

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Сепсіс

Категорія: **Інфекційні хвороби**

Кількість запитань: **56**

1. Безпосередня причина загибелі хворих на блискавичну форму сепсису:

A) ураження серцево-судинної системи

*** В) ураження наднирників**

C) ураження печінки

D) ураження легенів

E) ураження ЦНС

2. Тривалість гострого сепсису:

A) 3 - 5 діб

*** В) до одного місяця**

C) 4 - 8 місяців

D) один рік

E) один тиждень

3. Тривалість підгострого сепсису:

A) 1 місяць

B) до 3 місяців

*** C) 4 - 6 місяців**

D) 6 - 12 місяців

4. Сприятливі умови для розвитку сепсису створюють всі перераховані фактори, крім:

A) імунодепресантів

B) цитостатиків

C) антибіотиків

D) променевої терапії

*** E) сифонного промивання кишечника**

5. Фактори, які викликають патологічну дію при сепсисі:

- * А) ендотоксин**
- * В) екзотоксин**
- * С) гіпоксія**
- * D) тромбо-геморагічний синдром**
- Е) стать хворого

6. Шок при сепсисі:

- А) не буває
- * В) інфекційно-токсичний**
- С) дегідратаційний
- Д) анафілактичний

7. Інкубаційний період при сепсисі:

- * А) години**
- * В) дні**
- С) декілька хвилин
- * D) місяць і більше**
- * Е) від годин до місяця і більше**

8. Чи може розвиватися сепсис у людей, які мають сильну імунну систему та його особливості?

- А) Не може
- * В) Може, при наявності великої кількості високо вірулентного збудника, перебіг дуже бурхливий, фульмінантний**
- С) Може, при наявності великої кількості високо вірулентного збудника, набуває форму хроніосепсису
- Д) Може, при наявності великої кількості високо вірулентного збудника, перебіг хвилеподібний з загостреннями та ремісіями

9. Види стафілокока, які визивають клініку сепсису:

- * **A) всі види**
- * **B) Staph. saprophyticus**
- * **C) Staph. epidermidis**
- * **D) Staph. aureus**
- E) стафілококи сепсису не викликають

10. Яку роль відіграють віруси в розвитку сепсису?

- A) Ніякої
- * **B) Можуть спричинити клініку сепсису**
- * **C) Відіграють роль пускового механізму, який дозволяє "дрімаючій" інфекції трансформуватися в генералізовану**
- * **D) Відбувається паралельно дія вірусів та бактерій**

11. До факторів "агресії та захисту" стафілококу можна віднести всі вказані фактори, крім:

- A) гіалуронідази, лецитинази, фібринолізину, гемолізину, плазмокоагулази
- B) антифагіну
- * **C) протеази, пептидази, ліпази, фосфатази**
- D) екзотоксинів

12. Якої групи стрептокок може спричиняти сепсис?

- * **A) А**
- * **B) В**
- * **C) Д**
- D) Ніякої групи

13. Розвитку сепсису сприяють всі перераховані фактори, крім:

- A) високої вірулентності збудника
- B) великої кількості збудника
- C) зниженої реактивності макроорганізму
- * D) високої резистентності макроорганізму**
- E) проникнення збудника в організм незвичайним шляхом

14. До критеріїв діагнозу сепсису відноситься все, крім:

- A) постійної або періодичної бактеріємії
- B) вторинних септичних вогнищ
- C) ациклічного прогресуючого перебігу
- * D) вираженого циклічного перебігу**

15. Фактори, які не сприяють розвитку кандидозного сепсису

- A) часте (тривале) вживання антибіотиків
- B) наявність гіалуронідази
- C) наявність ендотоксину
- * D) висока резистентність макроорганізму**

16. До факторів вірулентності анаеробів можна віднести все, за виключенням:

- * A) протеази**
- B) екзотоксину
- C) гіалуронідази
- D) ендотоксину

17. Яка особливість перебігу сепсису, обумовленого бактеріями та аеробними бактеріями?

- A) Звичайний перебіг
- * B) Синергічна дія, викликають дуже тяжкі форми з розвитком ДВЗ-синдрому**
- C) Антагоністична дія, перебіг захворювання легкий
- D) Хвороба набуває затяжного хронічного перебігу
- E) легкий перебіг

18. Бактеріємія - це сепсис?

- A) Ні
- B) Так
- * C) Може бути при наявності клінічних проявів і септичних первинних вогнищ**

19. Сепсис - це:

- A) ендovasкуліт
- B) периваскуліт
- C) мезоваскуліт
- * D) панваскуліт**

20. Септицемія, септикопиемія - це сепсис?

- A) Ні
- * B) Так**
- C) Передсепсис

21. Гнійно-резорбтивна гарячка - це сепсис?

- A) Ні
- B) Так
- * C) Передсепсис**

22. Ранній сепсис:

*** А) розвивається протягом 1 - 3 тижнів з первинного вогнища, має ознаки вхідних воріт інфекції**

В) розвивається протягом 1 - 2 місяців, іноді ознаки первинного вогнища уже зникли

С) розвивається протягом 3 місяців від моменту інфікування, коли вже зникли прояви первинного септичного вогнища

Д) розвивається протягом 4-х місяців від часу інфікування

23. Вхідними воротами криптогенного сепсису можуть бути:

А) легені

В) геніталії

С) шлунково-кишковий тракт

*** Д) вхідні ворота та первинне вогнище не встановлені**

Е) нирки

24. Мікрофагоцитоз не відбувається в:

А) крові

В) лімфі

С) міжклітинній рідині

*** Д) в рані, вогнищі запалення**

25. Умови формування комплексу антиген-антитіло та фагоцитозу:

*** А) нейтральна величина рН та концентрація електролітів, яка відповідає 0,85% розчину хлориду натрію**

В) рН-9,0 і більше, концентрація електролітів дорівнює 0,85% розчину хлориду натрію

С) рН-5,0 і менше, концентрація електролітів дорівнює 0,85% розчину хлориду натрію

Д) нейтральна величина рН та концентрація хлориду натрію 15%

26. Чи відбувається фагоцитоз в рані, вогнищі запалення в I та II фазах (дегенерації та запалення)?

*** A) Ні**

B) Його відбуватися, але помірний

C) Виражений інтенсивний фагоцитоз, часто бурхливий

D) Фагоцитоз відбувається в більшому чи меншому ступені

27. Фагоцитоз в вогнищі запалення в III фазі (фаза регенерації):

A) не відбувається

B) відбувається мікрофагоцитоз

*** C) відбувається макрофагоцитоз**

*** D) відбувається мікро- та макрофагоцитоз**

28. Механізм знищення збудника в рані в стадії дегенерації та запалення (I, II фази):

*** A) знищення збудника ферментами лізосомального апарату лейкоцитів**

B) мікрофагоцитоз

C) макрофагоцитоз

D) знищення не відбувається

29. Антифагоцитоз - це:

A) відсутність фагоцитозу

*** B) процес розмноження мікробів в мертвому лейкоциті**

C) процес розмноження мікробів в живому лейкоциті

30. Можна думати про хроніосепсис, коли хвороба триває:

- A) до 3 місяців
- B) до 6 місяців
- * C) рік і більше**
- D) до одного місяця
- E) 2 - 3 тижні

31. Які фази виділяють в перебігу сепсису?

- A) Немає фаз
- * B) Дві фази (напруження та катаболізму)**
- * C) Три фази (напруження, катаболізму, анаболізму)**

32. Який колір шкіри при сепсисі?

- * A) Сірий, землистий, може бути з жовтуватим відтінком, шкіра волога**
- B) Гіперемована шкіра, суха
- C) Блідий з вираженим ціанозом, акроціанозом
- D) Жовта, суха шкіра

33. Зміни червоної частини крові при сепсисі та їх прогностичне значення:

- A) немає змін, прогностичного значення немає
- B) відбувається згущення крові, показники підвищені
- * C) показники понижені, чим більш тяжкий перебіг хвороби - тим більше виражена анемія**

34. Забір крові на стерильність у хворого на сепсис необхідно проводити:

- * A) на висоті гарячки**
- * B) в період ознобу при підйомі температури**
- * C) в період відчуття жару**
- D) в період зниження температури і підвищеного потовиділення

35. Гемограма при стафілококовому сепсисі:

- * А) анемія, виражений лейкоцитоз, нейтрофіліоз із зсувом ліворуч, ШЗЕ значно підвищена**
- В) червона кров без змін, лейкопенія, лімфо-, моноцитоз, ШЗЕ трохи підвищена
- С) еритроцитоз, лейкоцитоз, лімфо-, моноцитоз, ШЗЕ підвищена
- Д) кров без змін

36. Іноді при сепсисі буває субфебрильна температура, відсутні виражені озноби, пітливість. Це буває в усіх перерахованих випадках, крім:

- * А) у хворих похилого віку**
- В) при ареактивності організму
- * С) хвороба викликана грампозитивною флорою**
- Д) хвороба викликана грамнегативною флорою

37. Кількість лейкоцитів при сепсисі, який обумовлений синьогнійною паличкою (псевдомонадою):

- А) збільшена
- В) помірний лейкоцитоз
- С) нормоцитоз
- * Д) лейкопенія**

38. При якому сепсисі виявляється рання недостатність міокарду?

- * А) Грампозитивному**
- В) Грамнегативному
- С) Кандидозному
- Д) Анаеробному

39. Печінка та селезінка при сепсисі:

- A) в межах норми
- B) збільшуються рідко
- * C) характерно збільшення**
- D) зменшуються в розмірах, тістуватої консистенції

40. Що лежить в основі анемії при сепсисі?

- * A) посилений розпад еритроцитів під дією токсинів**
- * B) ураження кісткового мозку та пригнічення кровотворення**
- * C) гемоліз та пригнічення кровотворення**
- D) при сепсисі анемія не розвивається

41. Перебіг кандидозного сепсису:

- * A) дуже важкий, висока гарячка, озноби, профузне потовиділення, кахексія, глосит, гінгівіт, стоматит, ентероколіт, холангіт, пневмонія, лейкопенія**
- * B) характерний тривалий, в'ялий перебіг з субфебрилітетом, похудання, глосит, гінгівіт, ентероколіт, нормоцитоз**
- C) характерна переміжна гарячка, рецидиви та загострення, глосит, гінгівіт, ентероколіт, лейкоцитоз
- D) характерний легкий перебіг

42. Клінічні особливості анаеробного сепсису:

- * A) гектична температура, виражений токсикоз, сопорозний стан, гепатоспленомегалія, тахікардія, задишка, збільшені лімфовузли, гіперлейкоцитоз, в ділянці рани значний набряк, крепітація**
- * B) температура субфебрильна, хворий млявий, блідий, печінка та селезінка збільшені, помірний лейкоцитоз, набряк в ділянці рани, болючість**
- C) розвиток захворювання бурхливий, гарячка, інтоксикація, озноби закінчуються профузними потоми, гіперемія обличчя, тахікардія, задишка, місцеві прояви слабо виражені

43. Екзантема при сепсисі:

*** А) поліморфна, часто у вигляді пустул, пухирців, дрібних або більш значних крововиливів**

- В) дрібноплямиста, не зливається
- С) місцями зливається в суцільні еритематозні поля
- Д) везикулярна з хвилеподібним підсипанням
- Е) папульозна

44. Принципи лікування хворих на сепсис передбачають все, крім:

- А) масивної антибіотикотерапії
- В) імунотерапії
- С) видалення септичного вогнища
- Д) дезінтоксикаційної терапії
- Е) корекції водно-електролітного та кислотно-лужного стану
- Ф) інгібіторів протеолізу
- Г) боротьби з органною патологією

*** Н) імунодепресантів**

45. Найбільш ефективні антибіотики при стафілококовому, стрептококовому сепсисі:

*** А) пеніциліни**

*** В) напівсинтетичні пеніциліни**

*** С) лінкоміцин**

*** Д) цефалоспорины III -IV покоління, аміноглікозиди II - III покоління, карбапенеми та інші**

- Е) сульфаніламід

46. Медикаментозна терапія при сепсисі, обумовленому протеем, синьогнійною паличкою:

- * А) карбеніцилін, тієнам, цефтріаксон, цифран, цефепім, цефпірон, лефлоцин**
- В) цепорін
- С) пеніцилін
- Д) лінкоміцин
- Е) ампицилін

47. Бруламіцин, сизоміцин подавляють активність усіх мікроорганізмів, крім:

- А) стафілококу
- В) синьогнійної палички (псевдомонади)
- С) стрептококу
- Д) ешерихій
- * Е) анаеробів**

48. При кандидозному сепсисі для внутрішньовенного введення використовують:

- А) ністатін, леворін
- * В) амфотеріцин В (фунгізон)**
- С) мікогептин
- Д) нізорал
- Е) кетоконазол

49. Як проводити імунотерапію при сепсисі?

- А) Необхідно починати з пасивної імунотерапії, а через 2 - 3 доби приєднати антибіотикотерапію
- В) Необхідно починати з пасивної імунотерапії, яка проводиться зразу після закінчення курсу антибіотикотерапії
- * С) Необхідно починати з активної імунотерапії одночасно з антибіотиками**
- * Д) Необхідно починати з пасивної імунотерапії одночасно з призначенням антибіотиків, а потім додавати ще й активну імунотерапію**

50. З метою активного підняття імунітету при сепсисі використовують всі вказані засоби, крім:

- * А) імуноглобуліну, плазми**
- В) продігіозану
- С) інтерферону, реаферону
- Д) т-активіну
- Е) поліоксидонію, аміксину, галавіту

51. Чи призначається гепарин хворим на сепсис?

- А) Ні
- В) Можна призначати
- * С) Необхідно призначати з самого початку захворювання**
- * Д) Треба призначати при наявності ДВЗ-синдрому**

52. Диспансеризація при сепсисі:

- А) не потрібна
- В) 6 місяців, при наявності хроніосепсису - 2 роки
- * С) при наявності хроніосепсису - протягом всього життя**

53. Тривалість призначення антибіотиків при сепсисі:

- А) два тижні
- В) до нормальної температури
- С) весь період гарячки та 3 доби нормальної температури
- * Д) до 10 доби нормальної температури**

54. Призначення при сепсисі засобів, які інгібують протеоліз - контрікал (трасилол, гордокс та інші):

- А) не призначаються
- В) можна призначати
- * С) призначають в разі появи ознак інфекційно-токсичного шоку**

55. Найбільш ефективний метод екстракорпоральної детоксикації в лікуванні сепсису:

- * А) гемосорбція**
- * В) лімфосорбція**
- * С) ентеросорбція**
- * D) використання селезінки свині**
- Е) внутрішньовенне введення 5% розчину глюкози

56. Гемограма при грамвід'ємному сепсисі:

- А) лейкоцитоз із зсувом формули ліворуч
- В) нормоцитоз
- * С) лейкопенія із зсувом формули ліворуч**
- Д) лейкоцитоз, лімфоцитоз