ БОЛЕЕ 2 НЕДЕЛЬ С НАЛИЧИЕМ ЛИХОРАДКИ, ПОТЛИВОСТЬ, ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА, БЫСТРАЯ УТОМЛЯЕМОСТЬ

в) БОЛЬНЫЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ПРИ НАЛИЧИИ У НИХ ОДНОГО ИЗ СЛЕДУЮЩИХ СИМПТОМОВ: КАШЕЛЬ, ЛИХОРАДКА, ПОТЛИВОСТЬ, СНИЖЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА

г) ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ

**112. Обязательным исследованием при подозрении на туберкулез в Общей лечебной сети является:**

а) Исследование мокроты с окраской по Циль-Нильсону (3хкратно), в течении 2 дней

б) ОБЗОРНАЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

в) ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ПРОБА С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ В СТАНДАРТНОМ РАЗВЕДЕНИИ

г) ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ

**113. К внутрибольничной инфекции относят:**

а) любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, возникающее у пациентов в результате их пребывания в стационаре;

б) инфекционное заболевание, возникающее у пациента в результате посещения поликлиники (процедурного, стоматологического кабинетов);

в) инфекционное заболевание медицинского персонала, возникшее вследствие его работы в ЛПУ.

г) Всё перечисленное

**114. Признаки, характерные для "госпитального штамма" возбудителя внутрибольничных инфекций:**

а) фагорезистентность

б) резистентность к антибиотикам;

в) устойчивость к дезинфектантам и к воздействию неблагоприятных факторов внешней среды (УФ-облучение).

г) Всё перечисленное

**115. Источниками возбудителя внутрибольничной инфекции являются:**

а) пациенты;

б) медицинской персонал;

в) лица, ухаживающие за пациентами;

г) Всё перечисленное

**116. Артифициальный механизм передачи предполагает использование:**

а) заражение через медицинский инструментарий

б) от медицинского персонала

в) через предметы обихода в больнице

г) Всё перечисленное

**117. "Экстренное извещение" заполняет врач:**

а) заподозривший инфекционную болезнь

б) подтвердивший диагноз инфекционной болезни

в) установивший границы эпидемического очага

г) Всё перечисленное

**118. Когда следует заполнять "Экстренное извещение" об инфекционном больном:**

а) немедленно при подозрении на инфекционную болезнь

б) после консультации с врачом-инфекционистом;

в) после лабораторного подтверждения диагноза

г) не нужно подавать

**119. У больного 28 лет ведущими проявлениями болезни являются периодические**



**судороги мышц туловища. Рот растянут в улыбке, открывает с трудом только на 1-1,5 см. Сознание ясное, температура нормальная, мышечный гипертонус. На левой кисти эпителизирующий ожог IV степени после электротравмы. Укажите наиболее вероятный диагноз:**

- а) бешенство
- б) раневой ботулизм
- в) столбняк
- г) энцефалит

**120. Основным видом биоматериала для лабораторного исследования при инфекции, вызванной SARS-COV-2 (COVID-19)**

- а) сыворотка крови
- б) материал, полученный при взятии мазка из носоглотки и/ или ротоглотки
- в) испражнения
- г) цельная кровь

**121. Антиретровирусная терапия у больных с коинфекцией ВИЧ/туберкулез:**

- а) Назначается только при снижении CD4 ниже 350 кл
- б) При наличии менингита туберкулезной этиологии начало следует отложить до купирования явлений отека мозга и уменьшения признаков воспаления
- в) Всегда назначается до начала противотуберкулезной терапии
- г) Всегда назначается одновременно с противотуберкулезной терапией

**122. Диагноз «ВИЧ-инфекция» устанавливается на основании:**

- а) Однократного положительного результата обследования на ВИЧ-инфекцию методом ИФА
- б) Лабораторного заключения о наличии серологических и/или генетических маркеров ВИЧ-инфекции
- в) Положительного результата экспресс-теста на ВИЧ-инфекцию
- г) Только на основании положительного ИФА и иммуноблотинга

**123. Приоритетной схемой лечения микобактериоза у больных с ВИЧ -инфекцией является:**

- а) Кларитромицин по 500 мг 2 раза в сутки+этамбутол 15-20 мг/кг 1 раз в сутки+рифабутин 300 мг 1 раз в сутки
- б) Азитромицин 500 мг 1 раз в сутки+этамбутол 15-20 мг/кг 1 раз в сутки+рифабутин 300

мг 1 раз в сутки

в) Ципрофлоксацин 1000 мг 2 раза в сутки+рифабутин 300 мг 1 раз в сутки

г) Пириметамин 200 мг в 1-й день, далее по 75 мг/сут внутрь+лейковорин по 10-20 мг/сут внутрь+этамбутол 15-20 мг/кг 1 раз в сутки

**124. Эмпирическая терапия микобактериоза составляет:**

а) 21 день

б) До повышения уровня СД4 более 200 клеток

в) Не менее 12 месяцев

г) Не менее 3 месяцев

**125. Лечение криптоспоридиаза у больных ВИЧ-инфекцией:**

а) Эффективных средств этиотропной терапии не существует, наиболее современным лечением является ВААРТ, в качестве альтернативы рекомендуется нитазоксанид по 0,5-1 г/сут

б) Амфотерицин-В по 2-4 мг/кг в день 10 дней, затем по 4 мг/кг каждые 2-4 недели внутривенно

в) Интраконазол по 200 мг 2 раза в сутки, 4-6 недель

г) Амфотерицин-В из расчета 1000 мг/кг в сутки, 4-8 недель на фоне ВААРТ

**126. Генный материал ВИЧ обнаруживается после заражения:**

а) На 7 сутки

б) Через 3 месяца

в) На 15 сутки

г) Через 6 месяцев

**127. Специфическим препаратом для лечения прогрессирующей многоочаговой лейкоэнцефалопатии является:**

а) Специфических препаратов не разработано

б) Фансидар

в) Цидофовир

г) Ганцикловир

**128. Стадия ВИЧ-инфекции устанавливается только на основании:**

а) клинических проявлений (наличие вторичных заболеваний)|

б) Давности установленного диагноза|

в) Уровня СД4

г) Показателя вирусной нагрузки как маркера прогрессирования заболевания

**129. Препаратом выбора для лечения и профилактики пневмоцистной пневмонии является:**

а) Амоксиклав

б) Рифампицин

в) Амфотерицин – В

г) Бисептол

**130. Основной причиной полной потери зрения у больных СПИДом является:**

а) ЦМВ-инфекция

б) Длительное лихорадящее состояние

в) Туберкулез

г) Токсоплазмоз