

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

ВІЛ-інфекція та СНІД

Категорія: **Інфекційні хвороби**

Кількість запитань: **82**

1. Чи відбувається пошкодження В-лімфоцитів при ВІЛ-інфекції?

A) Іноді можливо

*** В) Так**

C) Ні

D) Можливо, але при умові мікст-інфекції

2. Чи відбувається репродукція ВІЛ в макрофагах?

A) Ні

*** В) Так**

C) Іноді можливо

D) Так, при умові ураження ВІЛ незабаром після перенесеної іншої інфекції

3. Чи можливе пошкодження клітин ЦНС вірусом імунодефіциту людини?

*** А) Так**

B) Ні

C) Іноді можливо

D) Можливо, але при умові наявності у даного хворого якої-небудь із повільних інфекцій

4. Клітини, які пошкоджуються при ВІЛ-інфекції:

A) нейтрофіли

*** В) Т-хелпери, В-лімфоцити, макрофаги, нейроцити, клітини Лангерганса, клітини ендотелію шийки матки**

*** С) клітини ендотелію судин**

5. Чи може ВІЛ знаходитись у вільному (поза клітиною) стані в біологічних рідинях організму?

A) Ні

*** В) Так**

C) Так, з початку хвороби

D) Так, в розпалі хвороби

6. Чи має місце утворення ЦІК при ВІЛ-інфекції?

A) Ні

*** B) Так**

C) Дуже рідко та в низькому титрі

7. В який період розвитку ВІЛ-інфекції частіше визначаються ЦІК?

A) В будь-який період хвороби

B) В стадії СНІДу

C) В інкубаційний період

*** D) В стадії генералізованої лімфаденопатії**

8. В якій із біологічних рідин організму ВІЛ знаходиться в найбільшій концентрації?

A) Грудне молоко

B) Слина

C) Піт

*** D) Сперма**

*** E) Кров**

9. Назвіть основну клітину імунної системи, яка вражається ВІЛ:

A) нейтрофіл

B) еритроцит

*** C) Т-хелпер**

D) клітина PEC

E) К-клітина

10. При Herpes Zoster найбільш ефективні:

- A) гама-глобулін
- * B) віразол, ганцикловір**
- C) зидовудін
- D) антибіотики

11. Чи відбувається пошкодження ВІЛ Т-кілерів?

- * A) Ні**
- B) Так
- C) Іноді можливо
- D) Так, але при гіперінфекції іншими вірусами

12. Чи можлива репродукція ВІЛ у Т-супресорах?

- A) Так
- * B) Ні**
- C) Іноді можлива
- D) Так, при умові наявності інтеркурентної інфекції

13. Інфекційність ВІЛ при кімнатній температурі зберігається:

- * A) до 1 доби**
- * B) 4 - 6 днів**
- C) 2 - 3 тижні
- D) до 1 місяця

14. Джерелом ВІЛ-інфекції можуть бути:

- * A) хворі на різні форми ВІЛ-інфекції**
- B) комахи
- C) людиноподібні мавпи
- * D) вірусоносії та хворі різними формами ВІЛ-інфекції та СНІДу**

15. В якій із біологічних рідин організму можливо визначити ВІЛ?

- * А) Кров**
- В) Визначення ВІЛ можливо тільки в стадії СНІДу
- * С) Слина, сеча, випорожнення**
- * D) Піт, слюзна рідина**
- * Е) В усіх рідинах організму**

16. Чи можливе внутрішньоутробне зараження ВІЛ?

- А) Ні
- * В) Так**
- С) Інколи можливе
- * D) В ІІІ триместрі вагітності, особливо при виникненні будь-якої акушерської патології**

17. Місце диференціювання зрілих Т-лімфоцитів:

- А) сироватка крові
- В) кістковий мозок
- С) лімфатичний вузол
- * D) тимус**

18. Основні субпопуляції Т-лімфоцитів:

- А) клітини-кілери (К-клітини)
- * В) кілери**
- * С) супресори**
- * D) хелпери, кілери, супресори**

19. До периферійних органів імунної системи не відноситься:

- A) селезінка
- B) лімфовузли
- C) мигдалини
- D) групові та солітарні фолікули

*** E) тимус**

20. Основні причини розвитку вторинних імунодефіцитів при вірусних інфекціях:

- * A) зміни в РЕС, які проявляються пригніченням здатності макрофагів і моноцитів до хемотаксису, реалізації регуляції секреції медіаторів (монокінів)**
- * B) зміни в лімфопоезі, які призводять до модуляції активності Т-х і Т-с, порушення процесів формування ефективних Т-лімфоцитів та рециркуляції лімфоцитів**
- * C) здатність вірусів (аденовіруси, герпес-віруси, вірус кору, ВГВ, ВГС) до репродукції в імунокомпетентних клітинах-лімфоцитах, макрофагах; особливо виражена здатність вірусу Епштейна-Барр вражати В-лімфоцити, а ретровірусів - Т-клітини**
- * D) утворення імунних комплексів**
- E) вторинний імунодефіцит при вірусних інфекціях не виникає

21. Основні методи діагностики пневмоцистної пневмонії:

- * A) клініко-рентгенологічний**
- * B) фібробронхоскопія з трансбронхіальною біопсією**
- C) на основі даних епіданамнезу
- * D) клініко-рентгенологічний, фібробронхоскопія, сцинтиграфія**

22. Збудники, які найчастіше спричиняють ураження кишечника при ВІЛ-інфекції:

- A) шигели
- * В) найпростіші**
- * С) умовно-патогенні мікроби**
- D) сальмонели
- * Е) дріжджеподібні гриби, найпростіші, умовно-патогенні мікроби**

23. Чи можливе виникнення пухлинного процесу в ЦНС при ВІЛ-інфекції?

- A) Так, завжди
- B) Ні
- C) Можливо, як наслідок генералізації саркоми Капоші
- * D) Можливо, в вигляді первинної і вторинної лімфоми головного мозку**

24. Збудник ВІЛ-інфекції:

- A) найпростіші
- * В) вірус**
- C) рикетсії
- D) бактерії

25. До яких вірусів відноситься цей вірус?

- A) Параміксовіруси (вірус парагрипу)
- B) Гепаднавіруси (вірус гепатиту В)
- * С) Ретровіруси (вірус імунодефіциту людини)**
- D) Арбовіруси (вірус кліщового енцефаліту)

26. Нуклеїнова кислота ВІЛ:

- A) РНК і ДНК
- * В) РНК**
- C) ДНК

27. Основна відмінна ознака ретровірусів:

- A) наявність суперкапсиду
- * B) наявність зворотної транскриптази (ревертази)**
- C) діплоїдний геном
- D) наявність 3-х основних і 4-х додаткових генів

28. Який із Т-лімфотропних вірусів являється збудником ВІЛ?

- A) HTLV - I
- B) HTLV - II
- * C) HTLV - III**

29. Стійкість ВІЛ в навколишньому середовищі:

- A) дуже стійкий, зберігає патогенні якості десятки років при замороженні
- B) дуже стійкий, витримує температуру пастеризації протягом 6 - 8 годин
- C) стійкий, витримує температуру кипіння протягом 3 - 5 хвилин
- * D) нестійкий, при пошкодженні суперкапсиду позбавляється інфекційних властивостей**

30. Чи ефективна температура пастеризації для інактивації ВІЛ?

- A) Ні
- * B) Так**
- * C) При експозиції в 30 хвилин титр вірусу, який знаходиться в крові, знижується в 100 разів**
- D) Ефективна при нагріванні до +50°C протягом 10 хвилин

31. Чи стійкий ВІЛ до ацетону?

- A) Так
- * B) Ні**
- C) Стійкий в умовах внутрішньоклітинного знаходження
- D) Стійкий в висушеному стані

32. Чи чутливий ВІЛ до етанолу?

*** А) Так**

В) Ні

С) Чутливість ВІЛ до етанолу виявляється тільки в його чистій культурі

33. Чому трапляється втрата збудником ВІЛ інфекційності під впливом спирту, ефіру, ацетону?

А) Внаслідок руйнування гр 18

В) Внаслідок руйнування гр 41

С) Внаслідок руйнування гр 120

*** D) Внаслідок руйнування ліпідної оболонки**

34. Чи настає інактивація ВІЛ під впливом розчину перекису водню?

А) Так, проте необхідний 5% розчин та експозиція не менше 8-10 годин

В) Ні

*** С) Так, при дії 6% розчину протягом 30 хвилин**

Д) Може бути, але при умові чистої культури ВІЛ

35. Чи відбувається інактивація ВІЛ під впливом формальдегіду?

А) Ні

В) Так, якщо має місце чиста культура збудника

С) Так, при концентрації розчину не менше 3%

*** D) Так, при концентрації розчину 0.5%**

36. Чи ефективний лізол для інактивації ВІЛ?

*** А) Так**

В) Ні

С) Можливо, але при концентрації не менше як 2%

37. Які речовини не ефективні по відношенню до ВІЛ?

- A) 0.2% розчин гіпохлориду натрію
- * B) Розчин сірчаноокислої магнезії**
- C) 0.25% розчин В-пропіолактону
- D) 2% розчин глутаральдегіду

38. Джерело збудника при ВІЛ-інфекції:

- A) гризуни
- B) дикі тварини
- C) домашні тварини
- * D) людина**

39. Механізм передачі ВІЛ-інфекції:

- * A) парентеральний**
- B) повітряно-крапельний
- * C) парентеральний, статевий**
- D) трансмісивний

40. Які категорії з нижче перерахованих Ви віднесете до груп ризику щодо ВІЛ-інфекції?

- * A) Медичні працівники**
- * B) Споживачі ін'єкційних наркотиків**
- C) Діти дошкільного віку
- * D) Чоловіки, що мають сексуальні стосунки з чоловіками**
- * E) Особи, що практикують незахищений секс та мають випадкових сексуальних партнерів**

41. Чи можлива репродукція ВІЛ у Т-лімфоцитах?

- A) Ні
- * В) Так**
- * С) Так, в Т-хелперах**

42. Назвіть місце розвитку попередниці лімфоцитів - поліпотентної кроветворюючої клітини, яка дає початок лімфоїдній стовбуровій клітині:

- A) кров
- B) лімфатичний вузол
- * С) кістковий мозок**
- D) тимус

43. На які імунокомпетентні клітини диференціюється лімфоїдна стовбурова клітина?

- * А) Т-клітини**
- * В) Т- та В-клітини**
- C) К-клітини

44. Місце дозрівання В-лімфоцитів:

- A) сироватка крові
- * В) групові лімфатичні фолікули, кістковий мозок**
- C) тимус

45. Назвіть головну функцію Т-хелперів та їх різновидності - Т-індукторів:

- A) фагоцитоз
- B) розпізнання антигену
- * С) клітина-регулятор, яка допомагає В-клітинам в розвитку імунної відповіді**
- D) активація і взаємодія Т-ефекторів (кілерів) та Т-супресорів

46. В чому полягає основне призначення Т-супресорів?

- * А) Це регуляторні клітини, які подавляють на певній стадії імунну відповідь**
- В) Здатність до цитотоксичної дії
- С) Фагоцитоз
- Д) Розпізнання антигену

47. В чому головне призначення Т-кілерів?

- А) Регуляція взаємодії Т- і В-клітин
- * В) Це ефекторна клітина, яка здатна до цитотоксичної дії та бере участь в протипухлинному, протівірусному імунітеті, реакції підвищеної чутливості повільного типу**
- С) Допомога В-клітинам в розвитку імунної відповіді
- Д) Фагоцитоз

48. Яка головна функція В-лімфоцитів?

- А) Регуляція вироблення альфа- та гамма- інтерферонів
- * В) Відповідають за гуморальну імунну відповідь, здатність диференціюватися в плазматичні клітини**
- С) Здатність до цитотоксичної дії
- Д) Пригнічення імунної відповіді

49. Призначення плазматичних клітин:

- А) фагоцитоз
- * В) синтез антитіл**
- С) синтез альфа- та гамма- інтерферонів
- Д) здатність до цитотоксичної дії

50. Які імуноглобуліни відіграють основну роль в імунній відповіді?

- * А) IgG, A, M**
- В) IgE
- * С) IgA**

51. Які імуноглобуліни синтезуються першими при первинній антигенній стимуляції?

- A) IgG
- * B) IgM**
- C) IgA
- D) IgE
- E) IgД

52. Які імуноглобуліни синтезуються першими при повторному потрапленні антигену до організму?

- A) IgA
- B) IgM
- * C) IgG**
- D) IgE
- E) IgД

53. Які антитіла є основними імуноглобулінами секрету та забезпечують специфічність місцевого імунітету на слизових оболонках?

- * A) IgA**
- B) IgM
- C) IgG
- D) IgE
- E) IgД

54. Які імуноглобуліни відіграють найважливішу роль при алергічних захворюваннях?

- A) IgA
- B) IgM
- C) IgG
- * D) IgE**
- E) IgД

55. Які імуноглобуліни здатні активізувати комплемент і таким чином нейтралізувати активність вірусів?

- A) IgA
- B) IgM
- C) IgG
- D) IgE
- * E) IgД**

56. Які клітини не відносяться до Т- і В-систем імунітету?

- * A) Нейтрофіли**
- * B) Клітини-кілери (К-клітини)**
- C) Т-хелпери
- * D) Макрофаги, нейтрофіли, клітини-кілери (К-клітини)**

57. Які клітини здатні здійснювати цитотоксичну функцію в пухлинному, трансплантаційному і противірусному імунітеті?

- * A) К-клітини**
- B) Моноцити
- C) Нейтрофіли
- D) В-лімфоцити
- E) Т-хелпери

58. Назвіть головну роль К-клітин (клітин-кілерів):

- A) це регуляторні клітини, які пригнічують на певній стадії імунну відповідь
- B) це клітини, які беруть участь в реакції підвищеної чутливості повільного типу
- * C) руйнують клітини-мішені (ракові, клітини-мутанти, вірусінфіковані) після їх взаємодії з відповідними цитокінами й антитілами**
- D) це клітини імунної пам'яті, які запускають імунну відповідь при повторному потраплянні ідентичного антигену

59. Переважне зменшення числа яких клітин імунної системи відбувається при ВІЛ-інфекції?

- A) Т-кілери
- * B) Т-хелпери**
- C) Т-супресори
- D) К-клітини
- E) В-клітини

60. Вкажіть відмінні ознаки збільшеного лімфовузла при ВІЛ-інфекції:

- A) щільний, нерухомий
- * B) м'який, еластично-м'який, рухомий, частіше неболючий, не зв'язаний з навколишніми тканинами, колір шкіри над лімфовузлами не змінений**
- C) болючий при пальпуванні

61. Назвіть ознаки лімфаденопатії, при наявності котрих лікар повинен запідозрити у хворого ВІЛ-інфекцію:

- * A) наявність збільшених лімфовузлів двох і більше груп (не рахуючи вузлів в паху), понад два місяці при відсутності очевидних (для лікаря) причин аденопатії**
- B) тривалість аденопатії протягом 1-2 тижнів
- C) збільшені лімфовузли болючі при пальпації, шкіра над ними - гіперемована

62. Скарги хворого при пневмоцистній пневмонії:

*** А) озноб з підвищенням температури тіла, слабкість, сухий кашель, задишка, особливо при фізичному навантаженні**

В) кашель з виділенням великої кількості серозно-гнійної мокроти

С) скарг не буває

63. Який перебіг захворювання характерний для пневмоцистної пневмонії?

А) Блискавичний

В) Гострий

*** С) Рецидивний**

Д) Тривалий, безперервно прогресуючий

64. Назвіть найбільш ефективні препарати для лікування хворих пневмоцистною пневмонією:

А) антибіотики пеніцилінового ряду

В) антибіотики тетрациклінового ряду

*** С) бісептол, піріметамін, атовахон, кліндаміцин**

Д) макроліди

65. Походження саркоми Капоші:

А) з клітин епітелія шкіри

В) з клітин власного шару шкіри

С) з кісток

*** Д) з ендотелію судин**

Е) з волосяного фолікула

66. Основні клінічні ознаки, які не характерні для "історичної" саркоми Капоші:

- A) виникнення у чоловіків після 60 років
- B) локалізація процесу найчастіше в області стоп, нижньої частини гомілки
- C) найбільш типові зміни шкіри (плями, вузли, бляшки, пухлини) червоно-синюватого чи червонобурого кольору розмірами від 6-10мм до 5см в діаметрі
- * D) ураження шкіри тулуба, плечового поясу, обличчя, волосяної частини голови**
- E) симетричність ураження

67. Нехарактерні клінічні ознаки саркоми Капоші у хворих на СНІД:

- * A) в'яле, повільно прогресуюче захворювання**
- B) генералізований перебіг і агресивність
- C) ураження майже виключно чоловіків молодого віку
- D) лихоманка, втрата ваги, слабкість, анорексія, діарея
- E) висип на шкірі в вигляді плям, вузлів швидше рожевого кольору
- F) локалізація висипу частіше в ділянці верхньої частини тулуба, голови, шиї
- G) прогноз частіше поганий, тривалість життя біля 18 місяців

68. Лікування хворих на саркому Капоші, що виникла на фоні ВІЛ-інфекції:

- * A) використання цитостатиків, імуномодуляторів, променева терапія**
- B) хірургічний метод лікування
- * C) променева терапія**

69. Чи можливе ураження ЦНС при ВІЛ-інфекції?

- A) Ні
- * B) Так**
- C) Іноді можливе
- D) Часто виникає, але при умові накладення будь-якої нейротропної інфекції

70. Чи можливо таке ураження ЦНС при ВІЛ-інфекції?

*** А) Так**

В) Ні

С) Тільки при зараженні ВІЛ відразу після перенесеної вірусної нейроінфекції

71. Які форми ураження ЦНС найчастіше зустрічаються при ВІЛ-інфекції?

А) Менінгококовий менінгіт

*** В) Серозний (базальний, туберкульозної етіології) менінгіт**

*** С) Абсцеси головного мозку (токсоплазменні), криптококовий менінгіт, енцефаліти герпесвірусної етіології**

72. Енцефаліти якої етіології найчастіше розвиваються у хворих ВІЛ-інфекцією?

А) Кліщовий енцефаліт (арбовіруси групи В)

*** В) Герпесвірусні енцефаліти (цитомегаловірусний, ВПГ - 1, 2); специфічний (ВІЛ-асоційований)**

С) Японський енцефаліт (арбовіруси групи В)

73. Особливості клініки специфічного (ВІЛ-асоційованого) енцефаліту:

*** А) процес має дифузний характер, прогресуючий перебіг, швидко розвиваються інтелектуально-мнестичні розлади аж до повної деменції**

В) хронічний рецидивний перебіг з періодичними загостреннями та довгими ремісіями

С) блискавичний перебіг, парези, паралічі, епілептиформні напади

74. До СНІД-індикаторної інфекції відноситься:

А) бруцельоз

В) вірусний гепатит А

*** С) генералізована форма мікозів**

Д) аденовірусна інфекція

75. До збудників мікозів відноситься:

A) туберкульозна паличка (Mycobacterium tuberculosis)

*** B) криптокок**

C) атипові мікобактерії (M.avium, M.bovis)

D) токсоплазма

76. Гостра стадія ВІЛ-інфекції найчастіше проявляється:

A) генералізованою формою кандидозу

*** B) мононуклеозоподібним синдромом**

C) кахексією

D) тотальним імунодефіцитом

77. Інфікування аспергільозом частіше буває:

A) аліментарним шляхом

B) контактено-побутовим

*** C) аерогенним**

D) трансмісивним

78. Герпетична інфекція частіше передається:

*** A) контактено-побутовим шляхом**

B) трансмісивним

C) парентеральним

D) інфекція не контагіозна

79. До СНІД-індикаторних інфекцій належить:

A) аденовірусна інфекція

B) черевний тиф

C) малярія

*** D) рецидивуюча форма Herpes Zoster**

80. Вісцеральні форми герпетичної інфекції розвиваються у хворих на ВІЛ-інфекцію:

- A) в стадії ПГЛ
- B) в гострій стадії ВІЛ-інфекції
- C) в інкубаційному періоді ВІЛ-інфекції

*** D) в стадії СНІДу**

81. Інфікування вагітних цитомегаловірусом в I триместрі:

- A) не впливає на розвиток плоду

*** B) спричинює тератогенну дію**

- C) вірус не проходить плацентарний бар'єр
- D) можливе тільки при СНІДі

82. При генералізованих формах мікозів найбільш ефективний:

- A) леворин
- B) ністатин

*** C) амфотерицин В (фунгізон), пімафуцин, діфлюкан, орунгал**

- D) гризеофульвін