

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Інфекції загального покриття тіла

Категорія: **Інфекційні хвороби**

Кількість запитань: **69**

1. Які симптоми правця називають "ранніми" і яке клінічне значення вони мають?

- A) Почуття страху, тахікардія, опістотонус
- B) Порушення зору, блювота, судоми дрібних м'язів рук і ніг

*** C) Тризм, дисфагія, сардонічна посмішка**

- D) Біль тягнучого характеру в потилиці, спині, попереку

2. Збудник вісцерального лейшманіозу - індійський кала-азар:

*** A) Leishmania donovani donovani**

- B) Leishmania donovani infantum
- C) Leishmania donovani archibaldi
- D) Leishmania tropica major

3. Збудник шкірного лейшманіозу міського типу:

- A) Leishmania donovani donovani

*** B) Leishmania tropica major**

- C) Leishmania tropica minor
- D) Leishmania donovani infantum

4. Переносчик шкірного лейшманіозу

- A) комари
- B) кліщі

*** C) москіти**

- D) сліпні
- E) ссавці

5. Джерело інфекції при вісцеральному лейшманіозі:

- * А) гризуни**
- * В) тварини**
- * С) хвора людина**
- D) комахи

6. Вісцеральний лейшманіоз, для якого характерна наявність шкірного лейшманоїду:

- * А) індійський кала-азар**
- B) середземноморський вісцеральний лейшманіоз
- C) східно-африканський вісцеральний лейшманіоз

7. При якій формі лейшманіозу виявляються характерні зміни гемограми: зниження кількості еритроцитів, гемоглобіну, лейкопенія, анеозинофілія, тромбоцитопенія, високі цифри ШЗЕ?

- * А) Індійському кала-азарі**
- * В) Середземноморському вісцеральному лейшманіозі**
- * С) Східно-африканському вісцеральному лейшманіозі**
- D) Шкірному лейшманіозі

8. При якому лейшманіозі використовується дослідження товстої краплі крові, пунктат кісткового мозку, лімфовузлів, біопсія тканин, РФА, РСК, латекс-аглютинація?

- * А) Вісцеральні форми лейшманіозу**
- B) Шкірний лейшманіоз Старого світу
- C) Шкірний лейшманіоз Нового світу

9. При якому лейшманіозі досліджується матеріал з дна виразки та крайового інфільтрату?

A) Вісцеральні форми лейшманіозу

*** B) Міський тип шкірного лейшманіозу Старого світу**

*** C) Сільський тип шкірного лейшманіозу Старого світу**

10. При якій формі лейшманіозу з метою лікування використовуються препарати 5-валентної сурми?

A) Антропонозні типи шкірного лейшмоніозу

B) Зоонозному типі шкірного лейшманіозу

*** C) Вісцеральні форми лейшманіозу**

D) Препарати 5-валентної сурми не призначаються для лікування лейшманіозу

11. Для лікування якої форми лейшманіозу використовують мономіцин, амінохінол?

*** A) Антропонозному типі шкірного лейшманіозу**

*** B) Зоонозному типі шкірного лейшманіозу**

C) Вісцеральних формах лейшманіозу

12. При якому лейшманіозі виявляється ураження слизових оболонок глотки, гортані, статевих органів?

A) Вісцеральних формах лейшманіозу

B) Міському типі шкірного лейшманіозу Старого світу

*** C) Шкірному лейшманіозі Нового світу**

13. Який токсин збудника правця має найбільше значення в патогенезі хвороби?

*** A) Ендотоксин і екзотоксин**

B) Ендотоксин

*** C) Екзотоксин**

D) Ентеротоксин

14. Шлях проникнення екзотоксину збудника правця в центральну нервову систему:

- * А) через гематоенцефалічний бар'єр**
- * В) лімфогенним шляхом, периневрально**
- * С) через гематоенцефалічний бар'єр, лімфогенним шляхом та периневрально**
- D) по рухових волокнах периферичних нервів

15. Ураження якого відділу центральної нервової системи призводить до типових клінічних проявів правця?

- * А) Спинного мозку**
- * В) Продовгуватого мозку**
- * С) Ретикулярної формації стовбура головного мозку**
- D) Кори головного мозку

16. Чи має патогенетичне значення ендотоксин збудника правця?

- A) Призводить до типових клінічних проявів
- B) Має значення при супутньому гнійному запаленні в рані
- * С) Не має патогенетичного значення**

17. Назвіть шляхи зараження людини правцем:

- A) аліментарний
- B) аерогенний шлях інфікування спорами
- * С) проникнення вегетативних форм і спор в рану**

18. Який імунітет виникає після перенесеного правця?

- A) Стійкий, довічний
- B) Нестійкий, триває 10 - 12 місяців
- * С) Не виникає**
- D) Не стійкий, триває 3 - 5 років

19. У хворого занепокоєння, підвищена збудливість, безсоння, страх, тризм, дисфагія, сардонічна посмішка, дрібні м'язи рук і ніг від напруги вільні:

- A) отруєння мухоморами
- B) ботулізм
- * C) правець**
- D) сказ

20. Екстренна профілактика правця при травмах та відсутності документів про проведені щеплення:

- * A) протиправцевий людський імуноглобулін**
- * B) протиправцева сироватка**
- * C) анатоксин**
- * D) протиправцева сироватка та анатоксин**
- E) пеніцилін

21. Тактика лікаря при наявності рани у хворого правцем:

- A) первинна хірургічна обробка рани з накладанням швів, пов'язки
- B) видалення некротизованих тканин, накладання швів
- C) розкрити абсцес, накласти дренаж
- * D) видалити некротизовані тканини, промити перекисом водню, лікувати відкритим способом**

22. Токсин збудника правця діє на:

- * A) нервово-м'язеві синапси, вставні нейрони**
- * B) ферментні системи клітин і провідникову систему серця**
- * C) вставні нейрони, ферментні системи клітин**
- D) м'язи
- * E) нервово-м'язеві синапси, вставні нейрони, ферментні системи клітин і провідникову систему серця, вегетативні центри продовгуватого мозку**

23. Механізм розвитку судом при виникненні правця:

- A) підвищена збудливість нервових клітин
- * B) стимуляція синтезу ацетилхоліну**
- * C) пригнічення холінестерази**
- * D) стимуляція синтезу ацетилхоліну та пригнічення холінестерази**

24. Токсин збудника правця:

- A) поєднання ендотоксину і екзотоксину
- B) ендотоксин
- * C) екзотоксин**
- D) відсутній
- E) ентеротоксин

25. Як проникає екзотоксин при захворюванні на правець в центральну нервову систему?

- * A) Через гематоенцефалічний бар'єр**
- * B) Лімфогенним шляхом, периневрально**
- * C) Через гематоенцефалічний бар'єр, лімфогенним шляхом та периневрально**
- D) По рухових волокнах периферичних нервів

26. Відділи центральної нервової системи, які вражається при захворюванні на правець:

- * A) спинний мозок**
- * B) продовгуватий мозок**
- C) кора головного мозку
- * D) ретикулярна формація стовбура головного мозку**

27. Який фактор відіграє основну патогенетичну роль в розвитку правця?

- A) Ендотоксин
- B) Гіалуронідаза
- * C) Екзотоксин**
- D) Гемолізін

28. Механізм зараження правцем:

- A) Проникнення вегетативних форм і спор через кишечник
- B) Аерогенний шлях інфікування спорами

*** C) Проникнення вегетативних форм і спор в рану**

29. Імунітет після перенесеного правця:

- A) стійкий
- B) нестійкий
- * C) не виникає**
- D) довічний

30. Пітливість у хворого на правець обумовлена:

- * A) дією екзотоксину на вегетативні центри продовгуватого мозку**
- * B) порушенням тону судин**
- * C) дією екзотоксину на вегетативний відділ продовгуватого мозку, порушенням тону судин, гіперметаболізмом**
- D) запальним процесом в рані

31. Правцевий анатоксин:

- * A) достатньо ефективний для профілактики правця**
- B) неефективний засіб для профілактики правця
- C) використовується тільки для лікування

32. Протиправцева сироватка:

A) надійно захищає від правця

B) не має побічної дії

*** C) не завжди попереджує розвиток хвороби та може давати важкі ускладнення, особливо при повторних введеннях**

D) абсолютно не шкідлива, та може вводитися тривалий час (до тижня і більше)

33. Який симптом не характерний для сказу?

A) Підвищення температури тіла

B) Неприємні відчуття в рані

*** C) Тризм жувальних м'язів**

D) Депресія, порушення сну, тривога

E) Фото-, гідро-, аерофобія

34. Для лікування сказу використовують:

A) антибіотики

*** B) седативні препарати**

C) спазмолітики

D) салуретики

*** E) протисудомні препарати**

35. Шлях поширення збудника сказу в організмі хворого:

*** A) гематогенний**

*** B) лімфогенний**

*** C) периневральний**

D) через дихальні шляхи

36. Збудник сказу, який викликає хворобу людини:

- * А) вуличний вірус**
- В) фіксований вірус
- С) ентеровірус
- Д) ретровірус

37. Головний резервуар сказу в природі:

- * А) травоядні тварини**
- * В) родина собачих**
- * С) птахи**
- Д) комахи

38. Тварини, які підтримують антропургічний міський тип сказу:

- А) вовки, лисиці, шакали
- В) летючі миші
- * С) кішки, домашні собаки**
- Д) травоядні тварини

39. Причини розвитку паралічів при сказі:

- А) не формується імпульс в нервових синапсах
- В) порушений механізм передачі імпульсу з нерва на м'язи
- * С) загибель клітин центральної нервової системи**
- Д) м'язи не сприймають імпульс з нервових клітин

40. Причини підвищеного потовиділення і слинотечі при сказі:

- А) подразнення клітин центральної нервової системи
- * В) ураження вегетативної нервової системи**
- С) ураження слинних і потових залоз

41. Захворювання, при якому виявляються в нервових клітинах тільця Бабеша-Негрі:

- A) ботулізм
- B) правець
- * C) сказ**
- D) енцефаліт

42. Симптоми, які характерні для початкового періоду сказу:

*** A) депресія, головний біль, парестезії, анорексія, блювота, стиснення за грудиною, мова поривчаста з судомним вдихом, температура тіла 37,1-37,2° C, сон зі сновидіннями, біль і гіперестезії в ділянці рубця**

B) адинамія, різкий головний біль, слабкість, висока лихоманка, тахікардія, мова спокійна, в ділянці покусу змін немає

C) висока лихоманка, головний біль, блювота, біль в ділянці покусу, гіперемія, лімфангоїт, інфільтрат

43. Ветеринар, 4-й день хвороби, температура тіла 39,3, гідрофобія, пітливість, сіалорея, агресивна поведінка, риси обличчя загострені, напружені, голос захриплий, тремор рук

- A) істерія
- B) енцефаліт
- C) правець
- * D) сказ**

44. Передвісники грізного ускладнення, які потребують відміни вакцинації проти сказу:

- A) біль у пропереку
- * B) кропивниця**
- * C) еритема і набряк в місці вакцинації**
- * D) місцеві і загальні реакції (лихоманка, інтоксикація, нудота, запалення лімфатичних вузлів)**
- E) діарея

45. Алергічні ускладнення при вакцинації проти сказу частіше бувають:

- * A) у осіб, які вакцинуються вперше**
- * B) у осіб, які вакцинуються повторно**
- C) у дітей
- D) у осіб похилого віку

46. Диференційну діагностику сказу треба проводити з наступними захворюваннями, крім:

- A) правця
- B) енцефалітів різного генезу
- * C) дисциркуляторної дистонії**
- D) отруєння стрихніном

47. Вірус сказу в першу чергу концентрується у:

- A) мотонейронах
- * B) нейронах амонного рогу**
- * C) клітинах мозочка**
- D) сірій речовині мозку

48. Швидкість розповсюдження вірусу сказу по нервовим стовбурам:

- A) 0,1 мм/год
- B) 1 - 2 мм/год
- * C) 3 мм/год**
- D) 7 - 8 мм/год

49. Діагноз сказу ставиться на основі:

- A) серологічних даних
- * B) анамнезу, клініки і мікроскопії відбитків зрізу мозку з вірусологічним підтвердженням**
- * C) анамнезу**
- * D) клініко-епідеміологічних даних**

50. Клінічні ознаки продромального періоду сказу:

- * A) неприємні відчуття в місці укусу, тривога, депресія, безсоння**
- * B) висока температура, біль в місці укусу, сонливість**
- C) збудження, дратівливість, запалення рани
- D) підвищена дратівливість, гідрофобія, гіпертермія, сіалорея

51. Яка система вражається при сказі?

- A) Серцево-судинна
- B) Шлунково-кишкова
- C) Лімфатична
- * D) Нервова**

52. Для підтвердження діагнозу сказу проводяться:

- * A) мікроскопія відбитків зрізу мозку**
- B) серологічні дослідження
- * C) вірусологічні**

53. Діагноз сказу підтверджує виявлення:

- A) тілець Пашена
- B) тілець Арагао
- C) тілець Тітцера

*** D) тілець Бабеша-Негрі**

54. Шляхи зараження людини сибіркою:

- * A) контактний**
- * B) аліментарний**
- * C) повітряно-пиловий**
- * D) трансмісивний**

E) трансплацентарний

55. Які збудники сибірки утворюють токсин?

- * A) Капсульні штами**
- * B) Безкапсульні штами**
- * C) Капсульні і безкапсульні штами**

D) Не утворюють

56. Стійкість спор сибірки в навколишньому середовищі:

- A) не стійкі
- B) зберігаються до 1 місяця
- C) зберігаються до 1 року

*** D) зберігаються в ґрунті десятки років**

E) зберігаються лише при наявності кисню

57. Інкубаційний період шкірної форми сибірки в середньому складає:

A) кілька годин

*** B) 2 - 3 дні**

C) 2 тижні

D) до 1 місяця

58. Збудник сибірки:

A) анаеробна грампозитивна нерухома бактерія

B) анаеробна грампозитивна рухома бактерія

C) аеробна грамвід'ємна бактерія

*** D) аеробна грампозитивна бактерія**

59. Який токсин має вирішальне значення в патогенезі сибірки?

A) Ніякий значення не має

B) Ендотоксин

C) Ендотоксин в перші дні від початку хвороби

*** D) Екзотоксин**

60. Термін лабораторного підтвердження діагнозу сибірки:

*** A) попередній - через кілька годин, кінцевий через 3 - 4 дні**

B) попередній - через добу, кінцевий через 7 - 12 днів

C) кінцевий - через 12 днів

D) кінцевий - через добу

61. Не проводиться в лікуванні хворих шкірною формою сибірки:

A) антибактеріальна терапія

B) застосування специфічного гамма-глобуліну

C) застосування мазевих пов'язок

*** D) хірургічне лікування виразки**

E) променева терапія

62. Місцева терапія сибіркового карбункулу:

- * А) пов'язка з пеніциліновою чи ципрофлоксациновою маззю, обколювання зони ураження антибактеріальними препаратами**
- В) розріз карбункула, суха пов'язка
- С) зігріваючий компрес
- Д) розріз карбункула, встановлення дренажів

63. Обробка посуду, яким користується хворий сибіркою:

- * А) тривале кип'ятіння**
- В) посуд знищується
- С) замочується в розчині хлораміну на 2 години, потім миється
- Д) ретельно миють гарячою водою з миючими засобами

64. Строки спостереження за контактними по сибірці:

- А) 3 дні
- В) не спостерігають
- * С) 8 днів**
- Д) 20 днів

65. Чи використовується біологічна проба для підтвердження діагнозу сибірки?

- А) Ні
- * В) Може використовуватись**
- С) Через тиждень від початку хвороби
- * Д) Використовується обов'язково**

66. Внутрішньошкірна проба з антраксином при сибірці негативна у:

- * А) осіб, що не хворіли на сибірку**
- В) хворих на сибірку
- С) осіб, що перехворіли на сибірку
- Д) осіб, що щеплені проти сибірки

67. Найчастіша клінічна форма сибірки:

- A) легенева
- * B) шкірна**
- C) септична
- D) шлунково-кишкова

68. У хворого температура тіла 39° С, дихання шумне з судомним вдихом, сіалорея, підвищена пітливість, гідрофобія; стадія сказу:

- A) продромальна
- * B) збудження**
- C) паралічів

69. 3-й день хвороби, різкий поширений набряк шкіри лівої половини обличчя, бульозні елементи з геморагічною рідиною, біль в зоні ураження відсутня, Т до 38,9°С, лейкоцитів 7,0x10⁹/л; ветеринар; приймав анальгін; Ваш діагноз:

- A) бешиха
- B) флегмона обличчя
- * C) сибірка**
- D) алергічний дерматит