|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | **Текст названия трудовой функции/ вопроса задания/ вариантов ответа** |
| Ф |  | Инфекционные заболевания ЦНС |
|  |  |  |
| В | 001 | Чаще гнойный менингит вызывается: |
| О | А | менингококком и пневмококком |
| О | Б | стрептококком |
| О | В | стафилококком |
| О | Г | гемофильной палочкой |
|  |  |  |
| В | 002 | К жизненно опасным поражениям при менингококцемии относятся: |
| О | А | острая надпочечниковая недостаточность |
| О | Б | отек головного мозга |
| О | В | расстройство координации |
| О | Г | инфекционно-токсический шок |
|  |  |  |
| В | 003 | При менингите антибиотики следует заменить при отсутствии клинического и ликворологического эффекта в течение: |
| О | А | 3-5 дней |
| О | Б | 6-8 дней |
| О | В | 10-12 дней |
| О | Г | 1-2 дней |
|  |  |  |
| В | 004 | Контрольную спинномозговую пункцию при менингококковом менингите следует сделать: |
| О | А | на 10 день |
| О | Б | на 1 – 2 день |
| О | В | на 7-8 день |
| О | Г | на 14-16 день |
|  |  |  |
| В | 005 | К осложнениям гнойного менингита относятся: |
| О | А | эпендиматит, гидроцефалия |
| О | Б | атаксия |
| О | В | бульбарный синдром |
| О | Г | все вышеперечисленные  |
|  |  |  |
| В | 006 | Для серозного менингита при паротитной инфекции характерны: |
| О | А | все перечисленные |
| О | Б | прозрачный ликвор |
| О | В | нормальный уровень белка |
| О | Г | умеренный лимфоцитарный цитоз |
|  |  |  |
| В | 007 | Характер цитоза при менингококковом менингите: |
| О | А | нейтрофильный |
| О | Б | лимфоцитарный |
| О | В | смешанный |
| О | Г | базофильный |
|  |  |  |
| В | 008 | При туберкулезном менингите в ликворе характерны изменения в виде: |
| О | А | выпадения паутинообразной пленки на поверхности |
| О | Б | нейтрофильного цитоза |
| О | В | повышения уровня сахара |
| О | Г | мутный ликвор |
|  |  |  |
| В | 009 | Суточная доза пенициллина при менингококковом менингите составляет: |
| О | А | 200-400 тыс. ед/кг |
| О | Б | 50-100 тыс. ед/кг |
| О | В | 100-200 тыс.ед/кг |
| О | Г | 1 -2 ед/кг |
|  |  |  |
| В | 010 | Для менингококкового менингита характерны: |
| О | А | все перечисленные |
| О | Б | гиперестезия |
| О | В | многократная рвота, гипертермия |
| О | Г | геморрагическая сыпь на туловище и конечностях |
|  |  |  |
| В | 011 | Характерными локализациями воспаления при менингококковой инфекции являются: |
| О | А | все перечисленные |
| О | Б | мягкие мозговые оболочки |
| О | В | оболочки спинного мозга |
| О | Г | эпендима желудочков головного мозга |
|  |  |  |
| В | 012 | Клиника менингококкового менингита: |
| О | А | все перечисленные |
| О | Б | полиморфная геморрагическая сыпь, менингеальные симптомы, поражение Ш., VI, VII, и VIII пар ЧМН |
| О | В | температура до 40-41С |
| О | Г | резкая головная боль, рвота |
|  |  |  |
| В | 013 | Для острого полиомиелита не характерно поражение двигательных нейронов: |
| О | А | коры головного мозга |
| О | Б | моторных ядер ствола |
| О | В | шейного утолщения спинного мозга |
| О | Г | грудного отдела спинного мозга |
|  |  |  |
| В | 014 | Основная характеристика сыпи при менингококцемии: |
| О | А | все перечисленные |
| О | Б | геморрагическая, звездчатая, различной окраски |
| О | В | выступает над уровнем кожи, плотная |
| О | Г | основная локализация - на ягодицах, задней поверхности голени и бедер, веках и склерах |
|  |  |  |
| В | 015 | Основные клинические симптомы полиомиелита: |
| О | А | периферический паралич, мышечная гипотония |
| О | Б | расстройство чувствительности по сегментарному типу |
| О | В | снижение или выпадение сухожильных рефлексов |
| О | Г | периферический паралич мимической мускулатуры, чаще с одной стороны, поражение ядер IX-XII пар ЧМН |
|  |  |  |
| В | 016 | Меннгококкцемия часто сочетается с: |
| О | А | всем перечисленным |
| О | Б | иридоциклитом, конъюнктивитом |
| О | В | артритом |
| О | Г | эндо- или перикардитом |
|  |  |  |
| В | 017 | Ликвор при гнойных менингитах: |
| О | А | все перечисленные |
| О | Б | белесоватый, мутный, вытекает редкими каплями |
| О | В | давление повышено |
| О | Г | нейтрофильный цитоз исчисляется тысячами  |
|  |  |  |
| В | 018 | Характеристика септического течения пневмококкового менингита: |
| О | А | пневмонии, артриты, пери- и эндокардиты |
| О | Б | геморрагическая сыпь, артриты, пневмонии |
| О | В | наличие геморрагической сыпи |
| О | Г | субфебрильная температура |
|  |  |  |
| В | 019 | Укажите путь передачи инфекции при стафилококковом менингите: |
| О | А | все перечисленные |
| О | Б | воздушно-капельный |
| О | В | алиментарный |
| О | Г | при гемотрансфузии |
|  |  |  |
| В | 020 | Пути передачи инфекции при паротитном менингите: |
| О | А | воздушно - капельный |
| О | Б | фекалъно - оральный |
| О | В | трансплацентарный |
| О | Г | при укусе насекомого |
|  |  |  |
| В | 021 | Инкубационный период при паротитной инфекции: |
| О | А | 10-21 день |
| О | Б | 30 дней |
| О | В | 4-6 дней |
| О | Г | 6 дней |
|  |  |  |
| В | 022 | Симптомы паротитного менингита возникают: |
| О | А | через 5-7 дней после заражения |
| О | Б | после поражения желез |
| О | В | во время поражения желез |
| О | Г | все перечисленные |
|  |  |  |
| В | 023 | Характеристика менигеального симптомокомплекса при паротитном менингите: |
| О | А | все перечисленные |
| О | Б | менингеальные симптомы положительные с начала болезни |
| О | В | нерезко выраженные, отмечается их диссоциация |
| О | Г | не всегда соответствуют тяжести течения болезни |
|  |  |  |
| В | 024 | При паротитном менингите для подтверждения диагноза применяют: |
| О | А | метод флюоресцирующих антител |
| О | Б | реакция связывания комплемента |
| О | В | Метод парных сывороток |
| О | Г | реакция коагглютинации |
|  |  |  |
| В | 025 | Паротитный менингит сочетается: |
| О | А | с орхитом, с панкреатитом |
| О | Б | с пневмонией |
| О | В | с невритом |
| О | Г | с нефритом |
|  |  |  |
| В | 026 | При паротитном менингите нормализация ликвора происходит: |
| О | А | к 14-18 дню |
| О | Б | уже на 2 день |
| О | В | на 3 -4 день |
| О | Г | к 5-7 дню |
|  |  |  |
| В | 027 | Основной резервуар энтеровирусов: |
| О | А | вирусоносители, больные |
| О | Б | здоровые |
| О | В | природный очаг |
| О | Г | овощи |
|  |  |  |
| В | 028 | Инкубационный период при энтеровирусном менингите: |
| О | А | 2-12 дней |
| О | Б | 20-21 день |
| О | В | 15- 16дней |
| О | Г | 30 – 40 дней |
|  |  |  |
| В | 029 | Клиническая картина при энтеровирусном менингите: |
| О | А | все перечисленные |
| О | Б | конъюнктивит, склерит |
| О | В | гиперемия зева, герпетические высыпания в области зева |
| О | Г | миалгия, боли в животе, менингеальные симптомы умеренно выраженные |
|  |  |  |
| В | 030 | Спинномозговая жидкость при энтеровирусном менингите санируется: |
| О | А | к концу 2-3-ей недели |
| О | Б | к 7-10 дню |
| О | В | уже ко 2 дню |
| О | Г | к 5 – 6 дню |
|  |  |  |
| В | 031 | Назовите основной источник и резервуар при лимфоцитарном хориоменингите: |
| О | А | серые домовые мыши, крысы |
| О | Б | больной человек, вирусоноситель |
| О | В | собаки |
| О | Г | все перечисленные |
|  |  |  |
| В | 032 | Начало лимфоцитарного хориоменингита характеризуется: |
| О | А | все перечисленные |
| О | Б | резчайший подъем температур |
| О | В | боль и чувство давления в глазных яблоках, выраженные менингеальные симптомы с первого дня болезни |
| О | Г | сильная головная боль |
|  |  |  |
| В | 033 | Антибиотик, применяющийся в лечении менингококкового менингита до выделения возбудителя: |
| О | А | пенициллин 200000-300000 ед/кг сутки |
| О | Б | ампициллин 12-15 г/сутки |
| О | В | цефалоспорины I и II поколения |
| О | Г | стрептомицин |
|  |  |  |
| В | 034 | Критерии для отмены антибиотиков: |
| О | А | все перечисленные |
| О | Б | исчезновение менингеальных симптомов |
| О | В | удовлетворительное общее состояние |
| О | Г | санация спинномозговой жидкости |
|  |  |  |
| В | 035 | Критерий выписки из стационара при менингококковом менингите: |
| О | А | двукратный отрицательный посев из носоглотки, санация ликвора |
| О | Б | однократный отрицательный посев из носоглотки |
| О | В | нормализация температуры, однократный отрицательный посев из носоглотки |
| О | Г | повышение температуры, однократный отрицательный посев из носоглотки |
|  |  |  |
| В | 036 | Основные препараты при лечении менингита, вызванного синегнойной палочкой: |
| О | А | все перечисленные |
| О | Б | полимиксин, карбоксицикллин |
| О | В | синегнойный бактериофаг |
| О | Г | цефалоспарины III и IV поколения |
|  |  |  |
| В | 037 | Антибактериальные препараты при лечении энтеровирусного менингита: |
| О | А | назначаются при наслоении бактериальной инфекции |
| О | Б | назначаются для профилактики осложнений |
| О | В | назначаются с дезинтоксикационной целью |
| О | Г | назначаются для профилактики менингита |
|  |  |  |
| В | 038 | Применение кортикостероидных препаратов при лечении лимфоцитарного хориоменингита: |
| О | А | при тяжелом течении заболевания |
| О | Б | назначаются в общей схеме терапии |
| О | В | решается индивидуально |
| О | Г | более показаны при менингоэнцефалите |