1. ВОЗБУДИТЕЛЬ ДИФТЕРИИ
2. человек
3. токсигенная дифтерийная палочка
4. стрептококк
5. воздух
6. МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ДИФТЕРИИ
7. фекально – оральный
8. контактно-бытовой
9. аэрозольный
10. трансплацентарный

3.ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ СКАРЛАТИНЕ (ДНИ)

1. 1 -2
2. 1 – 12
3. 12 - 15
4. 17 - 19

4.МЕЛКОТОЧЕЧНАЯ СЫПЬ НА ГИПЕРЕМИРОВАННОМ ФОНЕ КОЖИ, БЛЕДНЫЙ НОСОГУБНЫЙ ТРЕУГОЛЬНИК ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1. Ветряной оспы
2. Кори
3. Коклюша
4. Скарлатины

5.АНГИНА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОСТОЯННЫМ СИМПТОМОМ

1. Гриппа
2. Ветряной оспы
3. Скарлатины
4. Риновирусной инфекции

6.ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ СЫПИ ПРИ СКАРЛАТИНЕ

1. Разгибательная поверхность конечностей
2. Сгибательная поверхность конечностей
3. Только на лице
4. Равномерное расположение

7.ВОЗБУДИТЕЛЕМ ДИФТЕРИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1. Вирус
2. Бактерия
3. Микоплазма
4. Амеба

8.ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ДИФТЕРИИ СОСТАВЛЯЕТ (ДНИ)

1. 2 - 10
2. 10 - 20
3. 20 - 30
4. 30 –40

9.ИСТИННЫЙ КРУП РАЗВИВАЕТСЯ У ДЕТЕЙ ПРИ

1. Гриппе
2. Кори
3. Коклюше
4. Дифтерии

10.АНТИТОКСИЧЕСКАЯ СЫВОРОТКА ПРИМЕНЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

1. Гриппа
2. Ветряной оспы
3. Кори

4.Дифтерии

11.ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО ДИФТЕРИЕЙ

1. обязательна
2. по клиническим показаниям
3. по эпидемиологическим показаниям
4. по желанию

12. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ДИФТЕРИИ ПРОВОЖДИТСЯ

1. вакцина БЦЖ
2. вакцина АКДС
3. противодифтерийная сыворотка
4. иммуноглобулином

13. ПРОДОРЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИЗОЛЯЦИИ БОЛЬНОГО СКАРЛАТИНОЙ ДОШКОЛЬНИКА

1. 7 дней
2. 10 дней
3. 12 дней
4. 22 дня

14. ПРИНЦИПЫ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ДИФТЕРИИ

1. АКДС
2. противодифтерийный иммцноглобулин
3. противодифтерийная сыворотка
4. противодифтерийный бактериофаг

15. ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ДИФТЕРИИ

1. анализ крови на RW
2. Бактериологический анализ кала на ЭПГ
3. бактериологический анализ слизи из зева и носа на BL
4. реакция Видаля.