ТЕСТЫ ПО МОДУЛЮ «ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ИНЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ»

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ

1. КАКИЕ ОСОБЕННОСТИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ВАРИАНТОВ ОТВЕТОВ)
   А. Контагиозность
   Б. Формирование иммунитета
   В. Цикличность
   Г. Специфичность
2. ВОЗМОЖНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВАРИАНТЫ ПЕРИОДА ИСХОДА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ВАРИАНТОВ ОТВЕТОВ)
   А. Возникновение остаточных явлений
   Б. Развитие микст-инфекции
   В. Выздоровление с формированием иммунитета
   Г. Выздоровление без формирования иммунитета
3. ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ВЫДЕЛЯЮТ НЕСКОЛЬКО ВИДОВ ЛИХОРАДОК (УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ВАРИАНТОВ ОТВЕТОВ)
   А. Гектическая
   Б. Эфемерная
   В. Острая
   Г. Подострая
4. ПО ХАРАКТЕРУ КОЛЕБАНИЙ ВЫДЕЛЯЮТ НЕСКОЛЬКО ВИДОВ ЛИХОРАДОК (УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ВАРИАНТОВ ОТВЕТОВ)
   А. Гиперпиретическая
   Б. Извращенная
   В. Хроническая
   Г. Неправильная
5. СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ №495Н ФУНКЦИЯМИ КИЗ ЯВЛЯЮТСЯ (УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ВАРИАНТОВ ОТВЕТОВ)
   А. Обеспечение забора биологического материала у пациентов для диагностических обследований
   Б. Представление отчетности и первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения
   В. Представление отчетности и первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения
   Г. Внедрение в практику новых методов профилактики, диагностики и лечения
6. КЛИНИЧЕСКИМИ ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЮТСЯ (УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ВАРИАНТОВ ОТВЕТОВ)
   А. Тяжелое или среднетяжелое течение инфекционного заболевания
   Б. Острые инфекционные заболевания любой тяжести при наличии неинфекционной патологии (коморбидности) с высоким риском обострения

В. Необходимость дифференциальной диагностики в условиях, превышающих возможности амбулаторного звена
Г. Наличие или подозрение на инфекцию, угрожающую жизни и здоровью окружающих

7. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМИ ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЮТСЯ
А. Пациенты с признаками гриппа и ОРИ с высоким риском неблагоприятного исхода
Б. Дети до 1 года, беременные, лица старше 60 лет
В. Проживание в общежитии, коммунальной квартире, пункте временного размещения, гостинице или хостеле
Г. Наличие или подозрение на инфекцию, угрожающую жизни и здоровью окружающих
8. ИММУНОФЕРМЕНТНЫЙ АНАЛИЗ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ
А. Оценки биохимической активности патогена
Б. Идентификации генома патогена
В. Обнаружения антигенов патогена или антител к нему
Г. Обнаружения мутаций в геноме патогена
9. ПОЛИМЕРАЗНО-ЦЕПНАЯ РЕАКЦИЯ ОСНОВАНА НА
А. Образовании иммунных комплексов
Б. Амплификации специфических участков ДНК
В. Полимеризации молекул
Г. Взаимодействии антигена и антитела
10. ЗАБОЛЕВАНИЯ, РЕЗЕРВУАРОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ КОТОРЫХ ЯВЛЯЮТСЯ ДИКИЕ ЖИВОТНЫЕ, НАЗЫВАЮТСЯ
А. Антропургическими
Б. Природно-очаговыми
В. Синантропными
Г. Социальными
11. «ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» ЗАПОЛНЯЕТ ВРАЧ
А. Заподозривший инфекционную болезнь
Б. Подтвердивший диагноз инфекционной болезни
В. Установивший границы эпидемического очага
Г. Эпидемиолог, прибывший в эпидемический очаг
12. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДИТСЯ
А. При регистрации случаев инфекционных заболеваний
Б. Планово, вне зависимости от наличия случаев инфекционных болезней
В. При объявлении чрезвычайной ситуации эпидемиологического характера
Г. В зависимости от эпидемиологической ситуации в регионе
13. ПРИРОДНЫМ ОЧАГОМ ЯВЛЯЕТСЯ
А. Сообщество биологических объектов
Б. Территория, на которой постоянно регистрируются зоонозные инфекции
В. Эпизоотический очаг
Г. Участок территории географического ландшафта со свойственным ему биоценозом, среди особей которого стабильно циркулирует возбудитель

14. ЕСТЕСТВЕННАЯ СРЕДА ОБИТАНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ — ПАРАЗИТА, В КОТОРОЙ ПРОИСХОДИТ ЕГО РАЗМНОЖЕНИЕ, НАКОПЛЕНИЕ И СОХРАНЕНИЕ КАК БИОЛОГИЧЕСКОГО ВИДА, НАЗЫВАЕТСЯ
    А. Источником инфекции
    Б. Природным очагом
    В. Путём передачи
    Г. Фактором передачи
15. ВИРУСОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ВКЛЮЧАЕТ
    А. Определение специфических антител класса А и Е
    Б. Культивирование вирусов, их индикацию и идентификацию
    В. Определение генома вируса
    Г. Определение специфических антител класса М и G
16. ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ РЕАКЦИИ ИММУНОФЕРМЕНТНОГО АНАЛИЗА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО
    А. Изменению окраски
    Б. Наличию свечения
    В. Образованию преципитата
    Г. Осадку эритроцитов
17. ОЧАГ, СФОРМИРОВАВШИЙСЯ ПРИ ЭПИЗООТИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ СРЕДИ ДОМАШНИХ ЖИВОТНЫХ, НАЗЫВАЕТСЯ
    А. Природным
    Б. Антропургическим
    В. Диким
    Г. Промышленным
18. К ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, УПРАВЛЯЕМЫМ В ОСНОВНОМ СРЕДСТВАМИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ, ОТНОСЯТ АНТРОПОНОЗЫ С ____ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ
    А. Трансмиссивным
    Б. Контактным
    В. Аэрозольным
    Г. Фекально-оральным
19. КАКОЙ ИММУНИТЕТ ФОРМИРУЕТСЯ ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ
    А. Естественный пассивный
    Б. Искусственный активный
    В. Искусственный пассивный
    Г. Естественный пассивный
20. ЧТО ОТНОСИТСЯ К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ
    А. Воздействие непосредственно на возбудителя
    Б. Воздействие на механизмы развития заболевания
    В. Только снижение температуры
    Г. Только хирургическое лечение
21. ЧЕМ ПРИНЦИПИАЛЬНО ОТЛИЧАЕТСЯ ВИРУЛЕНТНОСТЬ ОТ ПАТОГЕННОСТИ
    А. Вирулентность характеризует степень выраженности патогенных свойств конкретного штамма
    Б. Вирулентность характеризует только способность бактерий размножаться

В. Патогенность определяется исключительно количеством микроорганизмов
Г. Эти понятия полностью идентичны

22. К ОСНОВНЫМ МОЛЕКУЛЯРНЫМ ФАКТОРАМ ПАТОГЕННОСТИ МИКРООРГАНИЗМОВ ОТНОСЯТ
А. Внутриклеточные циклические нуклеотиды
Б. Метаболиты каскада арахидоновой кислоты
В. Экзотоксины и эндотоксины
Г. Антифагоцитарные факторы
23. ВИДОВУЮ НЕВОСПРИИМЧИВОСТЬ ОРГАНИЗМА К РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА ОБЕСПЕЧИВАЕТ
А. Наличие свободных рецепторов к лигандам возбудителей
Б. Отсутствие рецепторов в тканях макроорганизма к лигандам возбудителей
В. Возможность реализации лигандрецепторных взаимодействий
Г. Наличие мимикрии между молекулярными структурами макроорганизма и микроорганизма
24. АБОРТИВНАЯ ИНФЕКЦИЯ – ЭТО ИНФЕКЦИЯ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А. Отсутствием клинических симптомов, с наличием комплекса иммунологических, функциональных и структурных проявлений инфекционного процесса
Б. Сходными проявлениями с типичным течением болезни, с неполным развитием клинической картины (т. е. с отсутствием периода разгара)
В. Стремительным течением, выраженностью всех или большинства симптомов и частым неблагоприятным исходом
Г. Наличием типичной клинической картины болезни
25. ФУЛЬМИНАНТНОЕ ТЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А. Увеличением продолжительности периода разгара или реконвалесценции острой формы
Б. Скудными клиническими проявлениями
В. Стремительным развитием, выраженностью всех или большинства симптомов и частым неблагоприятным исходом
Г. Отсутствием инкубационного периода заболевания
26. ХРОНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ – СОХРАНЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ БОЛЕЕ
А. 1 месяца
Б. 3 месяцев
В. 6 месяцев
Г. 12 месяцев
27. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А. Микроскопический
Б. Вирусологический
В. Биологический
Г. Бактериологический
28. МЕХАНИЗМ БАКТЕРИЦИДНОГО ДЕЙСТВИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРЕДПОЛАГАЕТ
А. Связывание и выведение токсинов из организма больного

Б. Повышение иммуногенеза больного
В. Прекращение или приостановление развития возбудителя
Г. Необратимое нарушение жизнедеятельности возбудителя

29. РЕЗКОЕ УСИЛЕНИЕ СИМПТОМОВ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НА ФОНЕ НАЧАТОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО СВЯЗАНО С
А. Массивным бактериолизом
Б. Дисбактериозом
В. Суперинфекцией
Г. Индивидуальной непереносимостью препарата

30. МЕХАНИЗМ ДЕЗИНТОКСИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ
А. Гемодилюцию, форсирование выведения токсических веществ и стабилизацию мембран клеток
Б. Стимуляцию иммуногенеза больного и повышение резистентности тканей
В. Восстановление жидкостного и ионного гомеостаза больного
Г. Подавление жизнедеятельности возбудителей