**Требования:** 3 уровня сложности, случайный выбор 100 вопросов, оценка «зачтено» при ответе на 70 из 100. Совместимосить ПК, Андроид, Айфон

В прилагаемом внизу тексте каждый первый ответ – верный.

**ТЕСТЫ ДЛЯ АККРЕДИТАЦИИ ПО ДЕТСКИМ ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ**

75. КАКИЕ ГРУППЫ ЛИМФОУЗЛОВ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ ПРИ ФЕЛИНОЗЕ (БОЛЕЗНИ КОШАЧЬИХ ЦАРАПИН)?

А) подмышечные, локтевые

Б) затылочные, заушные

В) подчелюстные, шейные

Г) шейные, надключичные

76. ДЛЯ БОЛЬШИНСТВА ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ ХАРАКТЕРНО \_\_\_\_\_ УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФОУЗЛОВ

А) симметричное, умеренное, без изменения плотности

Б) несимметричное, значительное, с уплотнением консистенции

В) симметричное, значительное, с выраженной болезненностью

Г) несимметричное, с появлением «каменистой» плотности, безболезненное

78. [T006357] ЛИМФАДЕНОПАТИЯ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ

А) генерализованная, с первых дней болезни до периода реконвалесценции

Б) генерализованная, с конца первой недели, сохраняется в течение нескольких месяцев

В) локализованная (шейная, подчелюстная), с первых дней болезни и до конца 2 недели заболевания

Г) локализованная (любая группа лимфоузлов), продолжается весь лихорадочный период

79. [T006358] ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

А) вирус Эпштейн-Барр

Б) парвовирус

В) вирус герпеса 1 типа

Г) вирус герпеса 6 типа

80. ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ В ГЕМОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТ

А) лейкоцитоз, абсолютный лимфоцитоз, моноцитоз

Б) нейтрофильный лейкоцитоз с палочкоядерным сдвигом влево

В) лейкопению, лимфопению, моноцитоз

Г) лейкопению, относительный лимфоцитоз, эозинофилию

81. [T006360] КАКОЕ СОЧЕТАНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА?

А) длительная лихорадка, генерализованная лимфаденопатия, тонзиллит

Б) лимфаденопатия, гепатолиенальный синдром, фебрильная лихорадка

В) генерализованнаялимфаденопатия, язвенно-некротический тонзиллит

Г) локальная лимфаденопатия, выраженная лихорадка, катаральный тонзиллит

182. [T006711] ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРПИИ ВРОЖДЕННОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

А) ацикловир

Б) ампициллин

В) азитромицин

Г) амфотерицин

239. [T011309] ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЙ ТИП ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

А) цитомегаловирусной инфекции

Б) хламидиоза

В) муковисцидоза

Г) герпеса

240. [T011310] ПНЕВМОНИЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПРОТЕКАЕТ ПО ТИПУ

А) интерстициальной

Б) очаговой

В) очагово-сливной

Г) полисегментарной

241. [T011311] ГРУППУ РИСКА ПО ПНЕВМОЦИСТОЗУ СОСТАВЛЯЮТ ДЕТИ

А) недоношенные

Б) переношенные

В) незрелые

Г) перенесшие инструментальные вмешательства (интубацию трахеи, бронхоскопию, ИВЛ)

242. [T011312] НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ОРВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) бронхиолит

Б) ларингит

В) трахеит

Г) бронхит

243. [T011313] СПЕЦИФИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ЗАЩИТЫ ПРИ ОРВИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

А) интерферронообразование

Б) фагоцитоз

В) IgM-антитела

Г) IgG-антитела

244. [T011315] НА ФОНЕ ОРВИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ СИНДРОМ

А) обструктивный

Б) вирусной диареи

В) абдоминальный

Г) нейротоксикоза

245. [T011316] ПО СРАВНЕНИЮ С ДЕТЬМИ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА У НОВОРОЖДЕННЫХ НА ФОНЕ ОРВИ ЗНАЧИТЕЛЬНО РЕЖЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ СИНДРОМ

А) крупа

Б) лимфаденопатии

В) обструктивный

Г) абдоминальный

246. [T011317] ВЫСОКОЙ ЧАСТОТЕ ОРВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СПОСОБСТВУЕТ

А) незрелость Т-клеточного звена иммунитета

Б) снижение фагоцитоза

В) низкий уровень секреторногоIgA

Г) медленное накопление антител и замедленное освобождение организма от вирусов

247. [T011319] РЕСПИРАТОРНО-СИНТИЦИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЕТ

А) бронхиолит

Б) острый ринит

В) пневмонию

Г) вирусную диарею

248. [T011320] ЭКЗАНТЕМОЙ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

А) энтеровирусная инфекция

Б) грипп

В) аденовирусная инфекция

Г) респираторно-синцитиальная инфекция

249. [T011321] ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ

А) серозным менингитом и миокардитом

Б) пневмонией

В) отоантритом

Г) пиелонефритом

250. [T011322] В СВЯЗИ С ФЕНОМЕНОМ КИСТООБРАЗОВАНИЯ В ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

А) муковисцидозом

Б) сепсисом

В) деструктивной пневмонией

Г) пневмонией грамотрицательной этиологии

251. [T011323] ПРИЧИНОЙ АБДОМИНАЛЬНОГО СИНДРОМА ПРИ ОРВИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

А) репродукция вируса в поджелудочной железе и кишечнике

Б) неблагоприятный преморбидный фон

В) искусственное вскармливание

Г) медикаментозная терапия

252. [T011324] К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ИСТИННОГО ВРОЖДЕННОГО СТРИДОРА ОТНОСЯТ

А) врожденную слабость хрящевого каркаса гортани

Б) тяжи и спайки в области голосовой щели

В) парез голосовых связок

Г) стеноз гортани

253. [T011328] ЭКСФОЛИАТИВНЫЙ ДЕРМАТИТ РИТТЕРА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

А) стафилококковых пиодермий

Б) стрептококковых пиодермий

В) генодерматозов

Г) аллергодерматозов

254. [T011330] В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ СИМПТОМ

А) геморрагический

Б) диареи

В) анорексии

Г) рвоты

255. [T011331] НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ ОТ МАТЕРЕЙ-НОСИТЕЛЬНИЦ HBS-АНТИГЕНА С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА

А) в первые часы жизни

Б) на 2-3 сутки жизни

В) при выписке из родильного дома

Г) в возрасте 1 месяца жизни

275. [T011353] ХАРАКТЕРНА ВЫРАЖЕННАЯ ПОТЕРЯ ЭЛЕКТРОЛИТОВ ИЗ ПЛАЗМЫ КРОВИ ПРИ

А) рвоте и жидком стуле

Б) гипертермии

В) выраженной одышке

Г) потливости

291. [T011380] ТЕРАПИЕЙ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОЦИСТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

А) назначение антипротозойных препаратов перорально и ингаляционно

Б) антибиотикотерапия

В) комбинация антибиотика и сульфаниламидного препарата

Г) симптоматическая терапия

331. [T019950] ДИАРЕЯ МОЖЕТ ПРИСУТСТВОВАТЬ В ДЕБЮТЕ

А) гемолитико-уремического синдрома

Б) гломерулонефрита

В) пиелонефрита

Г) синдрома Альпорта

333. [T019952] ЗАБОЛЕВАНИЕМ, КОТОРОЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ И ПРОЯВЛЯЕТСЯ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ И АНЕМИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) гемолитико-уремический синдром

Б) гломерулонефрит

В) пиелонефрит

Г) синдром Альпорта

334. [T019953] ПРИЧИНОЙ ПРЕРЕНАЛЬНОЙ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) дегидратация

Б) тубулоинтерстициальный нефрит

В) гломерулонефрит

Г) тромбоз почечных сосудов

1016. [T005789] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЛАРИНГИТА ОТНОСЯТ

А) «лающий кашель», сиплый голос и инспираторную одышку

Б) сухой, звонкий кашель и экспираторную одышку

В) насморк, влажный кашель

Г) приступообразный кашель, сопровождающийся рвотой

1024. [T005798] ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА У РЕБЁНКА ВЫШЕ 38,5 НАЗНАЧАЕТСЯ ИБУПРОФЕН ИЗ РАСЧЕТА НА 1 ПРИЁМ \_\_\_ МГ/КГ

А) 5–10

Б) 1-2

В) 3-4

Г) 12-15

1025. [T005799] ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА У РЕБЁНКА ВЫШЕ 38,5 НАЗНАЧАЕТСЯ ПАРАЦЕТАМОЛ ИЗ РАСЧЕТА НА 1 ПРИЁМ \_\_\_ МГ/КГ

А) 10–15

Б) 5

В) 8

Г) 20

1038. [T005814] СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

А) вакцинопрофилактику

Б) закаливание щадящим методом

В) гимнастику и массаж грудной клетки

Г) витаминотерапию, фитотерапию

1086. [T005881] МАРКЕРОМ ОСТРОГО ПЕРИОДА ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ

А) анти-НАVIgM

Б) НВS-Ag

В) анти-НАVIgG

Г) анти-НВсоr-сумм.

1087. [T005884] «ЛАСКОВЫМ УБИЙЦЕЙ» НАЗЫВАЮТ ВИРУС ГЕПАТИТА

А) С

Б) А

В) В

Г) D

1088. [T005886] ОСТРЫЙ ГЕПАТИТ ПЕРЕХОДИТ В ХРОНИЧЕСКИЙ ПРИ СОХРАНЕНИИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ БОЛЕЕ

А) 6 месяцев

Б) 1 месяца

В) 12 месяцев

Г) 3 месяцев

1089. [T005887] К ГРУППЕ ЭНТЕРОВИРУСОВ ОТНОСЯТСЯ

А) вирусы полиомиелита

Б) вирусы кори

В) коронавирусы

Г) аденовирусы

1090. [T005888] К НЕЙРОИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ

А) энтеровирусный менингит

Б) энтеровирусную лихорадку

В) энтеровирусную экзантему

Г) энтеровирусную миалгию

1091. [T005889] ГНОЙНЫЙ МЕНИНГИТ НЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

А) энтеровирусной инфекции

Б) брюшном тифе

В) сальмонеллезе

Г) стафилококковом сепсисе

1092. [T005891] ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТОВ МОЖЕТ БЫТЬ

А) менингококк

Б) ВИЧ

В) ЦМВ

Г) вирус гриппа

1093. [T005892] К ВОЗБУДИТЕЛЯМ СЕРОЗНЫХ МЕНИНГИТОВ ОТНОСЯТ

А) энтеровирусы

Б) сальмонеллы

В) стафилококки

Г) синегнойную палочку

1094. [T005894] КАКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ РЕШАЮЩИМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «МЕНИНГИТ»?

А) исследование ликвора

Б) общий анализ крови

В) общий анализ мочи

Г) бактериологическое исследование слизи из носоглотки

1095. [T005895] ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «МЕНИНГОКОККОВЫЙ МЕНИНГИТ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

А) бактериологический анализ ликвора

Б) бактериологический анализ кала

В) ОАМ

Г) копрограмма

1096. [T005896] С КАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПРОВОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ МЕНИНГИТЕ?

А) грипп с явлениями нейротоксикоза

Б) скарлатина

В) острый пиелонефрит

Г) острый бронхит

1097. [T005897] У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА, БОЛЬНЫХ МЕНИНГОКОККОВЫМ МЕНИНГИТОМ, ОТМЕЧАЕТСЯ

А) рвота

Б) повышенная потливость

В) «лающий кашель»

Г) экспираторная одышка

1098. [T005898] К БАКТЕРИАЛЬНЫМ КИШЕЧНЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСЯТ

А) сальмонеллёз

Б) ротавирусную инфекцию

В) энтеровирусную инфекцию

Г) грипп

1099. [T005899] ОСОБЕННОСТЬЮ КЛИНИКИ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

А) начало заболевания с жидкого стула с дальнейшим появлением рвоты

Б) начало заболевания с рвоты с дальнейшим появлением жидкого стула

В) острое начало с многократной рвотой, гипертермическим синдромом, сильными болями в животе, с одновременным или несколько часов спустя появлением жидкого стула

Г) интоксикация, менингеальный синдром, высокая летальность

1100. [T005900] КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЭКСИКОЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) сухость кожных покровов

Б) полиурия

В) бледность кожных покровов

Г) выбухание краев большого родничка

1101. [T005901] СТУЛ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ЧАЩЕ НАПОМИНАЕТ

А) болотную тину

Б) малиновое желе

В) ректальный плевок

Г) серую глину

1102. [T005902] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ШИГЕЛЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МЕТОД

А) бактериологический

Б) копрологический

В) гематологический

Г) вирусологический

1103. [T005903] ПРИ ШЕГЕЛЛЕЗЕ ОСНОВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_СИНДРОМ

А) колитический

Б) судорожный

В) геморрагический

Г) энтеритный

1105. [T005906] НЕЙРОТОКСИКОЗ ПРИ ГРИППЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А) головной болью, фебрильными судорогами

Б) вялостью, снижением аппетита

В) носовыми кровотечениями

Г) болью в мышцах, артралгией

1106. [T005907] СТЕПЕНЬ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

А) степень дыхательной недостаточности

Б) наличие экспираторной одышки

В) наличие в легких сухих хрипов

Г) шумное дыхание

1107. [T005908] О НАЛИЧИИ КРУПА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

А) шумный затрудненный вдох

Б) грубый лающий кашель

В) осиплый голос

Г) экспираторная одышка

1108. [T005909] АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А) конъюнктивитом

Б) артритом

В) миозитом

Г) уретритом

1109. [T005911] ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ОРВИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) наличие осложнений

Б) цефалгия

В) анемия легкой степени

Г) фарингит

1110. [T005912] К ОСОБЕННОСТЯМ КЛИНИКИ ГРИППА У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСЯТ

А) слабо выраженные симптомы интоксикации и катаральные симптомы

Б) яркий катаральный синдром и парез нижних конечностей

В) иктеричность кожных покровов и яркий катаральный синдром

Г) парез нижних конечностей и катаральные симптомы

1111. [T005913] ОСОБЕННОСТЬЮ КЛИНИКИ РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) развитие бронхообструктивного синдрома

Б) увеличение всех групп лимфоузлов

В) наличие конъюнктивита

Г) появление кишечного синдрома

1112. [T005915] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТСЯ С

А) инфекционным мононуклеозом

Б) геморрагической лихорадкой

В) вирусным гепатитом

Г) менингококковой инфекцией

1113. [T005916] ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) ларингит с афонией при нормальной или субфебрильной температуре тела

Б) ларингит с осиплостью голоса и грубым лающим кашлем

В) ларингит с высокой температурой и интоксикацией

Г) ларингит, сопровождающийся конъюнктивитом и пятнисто-папулезной сыпью

1114. [T005918] К ОТЛИЧИЯМ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ОТ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ОТНОСЯТ

А) асимметрию зева с выбуханием дужки, выраженную боль в горле, тризм жевательной мускулатуры

Б) умеренную боль в горле

В) выходящие за пределы миндалин налеты

Г) отек подкожной клетчатки шеи

1115. [T005919] ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛИТА НЕ ПРОВОДИТСЯ

А) посев крови на стерильность

Б) посев материала из зева на флору

В) мазок из зева для микроскопии

Г) стрептотест

1116. [T005920] ВОЗБУДИТЕЛЕМ АНГИНЫ СИМАНОВСКОГО–ВЕНСАНА ЯВЛЯЕТСЯ

А) веретенообразная палочка

Б) стафилококк

В) стрептококк

Г) дифтерийная палочка

1117. [T005924] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ТОНЗИЛЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

А) развитие паратонзиллярного абсцесса

Б) наличие грибковой ангины

В) субфебрильная температура

Г) повышенная утомляемость

1118. [T005926] К ХАРАКТЕРИСТИКАМ СЫПИ ПРИ КОРИ ОТНОСЯТ

А) сыпь крупнопятнистая, пятнисто-папулезная, склонная к слиянию, характерна этапность высыпания

Б) сыпь мелкопятнистая, преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей, спине, ягодицах

В) полиморфная сыпь, характерны симптомы «капюшона», «перчаток», «носков», сгущение сыпи вокруг суставов

Г) сыпь пятнистая, папулезная, геморрагическая, «звездчатая», неправильной формы, с уплотнением (некрозом) в центре

1119. [T005927] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ СКАРЛАТИНЕ ДЛИТСЯ \_\_\_ ДНЕЙ

А) 2-7

Б) 11

В) 17

Г) 9-12

1120. [T005928] К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КРАСНУХИ ОТНОСЯТ

А) увеличение затылочных и заднешейных лимфоузлов

Б) поражение ЦНС, геморрагическую сыпь

В) выраженные симптомы интоксикации и диарею

Г) боли в животе, мышечную гипотонию

1121. [T005929] ПОЯВЛЕНИЕ СЫПИ ПРИ КРАСНУХЕ ПРОИСХОДИТ

А) одномоментно в течение нескольких часов

Б) поэтапно в течение 3-х дней

В) в течение 1-2-х суток

Г) молниеносно

1122. [T005930] К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ИЗМЕНЕНИЙ ЯЗЫКА ПРИ СКАРЛАТИНЕ ОТНОСЯТ

А) сосочковый со 2-3 дня

Б) коричнево-черный налет

В) "лакированный"

Г) "географический"

1123. [T005931] К ОСОБЕННОСТЯМ СКАРЛАТИНЫ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСЯТ

А) частые гнойные, септические осложнения

Б) более выраженный токсический синдром

В) частые аллергические осложнения

Г) геморрагическую сыпь

1124. [T005932] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ДЛИТСЯ

А) 11-21 день

Б) 5-7 дней

В) 14 дней

Г) 1-3 дня

1125. [T005933] ВОЗБУДИТЕЛЕМ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

А) бета-гемолитический стрептококк группы А

Б) стрептококк группы В

В) зеленящий стрептококк

Г) стафилококки

1126. [T005934] ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ГЕРПЕС ВОЗНИКАЕТ У ЧЕЛОВЕКА, ПЕРЕНЕСШЕГО

А) ветряную оспу

Б) инфекционный мононуклеоз

В) корь

Г) краснуху

1127. [T005935] ПРИ СКАРЛАТИНЕ СЫПЬ БЫВАЕТ

А) мелкоточечной со сгущением в кожных складках

Б) с ложным полиморфизмом

В) мелкопятнистой

Г) геморрагической

1128. [T005936] ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СЫПЬ БЫВАЕТ

А) с ложным полиморфизмом

Б) пятнисто-папулезной

В) мелкоточечной со сгущением в кожных складках

Г) мелкопятнистой

1129. [T005937] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ ДЛИТЬСЯ

А) 11-21 день

Б) 14-20 дней

В) 7-10 дней

Г) 7-15 дней

1130. [T005938] ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) парамиксовирус

Б) коринобактерия дифтерии

В) вирус Эпштейн-Барра

Г) герпес-вирус

1131. [T005939] ПРИ МЕНИНГИТАХ ПАРОТИТНОЙ ЭТИОЛОГИИ В ЛИКВОРЕ ПРЕОБЛАДАЮТ

А) лимфоциты

Б) эритроциты

В) эозинофилы

Г) моноциты

1132. [T005941] ПОРАЖЕНИЕ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

А) менингитами

Б) энцефалитами

В) полинейропатиями

Г) менингоэнцефалитами

1133. [T005942] ПОРАЖЕНИЕ ЖЕЛЕЗИСТЫХ ОРГАНОВ ПРИ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

А) субмаксиллитом

Б) панкреатитом

В) орхитом

Г) тиреоидитом

1134. [T005943] КАКОЙ ИЗ ПРИЗНАКОВ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЕМ ТЯЖЕСТИ ПРИ КОКЛЮШЕ?

А) лихорадка

Б) частота спазматического кашля за сутки

В) длительность по времени репризы

Г) общий цианоз

1135. [T005946] КОКЛЮШ У ДЕТЕЙ 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ ПРОТЕКАЕТ

А) с развитием апноэ

Б) в легкой форме

В) с обструктивным синдромом

Г) с синдромом крупа

1136. [T005947] В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ КОКЛЮШЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

А) лейкоцитоз с лимфоцитозом

Б) лейкопения с лимфоцитозом

В) лейкоцитоз с нейтрофилезом

Г) лейкоцитоз с лимфопенией

1182. [T006003] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) развитие инфекционных заболеваний

Б) нервный стресс

В) перегрев ребенка

Г) прекращение грудного вскармливания

1189. [T006010] КАКИЕ СРЕДСТВА НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ МЕНИНГИТЕ У ДЕТЕЙ?

А) антибактериальные средства – пенициллина натриевая соль 300 мг/кг в сутки

Б) жаропонижающие средства – анальгин 50% - 0,1 мл на год жизни ребенка, папаверин 2% - 0,3 мл/ на год жизни, новокаин 0,25% -1,0

В) гормональные средства – преднизолон - 2 мг/кг в/м или в/в

Г) противоотечные средства – лазикс 1-2 мг/кг в/м или сульфат магния 25% по 1 мл на год жизни в/м

1190. [T006012] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А) наличие второго ребенка в семье

Б) развитие обезвоживания с потерей массы тела 10%

В) появление неврологической симптоматики (судороги, потеря сознания, бред)

Г) невозможность проведения терапевтических мероприятий на дому

1191. [T006013] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕГКИХ ФОРМ БАКТЕРИАЛЬНЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ НА ДОМУ ПРЕИМУЩЕСТВО ОТДАЕТСЯ

А) бактериофагам

Б) ферментам

В) антибиотикам

Г) противовирусным препаратам

1192. [T006014] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕГКИХ ФОРМ ВИРУСНЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ НА ДОМУ ПРЕИМУЩЕСТВО ОТДАЕТСЯ

А) сорбентам

Б) ферментам

В) антибиотикам

Г) противовирусным препаратам

1193. [T006015] КАКОЙ СПЕЦИАЛИСТ ОКАЗЫВАЕТ ПОМОЩЬ НА ДОМУ ДЕТЯМ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ?

А) педиатр

Б) инфекционист

В) иммунолог

Г) эпидемиолог

1222. [T006064] МЕРОПРИЯТИЕМ, НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СТЕНОЗА ГОРТАНИ III-IV СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

А) интубация трахеи

Б) ИВЛ

В) кислородотерапия

Г) ингаляция адреналина

1228. [T006073] ПРОВЕДЕНИЕ ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ РЕБЕНКУ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ТЕЛА \_\_\_\_\_ °С

А) 38,5

Б) 39

В) 37,5

Г) 38

1231. [T006082] ПРИ ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

А) парацетамола

Б) нимесулида

В) ацетилсалициловой кислоты

Г) метамизола натрия

1248. [T006121] К ЖИВЫМ ОСЛАБЛЕННЫМ ВАКЦИНАМ ОТНОСЯТ

А) БЦЖ, туляремийная, коревая, полиомиелитная оральная, паротитная, краснушная, чумная

Б) БЦЖ, клещевая, туляремийная, коревая, полиомиелитная оральная, гриппозная, столбнячная, брюшнотифозная, холерная

В) БЦЖ, полиомиелитная, паротитная, АКДС

Г) БЦЖ, АКДС, краснушная

1249. [T006122] ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ЗДОРОВЫМ ДЕТЯМ, СОГЛАСНО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ, ПРОВОДИТСЯ

А) на 3-7 день жизни

Б) в первые 24 часа жизни

В) на 8-10 день жизни

Г) на 14 день жизни

1250. [T006123] ПРОВЕДЕНИЕ РЕБЕНКУ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРИВИВКИ ДОЛЖНО БЫТЬ ЗАФИКСИРОВАНО В

А) форме № 112

Б) журнале переписи детского населения

В) журнале учета бактериальных препаратов

Г) форме № 030

1251. [T006124] ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КРАСНУХИ ПРОВОДИТСЯ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ

А) 1 год

Б) 2 года

В) 3 года

Г) 4 года

1254. [T006127] ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В

А) 1 год

Б) 2 года

В) 3 года

Г) 4 года

1255. [T006128] ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В

А) 1 год

Б) 2 года

В) 3 года

Г) 4 года

1256. [T006130] ВРЕМЕННЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А) дисбактериоз

Б) синдром дыхательных расстройств

В) острое инфекционное заболевание

Г) недоношенность III степени

1268. [T006156] К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ГЕПАТИТА В ОТНОСЯТ

А) хронизацию процесса

Б) сезонность

В) отсутствие возрастных особенностей

Г) нестойкий иммунитет

1269. [T006157] ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ А ПЕРЕДАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПУТЕМ

А) фекально-оральным

Б) трансмиссивным

В) вертикальным

Г) половым

1270. [T006158] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА А В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ВАКЦИНА

А) инактивированная

Б) живая

В) плазменная

Г) рекомбинантная

1271. [T006159] ПРИ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ОРГАНИЗМОМ ВЫРАБАТЫВАЮТСЯ

А) анти-HBs

Б) анти-HBcor суммарный

В) анти-HBE

Г) анти-HAVIgM

1272. [T006160] ПРОФИЛАКТИКА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТСЯ

А) полисахаридной вакциной

Б) живой вакциной

В) убитой вакциной

Г) ацикловиром

1273. [T006161] ПРИ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В СЕМЬЕ ПРОВОДИТСЯ

А) двукратное бактериологическое обследование членов семьи

Б) однократное бактериологическое обследование членов семьи

В) люмбальная пункция детям

Г) введение донорского иммуноглобулина взрослым

1274. [T006163] КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ ПЕРЕДАЮТСЯ \_\_\_\_\_ ПУТЕМ

А) фекально-оральным

Б) половым

В) трансмиссивным

Г) перкутанным

1275. [T006164] ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА

А) алиментарный

Б) трансплацентарный

В) воздушно-капельный

Г) парентеральный

1276. [T006165] ЗАРАЖЕНИЕ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ ПРОИСХОДИТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО\_\_\_\_\_\_\_\_ ПУТЕМ

А) контактно-бытовым

Б) водным

В) трансплацентарным

Г) алиментарным

1277. [T006167] К ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

А) карантин для контактных лиц

Б) госпитализация всех контактных лиц в инфекционный стационар

В) назначение профилактических курсов антибактериальной терапии всем контактным

Г) изоляция контактных на 3 месяца

1278. [T006170] К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ, ВОЗДЕЙСТВУЮЩИМ НА ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ, ОТНОСИТСЯ

А) текущая дезинфекция

Б) вакцинопрофилактика

В) витаминотерапия

Г) закаливание

1279. [T006171] К ОСЛОЖНЕНИЯМ ВАКЦИНАЦИИ ОТНОСЯТ

А) анафилактический шок

Б) гипертермию

В) крупозную пневмонию

Г) фебрильные судороги

1280. [T006172] ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНОГО С ГРИППОМ ДЛИТСЯ

А) не менее 7 дней от начала заболевания

Б) до исчезновения клинических проявлений

В) 10 дней от начала заболевания

Г) до исчезновения температуры

1281. [T006174] САМЫМ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

А) вакцинация

Б) ежедневная уборка помещений, проветривание, облучение

В) противогриппозный иммуноглобулин

Г) интерферон, у детей старшего возраста – ремантадин

1282. [T006175] ПЕРВИЧНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ

А) АКДС вакциной

Б) АДС-анатоксином

В) АДС-М-анатоксином

Г) БЦЖ-вакциной

1283. [T006177] СРОК ИЗОЛЯЦИИ БОЛЬНОГО С ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ СОСТАВЛЯЕТ

А) весь острый период плюс 5 дней с момента последних высыпаний

Б) 21 день от момента появления сыпи

В) 7 дней от начала заболевания

Г) 5 дней от начала высыпаний, при осложнениях – 10 дней

1284. [T006178] АКТИВНУЮ ИММУНИЗАЦИЮ ПРОТИВ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДЯТ

А) живой вакциной

Б) анатоксином

В) иммуноглобулином

Г) инактивированной (убитой) вакциной

1285. [T006179] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КОКЛЮША ПРИМЕНЯЮТ

А) АКДС вакцину

Б) коревую вакцину

В) противостолбнячный анатоксин

Г) полиомиелитную вакцину

1295. [T006195] ФОРМА №058/У - ЭТО

А) экстренное извещение об инфекционном заболевании

Б) история развития ребёнка

В) медицинская карта ребёнка

Г) журнал учёта профилактических прививок

1296. [T006197] ПОСЛЕ ВЫЯВЛЕНИЯ ИНФЕКЦИИ НЕОБХОДИМО ПОСЛАТЬ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ

А) 12 часов

Б) 3 часов

В) 6 часов

Г) 1 часа

1304. [T007365] РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭПИГЛОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

А) тень увеличенного надгортанника

Б) симптом «шпиля»

В) шейный спондилез

Г) наличие негомогенных прикорневых затемнений

1305. [T007366] ВЕРОЯТНОСТЬ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СЧИТАЕТСЯ ВЫСОКОЙ ПРИ СОДЕРЖАНИИ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА В КРОВИ \_\_\_\_\_\_\_ НГ/МЛ

А) более 2

Б) 0,5

В) 1

Г) до 0,5

1306. [T007370] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

А) вирусы

Б) бактерии

В) грибки

Г) простейшие

1307. [T007373] ОСТРЫЙ СТРЕПТОКОККОВЫЙ ТОНЗИЛЛИТ В ТИПИЧНЫХ СЛУЧАЯХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А) острым началом заболевания, болью в горле, гипертермией, выраженными симптомами интоксикации

Б) постепенным началом, субфебрильной температурой, невыраженными симптомами интоксикации

В) умеренными катаральными явлениями в носоглотке, отсутствием температурной реакции и симптомов интоксикации

Г) бессимптомным течением

1308. [T007374] ОТОСКОПИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ КАТАРАЛЬНОГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

А) гиперемия барабанной перепонки без выбухания и гноя

Б) гиперемия барабанной перепонки с выбуханием и гноем в полость среднего уха

В) перфорация барабанной перепонки и гноетечение

Г) неизмененная барабанная перепонка при жалобах на заложенность носа и ушей

1374. [T007470] У ДЕТЕЙ С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ ПРИ ОРВИ НЕЛЬЗЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

А) нимесулид

Б) парацетамол

В) ибупрофен

Г) комбинированные препараты парацетамол + ибупрофен

1375. [T007472] В СОСТАВЕ СОСУДОСУЖИВАЮЩИХ НОСОВЫХ КАПЕЛЬ ДЛЯ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА РАЗРЕШЕН К ПРИМЕНЕНИЮ

А) оксиметазолин 0,01%

Б) ксилометазолин 0,5%

В) эфедрин 2%

Г) нафазолин 0,05%

1376. [T007474] АМБУЛАТОРНО ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ I СТЕПЕНИ ИНГАЛЯЦИЯ СУСПЕНЗИИ БУДЕСОНИДА ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ КОМПРЕССОРНЫЙ НЕБУЛАЙЗЕР В РАЗОВОЙ ДОЗЕ \_\_\_\_ МГ

А) 0,5

Б) 1

В) 2

Г) 5

1377. [T007477] ДЕКОНГЕСТАНТЫ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ НАЗАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ

А) 3-5

Б) 1-2

В) 7-10

Г) 10-14

1379. [T007479] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ИНГАЛЯЦИЙ ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) будесонид

Б) дексаметазон

В) преднизолон

Г) гидрокортизон

1380. [T007480] ОКСИГЕНОТЕРАПИЯ ПРИ ОСТРОМ ОБСТРУКТИВНОМ ЛАРИНГИТЕ

А) показана при стенозе гортани II степени

Б) показана при стенозе гортани I степени

В) не показана

Г) показана только при стенозе гортани III степени

1381. [T007481] ОТВЛЕКАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ КРУПЕ ВКЛЮЧАЕТ

А) теплые ножные и ручные ванны

Б) холодные обертывания

В) массаж в дренажном положении

Г) постановку банок на грудную клетку

1382. [T007482] ТАКТИКОЙ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА ПРИ ЭПИГЛОТИТЕ У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

А) обеспечение экстренной госпитализации в ЛОР-отделение

Б) направление на консультацию ЛОР-врача поликлиники

В) назначение рациональной антибиотикотерапии, симптоматических препаратов, обеспечение ежедневного наблюдения на дому

Г) назначение противовирусной терапии, симптоматических препаратов, ингаляций будесонида через небулайзер

1383. [T007484] АМОКСИЦИЛЛИН ПРИ БГСА-ТОНЗИЛЛИТЕ НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗЕ \_\_\_\_\_\_ МГ/КГ/СУТКИ

А) 50

Б) 25

В) 10

Г) 100

1384. [T007485] ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АЗИТРОМИЦИНОМ ПРИ БГСА-ТОНЗИЛЛИТЕ СОСТАВЛЯЕТ

А) 5 дней

Б) 3 дня

В) 10 дней

Г) 14 дней

1387. [T007489] ПРИ БРОНХИТЕ, ВЫЗВАННОМ МИКОПЛАЗМОЙ, РЕБЕНКУ 6 МЕСЯЦЕВ В КАЧЕСТВЕ ТЕРАПИИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРЕПАРАТ ИЗ ГРУППЫ

А) макролидов

Б) цефалоспоринов 2 поколения

В) аминопенициллинов

Г) аминогликозидов

1390. [T007492] ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ХЛАМИДИЙНОЙ ЭТИОЛОГИИ ДЕТЯМ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ АЗИТРОМИЦИН ВНУТРЬ НАЗНАЧАЕТСЯ \_\_\_\_\_\_ В ДЕНЬ

А) 5 мг/кг 1 раз

Б) 20 мг/кг 2 раза

В) 25 мг/кг 2 раза

Г) 10 мг/кг 1 раз

1398. [T007501] ПРЕПАРАТОМ ИНТЕРФЕРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

А) виферон

Б) арбидол

В) амиксин

Г) кагоцел

1454. [T011446] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ПРЕПАРАТЫ

А) противовирусные

Б) антибактериальные

В) витаминные

Г) десенсибилизирующие

1552. [T012185] ИСТОЧНИКОМ ЗАРАЖЕНИЯ ГЕПАТИТОМ В ЯВЛЯЮТСЯ

А) больные хроническим вирусным гепатитом В

Б) больные цитомегаловирусным гепатитом

В) больные острым вирусным гепатитом А

Г) носители вируса простого герпеса

1553. [T012186] ПОД ИНДЕКСОМ КОНТАГИОЗНОСТИ ПОНИМАЮТ ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА ЗАБОЛЕВШИХ

А) инфекцией к числу имеющих возможность заразиться ею

Б) одной инфекцией к числу всех инфекционных больных за данный период

В) инфекцией к числу всей популяции в данном регионе

Г) инфекцией к числу ранее болевших данной инфекций

1554. [T012187] СИМПТОМОМ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

А) сухой надсадный кашель

Б) увеличение затылочных лимфоузлов

В) экспираторная одышка

Г) конъюнктивит

1557. [T012190] В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ БРЮШНОГО ТИФА У ШКОЛЬНИКА ОФОРМЛЯЕТСЯ

А) экстренное извещение

Б) справка

В) амбулаторная карта больного

Г) освобождение от занятий в школе

1558. [T012191] В ЭКСТРЕННОМ ИЗВЕЩЕНИИ СОДЕРЖИТСЯ ДАТА

А) заболевания

Б) постановки на «Д» учёт

В) выписки из стационара

Г) последнего профилактического осмотра

1567. [T013701] ПОД РЕАБИЛИТАЦИЕЙ ИНВАЛИДОВ ПОНИМАЕТСЯ СИСТЕМА \_\_\_\_\_\_\_\_ МЕРОПРИЯТИЙ

А) медицинских

Б) юридических, педагогических

В) диагностических, юридических

Г) диагностических, социально-экономических

1619. [T021664] РЕБЕНКУ 2 ЛЕТ С ДИАГНОЗОМ «ОРВИ, КАТАРАЛЬНАЯ ФОРМА, СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ» РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧИТЬ

А) генферонлайт

Б) ингавирин

В) лавомакс

Г) циклоферон

1620. [T021665] АРБИДОЛ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОРВИ У ДЕТЕЙ НАЗНАЧАЕТСЯ С ВОЗРАСТА \_\_\_\_\_\_ ЛЕТ

А) 2

Б) 4

В) 6

Г) 10

1621. [T021666] РАЗОВАЯ ДОЗА ПАРАЦЕТАМОЛА РЕБЕНКУ 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_\_\_ МГ/КГ

А) 10-15

Б) 1-2

В) 3-5

Г) 5-7

1623. [T021669] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ СТРЕПТОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ ПРИМЕНЯЮТ

А) феноксиметилпенициллин

Б) азитромицин

В) цефиксим

Г) кларитромицин

1626. [T021672] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ПРИМЕНЯЮТ

А) вильпрафенсолютаб

Б) амоксициллин

В) аугментин

Г) цедекс

1628. [T021674] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ «РОЗОВОЙ» ГИПЕРТЕРМИИ ПРИ ОРВИ У ДЕТЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

А) противовирусные препараты, физические методы охлаждения, жаропонижающие препараты

Б) антибактериальные препараты, физические методы охлаждения, жаропонижающие препараты

В) противовирусные препараты, антибактериальные препараты, физические методы охлаждения

Г) противовирусные препараты, антибактериальные препараты, жаропонижающие препараты

1629. [T021675] ПРИ СУХОМ, НАВЯЗЧИВОМ, «КОКЛЮШЕПОДОБНОМ» КАШЛЕ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

А) омнитус

Б) фенспирид

В) амброксол

Г) мукалтин

1630. [T021676] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СТЕНОЗА ГОРТАНИ I СТЕПЕНИ ПРИМЕНЯЮТ

А) пульмикорт

Б) сальбутамол

В) преднизолон

Г) адреналин

1631. [T021677] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЭПИГЛОТИТ НЕОБХОДИМО

А) успокоить пациента, экстренно госпитализировать в положении «сидя»

Б) провести оксигенотерапию, экстренно госпитализировать в положении «лежа»

В) провести ревизию зева, ингаляции пульмикорта

Г) провести оксигенотерапию, внутривенно ввести адреналин

1632. [T021678] АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ ПРОВОДЯТ ПРИ

А) температуре выше 38,5ºС более 3-х дней

Б) температуре 37,5ºС в первый день заболевания

В) экзантеме

Г) головной боли

1633. [T021679] ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ

А) в течение трех суток от начала лечения

Б) в течение первых суток от начала лечения

В) в течение пяти суток от начала лечения

Г) по окончанию курса лечения

1634. [T021680] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МЕНИНГОКОККОВУЮ ИНФЕКЦИЮ У РЕБЕНКА ПРИМЕНЯЮТ

А) левомицетин

Б) пенициллин

В) цефазолин

Г) гентамицин

1635. [T021682] К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ПЕНИЦИЛЛИНОВОГО РЯДА ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИЕМА ОТНОСЯТСЯ

А) аугментин, феноксиметилпенициллин, амоксициллин

Б) цедекс, супракс, зиннат

В) гентамицин, левомицетин, фуразолидон

Г) сумамед, вильпрафенсолютаб, клацид

1636. [T021683] К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ЦЕФАЛОСПОРИНОВОГО РЯДА ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИЕМА ОТНОСЯТСЯ

А) цедекс, супракс, зиннат

Б) аугментин, феноксиметилпенициллин, амоксициллин

В) гентамицин, левомицетин, фуразолидон

Г) сумамед, вильпрафенсолютаб, клацид

1663. [T021717] ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «ОСТРАЯ КИШЕЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ» УЧАСТКОВЫЙ ПЕДИАТР ОБЯЗАН УТОЧНИТЬ МЕНЮ ЗА ПРЕДЫДУЩИЕ СУТКИ, ОБСЛЕДОВАТЬ БОЛЬНОГО НА ПАТОГЕННУЮ КИШЕЧНУЮ ФЛОРУ, ВИРУСЫ, КОПРОЛОГИЮ И ЗАПОЛНИТЬ

А) ф. №058/у

Б) ф. №063/у

В) ф. №030/у

Г) ф. №088/у

1668. [T021726] ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ДЕТЯМ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРОВОДЯТСЯ В КЛИНИКО-МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ КОМПЕНСАЦИИ НА ПРОТЯЖЕНИИ \_\_\_\_\_\_ МЕС.

А) 1

Б) 3

В) 6

Г) 9

1669. [T021727] МИНИМАЛЬНЫЙ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ РАЗЛИЧНЫМИ ПРИВИВКАМИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_\_ МЕС.

А) 1

Б) 3

В) 2

Г) 6

1670. [T021728] ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 12 МЕСЯЦЕВ ПРОВОДИТСЯ

А) вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита

Б) вакцинация против туберкулеза

В) 4-я вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита

Г) вакцинация против гепатита В

1671. [T021729] РЕБЕНКУ, НЕ ВАКЦИНИРОВАННОМУ ВАКЦИНОЙ БЦЖ В РОДДОМЕ, ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА ПРОВОДИТСЯ, НАЧИНАЯ С \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ

А) 2

Б) 3

В) 4

Г) 6

1672. [T021730] ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ДЕТЯМ, РОЖДЕННЫМ ОТ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ МАТЕРЕЙ, ПРОВОДЯТСЯ ПО СХЕМЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ

А) 0 - 1 - 2 - 12

Б) 0 - 1 - 3 - 6

В) 0 - 3 - 6 - 12

Г) 0 - 1 - 6

1673. [T021731] ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ (ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ МАНТУ) ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ РАЗРЕШЕНЫ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_\_ ЧАС.

А) 72

Б) 24

В) 48

Г) 96

1707. [T039079] ПРИ ЛИХОРАДКЕ ПАРАЦЕТАМОЛ ВНУТРЬ НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗЕ \_\_\_\_ МГ/КГ

А) 10-15

Б) 5-9

В) 16-20

Г) 1-4

1708. [T039080] ПРИ ЛИХОРАДКЕ ИБУПРОФЕН ВНУТРЬ НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗЕ\_\_\_\_ МГ/КГ

А) 5-10

Б) 11-15

В) 1-4

Г) 15-20

1709. [T039081] РАЗОВАЯ ДОЗА БЕРОДУАЛА ДЛЯ НЕБУЛАЙЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛ

А) 0,5-1,0

Б) 0,1-0,4

В) 1,1-2,0

Г) 2,1-2,5

1719. [T039491] КРИТЕРИЕМ ОБЩЕЙ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА НА ПРИВИВКУ ЯВЛЯЕТСЯ

А) подъем температуры

Б) боли в суставах

В) многократная рвота

Г) учащение стула

1720. [T039492] КАТАРАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ПАРАГРИППЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А) слизистыми выделениями из носа, гиперемией зева, грубым сухим кашлем

Б) яркой отграниченной гиперемией зева, гнойным выпотом в лакунах

В) частым навязчивым коклюшеподобным кашлем

Г) гнойными выделениями из носа, влажным кашлем

1721. [T039493] ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА?

А) атипичные мононуклеары в ОАК

Б) экспираторная одышка

В) эозинофилия в ОАК

Г) усиление бронхососудистого рисунка на R-грамме

1722. [T039494] ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРЫХ ТОНЗИЛЛИТОВ МОГУТ БЫТЬ

А) стрептококки

Б) гонококки

В) менингококк

Г) иерсении

1723. [T039495] ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ ПАЛОЧКА

А) Борде-Жангу

Б) Леффлера

В) веретенообразная

Г) Коха

1801. [T000912] К ПЯТНАМ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

А) розеолы

Б) телеангиэктазии

В) петехии

Г) витилиго

1802. [T000913] ИЗМЕНЕНИЕ ДЫХАНИЯ ПРИ ЛОЖНОМ КРУПЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ

А) инспираторной одышки

Б) экспираторной одышки

В) смешанной одышки

Г) дыхания Чейн-Стокса

1844. [T017508] ПРИ СИНДРОМЕ УОТЕРХАУСА-ФРИДЕРИКСЕНА В НАДПОЧЕЧНИКАХ ОБНАРУЖИВАЮТ

А) массивные кровоизлияния

Б) гиперплазию пучковой зоны коры надпочечников

В) атрофию коры надпочечников

Г) туберкулез

1900. [T021555] КАКОЙ РЕФЛЕКС НАБЛЮДАЕТСЯ У ЛЕЖАЩЕГО НА СПИНЕ РЕБЕНКА ПРИ СГИБАНИИ ОДНОЙ НОГИ В ТАЗОБЕДРЕННОМ И КОЛЕННОМ СУСТАВАХ, А ЗАТЕМ ВЫПРЯМЛЕНИИ В КОЛЕННОМ?

А) Кернига

Б) верхний Ландау

В) Брудзинского средний

Г) Галанта

1954. [T021616] ПРИ ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ В КИШЕЧНИКЕ ПРЕОБЛАДАЮТ

А) бифидо-бактерии

Б) ацидофильные палочки

В) энтерококки

Г) кишечные палочки

2092. [T041925] СИМПТОМЫ МЕНИНГИТА

А) общемозговые симптомы

Б) западение родничка

В) фебрильные судороги

Г) невнятная речь

2093. [T041927] СИМПТОМОМ МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

А) гипертермия

Б) западение родничка

В) фебрильные судороги

Г) невнятная речь

2094. [T041928] К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ

А) тоническое напряжения мышц

Б) западение родничка

В) нижний рефлекс Ландау

Г) гипотония

2095. [T041929] К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ

А) симптом Кернига

Б) западение родничка

В) нижний рефлекс Ландау

Г) гипотония

2096. [T041930] К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ

А) ригидность мышц затылка

Б) западение родничка

В) нижний рефлекс Ландау

Г) гипотония

2097. [T041931] К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ

А) симптом Лесажа

Б) западение родничка

В) нижний рефлекс Ландау

Г) гипотония

2098. [T041932] К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ

А) симптомы Брудзинского

Б) западение родничка

В) нижний рефлекс Ландау

Г) гипотония шейных мышц

2429. [T044335] МИКРОФЛОРА КИШЕЧНИКА НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ РОЖДЕНИИ

А) отсутствует

Б) преимущественно бифидофлора

В) содержит патогенную микрофлору

Г) условно-патогенная флора

2430. [T044336] ЗАСЕЛЕНИЕ КИШЕЧНИКА НОВОРОЖДЕННОГО МИКРОФЛОРОЙ (ФАЗА ТРАНЗИТОРНОГО ДИСБАКТЕРИОЗА) ПРОИСХОДИТ К

А) 1 неделе

Б) 2-4 дню

В) 1 месяцу

Г) 1-2 дню

2431. [T044337] СТАНОВЛЕНИЕ НОРМАЛЬНОГО СОСТАВА КИШЕЧНОЙ МИКРОФЛОРЫ (ФАЗА ТРАНСФОРМАЦИИ МИКРОФЛОРЫ) У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЬ

А) 2-4

Б) 1-2

В) 4-6

Г) 6-8

2432. [T044338] ПРИ КАКОМ ТИПЕ ВСКАРМЛИВАНИЯ СТАНОВЛЕНИЕ НОРМАЛЬНОГО СОСТАВА КИШЕЧНОЙ МИКРОФЛОРЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОИСХОДИТ БЫСТРЕЕ?

А) грудном

Б) искусственном

В) смешанном

Г) вид вскармливания не имеет значения

2433. [T044339] КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СОСТАВА КИШЕЧНОЙ МИКРОФЛОРЫ У ДЕТЕЙ ПРИБЛИЖАЮТСЯ К ТАКОВЫМ У ВЗРОСЛЫХ К

А) 1 году

Б) 6 месяцам

В) 1 месяцу

Г) 5 годам

2581. [T044585] ЖЕЛТУШНОСТЬ КОЖИ И СКЛЕР ВОЗНИКАЮТ ВСЛЕДСТВИЕ

А) заболевания печени

Б) гиповитаминоза А

В) отравления нитритами

Г) заболеваний почек

2582. [T044586] ЖЕЛТУШНОСТЬ СКЛЕР ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОВЫШЕНИИ УРОВНЯ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА ВЫШЕ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ МКМОЛЬ/Л

А) 20

Б) 15

В) 25

Г) 30

2750. [T007605] ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ПЕРЕДАЕТСЯ ПРИ ВНОВЬ ВЫЯВЛЕННОМ

А) инфекционном заболевании

Б) заболевании легких

В) психическом заболевании

Г) врожденном пороке сердца

2876. [T024043] ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (ЛИМФОЦИТОЗ) У ДЕТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

А) вирусных инфекциях

Б) острых бактериальных инфекциях

В) хронических воспалительных заболеваниях

Г) сепсисе

2877. [T024044] ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (ЛИМФОЦИТОЗ) У ДЕТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

А) коклюше

Б) дефицитных анемиях

В) хронических воспалительных заболеваниях

Г) сепсисе

2911. [T024078] РЕГИОНАРНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

А) болезни «кошачьей царапины»

Б) острого аппендицита

В) гемолитической анемии

Г) острого лейкоза

2912. [T024079] ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ЛИМФАДЕНОПАТИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

А) острых и хронических инфекционных заболеваний

Б) диффузных болезней соединительной ткани

В) болезни «кошачьей царапины»

Г) врожденных гемолитических анемий

3309. [T005474] ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ НОЧЬЮ У РЕБЕНКА 2-Х ЛЕТ ЛАЮЩЕГО КАШЛЯ, ОХРИПЛОСТИ ГОЛОСА И СТРИДОРОЗНОГО ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ РАЗВИТИЯ

А) острого стенозирующего ларинготрахеита

Б) острого тонзиллита

В) острого бронхита

Г) приступа бронхиальной астмы

3312. [T005485] ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОХЛАЖДЕНИЯ ПРИ ЛИХОРАДКЕ У ДЕТЕЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

А) при признаках «бледной лихорадки»

Б) при наличии в анамнезе судорог на повышение температуры тела

В) при сопутствующих заболеваниях сердца

Г) всегда

3339. [T045387] ПРИ ГИПЕРТЕРМИЧЕСКОМ СИДРОМЕ У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ СИНДРОМНУЮ ТЕРАПИЮ С ПРИМЕНЕНИЯ

А) раствор парацетамола для внутривенного введения

Б) метамизола натрия

В) хлопромазин

Г) прометазина гидрохлорид

3340. [T045388] У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПРОТИВОПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В КАЧЕСТВЕ ЖАРОПОНИЖАЮЩЕГО ПРЕПАРАТА

А) ацетилсалициловой кислоты

Б) парацетамола в свечах

В) ибупрофена

Г) парацетамола в сиропе

3341. [T045389] КАКОВА НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ СУДОРОГ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?

А) эпилепсия

Б) гнойный менингит

В) острое отравление

Г) энцефалические реакции при вирусных инфекциях

3342. [T045390] К ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ ОТНОСИТСЯ ВВЕДЕНИЕ

А) диазепама

Б) фуросемида

В) преднизолона

Г) метамизола натрия

3345. [T045393] ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВВОДИТЬ

А) системные кортикостероиды, антибиотики

Б) сердечные гликозиды, антибиотики, системные кортикостероиды

В) мезатон, антибиотики, гепарин

Г) жаропонижающие препараты, антигистаминные препараты, антибиотики

3346. [T045394] КАКИМ ДОЛЖНО БЫТЬ ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО С РВОТОЙ ВО ВРЕМЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ?

А) лежа на боку

Б) лежа на спине

В) лежа на животе

Г) сидя с запрокинутой головой

3348. [T045396] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ СНИЖЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

А) парацетамол

Б) метамизол натрия

В) нимесулид

Г) прометазин

3350. [T045398] САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СТРИДОРА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) ложный круп

Б) эпиглоттит

В) аспирация инородного тела

Г) анафилаксия

3355. [T045403] ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ЭКСИКОЗЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН

А) раствор Рингера

Б) раствор глюкозы 5%

В) раствор глюкозы 10%

Г) свежезамороженная плазма

3359. [T045407] ЧТО НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СТАДИИ ОЛИГУРИИ ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ?

А) гиперкалиемия, гипонатриемия

Б) гипокалиемия, гипернатриемия

В) только гипернатриемия

Г) гиперкальциемия

3366. [T045414] ОБЪЕМ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ЭКСИКОЗЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_ МЛ/КГ

А) 100

Б) 200

В) 50

Г) 75

3367. [T045415] НАИЛУЧШИЙ ЭФФЕКТ ПРИ ПОДСВЯЗОЧНОМ ОТЕКЕ У ДЕТЕЙ БЫВАЕТ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ

А) ингаляций будесонида

Б) парокислородных ингаляций

В) симпатомиметиков

Г) диуретиков

3387. [T045435] ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ НОЧЬЮ У РЕБЕНКА 2-Х ЛЕТ ЛАЮЩЕГО КАШЛЯ, ОСИПЛОСТИ ГОЛОСА И СТРИДОРОЗНОГО ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ РАЗВИТИЯ

А) острого обструктивного ларинготрахеита

Б) приступа бронхиальной астмы

В) острого бронхита

Г) острого тонзиллита

3388. [T045436] К ПРИЗНАКАМ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ

А) повышение мочевины крови

Б) повышение кальция крови

В) понижение калия крови

Г) увеличение плотности мочи

3389. [T045437] НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ СУДОРОГ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

А) фебрильные судороги при вирусных инфекциях

Б) эпилепсия

В) травма головного мозга

Г) острое отравление

3395. [T045443] К СПЕЦИФИЧЕСКИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ

А) симптом «подвешивания» Лессажа

Б) судороги

В) гипертермию

Г) симптом Греффе

3398. [T045446] ДЛЯ КЛЕТОЧНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

А) жажды

Б) мышечной гипотрофии

В) судорог

Г) отеков

3399. [T045447] ДЛЯ ВНЕКЛЕТОЧНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

А) сухости слизистых

Б) выбухающего родничка

В) гипонатриемии

Г) снижения АД

3402. [T045450] ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА НАЧАЛЬНОГО ЭТАПА ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БОЛЬШИНСТВЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

А) восстановлении объема циркулирующей плазмы

Б) восстановлении объема циркулирующих эритроцитов

В) дезинтоксикации

Г) восстановлении объема экстрацеллюлярной жидкости

3406. [T045454] ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ ПРИМЕНЯЮТ

А) диазепам

Б) преднизолон

В) фуросемид

Г) магния сульфат

3408. [T045456] ОПТИМАЛЬНЫМ РАСТВОРОМ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОРГАНИЗМА ИОНАМИ КАЛИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

А) смесь 20% раствора глюкозы и 7,5% раствора хлорида калия

Б) раствор фосфата калия

В) 1% раствор хлорида калия

Г) 0,3 % раствор хлорида калия

3409. [T045457] ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОХЛАЖДЕНИЯ ПРИ ЛИХОРАДКЕ У ДЕТЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

А) при признаках бледной лихорадки

Б) при сопутствующих заболеваниях сердца

В) при наличии в анамнезе судорог на повышение температуры тела

Г) всегда

3410. [T045458] ПРИ ОТЕКЕ МОЗГА ДЛЯ ДЕГИДРАТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

А) фуросемид

Б) заменители плазмы

В) 5% раствор глюкозы

Г) преднизолон

3411. [T045459] С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ У ДЕТЕЙ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

А) ацетилсалициловой кислоты

Б) парацетамола

В) ибупрофена

Г) комбинированных препаратов, содержащих парацетамол и ибупрофен

3423. [T045471] РАЗВИТИЕ СИНДРОМА УОТЕРХАУСА-ФРИДЕРИКСЕНА (ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ

А) менингококкцемии

Б) менингита, вызванного вирусом Коксаки

В) пневмококкового менингита

Г) стафилококкового менингита

3424. [T045472] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

А) гемолитико-уремический синдром

Б) отравление

В) гломерулонефрит

Г) пиелонефрит

3446. [T045495] ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ 4 СТЕПЕНИ ПОКАЗАНА

А) трахеотомия

Б) ларингоскопия

В) ингаляция с беродуалом

Г) ингаляция с пульмикортом

3452. [T045502] ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО ПРИСТУПА ИСПОЛЬЗУЮТ

А) диазепам

Б) атропин

В) гидрокортизон

Г) хлористый кальций

3463. [T045513] ПРИ ОТЁКЕ МОЗГА ДЛЯ ДЕГИДРАТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

А) 10-20% альбумин

Б) гормоны

В) гемодез

Г) препараты калия

3467. [T045517] ПРИ НАЛИЧИИ У РЕБЕНКА «БЕЛОЙ» ГИПЕРТЕРМИИ НАЗНАЧАЮТ

А) обильное горячее питье, сосудорасширяющие препараты (но-шпа, папаверин)

Б) горячую ножную ванну

В) физические методы охлаждения

Г) парацетамол или ибупрофен в возрастной дозировке

3469. [T000270] НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

А) гастроэнтерит

Б) ларингит

В) гастрит

Г) панкреатит

3470. [T000271] ОСОБЕННОСТЬЮ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

А) начало заболевания с жидкого стула, затем появляется рвота

Б) начало заболевания с рвоты, затем появляется жидкий стул

В) острое начало с многократной рвоты, гипертермического синдрома, сильных болей в животе, одновременно или несколько часов спустя появляется жидкий стул

Г) интоксикация, менингеальный синдром, высокая летальность

3471. [T000272] ДЛЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

А) нейротоксикоза

Б) токсикоза с эксикозом

В) токсикоза Киша

Г) ИТШ

3472. [T000273] СИМПТОМОМ ЭКСИКОЗА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) западение большого родничка

Б) полиурия

В) шелушение кожных покровов

Г) влажный кашель

3473. [T000274] СТУЛ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ЧАЩЕ БЫВАЕТ В ВИДЕ

А) болотной тины

Б) рисового отвара

В) малинового желе

Г) «мясных помоев»

3474. [T000275] ОСОБЕННОСТЬЮ ШИГЕЛЛЕЗА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

А) возможность развития токсикоза с эксикозом

Б) развитие менингоэнцефалита

В) появление экзантемы

Г) развитие непроходимости кишечника

3475. [T000277] ПО ТИПУ РАЗВИТИЯ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА ОТНОСИТСЯ К «ИНВАЗИВНЫМ» КИШЕЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ

А) шигеллез

Б) калицивирусная инфекция

В) торовирусная инфекция

Г) холера

3476. [T000278] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ШИГЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

А) бактериологический

Б) копрологический

В) гематологический

Г) вирусологический

3477. [T000279] ЭЛЕКТИВНОЙ СРЕДОЙ ДЛЯ САЛЬМОНЕЛЛ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДА

А) Раппопорта

Б) Эндо

В) Левина

Г) Борде-Жангу

3478. [T000280] ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

А) скудного, без калового запаха стула с примесью мутной слизи и крови

Б) обильного жидкого стула с большим количеством зелени и слизи

В) обильного зловонного стула с примесью слизи

Г) жидкого, пенистого, не переваренного стула

3479. [T000281] НА СКОЛЬКО ПОДГРУПП КЛАССИФИЦИРОВАНЫ БАКТЕРИИ РОДА SHIGELLA?

А) четыре

Б) три

В) шесть

Г) пять

3480. [T000282] КАКОЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ТЕЧЕНИЯ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ПО ТИПУ «ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ»?

А) гастрит

Б) гастроэнтерит

В) гемоколит

Г) энтероколит

3481. [T000283] ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВИРУСНОЙ ДИАРЕИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) ротавирус

Б) тоговирус

В) риновирус

Г) РС-вирус

3482. [T000284] ФИМБРИИ (ПИЛИ) ОБРАЗУЮТ БАКТЕРИИ РОДА SHIGELLA

А) Флекснера

Б) дизентерии

В) Бойда

Г) Зонне

3483. [T000286] ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НА САЛЬМОНЕЛЛЕЗ ИСПОЛЬЗУЮТ КАК ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ

А) каловые массы

Б) слизь из носоглотки

В) соскоб из розеол

Г) ликвор

3484. [T000287] ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ДЛЯ БРЮШНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

А) Падалки

Б) Филатова

В) Грефе

Г) Коплика

3485. [T000289] ДЛЯ КРУПА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

А) инспираторной одышки

Б) кашля с репризами

В) пневмоторакса

Г) экспираторной одышки

3486. [T000290] ИСТИННЫЙ КРУП ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

А) дифтерии

Б) РС-инфекции

В) микоплазменной инфекции

Г) риновирусной инфекции

3487. [T000291] ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГРИППА СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

А) высокая лихорадка

Б) боль при мочеиспускании

В) увеличение печени

Г) желтуха

3488. [T000292] К СИМПТОМАМ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ

А) катаральные явления в ротоглотке, конъюнктивит

Б) боли в суставах, мышцах

В) узловатая эритема и импетиго

Г) менингеальные знаки

3489. [T000293] ФАРИНГОКОНЪЮНКТИВАЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

А) аденовирусной инфекции

Б) гриппе

В) риновирусной инфекции

Г) парагриппе

3490. [T000294] КАТАРАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ПАРАГРИППЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А) упорным, грубым, сухим кашлем

Б) обильными слизистыми выделениями из носа

В) яркой отграниченной гиперемией зева, гнойным выпотом в лакунах

Г) частым навязчивым коклюшеподобным кашлем

3491. [T000296] В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ КОКЛЮШЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

А) лейкоцитоз

Б) лейкопения

В) тромбоцитопения

Г) лимфопения

3492. [T000297] ДАЙТЕ ПОДРОБНУЮ ХАРАКТЕРИСТИКУ СЫПИ ПРИ ТИПИЧНОЙ КОРИ У ДЕТЕЙ

А) пятнисто-папулезная, характерна этапность высыпания

Б) мелкоточечная, на сгибательных поверхностях конечностей

В) мелкопятнистая, преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей

Г) полиморфная, характерны симптомы «капюшона», «перчаток», «носков»

3493. [T000298] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СКАРЛАТИНЫ ОТНОСИТСЯ

А) мелкоточечная сыпь

Б) «поджаренный» язык

В) гепатомегалия

Г) спленомегалия

3494. [T000299] КРАСНУХА – ЭТО ОСТРОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ

А) протекающее со слабо выраженными симптомами интоксикации и катаральным синдромом, сыпью, увеличением затылочных и заднешейных лимфоузлов

Б) протекающее с поражением ЦНС, сыпью

В) протекающее с увеличением шейных лимфоузлов и налетами в зеве

Г) характеризующееся симптомами интоксикации и диареей

3495. [T000300] ПРИ КРАСНУХЕ СЫПЬ ПОЯВЛЯЕТСЯ

А) одномоментно в течение нескольких часов

Б) в течение 1-2-х суток

В) этапно в течение 3-х дней

Г) молниеносно

3496. [T000301] ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ГРИППА ИГРАЕТ

А) вирусемия

Б) гепатотропное воздействие

В) бактериемия

Г) нефротоксическое воздействие

3497. [T000302] ДИАГНОЗ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ

А) выделением вируса из носоглоточных смывов

Б) посевом крови на сахарный бульон

В) исследование мазка из зева и носа на флору

Г) биохимическим исследованием крови

3498. [T000303] ТОКСИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ГРИППЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А) головной болью, фебрильными судорогами

Б) длительной волнообразной лихорадкой

В) желтухой, гепатомегалией

Г) поражением кожных покровов

3499. [T000305] ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ В КЛИНИКЕ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

А) токсический

Б) экзантемы

В) гастроинтестинальный

Г) скарлатиноподобный

3500. [T000307] НАЗОВИТЕ БАКТЕРИАЛЬНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

А) синусит

Б) дерматит

В) хореоретинит

Г) увеит

3501. [T000308] АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НАЛИЧИЕМ

А) фарингоконъюнктивальной лихорадки

Б) слабовыраженной интоксикации

В) обильных серозных выделениях из носа

Г) субфебрильной температуре

3502. [T000309] ДИАГНОЗ ГРИППА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ

А) методом ПЦР (слизь из носовых ходов)

Б) посевом крови на желчный бульон

В) посевом кала на обычные питательные среды

Г) выделением вируса из кала

3503. [T000310] СТЕНОЗ ГОРТАНИ ПРИ ОРВИ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПРИСТУПА КОКЛЮША

А) отсутствием реприз

Б) отсутствием втяжения при вдохе уступчивых мест грудной клетки

В) наличием удлиненного затрудненного выдоха

Г) наличием реприз

3504. [T000311] К СИМПТОМАМ РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

А) кашель

Б) гепатомегалия

В) конъюнктивит

Г) спленомегалия

3505. [T000312] ПРОЯВЛЕНИЯ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ КОКЛЮША

А) характерной рентгенологической картиной

Б) наличием короткой температурной реакции

В) отсутствием симптомов интоксикации

Г) наличием спазматического кашля

3506. [T000313] ДНК ИМЕЕТ ВИРУС ГЕПАТИТА

А) HВV

Б) HАV

В) HСV

Г) HDV

3507. [T000314] КАКОЙ ВИРУС НЕ ИМЕЕТ СВОЕЙ ОБОЛОЧКИ?

А) HDV

Б) HВV

В) HСV

Г) HАV

3508. [T000316] ЕДИНСТВЕННЫМ МАРКЕРОМ, ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ У ЗДОРОВЫХ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТОВ ГЕПАТИТА В, ЯВЛЯЕТСЯ

А) анти-НВсоr-сумм.

Б) анти-НАVIg M

В) анти-НАVIg G

Г) НВS-Ag

3509. [T000317] ДЛЯ БЕЗЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЫ ГЕПАТИТА НЕ ХАРАКТЕРНО

А) появление желтухи

Б) увеличение размеров печени

В) повышение температуры тела

Г) появление ринита

3510. [T000318] ЛЕГКОЙ ФОРМЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА СООТВЕТСТВУЕТ УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА ДО \_\_\_\_\_\_МКМОЛЬ/Л

А) 85

Б) 65

В) 45

Г) 25

3511. [T000319] У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ

А) наблюдаются часто, протекают тяжело и длительно

Б) встречаются редко

В) наблюдаются часто, протекают легко

Г) не встречаются

3512. [T000321] ЧАСТЫМИ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

А) грибковые, бактериальные и вирусные поражения кожи, себорейные дерматиты, васкулиты, пятнисто-папулезная сыпь

Б) трофические изменения, некрозы

В) участки депигментации

Г) опухоли

3513. [T000324] ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ОЧЕНЬ РЕДКО

А) саркома Капоши

Б) кардиомиопатия

В) нефропатия

Г) увеличение околоушных желез

3514. [T000325] У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ МАТЕРЯМИ С ВИЧ ИНФЕКЦИЕЙ, В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ АНТИТЕЛА К ВИЧ В КРОВИ ИМЕЮТСЯ В \_\_\_ % СЛУЧАЕВ

А) 100

Б) 50

В) 25

Г) 10

3515. [T000326] КАКОЙ ВИРУС ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЭНТЕРОВИРУСОВ?

А) вирус Коксаки

Б) ротавирус

В) ретровирус

Г) аденовирус

3516. [T000327] ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

А) лихорадка

Б) боль в суставах

В) некротическая ангина

Г) фолликулярная ангина

3517. [T000329] КАКОЕ ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ»?

А) вирусологическое исследование (слизь из зева и носа)

Б) общий анализ мочи

В) общий анализ крови

Г) бактериологическое исследование кала

3518. [T000331] СЕРОЗНЫЙ МЕНИНГИТ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ ПРИ

А) энтеровирусной инфекции

Б) шигеллезах

В) норовирусной инфекции

Г) ротавирусной инфекции

3519. [T000332] ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТОВ МОГУТ БЫТЬ

А) бактерии

Б) вирусы

В) грибки

Г) простейшие

3520. [T000333] ВОЗБУДИТЕЛЕМ СЕРОЗНОГО МЕНИНГИТА МОЖЕТ БЫТЬ

А) энтеровирус

Б) менингококк

В) вирус гепатита А

Г) коклюшная палочка

3521. [T000334] ДЛЯ МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ

А) Кернига

Б) Падалки

В) Грефе

Г) Филатова-Коплика

3522. [T000335] ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «МЕНИНГИТ» РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ

А) исследование ликвора

Б) общий анализ мочи

В) общий анализ крови

Г) бактериологическое исследование слизи из носоглотки

3523. [T000337] КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛИКВОРЕ ОТМЕЧАЮТСЯ ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНЫХ МЕНИНГИТАХ?

А) лимфоцитарныйплеоцитоз

Б) нейтрофильныйплеоцитоз

В) нормальный ликвор

Г) появление эритроцитов

3524. [T000339] ПРИ ПАРАЛИТИЧЕСКОМ ПОЛИОМИЕЛИТЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

А) расстройство двигательных функций

Б) расстройство чувствительности

В) эритроциты в ликворе

Г) нейтрофильныйцитоз в ликворе

3525. [T000340] ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ТИПИЧНОЙ СЫПЬЮ БУДЕТ

А) геморрагическая «звездчатая»

Б) везикулезная

В) пустулезная

Г) пятнисто-папулезная

3526. [T000341] ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

А) лейкоцитоз+нейтрофилез

Б) лейкоцитоз+лимфоцитоз

В) лейкопения+лимфоцитоз

Г) эозинофилия

3527. [T000342] ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ

А) синдром Уотерхауса-Фридрексена

Б) обезвоживание

В) отек подкожной клетчатки

Г) назофарингит

3528. [T000343] ДЛЯ МЕНИНГОКОККЕМИИ НЕ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

А) лимфаденита

Б) увеита

В) синовиита

Г) пиелонефрита

3529. [T000344] У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА, БОЛЬНЫХ МЕНИНГОКОККОВЫМ МЕНИНГИТОМ, ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

А) гиперестезии

Б) анурии

В) обезвоживания

Г) парезов и параличей

3530. [T000345] ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА НЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

А) пареза конечностей

Б) менингеальных симптомов

В) рвоты

Г) лихорадки

3531. [T000346] ПРИЧИНОЙ ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ МОЖЕТ БЫТЬ

А) инфекционно-токсический шок

Б) стеноз гортани

В) гидроцефалия

Г) дисбактериоз

3532. [T000347] ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ В СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ

А) нейтрофильныйплеоцитоз

Б) лимфоцитарныйплеоцитоз

В) повышенное содержание эритроцитов

Г) смешанный плеоцитоз

3533. [T000348] МЕНИНГОКОККИ ХОРОШО РАСТУТ НА СРЕДЕ

А) содержащейнативный белок

Б) Левина

В) Борде-Жангу

Г) Плоскирева

3534. [T000350] КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ДОЛЖНО ВЫЗЫВАТЬ ПОДОЗРЕНИЕ НА ДИФТЕРИЮ?

А) ларингит

Б) менингит

В) панкардит

Г) колит

3535. [T000351] С КАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ТОКСИЧЕСКУЮ ФОРМУ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ?

А) паратонзиллярный абсцесс

Б) аденовирусная инфекция

В) грипп

Г) менингококковая инфекция

3536. [T000352] К ОТЛИЧИЮ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ОТ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ ОТНОСЯТ

А) налеты островчатые или пленчатые, выходящие за пределы лакун

Б) налеты на миндалинах рыхлые, гнойные по ходу лакун

В) регионарные лимфоузлы, увеличенные «пакетами»

Г) регионарные лимфоузлы болезненные

3537. [T000353] ЧТО НЕОБХОДИМО ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ДИФТЕРИИ?

А) нарастание титров противодифтерийных антител в 4 раза и больше

Б) выделение из материала нетоксического штамма коринобактерий

В) выделение из материала гемолитического стрептококка

Г) нарастание титров противовирусных антител

3538. [T000354] К ОТЛИЧИЮ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ОТ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСЯТ

А) налеты пленчатые, плотные

Б) увеличение лимофузлов: передне- и заднешейных

В) гепатоспленомегалию

Г) затрудненное храпящее дыхание

3539. [T000355] КАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ?

А) миокардит

Б) пневмония

В) лимфаденит

Г) отит

3540. [T000356] ОТЛИЧИЕ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ, ТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ОТ ФЛЕГМОНОЗНОЙ АНГИНЫ И ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА СОСТОИТ В

А) отеке подкожной клетчатки шеи (бычья шея)

Б) боли в горле резко выраженной

В) асимметрии зева с односторонней резкой гипертрофией миндалины и выбуханием дужки

Г) резко выраженной боли в горле, тризме

3541. [T000357] ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ (ЛОКАЛИЗОВАННАЯ ФОРМА)?

А) ангина (острый тонзиллит с налетами)

Б) плотные малоболезненные паховые лимфоузлы

В) выраженный катаральный синдром

Г) пневмония

3542. [T000358] ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) постепенное прогрессирование дисфонии, развитие на 2-3 день болезни стенотического дыхания

Б) острое начало с высокой температуры и катаральными явлениями

В) острое начало с грубого лающего кашля и хриплого голоса

Г) быстрое развитие стеноза при сохранении звучности голоса и кашля

3543. [T000359] КАКОЙ СИНДРОМ ИМЕЕТ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ?

А) стенотическое дыхание

Б) менингеальный синдром

В) катаральный синдром

Г) выраженная интоксикация

3544. [T000360] ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) отек в зеве

Б) резкая болезненность в горле (тризм)

В) рыхлые налеты

Г) отек на нижних конечностях

3545. [T000361] ДЛЯ ДИФТЕРИИ В ПОЗДНИЕ СРОКИ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

А) нефроза

Б) пневмонии

В) отита

Г) менингита

3546. [T000362] ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ ЛАРИНГИТ

А) при нормальной или субфебрильной температуре тела

Б) без афонии

В) с высокой температурой и интоксикацией

Г) с внезапно развившимся стенозом в первые часы болезни и с выраженными катаральными явлениями

3547. [T000363] НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

А) гепатоспеномегалия

Б) кратковременная лихорадка

В) рвота и диарейный синдром

Г) сыпь и головная боль

3548. [T000364] К ПРОЯВЛЕНИЯМ ПАТОГЕНЕЗА ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСЯТ

А) внедрение вируса на небных и носоглоточных миндалинах

Б) начало септического процесса

В) наиболее выраженные изменения в кишечнике

Г) Т-лимфоциты, содержащие вирус, активируют Т-киллеры

3549. [T000366] ОТЛИЧИЕ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ОТ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА

А) налеты пленчатые, плотные

Б) увеличение передне-шейных и заднешейных лимфоузлов

В) увеличение паховых лимфоузлов

Г) затрудненное храпящее дыхание

3550. [T000368] ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ

А) атипичные мононуклеары + лимфоцитоз

Б) лимфопения + атипичные мононуклеары

В) нейтрофилез + лимфопения

Г) нейтрофилез +атипичные мононуклеары

3551. [T000369] ТИПИЧНЫМ СИМПТОМОМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

А) увеличение шейных лимфоузлов

Б) паратонзиллит

В) обильная ринорея

Г) диарея

3552. [T000370] ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

А) Epstein–Barrvirus

Б) listeria monocytogenes

В) varicella - zoster virus

Г) HBV

3553. [T000372] ОТЛИЧИЕ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТ ОРВИ

А) содержание атипичных мононуклеаров в периферической крови более 10%

Б) отсутствие катаральных явлений (насморк, кашель)

В) выраженность интоксикации

Г) выраженность нейротоксикоза

3554. [T000375] ВИРУС ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ МОЖЕТ ПОРАЖАТЬ

А) слизистые оболочки

Б) печень

В) селезенку

Г) кости

3555. [T000377] В ПРОДРОМАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ВОЗМОЖНО ПОЯВЛЕНИЕ \_\_\_\_\_\_ СЫПИ

А) скарлатиноподобной

Б) геморрагической

В) кореподобной

Г) розеолезной

3556. [T000378] ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ВОЗНИКАЮТ

А) в течение нескольких дней, толчкообразно

Б) поэтапно: в 1-й день болезни - на лице, во 2-й день болезни - на туловище, на 3-й день болезни - на конечностях

В) одномоментно

Г) поэтапно: в 1-й день болезни - на лице, во 2-й день болезни - на туловище, на 3-й день болезни - на конечностях, на 4 день – на ладонях

3557. [T000379] ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПОЯВЛЯЮТСЯ НА

А) коже

Б) конъюнктиве

В) слизистой полости рта

Г) ладонях и стопах

3558. [T000380] ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ НЕ МОГУТ ПОЯВИТЬСЯ НА

А) коже ладоней и стоп

Б) конъюнктиве

В) коже туловища

Г) слизистой полости рта

3559. [T000382] КАКОЙ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ КОРИ?

А) увеличение селезенки

Б) пятнисто – папулезная сыпь

В) пятна Филатова – Бельского – Коплика

Г) конъюнктивит

3560. [T000383] К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ КОРИ ОТНОСЯТ

А) энцефалит, менингоэнцефалит, менингит

Б) колит, энтерит

В) эндокардит, миокардит

Г) орхит, паротит

3561. [T000385] ИЗМЕНЕНИЯ В РОТОГЛОТКЕ ПРИ КОРИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ

А) пятен Филатова-Коплика

Б) налетов на миндалинах

В) везикул на дужках миндалин

Г) застойной гиперемии слизистых

3562. [T000386] КАКОЙ МЕТОД ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КОРИ?

А) ПЦР

Б) бактериологическое исследование

В) бактериоскопия

Г) РПГА

3563. [T000387] ПРИ КОРИ К РАННИМ ГЛАЗНЫМ СИМПТОМАМ ОТНОСИТСЯ

А) катаральныйконьюктивит и светобоязнь

Б) птоз и косоглазие

В) иридоциклит

Г) хореоретинит

3564. [T000388] БОЛЬНОЙ КОРЬЮ ЗАРАЗЕН

А) до 5 дня высыпаний

Б) в течение всего катарального периода

В) до конца клинических проявлений заболевания

Г) в первые 5 дней инкубационного периода

3565. [T000389] ДЛЯ РАННИХ ПРОЯВЛЕНИЙ КОРИ ХАРАКТЕРНО

А) появление пятен Бельского-Филатова-Коплика на слизистой полости рта

Б) наличие положительного симптома Пастернацкого

В) появление менингеального симптомокомплекса

Г) развитие диспептических явлений

3566. [T000391] НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

А) острая надпочечниковая недостаточность

Б) острая дыхательная недостаточность

В) острая почечная недостаточность

Г) отек легких

3567. [T000396] В ЛИКВОРЕ НЕ БУДЕТ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ

А) менингококкемии

Б) менингококковом менингите

В) менингококковом менингоэнцефалите

Г) менингококковом энцефалите

3568. [T000398] В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ПРИОБРЕТЕННОЙ КРАСНУХЕ ОТМЕЧАЮТСЯ

А) лейкопения, лимфоцитоз, плазматические клетки, СОЭ в норме

Б) лейкопения, лимфопения, моноцитоз, СОЭ в норме

В) лейкоцитоз, лимфопения, СОЭ ускорена

Г) лейкоцитоз, лимфопения, моноцитоз, СОЭ в норме

3569. [T000399] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КРАСНУХИ ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОД

А) иммунофлюоресценции

Б) бактериологический

В) РПГА

Г) РНГА

3570. [T000400] НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ КРАСНУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А) менингоэнцефалит

Б) пневмония

В) миокардит

Г) артрит

3571. [T000401] ПРИ КРАСНУХЕ СЫПЬ БЫВАЕТ

А) пятнисто-папулезной, розового цвета на неизмененном фоне кожи

Б) уртикарной, неправильной формы

В) папулезно-везикулезной

Г) геморрагической

3572. [T000402] ПРИ КОРИ СЫПЬ БЫВАЕТ

А) пятнистой-папулезной склонной к слиянию

Б) милиарной

В) петехиальной

Г) мелкоточечной

3573. [T000403] КРАСНУХА - ЭТО ОСТРОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ

А) протекающее со слабо выраженными интоксикацией и катаральным синдромом, сыпью и увеличением затылочных и заднешейных лимфоузлов

Б) характеризующееся поражением ЦНС, сыпью

В) протекающее с увеличением шейных лимфатических узлов и налетами на миндалинах

Г) характеризующееся симптомами интоксикации и диареи

3574. [T000406] В ПЕРИОДЕ ВЫСЫПАНИЙ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ОТМЕЧАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЯЗЫК

А) «малиновый»

Б) обложенный бело-желтым налетом

В) «поджаренный»

Г) «лаковый»

3575. [T000408] ПРИ СКАРЛАТИНЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ В РОТОГЛОТКЕ

А) яркой отграниченной гиперемии

Б) пятен Бельского-Филатова-Коплика

В) симптома Мурсона

Г) симптома Падалки

3576. [T000409] КАКОЙ СИМПТОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ СКАРЛАТИНЫ?

А) «малиновый язык»

Б) локализованные хрипы в легких

В) пятнистая сыпь

Г) везикулярная сыпь

3577. [T000410] РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

А) отит

Б) полиартрит

В) панкреатит

Г) аппендицит

3578. [T000412] ПРИ ОСМОТРЕ ГЛАЗ У БОЛЬНОГО КОКЛЮШЕМ ВЫЯВЛЯЮТ

А) кровоизлияния в оболочке глаза

Б) конъюнктивит

В) блефарит

Г) увеит

3579. [T000414] КАКИЕ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ КОКЛЮША?

А) лимфоцитоз

Б) моноцитоз

В) тромбоцитопения

Г) анемия

3580. [T000416] СО СТОРОНЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПРИ ТИПИЧНОМ НЕОСЛОЖНЕННОМ КОКЛЮШЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

А) патологического приступообразного кашля

Б) постоянного кашля с мокротой

В) брадипноэ

Г) патологического дыхания

3581. [T000417] ТЯЖЕСТЬ ПРИ КОКЛЮШЕ ОЦЕНИВАЮТ ПО СИМПТОМАМ

А) частоты и характера приступов кашля

Б) вялости, недомогания, снижения аппетита

В) частоты и характера стула

Г) снижение массы тела, сухость кожных покровов

3582. [T000420] В КЛИНИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА НЕ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФОРМУ

А) генерализованную

Б) железистую

В) нервную

Г) комбинированную

3583. [T000421] ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

А) боль при жевании и разговоре

Б) нормальная температура тела

В) боль при глотании

Г) сухость кожных покровов

3584. [T000424] ДЛЯ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ

А) слюнных желез

Б) легких

В) почек

Г) селезенки

3585. [T000426] ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

А) вирус

Б) риккетсия

В) бактерия

Г) простейшее

3586. [T000427] ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ДИЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ

А) шигеллы

Б) иерсинии

В) клебсиелы

Г) эшерихии

3587. [T000428] ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ВКЛЮЧАЕТ

А) ПЦР

Б) бактериоскопию

В) посев содержимого везикул на питательные среды

Г) РПГА

3588. [T000429] ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

А) менингоэнцефалита

Б) ларингита

В) энтерита

Г) гастродуоденита

3589. [T000431] ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

А) бактерии

Б) риккетсии

В) вирусы

Г) простейшие

3590. [T000432] КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ДИЗЕНТЕРИИ ВЫСТУПАЕТ

А) колитический

Б) септический

В) аппендикулярный

Г) мезентериальный

3591. [T000433] У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМИ ПИЩЕВЫМИ ОТРАВЛЕНИЯМИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПРОВОДЯТ ЗАБОР

А) кала

Б) крови

В) мочи

Г) спинномозговой жидкости

3592. [T000434] ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ЛИХОРАДКИ ХАРАКТЕРНЫ СУТОЧНЫЕ КОЛЕБАНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ

А) менее 1°

Б) менее 3°

В) более 1°

Г) более 3°

3593. [T000435] КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ДЕЛЬТА-ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ

А) ко-инфекция В+Д

Б) острый гепатит Д

В) хронический гепатит Д

Г) острый гепатит Д+А

3594. [T000438] ПЯТНА ФИЛАТОВА-КОПЛИКА-БЕЛЬСКОГО - ЭТО

А) мелкие серовато-белесоватые папулы, окруженные каймой гиперемии, несливаются между собой, не снимаются шпателем

Б) белесоватые образования размером с чечевицу, легко снимаются шпателем, поверхность кровоточит

В) мелкие серовато-белесоватые папулы, сливающиеся между собой, легко удаляются шпателем

Г) серовато-белые образования размером с чечевицу, окруженные каймой гиперемии,сливающиеся, не снимаются шпателем

3595. [T000439] ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ПРИ ОСТРЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ?

А) цитолитический синдром

Б) некроз гепатоцитов

В) развитие почечной недостаточности

Г) появление признаков инфекционно-токсического шока

3596. [T000441] МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОСТРЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) клинико-эпидемиологический

Б) аллергологический

В) биологический

Г) инструментальный (ректороманоскопия)

3597. [T000442] НА ЧТО УКАЗЫВАЕТ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В КОПРОГРАММЕ?

А) воспалительный процесс в толстом кишечнике

Б) этиология острой кишечной инфекции

В) тяжесть поражения кишечника

Г) дисбактериоз

3598. [T000444] У БОЛЬНОГО С УМЕРЕННОЙ ЖАЖДОЙ И СУХОСТЬЮ СЛИЗИСТЫХ, НЕБОЛЬШОЙ ЛАБИЛЬНОСТЬЮ ПУЛЬСА, ЖИДКИМ СТУЛОМ 3-10 РАЗ В СУТКИ, СТЕПЕНЬ ДЕГИДРАТАЦИИ

А) I, потеря жидкости 1-3% от массы тела

Б) II, потеря жидкости 4-6% от массы тела

В) III, потеря жидкости 7-10% от массы тела

Г) 0, нет потерь жидкости

3599. [T000445] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ ДИФТЕРИИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ

А) зев

Б) нос

В) кожа

Г) ухо

3600. [T000446] ЗАПРЕЩЕННЫМИ ПРОДУКТАМИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

А) каши на цельном молоке

Б) молочно-кислые продукты (кефир, творог)

В) сухари из белого хлеба

Г) каши на воде

3601. [T000447] ПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ У ДЕТЕЙ, ПРОТЕКАЮЩИХ С ЭКСИКОЗОМ, ОРАЛЬНАЯ РЕГИДРАТАЦИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ДОПОЛНЕНА ПАРЕНТЕРАЛЬНОЙ ПРИ

А) наличии признаков гиповолемического шока

Б) дефиците массы тела за счет обезвоживания 3-5%

В) наличии синдрома первичного нейротоксикоза

Г) эпизодической рвоте

3602. [T000448] ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ ЛЕЧЕНИЕ ОБЫЧНО ПРОВОДИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

А) антибиотикотерапии

Б) гормонотерапии

В) иммунотерапии

Г) цитостатической терапии

3603. [T000449] СРЕДСТВОМ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ, КОТОРОЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

А) эрцефурил

Б) стрептомицин

В) ципрофлоксацин

Г) доксициклин

3604. [T000450] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭНТЕРОВИРУСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН

А) виферон в свечах

Б) левомицетина сукцинат

В) цефотаксим

Г) ацикловир

3605. [T000451] КАКОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО ДОЛЖНО ПРИМЕНЯТЬСЯ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ?

А) глюкокортикоиды

Б) 25% р-р сернокислой магнезии

В) пенициллина натриевая соль

Г) витамины группы В

3606. [T000452] БАКТЕРИОНОСИТЕЛЯМ ТОКСИГЕННЫХ КОРИНЕБАКТЕРИЙ ДИФТЕРИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ

А) антибиотик широкого спектра действия

Б) АДС-анатоксин

В) антитоксическую противодифтерийную сыворотку

Г) иммуноглобулин внутримышечный

3607. [T000453] ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА

А) применяются антибиотики

Б) рекомендуется ацикловир

В) используется цитостатическая терапия

Г) применяется только симптоматическая терапия

3608. [T000454] ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ РЕКОМЕНДУЮТ

А) рекомбинантные интерфероны

Б) гепатопротекторы

В) ампициллин

Г) ацикловир

3609. [T000456] ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

А) противовирусные препараты (ацикловир)

Б) бактериофаги

В) антибиотики

Г) раствор бриллиантовой зелени

3610. [T000457] ПРИ КОРИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ

А) при наличии осложнений

Б) в разгаре болезни

В) в продромальном периоде

Г) в периоде реконвалесценции

3611. [T000458] ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА В КОМПЛЕКС ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ ВХОДЯТ

А) всегда

Б) редко

В) только на госпитальном этапе

Г) только на догоспитальном этапе

3612. [T000459] ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ У БОЛЬНОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТОИТ В

А) срочной госпитализации в инфекционный стационар

Б) госпитализации в инфекционный стационар только при ухудшении состояния

В) направлении на консультацию в инфекционный стационар

Г) отсутствии госпитализации

3613. [T000460] ПРИ ОТСУТСТВИИ УСЛОВИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ РЕАНИМАЦИИ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ С ПРИЗНАКАМИ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА ПРИМЕНЯЕТСЯ

А) левомицетин

Б) цефазолин

В) бензилпенициллин

Г) ципрофлоксацин

3614. [T000461] КАКОВА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ?

А) обычно 7-10 дней, зависит от показателей ликвора

Б) весь период повышения температуры тела и 5 дней после нормализации температуры

В) 10-14 дней

Г) 5 дней

3615. [T000462] ПРЕПАРАТЫ КАКОЙ ГРУППЫ РЕКОМЕНДУЮТ НАЗНАЧАТЬ ПРИ СКАРЛАТИНЕ?

А) защищенные пенициллины

Б) аминогликозиды

В) фторхинолоны

Г) нитрофураны

3616. [T000463] ЭТИОЛОГИЧЕСКИ ОБОСНОВАННЫМ АНТИБИОТИКОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СКАРЛАТИНЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) пенициллин

Б) полимиксин

В) амфотерицин

Г) ципрофлоксацин

3617. [T000464] ПРИ КОКЛЮШЕ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ

А) эритромицина

Б) оксациллина

В) пенициллина

Г) линкомицина

3618. [T000468] ВЫСОКОАКТИВНАЯ АНТИРЕТРОВИРУСНАЯ ТЕРАПИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ МИНИМУМ

А) трех препаратов

Б) не менее 5 препаратов

В) двух препаратов

Г) одного препарата

3619. [T000469] ДЛЯ СОЗДАНИЯ АКТИВНОГО ИММУНИТЕТА ИСПОЛЬЗУЮТ

А) вакцину

Б) антибиотик

В) энтеросорбент

Г) бактериофаг

3620. [T000471] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛОКАЛИЗОВАННЫХ ФОРМ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ИСПОЛЬЗУЮТ

А) ацикловир таблетированный

Б) мазь, содержащую глюкокортикостероиды

В) крем с антисептиками

Г) мазь с антибиотиками

3621. [T000472] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМОГО ОБЪЁМА ВВОДИМОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ОБЕЗВОЖИВАНИИ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

А) процента потери жидкости

Б) цветового показателя крови

В) плотности мочи и крови

Г) степени анемии

3622. [T000474] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ГЕРПЕСА ИСПОЛЬЗУЮТ

А) ацикловир и его аналоги

Б) глюкокортикостероиды

В) цитостатики

Г) мочегонные препараты

3623. [T000476] ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ДЛЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИМЕНЯЮТ

А) регидрон

Б) энтеродез

В) смекта

Г) лактофильтрум

3624. [T000477] ПРИ РАЗВИТИИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМИ ПИЩЕВЫМИ ОТРАВЛЕНИЯМИ ПРИМЕНЯЮТ

А) кристаллоидные растворы внутривенно

Б) коллоидные растворы внутримышечно

В) сердечные гликозиды

Г) прессорные амины

3625. [T000478] ВЕДУЩИЙ ПРИНЦИП ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ СОСТОИТ В ПРИМЕНЕНИИ

А) регидратационных средств

Б) коллоидов с целью дезинтоксикации

В) гормональных средств для борьбы с шоком

Г) иммуномодуляторов

3626. [T000480] ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА ПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

А) смекту

Б) имодиум

В) диакарб

Г) фуросемид

3627. [T000482] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ САЛЬМОНЕЛЛЁЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А) цефепим

Б) эритромицин

В) пенициллин

Г) тетрациклин

3628. [T000485] В ЛЕЧЕНИИ ЛЕГКОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ПРИМЕНЯЮТ

А) энтеросорбенты + обильное питье

Б) ампициллин внутримышечно

В) витамины

Г) парентеральное введение солевых растворов

3629. [T000486] БАЗИСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ А ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

А) постельный режим и диету

Б) антибиотики

В) гормоны

Г) введение гамма-глобулина

3630. [T000488] СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГРИППА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

А) противовирусные (озельтамивир)

Б) антибиотики (цефотаксим)

В) ацетилсалициловая кислота

Г) сульфаниламидные препараты

3631. [T000494] ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

А) алиментарный

Б) контактно-бытовой

В) трансплацентарный

Г) воздушно-капельный

3632. [T000495] ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ ИМЕЮТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МЕХАНИЗМ ИНФИЦИРОВАНИЯ

А) фекально-оральный

Б) воздушно-капельный

В) трансмиссивный

Г) парентеральный

3633. [T000497] ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

А) контактно-бытовой

Б) пищевой

В) водный

Г) трансплацентарный

3634. [T000498] У ДЕТЕЙ ПО ЭПИДПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДИТСЯ АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ (ВАКЦИНАЦИЯ) В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИ

А) холере

Б) сальмонеллезе

В) протейной инфекции

Г) шигеллезе

3635. [T000500] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ СКАРЛАТИНЕ ДЛИТСЯ

А) 2-7 дней

Б) 8-12 часов

В) 11 дней

Г) 17 дней

3636. [T000502] АПНОЭ ПРИ КОКЛЮШЕ – ЭТО

А) остановка дыхания на кашлевом выдохе

Б) остановка дыхания на вдохе

В) остановка сердца во время приступа кашля

Г) рвота после приступа кашля

3637. [T000503] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КОКЛЮША ПРОВОДИТСЯ

А) иммунизация детей АКДС-вакциной

Б) изоляция контактных на 25 дней от момента контакта

В) трехкратное бактериологическое обследование в очаге инфекции

Г) введение иммуноглобулина контактным

3638. [T000505] КАКОЙ ГЕПАТИТ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ВЫЗДОРОВЛЕНИЕМ?

А) HАV

Б) HВV

В) HСV

Г) HDV

3639. [T000506] КАКОЙ ГЕПАТИТ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ В ЖАРКИХ СТРАНАХ?

А) HЕV

Б) HАV

В) HСV

Г) HDV

3640. [T000508] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ГЕПАТИТА А СОСТАВЛЯЕТ

А) 15-45 дней

Б) 60-180 дней

В) 6-12 мес.

Г) 1,5-6 мес.

3641. [T000512] СПОСОБОМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ

А) водный

Б) половой

В) гемотрансфузионный

Г) трансмиссивный

3642. [T000514] ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПРИ ВНУТРИУТРОБНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ У БОЛЬШИНСТВА ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

А) в 3-12 мес.

Б) в 3-5 лет

В) после 10 лет

Г) в 15 лет

3643. [T000515] ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ПЕРЕДАЧИ ЭНТЕРОВИРУСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) водный

Б) парентеральный

В) контактный

Г) трансмиссивный

3644. [T000516] СПОСОБОМ ПЕРЕДАЧИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) капельный

Б) фекально-оральный

В) трансмиссивный

Г) пищевой

3645. [T000520] ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ

А) капельный

Б) пищевой

В) водный

Г) трансимиссивный

3646. [T000521] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СОСТАВЛЯЕТ

А) 11-21 день

Б) 9-17 дней

В) 2-7 дней

Г) 7-9 дней

3647. [T000524] РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ

А) в 6 лет

Б) в 2 года

В) в 5 лет

Г) в 10 лет

3648. [T000525] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ КОРИ У НЕ ПОЛУЧИВШИХ ИММУНОГЛОБУЛИН НЕПРИВИТЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

А) от 9 до 17 дней

Б) с 11 по 21 день

В) от 9 до 21 дня

Г) 10 дней

3649. [T000529] КАКИМ ДОЛЖЕН БЫТЬ СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА МЕНИНГОКОККОВУЮ ИНФЕКЦИЮ В ИНФЕКЦИОННЫЙ СТАЦИОНАР?

А) на машине скорой помощи с обязательным сопровождением врача

Б) самостоятельно на личном транспорте

В) самостоятельно на общественном транспорте

Г) на машине скорой помощи без сопровождения врача

3650. [T000530] ПРОФИЛАКТИКА КРАСНУХИ ВКЛЮЧАЕТ

А) активную иммунизацию

Б) пассивную иммунизацию

В) лечение контактных антибиотиками

Г) введение лечебной сыворотки

3651. [T000531] ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ КРАСНУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А) больной врожденной или приобретенной краснухой

Б) вирусоноситель

В) больной только врожденной краснухой

Г) больной только приобретенной краснухой

3652. [T000533] КРАСНУХОЙ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ

А) 2-9 лет

Б) до 1 года

В) 10-15 лет

Г) 1-2 лет

3653. [T000535] КАРАНТИН ПРИ СКАРЛАТИНЕ НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА

А) 7 дней

Б) 21 день

В) 14 дней

Г) 35 дней

3654. [T000536] ИСТОЧНИКОМ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

А) больной любой формой стрептококковой инфекции

Б) вирусоноситель

В) только больной скарлатиной

Г) только реконвалесцент скарлатины

3655. [T000538] МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ

А) капельный

Б) фекально-оральный

В) трансплацентарный

Г) гемоконтактный

3656. [T000539] РАЗОБЩЕНИЕ ДЕТЕЙ, КОНТАКТИРОВАВШИХ С БОЛЬНЫМ КОКЛЮШЕМ, ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ НА

А) 14 дней

Б) 10 дней

В) 21 день

Г) 1 месяц

3657. [T000541] ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ПЕРЕДАЧИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

А) воздушно-капельный

Б) контактный

В) водный

Г) пищевой

3658. [T000542] ВЕРТИКАЛЬНЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВОЗМОЖЕН ПРИ

А) вирусном гепатите В

Б) дифтерии

В) скарлатине

Г) дизентерии

3659. [T000548] ПУТЕМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИЧ ЯВЛЯЕТСЯ

А) половой

Б) пищевой

В) водный

Г) воздушно-капельный

3660. [T000550] АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВВЕДЕНИЮ ЛЮБОГО ВАКЦИННОГО ПРЕПАРАТА (КРОМЕ АНТИРАБИЧЕСКОЙ ВАКЦИНЫ) ЯВЛЯЕТСЯ

А) анафилактический шок в анамнезе

Б) температура тела в момент вакцинации 37,4 С

В) местная реакция на первичное введение вакцинного препарата в виде отека и гиперемии размером 4 см

Г) масса тела при рождении ребенка менее 2000 г

3661. [T000552] ВСТРЕЧАЮЩАЯСЯ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОЧАГЕ КРАСНУХА ПЕРЕДАЕТСЯ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ПУТЕМ

А) воздушно-капельным

Б) трансмиссивным

В) пищевым

Г) контактно-бытовым

3662. [T000553] ОСНОВНЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А) иммунизация в предэпидемический период

Б) лечение больных

В) изоляция всех контактных

Г) проведение очаговой дезинфекции с изоляцией контактных

3663. [T000554] К ПЛАНОВОЙ ИММУНИЗАЦИИ ОТНОСИТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ

А) кори

Б) дизентерии

В) брюшного тифа

Г) холеры

3664. [T000555] ТЕКУЩУЮ И ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ В КВАРТИРЕ НЕГОСПИТАЛИЗИРОВАННОГО ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО ПРОВОДЯТ

А) родственники больного

Б) лица из числа медицинского персонала участковой поликлиники

В) сотрудники дезинфекционной службы

Г) эпидемиологи

3665. [T000557] ЗАРАЖЕНИЕ ВИЧ ВОЗМОЖНО ПРИ

А) половом контакте

Б) кашле, чихании

В) попадании слюны на кожу

Г) тесных объятиях

3666. [T000558] ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ А ЯВЛЯЕТСЯ

А) фекально–оральный

Б) трансмиссивный

В) аэрогенный

Г) вертикальный

3667. [T000559] ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_\_ ПЕРИОД

А) зимне-весенний

Б) летне-осенний

В) осенне-зимний

Г) весенне-летний

3668. [T000561] СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ПРЕДПОЛАГАЕТ

А) вакцинацию

Б) использование одноразовых медицинских инструментов

В) замену трансфузий препаратов крови кровезаменителями

Г) стерилизацию изделий медицинского назначения в лечебно-профилактических учреждениях

3669. [T000562] ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА КАКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРОВОДИТСЯ?

А) ВГА

Б) ВГС

В) ВГD

Г) ВГF

3670. [T000563] ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЙ ЧЕЛОВЕК ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ

А) пожизненно

Б) в периодах, клинически выраженных

В) только в терминальной стадии

Г) только в стадии острой инфекции

3671. [T000566] ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ ПЕРЕДАЧИ САЛЬМОНЕЛЛ?

А) молочные продукты

Б) цельные злаки

В) кровососущие насекомые

Г) иксодовые клещи

3672. [T007565] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ПРОВОДИТСЯ С

А) аденовирусной инфекцией

Б) коклюшем

В) ротавирусной инфекцией

Г) полиомиелитом

3673. [T007566] ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

А) лимфаденопатии, гепатоспленомегалии

Б) ларингита, развития стеноза гортани

В) вялых парезов, параличей

Г) диареи, эксикоза

3674. [T010757] ПОД ТЕРМИНОМ «РЕПРИЗЫ» ПРИ КАШЛЕ ПОНИМАЮТ

А) свистящий вдох вслед за приступом кашля

Б) затрудненный выдох во время приступа кашля

В) затрудненное дыхание во время приступа кашля

Г) приступы кашля, преимущественно в ночное время

3675. [T010758] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) мениноэнцефалит

Б) миелит

В) нефрит

Г) миокардит

3676. [T010759] ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ РЕБЕНКА С ЛЕГКОЙ ФОРМОЙ ТЕЧЕНИЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) зуд

Б) лихорадка

В) отказ от пищи

Г) болезненное высыпание

3677. [T010760] ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

А) ложный полиморфизм сыпи

Б) этапность появления высыпаний

В) наличие высыпаний на волосистой части головы

Г) сыпь, имеющая везикулезный характер

3678. [T010761] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДИАРЕЙНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ

А) эксикоз

Б) токсикоз

В) септическое состояние

Г) судороги

3679. [T010762] ОТНОСИТЕЛЬНО ПОЗДНИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЭКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

А) низкий тургор тканей

Б) снижение объема диуреза

В) тахикардия и тахипноэ

Г) задержка заполнения капилляров ногтевого ложа

3680. [T010763] ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ E.COLI СЕРОТИП О157:H7 НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

А) всем пациентам с диареей, имеющим примесь крови в кале

Б) всем пациентам первого года жизни с затяжным диарейным синдромом

В) педиатрическим пациентам (любого возраста) с водянистой диареей

Г) всем педиатрическим пациентам с эксикозом тяжелой степени тяжести

3681. [T010764] ПРИ ИНФИЦИРОВАНИИ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ЛЕТ ЖИЗНИ ВИРУСОМ ЭПШТЕЙНА-БАРРА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ

А) бессимптомная форма

Б) синдром инфекционного мононуклеоза

В) вторичное иммунодефицитное состояние

Г) генерализованнаялимфаденопатия

3682. [T010765] ОБНАРУЖЕНИЕ ВИРУСНЫХ ЧАСТИЦ ЭПШТЕЙНА-БАРРА В СЛЮНЕ

А) возможно в различные сроки после инфицирования

Б) является патогномоничным признаком острой симптоматической инфекции

В) требует начала специфической противовирусной терапии

Г) указывает на репликацию вируса в лимфатических узлах

3683. [T010766] НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМОЙ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) неспецифическое лихорадочное заболевание

Б) поражение слизистой ротоглотки, герпетическая ангина

В) вирусная пузырчатка полости рта и конечностей

Г) поражение нервной системы, асептический менингит

3684. [T010768] ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОСТРОГО ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО (ЭПИДЕМИЧЕСКОГО) КОНЪЮНКТИВИТА У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

А) энтеровирус тип 70

Б) аденовирус серотип 3

В) вирус герпеса человека тип 1

Г) Chlamydiatrachomatis

3685. [T010769] 90% ВСЕХ СЛУЧАЕВ АСЕПТИЧЕСКОГО МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ И 50% У СТАРШИХ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ ВЫЗЫВАЕТ

А) энтеровирус

Б) вирус клещевого энцефалита

В) вирус эпидемического паротита

Г) Haemophilusinfluenzaetype b

3686. [T010772] У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ЛЕТ ЖИЗНИ С ТЯЖЕЛОЙ ГИПОТРОФИЕЙ ДИЗЕНТЕРИЯ ЧАЩЕ ОСЛОЖНЯЕТСЯ

А) бактериемией

Б) гемолитико-уремическим синдромом

В) лейкемоидной реакцией

Г) реактивным артритом

3687. [T010774] К СИМПТОМАМ МЕНИНГОКОККОВОЙ СЕПТИЦЕМИИ НЕ ОТНОСИТСЯ

А) нарушение сознания

Б) лихорадочная реакция

В) геморрагическая сыпь

Г) артериальная гипотензия

3688. [T010775] ВЫДЕЛЕНИЕ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСА ИЗ МОЧИ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА, ВЫШЕДШЕГО ИЗ ПЕРИОДА НОВОРОЖДЕННОСТИ, УКАЗЫВАЕТ НА

А) предшествующую врожденную или приобретенную инфекцию

Б) перенесенное внутриутробно инфицирование цитомегаловирусом

В) наличие заболевания, требующего противовирусного лечения

Г) генерализацию инфекции в связи с иммунодефицитным состоянием

3689. [T010776] ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ТЕСТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ИДЕНТИФИКАЦИИ ВГС-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

А) анти-HCV

Б) РНК-HCV методом ПЦР

В) печеночных трансаминаз

Г) уровня вирусной репликации

3690. [T010777] КАКОЙ АНТИБИОТИК ИСПОЛЬЗУЮТ В ЛЕЧЕНИИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ СКАРЛАТИНЫ?

А) пенициллин

Б) эритромицин

В) амоксициллин-клавуланат

Г) цефиксимperos

3691. [T010779] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В РАННЕМ ПЕРИОДЕ КОКЛЮШНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) азитромицин

Б) амоксициллин

В) цефексимperos

Г) амоксициллин-клавуланат

3692. [T010780] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ АКТИВНОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) ганцикловир

Б) ацикловир

В) валацикловир

Г) фоскарнет

3693. [T010781] СРЕДИ ФОРМ АКТИВНОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ НЕ НУЖДАЕТСЯ В ЛЕЧЕНИИ ПРОТИВОВИРУСНЫМИ СРЕДСТВАМИ

А) инфекционный мононуклеоз

Б) цитомегаловирусная болезнь

В) цитомегаловирусный ретинит

Г) цитомегаловирусныйпневмонит

3694. [T010782] ПРОВЕДЕНИЕ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ ПРОТИВ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ПОКАЗАНО ЗДОРОВОМУ НОВОРОЖДЕННОМУ ЕСЛИ

А) заболевания матери развилось за пять дней до родов и в течение 2х недель после родов

Б) мать переболела в первые 9-12 недель беременности

В) беременная женщина перенесла ветряную оспу в тяжелой или осложненной форме

Г) мать переболела в первые 4-8 недель беременности

3695. [T010784] ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ГАСТРОЭНТЕРИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ

А) поддержание нормальной гидратации и водно-электролитного баланса

Б) рациональную антибиотикотерапию препаратами максимально широкого спектра

В) симптоматическое лечение противорвотными и антидиарейными средствами

Г) терапию препаратами, содержащими пробиотические культуры микроорганизмов

3696. [T010785] СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ТЕРАПИИ НЕТЯЖЕЛЫХ ФОРМ ЭНТЕРОТОКСИГЕННЫХ И ЭНТЕРОАГГРЕГАТИВНЫХ ЭШЕРИХИОЗОВ У ДЕТЕЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

А) отказе от эмпирической антибактериальной терапии

Б) выборе в качестве стартового препарата пероральных антибиотиков, не всасывающихся в ЖКТ

В) выборе в качестве стартового препарата парентеральных антибиотиков широкого спектра действия

Г) сокращении продолжительности курсов антибактериальной терапии

3697. [T010786] ОРАЛЬНАЯ РЕГИДРАТАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ВЫБОРА КОРРЕКЦИИ ПОТЕРЬ ЖИДКОСТИ ПРИ ОСТРЫХ ГАСТРОЭНТЕРИТАХ У ВСЕХ ДЕТЕЙ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

А) пациентов с тяжелым обезвоживанием

Б) случаев заболевания детей первого года жизни

В) пациентов с рвотой в течение нескольких часов

Г) пациентов с сопутствующей соматической или неврологической патологией

3698. [T010787] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ КОРТИКОСТЕРОИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А) длительность заболевания

Б) значительная обструкция дыхательных путей, связанная с гипертрофией небных и носоглоточной миндалин

В) выраженная тромбоцитопения

Г) клиническое подозрение на миокардит

3699. [T010788] У ПРЕДВАРИТЕЛЬНО ЗДОРОВЫХ ПАЦИЕНТОВ С НЕТЯЖЕЛЫМИ ФОРМАМИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ПРИМЕНЕНИЕ ПРОТИВОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ

А) не является рациональным, поскольку заболевание носит самокупирующийся характер

Б) является полезным поскольку даже при легких формах болезни эти препараты влияют в значительной степени на ее тяжесть и длительность

В) является обязательным, поскольку эти препараты могут предотвратить возникновение осложнений

Г) зависит от того, насколько достоверно подтверждена этиология мононуклеозоподобного синдрома

3700. [T010789] ОСНОВОЙ ЛЕЧЕНИЯ МАНИФЕСТНЫХ ФОРМ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

А) регидратация и симптоматические средства

Б) противовирусные препараты прямого действия

В) антибактериальные препараты широкого спектра

Г) кортикостероидные препараты в среднетерапевтических дозировках

3701. [T010791] ПРИ ЛЕЧЕНИИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ДИЗЕНТЕРИИ У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

А) антидиарейных средств

Б) жаропонижающих препаратов

В) антибиотиков из группы макролидов

Г) антибиотикотерапии при легких формах заболевания

3702. [T010792] В АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ СТРЕПТОКОККОВОГО СИНДРОМА ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

А) клиндамицина

Б) цефтриаксона

В) ампициллина с гентамицином

Г) метронидазола

3703. [T010793] ДО ПОЛУЧЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ АНТИБИОТИКОГРАММЫ У ПАЦИЕНТА С ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ СТАФИЛОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ СТАРТОВЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

А) ванкомицин

Б) цефтриаксон

В) ампициллин

Г) цефуроксим-аксетил

3704. [T010794] ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОРАЖЕНИЙ КОЖИ СТАФИЛОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ АНТИБИОТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

А) мупироцин

Б) хлорамфеникол

В) бацитрацин

Г) неомицина сульфат

3705. [T010796] ПРИ ТЕРАПИИ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

А) амоксициллин

Б) амоксициллин-клавуланат

В) кларитромицин

Г) пероральные цефалоспорины 3 поколения (цефиксим)

3706. [T010797] ЕСЛИ ПРОВОДИТЬ КОРРЕКЦИЮ ДИАРЕЙНЫХ ПОТЕРЬ ВОДОЙ, ТО У РЕБЕНКА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ

А) внутриклеточный отек

Б) гипернатриемическийэксикоз

В) гиповолемический шок

Г) уменьшение объема плазмы

3707. [T010799] ИСХОД КИШЕЧНОГО ЭКСИКОЗА У ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА ЗАВИСИТ ОТ

А) оперативности начала регидратации

Б) организации рациональной антибиотикотерапии

В) скорости транспортировки пациента в специализированное отделение

Г) сроков прекращения потерь жидкости

3708. [T010800] МЕТОДОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ ЭКСИКОЗА У ПЕДИАТРИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

А) оральнаярегидратациянизкоосмолярными растворами

Б) парентеральнаярегидратация с внутрисосудистым доступом

В) оральнаярегидратациявысокоосмолярными растворами

Г) парентеральнааярегидратация с внутрикостным доступом

3709. [T010802] ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА КОРИ ПРОВОДИТСЯ

А) живой вакциной

Б) инактивированной вакциной

В) субъединичной вакциной

Г) инактивированным токсином

3710. [T010803] ДЛЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

А) быстрое распространение

Б) средний уровень контагиозности

В) иммунитет после перенесенного заболевания 15-18 лет

Г) восприимчивость к заболеванию преимущественно в детском возрасте

3711. [T010804] РЕБЕНОК ЗАЩИЩЕН ОТ КОКЛЮША МАТЕРИНСКИМИ АНТИТЕЛАМИ В ТЕЧЕНИЕ

А) первых недель жизни

Б) первых месяцев жизни

В) периода грудного вскармливания

Г) первых двенадцати месяцев жизни

3712. [T010806] ГОВОРЯ ОБ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЯХ КОКЛЮША, СПРАВЕДЛИВО УТВЕРЖДЕНИЕ, ЧТО

А) в катаральной стадии инфекции контагиозность пациента наиболее высока

Б) наиболее высокой является контагиозность пациента в стадии спазматического кашля

В) длительность периода контагиозности не зависит от получаемой пациентом антибиотикотерапии

Г) для Bordetellapertussis не характерно бессимптомное хроническое носительство

3713. [T010807] ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА К КОКЛЮШУ ПОСЛЕ ЗАКОНЧЕННОЙ СХЕМЫ ВАКЦИНАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

А) 5-5,5 лет

Б) 3-4 года

В) 10-15 лет

Г) более 15 лет

3714. [T010808] ПОСЛЕКОНТАКТНАЯ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ

А) проводится в первые 96 часов после контакта

Б) может быть проведена только в первые 72 часа после контакта

В) эффективна только в первые 48 часов после контакта

Г) не проводится в связи с неэффективностью и сложностью организации

3715. [T010809] ОЦЕНИВАЯ ВОЗМОЖНЫЕ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ, ВРАЧ ДОЛЖЕН ЗНАТЬ, ЧТО

А) контагиозность при семейном контакте достигает 90%

Б) источником инфекции для дошкольников являются взрослые

В) после перенесенного заболевания иммунитет сохраняется до 10-15 лет

Г) трансплацентарная передача ветряной оспы не осуществляется

3716. [T010810] КРАЙНЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ В УХОДЕ ЗА РЕБЕНКОМ С ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДОВАНИЕ СОВЕТУ

А) не купать ребенка

Б) ежедневно проводить гигиеническую ванну

В) обрабатывать везикулы бриллиантовым зеленым

Г) полоскать рот после еды

3717. [T010812] ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЭНТЕРОГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ЭШЕРИХИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

А) контаминация пищевых продуктов или контакт со скотом

Б) пребывание на эндемичных территориях, даже в туристических зонах

В) контакт со здоровым носителем энтерогеморрагическихэшерихий

Г) употребление в пищу птицы с плохой термической обработкой

3718. [T010814] ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ, ЧТО

А) непрямая передача энтеровируса связана с плохими санитарными условиями

Б) симптоматические формы развиваются, преимущественно, у детей младшего возраста

В) энтеровирусная инфекция распространена, главным образом, в условиях тропического климата

Г) для энтеровирусных заболеваний не характерен ятрогенный путь передачи инфекции

3719. [T010815] НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ДИЗЕНТЕРИИ ОТМЕЧАЕТСЯ СРЕДИ

А) дошкольников

Б) детей первых месяцев жизни

В) детей школьного возраста

Г) взрослых на территориях, эндемичных по дизентерии

3720. [T010817] ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ S. AUREUS ИЗ НОСА ДЕКОЛОНИЗАЦИЯ НЕ ПРОВОДИТСЯ

А) детям дошкольного возраста

Б) медработникам, работающим в реанимации

В) пациентам отделений реанимации и интенсивной терапии

Г) пациентам хирургических отделений

3721. [T010818] ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ВВЕДЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ АНТИ-RS-ВИРУСНЫХ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ ПРОВОДИТСЯ НОВОРОЖДЕННЫМ

А) со сроком гестации менее чем 35 недель

Б) с пороками развития нервной системы

В) с проявлениями внутриутробной инфекции

Г) с пороками развития желудочно-кишечного тракта

3722. [T010821] ИЗ ФОРМ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ Β-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ПОДЛЕЖИТ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМУ УЧЕТУ

А) скарлатина

Б) некротизирующийфасциит

В) инвазивное заболевание

Г) назофарингеальное носительство

3723. [T010823] ПРЕИМУЩЕСТВО ИНАКТИВИРОВАННОЙ ПОЛИОМИЕЛИТНОЙ ВАКЦИНЫ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО ОНА

А) не провоцирует вакциноассоциированный полиомиелит

Б) индуцирует местный иммунитет слизистой оболочки кишечника

В) предупреждает занос полиовируса из эндемичных территорий

Г) создает коллективный иммунитет в вакцинированной популяции

3724. [T010825] ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ БРЮШНОГО ТИФА ПОДЛЕЖАТ

А) лица, выезжающие в эндемичные районы

Б) дети первых двух лет жизни

В) работники здравоохранения

Г) члены семьи больного с диареей, прибывшего из Индии или Пакистана

3725. [T010827] ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ КАМПИЛОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ

А) сырые продукты животного происхождения

Б) больные люди и носители бактерий из рода Campylobacter

В) продукты питания, загрязненные выделениями грызунов

Г) предметы медицинского назначения в стационарах

3726. [T010828] ПРОВЕДЕНИЕ АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКИ В ОЧАГЕ ДИФТЕРИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

А) не предусмотрено

Б) амоксициллин-клавуланат

В) цефуроксим-аксетил

Г) триметаприм-сульфаметоксазол

3727. [T010829] ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ДИФТЕРИИ ДАЛЬНЕЙШАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ДИФТЕРИЙНЫМ АНАТОКСИНОМ

А) проводится в соответствии с календарем прививок

Б) не проводится, так как перенесенное заболевание оставляет прочный иммунитет

В) проводится через 10 лет после закончившегося заболевания

Г) проводится только лицам, имеющим дефект в системе иммуниета

3728. [T010830] ПРИ ИНФОРМИРОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НЕОБХОДИМО ОБЪЯСНЯТЬ, ЧТО

А) существуют надежные тесты для диагностики ВИЧ

Б) ребенок может заразиться ВИЧ в детском саду от других детей

В) возможно заражение при случайном контакте с носителем ВИЧ в общественном месте

Г) кровососущие насекомые способны передавать ВИЧ человеку

3729. [T010831] СЛУЧАЙНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ ЖИВОЙ КРАСНУШНОЙ ВАКЦИНОЙ

А) не является основанием для прерывания беременности

Б) приводит к возникновению врожденной патологии плода

В) требует назначения женщине противовирусной терапии

Г) ассоциирована с повышенным риском патологии беременности

3730. [T011596] ПОКАЗАТЕЛЬ ТЯЖЕСТИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА

А) интоксикационный синдром

Б) диарейный симптом

В) бронхообструктивный синдром

Г) менингеальный синдром

3731. [T011597] ДЛЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ СЫПИ

А) пятно, папула, везикула

Б) пятно, петехия, рубчик

В) петехии, некроз, рубчик

Г) розеола, уртикария, пустула

3732. [T011599] КАКОЙ СИМПТОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ?

А) полиморфизм сыпи

Б) гепатоспленомегалия

В) длительная фебрильная лихорадка

Г) геморрагический синдром

3733. [T011601] КАКОЙ ИЗ СИМПТОМОВ МЕНИНГИТА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА?

А) выбухание большого родничка

Б) положительный симптом Моро

В) парез нижних конечностей

Г) положительный симптом Бабинского

3734. [T011602] РАЗВИТИЕ ТОКСИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ОБУСЛОВЛЕНО ДЕЙСТВИЕМ

А) экзотоксина

Б) гиалуронидазы, стрептолизина

В) М-протеина

Г) эндотоксина

3735. [T011603] КАКОЙ МАТЕРИАЛ ПРИ СКАРЛАТИНЕ НЕОБХОДИМО ВЗЯТЬ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ?

А) слизь из носа и зева

Б) мокроту

В) кал

Г) ликвор

3736. [T011604] СТРЕПТОКОККИ ПРОДУЦИРУЮТ

А) экзотоксин

Б) эндотоксин

В) энтеротоксин

Г) А-белок

3737. [T011605] В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ КОКЛЮШЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

А) лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная СОЭ

Б) лейкоцитоз, лимфопения, нормальная СОЭ

В) лейкоцитоз, лимфоцитоз, ускоренная СОЭ

Г) лейкоцитоз, лимфопения, ускоренная СОЭ

3738. [T011606] ВИРУС ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПОПАДАЕТ В ЖЕЛЕЗИСТЫЕ ОРГАНЫ

А) гематогенно

Б) аэрогенно

В) лимфогенно

Г) через проток слюнной железы

3739. [T011607] ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А) общей интоксикацией, поражением слюнных желез, железистых органов, нервной системы

Б) синдромом диареи, развитием обезвоживания

В) поражением только нервной системы (серозный менингит) или только железистых органов (поджелудочной, половых и др.)

Г) поражением слизистых оболочек нижних дыхательных путей, развитием ларингита

3740. [T011608] СКОЛЬКО ТИПОВ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ГРИППА ИЗВЕСТНО?

А) 3

Б) 4

В) 7

Г) 5

3741. [T011609] КАКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ МОГУТ ПРИВОДИТЬ К РАЗВИТИЮ ДИСБИОЗА КИШЕЧНИКА?

А) антибиотики

Б) антимикотики

В) противовирусные

Г) антипиретики

3742. [T011610] ПЕРОРАЛЬНАЯ РЕГИДРАТАЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ

А) эксикозе

Б) токсикозе

В) нейротоксикозе

Г) инфекционно-токсическом шоке

3743. [T011611] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИВЕННОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ОКИ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ОСЛОЖНЕНИЕ

А) отек легких

Б) острая печеночная недостаточность

В) острая почечная недостаточность

Г) инфекционно-токсический шок

3744. [T011612] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ГЕПАТИТА А ПРИ СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

А) дезинтоксикация

Б) регидратация

В) дегидратация

Г) назначение глюкокортикоидов

3745. [T011615] КАКОЙ ВИРУС НАЗЫВАЮТ «ЛАСКОВЫМ УБИЙЦЕЙ»?

А) HСV

Б) HВV

В) HЕV

Г) HDV

3746. [T011616] ИНКУБАЦИОННЙ ПЕРИОД ГЕПАТИТА В СОСТАВЛЯЕТ

А) 60-180 дней

Б) 6-12 мес.

В) 3-6 мес.

Г) 10-40 дней

3747. [T011617] ДЕТИ ОТ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ МАТЕРЕЙ ПРИ ВНУТРИУТРОБНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ ЧАСТО РОЖДАЮТСЯ

А) недоношенными или со ЗВУР

Б) доношенными

В) переношенными

Г) с избыточной массой тела для срока гестации

3748. [T011618] ПРИ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В СЕМЬЕ ПРОВОДИТСЯ

А) бактериологическое обследование членов семьи на менингококк

Б) бактериологическое обследование всех контактных с семьей за последний месяц

В) серологическое обследование на менингококк членов семьи

Г) люмбальная пункция всех членов семьи

3749. [T011619] СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДИТСЯ

А) живой вакциной

Б) полисахаридной вакциной

В) рекомбинантной вакциной

Г) иммуноглобулином

3750. [T011620] НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ КОРИ ВКЛЮЧАЮТ

А) раннее выявление и изоляцию источника инфекции

Б) госпитализацию контактных детей до 5 дня с момента контакта

В) экстренную вакцинацию

Г) введение противовирусных препаратов болевшим корью

3751. [T011621] КАК СЛЕДУЕТ ПОСТУПИТЬ В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИИ С ДЕТЬМИ, НЕ ПРИВИТЫМИ ПРОТИВ КОРИ?

А) вакцинировать до 4-го дня с момента контакта с больным

Б) назначить интерферон

В) назначить антибиотики

Г) вакцинировать до 10 дня с момента изоляции больного

3752. [T011622] СРОКИ КАРАНТИНА ПРИ КРАСНУХЕ СОСТАВЛЯЮТ

А) 21 день

Б) 10 дней

В) 7 дней

Г) 26 дней

3753. [T011623] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КРАСНУХИ ПРИМЕНЯЕТСЯ \_\_\_\_ ВАКЦИНА

А) живая

Б) полисахаридная

В) рекомбинантная

Г) субъединичная

3754. [T011625] ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ

А) дифтерии

Б) ветряной оспе

В) коклюше

Г) скарлатине

3755. [T011627] К ГРУППАМ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ

А) заключенные

Б) военнослужащие

В) повара

Г) учителя

3756. [T011628] МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ПРИ АНТРОПОНОЗНЫХ ИНФЕКЦИЯХ УСТАНАВЛИВАЮТ

А) за всеми лицами, которые находились в контакте с больным

Б) только за лицами, ухаживающими за больными на дому

В) только за членами семьи больного в коммунальной квартире

Г) за маленькими детьми, проживающими вместе с заболевшими

3757. [T011629] К ИНФЕКЦИЯМ, УПРАВЛЯЕМЫМ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ, ОТНОСЯТСЯ АНТРОПОНОЗЫ С \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ

А) фекально-оральным

Б) аэрозольным

В) трансмиссивным

Г) контактным

3758. [T011630] ВОЗБУДИТЕЛЬ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ПЕРЕДАЁТСЯ \_\_\_\_ ПУТЕМ

А) водным

Б) трансмиссивным

В) половым

Г) шприцевым

3759. [T011632] ЛЕТНЕ-ОСЕННИЙ ПОДЪЕМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИМЕЕТ

А) дизентерия

Б) грипп

В) ротавирусная инфекция

Г) менингококковая инфекция

3760. [T012231] НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО СТЕНОЗИРУЮЩЕГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) вирус парагриппа

Б) цитомегаловирус

В) вирус герпеса 6 типа

Г) β-гемолитический стрептококк группы А

3761. [T012232] ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

А) бронхиолитом, обструктивным бронхитом, бронхопневмонией, ДН II-III

Б) назофарингитом, повышением температуры тела до субфебрильных цифр

В) острым бронхитом, фарингитом, тонзиллитом, бронхиолитом, ДН 0-I

Г) синуситами, простым бронхитом, лакунарной ангиной

3762. [T012233] ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) воздушно-капельный

Б) трансмиссивный

В) вертикальный

Г) фекально-оральный

3763. [T012235] ОСОБЕННОСТЯМИ ТЕЧЕНИЯ ГРИППА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СЧИТАЮТ

А) субфебрильную или нормальную температуру тела, стертую клиническую картину

Б) частое развитие стенозирующего ларинготрахеита на фоне нормальной температуры тела

В) высокую лихорадку, волнообразное течение, частые бактериальные осложнения

Г) высокую судорожную готовность, длительную гектическую лихорадку

3764. [T012236] ТИПИЧНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ГЕМОГРАММЫ В ОСТРЫЙ ПЕРИОД ТЕЧЕНИЯ ГРИППА СЧИТАЮТ

А) лейкопению, лимфоцитоз, СОЭ в пределах нормы

Б) лейкоцитоз, лимфоцитоз, СОЭ в пределах нормы

В) лейкопению, нейтрофилез, повышенние СОЭ

Г) лейкоцитоз, лимфоцитоз, повышенние СОЭ

3765. [T012238] К ОСОБЕННОСТЯМ ТЕЧЕНИЯ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ

А) резко выраженный катаральный синдром, обильное серозное отделяемое на фоне невыраженной температурной реакции

Б) обильное гнойное отделяемое из носа, гнойный конъюнктивит, длительную фебрильную лихорадку

В) частое развитие стеноза гортани и некротической ангины, гектическую лихорадку в первые дни заболевания

Г) частое осложнение в виде мезаденита, стойкой диареи, диспепсического синдрома

3766. [T012241] ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ДИЗЕНТЕРИИ КАЛ ИМЕЕТ ВИД

А) ректального плевка

Б) горохового пюре

В) малинового желе

Г) болотной тины

3767. [T012242] ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ БОЛЬ В ЖИВОТЕ

А) схваткообразная, усиливается перед актом дефекации

Б) появляется только после акта дефекации

В) постоянная, ноющего характера

Г) острая («кинжальная») после дефекации

3768. [T012244] ПРИ ХОЛЕРЕ КАЛ ИМЕЕТ ВИД

А) рисового отвара

Б) ректального плевка

В) малинового желе

Г) болотной тины

3769. [T012245] ПРИ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ РВОТА

А) приносит облегчение

Б) не приносит облегчения

В) возникает при резком вставании больного

Г) не связана с приемом пищи

3770. [T012246] К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ХОЛЕРЕ ОТНОСИТСЯ

А) бактериологический

Б) серологический

В) биологический

Г) аллергологический

3771. [T012247] К ТИПИЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ОТНОСИТСЯ

А) перфорация язвы кишечника

Б) долевая пневмония

В) инфекционный паротит

Г) менингоэнцефалит

3772. [T012248] ЛЕТНЕ-ОСЕННИЙ ПОДЪЕМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

А) дизентерии

Б) гриппе

В) бруцеллезе

Г) менингококковой инфекции

3773. [T012249] К ХАРАКТЕРНЫМ СИПТОМАМ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

А) пленчатый конъюнктивит

Б) мелкоточечная сыпь

В) менингеальные знаки

Г) «малиновый» язык

3774. [T012250] РАЗВИТИЕ ПЛЕНЧАТОГО КОНЪЮНКТИВИТА ХАРАКТЕРЕНО ПРИ \_\_\_\_ ИНФЕКЦИИ

А) аденовирусной

Б) гриппозной

В) энтеровирусной

Г) ротавирусной

3775. [T012251] АДЕНОВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ ОТ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТЛИЧАЕТ НАЛИЧИЕ

А) пленчатого конъюнктивита

Б) увеличенных шейных лимфатических узлов

В) симптомов интоксикации

Г) заложенности носа

3776. [T012252] ФАРИНГОКОНЪЮНКТИВАЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

А) аденовирусной инфекции

Б) респираторно-синцитиальной инфекции

В) гриппа

Г) парагриппа

3777. [T012253] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЕНКА В РЕАНИМАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А) стеноз гортани III степени

Б) стеноз гортани II степени

В) стеноз гортани I степени

Г) ларинготрахеит

3778. [T012254] ГРУБЫЙ, «ЛАЮЩИЙ» КАШЕЛЬ, ОСИПЛОСТЬ ГОЛОСА, ЗАТРУДНЕННОЕ ШУМНОЕ ДЫХАНИЕ ХАКТЕРНО ДЛЯ

А) стеноза гортани

Б) обструктивного бронхита

В) пневмонии

Г) заглоточного абсцесса

3779. [T012255] ПОРАЖЕНИЯ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ

А) вирусы

Б) бактерии

В) спирохеты

Г) грибы

3780. [T012256] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ С РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) стеноз гортани I–II степени

Б) обильный насморк

В) частый кашель

Г) головная боль

3781. [T012257] ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ИСТИННОГО КРУПА К ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ОБСЛЕДОВАНИЮ ОТНОСИТСЯ – ПОСЕВ

А) слизи из носа и зева на коринебактерии дифтерии

Б) крови на стерильность

В) мочи на стерильность

Г) испражнений на вирусы

3782. [T012258] НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ «ЛАЮЩЕГО» КАШЛЯ, ОСИПЛОСТИ ГОЛОСА, УДЛИНЕННОГО ВДОХА – ЭТО

А) острый стенозирующий ларингит

Б) острая пневмония

В) острый бронхит

Г) бронхиальная астма

3783. [T012259] СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ КОРИ – ЭТО

А) пятна Бельского–Филатова

Б) повышенная температура

В) кашель

Г) ринит

3784. [T012260] СИМПТОМ, ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ ДЛЯ ТИПИЧНОЙ КОРИ – ЭТО

А) пятна Бельского–Филатова

Б) ринит

В) светобоязнь

Г) кашель

3785. [T012261] ПАТОГМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ КОРЕВОЙ СЫПИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) этапность высыпания

Б) милиарная сыпь

В) сыпь на волосистой части головы

Г) начало сыпи с нижних конечностей

3786. [T012262] БЕЛЕСОВАТЫЕ ПЯТНА НА СЛИЗИСТОЙ ЩЕК ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

А) кори

Б) эпидпаротита

В) краснухи

Г) иерсиниоза

3787. [T012264] ДЛЯ ТИПИЧНОЙ КОРИ ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_\_\_ СЫПЬ

А) пятнисто-папулезная

Б) везикулезная

В) уртикарная

Г) мелкоточечная

3788. [T012265] К ПРИЗНАКАМ, ПОМОГАЮЩИМ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ АДЕНОВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ И КОРЬ, ОТНОСЯТ

А) пятна Бельского-Филатова

Б) обильный насморк

В) влажный кашель

Г) повышение температуры

3789. [T012267] НЕПРИВИТЫМ ДЕТЯМ СТАРШЕ 12 МЕСЯЦЕВ, КОНТАКТНЫМ ПО КОРИ, РЕКОМЕНДУЮТ

А) провести активную иммунизацию вакциной

Б) провести пассивную иммунизацию γ- глобулином

В) проводить только наблюдение 21 день

Г) срочную госпитализацию

3790. [T012271] К ПРИЗНАКАМ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЫ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

А) высокую стойкую температуру

Б) фибринозный налет на миндалинах

В) лакунарный тонзиллит

Г) мелкоточечную сыпь

3791. [T012272] К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ КИШЕЧНОГО ИЕРСИНИОЗА ОТНОСИТСЯ

А) мезаденит

Б) лакунарный тонзиллит

В) гнойный лимфаденит

Г) везикулезная сыпь

3792. [T012273] ИСТОЧНИКОМ ИЕРСИНИОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

А) мышевидные грызуны

Б) иксодовые клещи

В) платяные вши

Г) дикие птицы

3793. [T012274] К КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ОТНОСИТСЯ

А) тяжелая форма болезни

Б) легкая форма болезни

В) возраст старше 10 лет

Г) неотягощенный преморбидный фон

3794. [T012275] ПРИ ЛЕГКОМ ТЕЧЕНИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ПРИМЕНЯЮТ

А) бриллиантовый зеленый

Б) ремантадин

В) антибиотики

Г) транквилизаторы

3795. [T012276] ТИПИЧНОЙ СЫПЬЮ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А) везикулезная

Б) мелкоточечная

В) пятнисто-папулезная

Г) геморрагическая

3796. [T012277] БОЛЬНОЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ЗАРАЗЕН

А) до 5 дня после последнего высыпания

Б) только в продромальный период

В) до момента отпадения корочек

Г) в период развития осложнений

3797. [T012278] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СОСТАВЛЯЕТ

А) 11-21 дня

Б) 30-35 дней

В) 6-7 дней

Г) 2-5 дней

3798. [T012280] ПРИМЕНЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ БОЛЬНЫМ СКАРЛАТИНОЙ ПОКАЗАНО ПРИ РАЗВИТИИ \_\_\_\_\_ ФОРМЫ

А) токсической

Б) септической

В) экстрабуккальной

Г) стертой

3799. [T012281] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

А) пенициллин

Б) гентамицин

В) левомицетин

Г) цефтриаксон

3800. [T012282] ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КРОВИ У БОЛЬНОГО СКАРЛАТИНОЙ ВЫЯВЛЯЮТ

А) лейкоцитоз

Б) лимфоцитоз

В) моноцитоз

Г) нейтропению

3801. [T012284] КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

А) мелкоточечная сыпь

Б) гепатомегалия

В) бледность кожи

Г) «пакеты» лимфоузлов

3802. [T012285] ПРИ СЕПТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ СКАРЛАТИНЫ К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ОТНОСЯТ

А) некротическую ангину

Б) лакунарный тонзиллит

В) субфебрильную температуру тела

Г) нормальные размеры печени и селезенки

3803. [T012286] «ОБЩИМ» КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ СКАРЛАТИНЫ И ИЕРСИНИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

А) «малиновый» язык

Б) симптом «перчаток»

В) гепатомегалия

Г) спленомегалия

3804. [T012287] БЛЕДНЫЙ НОСОГУБНЫЙ ТРЕУГОЛЬНИК НА ФОНЕ ОБИЛЬНОЙ МЕЛКОТОЧЕЧНОЙ СЫПИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

А) скарлатины

Б) краснухи

В) кори

Г) лакунарной ангины

3805. [T012288] ТИПИЧНОЙ СЫПЬЮ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А) мелкоточечная

Б) пятнисто-папулезная

В) геморрагически-некротическая

Г) пустулезная

3806. [T012290] ДЛЯ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ РЕАКЦИЯ \_\_\_\_\_\_\_

А) иммунофлюоресценции

Б) связывания комплемента

В) торможения гемагглютинации

Г) непрямой гемагглютинации

3807. [T012297] ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬНОЙ \_\_\_\_\_

А) опоясывающим герпесом

Б) натуральной оспой

В) офтальмогерпесом

Г) герпетическим стоматитом

3808. [T012300] В ПОЛЬЗУ ЛЕГКОЙ ФОРМЫ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

А) небольшое количество сыпи на коже

Б) высокая лихорадка

В) наличие сыпи на слизистых

Г) длительный период высыпания

3809. [T012301] К РАЗВИТИЮ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ

А) отсутствие иммунитета у матери

Б) несоблюдение гигиенического режима

В) отягощенный преморбидный фон

Г) недостаточное питание

3810. [T012303] ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ВЕТРЯНОЧНОГО ЭНЦЕФАЛИТА, РАЗВИВАЮЩЕГОСЯ В ПЕРИОДЕ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

А) нарушение координации

Б) нарушение сознания

В) выраженная гиперестезия

Г) неукротимая рвота

3811. [T012304] ПРИ РАЗВИТИИ ЭНЦЕФАЛИТА В ПЕРИОДЕ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ

А) мозжечок

Б) кора мозга

В) подкорковые структуры

Г) ствол мозга

3812. [T012306] ВОЗБУДИТЕЛЬ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ОТНОСИТСЯ К СЕМЕЙСТВУ

А) герпесвирусов

Б) грамположительных кокков

В) грамотрицательных кокков

Г) энтеровирусов

3813. [T012307] МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ СОСТАВЛЯЕТ

А) 21 день

Б) 18 дней

В) 10 дней

Г) 7 дней

3814. [T012308] ВЕЗИКУЛЫ НА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

А) ветряной оспы

Б) скарлатины

В) псевдотуберкулеза

Г) листериоза

3815. [T012310] СИМПТОМЫ «КАПЮШОНА», «ПЕРЧАТОК», «НОСКОВ» ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

А) иерсиниоза

Б) скарлатины

В) кори

Г) краснухи

3816. [T012311] ДЛЯ ИЕРСИНИОЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_\_\_\_ СЫПЬ

А) мелкоточечная

Б) везикулезная

В) геморрагическая звездчатая

Г) пустулезная

3817. [T012312] ВОЗБУДИТЕЛЬ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) коринебактерией

Б) вирусом

В) диплококком

Г) кокком

3818. [T012314] ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ

А) больные дифтерией

Б) грызуны

В) вирусоносители

Г) клещи

3819. [T012316] РАСПОЛОЖЕНИЕ ДИФТЕРИЙНОЙ ПЛЕНКИ ПО ЛАКУНАМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_\_\_\_ ФОРМЫ ИНФЕКЦИИ

А) легкой

Б) среднетяжелой

В) тяжелой

Г) токсической

3820. [T012317] ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ ДИФТЕРИИ НАБЛЮДАЮТ

А) отечность миндалин и островчатые налеты

Б) яркую гиперемию слизистой, энантемы

В) некротический процесс в миндалинах с первого дня болезни

Г) наличие налетов на uvula

3821. [T012318] БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ, КОНТАКТНЫХ ПО ДИФТЕРИИ, ПРОВОДИТСЯ

А) однократно

Б) двукратно

В) трехкратно

Г) четырехкратно

3822. [T012319] БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНЫХ ЛАКУНАРНЫМИ, ФОЛЛИКУЛЯРНЫМИ АНГИНАМИ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ

А) однократно

Б) двукратно

В) трехкратно

Г) четырехкратно

3823. [T012320] БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНЫХ С ПЛЕНЧАТЫМИ И ПЛЕНЧАТО-НЕКРОТИЧЕСКИМИ АНГИНАМИ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ

А) трехкратно

Б) однократно

В) двукратно

Г) четырехкратно

3824. [T012321] ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ТОКСИГЕННОГО ШТАММА ДИФТЕРИИ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА УЧАСТКОВЫЙ ПЕДИАТР ДОЛЖЕН

А) госпитализировать его в стационар

Б) лечить его на дому противодифтерийной сывороткой

В) провести бактериологическое обследование еще 2-х кратно

Г) назначить ему антибиотик цефалоспаринового ряда

3825. [T012322] УЧАСТКОВЫЙ ПЕДИАТР ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ У РЕБЕНКА ДОЛЖЕН

А) осуществить экстренную госпитализацию больного

Б) ввести противодифтерийную сыворотку

В) провести бактериологическое обследование

Г) лечить больного амбулаторно

3826. [T012323] КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

А) лимфополиадения

Б) геморрагический конъюнктивит

В) геморрагически-некротическая сыпь

Г) милиарная сыпь

3827. [T012325] УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ И СЕЛЕЗЕНКИ ЯВЛЯЮТСЯ ОБЩИМИ СИМПТОМАМИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА И

А) аденовирусной инфекции

Б) дифтерии ротоглотки

В) краснухи

Г) кори

3828. [T012327] К ВОЗБУДИТЕЛЯМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСИТСЯ

А) вирус Эпштейна -Барра

Б) стафилококк

В) стрептококк

Г) аденовирус

3829. [T012328] ЗАЛОЖЕННОСТЬ НОСА ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ СВЯЗАНА С

А) увеличением носоглоточной миндалины

Б) катарально-экссудативным ринитом

В) наличием фибринозной пленки

Г) грибковыми наложениями

3830. [T012330] К КАКОЙ ГРУППЕ ОТНОСИТСЯ ВОЗБУДИТЕЛЬ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА

А) герпесвирусы

Б) грибы

В) простейшие

Г) стрептококки

3831. [T021425] ДЛЯ КОРИ ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_\_\_\_\_ СЫПЬ

А) пятнисто-папулезная

Б) мелкоточечная

В) везикулезная

Г) уртикарная

3832. [T021426] К РАННИМ СИМПТОМАМ КОРИ ОТНОСЯТСЯ

А) пятна Бельского-Филатова-Коплика

Б) бледный носогубный треугольник и точечная сыпь

В) появление сыпи на волосистой части головы и зуд кожи

Г) увеличение затылочных лимфоузлов и геморрагическая сыпь

3833. [T021428] СЫПЬ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ

А) в течение нескольких дней толчкообразно

Б) в течение трех суток этапно

В) на первый день болезни одномоментно

Г) постепенно подсыпая с третьего дня болезни

3834. [T021429] ДЛЯ СКАРЛАТИНЫ ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_\_\_\_\_\_ СЫПЬ

А) мелкоточечная

Б) везикулезная

В) геморрагически-некротическая

Г) пятнисто-папулезная

3835. [T021430] РАЗВИТИЕ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ГЕРПЕСА ВОЗМОЖНО У ЧЕЛОВЕКА, ПЕРЕНЕСШЕГО

А) ветряную оспу

Б) простой герпес

В) инфекционный мононуклеоз

Г) корь

3836. [T021431] СЫПЬ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ

А) на лице, туловище с концентрацией в естественных складках кожи

Б) повсеместно, включая слизистые и волосистую часть головы

В) на лице вокруг рта, на руках и ногах

Г) в области суставов, кистей, стоп

3837. [T021433] СТЕПЕНЬ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО

А) распространению отека подкожной шейной клетчатки

Б) высоте и длительности лихорадки

В) степени дыхательной недостаточности

Г) уровню артериального давления

3838. [T021434] ТИПИЧНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ

А) миокардит, полирадикулоневрит

Б) пневмония, отит

В) сеприцемия, нефрит

Г) менингит, менингоэнцефалит

3839. [T021435] ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПОРАЖЕНИЯ РОТОГЛОТКИ ПРИ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

А) фибринозных пленок на небе, дужках, миндалинах

Б) яркой отграниченной гиперемии ротоглотки

В) герпетических высыпаний на дужках

Г) некрозов на миндалинах

3840. [T021436] УТОЛЩЕНИЕ ШЕИ ПРИ ТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ДИФТЕРИИ ОБУСЛОВЛЕНО

А) отеком подкожной клетчатки шеи

Б) лимфаденитом

В) увеличением околоушной слюнной железы

Г) инфильтрацией кожи

3841. [T021438] ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) островчатая

Б) субтоксическая

В) дифтерийный круп

Г) дифтерия носа

3842. [T021441] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

А) 2-10 дней

Б) 10-15 дней

В) 15-21 день

Г) 15-30 дней

3843. [T021442] ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ В СТАЦИОНАР ПРОВОДИТСЯ

А) в обязательном порядке

Б) по тяжести состояния

В) по решению эпидемиолога

Г) по желанию родителей

3844. [T021445] СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА

А) ягодицах, нижних конечностях, внизу живота

Б) разгибательных поверхностях туловища и конечностей

В) лице, груди, животе

Г) волосистой части головы

3845. [T021447] КАШЕЛЬ С РЕПРИЗАМИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

А) коклюша

Б) кори

В) парагриппа

Г) аденовирусной инфекции

3846. [T021448] ОСОБЕННОСТЬЮ КОКЛЮША У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) апноэ

Б) влажный кашель

В) катаральный синдром

Г) геморрагический синдром

3847. [T021449] ТИПИЧНЫМИ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ПРИ КОКЛЮШЕ ЯВЛЯЮТСЯ

А) лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальное СОЭ

Б) лейкоцитоз, нейтрофилез со сдвигом влево, ускоренное СОЭ

В) лейкоцитоз, лимфоцитоз, появление атипичных мононуклеаров, нормальное СОЭ

Г) лейкопения, нейтропения, ускоренное СОЭ

3848. [T021450] ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ

А) Вordetellapertussis

Б) Streptococcuspneumonia

В) Haemophilusinfluenzae

Г) Yersinia pestis

3849. [T021451] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ КОКЛЮША ЯВЛЯЮТСЯ

А) пневмония, ателектаз легкого

Б) миокардит, полинейропатия

В) менингит, менингоэнцефалит

Г) орхит, бесплодие

3850. [T021454] ПРИ ШИГЕЛЛЕЗЕ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ

А) скудный, с грубой слизью, патологическими примесями

Б) обильный, водянистый, типа «рисового отвара»

В) жидкий, пенистый, без патологических примесей

Г) жидкий, обильный, зловонный, с примесью жира

3851. [T021455] РОТАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ПРОТЕКАЕТ ПО ТИПУ

А) гастроэнтерита

Б) энтероколита

В) дистального колита

Г) псевдомембранозного колита

3852. [T021457] КЛИНИКА ЭНТЕРОПАТОГЕННОГО ЭШЕРИХИОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А) подострым началом, упорной рвотой, энтеритным характером стула

Б) острым началом, однократной рвотой, колитным стулом, токсикозом

В) острым началом, многократной рвотой, водянистым обильным стулом без патологических примесей

Г) подострым началом, повторной рвотой, стулом в виде «болотной тины»

3853. [T021459] ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ВИРУСНОЙ ДИАРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) лактазная недостаточность

Б) инвазия возбудителей с развитием воспалительного процесса

В) гиперсекреция энтероцитов

Г) замедление перистальтики

3854. [T021460] ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А) желудочно-кишечный тракт

Б) конъюнктива глаз

В) дыхательная система

Г) мацерированный участок кожи

3855. [T021461] ДЛЯ ТОКСИКОЗА С ЭКСИКОЗОМ ПО ВОДОДЕФИЦИТНОМУ ТИПУ ХАРАКТЕРНЫ

А) лихорадка, жажда, сухость слизистых, олигурия

Б) адинамия, отсутствие жажды, пастозность, олигурия

В) рвота, боли в животе, жидкий стул с кровью

Г) высокая лихорадка, отеки, гематурия

3856. [T021462] ПРИ ВОДОДЕФИЦИТНОМ ТИПЕ ЭКСИКОЗА В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ

А) гипернатриемия

Б) гипонатриемия

В) гипокалиемия

Г) гиперкальцемия

3857. [T021463] ДЛЯ ТОКСИКОЗА С ЭКСИКОЗОМ ПО СОЛЕДЕФИЦИТНОМУ ТИПУ ХАРАКТЕРНЫ

А) адинамия, отсутствие жажды, пастозность, олигурия

Б) лихорадка, жажда, сухость слизистых, олигурия

В) рвота, боли в животе, жидкий стул с кровью

Г) высокая лихорадка, отеки, гематурия

3858. [T021464] ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ЭКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

А) дефицит массы тела больного

Б) частота дефекаций

В) кратность рвоты

Г) выраженность лихорадки

3859. [T021466] ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РС-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) бронхиолит

Б) ларингит

В) отит

Г) гриппоподобный синдром

3860. [T021470] РИНОФАРИНГОКОНЪЮНКТИВАЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

А) аденовирусной инфекции

Б) парагриппа

В) РС-инфекции

Г) гриппа

3861. [T021471] ДЛЯ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ ОРВИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

А) метод иммунофлюоресценции

Б) вирусологический метод

В) реакция торможения гемагглютинации

Г) реакция связывания комплемента

3862. [T021473] ИНТОКСИКАЦИОННЫЙ СИНДРОМ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ А НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН В\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ПЕРИОДЕ

А) преджелтушном

Б) желтушном

В) постжелтушном

Г) инкубационном

3863. [T021474] УЛУЧШЕНИЕ САМОЧУВСТВИЯ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ЖЕЛТУХИ ТИПИЧНО ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА

А) А

Б) В

В) С

Г) D

3864. [T021475] СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ЭТИОЛОГИЮ ГЕПАТИТА А В ОСТРЫЙ ПЕРИОД БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

А) анти-HAVlgM

Б) анти-HAVlgG

В) анти-HBclgM

Г) анти-HBеlgM

3865. [T021476] ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ АЛАТ ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ \_\_\_\_\_\_\_\_ СИНДРОМА

А) цитолитического

Б) холестатического

В) мезенхимально-воспалительного

Г) геморрагического

3866. [T021477] ГЕПАТИТ Е НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНО ПРОТЕКАЕТ У

А) беременных женщин

Б) детей раннего возраста

В) детей дошкольного возраста

Г) подростков

3867. [T021478] ВЕДУЩИМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ

А) парентеральный

Б) воздушно-капельный

В) пищевой

Г) трансмиссивный

3868. [T021479] ПРИ ОСТРОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В ИНТОКСИКАЦИОННЫЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН В \_\_\_\_\_\_\_\_\_ПЕРИОДЕ

А) желтушном

Б) преджелтушном

В) постжелтушном

Г) инкубационном

3869. [T021481] СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ

А) анти HCV

Б) анти CMV

В) анти HBc

Г) анти NA VCA

3870. [T021482] ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ D РАЗВИВАЕТСЯ У ДЕТЕЙ C ХРОНИЧЕСКИМ ИЛИ ОСТРЫМ ГЕПАТИТОМ

А) В

Б) С

В) А

Г) G

3871. [T021483] ПРИЗНАКОМ ФУЛЬМИНАНТНОГО ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

А) появление неврологической симптоматики

Б) нарастание размеров печени

В) нарастание размеров селезенки

Г) появление жидкого стула

3872. [T021484] ФУЛЬМИНАНТНЫЙ ГЕПАТИТ В ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ У

А) детей 1-го года жизни

Б) детей дошкольного возраста

В) подростков

Г) людей старше 60 лет

3873. [T021485] ПРИ ПОЛИОМИЕЛИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ

А) передние рога спинного мозга

Б) задние рога спинного мозга

В) большие полушария мозга

Г) мозжечок и ствол мозга

3874. [T021486] ПАРАЛИЧИ ПРИ ПАРАЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ПОЛИОМИЕЛИТА БЫВАЮТ

А) острые, вялые, с ранним развитием мышечной атрофии

Б) постепенно нарастающие, сопровождаются потерей чувствительности

В) острые, спастического характера

Г) вялые, с быстрым полным восстановлением

3875. [T021488] ПОРАЖЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А) полиаденией с преимущественным поражением шейных лимфоузлов

Б) увеличением переднешейных лимфоузлов с выраженным отеком подкожной клетчатки

В) увеличением паховых лимфоузлов

Г) увеличением затылочных лимфатических узлов

3876. [T021489] ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А) появление атипичных мононуклеаров

Б) нейтрофильный лейкоцитоз

В) эозинофилия

Г) анемия

3877. [T021490] ДЛЯ САНАЦИИ НОСИТЕЛЕЙ ТОКСИГЕННЫХ КОРИНЕБАКТЕРИЙ ДИФТЕРИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ

А) антибиотик широкого спектра действия

Б) антитоксическую противодифтерийную сыворотку

В) АДС-анатоксин

Г) иммуноглобулин

3878. [T021491] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИФТЕРИИ ДОЗА ПРОТИВОДИФТЕРИЙНОЙ СЫВОРОТКИ ЗАВИСИТ ОТ

А) формы заболевания

Б) массы больного

В) срока заболевания

Г) возраста больного

3879. [T021492] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ С ЯВЛЕНИЯМИ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА В УСЛОВИЯХ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ НА УЧАСТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А) левомицетина сукцинат

Б) бензилпенициллин

В) амоксициллин

Г) цефотаксим

3880. [T021494] ОТМЕНА АНТИБИОТИКА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ВОЗМОЖНА ПРИ НАЛИЧИИ ЛИМФОЦИТАРНОГО ЦИТОЗА ЛИКВОР НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_\_\_ КЛЕТОК В 1 МКЛ

А) 100

Б) 200

В) 300

Г) 1000

3881. [T021496] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

А) бензилпенициллин

Б) ципролет

В) гентамицин

Г) виферон

3882. [T021497] ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПО КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПОДЛЕЖАТ ДЕТИ С

А) дифтерией ротоглотки

Б) гепатитом А

В) гриппом

Г) ротавирусной инфекцией

3883. [T021499] К ОСНОВНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНОГО С ОКИ ОТНОСЯТ

А) диету, оральную регидратацию, сорбенты

Б) обильное питье, иммунотропные препараты

В) диету, антибактериальную терапию

Г) ограничение пищи и водной нагрузки, ферменты

3884. [T021500] К МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ, ИМЕЮЩИМ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ЛИКВИДАЦИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОЛИОМИЕЛИТОМ, ОТНОСЯТ

А) специфическую иммунизацию

Б) текущую и заключительную дезинфекцию

В) карантинные мероприятия

Г) подворные обходы заболевших

3885. [T021501] ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ ЖИВОЙ ОРАЛЬНОЙ ПОЛИОМИЕЛИТНОЙ ВАКЦИНОЙ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ВАКЦИНАССОЦИИРОВАННОГО ПОЛИОМИЕЛИТА У ПРИВИТОГО ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_\_ ДНЕЙ

А) 4-30

Б) 30-40

В) 40-60

Г) 60-120

3886. [T021502] АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ

А) живой вирусной вакциной

Б) АКДС-вакциной

В) гамма-глобулином

Г) инактивированной вирусной вакциной

3887. [T021503] ВАКЦИНАЦИЯ ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРИ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ КОРЬЮ ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_\_\_ КОНТАКТА

А) в первые 72 часа

Б) в первые 5 дней

В) с 9 по 17 день

Г) с 11 по 21 день

3888. [T021504] МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ

А) тестирование донорской крови

Б) назначение противовирусных препаратов

В) активная иммунизация

Г) пассивная иммунизация

3889. [T021507] ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ГЕПАТИТА В ПРОВОДИТСЯ

А) рекомбинантной вакциной

Б) живой вирусной вакциной

В) гамма-глобулином

Г) инактивированной вирусной вакциной

3890. [T021508] В ОТВЕТ НА ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В В ОРГАНИЗМЕ ПРОИСХОДИТ ВЫРАБОТКА

А) аnti-HBs

Б) аnti-HAV

В) аnti-HBcore

Г) аnti-HCV

3891. [T021510] ПЕРВАЯ РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ В

А) 18 месяцев

Б) 2 года

В) 6 месяцев

Г) 6 лет

3892. [T021511] СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ

А) анатоксином

Б) инактивированной вакциной

В) живой ослабленной вакциной

Г) полисахаридной вакциной

3893. [T021513] В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИИ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ НЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ

А) ветряной оспе

Б) дизентерии

В) вирусном гепатите А

Г) полиомиелите

3894. [T021514] В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИИ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ

А) полиомиелите

Б) кори

В) РС-инфекции

Г) ветряной оспе

3895. [T021515] К ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ В ОЧАГЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ

А) наблюдение за контактными 7 дней и однократное бактериологическое обследование

Б) наблюдение за контактными 14 дней и двукратное бактериологическое обследование

В) бактериологическое обследование и экстренная вакцинация контактных в первые 72 часа

Г) бактериологическое обследование и 5 дней прием антибактериальных препаратов

3896. [T021516] ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ В ОЧАГЕ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

А) регулярное проведение дератизационных мероприятий

Б) проведение экстренной вакцинации

В) карантин с 11 по 21 с момента выявления больного и дезинфекция

Г) введение иммуноглобулина контактным и дезинфекция

3897. [T021517] СРОКИ ИЗОЛЯЦИИ БОЛЬНЫХ СКАРЛАТИНОЙ В СТАЦИОНАРЕ ИЛИ НА ДОМУ СОСТАВЛЯЮТ

А) не менее 10 дней

Б) 21 день

В) до 7 дней

Г) 30 дней

3898. [T021518] ПРИ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ СКАРЛАТИНОЙ НА КОНТАКТНЫХ ДОШКОЛЬНИКОВ И ШКОЛЬНИКОВ 1-2-ГО КЛАССОВ НАКЛАДЫВАЮТ КАРАНТИН

А) на 7 дней с момента изоляции больного

Б) с 11 по 21 день контакта

В) с 9 по 17 день

Г) с 30 по 60 день

3899. [T021519] ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНОГО КОКЛЮШЕМ ПРОВОДИТСЯ СРОКОМ НА

А) 14 дней от начала заболевания

Б) 5 дней кашля

В) 21 день болезни

Г) 30 дней от начала спазматического кашля

3900. [T021520] КОНТАКТНЫМ С БОЛЬНЫМ КОКЛЮШЕМ ПРОВОДИТСЯ

А) бактериологическое обследование

Б) экстренная вакцинация в первые 72 часа

В) изоляция с 11 по 21 день контакта

Г) назначение превентивного приема антибактериальных препаратов

3901. [T021521] ПО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК ВАКЦИНАЦИЯ ОТ КОРИ, КРАСНУХИ И ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В

А) 1 год

Б) 3 месяца

В) 4,5 месяца

Г) 3 года

3902. [T021522] ПРИ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В СЕМЬЕ ПРОВОДИТСЯ

А) однократный посев из носоглотки на менингококк у членов семьи

Б) госпитализация детей этой семьи

В) осмотр невролога членов семьи

Г) однократный посев крови на менингококк у всех членов семьи

3903. [T021523] ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РЕКОНВАЛЕСЦЕНТАМИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ВКЛЮЧАЕТ

А) определение уровня билирубина и его фракций, активности АЛТ

Б) определение СРБ, белковых фракций, тимоловой пробы

В) КТ печени

Г) пункционную биопсию печени

3904. [T021524] ИММУНИЗАЦИЮ ДЕТЕЙ ПРОТИВ ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ПО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК ПРОВОДЯТ С

А) трех месяцев

Б) рождения

В) месяца

Г) года

3905. [T031420] СТЕПЕНЬ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО

А) степени дыхательной недостаточности

Б) наличию в легких влажных хрипов

В) длительности клинических проявлений

Г) выраженности изменения голоса

3906. [T031421] ПЦР ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ ДНК

А) аденовируса

Б) ортомиксовируса

В) риновируса

Г) энтеровируса

3907. [T031423] ПАРАЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ПОЛИОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

А) спинальная

Б) абортивная

В) менингеальная

Г) инаппарантная

3908. [T031425] ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПО КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК НАЧИНАЕТСЯ С

А) 3 месяцев

Б) рождения

В) 6 месяцев

Г) 1 года

3909. [T040206] К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ СКАРЛАТИНЫ ОТНОСЯТ

А) гломерулонефрит, ревматизм

Б) острые вялые параличи

В) менингит, менингоэнцефалит

Г) гепатит, цирроз печени

3910. [T040207] МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ

А) грамотрицательным диплококком

Б) грамположительным стрептококком

В) грамположительным кокком

Г) грамотрицательной коккобациллой

3911. [T040209] ПРИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ

А) жидкий, водянистый, без патологических примесей

Б) скудный, типа «ректального плевка»

В) жидкий, типа «малинового желе»

Г) жидкий, типа «лягушачьей икры»

3918. [T042236] НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЙСЯ ВОЗБУДИТЕЛЬ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА - ЭТО

А) гемолитический стрептококк (Streptococcusagalactiae)

Б) пневмококк (Streptococcuspneumoniae)

В) гемофильная палочка (Haemophilusinfluenzae)

Г) кишечная палочка (Escherichiacoli)

3920. [T042240] РАННИМ СИМПТОМОМ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

А) гиперестезия кожных покровов

Б) мозговой крик

В) поза на боку с запрокинутой головой

Г) вынужденное положение конечности

3926. [T042250] ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

А) вирусные гепатиты

Б) муковисцидоз

В) гемолитическую болезнь новорожденных

Г) лактазную недостаточность

3930. [T042255] К НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ ПРИ РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ МЕНИНГИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

А) стрептококк группы Б (Streptococcusagalactiae)

Б) пневмококк (Streptococcuspneumoniae)

В) синегнойную палочку (Pseudomonasaeruginosa)

Г) грибы рода Кандида (Candida)

3935. [T042271] ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ПОРАЖЕНИЯ ПЛОДА ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) возникновение первичной ЦМВИ во время беременности

Б) реактивация латентной инфекции

В) персистенция других герпесвирусных инфекций

Г) применение гормональной терапии у беременной

3939. [T042280] КОНЪЮНКТИВИТ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ВНУТРИУТРОБНОЙ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ИНФЕКЦИИ

А) хламидийной

Б) токсоплазменной

В) микоплазменной

Г) герпетический

3940. [T042282] КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ПРИ ВНУТРИУТРОБНЫХ ИНФЕКЦИЯХ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

А) срок внутриутробного поражения

Б) токсичность возбудителя

В) путь проникновения инфекции

Г) состояние реактивности организма плода

3943. [T042290] РЕБЕНОК РОДИЛСЯ С ЭЛЕМЕНТАМИ СЫПИ НА КОЖЕ ПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНОГО ХАРАКТЕРА. ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ БУДЕТ

А) внутриутробная инфекция

Б) переношенность

В) токсическая эритема новорожденных

Г) монголоидные пятна

4220. [T045295] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТОНЗИЛЛИТА, ВЫЗВАННОГО SS-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ПРИМЕНЯЮТ

А) амоксициллин

Б) ципрофлоксацин

В) цефтазидим

Г) тетрациклин

4225. [T045300] С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ

А) парацетамол

Б) ацетилсалициловая кислота

В) индометацин

Г) диклофенак натрия

4241. [T045316] ОТЛИЧИЕ МАКРОЛИДОВ ОТ ПЕНИЦИЛЛИНОВ СОСТОИТ В АКТИВНОСТИ ПРОТИВ

А) хламидийной и микоплазменной инфекции

Б) синегнойной палочки

В) туберкулезной инфекции

Г) кандидозной инфекции

4252. [T045327] ПРИ ОСТРОМ ОБСТРУКТИВНОМ ЛАРИНГИТЕ (КРУПЕ) У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

А) глюкокортикостероиды

Б) антибиотики

В) антигистаминные

Г) ксантины

4255. [T045330] НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ПРОТИВОГЕРПЕТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) ацикловир

Б) валацикловир

В) пенцикловир

Г) фамцикловир

4256. [T045331] ПРИ МИКОПЛАЗМЕННОМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

А) макролиды

Б) пенициллины

В) аминогликозиды

Г) фторхинолоны

4257. [T045332] В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ ЭФФЕКТА ОТ ПАРАЦЕТАМОЛА ДЕТЯМ В КАЧЕСТВЕ ЖАРОПОНИЖАЮЩЕГО СРЕДСТВА РАЦИОНАЛЬНО НАЗНАЧАТЬ

А) ибупрофен

Б) ацетилсалициловую кислоту

В) метамизол

Г) диклофенак

4258. [T045333] ПРИ МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТНЫХ СТАФИЛОКОККОВЫХ ИНФЕКЦИЯХ ПРИМЕНЯЮТ

А) линезолид

Б) оксациллин

В) тетрациклины

Г) цефалоспорины