

Контрольное тестирование 5 курс

top

По умолчанию для Кт(Инф)

Ботулизм. ПТИ

Вопросов в категории: 30

В ОЧАГЕ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ПРОВОДЯТСЯ

В ОЧАГЕ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ПРОВОДЯТСЯ

- наблюдение за контактными в течение 3 недель
- госпитализации контактных
- **наблюдение не проводится**
- однократная термометрия контактных
- трехкратное бактериологическое исследование испражнений у контактных лиц

ВЕДУЩЕЕ НАПРАВЛЕНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ

ВЕДУЩЕЕ НАПРАВЛЕНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ

- закаливание организма
- иммунопрофилактика
- вакцинопрофилактика
- **санитарно-гигиенические мероприятия**
- серопрофилактика

ВЕДУЩИЙ ФАКТОР ПАТОГЕНЕЗА БОТУЛИЗМА

ВЕДУЩИЙ ФАКТОР ПАТОГЕНЕЗА БОТУЛИЗМА

- бактериемия и токсинемия
- бактериемия
- дегидратация
- сенсibilизация
- **токсинемия**

ВЕДУЩИЙ ФАКТОР ПАТОГЕНЕЗА ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ

ВЕДУЩИЙ ФАКТОР ПАТОГЕНЕЗА ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ

- аутоиммунный
- аллергический
- воспалительный
- микробный
- **токсический**

ВОЗБУДИТЕЛЬ БОТУЛИЗМА

ВОЗБУДИТЕЛЬ БОТУЛИЗМА

- балантидия
- клебсиелла
- **кlostридия**
- легионелла
- пастерелла

ВОЗБУДИТЕЛЬ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ

ВОЗБУДИТЕЛЬ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ

- **условно-патогенная флора**
- Clostridium botulinum
- Salmonella typhimurium
- риккетсии
- энтеровирусы

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ ПИЩЕВЫЕ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ, НЕ ОТНОСЯЩИЕСЯ К ДЕКРЕТИРОВАННОЙ ГРУППЕ

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ ПИЩЕВЫЕ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ, НЕ ОТНОСЯЩИЕСЯ К ДЕКРЕТИРОВАННОЙ ГРУППЕ

- проводится в течение 1 недели
- **не проводится**
- проводится в течение 1 месяца
- проводится в течение 2 недель
- проводится в течение 3 недель

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЩЕВЫХ МИКРОБНЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЩЕВЫХ МИКРОБНЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- альбумин
- **ацесоль**
- одноклассовая плазма
- реополиглобулин
- реополиглобулин

ДЛЯ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ ХАРАКТЕРНО

ДЛЯ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ ХАРАКТЕРНО

- **быстрый эффект от проводимой терапии**
- ведущим является колитический синдром
- длительное течение болезни
- отсутствие интоксикации
- постепенное начало заболевания

ЗАБОЛЕВАНИЕ, НАЧАВШЕЕСЯ С ОБЩЕЙ СЛАБОСТИ, ГОЛОВНОЙ БОЛИ, БОЛИ В ЭПИГАСТРИИ, РВОТЫ, ОФТАЛЬМОПЛЕГИИ, УКЛАДЫВАЕТСЯ В КЛИНИКУ

ЗАБОЛЕВАНИЕ, НАЧАВШЕЕСЯ С ОБЩЕЙ СЛАБОСТИ, ГОЛОВНОЙ БОЛИ, БОЛИ В ЭПИГАСТРИИ, РВОТЫ, ОФТАЛЬМОПЛЕГИИ, УКЛАДЫВАЕТСЯ В КЛИНИКУ

- **ботулизма**
- геморрагической лихорадки с почечным синдромом

- лептоспироза
- сальмонеллеза
- столбняка

ИЗБИРАТЕЛЬНО ПОРАЖАЕТСЯ ПРИ БОТУЛИЗМЕ

ИЗБИРАТЕЛЬНО ПОРАЖАЕТСЯ ПРИ БОТУЛИЗМЕ

- пищеварительная система
- дыхательная система
- мочевыделительная система
- **нервная система**
- сердечно-сосудистая система

МЕСТО ПОСТОЯННОГО ОБИТАНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ БОТУЛИЗМА

МЕСТО ПОСТОЯННОГО ОБИТАНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ БОТУЛИЗМА

- вода
- пищевые продукты
- **почва**
- фрукты, овощи
- фураж

МЕТОД, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ БОТУЛИЗМА

МЕТОД, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ БОТУЛИЗМА

- аллергологический
- бактериологический
- **биологический**
- вирусологический
- серологический

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЙСЯ ВАРИАНТ ТЕЧЕНИЯ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЙСЯ ВАРИАНТ ТЕЧЕНИЯ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ

- гастритический
- гастроэнтероколитический
- энтероколитический
- **гастроэнтеритический**
- колитический

ОСНОВНОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ

ОСНОВНОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ

- инструментальный
- **бактериологический**
- биохимический
- кожно-аллергическая проба
- серологический

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ПИЩЕВЫХ МИКРОБНЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ**ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ПИЩЕВЫХ МИКРОБНЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ**

- контактно-бытовой
- трансмиссивный
- **алиментарный**
- водный
- воздушно-капельный

ОСНОВНОЙ СИНДРОМ, ОБУСЛОВЛИВАЮЩИЙ ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ БОТУЛИЗМА**ОСНОВНОЙ СИНДРОМ, ОБУСЛОВЛИВАЮЩИЙ ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ БОТУЛИЗМА**

- диспепсический
- **дыхательной недостаточности**
- астенический
- интоксикационный
- офтальмоплегический

ОСНОВНОЙ СИНДРОМ, ОБУСЛОВЛИВАЮЩИЙ ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ БОТУЛИЗМА**ОСНОВНОЙ СИНДРОМ, ОБУСЛОВЛИВАЮЩИЙ ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ БОТУЛИЗМА**

- диспепсический
- **дыхательной недостаточности**
- астенический
- интоксикационный
- офтальмоплегический

ПЕРВООЧЕРЕДНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ ПРИ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЯХ**ПЕРВООЧЕРЕДНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ ПРИ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЯХ**

- дать антибиотики
- накормить больного
- **промыть желудок**
- сделать очистительную клизму
- согреть больного

ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОБЫ ПО БЕЗРЕДКО ПРОТИВОБОТУЛИНИЧЕСКАЯ СЫВОРОТКА ВВОДИТСЯ**ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОБЫ ПО БЕЗРЕДКО ПРОТИВОБОТУЛИНИЧЕСКАЯ СЫВОРОТКА ВВОДИТСЯ**

- на фоне приема антигистаминных препаратов
- на фоне введения гормонов
- на фоне дезинтоксикационной терапии
- не вводится
- **под наркозом фторотаном**

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЯХ

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЯХ

- 7-14 дней
- **1 час-24 часа**
- 14-21 дней
- 2-3 суток
- 4-6 дней

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЯХ

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЯХ

- 7-14 дней
- **1 час-24 часа**
- 14-21 дней
- 2-3 суток
- 4-6 дней

ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА ПРИ БОТУЛИЗМЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА ПРИ БОТУЛИЗМЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- **в стационаре при стабильной гемодинамике**
- вне зависимости от состояния больного
- врачом скорой помощи
- не осуществляется
- при желании пациента

СИМПТОМОКОМПЛЕКС, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ БОТУЛИЗМА

СИМПТОМОКОМПЛЕКС, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ БОТУЛИЗМА

- нарушение сознания, галлюцинации
- гиперемия зева, увеличение миндалин
- нарушение глотания, водобоязнь
- **нарушение зрения и глотания**

СИМПТОМОКОМПЛЕКС, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ БОТУЛИЗМА

СИМПТОМОКОМПЛЕКС, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ БОТУЛИЗМА

- нарушение сознания, галлюцинации
- гиперемия зева, увеличение миндалин
- нарушение глотания, водобоязнь
- **нарушение зрения и глотания**

СМЕРТЬ БОЛЬНЫХ ПРИ БОТУЛИЗМЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБУСЛОВЛЕНА

СМЕРТЬ БОЛЬНЫХ ПРИ БОТУЛИЗМЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБУСЛОВЛЕНА

- развитием инфекционно-токсического шока
- **параличом сердечно-сосудистого центра**
- развитием анафилактического шока
- развитием геморрагического шока

- развитием гиповолемического шока

СРЕДСТВО ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ БОТУЛИЗМА

СРЕДСТВО ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ БОТУЛИЗМА

- γ -глобулин
- антибиотик широкого спектра действия
- бактериофаг
- вакцина
- **сыворотка**

ХАРАКТЕРНОЕ ТЕЧЕНИЕ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ

ХАРАКТЕРНОЕ ТЕЧЕНИЕ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ

- пандемия
- связано с употреблением некипяченой воды
- связано с употреблением фруктов
- **спорадические случаи**
- эпидемия

ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ БОТУЛИЗМЕ

ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ БОТУЛИЗМЕ

- гиперрефлексия
- **атония**
- гипертония
- патологические рефлексy
- судорожный синдром

ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ

ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ

- анафилактический шок
- кишечное кровотечение
- аспирационная пневмония
- **гиповолемический шок**
- инфекционно-токсический шок

Брюшной тиф, паратифы А и В

Вопросов в категории: 30

АНТИБИОТИКИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРЮШНОГО ТИФА ОТМЕНЯЮТСЯ

АНТИБИОТИКИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРЮШНОГО ТИФА ОТМЕНЯЮТСЯ

- **на 11-ый день нормальной температуры тела**
- на 16 день нормальной температуры тела
- на 6-ой день нормальной температуры тела
- при купировании диспепсического синдрома
- при признаках перфорации брюшнотифозной язвы

АНТИБИОТИКИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАРАТИФОВ А И В ОТМЕНЯЮТСЯ**АНТИБИОТИКИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАРАТИФОВ А И В ОТМЕНЯЮТСЯ**

- **на 10-ый день нормальной температуры тела**
- на 16 день нормальной температуры тела
- на 6-ой день нормальной температуры тела
- при купировании диспепсического синдрома
- при признаках перфорации брюшнотифозной язвы

В ОЧАГЕ БРЮШНОГО ТИФА ПРОВОДЯТСЯ**В ОЧАГЕ БРЮШНОГО ТИФА ПРОВОДЯТСЯ**

- антибиотикотерапия контактных лиц
- госпитализации контактных
- **наблюдение за контактными в течение 3 недель**
- однократная термометрия контактных
- трехкратное бактериологическое исследование испражнений у контактных лиц

ВИД ИММУНИТЕТА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО БРЮШНОГО ТИФА**ВИД ИММУНИТЕТА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО БРЮШНОГО ТИФА**

- антибактериальный непродолжительный
- антитоксический непродолжительный
- **антибактериальный продолжительный**
- антитоксический продолжительный
- специфический

ВОЗБУДИТЕЛИ БРЮШНОГО ТИФА**ВОЗБУДИТЕЛИ БРЮШНОГО ТИФА**

- грамотрицательные кокки
- **грамотрицательные палочки**
- грамположительные кокки
- грамположительные палочки
- простейшие

ВОЗБУДИТЕЛИ ПАРАТИФОВ А И В ОТНОСЯТСЯ К**ВОЗБУДИТЕЛИ ПАРАТИФОВ А И В ОТНОСЯТСЯ К**

- эшерихиям
- клостридиям
- риккетсиям
- **сальмонеллам**
- шигеллам

ВОЗБУДИТЕЛЬ БРЮШНОГО ТИФА**ВОЗБУДИТЕЛЬ БРЮШНОГО ТИФА**

- грамотрицательный кокк
- грамположительный кокк

- простейшее
- **грамотрицательная палочка**
- грамположительная палочка

ГЕМОГРАММА БОЛЬНОГО БРЮШНЫМ ТИФОМ В РАЗГАР ЗАБОЛЕВАНИЯ

ГЕМОГРАММА БОЛЬНОГО БРЮШНЫМ ТИФОМ В РАЗГАР ЗАБОЛЕВАНИЯ

- лейкопения, нейтрофилез, увеличение СОЭ
- лейкоцитоз, лимфо- и моноцитоз, увеличение СОЭ
- лейкоцитоз, нейтрофилез, увеличение СОЭ
- **лейкопения, анэозинофилия, относительный лимфоцитоз**
- нормопения, эозинофилия

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ПАРАТИФЕ А СОСТАВЛЯЕТ

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ПАРАТИФЕ А СОСТАВЛЯЕТ

- до 1 месяца
- несколько часов
- от 1 до 5 суток
- от 11 до 15 суток
- **от 6 до 10 суток**

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ПАРАТИФЕ В СОСТАВЛЯЕТ

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ПАРАТИФЕ В СОСТАВЛЯЕТ

- **до 1 месяца**
- несколько часов
- от 1 до 4 суток
- от 11 до 15 суток
- от 5 до 10 суток

ЛЕЧЕБНАЯ ДИЕТА ПРИ ПАРАТИФАХ А И В

ЛЕЧЕБНАЯ ДИЕТА ПРИ ПАРАТИФАХ А И В

- 10
- 13
- 1в
- **4а**
- 5

МАТЕРИАЛ ДЛЯ РАННЕГО И ДОСТОВЕРНОГО БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ПАРАТИФОВ А И В

МАТЕРИАЛ ДЛЯ РАННЕГО И ДОСТОВЕРНОГО БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ПАРАТИФОВ А И В

- мокрота
- испражнения
- **кровь**
- моча
- носоглоточная слизь

НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВТОРОЙ НЕДЕЛИ БРЮШНОГО ТИФА**НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВТОРОЙ НЕДЕЛИ БРЮШНОГО ТИФА**

- анафилактический шок
- гиповолемический шок
- **инфекционно-токсический шок**
- кишечное кровотечение
- прободение кишечных язв

ПЕРФОРАЦИЯ ЯЗВЫ ТОНКОГО КИШЕЧНИКА НА 12-ЫЙ ДЕНЬ ЛИХОРАДКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**ПЕРФОРАЦИЯ ЯЗВЫ ТОНКОГО КИШЕЧНИКА НА 12-ЫЙ ДЕНЬ ЛИХОРАДКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- аппендицита
- болезни Крона
- **брюшного тифа**
- неспецифического язвенного колита
- сальмонеллеза

ПРИ ТРАНЗИТОРНОМ НОСИТЕЛЬСТВЕ БРЮШНОТИФОЗНЫЕ БАКТЕРИИ ВЫДЕЛЯЮТ**ПРИ ТРАНЗИТОРНОМ НОСИТЕЛЬСТВЕ БРЮШНОТИФОЗНЫЕ БАКТЕРИИ ВЫДЕЛЯЮТ**

- из ликвора
- из желчи
- **из кала**
- из крови
- из мочи

РАННЕЕ СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ БРЮШНОГО ТИФА**РАННЕЕ СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ БРЮШНОГО ТИФА**

- **коллапс**
- кишечное кровотечение
- аспирационная пневмония
- инфекционно-токсический шок
- перфорация язвы тонкого кишечника

РАННИЙ СИМПТОМ БРЮШНОГО ТИФА**РАННИЙ СИМПТОМ БРЮШНОГО ТИФА**

- относительная брадикардия
- диарея
- **повышение температуры тела**
- спленомегалия
- экзантема

РАННИЙ СИМПТОМ ПАРАТИФОВ А И В**РАННИЙ СИМПТОМ ПАРАТИФОВ А И В**

- спленомегалия
- диарея
- относительная брадикардия
- **повышение температуры тела**
- экзантема

РЕЗЕРВУАР ПАРАТИФА А**РЕЗЕРВУАР ПАРАТИФА А**

- **больной человек**
- вода
- домашний скот
- мясные продукты
- фураж

РЕЗЕРВУАР ПАРАТИФА В**РЕЗЕРВУАР ПАРАТИФА В**

- **домашний скот**
- больной человек
- вода
- мясные продукты
- фураж

СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВТОРОЙ НЕДЕЛИ БРЮШНОГО ТИФА**СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВТОРОЙ НЕДЕЛИ БРЮШНОГО ТИФА**

- анафилактический шок
- гиповолемический шок
- инфекционно-токсический шок
- **кишечное кровотечение**
- коллапс

СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВТОРОЙ НЕДЕЛИ БРЮШНОГО ТИФА**СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВТОРОЙ НЕДЕЛИ БРЮШНОГО ТИФА**

- анафилактический шок
- гиповолемический шок
- инфекционно-токсический шок
- коллапс
- **кишечное кровотечение**

СЫПЬ У БОЛЬНЫХ С ПАРАТИФОМ А ПОЯВЛЯЕТСЯ НА**СЫПЬ У БОЛЬНЫХ С ПАРАТИФОМ А ПОЯВЛЯЕТСЯ НА**

- 1 день болезни
- 11-15 день болезни
- 2-3 день болезни
- **4-7 день болезни**
- 8-10 день болезни

ТИПИЧНОЕ НАЧАЛО КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ БРЮШНОГО ТИФА У НЕИММУННЫХ ЛИЦ

ТИПИЧНОЕ НАЧАЛО КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ БРЮШНОГО ТИФА У НЕИММУННЫХ ЛИЦ

- острейшее
- острое
- подострое
- **постепенное**
- стертое

ТОКСИНЫ, ПРОДУЦИРУЕМЫЕ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ БРЮШНОГО ТИФА, ПАРАТИФОВ А И В ОТНОСЯТСЯ К

ТОКСИНЫ, ПРОДУЦИРУЕМЫЕ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ БРЮШНОГО ТИФА, ПАРАТИФОВ А И В ОТНОСЯТСЯ К

- **эндотоксинам**
- экзо- и эндотоксинам
- аллергенам
- токсинообразование не свойственно
- экзотоксинам

ХАРАКТЕРНАЯ ТЕМПЕРАТУРНАЯ КРИВАЯ ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БРЮШНОГО ТИФА

ХАРАКТЕРНАЯ ТЕМПЕРАТУРНАЯ КРИВАЯ ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БРЮШНОГО ТИФА

- febris hectica
- **febris continuus**
- febris intermittens
- febris recurrens
- febris remittens

ХАРАКТЕРНАЯ ЭКЗАНТЕМА ДЛЯ БРЮШНОГО ТИФА

ХАРАКТЕРНАЯ ЭКЗАНТЕМА ДЛЯ БРЮШНОГО ТИФА

- геморрагическая
- мелкоточечная
- полиморфная
- пятнисто-папулезная
- **розеолезная**

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ БРЮШНОГО ТИФА, КОТОРЫЙ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ СЫПНЫМ ТИФОМ

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ БРЮШНОГО ТИФА, КОТОРЫЙ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ СЫПНЫМ ТИФОМ

- высокая лихорадка
- головная боль
- слабость, общее недомогание
- увеличение печени и селезенки
- **урчание и болезненность в илеоцекальной области**

ЭКЗАНТЕМА У БОЛЬНЫХ БРЮШНЫМ ТИФОМ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА

ЭКЗАНТЕМА У БОЛЬНЫХ БРЮШНЫМ ТИФОМ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА

- 3-4 день
- 1-2 день
- 13-15 день
- 5-7 день
- **8-10 день**

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ОЧАГЕ БРЮШНОГО ТИФА ПРОВОДИТСЯ

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ОЧАГЕ БРЮШНОГО ТИФА ПРОВОДИТСЯ

- 7 дней
- 1 месяц
- **21 день**
- 35 дней
- 45 дней

Вирусные диареи. Иерсиниоз

Вопросов в категории: 30

ВЕДУЩИЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ИЕРСИНИОЗОВ

ВЕДУЩИЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ИЕРСИНИОЗОВ

- бактериологический
- бактериоскопический
- вирусологический
- иммунологический
- **серологический**

ВЕДУЩИЙ МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗЕ

ВЕДУЩИЙ МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗЕ

- аутоиммунный ответ сосудистой стенки
- генерализованный деструктивно-пролиферативный тромбоваскулит
- занос возбудителей в лимфатические сосуды дермы с развитием воспалительных изменений
- оседание иммунных комплексов в капиллярах кожи
- **токсико-аллергическое поражение сосудистых стенок**

ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ, ЧАЩЕ БОЛЕЮЩИЕ ИЕРСИНИОЗОМ

ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ, ЧАЩЕ БОЛЕЮЩИЕ ИЕРСИНИОЗОМ

- лица, работающие в химической и металлургической промышленности
- работники бактериологических лабораторий
- **дети организованных коллективов**
- медицинские работники
- работники сельского хозяйства

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ТИТР АНТИТЕЛ В РНГА ПРИ ИЕРСИНИОЗЕ

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ТИТР АНТИТЕЛ В РНГА ПРИ ИЕРСИНИОЗЕ

- 1:1000
- **1:100**
- 1:200
- 1:50
- 1:800

ДИАРЕЯ ПРИ КИШЕЧНОМ ИЕРСИНИОЗЕ ОБУСЛОВЛЕНА

ДИАРЕЯ ПРИ КИШЕЧНОМ ИЕРСИНИОЗЕ ОБУСЛОВЛЕНА

- усилением перистальтики кишечника
- **воспалением слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта**
- интоксикацией
- повышением осмотического давления в просвете кишечника
- усиленной продукцией воды и электролитов в просвет кишечника

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- вакцину
- сыворотку
- антибиотики
- **интерфероны**
- свежеразмороженную плазму

ЗАРАЖЕНИЕ НОРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

ЗАРАЖЕНИЕ НОРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

- при контакте с грызунами
- **при купании в открытых водоемах**
- при присасывании клеща
- при укусе блохами
- при употреблении в пищу рыбы осетровых пород

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ИЕРСИНИОЗАХ

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ИЕРСИНИОЗАХ

- птицы
- человек
- **грызуны**
- клещи
- рыбы

ИСТОЧНИК РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

ИСТОЧНИК РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

- крупный рогатый скот
- моллюски
- обезьяны
- собаки
- **человек**

ИСТОЧНИК ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

ИСТОЧНИК ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

- **человек**
- грызуны
- дикие животные
- домашние животные
- клещи

КАРТИНА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ И МИЕЛОГРАММЫ У БОЛЬНЫХ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗОМ

КАРТИНА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ И МИЕЛОГРАММЫ У БОЛЬНЫХ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗОМ

- анемия, снижение эритроцитов
- **лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево, СОЭ ускорена**
- гемограмма и миелограмма без особенностей
- лейкопения, относительный лимфоцитоз
- юные клетки

КИШЕЧНАЯ ФОРМА ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

КИШЕЧНАЯ ФОРМА ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- **водянистой диареей**
- зловонной диареей с примесью слизи
- скудным стулом с примесью слизи и крови
- зловонной диареей цвета болотной тины
- оформленным стулом

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ИЕРСИНИОЗА ЗАВИСИТ ОТ

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ИЕРСИНИОЗА ЗАВИСИТ ОТ

- **от преобладающего поражения того или иного органа**
- от возраста больного
- от пола больного
- от профессии больного
- от пути заражения

МАКСИМАЛЬНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ВИРУСА ИЗ ФЕКАЛИЙ БОЛЬНОГО РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

МАКСИМАЛЬНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ВИРУСА ИЗ ФЕКАЛИЙ БОЛЬНОГО РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

- 7 дней до и 7 дней после начала заболевания
- **в первые 3-6 дней**
- в первые часы заболевания
- через 10 дней
- через неделю от начала заболевания

МЕСТО ВНЕДРЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ, ПРИСУЩЕЕ ИЕРСИНИОЗУ

МЕСТО ВНЕДРЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ, ПРИСУЩЕЕ ИЕРСИНИОЗУ

- слизистая оболочка сигмовидной кишки
- лимфоидные образования ротоглотки
- слизистая желудка
- **слизистая оболочка подвздошной кишки**
- слизистая оболочка прямой кишки

МЕХАНИЗМ ЗАРАЖЕНИЯ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗОМ

МЕХАНИЗМ ЗАРАЖЕНИЯ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗОМ

- **фекально-оральный**
- внутриутробный
- воздушно-капельный
- парентеральный
- трансмиссивный

НАИБОЛЕЕ ОПАСЕН В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

НАИБОЛЕЕ ОПАСЕН В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

- больной герпангиной
- больной кишечной инфекцией
- больной тяжелой формой болезни
- **здоровый вирусоноситель**
- больной легкой формой болезни

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА ИЕРСИНИОЗА

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА ИЕРСИНИОЗА

- гастритическая форма
- гастроэнтеритическая форма
- **энтероколитическая форма**
- аппендикулярная форма
- артритическая форма

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ИЕРСИНИОЗОВ

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ИЕРСИНИОЗОВ

- артралгии
- головная боль
- одутловатость лица
- расстройство стула
- **симптом «перчаток» и «носков»**

НАИМЕНЕЕ ОПАСНАЯ ФОРМА ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

НАИМЕНЕЕ ОПАСНАЯ ФОРМА ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

- гепатит
- **гастроэнтерит**
- острый паралич
- серозный менингит
- энцефалит

ОСНОВА НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НОРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

ОСНОВА НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НОРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

- ношение защитной одежды
- ношение марлевых масок
- применение бактериофага применение бактериофага применение бактериофага применение бактериофага
- применение репеллентов
- **соблюдение личной гигиены**

ОСНОВНАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

ОСНОВНАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

- гормональная
- **патогенетическая**
- специфическая
- этиотропная
- симптоматическая

ОСНОВНОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

ОСНОВНОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

- **молекулярно-генетический**
- бактериологический
- биохимический
- инструментальный
- общеклинический

ПРОФИЛАКТИКА ЭНТЕРОВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ

ПРОФИЛАКТИКА ЭНТЕРОВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ

- видоспецифическая
- не проводится
- **неспецифическая**
- специфическая
- типоспецифическая

ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ПРИ ИЕРСИНИОЗАХ

ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ПРИ ИЕРСИНИОЗАХ

- **алиментарный**

- воздушно-капельный
- контактный
- парентеральный
- трансплацентарный

РЕЗЕРВУАР НОРОВИРУСОВ

РЕЗЕРВУАР НОРОВИРУСОВ

- грызуны
- домашние животные (кошки, собаки)
- крупный рогатый скот
- птицы
- **ЧЕЛОВЕК**

СЕЗОННОСТЬ, ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

СЕЗОННОСТЬ, ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

- весенне-летняя
- зимне-осенняя
- **летне-осенняя**
- осенне-зимняя
- сезонность не характерна

СЕРОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИЕРСИНИОЗОВ

СЕРОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИЕРСИНИОЗОВ

- реакция агглютинации
- реакция преципитации
- ИФА
- **РНГА**
- РСК

ХАРАКТЕР И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РВОТЫ ПРИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

ХАРАКТЕР И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РВОТЫ ПРИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

- длительная, упорная, весь период заболевания
- **кратковременная рвота (1-2 дня) на фоне интоксикационного синдрома**
- наличие рвоты не характерно
- неукротимая рвота, появляется на фоне диарейного синдрома
- рвота различной частоты, предшествует диарейному синдрому

ХАРАКТЕР СТУЛА ПРИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

ХАРАКТЕР СТУЛА ПРИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

- жидкий, водянистый, иногда пенистый
- **жидкий, иногда с небольшим количеством слизи**
- жидкий, обильный, зловонный, с большим количеством слизи, крови
- жидкий, типа «горохового супа»
- скудный, типа «ректальный плевок»

Дизентерия. Сальмонеллёз

Вопросов в категории: 30

ВАРИАНТ ПОРАЖЕНИЯ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ЗАТЯЖНЫХ ФОРМАХ ДИЗЕНТЕРИИ

ВАРИАНТ ПОРАЖЕНИЯ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ЗАТЯЖНЫХ ФОРМАХ ДИЗЕНТЕРИИ

- аутоиммунный
- вариант нормы
- вариант тотального поражения нервной системы
- гиперсупрессорный
- супрессорный

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ТИТР АНТИТЕЛ В РНГА ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ТИТР АНТИТЕЛ В РНГА ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ

- 1:100
- **1:200**
- 1:400
- 1:50
- 1:800

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ СОСТАВЛЯЕТ

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1-6 месяцев
- **1-7 дней**
- 12-24 часа
- 7-25 дней
- 1-3 недели

КРИТЕРИЙ ДИАГНОСТИКИ ТРАНЗИТОРНОГО БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ

КРИТЕРИЙ ДИАГНОСТИКИ ТРАНЗИТОРНОГО БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ

- **1-2-х кратное выделение возбудителя с последующим многократным отрицательным результатом**
- отрицательные результаты серологического исследования
- выделение возбудителя более 3 месяцев
- выделение возбудителя до 3-х месяцев после клинического выздоровления
- отсутствие клинических проявлений в момент бактериологического исследования

МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА СЛУЖАТ

МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА СЛУЖАТ

- желчь
- **испражнения**

- кровь
- ликвор
- моча

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ ДИЗЕНТЕРИИ ВЫЗЫВАЮТ ШИГЕЛЛЫ

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ ДИЗЕНТЕРИИ ВЫЗЫВАЮТ ШИГЕЛЛЫ

- Sh. boydii
- **Sh. dysenteriae 1**
- Sh. flexneri 2a
- Sh. sonnei
- тяжесть течения дизентерии не зависит от вида шигелл

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДАННЫЕ ПАЛЬПАЦИИ ЖИВОТА ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДАННЫЕ ПАЛЬПАЦИИ ЖИВОТА ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ

- пальпация живота безболезненная
- **болезненность при пальпации по всему животу**
- локальная болезненность в области слепой кишки
- локальная болезненность в эпигастрии и околопупочной области
- резкая локальная болезненность при пальпации сигмовидной кишки

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА

- гепатолиенальный синдром
- головная боль, головокружениеявление
- **диспепсические расстройства**
- лихорадка
- явления менингизма

НАИБОЛЬШУЮ ОПАСНОСТЬ КАК ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ, ПРЕДСТАВЛЯЮТ

НАИБОЛЬШУЮ ОПАСНОСТЬ КАК ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ, ПРЕДСТАВЛЯЮТ

- бактерионосители
- **больные в период разгара заболевания**
- домашние животные (кошки, собаки)
- птицы
- реконвалесценты

НАИБОЛЬШУЮ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКУЮ ОПАСНОСТЬ В ПЛАНЕ ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ

НАИБОЛЬШУЮ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКУЮ ОПАСНОСТЬ В ПЛАНЕ ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ

- домашние животные
- птицы

- **бактерионоситель**
- больной человек
- реконвалесцент

ОСНОВНАЯ ЖАЛОБА БОЛЬНОГО ДИЗЕНТЕРИЕЙ

ОСНОВНАЯ ЖАЛОБА БОЛЬНОГО ДИЗЕНТЕРИЕЙ

- выраженная бессонница
- многократная обильная рвота
- резкая болезненность вокруг пупка
- судороги икроножных мышц
- **схваткообразные боли внизу живота**

ОСНОВНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ТЕРАПИИ ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ

ОСНОВНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ТЕРАПИИ ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ

- базисная терапия
- патогенетическая терапия
- симптоматическая терапия
- физиотерапия
- **этиотропная терапия**

ОСНОВНОЙ ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ

ОСНОВНОЙ ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ

- бактерионоситель
- **больной человек**
- домашние животные
- птицы
- реконвалесцент

ОСНОВНОЙ МЕТОД ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМОЙ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА

ОСНОВНОЙ МЕТОД ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМОЙ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА

- иммуномодулирующая терапия
- витаминотерапия
- диетотерапия
- симптоматическая терапия
- **этиотропная терапия**

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ДИЗЕНТЕРИЕЙ

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ДИЗЕНТЕРИЕЙ

- воздушно-капельный
- контактно-бытовой
- парентеральный
- **пищевой**
- трансмиссивный

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ САЛЬМОНЕЛЛЕЗОМ

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ САЛЬМОНЕЛЛЕЗОМ

- воздушно-капельный
- контактно-бытовой
- парентеральный
- **пищевой**
- трансмиссивный

ОТДЕЛ КИШЕЧНИКА, НАИБОЛЕЕ ПОРАЖАЕМЫЙ ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ

ОТДЕЛ КИШЕЧНИКА, НАИБОЛЕЕ ПОРАЖАЕМЫЙ ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ

- восходящая кишка
- подвздошная кишка
- **сигмовидная кишка**
- слепая кишка
- тощая кишка

ОТДЕЛ КИШЕЧНИКА, НАИБОЛЕЕ ПОРАЖАЕТСЯ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ

ОТДЕЛ КИШЕЧНИКА, НАИБОЛЕЕ ПОРАЖАЕТСЯ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ

- восходящая кишка
- подвздошная кишка
- сигмовидная кишка
- слепая кишка
- **тонкая кишка**

ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ ДИЗЕНТЕРИЮ ЗОННЕ

ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ ДИЗЕНТЕРИЮ ЗОННЕ

- колбасные изделия
- кондитерские изделия
- куриные яйца
- минеральная вода
- **молочные продукты**

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДИЗЕНТЕРИИ

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДИЗЕНТЕРИИ

- левомецетин
- мезим-форте
- **норбактин**
- пенициллин
- сульфадиметоксин

ПРЕПАРАТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЖКТ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ

ПРЕПАРАТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЖКТ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ

- нитрофуранового ряда

- антибиотики
- пиримидинового ряда
- сульфаниламиды
- ферменты

САЛЬМОНЕЛЛЕЗ ПО ОБЩЕПРИНЯТОЙ В ПРАКТИЧЕСКОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ КЛАССИФИКАЦИИ - ЭТО

САЛЬМОНЕЛЛЕЗ ПО ОБЩЕПРИНЯТОЙ В ПРАКТИЧЕСКОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ КЛАССИФИКАЦИИ - ЭТО

- **кишечный антропозоноз**
- кишечный антропоноз
- кишечный зооноз
- трансмиссивный антропозоноз
- трансмиссивный зооноз

СИМПТОМ, ИМЕЮЩИЙ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА

СИМПТОМ, ИМЕЮЩИЙ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА

- лихорадка, головная боль
- миалгии, артралгии
- судороги, потеря сознания
- **тошнота, рвота, частый, жидкий стул**
- экзантема, энантема

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ВО ВВЕДЕНИИ

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ВО ВВЕДЕНИИ

- живой вакцины
- анатоксина
- **не проводится**
- убитой вакцины
- химической вакцины

СРОКИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТОВ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ДЕКРЕТИРОВАННОЙ ГРУППЫ

СРОКИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТОВ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ДЕКРЕТИРОВАННОЙ ГРУППЫ

- **1 месяц**
- 3 месяца
- 6 месяцев
- до года
- не проводится

СРОКИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТОВ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА, НЕ ОТНОСЯЩИХСЯ К ДЕКРЕТИРОВАННОЙ ГРУППЕ

СРОКИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТОВ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА, НЕ ОТНОСЯЩИХСЯ К ДЕКРЕТИРОВАННОЙ ГРУППЕ

- 1 месяц
- 2 недели
- 3 месяца
- 6 месяцев
- **не проводится**

СТОЛ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ

СТОЛ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ

- 15
- 1
- 4
- 5
- 9

ТИПИЧНЫЙ ОЧАГ РАЗМНОЖЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ДИЗЕНТЕРИИ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА

ТИПИЧНЫЙ ОЧАГ РАЗМНОЖЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ДИЗЕНТЕРИИ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА

- кровь
- лимфатические образования тонкого кишечника
- мезентериальные лимфатические узлы
- паренхиматозные органы
- **слизистая оболочка толстого кишечника**

ХАРАКТЕР СТУЛА ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ

ХАРАКТЕР СТУЛА ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ

- в виде «малинового желе»
- обильный в виде «рисового отвара», водянистый
- обильный водянистый, зловонный
- оформленный с примесью крови
- **скудный, с примесью слизи и крови**

ХАРАКТЕРНЫЙ СТУЛ ДЛЯ ГАСТРОЭНТЕРИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА САЛЬМОНЕЛЛЕЗА

ХАРАКТЕРНЫЙ СТУЛ ДЛЯ ГАСТРОЭНТЕРИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА САЛЬМОНЕЛЛЕЗА

- ленточный стул с примесью слизи
- стул частый, жидкий, вид “рисового отвара”
- учащенный стул со слизью, вид “малинового желе”
- **частый, жидкий, обильный, желто-зеленого цвета, зловонный**
- частый, жидкий, скудный, примесь слизи и крови

Нематодозы. Цестодозы

Вопросов в категории: 30

Антигельминтным средством для лечения нематодозов является

Антигельминтным средством для лечения нематодозов является

- **албендазол**
- празиквантел
- тинидазол
- триклабендазол
- эметин

В фекалиях человека нельзя обнаружить яйца

В фекалиях человека нельзя обнаружить яйца

- аскариды
- бычьего цепня
- острицы
- **токсокары**
- широкого лентеца

Ведущий метод диагностики аскаридоза

ВЕДУЩИЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ АСКАРИДОЗА

- биохимический
- иммунологический
- **копрологический**
- общеклинический
- серологический

Ведущий метод диагностики трихинеллеза

ВЕДУЩИЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ТРИХИНЕЛЛЕЗА

- биохимический
- иммунологический
- копрологический
- общеклинический
- **серологический**

Внутрилабораторное заражение возможно при исследовании материала на

Внутрилабораторное заражение возможно при исследовании материала на

- аскаридоз
- **гименолепидоз**
- тениоз
- трихинеллез
- эхинококкоз

Возбудителем гименолепидоза является

Возбудителем гименолепидоза является

- альвеококк
- бычий цепень
- **карликовый цепень**
- свиной цепень
- широкий лентец

Возбудитель тениоза

ВОЗБУДИТЕЛЬ ТЕНИОЗА

- бычий цепень
- карликовый цепень
- **свиной цепень**
- широкий лентец
- эхинококк

Гематологические изменения, характерные для дифиллоботриоза

Гематологические изменения, характерные для дифиллоботриоза

- **В12 - дефицитная анемия**
- железодефицитная анемия
- лейкопения
- относительный лимфоцитоз
- тромбоцитопения

Геогельминтоз -это

Геогельминтоз - это

- **аскаридоз**
- описторхоз
- тениоз
- трихинеллез
- энтеробиоз

Диспансерное наблюдение за больными дифиллоботриозом после дегельминтезации

Диспансерное наблюдение за больными дифиллоботриозом после дегельминтезации

- 1 месяц
- 12 месяцев
- 18 месяцев
- **3 месяца**
- **6 месяцев**

Диспансерное наблюдение при токсокарозе

Диспансерное наблюдение при токсокарозе

- 1 месяц
- 12 месяцев
- 3 месяца
- **6 месяцев**
- 9 месяцев

Для ранней фазы аскаридоза характерен

ДЛЯ РАННЕЙ ФАЗЫ АСКАРИДОЗА ХАРАКТЕРЕН

- симптом Брудзинского
- **симптом Леффлера**

- симптом Ортнера
- симптом Штенберга
- симптом Щеткина

ЗАРАЖЕНИЕ ТОКСОКАРОЗОМ ВОЗМОЖНО ПРИ

ЗАРАЖЕНИЕ ТОКСОКАРОЗОМ ВОЗМОЖНО ПРИ

- контакте с грызунами
- контакте с крупно рогатыми животными
- контакте с птицами
- **контакте с собаками**
- контакте с человеком

Источник инвазии при энтеробиозе

ИСТОЧНИК ИНВАЗИИ ПРИ ЭНТЕРОБИОЗЕ

- моллюски
- птицы
- рыбы
- теплокровные животные
- **человек**

Контактный гельминтоз - это

Контактный гельминтоз - это

- аскаридоз
- дифиллоботриоз
- тениоз цй Ч Й
- трихинеллез
- **энтеробиоз**

Контроль эффективности антигельминтной терапии при энтеробиозе проводят через

Контроль эффективности антигельминтной терапии при энтеробиозе проводят через

- 1 день
- 1 месяц
- 2 месяца
- **2 недели**
- 7 дней

Курсовая доза празиквантела при лечении дифиллоботриоза

Курсовая доза празиквантела при лечении дифиллоботриоза

- 10 мг/кг массы тела
- **15 мг/кг массы тела**
- 35 мг/кг массы тела
- 5 мг/кг массы тела
- 60 мг/кг массы тела

Лихорадка, боль в мышцах при движении и в покое, одутловатость лица, эозинофилия в крови характерны для

ЛИХОРАДКА, БОЛЬ В МЫШЦАХ ПРИ ДВИЖЕНИИ И В ПОКОЕ,
ОДУТЛОВАТОСТЬ ЛИЦА, ЭОЗИНОФИЛИЯ В КРОВИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- аскаридоза
- описторхоза
- токсокароза
- **трихинеллеза**
- энтеробиоза

Наиболее устойчивы к воздействию факторов внешней среды, включая воздействие химических веществ, яйца гельминта

Наиболее устойчивы к воздействию факторов внешней среды, включая воздействие химических веществ, яйца гельминта

- **аскариды**
- власоглава
- карликового цепня
- острицы
- эхинококка

Опорно-диагностические признаки трихинеллеза

ОПОРНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ТРИХИНЕЛЛЕЗА

- ангина
- диарея
- лимфаденопатия
- **миалгии, отек лица**
- тошнота, рвота

Осложнения аскаридоза - это

Осложнения аскаридоза- это

- анемия
- менингит
- миокардит
- **непроходимость кишечника**
- отек Квинка

Основной метод диагностики дифиллоботриоза

Основной метод диагностики дифиллоботриоза

- бактериологическое исследование кала
- иммуноферментный анализ
- **копроовоскопия**
- МРТ
- общеклинический анализ крови

Патогномоничный симптом дирофиляриоза

Патогномоничный симптом дирофиляриоза

- **"опухоль" под кожей**
- боль в суставах
- кашель
- лихорадка
- экзантема

Патогномоничный симптом энтеробиоза

ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ СИМПТОМ ЭНТЕРОБИОЗА

- выпадение волос
- **зуд в перианальной области**
- кожный зуд
- тошнота
- экзантема

Препарат выбора при лечении тениаринхоза

Препарат выбора при лечении тениаринхоза

- албендазол
- левамизол
- мебендазол
- **празиквантел**
- триклабендазол

При каком цестодозе наблюдается активное отхождение члеников вне акта дефекации

При каком цестодозе наблюдается активное отхождение члеников вне акта дефекации

- аскаридозе
- дифиллоботриозе
- **тениаринхозе**
- тениозе
- энтеробиозе

ПРИ ТОКСОКАРОЗЕ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ИМЕЕТ МЕСТО

При токсокарозе в общем анализе крови имеет место

- анемия
- лейкопения
- лимфоцитоз
- моноцитоз
- **эозинофилия**

Титр специфических антител к антигенам токсокар 1:400 свидетельствует о

Титр специфических антител к антигенам токсокар 1:400 свидетельствует о

- висцеральной форме токсокароза
- **глазной форме токсокароза**
- диссеминированном токсокарозе
- токсокароз ЦНС
- токсокарозе мышц

Фактор передачи дифиллоботриоза

ФАКТОР ПЕРЕДАЧИ ДИФИЛЛОБОТРИОЗА

- мясо крупного рогатого скота
- мясо свиньи
- овощи
- **сырая рыба**
- ягоды

Цистицеркоз - личиночная стадия

ЦИСТИЦЕРКОЗ - ЛИЧИНОЧНАЯ СТАДИЯ

- аскаридоза
- дифиллоботриоза
- тениаринхоза
- **тениоза**
- токсокароза

Хронические вирусные гепатиты

Вопросов в категории: 30

БИОХИМИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ МИНИМАЛЬНОЙ СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ С

БИОХИМИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ МИНИМАЛЬНОЙ СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ С

- повышение до 10 норм АлАТ
- **повышение до 3 норм АлАТ**
- повышение до 5 норм АлАТ
- повышение до 8 норм АлАТ
- свыше 10 норм АлАТ

ВЕРОЯТНЫЙ ИСХОД ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С

ВЕРОЯТНЫЙ ИСХОД ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С

- дискинезия желчевыводящих путей
- желудочное кровотечение
- выздоровление
- острая печеночная недостаточность
- **хронизация инфекции**

ВНЕПЕЧЕНОЧНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ С

ВНЕПЕЧЕНОЧНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ С

- билирубинурия
- гепатомегалия
- гиперхолестеринемия
- сахарный диабет I типа
- **смешанная криоглобулинемия**

ГРУППА РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ**ГРУППА РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ**

- больные сахарным диабетом II типа
- дети до 1 года
- инфекционисты
- **пациенты на хроническом гемодиализе**
- пожилые лица

КРАТНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛАСТОГРАФИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ**КРАТНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛАСТОГРАФИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ**

- 1 раз в 2 года
- 1 раз в 3 года
- **1 раз в год**
- 1 раз в полгода
- 1 раз в 3 месяца

КРИТЕРИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИНТЕРФЕРОНОТЕРАПИИ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ С**КРИТЕРИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИНТЕРФЕРОНОТЕРАПИИ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ С**

- уменьшение кожного зуда
- наличие анти-НСV (суммарные)
- **нормализация уровня АлАТ**
- улучшение самочувствия
- уменьшение интоксикации

КРИТЕРИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОЦЕНКИ ВИРУСОЛОГИЧЕСКОГО ОТВЕТА НА ПРОТИВОВИРУСНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ С**КРИТЕРИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОЦЕНКИ ВИРУСОЛОГИЧЕСКОГО ОТВЕТА НА ПРОТИВОВИРУСНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ С**

- РНК НCV (-) не менее 1 месяца
- РНК НCV (-) не менее 2 недель
- РНК НCV (-) не менее 2-5 месяцев
- РНК НCV (-) не менее 3 месяцев
- **РНК НCV (-) не менее 6-12 месяцев**

КРИТЕРИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОЦЕНКИ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В**КРИТЕРИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОЦЕНКИ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В**

- анти HBcor IgM (-)
- ДНК HBV (-)
- отсутствие HBeAg
- **стойкий клиренс HBsAg**
- уменьшение индекса гистологической активности

ЛАБОРАТОРНЫЙ МАРКЕР ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОЙ КАРЦИНОМЫ

ЛАБОРАТОРНЫЙ МАРКЕР ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОЙ КАРЦИНОМЫ

- повышение АлАТ
- **повышение альфа-фетопротеина**
- повышение тимоловой пробы
- снижение фибриногена
- увеличение щелочной фосфатазы

МАЛЫЕ ПЕЧЕНОЧНЫЕ ЗНАКИ НА СТАДИИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ

МАЛЫЕ ПЕЧЕНОЧНЫЕ ЗНАКИ НА СТАДИИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ

- боли в правом подреберье
- гепатомегалия
- желтуха
- кожный зуд
- **сосудистые звездочки, пальмарная эритема**

НАИМЕНЬШИЙ УСТОЙЧИВЫЙ ВИРУСОЛОГИЧЕСКИЙ ОТВЕТ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ИНТЕРФЕРОНОВЫХ СХЕМ ПРИ

НАИМЕНЬШИЙ УСТОЙЧИВЫЙ ВИРУСОЛОГИЧЕСКИЙ ОТВЕТ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ИНТЕРФЕРОНОВЫХ СХЕМ ПРИ

- 2 генотипе
- 3 генотипе
- 4 генотипе
- 5 генотипе
- **1 генотипе**

ОСНОВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С

ОСНОВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С

- диета
- спазмолитики
- базисная терапия
- **интерферонотерапия**
- ферменты

ОСОБЕННОСТЬ ПАТОГЕНЕЗА СУПЕРИНФЕКЦИИ ГЕПАТИТА Д

ОСОБЕННОСТЬ ПАТОГЕНЕЗА СУПЕРИНФЕКЦИИ ГЕПАТИТА Д

- внепеченочная репродукция вируса
- полиорганотропность
- **поражение гепатоцитов двумя гепатропными вирусами Д и В**
- поражение гепатоцитов двумя гепатропными вирусами Д и С
- при моноинфекции – формирование иммунитета

ОТЕЧНО-АСЦИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТАХ ОБУСЛОВЛЕН

ОТЕЧНО-АСЦИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТАХ ОБУСЛОВЛЕН

- гиперальбуминемией
- гипераммониемией

- гиперхолестеринемией
- **гипоальбуминемией**
- гипохолестеринемией

ПАНГЕНОТИПИЧЕСКАЯ СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С

ПАНГЕНОТИПИЧЕСКАЯ СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С

- даклатосвир/асунапривир
- омбитасвир/паритапривир/ритонавир
- пег-интерферон/софосбувир
- **софосбувир/даклатасвир**
- софосбувир/симепривир

ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С

ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С

- аскорбиновая кислота
- витамин К
- ританавир
- сорбифер
- **эльтромбопак**

ПРЕПАРАТ ПРЯМОГО ПРОТИВОВИРУСНОГО ДЕЙСТВИЯ С ВЫСОКИМ ГЕНЕТИЧЕСКИМ БАРЬЕРОМ К РАЗВИТИЮ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В

ПРЕПАРАТ ПРЯМОГО ПРОТИВОВИРУСНОГО ДЕЙСТВИЯ С ВЫСОКИМ ГЕНЕТИЧЕСКИМ БАРЬЕРОМ К РАЗВИТИЮ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В

- адефовир
- интерферон
- ламивудин
- телбивудин
- **энтекавир**

ПРИ БЕЗИНТЕРФЕРОНОВЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ПРИМЕНЯЮТ

ПРИ БЕЗИНТЕРФЕРОНОВЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ПРИМЕНЯЮТ

- адеметионин
- **омбитасвир/паритапривир/ритонавир**
- урсосан
- фосфоглив
- эссенциале

ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ С БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ С БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- бета-интерферон
- **альфа-интерферон**
- все три в комплексе
- гамма-интерферон
- ферменты

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ВЫДЕЛЕНИИ HBSAG И ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТИ АЛАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЙ ПРИМЕНЯТЬ

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ВЫДЕЛЕНИИ HBSAG И ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТИ АЛАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЙ ПРИМЕНЯТЬ

- аллохол
- витамин В 12
- преднизолон
- **энтекавир**
- эссенциале

ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИНТЕРФЕРОНОТЕРАПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ В

ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИНТЕРФЕРОНОТЕРАПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ В

- вертикальный путь передачи инфекции
- **дикий штамм вируса**
- мужской пол
- мутантный штамм вируса
- нормальная активность ферментов

РАЗВИТИЕ СТЕАТОЗА ПЕЧЕНИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ С СВЯЗАН ЧАЩЕ ПРИ

РАЗВИТИЕ СТЕАТОЗА ПЕЧЕНИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ С СВЯЗАН ЧАЩЕ ПРИ

- 1 генотипе
- 2 генотипе
- **3 генотипе**
- 4 генотипе
- 5 генотипе

РАННИЙ ВИРУСОЛОГИЧЕСКИЙ ОТВЕТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С - ЭТО

РАННИЙ ВИРУСОЛОГИЧЕСКИЙ ОТВЕТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С - ЭТО

- нормализация показателей АлАТ через 1 месяц лечения
- отсутствие анти HCV IgM
- РНК HCV (-) через 1 месяц лечения
- **РНК HCV (-) через 3 месяца лечения**
- РНК HCV (-) через 6 месяцев лечения

РИСК РАЗВИТИЯ ГЕПТОЦЕЛЛЮЛЯРНОЙ КАРЦИНОМЫ ВЫШЕ ПРИ

РИСК РАЗВИТИЯ ГЕПТОЦЕЛЛЮЛЯРНОЙ КАРЦИНОМЫ ВЫШЕ ПРИ

- **хронических вирусных гепатитах В+С**
- хроническом вирусном гепатите F
- хроническом вирусном гепатите В
- хроническом гепатите Д
- хроническом гепатите С

СЕРОЛОГИЧЕСКИЙ МАРКЕР АКТИВНОЙ РЕПЛИКАЦИИ ВИРУСА ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА В

СЕРОЛОГИЧЕСКИЙ МАРКЕР АКТИВНОЙ РЕПЛИКАЦИИ ВИРУСА ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА В

- **НВе-Ag, IgM HBcor**
- анти-HBs
- анти-HBe
- HBs-Ag
- HBc-Ag

СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ

СОВРЕМЕННЫЙ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТАДИИ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ

- компьютерная томография
- сцинтиграфия
- УЗИ
- ФГДС
- эластография

СТЕПЕНЬ АКТИВНОСТИ ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПО

СТЕПЕНЬ БИОХИМИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПО

- **уровню АлАТ и АсАТ**
- уровню креатинина
- уровню тимоловой пробы
- уровню холестерина
- уровню щелочной фосфатазы

ТРАНЗИТОРНОЕ НОСИТЕЛЬСТВО МАТЕРИНСКИХ АНТИТЕЛ РЕБЕНКОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ С У МАТЕРИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

ТРАНЗИТОРНОЕ НОСИТЕЛЬСТВО МАТЕРИНСКИХ АНТИТЕЛ РЕБЕНКОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ С У МАТЕРИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- HBsAg
- **анти HCV IgG**
- анти HCV IgM
- антиHBsAg
- РНК HCV(+)

ХРОНИЗАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ ВГС СВЯЗЫВАЕТСЯ С

ХРОНИЗАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ ВГС СВЯЗЫВАЕТСЯ С

- **антигенной изменчивостью вируса**
- возможностью интеграции генома вируса с геномом гепатоцита
- выраженным иммунологическим ответом
- генетической предрасположенностью пациента
- фоновым изменением реактивности организма

ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЕСЯ ВНЕПЕЧЕНОЧНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ НСВ-ИНФЕКЦИИ

ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЕСЯ ВНЕПЕЧЕНОЧНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ НСВ-ИНФЕКЦИИ

- витилиго
- миокардит
- роговичные язвы Мурено
- синдром Гийена-Барре
- **смешанная криоглобулинемия**

Острая печеночная энцефалопатия

Вопросов в категории: 20

БЫСТРОЕ УМЕНЬШЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПЕЧЕНИ И ЕЕ БОЛЕЗНЕННОСТЬ В ПЕРИОД РАЗГАРА ЗАБОЛЕВАНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

БЫСТРОЕ УМЕНЬШЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПЕЧЕНИ И ЕЕ БОЛЕЗНЕННОСТЬ В ПЕРИОД РАЗГАРА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- выздоровлении
- дискинезии желчевыводящих путей
- **острой печеночной энцефалопатии**
- холангите
- хроническом гепатите

В ЛЕЧЕБНОМ ПИТАНИИ ПРИ ОПЭ НЕОБХОДИМО ОГРАНИЧИТЬ ПОТРЕБЛЕНИЕ

В ЛЕЧЕБНОМ ПИТАНИИ ПРИ ОПЭ НЕОБХОДИМО ОГРАНИЧИТЬ ПОТРЕБЛЕНИЕ

- **белков**
- воды
- жиров
- минералов
- углеводов

ДВИГАТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ КОМЕ I ПРИ ОПЭ

ДВИГАТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ КОМЕ I ПРИ ОПЭ

- астериксис
- гипорефлексия
- нарушение координации
- отсутствие реакции на все раздражители
- **патологические рефлексы Гордона, Бабинского**

ДВИГАТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ПРЕКОМЕ I ПРИ ОПЭ

ДВИГАТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ПРЕКОМЕ I ПРИ ОПЭ

- **астериксис**
- миоклонии
- отсутствие реакции на все раздражители
- патологические рефлексы Гордона, Бабинского
- хоботковый, сосательный рефлексы

ДЛЯ ПРЕКОМЫ I ПРИ ОПЭ ХАРАКТЕРНО

ДЛЯ ПРЕКОМЫ I ПРИ ОПЭ ХАРАКТЕРНО

- **возбуждение**
- заторможенность
- кома
- сознание не нарушено
- сопор

МЕТОД УМЕНЬШЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА АММИАКОГЕННОГО СУБСТРАТА В КИШЕЧНИКЕ ПРИ ОПЭ

МЕТОД УМЕНЬШЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА АММИАКОГЕННОГО СУБСТРАТА В КИШЕЧНИКЕ ПРИ ОПЭ

- диета с высоким содержанием белка
- диета с низким содержанием соли
- массаж живота
- обильное питье
- **очистительные клизмы**

НАИБОЛЕЕ ГРОЗНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА

НАИБОЛЕЕ ГРОЗНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА

- инфекционно-токсический шок
- **острая печеночная энцефалопатия**
- гиповолемический шок
- отек головного мозга
- отек легких

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР ОПЭ

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР ОПЭ

- вирус гепатита А
- **вирус гепатита В**
- вирус гепатита Е
- вирус гепатита С
- вирусный гепатит G

НАИБОЛЕЕ ЯРКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ

НАИБОЛЕЕ ЯРКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ

- асцит
- зеленоватый оттенок желтухи

- значительное увеличение печени
- спленомегалия
- **уменьшение печени при нарастании желтухи**

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ II СТЕПЕНИ (ПРЕКОМЫ II)

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ II СТЕПЕНИ (ПРЕКОМЫ II)

- непроизвольные мочеиспускание и дефекация
- отсутствие реакции на любые раздражители
- отсутствие сознания
- **спутанность сознания с сохранением реакции на сильные раздражители**
- тонические судороги

ОСНОВНОЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ПРИЗНАК ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

ОСНОВНОЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ПРИЗНАК ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- выявление Hbs Ag в сыворотке крови
- лейкопения
- повышение прямой фракции билирубина
- повышение холестерина
- **снижение синтеза протромбина и факторов свертывания крови**

ПРЕПАРАТ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ТОРМОЗНЫХ ПРОЦЕССОВ В ЦНС ПРИ ОПЭ

ПРЕПАРАТ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ТОРМОЗНЫХ ПРОЦЕССОВ В ЦНС ПРИ ОПЭ

- аминазин
- афобазол
- галаперидол
- фенobarбитал
- **флумазенил**

ПРЕПАРАТ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ОБЕЗВРЕЖИВАНИЕ АММИАКА В ПЕЧЕНИ

ПРЕПАРАТ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ОБЕЗВРЕЖИВАНИЕ АММИАКА В ПЕЧЕНИ

- **L-орнитина-L-аспартат**
- доксициклин
- лактулоза
- панкреатин
- фенobarбитал

ПРЕПАРАТ, ПОДАВЛЯЮЩИЙ КИШЕЧНУЮ МИКРОФЛОРУ ПРИ ОПЭ

ПРЕПАРАТ, ПОДАВЛЯЮЩИЙ КИШЕЧНУЮ МИКРОФЛОРУ ПРИ ОПЭ

- доксициклин
- дюспаталин
- омепразол
- панкреатин
- **рифаксимин**

ПСИХИЧЕСКИЙ СТАТУС ПРИ КОМЕ I ОПЭ

ПСИХИЧЕСКИЙ СТАТУС ПРИ КОМЕ I ОПЭ

- **выраженная дезориентация, сопор**
- глубокая кома
- легкая несобранность
- нарушение ритма сна
- снижение способности к вождению автомобиля

РАЗВИТИЕ ОПЭ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

РАЗВИТИЕ ОПЭ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- **повышением аммиака в крови**
- снижение креатинина
- снижение мочевины
- снижением аммиака в крови
- снижением ароматических аминокислот

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ L-ОРНИТИНА -L-АСПАРТАТА ПРИ ОПЭ КОМА I

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ L-ОРНИТИНА -L-АСПАРТАТА ПРИ ОПЭ КОМА I

- гранулят внутрь
- **раствор внутривенно капельно**
- раствор внутривенно струйно
- раствор внутримышечно
- раствор подкожно

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ L-ОРНИТИНА -L-АСПАРТАТА ПРИ ОПЭ ПРЕКОМА I

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ L-ОРНИТИНА -L-АСПАРТАТА ПРИ ОПЭ ПРЕКОМА I

- **гранулят внутрь**
- раствор внутривенно капельно
- раствор внутривенно струйно
- раствор внутримышечно
- раствор подкожно

ФАКТОРЫ, ПРОВОЦИРУЮЩИЕ РАЗВИТИЕ ОПЭ

ФАКТОРЫ, ПРОВОЦИРУЮЩИЕ РАЗВИТИЕ ОПЭ

- безбелковая диета
- диарея
- **злоупотребление алкоголем**
- инсоляция
- переохлаждение

ХАРАКТЕРНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ

ЛАБОРАТОРНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ

- билирубинемия за счет прямой фракции

- гиперальбуминемия
- лейкопения
- **лейкоцитоз**
- повышение протромбинового комплекса

Вирусные гепатиты В,С и Д

Вопросов в категории: 30

ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОДЛЕЖАТ

ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОДЛЕЖАТ

- врачи поликлиник
- все желающие
- **оперирующие хирурги, гинекологи**
- пожилые люди
- студенты вузов

ВИД ПРОФИЛАКТИКИ ВГС В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ

ВИД ПРОФИЛАКТИКИ ВГС В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ

- неспецифическая, специфическая и экстренная
- специфическая с активной иммунизацией и неспецифическая
- специфическая с пассивной иммунизацией и неспецифическая
- специфическая
- **только неспецифическая**

ВИРУС ГЕПАТИТА D ОТНОСИТСЯ К

ВИРУС ГЕПАТИТА D ОТНОСИТСЯ К

- гепаднавирусам
- буньявирусам
- **вирус не идентифицирован**
- флавивирсам
- энтеровирусам

ВИРУС ГЕПАТИТА В ВО ВНЕШНЕЙ СРЕДЕ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ -20 ГРАДУСОВ СОХРАНЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

ВИРУС ГЕПАТИТА В ВО ВНЕШНЕЙ СРЕДЕ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ -20 ГРАДУСОВ СОХРАНЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- **2-10 лет**
- 3-10 месяцев
- 5-10 дней
- нескольких часов
- гибнет мгновенно

ВИРУС ГЕПАТИТА В ОТНОСИТСЯ К

ВИРУС ГЕПАТИТА В ОТНОСИТСЯ К

- буньявирусам
- **гепадновирусам**
- герпесвирусам
- флавивирусам
- энтеровирусам

ВИРУС ГЕПАТИТА С ПРИ КИПЯЧЕНИИ ПОГИБАЕТ

ВИРУС ГЕПАТИТА С ПРИ КИПЯЧЕНИИ ПОГИБАЕТ

- в течение 10 минут
- в течение 20-30 минут
- в течение часа
- **в течение 2-3-х минут**
- мгновенно

КОНТАКТИРУЮЩИЕ С БОЛЬНЫМИ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В НАБЛЮДАЮТСЯ ПОСЛЕ РАЗОБЩЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ

КОНТАКТИРУЮЩИЕ С БОЛЬНЫМИ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В НАБЛЮДАЮТСЯ ПОСЛЕ РАЗОБЩЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 3 месяцев
- 1 месяца
- 1,5 месяцев
- 10 дней
- **6 месяцев**

ЛАБОРАТОРНЫЙ ТЕСТ, ПРЕДПОЛАГАЮЩИЙ ДИАГНОЗ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С

ЛАБОРАТОРНЫЙ ТЕСТ, ПРЕДПОЛАГАЮЩИЙ ДИАГНОЗ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С

- анти - НВсIgM
- **анти – НСv**
- гипербилирубинемия
- повышение тимоловой пробы
- увеличение активности aminotransferaz

МЕРЫ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

МЕРЫ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

- **вести иммуноглобулин внутримышечно после контакта и через 20-30 дней**
- ввести дозу иммуноглобулина с антителами к HbsAg
- ничего не делать
- одновременно ввести иммуноглобулин и вакцину
- срочно провести вакцинацию против гепатита

МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ОСТРОГО ВГД

МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ОСТРОГО ВГД

- биохимический анализ крови (билирубин, АлАТ)
- **ИФА**

- сцинтиграмма печени
- пункционная биопсия печени
- УЗИ печени

МЕТОД РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ГЕПАТИТА С

МЕТОД РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ГЕПАТИТА С

- ОАК
- биохимический анализ крови
- ИФА
- определение уробилина в моче
- **ПЦР-диагностика**

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ВАРИАНТ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ВАРИАНТ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С

- геморрагическая
- желтушная с холестазом
- **безжелтушная форма**
- желтушная форма
- фульминантная форма

ОСНОВНАЯ ТЕРАПИЯ ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

ОСНОВНАЯ ТЕРАПИЯ ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

- гепатопротекторы
- глюкокортикоиды
- инфузионная терапия
- **постельный режим и диета №5**
- противовирусные препараты

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

- водный
- контактно-бытовой
- **парентеральный**
- пищевой
- трансмиссивный

ОСТРЫЙ ДЕЛЬТА-ГЕПАТИТ (СУПЕРИНФЕКЦИЯ) МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ У

ОСТРЫЙ ДЕЛЬТА-ГЕПАТИТ МОЖЕТ (СУПЕРИНФЕКЦИЯ) РАЗВИТЬСЯ У

- больных гепатитом С
- больных гепатитом Е
- **больных хроническим гепатитом В**
- здоровых людей, не являющихся носителями HBsAg
- больных гепатитом А

ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ПРИВИВКИ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ПРИВИВКИ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- в течение 12 месяцев
- **в течение 6 месяцев**
- в течение 2 лет
- в течение 3 месяцев
- пожизненно

ПРЕПАРАТ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С

ПРЕПАРАТ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С

- римантадин
- ацикловир
- ганцикловир
- зидовудин
- **интрон А**

ПРИ ОСТРОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В ВЫЯВЛЯЮТСЯ

ПРИ ОСТРОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- **HbsAg , IgM к HBcAg**
- IgM к HVC, IgG к HVC
- IgG HbcAg
- IgM к HVA
- IgM к HVD

ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ БИОХИМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ

ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ БИОХИМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ

- повышение показателя тимоловой пробы
- гипербилирубинемия
- **снижение протромбинового индекса**
- снижение уровня непрямого билирубина
- увеличение активности aminотрансфераз

ПРОФИЛАКТИКА ВГД ВКЛЮЧАЕТ

ПРОФИЛАКТИКА ВГД ВКЛЮЧАЕТ

- вакцинация против гепатита А
- вакцинация против кори
- **вакцинация против гепатита В**
- интерферонотерапию
- употребление термически обработанной пищи

РЕГУЛЯРНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДОНОРОВ НА HBSAG

РЕГУЛЯРНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДОНОРОВ НА HBSAG

- **при каждой сдаче крови**
- 1 раз в 3 месяца
- ежегодно однократно
- при первой сдаче крови
- каждые 6 месяцев

С ЦЕЛЮ ПРОФИЛАКТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА D НЕОБХОДИМО

С ЦЕЛЮ ПРОФИЛАКТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА D НЕОБХОДИМО

- введение вакцины «Хаврикс»
- **введение вакцины «Энжерикс-В»**
- введение вакцины «Энцевир»
- провести интерферонотерапию
- употребление термически обработанной пищи

СЕРОЛОГИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В В ПЕРИОДЕ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ (ЧЕРЕЗ 3-6 МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ)

СЕРОЛОГИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В В ПЕРИОДЕ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ (ЧЕРЕЗ 3-6 МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ)

- АТ к HCV (суммарные)
- HBcIgM, HBsAg
- HBeAg
- HBc IgM
- **HBc IgG**

ТЕРМИН «КО-ИНФЕКЦИЯ» ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

ТЕРМИН «КО-ИНФЕКЦИЯ» ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- заражением на фоне вирусоносительства
- инфицирование вирусными гепатитами А,В,С и D
- **одновременным заражением двумя или более возбудителями**
- последовательным заражением двумя или более возбудителями
- инфицированием на фоне хронического гепатита

ТЕСТ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЙ ДИАГНОЗ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

ТЕСТ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЙ ДИАГНОЗ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

- АТ к HCV
- гипербилирубинемия
- **HBc IgM**
- повышение тимоловой пробы
- увеличение активности aminотрансфераз

УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА ПРИ СРЕДНЕТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА

УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА ПРИ СРЕДНЕТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА

- до 100 ммоль/л
- **от 100 до 200 ммоль/л**
- от 200 до 300 ммоль/л
- от 300 до 400 ммоль/л

- выше 400 ммоль/л

ХАРАКТЕРНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА Д

ХАРАКТЕРНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА Д

- не развивается острая печеночная энцефалопатия
- отсутствие гепатолиенального синдрома
- отсутствие лихорадочной реакции
- **сочетание с вирусным гепатитом В**
- частый исход - выздоровление

ХАРАКТЕРНЫЙ СИНДРОМ ПРЕДЖЕЛТУШНОГО ПЕРИОДА ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ С

ХАРАКТЕРНЫЙ СИНДРОМ ПРЕДЖЕЛТУШНОГО ПЕРИОДА ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ С

- болевой
- артралгический
- гриппоподобный
- **латентный**
- холестатический

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ЗАПОДОЗРИТЬ ВГЕ МОЖНО ПОСЛЕ ПРЕБЫВАНИЯ БОЛЬНОГО В

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ЗАПОДОЗРИТЬ ВГЕ МОЖНО ПОСЛЕ ПРЕБЫВАНИЯ БОЛЬНОГО В

- **азиатских странах**
- Европе
- районах Крайнего Севера
- Северной Америке
- Сибири

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВГВ

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВГВ

- контакт с больным гепатитом А
- контакт с животными
- короткий инкубационный период
- нарушение санитарно-гигиенического режима
- **отсутствие сезонности заболевания**

Вирусные гепатиты А и Е

Вопросов в категории: 30

IgM к HVA у больного с желтухой подтверждают

IgM к HVA у больного с желтухой подтверждают

- хронический вирусный гепатит А
- **острый вирусный гепатит А**
- острый вирусный гепатит В
- хронический вирусный гепатит В

- хронический вирусный гепатит С

IgM К HVE У БОЛЬНОГО С ЖЕЛТУХОЙ ПОДТВЕРЖДАЮТ

IgM К HVE У БОЛЬНОГО С ЖЕЛТУХОЙ ПОДТВЕРЖДАЮТ

- острый вирусный гепатит А
- **острый вирусный гепатит Е**
- перенесенный вирусный гепатит Е
- хронический вирусный гепатит А
- хронический вирусный гепатит Е

БОЛЬНЫМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ ПРОТИВОПОКАЗАНО

БОЛЬНЫМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ ПРОТИВОПОКАЗАНО

- аскорбиновая кислота
- **ацетилсалициловая кислота**
- глюкоза
- поливитамины
- рибоксин

В БАЗИСНУЮ ТЕРАПИЮ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ ВХОДИТ

В БАЗИСНУЮ ТЕРАПИЮ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ ВХОДИТ

- **режим, диета 5, обильное питье до 2-3 л., витамины**
- режим, диета 5, обильное питье, антибиотики
- режим, диета 5, обильное питье, интерферон
- режим, диета 5, обильное питье, преднизолон
- режим, диета 5, обильное питье, рибоксин

ВГЕ - ЭТО

ВГЕ - ЭТО

- кишечный антропозооноз
- **кишечный антропоноз**
- кишечный зооноз
- трансмиссивный антропозооноз
- трансмиссивный зооноз

ВЕДУЩИЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА Е

ВЕДУЩИЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА Е

- вертикальный
- **водный**
- контактно-бытовой
- пищевой
- половой

ДИНАМИКА ИММУНОГЛОБУЛИНОВ В ПЕРИОДЕ РАЗГАРА ВГА

ДИНАМИКА ИММУНОГЛОБУЛИНОВ В ПЕРИОДЕ РАЗГАРА ВГА

- снижение уровня иммуноглобулинов М
- значительное увеличение иммуноглобулинов G
- резкое нарастание иммуноглобулинов А, М, G
- снижение уровня иммуноглобулинов G
- **увеличение уровней иммуноглобулинов А и М**

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДЖЕЛТУШНОГО ПЕРИОДА ПРИ ТИПИЧНОЙ ФОРМЕ ВГА

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДЖЕЛТУШНОГО ПЕРИОДА ПРИ ТИПИЧНОЙ ФОРМЕ ВГА

- 1 месяц
- 1-3 дня
- 15-20 дней
- **4-7 дней**
- 8-14 дней

ДЛЯ ИММУНИЗАЦИИ ТОЛЬКО ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ПРИМЕНЯЕТСЯ

ДЛЯ ИММУНИЗАЦИИ ТОЛЬКО ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ПРИМЕНЯЕТСЯ

- Энцевир
- Панавир
- Твинринк
- **Хаврикс**
- Энжерикс-В

ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЙ ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ А И В ПРИМЕНЯЕТСЯ

ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЙ ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ А И В ПРИМЕНЯЕТСЯ

- Панавир
- **Твинринк**
- Хаврикс
- Энжерикс-В
- Энцевир

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ВГЕ

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ВГЕ

- 10-15 дней
- **15-40 дней**
- 3 месяца
- 40-60 дней
- до 6 месяцев

КАРТИНА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

КАРТИНА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- **лейкопенией, лимфоцитозом, нормальной или замедленной СОЭ**
- лейкопенией, лимфоцитозом, увеличенной СОЭ
- лейкоцитозом, лимфоцитозом, нормальной или замедленной СОЭ

- лейкоцитозом, моноцитозом
- лейкоцитозом, нейтрофилезом, увеличенной СОЭ

КЛИНИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ В ПЕРВЫЕ ДНИ ЖЕЛТУШНОГО ПЕРИОДА ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ВГА ОТ ВГВ

КЛИНИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ В ПЕРВЫЕ ДНИ ЖЕЛТУШНОГО ПЕРИОДА ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ВГА ОТ ВГВ

- гепатомегалия
- нарастание интоксикации
- развитие геморрагического синдрома
- **с развитием желтухи - улучшение самочувствия**
- упорная рвота

КОНТАКТНЫМ ПО ВИРУСНОМУ ГЕПАТИТУ А НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ 10% ИММУНОГЛОБУЛИН ВНУТРИМЫШЕЧНО ОДНОКРАТНО В СРОКИ

IgM К HVA У БОЛЬНОГО С ЖЕЛТУХОЙ ПОДТВЕРЖДАЮТ

- хронический вирусный гепатит А
- **острый вирусный гепатит А**
- острый вирусный гепатит В
- хронический вирусный гепатит В
- хронический вирусный гепатит С

КРАТКОВРЕМЕННАЯ ИЗОЛЯЦИЯ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ А В КВАРТИРЕ С ХОРОШИМИ БЫТОВЫМИ УСЛОВИЯМИ

КРАТКОВРЕМЕННАЯ ИЗОЛЯЦИЯ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ А В КВАРТИРЕ С ХОРОШИМИ БЫТОВЫМИ УСЛОВИЯМИ

- допускается на срок не более месяца
- **допускается на срок не более 3-х дней**
- не допускается
- допускается без ограничения срока по разрешению районного эпидемиолога
- допускается на срок не более недели

КРИТЕРИЙ ВЫПИСКИ БОЛЬНЫХ ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ

КРИТЕРИЙ ВЫПИСКИ БОЛЬНЫХ ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ

- активность АлАТ и АсАТ в пределах нормы
- **билирубинемия до 20,0 мкмоль/л**
- нормальная СОЭ
- отсутствие в крови HbsAg
- удовлетворительное самочувствие больного

КРИТЕРИЙ МЕЗЕНХИМАЛЬНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО СИНДРОМА ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ

КРИТЕРИЙ МЕЗЕНХИМАЛЬНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО СИНДРОМА ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ

- **повышение тимоловой пробы**
- билирубинемия
- повышение активности aminотрансфераз

- повышение показателя щелочной фосфатазы
- повышение уровня холестерина

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ ВГЕ НАБЛЮДАЕТСЯ У

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ ВГЕ НАБЛЮДАЕТСЯ У

- алкоголиков
- **беременных женщин**
- наркоманов
- пожилых людей
- спортсменов

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЯХ ДЛЯ БЕЗЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЫ ВГА

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЯХ ДЛЯ БЕЗЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЫ ВГА

- гипербилирубинемия
- **повышение уровня аминотрансфераз**
- повышение фибриногена
- повышение холестерина
- повышение щелочной фосфатазы

ОСНОВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЛЕГКИХ ФОРМ ВГЕ

ОСНОВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЛЕГКИХ ФОРМ ВГЕ

- инфузионная терапия
- применение гепатопротекторов
- применение глюкокортикостероидов
- **соблюдение режима и диеты**
- ферментные препараты

ОСНОВНОЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ КРИТЕРИЙ ЦИТОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ

ОСНОВНОЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ КРИТЕРИЙ ЦИТОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ

- **повышение активности аминотрансфераз**
- повышение тимоловой пробы
- повышение уровня холестерина
- повышение фракции свободного билирубина
- повышение фракции связанного билирубина

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ВЫЯВЛЯЮТ

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ВЫЯВЛЯЮТ

- anti-HBcore IgG
- **anti-HBs**
- HBsAg
- anti-HBcore IgM

- anti-HBe

ПРИ ВГА КОЭФФИЦИЕНТ ДЕ РИТИСА РАВЕН

ПРИ ВГА КОЭФФИЦИЕНТ ДЕ РИТИСА РАВЕН

- 0,2
- **0,6-0,8**
- 1,0-1,3
- 2,2
- 3,6

ПРИ ОСТРОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ С ПЕРВЫМИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ АНТИТЕЛА КЛАССА М К

ПРИ ОСТРОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ С ПЕРВЫМИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ АНТИТЕЛА КЛАССА М К

- **COR- антигену**
- NS 2 – антигену
- NS 3- антигену
- NS 4 – антигену
- NS 5- антигену

СРЕДНИЕ СРОКИ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А

СРЕДНИЕ СРОКИ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А

- от 2 до 6 месяцев
- **от 2 до 6 недель**
- от 14 до 60 дней
- от 20 до 200 дней
- от 7 до 12 дней

СРОКИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА РЕКОНВАЛЕСЦЕНТАМИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А

СРОКИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА РЕКОНВАЛЕСЦЕНТАМИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А

- до года после выписки из стационара
- до 2-х недель после выписки из стационара
- до 6 месяцев после выписки из стационара
- до 9 месяцев после выписки из стационара
- **от 1 до 3 месяцев после выписки**

СРОКИ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А (СО ДНЯ ИЗОЛЯЦИИ ПОСЛЕДНЕГО БОЛЬНОГО)

СРОКИ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А (СО ДНЯ ИЗОЛЯЦИИ ПОСЛЕДНЕГО БОЛЬНОГО)

- в течение 7 дней
- **в течение 35 дней**
- в течение 14 дней
- в течение 3 месяцев
- в течение 6 месяцев

СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- выраженности диареи
- высоте лихорадки
- **интенсивности желтухи**
- размерам печени и селезенки
- характеру изменений в ротоглотке

УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА ПРИ ЛЕГКОМ ТЕЧЕНИИ ЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА

УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА ПРИ ЛЕГКОМ ТЕЧЕНИИ ЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА

- до **100 ммоль/л**
- до 20,5 ммоль/л
- до 200 ммоль/л
- до 300 ммоль/л
- свыше 300 ммоль/л

ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ХОЛЕСТАЗА ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ

ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ХОЛЕСТАЗА ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ

- **кожный зуд**
- боль в области печени
- выраженная желтушность кожных покровов
- значительная гепатомегалия
- значительная спленомегалия

Трематодозы. Тропические гельминтозы

Вопросов в категории: 30

Антигельминтный препарат для лечения лоаоза, вухерериоза

Антигельминтный препарат для лечения лоаоза, вухерериоза

- **диэтилкарбамазин**
- левамизол
- никлозамид
- пирантел
- празиквантел

Больной через 8 месяцев после возвращения из Таиланда обратился к врачу с жалобами на лихорадку, отек мошонки, выделение молочно-белой мочи. Можно заподозрить

Больной через 8 месяцев после возвращения из Таиланда обратился к врачу с жалобами на лихорадку, отек мошонки, выделение молочно-белой мочи. Можно заподозрить

- **вухерериоз**
- лоаоз
- описторхоз
- токсокароз

- ШИСТОСОМОЗ

В фекалиях больного методом обогащения обнаружены яйца Fasciola hepatica разной степени зрелости. В этом случае

В фекалиях больного методом обогащения обнаружены яйца Fasciola hepatica разной степени зрелости. В этом случае

- Необходимо провести повторное исследование
- **Больной должен исключить из пищи печень крупного рогатого скота и через неделю провести повторное исследование**
- Необходимо провести дуоденальное зондирование
- Необходимо провести подробный опрос больного
- Срочно провести УЗИ внутренних органов

Возбудители анкилостомидозов - это

Возбудители анкилостомидозов - это

- **круглые черви**
- ленточные черви
- плоские черви
- сосальщики
- шистосомы

Возбудителями заболевания относящегося к группе "Cutaneous Larva migrans" являются

Возбудителями заболевания относящегося к группе "Cutaneous Larva migrans" являются

- личинки филярий
- **личинки анкилостом животных**
- личинки кишечной угрицы
- личинки токсокар
- личинки трихинелл

Возбудителями заболевания относящегося к группе "Cutaneous Larva migrans" являются

Возбудителями заболевания относящегося к группе "Cutaneous Larva migrans" являются

- личинки филярий
- **личинки анкилостом животных**
- личинки кишечной угрицы
- личинки токсокар
- личинки трихинелл

Диагностический признак мочевого шистосомоза является

Диагностический признак мочевого шистосомоза является

- выраженная протеинурия
- **гематурия**
- глюкозурия
- наличие уробилина
- цилиндрурия

Для какого сосальщика в жизненном цикле характерно наличие дополнительного хозяина - муравья

Для какого сосальщика в жизненном цикле характерно наличие дополнительного хозяина - муравья

- **Dicrocoelium lanceatum**
- *Metagonimus yokogawai*
- *Clonorchis sinensis*
- *Fasciola hepatica*
- *Opistorchis felinus*

Для противопаразитарного лечения анкилостомидозов применяют

Для противопаразитарного лечения анкилостомидозов применяют

- **албендазол**
- ивермектин
- левамизол
- никлозамид
- празиквантель

Железистая пролиферация эпителия желчных и панкреатических протоков характерна для

Железистая пролиферация эпителия желчных и панкреатических протоков характерна для

- лямблиоза
- **описторхоза**
- токсокароза
- трихинеллеза
- эхинококкоза

Заражение анкилостомидозом происходит при

Заражение анкилостомидозом происходит при

- **контакте с почвой, загрязненной личинками**
- укусе комарами
- укусе москитами
- употреблении мяса оленя
- употреблении свежей рыбы

К лимфатическим филяриозам относится

К лимфатическим филяриозам относится

- **вухерериоз**
- диروفилляриоз
- монсонеллез
- токсокароз
- трихинеллез

К трематодозам относится

К трематодозам относится

- аскаридоз
- тениоз
- трихинеллез

- **фасциолез**
- **эхинококкоз**

Курсовая доза празиквантела при лечении описторхоза

Курсовая доза празиквантела при лечении описторхоза

- 100 мг/кг массы
- 15 мг/кг массы
- 20 мг/кг массы
- 5 мг/кг массы
- **60 мг/кг массы**

Наиболее распространенный трематодоз в Красноярском крае

Наиболее распространенный трематодоз в Красноярском крае

- клонорхоз
- **описторхоз**
- парагонимоз
- трихинеллез
- фасциолез

Наиболее тяжелым проявлением онхоцеркоза является

Наиболее тяжелым проявлением онхоцеркоза является

- **поражение зрения**
- поражение кожи
- поражение лимфатической системы
- поражение половых органов
- поражение слизистых

Окончательным хозяином фасциолеза является

Окончательным хозяином фасциолеза является

- грызуны
- **мелкий и крупный рогатый скот**
- птицы
- рыбы карповых пород
- человек

Основа личной профилактики описторхоза

Основа личной профилактики описторхоза

- **исключить из пищи необеззараженную рыбу**
- исключить из пищи употребление зелени
- исключить из пищи овощи сырые
- исключить контакт с животными
- исключить контакт с моллюсками

Основное значение в диагностике мочеполового шистосомоза придается обнаружению яиц возбудителя в

Основное значение в диагностике мочевого шистосомоза придается обнаружению яиц возбудителя в

- вагинальном секрете
- кале
- крови
- мокроте
- **моче**

Переносчиками Лоаоза являются

Переносчиками Лоаоза являются

- колорадские жуки
- комары
- москиты
- мухи
- **слепни**

Препаратом выбора для лечения фасциолеза является

Препаратом выбора для лечения фасциолеза является

- албендазол
- левамизол
- мебендазол
- празиквантель
- **триклабендазол**

При исследовании дуоденального содержимого могут быть обнаружены яйца следующих гельминтов,

При исследовании дуоденального содержимого могут быть обнаружены яйца следующих гельминтов

- аскарид
- кишечной угрицы
- **описторхий**
- остриц
- широкого лентеца

При японском шистосомозе основное значение в диагностике - обнаружение яиц возбудителя в

При японском шистосомозе основное значение в диагностике - обнаружение яиц возбудителя в

- желчи
- кале
- крови
- мокроте
- **моче**

Срок диспансерного наблюдения за больными описторхозом после дегельминтизации

Срок диспансерного наблюдения за больными описторхозом после дегельминтизации

- 1 месяц

- 2 месяца
- 3 месяца
- 4 месяца
- **6 месяцев**

Укажите гельминтоз, который Международным агентством по исследованию рака отнесен к канцерогенам человека первой группы

Укажите гельминтоз, который Международным агентством по исследованию рака отнесен к канцерогенам человека первой группы

- аскаридоз
- диофиляриоз
- лоалоз
- **описторхоз**
- энтеробиоз

Фактор передачи описторхоза

Фактор передачи описторхоза

- зелень
- мясо крупного рогатого скота
- мясо утки
- овощи
- **свежая рыба карповых пород**

Характерные изменения в гемограмме при остром описторхозе

Характерные изменения в гемограмме при остром описторхозе

- гипохромная анемия
- лейкопения
- лимфоцитоз
- моноцитоз
- **эозинофилия до 30-40%**

Характерным признаком лоаоза является

Характерным признаком лоаоза является

- гиперемия лица
- кожный зуд
- круговая эритема
- мигрирующая опухоль на коже
- **отек мягких тканей нижних конечностей, половых органов**

Этиотропное лечение описторхоза осуществляется

ЭТИОТРОПНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОПИСТОРХОЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- албендазолом
- мебендазолом
- пирантелом
- **празиквантелом**
- примахином

Яйца описторхий можно обнаружить в кале после заражения через

Яйца описторхий можно обнаружить в кале после заражения через

- 1 месяц
- 1 неделю
- 2 недели
- 3 месяца
- **3 недели**

Холера. Гиповолемический шок

Вопросов в категории: 30

ДЛЯ БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ ШОКА

ДЛЯ БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ ШОКА

- анафилактического
- болевого
- **гиповолемического**
- инфекционно-токсического
- кардиогенного

ДЛЯ ТОКСИКОЗА С ЭКСИКОЗОМ ШТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО

ДЛЯ ТОКСИКОЗА С ЭКСИКОЗОМ ШТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО

- олигурия
- **потеря массы тела более 10%**
- потеря массы тела до 5%
- приглушенность сердечных тонов
- умеренная тахикардия

К ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОМУ ШОКУ ПРИВОДИТ

К ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОМУ ШОКУ ПРИВОДИТ

- интоксикация, выраженная лихорадка
- **обезвоживание**
- острая печеночная энцефалопатия
- отсутствие сознания
- эндотоксикоз

КОНТИНГЕНТ РИСКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ТЯЖЕЛОЙ ХОЛЕРОЙ

КОНТИНГЕНТ РИСКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ТЯЖЕЛОЙ ХОЛЕРОЙ

- больные с сердечно-сосудистой патологией
- больные с сахарным диабетом
- лица декретированной группы
- **лица с гипо-анацидными гастритами**
- лица с ожирением

МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ХОЛЕРЕ

МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ХОЛЕРЕ

- 1-3 дня
- 12-15 дней
- 48 часов
- **5 дней**
- 7-10 дней

НАЗНАЧЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПОКАЗАНО ПРИ

НАЗНАЧЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПОКАЗАНО ПРИ

- I степени токсикоза с эксикозом
- II степени токсикоза с эксикозом
- **III степени токсикоза с эксикозом**
- легких формах ОКИ
- стертых формах ОКИ

ОБЪЕМ РЕГИДРАТАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОМ ШОКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

ОБЪЕМ РЕГИДРАТАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОМ ШОКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- выраженностью и продолжительностью лихорадки
- выраженностью интоксикации
- **степенью дегидратации**
- частотой дефекаций
- частотой рвоты

ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ИЗОЛЯЦИИ ПРИ КОНТАКТЕ С ХОЛЕРНЫМ БОЛЬНЫМ ПОДЛЕЖАТ

ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ИЗОЛЯЦИИ ПРИ КОНТАКТЕ С ХОЛЕРНЫМ БОЛЬНЫМ ПОДЛЕЖАТ

- только декретированные лица
- только дети
- **лица, имеющие одинаковые условия по риску заражения**
- только имеющие диарею
- только лихорадящие

ОСНОВА РЕГИДРАТАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА

ОСНОВА РЕГИДРАТАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА

- введение гормональных препаратов
- введение дыхательных analeптиков
- введение коллоидных растворов
- **введение кристаллоидных препаратов**
- введение сердечно-сосудистых препаратов

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ДИАРЕИ У БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ДИАРЕИ У БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ

- аутоиммунная диарея
- **нарушение функционирования ферментных систем кишечника**

- повышенная проницаемость сосудов кишечника
- повышенное осмотическое давление в просвете кишечника
- усиленная перистальтика кишечника

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ХОЛЕРЫ

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ХОЛЕРЫ

- контактно-бытовой
- **водный**
- парентеральный
- трансмиссивный
- пищевой

ОЧАГ ХОЛЕРЫ СЧИТАЕТСЯ ЛИКВИДИРОВАННЫМ

ОЧАГ ХОЛЕРЫ СЧИТАЕТСЯ ЛИКВИДИРОВАННЫМ

- **после выписки последнего больного**
- после госпитализации последнего больного
- после проведения заключительной дезинфекции на дому
- через 10 дней после выписки последнего больного
- через 3 месяца после госпитализации последнего больного

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ХОЛЕРЫ ВКЛЮЧАЕТ

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ХОЛЕРЫ ВКЛЮЧАЕТ

- введение гемодеза, полиглюкина в вену
- введение плазмы крови в вену
- **введение растворов ацесоль, трисоль в вену**
- применение гормональных препаратов
- применение сердечно-сосудистых средств

ПОТЕРЯ ЖИДКОСТИ ПРИ ДЕГИДРАТАЦИИ II СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ

ПОТЕРЯ ЖИДКОСТИ ПРИ ДЕГИДРАТАЦИИ II СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ

- **4-6% от массы тела**
- 7-9% от массы тела
- более 10% от массы тела
- до 1% от массы тела
- до 3% от массы тела

ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНО ХОЛЕРНОГО ВИБРИОНА

ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНО ХОЛЕРНОГО ВИБРИОНА

- проникает в энтероциты
- **находится в просвете кишечника**
- проникает в кровяное русло
- проникает в мезентериальные лимфатические узлы
- разносится по всему организму

ПРЕПАРАТ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО АЦИДОЗА ПРИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОМ ШОКЕ

ПРЕПАРАТ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО АЦИДОЗА ПРИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОМ ШОКЕ

- **3% раствор гидрокарбоната натрия**
- 5% раствор глюкозы
- дисоль
- полиглюкин
- реополиглюкин

ПРИ ВСПЫШКЕ ХОЛЕРЫ ПОДОЗРИТЕЛЬНЫМ НА ЭТУ ИНФЕКЦИЮ СЧИТАЮТСЯ

ПРИ ВСПЫШКЕ ХОЛЕРЫ ПОДОЗРИТЕЛЬНЫМ НА ЭТУ ИНФЕКЦИЮ СЧИТАЮТСЯ

- **больные с диареей**
- больные с болями в животе
- больные с лимфаденитом
- все контактные
- все лихорадящие

С ЦЕЛЬЮ ЭНТЕРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

С ЦЕЛЬЮ ЭНТЕРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- гемодез
- инфезол
- плазма
- **регидрон**
- реополиглюкин

САМЫЙ РАННИЙ ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ПРИ ХОЛЕРЕ

САМЫЙ РАННИЙ ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ПРИ ХОЛЕРЕ

- «руки прачки»
- афония
- **жидкий стул**
- лихорадка с ознобом
- отсутствие сознания

СХОДНЫЕ С ХОЛЕРОЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫЗЫВАЕТ

СХОДНЫЕ С ХОЛЕРОЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫЗЫВАЕТ

- биовар El Tor
- **НАГ- вибрион**
- серовар Nikojima
- серовар Inaba
- серовар Ogawa

ТЕКУЩАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ БОЛЬНОГО ИЛИ ВИБРИОНОСИТЕЛЯ ХОЛЕРЫ ПРОВОДИТСЯ

ТЕКУЩАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ БОЛЬНОГО ИЛИ ВИБРИОНОСИТЕЛЯ ХОЛЕРЫ ПРОВОДИТСЯ

- после удаления трупа
- после госпитализации больного
- **до госпитализации больного**
- не проводится
- после госпитализации только вибрионосителя

ТИП КОСТЮМА ДЛЯ РАБОТЫ С БОЛЬНЫМ ХОЛЕРОЙ

ТИП КОСТЮМА ДЛЯ РАБОТЫ С БОЛЬНЫМ ХОЛЕРОЙ

- I
- II
- III
- **IV**
- не требуется

ТОКСИКОЗ С ЭКСИКОЗОМ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

ТОКСИКОЗ С ЭКСИКОЗОМ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- ротавирусной инфекции
- сальмонеллезе
- **холере**
- энтероинвазивном эшерихиозе
- энтеротоксигенном эшерихиозе

ТОКСИН ХОЛЕРНОГО ВИБРИОНА

ТОКСИН ХОЛЕРНОГО ВИБРИОНА

- аллерген
- прототоксин
- экзо- и эндотоксины
- эндотоксин
- **энтеротоксин**

УВЕЛИЧЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ ПЛАЗМЫ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

УВЕЛИЧЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ ПЛАЗМЫ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- анафилактического шока
- геморрагического шока
- **гиповолемического шока**
- инфекционно-токсического шока
- кардиогенного шока

ХАРАКТЕРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ГЕМОГРАММЫ ПРИ ХОЛЕРЕ

ХАРАКТЕРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ГЕМОГРАММЫ ПРИ ХОЛЕРЕ

- эритропения
- лейкопения
- лимфопения
- **повышение индекса гематокрита**
- эозинофилия

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ДЛЯ ХОЛЕРНОГО АЛГИДА

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ДЛЯ ХОЛЕРНОГО АЛГИДА

- опистотонус
- **рука прачки**
- симптом Падалки
- симптом Пастернацкого
- схваткообразные боли в животе

ХАРАКТЕРНЫЙ ХОЛЕРНЫЙ СТУЛ

ХАРАКТЕРНЫЙ ХОЛЕРНЫЙ СТУЛ

- «малиновое желе»
- «ректальный плевок»
- **«рисовый отвар»**
- «мясные помои»
- зелёного цвета, зловонный

ХОЛЕРОГЕН-ЭКЗОТОКСИН У БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ ВЫЗЫВАЕТ

ХОЛЕРОГЕН-ЭКЗОТОКСИН У БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ ВЫЗЫВАЕТ

- усиление перистальтики кишечника
- катаральное воспаление слизистой толстого кишечника
- катаральное воспаление слизистой тонкого кишечника
- уменьшение перистальтики кишечника
- **электролитную диарею**

ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ХОЛЕРЫ ВКЛЮЧАЕТ

ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ХОЛЕРЫ ВКЛЮЧАЕТ

- **тетрациклин**
- анальгин
- ацесоль
- йодантипирин
- трисоль

Менингококковая инфекция, дифтерия, тонзиллиты

Вопросов в категории: 30

ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ИГРАЕТ

ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ИГРАЕТ

- аллергические реакции
- **бактериemia**
- токсинемия
- тропность N. Meningitides к веществу мозга
- тропность N. Meningitides к мозжечку

ВОЗБУДИТЕЛЬ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

ВОЗБУДИТЕЛЬ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

- грам отрицательная палочка
- **грам отрицательные кокки**
- грам положительная палочка
- грам положительные кокки
- простейшие

ВХОДНЫЕ ВОРОТА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

ВХОДНЫЕ ВОРОТА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

- конъюнктивы
- неповрежденная кожа
- **носоглотка**
- поврежденная кожа
- проксимальный отдел тонкого кишечника

ДЕЙСТВИЕ МЕНИНГОКОККОВОГО ЭНДОТОКСИНА

ДЕЙСТВИЕ МЕНИНГОКОККОВОГО ЭНДОТОКСИНА

- снижение проницаемости капилляров
- **вазодилатация**
- вазоконстрикция
- гипоксия
- эндовакулит

ЗНАЧИТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА ИСХОД ДИФТЕРИИ

ЗНАЧИТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА ИСХОД ДИФТЕРИИ

- дозы глюкокортикостероидов
- дозы и способ введения антибиотиков
- дозы ПДС
- кратность введения ПДС
- **сроки начала лечения**

ИСТОЧНИК МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

ИСТОЧНИК МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

- **человек**
- грызуны
- домашние животные
- клещи
- насекомые

МАТЕРИАЛ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО И БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ТОНЗИЛЛИТАХ

МАТЕРИАЛ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО И БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ТОНЗИЛЛИТАХ

- моча
- кровь
- ликвор

- **мазки из зева и носа**
- мазок из носоглотки

МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ БАКТЕРИЕЙ ВИДА

МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ БАКТЕРИЕЙ ВИДА

- Salmonella
- Streptococcus
- **Neisseria**
- Shigella
- Staphylococcus

МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НОСИТЕЛЕЙ НЕТОКСИГЕННЫХ КОРИНЕБАКТЕРИЙ ДИФТЕРИИ

МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НОСИТЕЛЕЙ НЕТОКСИГЕННЫХ КОРИНЕБАКТЕРИЙ ДИФТЕРИИ

- госпитализируют в стационар
- госпитализируют контактных
- **назначают лечение и оставляют на дому**
- обследуют контактных
- отстраняют от работы

НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ОЧАГОМ ДИФТЕРИИ (ПОСЛЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО ИЛИ НОСИТЕЛЯ) УСТАНАВЛИВАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ОЧАГОМ ДИФТЕРИИ (ПОСЛЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО ИЛИ НОСИТЕЛЯ) УСТАНАВЛИВАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1-2 дня
- 10 дней
- 15 дней
- 4-5 дней
- **7 дней**

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ

- бледность и цианоз кожных покровов
- **геморрагическая сыпь**
- острейшее начало, озноб и высокая температура
- ригидность мышц затылка
- увеличение печени и селезенки

ОСЛОЖНЕНИЕ ДИФТЕРИИ

ОСЛОЖНЕНИЕ ДИФТЕРИИ Острая печеночная недостаточность

- бакэндокардит
- гиповолемический шок
- геморрагический шок
- острая печеночная недостаточность
- **полирадикулоневропатия**

ОСЛОЖНЕНИЕ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИВОДЯЩЕЕ К ЛЕТАЛЬНОМУ ИСХОДУ ПРИ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ

ОСЛОЖНЕНИЕ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИВОДЯЩЕЕ К ЛЕТАЛЬНОМУ ИСХОДУ ПРИ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ

- отек мозга
- легочное кровотечение
- **миокардит**
- острая печеночная энцефалопатия
- отек легких

ОСНОВНОЕ СРЕДСТВО, ИСПОЛЬЗУЕМОЕ В ТЕРАПИИ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА

ОСНОВНОЕ СРЕДСТВО, ИСПОЛЬЗУЕМОЕ В ТЕРАПИИ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА

- кефзол
- **цефтриаксон в больших дозах**
- левомецетин сукцинат натрия
- сульфален
- тетрациклин в сочетании с сульгином

ОСНОВНОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ДИФТЕРИИ

ОСНОВНОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ДИФТЕРИИ

- бактериоскопический
- **бактериологический**
- биологический
- молекулярно-генетический
- серологический

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

- водный
- **воздушно-капельный**
- контактно-бытовой
- пищевой
- трансмиссивный

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ДИФТЕРИИ

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ДИФТЕРИИ

- **воздушно-капельный**
- гемоперкутанный
- контактно-бытовой
- трансмиссивный
- фекально-оральный

ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ АГРЕССИИ МЕНИНГОКОККА СЛУЖИТ

ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ АГРЕССИИ МЕНИНГОКОККА СЛУЖИТ

- аллерген
- токсинообразование не свойственно
- экзотоксин
- эндо-и экзотоксин
- **эндотоксин**

ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ЭКСТРЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ПДС

ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ЭКСТРЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ПДС

- выделение возбудителя без клинических симптомов болезни
- гипертрофия миндалин III степени
- **клиническое подозрение на дифтерию**
- наложения в ротоглотке и выделение нетоксигенного возбудителя дифтерии
- пребывание в очаге дифтерии

ПОСЛЕДНЯЯ ВСПЫШКА ДИФТЕРИИ БЫЛА СВЯЗАНА С

ПОСЛЕДНЯЯ ВСПЫШКА ДИФТЕРИИ БЫЛА СВЯЗАНА С

- большого количества токсигенных форм возбудителя
- **провалом вакцинации у взрослых**
- вирулентностью возбудителя
- высокой восприимчивостью людей к инфекции
- снижения иммунитета у населения

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО ДИФТЕРИЙНЫМ КРУПОМ ПРОВОДИТСЯ ВВЕДЕНИЕ ПДС В ТЕЧЕНИЕ

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО ДИФТЕРИЙНЫМ КРУПОМ ПРОВОДИТСЯ ВВЕДЕНИЕ ПДС В ТЕЧЕНИЕ

- **до исчезновения или значительного уменьшения стенотических явлений**
- до полного исчезновения стенотических явлений
- + 1 дня после исчезновения стенотических явлений
- 1 дня
- 2 дней

ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ В ЛИКВОРЕ ЦИТОЗ ЗА СЧЕТ

ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ В ЛИКВОРЕ ЦИТОЗ ЗА СЧЕТ

- эозинофилов
- лимфоцитов
- **нейтрофилов**
- плазмоцитов
- эритроцитов

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К МАССИВНОЙ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ДИФТЕРИИ

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К МАССИВНОЙ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ДИФТЕРИИ

- **миокардит**
- венозная гипертензия
- высокая температура
- коллапс

- субнормальная температура

СОСТОЯНИЕ МЕНИНГОКОККА, ПРИСУЩЕЕ НОСИТЕЛЬСТВУ

СОСТОЯНИЕ МЕНИНГОКОККА, ПРИСУЩЕЕ НОСИТЕЛЬСТВУ

- **вегетация**
- гибель микроорганизма
- гиперэргическая реакция
- гипоэргическая реакция
- токсинообразование

СПИННОМОЗГОВАЯ ПУНКЦИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

СПИННОМОЗГОВАЯ ПУНКЦИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

- выраженном менингеальном симптомокомплексе
- **клинической картине отека головного мозга**
- наличие геморрагической сыпи на кожных покровах
- появление патологических рефлексов (девиация языка и т.д.)
- упорной многократной рвоте

ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА ДИФТЕРИИ

ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА ДИФТЕРИИ локализованная дифтерия гортани

- локализованная дифтерия гортани
- **распространенная дифтерия гортани**
- дифтерия кожи
- локализованная дифтерия ротоглотки
- распространенная дифтерия ротоглотки

ФИБРИННАЯ ПЛЕНКА ПРИ ДИФТЕРИИ ПОЯВЛЯЕТСЯ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ ЧЕРЕЗ

ФИБРИННАЯ ПЛЕНКА ПРИ ДИФТЕРИИ ПОЯВЛЯЕТСЯ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ ЧЕРЕЗ

- **8-12 часов**
- 1 сутки
- 2 суток
- 3 суток
- 5 суток

ХАРАКТЕР ДЫХАНИЯ, ТИПИЧНЫЙ ДЛЯ СИНДРОМА КРУПА

ХАРАКТЕР ДЫХАНИЯ, ТИПИЧНЫЙ ДЛЯ СИНДРОМА КРУПА

- учащенное дыхание
- аритмичное дыхание
- **затруднение вдоха**
- затруднение выдоха
- поверхностное дыхание

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА

- геморрагическая сыпь
- жидкий стул
- лимфаденопатия
- **ригидность мышц затылка**
- увеличение печени и селезенки

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОГО НАЗОФАРИНГИТА

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОГО НАЗОФАРИНГИТА

- обильные гнойные наложения на миндалинах
- выраженный отек паратонзиллярной области
- **незначительная гиперемия миндалин и дужек**
- пленки серо-белого цвета на миндалинах
- ригидность мышц затылка

Грипп и ОРВИ

Вопросов в категории: 30

АНТИБИОТИКИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГРИППА ПРИМЕНЯЮТСЯ

АНТИБИОТИКИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГРИППА ПРИМЕНЯЮТСЯ

- с 5-го дня болезни
- не применяются
- **при присоединении бактериальной флоры**
- с 1-го дня болезни
- с 3-го дня болезни

ВИРУС ГРИППА ОТНОСИТСЯ К

ВИРУС ГРИППА ОТНОСИТСЯ К

- буньявирусам
- энтеровирусам
- гепадновирусам
- **ортомиксовирусам**
- флавивирусам

ГЕМОМРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

ГЕМОМРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- респираторно-синцитиальной инфекции
- аденовирусной инфекции
- гриппе
- **парагриппе**
- риновирусной инфекции

ДЛЯ ПЛАНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

ДЛЯ ПЛАНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- антигриппин
- **вакцина**

- гаммаглобулин специфический
- интерферон
- сыворотка противогриппозная

ДЛЯ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО

ДЛЯ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО

- бронхит
- гепатомегалия
- лимфаденит
- спленомегалия
- **упорный насморк**

ДЛЯ РИНОЦИТОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ГРИППЕ ПРОИЗВОДЯТ ЗАБОР МАЗКОВ

ДЛЯ РИНОЦИТОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ГРИППЕ ПРОИЗВОДЯТ ЗАБОР МАЗКОВ

- желчи
- крови
- мочи, кала
- **отделяемого из носа**
- слюны, мокроты

ЖИДКИЙ СТУЛ ПРИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ СВЯЗАН С

ЖИДКИЙ СТУЛ ПРИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ СВЯЗАН С

- поражением головного мозга
- поражением конъюнктив
- **поражением мезетериальных лимфоузлов**
- поражением слизистых оболочек верхних дыхательных путей
- поражением спинного мозга

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1 – 2 дня
- **10 дней**
- 11-14 дней
- 4 дня
- 7 – 12 дней

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ГРИППЕ

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ГРИППЕ

- вирусоноситель
- домашние животные
- насекомые
- птицы
- **больной человек**

К ИНГИБИТОРАМ НЕЙРОМИНИДАЗЫ ОТНОСИТСЯ

К ИНГИБИТОРАМ НЕЙРОМИНИДАЗЫ ОТНОСИТСЯ

- ремантадин
- амантадин
- ингавирин
- терафлю
- **тамифлю**

НАИБОЛЕЕ СЛОЖНО ВЫСТАВИТЬ КЛИНИЧЕСКИ

НАИБОЛЕЕ СЛОЖНО ВЫСТАВИТЬ КЛИНИЧЕСКИ

- **респираторно-синцитиальную инфекцию**
- аденовирусную инфекцию
- грипп
- парагрипп
- риновирусную инфекцию

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ ГРИППЕ В

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ ГРИППЕ В

- бронхах
- **гортани**
- легких
- носоглотке
- трахее

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

- **вторичная пневмония**
- гломерулонефрит
- менингит
- сепсис
- эндокардит

ОСЛОЖНЕНИЕ ГРИППА

ОСЛОЖНЕНИЕ ГРИППА

- диарея
- кольпит
- миозит
- моноартрит
- **пневмония**

ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ГРИППЕ И ОРВИ

ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ГРИППЕ И ОРВИ

- **воздушно-капельный**

- контактно-бытовой
- парентеральный
- половой
- трансмиссивный

ОСНОВНЫЕ СИНДРОМЫ ПРИ ГРИППЕ

ОСНОВНЫЕ СИНДРОМЫ ПРИ ГРИППЕ

- интоксикационный и тонзиллярный
- **интоксикационный и катаральный**
- интоксикационный и колитический
- интоксикационный и лимфаденопатии
- интоксикационный и менингеальный

ПРЕПАРАТ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА

ПРЕПАРАТ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА

- амантадин
- арбидол
- ремантадин
- тамифлю
- **ваксигрипп**

ПРЕПАРАТ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУНИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ

ПРЕПАРАТ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУНИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ

- бруцеллин
- бруцеллин
- иммуноглобулин коревой
- **инфлювак**
- энцепур

РЕПРОДУКЦИЯ ВИРУСА ГРИППА ПРОИСХОДИТ В

РЕПРОДУКЦИЯ ВИРУСА ГРИППА ПРОИСХОДИТ В

- в плоском эпителии почечных канальцев
- в слизистой альвеолоцитов
- эндотелии сосудов
- энтероцитах кишечника
- **эпителиоцитах слизистой носа**

РИНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К

РИНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К

- бронхиальной астме
- к пиелонефриту
- **развитию хронических отоларингологических заболеваний**
- туберкулезу легких
- формированию кист пазух

СИНДРОМ КРУПА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**СИНДРОМ КРУПА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- аденовирусной инфекции
- гриппа
- **парагриппа**
- респираторно-синцитиальной инфекции
- риновирусной инфекции

ТЯЖЕЛЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ТЕЧЕНИЯ ГРИППА**ТЯЖЕЛЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ТЕЧЕНИЯ ГРИППА**

- осложненный
- акатаральный
- афебрильный
- **молниеносный**
- типичный

УВЕЛИЧЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**УВЕЛИЧЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- гриппа
- парагриппа
- респираторно-синцитиальной инфекции
- риновирусной инфекции
- **аденовирусной инфекции**

УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ И СЕЛЕЗЕНКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ И СЕЛЕЗЕНКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- гриппа
- **аденовирусной инфекции**
- парагриппа
- респираторно-синцитиальной инфекции
- риновирусной инфекции

ФАРИНГОКОНЪЮНКТИВАЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**ФАРИНГОКОНЪЮНКТИВАЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- **аденовирусной инфекции**
- гриппа
- парагриппа
- риновирусной инфекции
- энтеровирусной инфекции

ХАРАКТЕР ВОСПАЛЕНИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ГРИППЕ**ХАРАКТЕР ВОСПАЛЕНИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ГРИППЕ**

- **катаральное**

- иммунное
- фибринозно-геморрагическое
- фибринозно-некротическое
- фибринозное

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

- гнойные наложения на слизистой миндалин
- **конъюнктивит**
- пятна Бельского-Коплика-Филатова
- увеличение околоушных желез
- фибринозные наложения на слизистой миндалин

ХАРАКТЕРНЫЙ СИНДРОМ ДЛЯ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

ХАРАКТЕРНЫЙ СИНДРОМ ДЛЯ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

- ларингит
- трахеит
- бронхит
- **склерит**
- фарингит

ЭКСПРЕСС-МЕТОД ВЕРИФИКАЦИИ ГРИППА

ЭКСПРЕСС-МЕТОД ВЕРИФИКАЦИИ ГРИППА

- рентгенография грудной клетки
- **РИФ**
- РН
- РНГА
- РСК

ЭТИТОРОПНОЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМ ГРИППА

ЭТИТОРОПНОЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМ ГРИППА

- антигриппин
- арбидол
- гаммаглобулин
- интерферон
- **тамифлю**

Герпетические инфекции

Вопросов в категории: 30

В МЕСТЕ ВХОДНЫХ ВОРОТ ПРИ ЦМВ – ИНФЕКЦИИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

В МЕСТЕ ВХОДНЫХ ВОРОТ ПРИ ЦМВ – ИНФЕКЦИИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- папула
- эритема
- карбункул

- **отсутствие изменений**
- первичный аффект

В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЛЕЖИТ

В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЛЕЖИТ

- воспалительный процесс
- деструктивный процесс
- **лимфопролиферативный процесс**
- распад эритроцитов
- склерозирование сосудов

ВИРУС ЭПШТЕЙНА-БАРР ОБЛАДАЕТ ТРОПНОСТЬЮ К

ВИРУС ЭПШТЕЙНА-БАРР ОБЛАДАЕТ ТРОПНОСТЬЮ К

- макрофагам
- **В-лимфоцитам**
- моноцитам
- нейтрофилам
- Т-лимфоцитам

ВИРУС ЭПШТЕЙНА-БАРР ОТНОСИТСЯ К

ВИРУС ЭПШТЕЙНА-БАРР ОТНОСИТСЯ К

- гепаднавирусам
- буньявирусам
- **герпесвирусам**
- ретровирусам
- энтеровирусам

ВОЗБУДИТЕЛЬ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА

ВОЗБУДИТЕЛЬ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА

- вирус Коксаки
- риккетсия Провачека
- **вирус Эпштейна-Барр**
- стафилококк
- стрептококк

ДЛЯ ЛАТЕНТНОЙ ФОРМЫ ЦМВ-ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО

ДЛЯ ЛАТЕНТНОЙ ФОРМЫ ЦМВ-ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО

- катаральные явления
- высокая лихорадка
- **отсутствие симптомов заболевания**
- длительные диареи
- одышка

ДЛЯ ОСТРОЙ ЦМВ – ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО

ДЛЯ ОСТРОЙ ЦМВ – ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО

- положительная реакция Гоффа и Бауэра
- положительная реакция Ловрика
- положительная реакция Пауля—Буннеля
- положительные IgG к цитомегаловирусу
- **положительные IgM к цитомегаловирусу**

ДОСТОВЕРНО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА

ДОСТОВЕРНО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА

- моноцитоз
- наличие атипичных мононуклеоаров
- **свыше 12% атипичных мононуклеаров**
- свыше 20% атипичных мононуклеаров
- свыше 30% атипичных мононуклеаров

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ДЛИТСЯ

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ДЛИТСЯ

- 1-10 дней
- 11-20 дней
- 21-30 дней
- **31-50 дней**
- 51-70 дней

ИНОЕ НАЗВАНИЕ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА

ИНОЕ НАЗВАНИЕ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА

- озорная лихорадка
- половая лихорадка
- поцелуйная ангина
- **поцелуйная болезнь**
- флиртующая ангина

ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ – ЭТО

ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ – ЭТО

- бактериальная инфекция
- **вирусная инфекция**
- гельминтоз
- прионная болезнь
- трансмиссивная инфекция

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ

- грызуны
- блохи
- **больной человек**
- домашние животные
- клещи

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА

- **везикулезные высыпания на губах, крыльях носа**
- головная боль, головокружение
- повышение температуры до субфебрильных цифр
- повышение температуры до фебрильных цифр
- слабость, недомогание

ЛАТЕНТНАЯ ЦМВ-ИНФЕКЦИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ

ЛАТЕНТНАЯ ЦМВ-ИНФЕКЦИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ

- положительной реакция Гоффа и Бауэра
- положительной реакция Ловрика
- положительной реакция Пауля—Буннеля
- **положительных IgG к цитомегаловирусу**
- положительных IgM к цитомегаловирусу

МЕСТО ПЕРСИСТЕНЦИИ ВПГ-1

МЕСТО ПЕРСИСТЕНЦИИ ВПГ-1

- ганглии грудного отдела позвоночника
- **ганглии тройничного нерва**
- ганглии крестцового сплетения
- ганглии поясничного отдела позвоночника
- ганглии шейного отдела

МЕСТО ПЕРСИСТЕНЦИИ ВПГ-2

МЕСТО ПЕРСИСТЕНЦИИ ВПГ-2

- ганглии грудного отдела позвоночника
- **ганглии крестцового сплетения**
- ганглии поясничного отдела позвоночника
- ганглии тройничного нерва
- ганглии шейного отдела

НАИБОЛЕЕ ОПАСНА ДЛЯ ВНУТРИУТРОБНОГО ЗАРАЖЕНИЯ ПЛОДА

НАИБОЛЕЕ ОПАСНА ДЛЯ ВНУТРИУТРОБНОГО ЗАРАЖЕНИЯ ПЛОДА

- ветряная оспа
- латентная герпетическая инфекция, вызванная ВПГ-2
- латентная герпетическая инфекция, вызванная ВПГ-1
- **острая цитомегаловирусная инфекция**
- хроническая цитомегаловирусная инфекция

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА УВЕЛИЧЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА УВЕЛИЧЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

- **генерализованная лимфаденопатия**

- паховых
- подмышечных
- подчелюстных
- шейных

ОБЩИЕ СИМПТОМЫ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ И ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ГЕРПЕСА

ОБЩИЕ СИМПТОМЫ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ И ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ГЕРПЕСА

- боли по ходу нервных стволов
- **везикулезная сыпь на коже**
- головная боль
- рвота
- судороги

ОСТРАЯ ФОРМА ПРИОБРЕТЕННОЙ ЦМВ-ИНФЕКЦИИ КЛИНИЧЕСКИ НАПОМИНАЕТ

ОСТРАЯ ФОРМА ПРИОБРЕТЕННОЙ ЦМВ-ИНФЕКЦИИ КЛИНИЧЕСКИ НАПОМИНАЕТ

- вторичный сифилис
- ГЛПС
- **инфекционный мононуклеоз**
- лептоспироз
- острый гепатит В

ОТЛИЧИТЕЛЬНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ОТ ЗОСТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ

ОТЛИЧИТЕЛЬНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ОТ ЗОСТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ

- наличие болевого синдрома
- выраженная астения
- **отсутствие болевого синдрома**
- повышение температуры тела
- появление высыпаний в месте поражения

ПОРАЖЕНИЕ ГЛАЗ ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОТЕКАЕТ В ВИДЕ

ПОРАЖЕНИЕ ГЛАЗ ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОТЕКАЕТ В ВИДЕ

- поражение глаз не характерно
- иридоциклита
- **кератита**
- конъюнктивита
- склерита

ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬШИНСТВА ГЕРПЕТИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ

ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬШИНСТВА ГЕРПЕТИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ

- **ацикловир**
- ингавирин
- йодантипирин
- лавомакс

- тамифлю

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ЦМВ-ИНФЕКЦИИ

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ЦМВ-ИНФЕКЦИИ

- алиментарный
- водный
- контактно-бытовой
- трансмиссивный
- **трансплацентарный**

СИМПТОМОКОМПЛЕКС, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА

СИМПТОМОКОМПЛЕКС, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА

- высокая лихорадка, сыпь, желтуха, гепатоспленомегалия, лимфаденопатия
- высокая лихорадка, ангина, гепатомегалия
- высокая лихорадка, ангина, гепатоспленомегалия, лимфаденопатия
- **высокая лихорадка, ангина, сыпь, гепатоспленомегалия, лимфаденопатия**
- субнормальная температура, лимфаденит, сыпь

СЫПЬ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА

СЫПЬ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА

- крупно-пятнистая
- везикулезная
- мелкоточечная
- **пятнисто-папулезная**
- розеолезная

ТИПИЧНЫЙ ЭЛЕМЕНТ СЫПИ В РАЗГАР БОЛЕЗНИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ

ТИПИЧНЫЙ ЭЛЕМЕНТ СЫПИ В РАЗГАР БОЛЕЗНИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ

- петехии
- булла
- **везикулы**
- папула
- пустула

ХАРАКТЕРНАЯ КАРТИНА БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СЫВОРОТКИ КРОВИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ

ХАРАКТЕРНАЯ КАРТИНА БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СЫВОРОТКИ КРОВИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ

- активность трансаминаз
- гипербилирубинемия за счет непрямой фракции, активность трансаминаз
- гипербилирубинемия за счет непрямой фракции
- **гипербилирубинемия за счет прямой фракции, активность трансаминаз**
- гипербилирубинемия за счет прямой фракции

ХАРАКТЕРНАЯ КАРТИНА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ

ХАРАКТЕРНАЯ КАРТИНА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ

- лейкопения, лимфоцитоз, ускоренная СОЭ
- лимфопения, монопения, лейкопения, атипичные мононуклеары
- лимфоцитоз, монопения, атипичные мононуклеары, нейтропения
- **лимфоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары, нейтропения**
- нейтрофилиз, монопения, лимфопения, атипичные мононуклеары

ХАРАКТЕРНЫЙ СИНДРОМ ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА

ХАРАКТЕРНЫЙ СИНДРОМ ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА

- **лимфаденопатия заднешейных лимфоузлов**
- астеновегетативный
- геморрагический
- диспептический
- менингеальный

Клещевой энцефалит. Моноцитарный эрлихиоз человека. Гранулоцитарный анаплазмоз человека

Вопросов в категории: 20

В КРОВИ У ЗАБОЛЕВШИХ МОНОЦИТАРНЫМ ЭРЛИХИОЗОМ ЧЕЛОВЕКА ОТМЕЧАЕТСЯ

В КРОВИ У ЗАБОЛЕВШИХ МОНОЦИТАРНЫМ ЭРЛИХИОЗОМ ЧЕЛОВЕКА ОТМЕЧАЕТСЯ

- тромбоцитоз, анемия
- тромбоцитоз, лейкоцитоз
- тромбоцитоз, анемия, лейкопения
- **тромбоцитопения, анемия, лейкопения**
- тромбоцитопения, лейкоцитоз

В КРОВИ ЭРЛИХИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОРАЖАЮТ

В КРОВИ ЭРЛИХИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОРАЖАЮТ

- базофилы
- лимфоциты
- **мезодермальные клетки**
- тромбоциты
- эозинофилы

ВВЕДЕНИЕ ПРОТИВОКЛЕЩЕВОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА С ЦЕЛЬЮ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ПОКАЗАНО

ВВЕДЕНИЕ ПРОТИВОКЛЕЩЕВОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА С ЦЕЛЬЮ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ПОКАЗАНО

- на протяжении всего инкубационного периода
- не показано

- при посещении эндемичной зоны без наличия факта присасывания клеща
- **в первые 24-72 часа от момента укуса клеща**
- в первые 3-5 дней от момента укуса клеща

ВОЗБУДИТЕЛЬ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА

ВОЗБУДИТЕЛЬ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА

- боррелия
- герпес-вирус
- стафилококк
- стрептококк
- **флавивирус**

ВОЗБУДИТЕЛЬ МОНОЦИТАРНОГО ЭРЛИХИОЗА ЧЕЛОВЕКА

ВОЗБУДИТЕЛЬ МОНОЦИТАРНОГО ЭРЛИХИОЗА ЧЕЛОВЕКА

- *Borrelia burgdorferi*
- *Anaplasma phagocytophila*
- *E.muris*
- ***Ehrlichia chaffensis***
- *Neorickettsia sennetsu*

ДЛЯ РАННЕЙ ИНДИКАЦИИ МОНОЦИТАРНОГО ЭРЛИХИОЗА И ГРАНУЛОЦИТАРНОГО АНАПЛАЗМОЗА ВЫПОЛНЯЕТСЯ

ДЛЯ РАННЕЙ ИНДИКАЦИИ МОНОЦИТАРНОГО ЭРЛИХИОЗА И ГРАНУЛОЦИТАРНОГО АНАПЛАЗМОЗА ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- ИФА-диагностика
- нРИФ
- ПЦР-диагностика
- толстая капля крови
- **тонкий мазок крови**

ИММУНИТЕТ ПРИ ЭРЛИХИОЗАХ

ИММУНИТЕТ ПРИ ЭРЛИХИОЗАХ

- иммунитет не изучен
- **стойкий, стерильный**
- иммунитет не развивается
- нестойкий, стерильный
- стойкий, нестерильный

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ КЛЕЩЕВОМ ЭНЦЕФАЛИТЕ СОСТАВЛЯЕТ

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ КЛЕЩЕВОМ ЭНЦЕФАЛИТЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1-3 дня
- 7-10 дней
- **до 23 дней**
- до 50 дней
- до 35 дней

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ МОНОЦИТАРНОМ ЭРЛИХИОЗЕ ЧЕЛОВЕКА СОСВЛЯЕТ

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ МОНОЦИТАРНОМ ЭРЛИХИОЗЕ ЧЕЛОВЕКА СОСВЛЯЕТ

- 17-21 дней
- 5-10 дней
- 7-13 дней
- **1-21 день**
- 21-50 дней

МЕХАНИЗМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ РИБОНУКЛЕАЗЫ

МЕХАНИЗМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ РИБОНУКЛЕАЗЫ

- антигистаминный эффект
- нейтрализация ВКЭ
- стимуляция продукции АТ
- торможение проникновения ВКЭ в клетку
- **угнетение репликации ВКЭ**

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЕ СРЕДСТВО ПРОФИЛАКТИКИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЕ СРЕДСТВО ПРОФИЛАКТИКИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА

- амиксин
- доксициклин
- **йодантипирин**
- рибонуклеаза
- противоклещевой иммуноглобулин

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА

- контактно-бытовой
- алиментарный
- аэрогенный
- водный
- **трансмиссивный**

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ МОНОЦИТАРНОГО ЭРЛИХИОЗА ЧЕЛОВЕКА

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ МОНОЦИТАРНОГО ЭРЛИХИОЗА ЧЕЛОВЕКА

- гематогенный
- контактно-бытовой
- воздушно-капельный
- **трансмиссивный**
- трансплацентарный

ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ ПРИ МОНОЦИТАРНОМ ЭРЛИХИОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ ПРИ МОНОЦИТАРНОМ ЭРЛИХИОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- **острым безжелтушным гепатитом**
- острым гепатитом с желтушным синдромом
- острым гепатозом
- пигментозом
- холестазом без активности АлАТ и АсАТ

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГРАНУЛОЦИТАРНОГО АНАПЛАЗМОЗА ЧЕЛОВЕКА

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГРАНУЛОЦИТАРНОГО АНАПЛАЗМОЗА ЧЕЛОВЕКА

- азитромицин
- бензилпенициллин
- гентамицин
- **доксциклин**
- цефтриаксон

ПЦР-ДИАГНОСТИКА ПРИ КЛЕЩЕВОМ ЭНЦЕФАЛИТЕ НАПРАВЛЕНА НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ

ПЦР-ДИАГНОСТИКА ПРИ КЛЕЩЕВОМ ЭНЦЕФАЛИТЕ НАПРАВЛЕНА НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- выделение ВКЭ
- наличия титра АТ
- ДНК ВКЭ
- нарастания титра АТ
- **РНК ВКЭ**

СТЕРТАЯ ФОРМА КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

СТЕРТАЯ ФОРМА КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- интоксикацией с выраженной лихорадкой
- явлениями полиомиелита
- интоксикацией без лихорадки
- **отсутствием клинической симптоматики**
- явлениями менингоэнцефалита

УЧАСТИЕ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ В ПАТОГЕНЕЗЕ ГРАНУЛОЦИТАРНОГО АНАПЛАЗМОЗА ЧЕЛОВЕКА ЗАКЛЮЧЕТСЯ В

УЧАСТИЕ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ В ПАТОГЕНЕЗЕ ГРАНУЛОЦИТАРНОГО АНАПЛАЗМОЗА ЧЕЛОВЕКА ЗАКЛЮЧЕТСЯ В

- в появлении в крови повышенного содержания онкомаркеров
- в увеличении количества фагоцитов
- в усилении синтеза CD-4 клеток
- **в усилении синтеза ИЛ-1 β , ИЛ-8 и ИЛ-1, в ФНО- α , ИЛ-6**
- угнетении синтеза ФНО- α , ИЛ-6, усилении синтеза ИЛ-10

ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ МЕНИНГЕАЛЬНОЙ ФОРМЫ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ИЗМЕНЕНИЯ В ЛИКВОРЕ

ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ МЕНИНГЕАЛЬНОЙ ФОРМЫ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ИЗМЕНЕНИЯ В ЛИКВОРЕ

- **лимфоцитарный цитоз**

- наличие эритроцитов
- патологические изменения в ликворе отсутствуют
- клеточно-белковая диссоциация
- нейтрофильный цитоз

ХРОНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ЧАЩЕ СВЯЗАНЫ С ЯВЛЕНИЯМИ

ХРОНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ЧАЩЕ СВЯЗАНЫ С ЯВЛЕНИЯМИ

- менингоэнцефалита
- характерно латентное течение
- **полиомиелита**
- полиоэнцефалита
- энцефалита

Токсоплазмоз. Бруцеллез.

Вопросов в категории: 30

АНТИБИОТИК ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТОКСОПЛАЗМОЗА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

АНТИБИОТИК ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТОКСОПЛАЗМОЗА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

- аугментин
- пенициллин
- **ровамицин**
- тетрациклин
- цефтриаксон

ВОЗБУДИТЕЛЬ БРУЦЕЛЛЕЗА

ВОЗБУДИТЕЛЬ БРУЦЕЛЛЕЗА

- **Brucella**
- Francisella
- Salmonella
- Shigella
- Yersinia

ВОЗБУДИТЕЛЬ ТОКСОПЛАЗМОЗА ОТНОСИТСЯ К ТИПУ

ВОЗБУДИТЕЛЬ ТОКСОПЛАЗМОЗА ОТНОСИТСЯ К ТИПУ

- бактерий
- **простейших**
- риккетсий
- ДНК-содержащих вирусов
- РНК-содержащих вирусов

ВРОЖДЕННЫЙ ТОКСОПЛАЗМОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

ВРОЖДЕННЫЙ ТОКСОПЛАЗМОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- **инфицировании во время беременности**
- инфицировании за 5 месяцев до беременности

- инфицировании через грудное молоко
- инфицировании во время родов
- инфицировании за 5 лет до беременности

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ТОКСОПЛАЗМОЗА

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ТОКСОПЛАЗМОЗА

- положительная проба Бюрне
- положительная проба с антраксином
- **положительная проба с токсоплазмином**
- положительная проба с тулярином
- положительная реакция Манту

ЗАРАЖЕНИЕ ТОКСОПЛАЗМОЗОМ ВОЗМОЖНО ПРИ

ЗАРАЖЕНИЕ ТОКСОПЛАЗМОЗОМ ВОЗМОЖНО ПРИ

- купании в стоячих водоемах
- укусе клеща
- укусе комара
- употребление в пищу не мытых фруктов
- **употреблении в пищу сырого мяса**

ИММУНИТЕТ ПРИ ТОКСОПЛАЗМОЗЕ

ИММУНИТЕТ ПРИ ТОКСОПЛАЗМОЗЕ

- антитоксический
- **инфекционный, нестерильный**
- стойкий, пожизненный
- штаммоспецифический
- гуморальный, типоспецифический

ИСТОЧНИК ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ПРИ ПРИОБРЕТЕННОМ ТОКСОПЛАЗМОЗЕ

ИСТОЧНИК ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ПРИ ПРИОБРЕТЕННОМ ТОКСОПЛАЗМОЗЕ

- больной человек
- клещи
- лошади
- собаки
- **кошки**

ЛАБОРАТОРНОЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЕ БРУЦЕЛЛЕЗА

ЛАБОРАТОРНОЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЕ БРУЦЕЛЛЕЗА

- реакция Вассермана
- реакция Провачека
- реакция Шика
- реакция Видаля
- **реакция Райта**

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ БРУЦЕЛЛЕЗОМ ДОЛЖНО БЫТЬ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НАПРАВЛЕНО НА

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ БРУЦЕЛЛЕЗОМ ДОЛЖНО БЫТЬ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НАПРАВЛЕНО НА

- купирование воспалительного процесса
- повышение иммунной реактивности больных
- предупреждение осложнений
- **уничтожение возбудителя заболевания**
- десенсибилизацию организма

МЕТОД ДИАГНОСТИКИ БРУЦЕЛЛЕЗА

МЕТОД ДИАГНОСТИКИ БРУЦЕЛЛЕЗА

- **бактериологический**
- бактериоскопический
- биохимический
- молекулярно-генетический
- рентгенологический

МЕТОД ДИАГНОСТИКИ БРУЦЕЛЛЕЗА

МЕТОД ДИАГНОСТИКИ БРУЦЕЛЛЕЗА

- кожно-аллергическая проба с антраксином
- **кожно-аллергическая проба с бруцеллином**
- кожно-аллергическая проба с тулярином
- титрационная проба с бруцеллином
- кожно-аллергическая проба с токсоплазмином

НАИБОЛЕЕ ПАТОГЕННАЯ ИЗ ВСЕХ БРУЦЕЛЛ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА

НАИБОЛЕЕ ПАТОГЕННАЯ ИЗ ВСЕХ БРУЦЕЛЛ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА

- Br. abortus bovis
- Br. abortus suis
- Br. canis
- **Br. melinensis**
- Br. neotomae

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ОСТРОГО БРУЦЕЛЛЕЗА СИМПТОМЫ

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ОСТРОГО БРУЦЕЛЛЕЗА СИМПТОМЫ

- **высокая лихорадка при удовлетворительном самочувствии**
- одышка
- тонзиллит
- бубон
- жидкий стул

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ТОКСОПЛАЗМОЗА

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ТОКСОПЛАЗМОЗА

- вертикальный
- гемоконтактный
- **контактный**
- трансмиссивный

- внутриутробный

НАИБОЛЬШУЮ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ РАЗВИТИЯ БРУЦЕЛЛЕЗА ИМЕЮТ

НАИБОЛЬШУЮ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ РАЗВИТИЯ БРУЦЕЛЛЕЗА ИМЕЮТ

- **молочные продукты**
- свежие фрукты
- мясные продукты
- свежие овощи
- хлебобулочные изделия

НЕПАТОГЕННАЯ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА БРУЦЕЛЛА

НЕПАТОГЕННАЯ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА БРУЦЕЛЛА

- Br. abortus suis
- Br. canis
- Br. melinensis
- **Br. neotomae**
- Br. abortus bovis

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ХОЗЯИН ТОКСОПЛАЗМЫ

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ХОЗЯИН ТОКСОПЛАЗМЫ

- **кошки**
- крысы
- овцы
- собаки
- человек

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ПРИ БРУЦЕЛЛЕЗЕ

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ПРИ БРУЦЕЛЛЕЗЕ

- алиментарный
- аспирационный
- **контактно-бытовой**
- трансмиссивный
- водный

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ПРИОБРЕТЕННОГО ТОКСОПЛАЗМОЗА

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ПРИОБРЕТЕННОГО ТОКСОПЛАЗМОЗА

- водный
- воздушно-капельный
- половой
- трансмиссивный
- **алиментарный**

ОЧАГОВОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВНУТРИКОЖНУЮ ПРОБУ СЧИТАЕТСЯ

ОЧАГОВОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВНУТРИКОЖНУЮ ПРОБУ СЧИТАЕТСЯ

- **артралгии**
- головная боль
- инфильтрация в месте пробы более 3,5 см
- повышение температуры выше 37,5°C
- повышение температуры до 37,5°C

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ВНУТРИКОЖНАЯ ПРОБА СЧИТАЕТСЯ ПРИ

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ВНУТРИКОЖНАЯ ПРОБА СЧИТАЕТСЯ ПРИ

- гиперемия 3-6 см
- **инфильтрация 3-6 см**
- инфильтрация более 6 см
- инфильтрация до 1 см
- гиперемия до 3 см

ПОРАЖЕНИЕ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРУЦЕЛЛЕЗЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

ПОРАЖЕНИЕ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРУЦЕЛЛЕЗЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- **невритами, радикулитами**
- параличами
- парезами
- полинейропатиями
- синдромом Рейно

ПРИ БРУЦЕЛЛЕЗЕ ПОРАЖАЮТСЯ

ПРИ БРУЦЕЛЛЕЗЕ ПОРАЖАЮТСЯ

- костный мозг
- нижние дыхательные пути
- **половые органы**
- тонкий кишечник
- эндокринная система

ПРИ ЛОКОМОТОРНОЙ ФОРМЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ

ПРИ ЛОКОМОТОРНОЙ ФОРМЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ

- **мелкие и крупные суставы**
- позвоночник
- сочленения черепа
- средние и крупные суставы
- мелкие и средние суставы

ПРИ ПОПАДАНИИ ТОКСОПЛАЗМЫ В ОРГАНИЗМ ОКОНЧАТЕЛЬНОГО ХОЗЯИНА ПРОИСХОДИТ

ПРИ ПОПАДАНИИ ТОКСОПЛАЗМЫ В ОРГАНИЗМ ОКОНЧАТЕЛЬНОГО ХОЗЯИНА ПРОИСХОДИТ

- бесполое размножение
- половое размножение

- размножение поперечным делением
- **бесполое и половое размножение**
- гибель вобудителя

ПРИ ПОПАДАНИИ ТОКСОПЛАЗМЫ В ОРГАНИЗМ ПРОМЕЖУТОЧНОГО ХОЗЯИНА ПРОИСХОДИТ

ПРИ ПОПАДАНИИ ТОКСОПЛАЗМЫ В ОРГАНИЗМ ПРОМЕЖУТОЧНОГО ХОЗЯИНА ПРОИСХОДИТ

- бесполое и половое размножение
- гибель возбудителя
- половое размножение
- размножение поперечным делением
- **бесполое размножение**

ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ ХОЗЯИН ПРИ ТОКСОПЛАЗМОЗЕ

ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ ХОЗЯИН ПРИ ТОКСОПЛАЗМОЗЕ

- кошка
- насекомые
- пума
- тигр
- **человек**

СИМПТОМОКОМПЛЕКС, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ БРУЦЕЛЛЕЗА

СИМПТОМОКОМПЛЕКС, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ БРУЦЕЛЛЕЗА

- **лихорадка, артриты, гепатоспленомегалия, лимфаденопатия**
- лихорадка, спондилез, спленомегалия, лимфаденопатия
- лихорадка, артриты, гепатомегалия, лимфаденит
- лихорадка, контрактуры суставов, лимфаденит
- лихорадка, фиброзиты, спленомегалия, увеит

СИНОНИМ БРУЦЕЛЛЕЗА

СИНОНИМ БРУЦЕЛЛЕЗА

- желтая лихорадка
- кубинская лихорадка
- **мальтийская лихорадка**
- черноморская лихорадка
- ямальская лихорадка

Чума. Туляремия

Вопросов в категории: 30

БЕЛЬЕ БОЛЬНОГО ЧУМОЙ ОБЕЗЗАРАЖИВАЮТ

БЕЛЬЕ БОЛЬНОГО ЧУМОЙ ОБЕЗЗАРАЖИВАЮТ

- **8% раствором лизола**
- камерной дезинфекцией

- кипячением
- сжигают
- 3% раствором хлорной извести

ВАРИАНТ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГЕ ЧУМЫ

ВАРИАНТ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГЕ ЧУМЫ

- без разобщения
- не проводится
- обсервация
- с разобщением
- **карантин**

ВНЕШНЕДИССЕМИНИРОВАННАЯ ФОРМА ЧУМЫ

ВНЕШНЕДИССЕМИНИРОВАННАЯ ФОРМА ЧУМЫ

- бубонная
- **вторично-легочная**
- вторично-септическая
- кожная
- первично-септическая

ГРУППА ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕМАЯ ПРИ АНГИНОЗНОЙ ФОРМЕ ТУЛЯРЕМИИ

ГРУППА ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕМАЯ ПРИ АНГИНОЗНОЙ ФОРМЕ ТУЛЯРЕМИИ

- кубитальные
- мезентериальные
- паховые
- подколенные
- **шейные**

ГРУППА ЛИМФОУЗЛОВ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕМАЯ ПРИ БУБОННОЙ ФОРМЕ ЧУМЫ

ГРУППА ЛИМФОУЗЛОВ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕМАЯ ПРИ БУБОННОЙ ФОРМЕ ЧУМЫ

- кубитальные
- мезентериальные
- **паховые**
- шейные
- подмышечные

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧУМЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧУМЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- вакцину
- пенициллин
- **рифампицин**
- сульфаниламиды
- сыворотку

ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЧУМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЧУМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- **антибиотики**
- вакцину
- иммуноглобулин
- сыворотку
- интерферон

ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЧУМЫ НАЗНАЧАЕТСЯ**ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЧУМЫ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- левомецетин + полимиксин М
- пенициллин + стрептомицин
- **рифампицин + доксициклин**
- эритромицин + полимиксин М
- канамицин + нистатин

ИНДЕКС КОНТАГИОЗНОСТИ ПРИ ЛЕГОЧНОЙ ЧУМЕ РАВЕН**ИНДЕКС КОНТАГИОЗНОСТИ ПРИ ЛЕГОЧНОЙ ЧУМЕ РАВЕН**

- 0,2
- 0,5
- 0,8
- **1,0**
- 0

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ЧУМЕ**ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ЧУМЕ**

- **крысы, песчанки, полевки**
- собаки, волки
- москиты, комары
- рыба карповых пород
- рыба осетровых пород

КАРАНТИНУ ПОДЛЕЖАТ КОНТАКТНЫЕ ЛИЦА БОЛЬНЫХ ЧУМОЙ В ТЕЧЕНИЕ**КАРАНТИНУ ПОДЛЕЖАТ КОНТАКТНЫЕ ЛИЦА БОЛЬНЫХ ЧУМОЙ В ТЕЧЕНИЕ**

- 10 дней
- 20 дней
- 30 дней
- **6 дней**
- не проводят

КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА ТУЛЯРЕМИИ ПРИ АЛИМЕНТАРНОМ ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ**КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА ТУЛЯРЕМИИ ПРИ АЛИМЕНТАРНОМ ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ**

- **ангинозно-бубонная**

- бубонная
- легочная
- глазо-бубонная
- кожно-бубонная

КОМПЛЕКТАЦИЯ ПРОТИВОЧУМНОГО КОСТЮМА ДЛЯ РАБОТЫ В ОЧАГЕ ЧУМЫ

КОМПЛЕКТАЦИЯ ПРОТИВОЧУМНОГО КОСТЮМА ДЛЯ РАБОТЫ В ОЧАГЕ ЧУМЫ

- 1
- 2
- 3
- 4
- комплектация не важна

ЛОКАЛИЗОВАННАЯ ФОРМА ЧУМЫ

ЛОКАЛИЗОВАННАЯ ФОРМА ЧУМЫ

- **бубонная**
- вторично-легочная
- кишечная
- септическая
- первично-легочная

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА ТУЛЯРЕМИИ

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА ТУЛЯРЕМИИ

- ангинозно - бубонная
- бубонная
- **генерализованная**
- легочная
- язвенно - бубонная

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЧУМНОГО БУБОНА

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЧУМНОГО БУБОНА

- заднешейная область
- **паховая область**
- подколенная область
- подчелюстная область
- заушная область

ОСНОВНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ В ПРОФИЛАКТИКЕ ТУЛЯРЕМИИ

ОСНОВНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ В ПРОФИЛАКТИКЕ ТУЛЯРЕМИИ

- борьба с грызунами
- дезинфекция в очаге
- **массовая плановая вакцинация**
- санитарно-гигиенический режим
- санитарно-просветительная работа

ОСНОВНОЙ ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ТУЛЯРЕМИИ

ОСНОВНОЙ ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ТУЛЯРЕМИИ

- **грызуны**
- клещи
- крупный рогатый скот
- оводы
- человек

ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ТУЛЯРЕМИИ

ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ТУЛЯРЕМИИ

- выраженная слабость, адинамия
- выраженные боли в икроножных мышцах
- **лимфаденопатия**
- нарушение дыхания
- резкая головная боль в затылочной области

ОСНОВНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ЛЕЧЕНИИ ТУЛЯРЕМИИ

ОСНОВНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ЛЕЧЕНИИ ТУЛЯРЕМИИ

- **антибиотики**
- иммунодепрессанты
- сульфаниламиды
- витамины
- интерфероны

ПЕРЕНОСЧИК ЧУМЫ

ПЕРЕНОСЧИК ЧУМЫ

- **блохи**
- гамазовые клещи
- иксодовые клещи
- мухи
- тараканы

ПРИ ТУЛЯРЕМИИ ПРОВОДИТСЯ КОЖНО-АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ ПРОБА С

ПРИ ТУЛЯРЕМИИ ПРОВОДИТСЯ КОЖНО-АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ ПРОБА С

- антраксином
- бруцелином
- токсоплазмином
- туберкулином
- **тулярином**

СИМПТОМ ПЕРВИЧНО-ЛЕГОЧНОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ

СИМПТОМ ПЕРВИЧНО-ЛЕГОЧНОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ

- боль в груди
- внезапное начало, озноб
- кровавая мокрота
- **серозно-гнойная мокрота**
- кашель

СРОКИ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ТУЛЯРЕМИИ**СРОКИ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ТУЛЯРЕМИИ**

- 11-21 день
- 7-14 дней
- 1-6 дней
- **3-7 дней**
- 5-10 дней

СРОКИ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ЧУМЕ**СРОКИ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ЧУМЕ**

- **1-6 дней**
- 11-21 день
- 5-10 дней
- 7-14 дней
- 3-7 дней

СРОКИ НАЛОЖЕНИЯ КАРАНТИНА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЧУМУ**СРОКИ НАЛОЖЕНИЯ КАРАНТИНА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЧУМУ**

- 14 дней
- 2 дня
- 5 дней
- **7 дней**
- 3 дня

ТИП ПРОТИВОЧУМНОГО КОСТЮМА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ РАБОТЕ С БОЛЬНЫМ ЛЕГОЧНОЙ ФОРМОЙ ЧУМЫ**ТИП ПРОТИВОЧУМНОГО КОСТЮМА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ РАБОТЕ С БОЛЬНЫМ ЛЕГОЧНОЙ ФОРМОЙ ЧУМЫ**

- костюм второго типа
- **костюм первого типа**
- костюм третьего типа
- костюм четвертого типа
- любой комплектации

ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК БУБОНА ПРИ ТУЛЯРЕМИИ**ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК БУБОНА ПРИ ТУЛЯРЕМИИ**

- безболезненный с нечеткими контурами
- **безболезненный, с четкими контурами**
- болезненный с нечеткими контурами
- болезненный с четкими контурами
- болезненный с яркой гиперемией

ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК БУБОНА ПРИ ЧУМЕ**ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК БУБОНА ПРИ ЧУМЕ**

- бубон не спаян с окружающими тканями

- бубон спаян с окружающими тканями, при пальпации безболезненный
- бубоны чаще локализуются в области шеи
- отсутствие периаденита, спаянности лимфоузлов
- **сильная боль в месте локализации, заставляющая принимать вынужденное положение**

ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА КОНТАКТНЫМ ЛИЦАМ ПРИ ЧУМЕ ПРОВОДИТСЯ

ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА КОНТАКТНЫМ ЛИЦАМ ПРИ ЧУМЕ ПРОВОДИТСЯ

- не проводится
- эритромицином
- пенициллином
- полимиксином
- **рифампицином**

Иксодовые клещевые боррелиозы

Вопросов в категории: 20

ВАРИАНТ ПОРАЖЕНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ПРИ ИКСОДОВОМ КЛЕЩЕВОМ БОРРЕЛИОЗЕ

ВАРИАНТ ПОРАЖЕНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ПРИ ИКСОДОВОМ КЛЕЩЕВОМ БОРРЕЛИОЗЕ

- анастомозиты
- **моно- и олигоартриты крупных суставов**
- поражение позвоночника
- фиброзиты
- моно- и олигоартриты мелких суставов

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ТЕЧЕНИИ ИКСОДОВОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ТЕЧЕНИИ ИКСОДОВОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА

- 10 дней
- **14 дней**
- 20 дней
- 5 дней
- до 3 дня нормальной температуры

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ИКСОДОВОМ КЛЕЩЕВОМ БОРРЕЛИОЗЕ СОСТАВЛЯЕТ

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ИКСОДОВОМ КЛЕЩЕВОМ БОРРЕЛИОЗЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 10-14 дней
- 14-21 день
- 21-28 дней
- **более 28 дней**
- 7-10 дней

ОРГАН-МИШЕНЬ ИКСОДОВОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА

ОРГАН-МИШЕНЬ ИКСОДОВОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА

- кроветворная система
- легкие
- **орган зрения**
- поджелудочная железа
- печень

ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ИКСОДОВОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА

ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ИКСОДОВОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА

- вторичные эритемы
- экзема
- **доброкачественная лимфоцитома**
- мигрирующая эритема
- эризепилоид

ПОРАЖЕНИЕ СУСТАВОВ ПРИ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗАХ ОБУСЛОВЛЕНО

ПОРАЖЕНИЕ СУСТАВОВ ПРИ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗАХ ОБУСЛОВЛЕНО

- бактериемией
- **иммуноаллергией**
- эндотоксинемией
- септикопиемией
- токсинемией

ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫЙ СИМПТОМ ПОРАЖЕНИЯ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ИКСОДОВОМ КЛЕЩЕВОМ БОРРЕЛИОЗЕ

ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫЙ СИМПТОМ ПОРАЖЕНИЯ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ИКСОДОВОМ КЛЕЩЕВОМ БОРРЕЛИОЗЕ

- доброкачественная лимфоцитома
- кольцевидная мигрирующая эритема
- множественные вторичные эритемы
- пальмарная эритема
- **хронический атрофический акродерматит**

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОРРЕЛИОЗНЫХ АРТРИТОВ

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОРРЕЛИОЗНЫХ АРТРИТОВ

- витамин В1
- кардиомагнил
- **найз**
- пирарцетам
- пентоксифиллин

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ БОРРЕЛИОЗНОМ МЕНИНГИТЕ

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ БОРРЕЛИОЗНОМ МЕНИНГИТЕ

- доксициклин
- пенициллин
- **цефтриаксон**
- канамицин
- эритромицин

ПРЕПАРАТ ДЛЯ БЕЗЭРИТЕМНОЙ ФОРМЫ ОСТРОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА**ПРЕПАРАТ ДЛЯ БЕЗЭРИТЕМНОЙ ФОРМЫ ОСТРОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА**

- **доксициклин**
- пенициллин
- цефтриаксон
- эритромицин
- канамицин

ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ИКСОДОВОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА ПРИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ 10 НЕДЕЛЬ**ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ИКСОДОВОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА ПРИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ 10 НЕДЕЛЬ**

- **азитромицин**
- доксициклин
- меронем
- пенициллин
- цефтриаксон

ПРИ ОСТРОМ ИКСОДОВОМ КЛЕЩЕВОМ БОРРЕЛИОЗЕ ПОРАЖЕНИЕ СУСТАВОВ ПРОТЕКАЮТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО В ВИДЕ**ПРИ ОСТРОМ ИКСОДОВОМ КЛЕЩЕВОМ БОРРЕЛИОЗЕ ПОРАЖЕНИЕ СУСТАВОВ ПРОТЕКАЮТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО В ВИДЕ**

- анкилозов
- **артралгий**
- артритов
- артрозо-артритов
- артрозов

РЕЦИДИВИРУЮЩЕЕ ТЕЧЕНИЕ ИКСОДОВОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА ОБУСЛОВЛЕНО**РЕЦИДИВИРУЮЩЕЕ ТЕЧЕНИЕ ИКСОДОВОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА ОБУСЛОВЛЕНО**

- **внутриклеточной персистенцией возбудителя**
- септициемией
- суперинфекцией
- реинфекцией
- сенсibilизацией

СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ НАЛИЧИЕ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ЭРИТЕМЫ - ЭТО ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК

СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ НАЛИЧИЕ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ЭРИТЕМЫ - ЭТО ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК

- гранулоцитарного анаплазмоза человека
- **иксодового клещевого боррелиоза**
- клещевого сыпного тифа
- клещевого энцефалита
- моноцитарного эрлихиоза человека

У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ПРИСАСЫВАНИЯ ИКСОДОВОГО КЛЕЩА РАЗВИЛАСЬ КОЛЬЦЕВИДНАЯ МИГРИРУЮЩАЯ ЭРИТЕМА. ВЕРОЯТНЫЙ ВОЗБУДИТЕЛЬ

У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ПРИСАСЫВАНИЯ ИКСОДОВОГО КЛЕЩА РАЗВИЛАСЬ КОЛЬЦЕВИДНАЯ МИГРИРУЮЩАЯ ЭРИТЕМА. ВЕРОЯТНЫЙ ВОЗБУДИТЕЛЬ

- *Borrelia burgdorferi sensu stricto*
- *Borrelia garinii*
- *Borrelia japonica*
- *Borrelia lonestari*
- ***Borrelia afzelii***

У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ПРИСАСЫВАНИЯ КЛЕЩА ОТМЕЧАЛИСЬ МОНОНЕВРИТ ЛИЦЕВОГО НЕРВА И СЕРОЗНЫЙ МЕНИНГИТ, ПОДТВЕРЖДЕННЫЙ ОБНАРУЖЕНИЕМ ДНК БОРРЕЛИЙ В ЛИКВОРЕ МЕТОДОМ ПЦР. ВЕРОЯТНЫЙ ВОЗБУДИТЕЛЬ

У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ПРИСАСЫВАНИЯ КЛЕЩА ОТМЕЧАЛИСЬ МОНОНЕВРИТ ЛИЦЕВОГО НЕРВА И СЕРОЗНЫЙ МЕНИНГИТ, ПОДТВЕРЖДЕННЫЙ ОБНАРУЖЕНИЕМ ДНК БОРРЕЛИЙ В ЛИКВОРЕ МЕТОДОМ ПЦР. ВЕРОЯТНЫЙ ВОЗБУДИТЕЛЬ

- *Borrelia afzelii*
- ***Borrelia garinii***
- *Borrelia japonica*
- *Borrelia lonestari*
- *Borrelia burgdorferi sensu stricto*

ХРОНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗОВ ОБУСЛОВЛЕНО

ХРОНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗОВ ОБУСЛОВЛЕНО

- **длительной персистенцией возбудителя**
- иммунодефицитом
- реинфекцией
- суперинфекцией
- септициемией

ЧЕРЕЗ 10 МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ ПРИСАСЫВАНИЯ ИКСОДОВОГО КЛЕЩА У БОЛЬНОГО ПРИ УСТАНОВЛЕННОМ ДИАГНОЗЕ ХРОНИЧЕСКОГО ИКБ РЕГИСТРИРУЕТСЯ АРТРИТ КОЛЕННОГО СУСТАВА. ВЕРОЯТНЫЙ ВОЗБУДИТЕЛЬ

ЧЕРЕЗ 10 МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ ПРИСАСЫВАНИЯ ИКСОДОВОГО КЛЕЩА У БОЛЬНОГО ПРИ УСТАНОВЛЕННОМ ДИАГНОЗЕ ХРОНИЧЕСКОГО ИКСОДОВОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА РЕГИСТРИРУЕТСЯ АРТРИТ КОЛЕННОГО СУСТАВА. ВЕРОЯТНЫЙ ВОЗБУДИТЕЛЬ

- ***Borrelia burgdorferi sensu stricto***

- *Borrelia garinii*
- *Borrelia japonica*
- *Borrelia lonestari*
- *Borrelia afzelii*

ЭРИТЕМА ПРИ ОСТРЫХ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗАХ

ЭРИТЕМА ПРИ ОСТРЫХ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗАХ

- зудящая, безболезненная, красно-фиолетового цвета, резко отграниченная от окружающей кожи
- резко болезненная, с флюктуацией в центре, нечеткими границами
- умеренно болезненная, четкие границы, возвышается над уровнем здоровой кожи
- **умеренно болезненная, с бледно-цианотичным центром и яркими фестончатыми краями**
- эритема не характерна

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭКСТРЕННОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИКБ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭКСТРЕННОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИКБ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- выбором антибиотика
- длительностью курса превентивного лечения
- дозой антибиотика
- желанием пациента
- **ранним началом превентивного лечения**