ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

«НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ ДЕТСТВА
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ»

ПРИНЯТО
Ученым советом
ГБУЗ Московской области «НИКИ детства
Минздрава Московской области»,
Протокол № 6
«28» июня 2023

УТВЕРЖДАЮ
Директор
_____ Н.Д. Одинаева
«29» июня 2023
Приказ № 100А

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«Инфекционные заболевания в педиатрии»

Направленность (профиль) программы
31.08.19 Педиатрия

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Мытищи 2023

Настоящий фонд оценочных средств дисциплины **«Инфекционные заболевания в педиатри»** (далее - ФОС) является частью программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.19. «Педиатрия».

ФОС подготовлен авторским коллективом ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области» под руководством Одинаевой Нуринисо Джумаевны, д-ра мед. наук.

Список разработчиков ФОС:

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность
1.	Одинаева Нуринисо Джумаевна	д-р мед. наук	Директор ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
2	Кондратьева Елена Ивановна	д-р мед. наук, профессор	Заместитель директора по научной работе ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
3	Лошкова Елена Владимировна	канд. мед. наук, доцент	Ведущий научный сотрудник научно-организационного отдела ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
4	Шадрина Вера Владиславовна	канд. мед. наук, доцент	Заведующая кафедрой клинической генетики и орфанных заболеваний ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
5	Смбатян Сиран Мануковна	д-р мед. наук, доцент	Главный научный сотрудник научно – организационного отдела ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
6	Петрова Анастасия Сергеевна	канд. мед. наук, доцент	Заведующая кафедрой неонатологии, ведущий научный сотрудник отдела неонатальной медицины и когнитивного развития ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
7	Горбунов Сергей Георгиевич	д-р мед. наук, доцент	Заведующий кафедрой детских инфекционных заболеваний и эпидемиологии, заведующий отделом детских инфекционных заболеваний ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
8	Хавкин Анатолий Ильич	д-р мед. наук, профессор	Заведующий кафедрой гастроэнтерологии и диетологии им. А.В. Мазурина, главный научный сотрудник отдела педиатрии, главный научный сотрудник научно-организационного отдела ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
9	Малахов Александр Борисович	д-р мед. наук, профессор	Заведующий отделом педиатрии ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
10	Максимычева Татьяна Юрьевна	канд. мед. наук	Заведующий отделом наследственных и метаболических заболеваний ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
11	Захарова Нина Ивановна	д-р мед. наук, профессор	Заведующий отделом неонатальной медицины и когнитивного развития ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
12	Мартынович Наталья Николаевна	д-р мед. наук, профессор	Профессор кафедры социальной педиатрии и поликлинического обучения ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»
13	Воронкова Анна Юрьевна	канд. мед. наук	Ведущий научный сотрудник отдела наследственных и метаболических заболеваний ГБУЗ Московской области

			«НИКИ детства Минздрава Московской области»
14	Мельяновская Юлия Леонидовна	-	Научный сотрудник научно-организационного отдела ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области»

ФОС дисциплины обсужден и одобрен на заседании учебно-методической комиссии ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области» (Протокол №1 от «07» июня 2023 г.).

Председатель учебно-методической комиссии, д-р мед.наук,
_____ Л.А. Пак «07» июня 2023 г.

ФОС дисциплины рассмотрен и одобрен на заседании Ученого совета ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Минздрава Московской области» (Протокол № 6 от «28» июня 2023 г.).

Председатель ученого совета, д-р мед.наук.
_____ Н.Д. Одинаева «28» июня 2023г.

Оценочные задания для промежуточного и текущего контроля успеваемости.

Тестовые задания:

1. Невосприимчивость организма человека к развитию инфекции обеспечивают:
А. низкая доза возбудителя;
Б. слабая вирулентность возбудителя;
В. отсутствие рецепторов в тканях макроорганизма к лигандам возбудителя;
Г. активациясистемыкомплемента;
Д. активациясистемыинтерферона.

2. Характерные патогенетические механизмы при вирусных инфекциях:
А. продукция эндотоксинов;
Б. продукция экзотоксинов;
В. стимуляция фагоцитоза нейтрофилов;
Г. активация системы комплемента;
Д. развитие цитопатического эффекта.

3. Экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания, не относящегося к особоопасным, должно быть направлено:
А. немедленно;
Б. через 6 часов;
В. через 1 сутки;
Г. через 2 суток;
Д. через 7 суток.

4. Детям противопоказаны антимикробные препараты:
А. беталактамы;
Б. гликопептиды;
В. фторхинолоны;
Г. аминоглякозиды;
Д. метронидазол.

5. Введение вакцины преследует цель:
А. специфического воздействия на возбудитель;
Б. специфического воздействия на макроорганизм;
В. неспецифического воздействия на возбудитель;
Г. неспецифического воздействия на макроорганизм;
Д. нейтрализоватъ токсины.

6. Поствакцинальный энцефалит не встречается после вакцинации следующей вакциной:
А. АКДС;
Б. противокоревой;
В. противопаротитной;
Г. антирабической;
Д. противокраснушной.

7. В работу врача-инфекциониста на госпитальном этапе при возникновении эпидемических вспышек включается:
А. раннее активное выявление больных или подозрительных на инфекционное заболевание;
Б. оказание неотложной помощи;
В. медицинская сортировка;
Г. эвакуация в инфекционный стационар;
Д. проведение срочной вакцинации контактным.

8. Контроль за своевременностью прохождения медосмотра декретированных групп населения осуществляют:
А. территориальные центры Роспотребнадзора;

Б. ЛПУ

В КВД;

Г. медработник учреждения;

Д. врач КИЗ.

9. Персонал детских учреждений проходит медицинский осмотр на заболевания, передаваемые половым путем, заразные кожные и паразитарные заболевания:

А. 1 раз в 6 месяцев;

Б. 1 раз в год;

В. 1 раз в 3 месяца;

Г. только при устройстве на работу;

Д. при устройстве на работу и далее 1 раз в год.

10. Профилактические мероприятия гепатита В в стационарах предусматривают:

А. барьерное обследование поступающих пациентов из групп риска на маркеры вирусагепатита В и активность АлАТ;

Б. обследование медицинского персонала отделений риска на маркеры гепатита В при приеме на работу и с периодичностью 1 раз в 6мес.

В. во время диспансеризации;

Г. вакцинацию болъных из групп риска и медицинского персонала против гепатита В;

Д.сбор дополнительного эпидемиологического анамнеза у больных, поступающих в отделения риска, из групприска.

11. Повторное проникновение брюшнотифозных бактерий в просвет тонкой кишки происходит:

А. Непосредственно из крови

Б. Из желчного пузыря вместе с желчью

В. Из лимфатических образований кишечника

Г. Из клеток эпителия кишечника

Д. Избрюшнойполости

12. Развитие бактерионосительства при брюшном тифе определяет

А. Вирулентность возбудителя

Б. Наличие рецидивов заболевания

В. Индивидуальное несовершенство иммунитета

Г. Уменьшение продолжительности антибиотикотерапии

Д. Особенности репарационных процессов в кишечнике

13. Инфекционно-токсический шок при брюшном тифе развивается в период:

А. Продромальных явлений

Б. Разгара заболевания

В. Вторичных высыпаний

F. Осложнений

Д. Ранней реконвалесценции

14. Наиболее важным клиническим признаком прободения кишки при брюшном тифе является:

А. Рвота

Б. Повышение температуры тела

В. Появление жидкого стула

Г. Локальное напряжение мышц живота в правой половине

Д. Обложенный язык

15. Возбудитель гриппа относится к семейству вирусов:

А. Рабдовирусам

Б. Пикорновирусам

В. Ретровирусам
Г. Ортомиксовирусам
Д. Реовирусам

16. Перечисленные выше патогенные вирусы объединяет:
А. Тип нуклеиновой кислоты
Б. Наличие внешней оболочки
В. Тип симметрии вирусного нуклеокапсида
Г. Размер генома
Д. Способ адгезии

17. Наиболее часто причиной сезонного гриппа является циркулирующий вирус:
А. Грипп А - H1N1
Б. ГриппА—H2N2
В. ГриппА—H3N2
Г. ГриппА—H5N1
Д. Грипп В

18. Пандемический потенциал вируса А (H1N1) определило:
А. Степень антигенной новизны (тройной реассортант)
Б. Высокая трансмиссивность вируса
В. Дефект вируса по белку NS1—антагонисту интерферонов I, IIтипа
Г. Отсутствие постинфекционного иммунитета

19. Наиболее распространенная лабораторная диагностика гриппа осуществляется методами:
А. Культивации вируса в культурах ткани
Б. Реакции связывания комплимента (РСК)
В. РНГА
Г. Иммунофлюоресценции

20. Перед прививкой от гепатита В у пациента следует определить наличие:
А. HBsAg
Б. Anti-HBs
В. HBeAg
Г. Anti-HBe
Д. Anti-HBcore суммарный

21. При обследовании беременной женщины с желтухой необходимо в первую очередь исключить
А. Желтухи, связанные с инфекционными вирусными заболеваниями
Б. Желтухи, связанные с патологическим течением беременности
В. Желтухи, связанные с инфекционными бактериальными заболеваниями
Г. Желтухи, связанные с соматическими заболеваниями
Д. Желтухи, связанные с паразитарными заболеваниями

22. Тяжелую патологию беременности может вызвать вирус гепатита:
А. ВГА
Б. ВГВ
В. ВГС
Г. ВГЕ
Д. TTV

23. Наиболее вероятными возбудителями внебольничных острых гнойных менингитов у детей и взрослых являются:
А. Пневмококк, менингококк
Б. Клебсиелла, кишечная палочка
В. Стафилококк, энтерококк

Г. Синегнойная палочка, ацинетобактер
Д. Грибы рода кандида

24. Первыми клиническими признаками острого бактериального менингита являются:
А. Повышение температуры, головная боль, рвота
Б. Повышение температуры, появление сыпи, увеличение затылочных лимфоузлов
В. Повышение температуры, тошнота, рвота, мышечная дистония
Г. Повышение температуры, боль в мышцах, неукротимая рвота
Д. Повышение температуры, боль в горле, увеличение и налет на миндалинах.

25. Характерными клиническими признаками острого бактериального менингита являются:
А.Острое начало, наличие общемозговой симптоматики и менингеального синдрома на фоне резкого повышения артериального давления
Б. Острое начало, отсутствие менингеального синдрома, наличие очаговой неврологической симптоматики
В. Острое начало, наличие общемозговой симптоматики, отсутствие менингеального синдрома,
Г. Острое начало, наличие судорожного синдрома, отсутствие менингеального синдрома,
Д. Острое начало, наличие менингеального синдрома, отсутствие очаговой неврологической симптоматики

26. Наиболее важным диагностическим показателем ликвора у пациента с подозрением на наличие острого бактериального менингита является:
А. Давление ликвора
Б. Цвет ликвора
В. Плеоцитоз ликвора
Г. Концентрация белка ликвора
Д. Концентрация глюкозы ликвора

27. Наиболее важными показателями ликвора при бактериальном менингите являются:
А. Нейтрофильный плеоцитоз, низкий уровень белка, низкий уровень глюкозы
Б. Нейтрофильный плеоцитоз, высокий уровень белка, низкий уровень глюкозы
В. Нейтрофильный плеоцитоз, высокий уровень белка, высокий уровень глюкозы
Г.Лимфоцитарный плеоцитоз, высокий уровень белка, низкий уровень глюкозы
Д. Лимфоцитарный плеоцитоз, низкий уровень белка, высокий уровень глюкозы

28. Источником инфекции при ротавирусном гастроэнтерите у людей является:
А. Крупный рогатый скот
Б. Мышевидные грызуны
В. Человек
Г. Птицы
Д. Рыбы

29. Самая редкая разновидность поражения кожи при герпетической инфекции:
А. Везикулярный дерматит
Б. Язвенно-некротическая форма
В. Зостериподобная форма
Г. Герпетиформная экзема Капоши

30. Вакцинация больных ВИЧ-инфекцией проводится:
А. В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок
Б. Не проводится
В. По эпидемиологическим показаниям
Г. Только инактивированными вакцинами и анатоксинами

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ВОПРОСАМ

1. В	2. Д	3. В	4. В	5. Б
6. Г	7. Д	8. А	9. Д	10. Д
11. А	12. В	13. Г	14. Г	15. Г
16. А	17. В	18. А	19. Г	20. Д
21. Б	22. Г	23. А	24. А	25. Д
26. В	27. Б	28. В	29. Г	30. Г

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. У прежде здорового 13-летнего мальчика диагностирована внебольничная пневмония с непродуктивным кашлем. Препаратом выбора с учетом возможной этиологии заболевания является:
   а) цефалексин
   б) амоксициллин
   в) эритромицин
   г) пенициллин
   д) триметоприм-сульфаметоксазол

2. Активная иммунизация против кори проводится:
   а) АКДС-вакциной
   б) гамма-глобулином
   в) анатоксином
   г) живой вирусной вакциной
   д) инактивированной вирусной вакциной

3. Кашель с репризами характерен для:
   а) кори
   б) синдрома крупа
   в) коклюша
   г) пневмонии

4. Высыпания при ветряной оспе возникают:
   а) в течение нескольких дней, толчкообразно
   б) поэтапно: в 1-ый день болезни—на лице, во 2-ой день болезни — на туловище, на 3-ий день болезни — на конечностях

5. Опоясывающий герпес возникает у человека, перенесшего:
   а) простой герпес
   б) ветряную оспу
   в) инфекционнй мононуклеоз

6. Сыпь при менингококкцемии:
   а) анулярная
   б) геморрагическая звездчатая с некрозом в центре
   в) везикулезная

7. При менингококковой инфекции в периферической крови определяется:
   а) лейкоцитоз +лимофоцитоз
   б) лейкоцитоз+нейтрофилез

8. При менингококкцемии в ликворе определяется цитоз:
   а) нейтрофильнтй
   б) лимфоцитарный
   в) нормальный

9. При инфекционном мононуклеозе в периферической крови выявляются:
   а) нейтрофилез +лимфопения
   б) лимфопения +атипичные мононуклеары
   в) атипичные мононуклеары+лимфоцитоз
   г) лимфоцитоз +эозинофилия

10. При СПИДе в периферической крови выявляются:
   а) лейкоцитоз +лимфоцитоз
   б) лимфоцитоз+лейкопения
   в) лейкопения+лимфопения

11. Для экспресс-диагностики гриппа применяется реакция:
   а) связывания комплемента
   б) торможения гемагглютинации
   в) иммунофлюоресценции

12. Заболеваемость детей в первом полугодии жизни кишечными инфекциями чаще всего обусловлена инфицированием:
   а) сальмонеллой энтеритидис
   б) йерсинией энтероколитика
   в) условно-патогенной микрофлорой г) шигеллами
   д) лептоспирами

13. Основной причиной летальных исходов при энтерогеморрагическом эшерихиозе является:
   а) кишечное кровотечение
   б) перфорации кишечника
   в) гемолитико-уремическийсиндром (Гассера)
   г) ДВС-синдром

14. При острых кишечньгх инфекциях бактериальной этиологии инфицирование детей, находящихся на грудном вскармливании, чаще всего происходит:
   а) пищевым путем б) водным путем
   в) контактно-бытовым
   г) воздушно-капельным

15. В патогенезе развития синдрома нейротоксикоза при шигеллезах у детей ведущим является:
   а) массивный прорыв токсических начал в кровь (экзо- или эндотоксинов) с преодолением гематоэнцефалического барьера
   б) гиперэргическая ответная реакция организма на внедрение возбудителя
   в) накопление токсических продуктов обмена в крови и непосредственное их воздействие на ЦНС

16. Характерной особенностью диарейного синдрома при шигеллезе Зоне является наличие:
   а) жидкого, пенистого стула с непереваренными остатками и патологическими примесями
   б) обильного, жидкого стула с большим количеством мутной слизи, зелени и крови
   в) скудного, зловонного стула с примесью слизи, зелени и крови

г) скудного, без калового запаха стула с примесью мутной слизи и прожилок крови

17. Серологическим маркером, подтверждающим этиологию гепатита А в острый период болезни, является:
    а) анти—HAV IgG
    б) анти — HBc IgM
    в) анти — HBE
    г) анти—HAV IgM

18. Для профилактики гепатита А в настоящее время применяется вакцина:
    а) живая
    б) плазменная
    в) рекомбинантная
    г) инактивированная

19. Суперинфекция дельта-вирусом представляет опасность для больных:
    а) гепатитом В
    б) гепатитом А
    в) гепатитом С

20. Бактерионосителям токсигенных коринебактерий дифтерии целесообразно назначать:
    а) антитоксическую противодифтерийную сыворотку
    б) АДС—анатоксин
    в) антибиотик широкого спектра действия

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

21. Передача столбняка осуществляется через:
    а) поврежденную кожу
    б) неповрежденную кожу
    в) поврежденные слизистые оболочки
    г) пуповинный остаток

22. При локализованной форме дифтерии ротоглотки:
    а) температура свыше 40°С
    б) резкая боль при глотании
    в) гиперемия зева
    г) налеты, выходящие за пределы миндалин
    д) отек клетчатки шеи

23. Первыми симптомами скарлатины являются:
    а) сухость кожи
    б) мелкоточечная сыпь на гиперемированном фоне кожи
    в) пятнисто-папулезная сыпь на неизменном фоне кожи
    г) пластинчатое шелушение
    д) белый дермографизм

24. Наиболее типичными осложнениями при скарлатине являются:
    а) отит
    б) синдром крупа

в) лимфаденит
г) гломерулонефрит
д) полирадикулоневрит

25. Сыпь при кори характеризуют:
а) одномоментность высыпания
б) пятнисто-папулезный характер
в) гиперемированный фон кожи
г) этапность высыпания
д) тенденция к слиянию элементов сыпи

26. На тяжесть коклюша указывают:
а) рвота во время приступов кашля
б) частота приступов кашля
в) апноэ во время кашля
г) нейротоксикоз
д) количество репризов во время приступа

27. Клиническими симптомами менингококкового менингита являются:
а) острое начало болезни
б) менингеальные симптомы
в) рвота
г) лихорадка
д) парез конечностей

28. Поражение слюнных желез при эпидемическом паротите характеризуется:
а) увеличением размеров железы
б) болезненностью
в) гиперемией кожи
г) тестоватой консистенцией

29. Вакцинация против эпидемического паротита проводится:
а) живой моновакциной
б) полисахаридной вакциной
в) ассоциированной вакциной совместно с коревой и краснушной

30. Типичными симптомами инфекционного мононуклеоза являются:
а) лихорадка
б) ангина
в) увеличение шейных лимфоузлов
г) обильные выделения из носа
д) увеличение печени и селезенки

31. Основнымисимптомамигриппаявляются:
а) головная боль
б) высокая лихорадка
в) увеличение печени г) кашель
д) лимфаденопатия

32. Для крупа характерны:
а) грубый лающий кашель
б) осиплый голос

в) экспираторная одышка
г) инспираторная одышка
д) шумное дыхание

33. Симптомами аденовирусной инфекции являются:
а) катаральные явления в ротоглотке
б) боль в суставах
в) увеличение шейных лимфатических узлов
г) конъюнктивит
д) узловатая эритема

34. При энтеровирусной инфекции отмечаются:
а) лихорадка
б) боли в суставах
в) некротическая ангина
г) миалгии
д) энцефалит и миокардит новорожденных

35. Микоплазменную инфекцию характеризуют:
а) сухой кашель
б) увеличение печени и селезенки
в) пневмония
г) нормальные показатели СОЭ
д) увеличение СОЭ

36. Для краснухи характерны:
а) пятнисто-папулезная сыпь
б) повышение температуры тела
в) увеличение лимфатических узлов
г) ангина
д) везикулезная сыпь

37. Эксикоз определяет основную тяжесть заболевания при:
а) шигеллезах
б) сальмонеллезе
в) холере
г) ротавирусной инфекции
д) энтеротоксигенном эшерихиозе

38. В рацион питания детей с кишечными инфекциями в остром периоде можно включать:
а) овощи и фрукты
б) кефир «Бифидок»
в) молочные каши
г) йогурты, ряженку
д) нежирные сорта мяса, рыбы и птицы

39. Госпитализация является обязательной, независимо от тяжести заболевания при:
а) брюшном тифе
б) дизентерии
в) холере
г) сальмонеллезе
д) ботулизме

40. У детей по эпидпоказаниям проводится активная иммунизацяя (вакцинация) в нашей стране

при:

а) холере
б) шигеллезах Зоне иФлекснера
в) сальмонеллезе
г) ротавирусной инфекции

41. Характернымиклинико-лабораторными показателями типичного гепатита А в период разгара являются:

а) лихорадка
б) желтуха
в) гепатомегалия
г) увеличение сулемовой пробы
д) увеличение показателя АЛТ

42. Биохимииескими показателями типичного гепатита А являются:

а) повышение уровня общего билирубина в сыворотке крови за счет конъюгированного билирубина
б) повышение уровня общего билирубина в сыворотке крови за счет неконъюгированного билирубина
в) подъем уровня сывороточных трансаминаз в сыворотке крови
г) повышение показателей тимоловой пробы
д) повышение уровня креатина в сыворотке крови

43. Об эффективности противовирусной терапии при хронически хвирусных гепатитах судят по:

а) нормализации показателей сулемовой пробы
б) нормализации уровня сывороточных трансаминаз
в) исчезновению маркеров репликации вируса из сыворотки крови
г) понижению уровня гипербилирубенемии

44. Сывороточными маркерами периода разгара острого гепатчта В являются:

а) анти—HBc IgM
б) анти—HBe
в) анти—HBsAg
г) HBsAg

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Противотуберкулезный иммунитет определяют все нижеперечисленные факторы, кроме:

а) фагоцитоз
б) повышенная чувствительность замедленного типа
в) повьпвенная чувствительность немедленного типа
г) иммунологическая память
д) киллерный эффект

2. Для формирования противотуберкулезного иммунитета особое значение имеет:

а) взаимодействие макрофагов и Т-лимфоцитов
б) взаимодействие макрофагов и В-лимфоцитов
в) повышенная чувствительность немедленного типа к МБТ
г) образование нейтрализующих антител к МБТ
д) мукоцилиарный клиренс

3. Непатогенными для человека являются микобактерия:

а) человеческого вида
б) птичьего вида

в) мышяного вида
г) бычьего вида
д) человеческого и бычьего видов

4. Для проведения массовой туберкулинодиагностики исполъзуется:
а) проба Пирке
б) проба Коха
в) проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л
г) градуированная кожная проба
д) проба Квейма

5. Оценку туберкулиновой пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л после введения туберкулина проводят:
а) через 96 час
б) через 72 час
в) через 48 час
г) через 24 час
д) через 12 час

6. Задачами массовой туберкулинодиагностики являются все нижеперечисленные, кроме:
а) отбор лиц, первичноинфицированных микобактериями туберкулеза
б) отбор лиц для вакцинации и ревакцинации БЦЖ
в) вьделение группы лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом
г) отбор контингентов для стационарного лечения
д) определение показателя инфицированности и ежегодного риска инфицирования

7. Ребенку с наличием «виража» туберкулиновой пробы необходимо провести:
а) градуированную пробу Пирке
б) ревакцинацию БЦЖ
в) ревакцинацию БЦЖ-М
г) превентивную химиотерапию
д) дезинтоксикационную терапию в течение 2 недель

8. Вакцина БЦЖ представляет собой:
а) токсины микобактерии туберкулеза
б) убитые микобактерии человеческого и бычьего видов
в) живые ослабленные микобактерии бычьего вида
г) взвесь, состоящую из «обломков» микобактерии туберкулеза, продуктов их жизнедеятельности и остатков питательной среды
д) живые микобактерии птичъего и мышиного видов

9. Самым чувствительным методом обнаружения МБТ в мокроте является:
а) бактериоскопия с окраской поЦилю-Нильсену
б) люминесцентная бактериоскопия
в) ПЦР-диагностика
г) культуральный метод
д) серологическийметод

10. Рентгенологическим методом массового обследования населения на туберкулез является:
а) рентгеноскопия органов грудной клетки
б) обзорная рентгенография органов грудной клетки
в) флюорография органов грудной клетки
г) компьютерная томография органов грудной клетки
д) ультразвуковое исследование органов грудной клетки

11. В России методом раннего выявления туберкулеза среди детей является:
    а) иммуноферментный анализ
    б) исследование мокроты на МБТ
    в) флюорография
    г) туберкулинодиагностика
    д) полимеразная цепная реакция

12. Правильной формулировкой первичного туберкулеза является:
    а) впервые выявленные туберкулезные изменения в легких
    б) заболевание туберкулезом ранее неинфицированного человека
    в) заболевание человека с положительной пробой Манту
    г) заболевание человека, имеющего контакт с больным туберкулезом
    д) заболевание взрослых, перенесших в детстве туберкулез

13. Для неосложненного течения инфильтративной формы туберкулеза внутри грудных лимфатических узлов не характерны следующие рентгенологические признаки:
    а) тень корня легких расширена
    б) структура тени корня легкого нарушена
    в) тень корня легкого смещена, наружный контур его четкий, бугристый
    г) тень корня деформирована
    д) наружный контур корня легкого нечеткий

14. Первичный туберкулез, в отличие от вторичного, характеризуется:
    а) положительной пробой Манту с 2ППД-Л
    б) отрицательной пробой Манту с 2ППД-Л
    в) более частой локализацией специфических изменений в легком
    г) вовлечением лимфатической системы в патологический процесс
    д) массивным бактериовыделением

15. Легочный компонент первичного туберкулезного комплекса чаще локализуется:
    а) в верхушечном сегменте верхней доли правого легкого
    б) в верхушечно-заднем сегменте верхней доли левого легкого
    в) в заднем сегменте верхней доли правого легкого
    г) в верхнихсегментах нижней доли правого или левого легкого
    д) в хорошо вентилируемых сегментах обоих легких

16. Типичным осложнением первичного туберкулеза является:
    а) легочное кровотечение
    б) легочно-сердечная недостаточность
    в) туберкулез гортани
    г) бронхолегочное поражение
    д) амилоидоз внутренних органов

17. Рентгенологическими проявлениями диссеминированного туберкулеза органов дыхания является:
    а) двухстороннее субтотальное затемнение легких
    б) одностороннее очаговое поражение легких
    в) двухстороннее поражение легких с наличием множественных очаговых изменений
    г) одностороннее затемнение доли легкого
    д) полость распада в верхнем отделе одного легкого с наличием очагов затемнений в нижнем отделе противоположного легкого

18. Минимальная длительность основного курса лечения больных впервые выявленным туберкулезом составляет:
    а) 3 месяца

б) 4 месяца
в) 6 месяцев
г) 9-12 месяцев
д) 16-18 месяцев

19. Продолжительность стационарного этапа лечения больного туберкулезом определяется:
а) клинической формой туберкулеза
б) наличием в легких деструктивных изменений
в) массивностью бактериовыделения
г) эффективностью проводимых лечебных мероприятий
д) наличием сопутствующих мероприятий

20. К противотуберкулезным препаратам первой группы (основным, жизненнонеобходимым лекарственным средствам) относятся:
а) амикацин, канамицин
б) протионамид, ПАСК
в) офлоксацин, этионамид
г) изониазид, рифампицин, пиразинамид
д) циклосерин, тчбоп,флоримицин

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

21. Индивидуальная туберкулино-диагностика проводится с целъю:
а) дифференциальной диагностики поствакцинальной и инфекционной аллергии к туберкулину
б) раннего выявления туберкулеза у детей
в) выяснения распространения туберкулезной инфекции среди людей
г) отбора лиц, подлежащих ревакцянации
д) определения ежегодного риска инфицирования МБТ

22. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов необходимо дифференцировать с такими заболеваниями как:
а) лимфогранулематоз
б) метастазы злокачественных опухолей
в) саркоидоз
г) лимфосаркома
д) трахеобронхит

ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ПЕДИАТРИИ У ДЕТЕЙ

1.в	2. г	3.в	4.а	5.б
6. б	7.б	8.б	9.в	10.в
11.в	12.в	13.в	14.в	15.в
16. г	17.г	18. г	19. а	20. в
21.а, в, г	22.в, г	23.а, б, д	24.а, в, г	25.б, г, д
26.б, в, д	27.а, б, в, г	28.а, б, г	29.а, в	30.а, б, в, д
31.а, б, г	32.а, б, г, д	33.а, в, г	34.а, г, д	35.а, в, д
36.а, б, в	37.в, г, д	38.б, д	39.а, в, д	40.а, г
41.б, в, д	42.а, в, г	43.б, в	44.а, г	

ДЕТСКИЙ ТУБЕРКУЛЕЗ

1.в	2.а	3.в	4.в	5.б
6.г	7.г	8.в	9.г	10. в
11.г	12.б	13. в	14.г	15.д
16.г	17. в	18. в	19.г	20.г
21.а,б	22.а, в, г			

Перечень ситуационных задач:

Задача № 1

У ребёнка 3 лет на 5-й день течения острого инфекционного гемоколита появилась желтушность и бледность кожных покровов, петехиальная геморрагическая сыпь на туловище и конечностях, задержка мочи в течение 7 часов, резкая слабость, вялость, сонливость, адинамия, анорексия, АД— 145/90 мм.рт.ст. В ОАК: эритроциты — $2,8x10^{12}$/л, гемоглобин — 94 г/л, лейкоциты — $13,5x10^{9}$/л, тромбоциты $57x10^{9}$/л, СОЭ — 24 мм/час, анизо- и пойкилоцитоз. В б/х анализе крови: общий билирубин — 37 мкмоль/л, непрямой билирубин — 29 мкмоль/л, прямой билирубин — 8 мкмоль/л, АЛТ — 34 ЕД/мл, АСТ — 25 ЕД/мл, мочевина — 19 ммоль/л, креатинин — 185 моль/л. Коагулограмма: протромбин — 62%, фибриноген — 1,3 г/л, время кровотечения по Сухареву — 155 секунд. Однократная инъекция 3 мл фуросемида эффекта не дала.

Задание
1.*Инструкция: Выберите один правильный ответ.* Чем обусловлено ухудшение состояния ребёнка? А. ДВС-синдром. Б. Острая почечная недостаточность. В. Гемолитико-уремический синдром. Г. Гепатит. Д. Анемия.
Эталонный ответ: В
2. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:* *А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* На основании каких данных можно заподозрить развившееся заболевание? 1. ОПН с уремией. 2. Гемолитическая анемия. 3. ДВС-синдром с тромбоцитопенией. 4. Повышение АД.
Эталонный ответ: А
3. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.* Определите дальнейшую тактику ведения: А. Повторить инъекцию фуросемида. Б. Провести инфузионную терапию глюкозо-солевыми растворами. В. Провести инфузию свежезамороженной плазмы. Г. Провести инфузию тромбоцитарной массы. Д. Выполнить гемодиализ.
Эталонный ответ: Д
4. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.*

Какие показания к гемодиализу имеются у данного пациента? А. Олигурия в сочетании с повышением АД. Б. Гемолиз с выраженной анемией. В. Прирост уровня мочевины в 3 раза выше нормы. Г. Всё перечисленное.
Эталонный ответ: Г
5. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:* *А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Что из перечисленного должно включать диспансерное наблюдение за данным пациентом в восстановительный период? 1. Умеренное ограничение животного белка и поваренной соли в пище. 2. Контроль АД ежедневно. 3. Контроль б/х анализа крови и общего анализа мочи 1 раз/месяц. 4. Ограничение потребляемой жидкости на ½ от суточной потребности.
Эталонный ответ: А

Задача № 2

У пациента 14 лет остро возникла лихорадка, которая к 5-му дню достигла 39-39,5 °С и держалась на таком уровне в течение 10-ти суток, появились выраженные головные боли, анорексия, потливость, по ночам на высоте лихорадки — бред, галлюцинации, неустойчивый стул — периоды запоров до 2-3 дней чередовались с обильным стулом жидкой кашицей без патологических примесей, сопровождавшимся метеоризмом. На 8-е сутки от начала заболевания на животе появились необильные розеолёзные элементы сыпи до 5 мм в диаметре, без кожного зуда. В анализе крови: эритроциты — $4{,}0x10^{12}$/л, гемоглобин — 110г/л, тромбоциты —$186x10^{9}$/л, лейкоциты — $3{,}8x10^{9}$/л, п — 2%, с — 36%, л — 54%. М – 8%, СОЭ —24мм/час. При бактериологическом посеве крови и кала выделена Salmonella typhi. Назначен левомицетин по 500 мг х 3 раза/день перорально на 10 дней с положительной динамикой. Однако на 3-й день после нормализации температуры тела и отмены антибактериальной терапии у пациента вновь появилась фебрильная лихорадка, умеренно выраженные симптомы интоксикации и жидкий стул. В семейном окружении пациента – родители и младший брат 2-х лет.

Задание
1. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.* Сформулируйте клинический диагноз: А. Брюшной тиф, типичная среднетяжёлая форма, рецидивирующее течение. Б. Брюшной тиф, типичная среднетяжёлая форма. Антибиотико-ассоциированная диарея. В. Брюшной тиф, септическая форма. Г. Сальмонеллёз, гастроинтестинальная форма. Нейротоксикоз. Д. Сальмонеллёз, генерализованное течение.
Эталонный ответ: А
2. *Инструкция: Установите соответствие.* Какой дефект оказания медицинской помощи привёл к развитию данного состояния? Каков его патогенетический механизм?

А. Неправильно выбран антибиотик	1. Длительная бактериемия S. typhy
Б. Неадекватная доза левомицетина	2. Незавершенный фагоцитоз S. typhy

В. Ранняя отмена левомицетина	3.Дефицит выработки секреторного IgA.

Эталонный ответ: В-2

3. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.*

Назовите препарат выбора этиотропной терапии у данного больного:

А. Фторхинолоны.

Б. Цефалоспорины.

В. Пениициллины.

Г. Тетрациклины.

Д. Амфениколы.

Эталонный ответ: Д

4. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.*

Какие экстренные профилактические мероприятия следует провести в семейном очаге инфекции?

А. Вакцинация всех контактных лиц.

Б. Вакцинация взрослых и назначение сальмонеллёзного бактериофага ребёнку.

В. Назначение всем контактным лицам сальмонеллёзного бактериофага.

Г. Вакцинация всех контактных лиц в сочетании с назначением им сальмонеллёзного бактериофага.

Д. Экстренные профилакгические мероприятия не показаны.

Эталонный ответ: Б

5. *Инструкция: Установите соответствие.*

Какие специфические осложнения и в какие сроки от начала болезни могут развиться у данного пациента?

А. Анафилактический шок	1. В 1 сутки
Б. Острый аппендицит	2. На 1-2 неделе
В. Реактивный артрит	3. На 2-3 неделе
Г. Кишечное кровотечение, перфорация кишечника	4. На 3-4 неделе

Эталонный ответ: Г-4

Задача № 3

У пациента 9 лет на 3-й день после возвращения из Таиланда, где он проводил с родителями новогодние каникулы, внезапно появился жидкий обильный водянистый стул с мутными хлопьями до 20 раз/сутки, затем рвота 7 раз/сутки, резкая слабость, головокружение, отсутствие аппетита, выраженная жажда, осиплость голоса, сухость кожи и в полости рта, задержка мочи в течение 5 часов. Живот не болит, кашля и насморка нет, температура тела — 35,4°С. В анализе крови: эритроциты — $5{,}3x10^{12}$/л, гемоглобин — 186 г/л, тромбоциты — $562x10^{9}$/л, лейкоциты $21{,}4x10^{9}$/л, п – 1%, с — 52%, э – 2%, л — 38%, м — 7%, СОЭ — 9мм/час. В стационаре пациенту был назначен азитромицин по 250 мг/сутки на 5 дней, инфузионная терапия глюкозо-солевыми растворами в объёме 2/3 от суточной потребности в жидкости, смекта, пробифор.

Задание

1. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.*

Сформулируйте предварительный клинический диагноз:

А. Острая кишечная инфекция неясной этиологии.
Б. Острый инфекционный гастроэнтерит.
В. Острый инфекционный гастроэнтероколит
Г. Холера.
Д. Пищевая токсикоинфекция.

Эталонный ответ: Г

2. *Инструкция: Установите соответствие.*

Каков вероятный механизм развития диареи у данного пациента? В чём заключается его патогенетическая основа?

А. Инвазивная диарея.	1. Активация аденилатциклазы.
Б. Секреторная диарея.	2. Нарушение гидролиза углеводов.
В. Осмотическая диарея.	3. Воспаление слизистой кишечника.

Эталонный ответ: Б-1

3. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.*

Назовите препараты резерва этиотропной терапии у данного больного:
А. Тетрациклины.
Б. Цефалоспорины.
В. Пенициллины.
Г. Фторхинолоны.
Д. Аминогликозиды.

Эталонный ответ: А

4. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.*

Чем можно объяснить гиперлейкоцитоз у данного больного?
А. Резко выраженным воспалительным процессом.
Б. Гиперергической реакцией иммунной системы.
В. Высокой вирулентностью возбудителя.
Г. Повышенной инсоляцией в Таиланде, где ребёнок находился непосредственно перед развитием настоящего заболевания.
Д. Гиповолемией.

Эталонный ответ: Д

5. *Инструкция: Установите соответствие.*

К какой группе заболеваний относится данный случай? Какие меры профилактики должен применять медицинский персонал, контактирующий с этим пациентом?

А. «Детские» инфекции	1. Работа в маске и перчатках
Б. Вакциноконтролируемые инфекции	2. Работа в противочумном костюме IV типа
В. Особо-опасные (карантинные) инфекции	3. Работа в перчатках и с прозрачным щитком, закрывающим глаза и лицо

Эталонный ответ: В-2

Задача № 4

Ребёнок 3-х лет без отягощённого аллергоанамнеза после оформления в детский сад с сентября начал повторно болеть. Отмечались 3 эпизода респираторных инфекций, проявлявшихся однотипно: субфебрилитет в течение недели, частый сухой кашель, последний раз с экспираторной одышкой. Госпитализирован на 5-й день болезни с диагнозом: «ОРЗ, бронхообструктивный синдром, ДН 1-й степени». Начата терапия: инфузия растворов внутривенно, супракс перорально,

беспокоил навязчивый малопродуктивный кашель, приступообразный ночью. При беспокойстве одышка смешанного характера. С обеих сторон прослушивались сухие и разнокалиберные влажные хрипы на выдохе, отмечалось притупление перкуторного звука под лопатками. На рентгенограмме органов грудной клетки определялась инфильтрация в нижних внутренних отделах с обеих сторон, выраженное вздутие выше этих зон, усиление сосудисто-интерстициального рисунка. В гемограмме на 5-й и 8-й день болезни количество лейкоцитов $8{,}0x10^9$/л, нейтрофилов 56%, СОЭ 25 мм/час. В связи с выявлением 2-сторонней пневмонии предложите коррекцию терапии с учётом предполагаемой этиологии.

Задание
1. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Ваша тактика лечения? А. Назначить дополнительно противогрибковый препарат. Б. Перевести на внутривенное введение цефалоспорина 3-го поколения. В. Продолжать терапию макролидом. Г. Продолжить терапию ципрофлоксацином.
Эталонный ответ: В
2. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: *А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* При лечении пневмонии препаратом выбора по наибольшей биодоступности являются: 1. Эритромицин. 2. Кларитромицин. 3. Рокситромицин, мидекамицин. 4. Спирамицин, джозамицин.
Эталонный ответ: В
3. Инструкция: Выберите один правильный ответ. При положительном результате ПЦР на микоплазму в крови или при обнаружении специфических IgM назовите курс антибиотика при положительной динамике болезнь: А. 5 дней. Б. 7 дней. В. Не менее 10дней. Г. Не менее 21 дня.
Эталонный ответ: В
4. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: *А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Показана ли дополнительная иммунотропная терапия? 1. Нет. 2. Да, в связи с выявлением пневмонии. 3. Да, с 1-го дня болезни. 4. Да, в случае отсутствия положительной динамики в течение 5 дней.
Эталонный ответ: В

Задача № 5

У ребёнка 2-х лет возникла внезапная лихорадка до 39°С, не сопровождавшаяся поносом, кашлем, насморком. Больной был беспокоен, отказывался от еды и питья, отмечалось слюнотечение. На слизистой оболочке щёк, дёсен, языке при осмотре обнаружены эрозии и афты. У мамы на губах подсохшие корочки.

Задание
1. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: *А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Какие клинико-диагностические особенности выявил врач? 1. Проявления герпеса на лице в семье. 2. Опоясывающий лишай у родственников. 3. Эрозии, афты на слизистой оболочке щёк, дёсен, языке. 4. Пузырьковые элементы и мелкие эрозии на дужках, язычке, миндалинах с 1-го дня болезни.
Эталонный ответ: Б
2. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: *А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Лечение ребёнка включает: 1. Антибиотик широкого спектра действия парентерально. 2. Антибиотик перорально. 3. Препараты интерферона α_2 внутривенно. 4. Ацикловир перорально и местно.
Эталонный ответ: Г
3. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Режим приёма и дозы таблетированного ацикловира у больного: А. 100 мг 3 раза/день. Б. 200 мг 5 раз/день. В. 300 мг 2 раза/день. Г. При фоновой иммунокомпрометации 300 мг 5 раз/день.
Эталонный ответ: Б
4. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: *А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Длительность приёма ацикловира у больного: 1. 1-3 дня. 2. 7-10 дней. 3. 3 дня при повторном эпизоде стоматита. 4. 10-14 дней при фоновой иммунокомпрометации.
Эталонный ответ: В

Задача № 6

Ребёнок 1,5 месяцев. У матери хронический аднексит, был токсикоз беременных, лихорадка, изменения в анализе мочи в 3-м триместре. Ребёнок в роддоме перенес конъюнктивит. С возраста 2-х недель отмечается непродуктивный кашель, периодически субфебрилитет. Терапия амоксиклавом перорально дала временный положительный эффект. При осмотре ребёнок пониженного питания, вялый, температура тела 37,2°С. Кожа бледная. Грудная клетка вздута, дыхание равномерно ослаблено, сухие хрипы с обеих сторон. ЧД — 50 в минуту. Гемограмма без особенностей. СОЭ — 25 мм/час. По рентгенограмме органов грудной клетки верифицирована 2-сторояняя пневмония на фоне изменённого сосудисто-интерстициального рисунка.

Задание
1. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.* Укажите наиболее вероятный возбудитель заболевания: А. Стафилококк. Б. Chlamydia trachomatis. В. Chlamydia pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae. F. Пневмоциста.
Эталонный ответ: Б
2. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.* Укажите наиболее эффективный этиотропный препарат для лечения пневмонии у этого ребёнка: А. Цефотаксим, меропенем внутривенно. Б. Ципрофлоксацин внутривенно. В. Эритромицин, спирамицин внутривенно. Г. Триметоприм-сульфаметоксазол внутривенно.
Эталонный ответ: В
3. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.* Укажите длительность курса этиотропной терапии при хорошей клинико-рентгенологической динамике пневмонии: А. 5дней. Б. 10-14дней. В. 21дней. Г. 28дней.
Эталонный ответ: Б
4. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:* *А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Оцените целесообразность назначения иммунотропной терапии: 1. Не показана. 2. Внутривенный иммуноглобулин однократно. 3. Внутривенный иммуноглобулином курсом 5дней. 4. Препараты интерферона-α_2 в свечах на 7-10 дней.
Эталонный ответ: Г

Задача № 7

Подросток, ранее не болевший, жалуется на затруднённое дыхание через нос, одутловатость лица, фебрилитет в течение 5 дней. Третий день получает азитромицин. Врач предполагает инфекционный мононуклеоз.

Задание

1. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*

А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Укажите характерную клиническую ситуацию.

1. Ангина после 5-го дня болезни, гипертрофия нёбных миндалин.
2. Увеличение нескольких групп периферических лимфоузлов.
3. Увеличение размеров селезёнки и печени с 5-7 дня болезни.
4. Развитие синдрома болезни на фоне антибиотикотерапии.

Эталонный ответ: Д

2. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*

А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Для установления диагноза инфекционного мононуклеоза необходимы следующие результаты обследования:

1. Признаки мезаденита, увеличение размеров селезёнки и печени при УЗИ органов брюшной полости.
2. Положительный стрептотест или обнаружение стрептококка при бактериологическом посеве мазка с миндалин.
3. Повышенный уровень трансаминаз в сыворотке крови.
4. Лейкоцитоз, относительная нейтропения, широкоплазменные лимфоциты более 5% в гемограмме.

Эталонный ответ: Г

3. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*

А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Для расшифровки этиологии инфекционного мононуклеоза необходимы:

1. ПЦР слюны на ВГЧ 1 типа.
2. ПЦР крови на ВГЧ 4 типа.
3. Серотесты на специфические IgM, IgA, IgG на 1-5 день болезни.
4. ПЦР крови на ВГЧ 5,6 типа.

Эталонный ответ: В

4. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.*

Лечение при установленной среднетяжёлой форме инфекционного мононуклеоза у пациента включает:

А. Симптоматические средства (полоскание зева раствором мирамистина, фурациллина, жаропонижающие).
Б. Назначение антибиотика пенициллиновой группы.
В. Курс ацикловира перорально на 10дней.
Г. Максимально раннее начало терапии иммунотропным препаратом (интерфероногены, изопринозин).

Эталонный ответ: А

Девочка 11 месяцев, доношенная, до настоящего времени находится на грудном вскармливании, вакцинирована в соответствии с национальным календарем. В возрасте 7 месяцев перенесла ОРВИ. Больна в течение 3-х дней: отмечается повышение температуры тела до 38-38,6°С, слизистое отделяемое из носовых ходов, кашель, пастозность и краевая гиперемия век. Наблюдается врачом с диагнозом ОРВИ. Назначены: нурофен, анаферон. На 4-ый день болезни температура тела нормализовалась, но на фоне сохраняющихся катаральных явлений за ушами, на щеках и шее появилась мелкопапулезная розовая сыпь. При осмотре полости рта отмечена «пестрота» слизистой щеки точечные рыхлые наложения на деснах у коренных зубов. Заподозрен стоматит. К проводимому лечению дополнительно назначен супрастин и обработка полости рта мирамистином. Через 10 часов сыпь исчезла, температура тела-36,8°С.

Задание
1. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.* Сформулируйте диагноз: А. ОРВИ, аллергическая сыпь, стоматит; Б. Энтеровирусная инфекция. Экзантема; В. Герпетическая инфекция, вызванная Вирусом герпеса -6 типа Г. Корь, продромальный период; Д. Корь, период высыпания, 1 день сыпи.
Эталонный ответ: Г
2. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.* Какое лабораторное обследование целесообразно провести для подтверждения диагноза в продроме кори: А. Анализ крови; Б. ПЦР В. Определить наличие противокоревых IgM антител в сыворотке крови методом ИФА; Г. Определить наличие противокоревых IgG антител в сыворотке крови методом ИФА; Д. Все перечисленные исследования.
Эталонный ответ: Б
3. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:* *А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Определите тактику врача в семейном очаге кори (продромальный период), в котором родители заболевшей девочки и ребенок в возрасте 2лет5 месяцев непривиты и не болели корью: 1. Больного ребенка госпитализировать; 2. Всем ввести нормальный иммуноглобулин человека в дозе 3,0, внутримышечно; 3. Контактного ребенка и родителей вакцинировать; 4. Контактному ребенку и родителям с профилактической целью назначить иммуномодулирующие препараты в течение всего инкубационного периода.
Эталонный ответ: Б
4. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:* *А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;*

Назовите типичные симптомы катарального периода кори:

1. Ринит
2. Кашель
3. Конъюнктивит
4. Лихорадка

Эталонный ответ: Д

5. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*

А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Назовите патогномоничные симптомы кори в катаральном периоде:

1. Лихорадка
2. Кашель
3. Конъюнктивит
4. Пятна Бельского-Филатова-Коплика на слизистой щек и энантема на мягком небе

Эталонный ответ: Г

Задача № 9

Ребенок в возрасте 11 месяцев болен 5-ый день, в течение предшествующих дней отмечаласьтемпературателадо37,6-38,0°С, ринит, кашель, слабовыраженный конъюнктивит. Наблюдались по поводу ОРВИ, и получал симптоматическую терапию (жаропонижающие, капли в нос), анаферон. На 4-ый день температура тела снизилась до 37,2-36,8°С.

На 5-ый день болезни состояние ребенка ухудшилось: отмечался подъем температуры тела до 38,9°С, была однократная рвота, отказался от еды, усилился кашель, появилась пастозность век. Утром родители заметили сыпь на лице, шее, плечах, а в ночь на 6-ые сутки заболевания сыпь распространилась на грудь, спину, живот. Врач охарактеризовал сыпь как пятнисто-папулезную, возникшую на неизмененном фоне кожи, средних размеров. Отдельные элементы сыпи имели геморрагический характер и тенденцию к слиянию на груди.

При осмотре ротоглотки отмечалась гиперемия задней стенки глотки, «пестрота» и «тусклость» слизистой щек. В легких выслушиваются сухие и среднепузырчатые влажные хрипы с обеих сторон. Тоны сердца ритмичные. Живот мягкий, печень пальпировалась ниже края реберной дуги на 2,5см, селезенка на 0,5см. Слезотечение. Менингеальных и очаговых симптомов нет.

Задание

1. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.*

Сформулируйте диагноз:

А. ОРЗ, аллергическая сыпь;

Б. Герпетическая инфекция, вызванная HV—6 типа

В. Корь, типичная;

Г. Парвовирусная инфекция;

Д. ОРВИ. Вирусяая экзантема.

Эталонный ответ: В

2. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.*

Назовите ведущие диагностически-значимые синдромы кори:

А. Фебрильная лихорадка, интоксикация;

Б. Респираторный синдром (ринит, бронхит);

В. Вовлечение лимфоидной ткани (гепато-лиенальный синдром, конъюнктивит);

Г.Экзантема(пятнисто-папулезнаясыпь сэтапным);
Д.Всеперечисленныесимптомы.

Эталонный ответ: Д

3. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*
А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Выберите наиболее информативный лабораторный тест для подтверждения диагноза кори (период высыпания) у больной:

1. ПЦР (при исследовании слюны);
2. Наличие специфических IgM-антител;
3. Наличие специфических IgG-антител;
4. Наличие низкоавидных IgG-антител;

Эталонный ответ: В

4. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.*

Укажите сроки изоляции больного корью:

А. 10днейотначалазаболевания;
Б. 12днейотначалазаболевания;
В. 5днейсодняпоявлениясыпи;
Г. Неменее10днейприразвитииосложнений;
Д. Послеисчезновенияпигментации.

Эталонный ответ: В

5. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*
А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Определите терапевтическую тактику по отношению к больному корью:

1. Постельный режим в течение всего лихорадочного периода (продрома+высыпания);
2. Симптоматическая терапия;
3. Интерферон в свечах в период продромы;
4. Противовирусная терапия в течение всего периода болезни.

Эталонный ответ: А

Задача № 10

Ребенок в возрасте 4-х лет, реконвалесцент очаговой бронхопневмонии, по поводу которой в течение 10 дней получал амоксиклав. Сведения о вакцинации против кори противоречивы. Преморбидный фон не отягощен.

По контакту с больным корью ему была введена 1 доза нормального иммуноглобулина человека внутримышечно.

На 15-й день контакта у ребенка поднялась температура тела до 37,8°С, которая сохранялась на этом уровне в течение 2-х дней. Появился насморк, ухудшилось самочувствие. Ребенок продолжал получать амоксиклав и симптоматические средства. На 3-й день болезни (18-й день контакта) вечером снова повысилась температура до 38,2°С. На этом фоне у ребенка появилась необильная, розовая, пятнисто-папулезная без слияния сыпь на груди, руках (плечевая область), шее. В

не изменился. Зуда не было. Температура сохранялась в пределах 37,4-37,8°С.

При осмотре ребенка: лицо слегка одутловато, ринит, чувствительность тонзиллярных лимфоузлов при пальпации. Аускультативно в легких на фоне жесткого дыхания определяются сухие хрипы. Тоны сердца звучные. Слизистые полости рта чистые, слизистая щек «тусклая». Миндалины умеренно гиперемированы. Изменений со стороны нервной системы нет.

На 4-й день от момента появления сыпи температура нормализовалась, сыпь исчезла без пигментации. Сохранялось редкое покашливание, хрипы в легких не выслушивались.

Задание
1. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.* Какой диагноз из перечисленных наиболее вероятен: А. ОРЗ, аллергиическая сыпь на амоксиклав; Б. Вирусно-бактериальная инфекция. Экзантема; В. Аденовирусная инфекция; Г. Корь типичная; Д. Корь митигированная.
Эталонный ответ: Д
2. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.* Для подтверждения диагноза митигированной кори используют следующие методы лабораторной диагностики: А. ПЦР; Б. Определение специфипеских IgM методом ИФА; В. Определение специфических IgG методом ИФА; Г. Анализ периферической крови; Д. Все перечисленные методы.
Эталонный ответ: А
3. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.* При исследовании крови больного методом ИФА обнаружены противокоревые низкоавидные IgG—антитела. Можно ли утверждать: А. Наличие кори у ребенка; Б. Отсутствие кори у ребенка; В. Необходимость обследования ребенка в динамике.
Эталонный ответ: А
4. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:* *А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Для митигированной кори характерны следующие признаки: 1. Удлиненный инкубационный период; 2. Отсутствие этапности высыпания; 3. Кашель, ринит; 4. Отсутствие пятен Бельского-Филатова-Коплика в катаральном периоде.
Эталонный ответ: Д
5. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:* *А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4*

Является ли больной митигированной корью эпидемиологически опасным для контактировавших с ним детей:

1. В возрасте до года;
2. Новорожденных;
3. Неиммунных детей старшего возраста;
4. Вакцинированных по календарю.

Эталонный ответ: А

Задача № 11

Ребенок в возрасте 5 лет госпитализирован на 3 день заболевания с диагнозом: Корь? Заболел остро: повышение температура тела до 37,6°С, заложенность носа, умеренная головная боль, преходящая боль в шее при движении головой.

Объективно: состояние средней тяжести, не лихорадит. Кожа обычной окраски. На лице, груди, спине, животе и ягодицах угасающая, мелкопапулезная, розовая сыпь. Единичные элементы аналогичной сыпи на предплечьях и бедрах. Зуда кожи нет. Пальпируются верхнешейные лимфоузлы — единичные до 0,8 см, безболезненные. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца звучные. Слизистые полости рта чистые, блестящие. Задняя стенка глотки гиперемирована, зернистая. Живот мягкий, печень пальпируется +2,0 см из-под края реберной дуги, селезенка +1,0 см. Гиперемия и «зернистость» конъюнктивы. Менингеальных и очаговых знаков нет.

Задание

1. *<u>Инструкция:</u> Выберите один правильный ответ.*

Сформулируйте диагноз.

А. Корь;
Б. Энтеровирусная инфекция;
В. Краснуха;
Г. Герпетическая инфекция HHV-6;
Д. ОРЗ, экзантема.

Эталонный ответ: В

2. *<u>Инструкция:</u> Выберите правильный ответ по схеме:*

А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Назовите основные симптомы, типичные для краснухи:

1. Острое начало без продромы;
2. Умеренная интоксикация, субфебрильная температура;
3. Наличие увеличенных шейных, затылочных лимфоузлов, фарингита, конъюпктивита, гепатолиенального синдрома;
4. Наличие мономорфной мелкопапулезной или пятнистой сыпи, возникающей одномоментно на лице, туловище, ягодицах, конечностях и исчезающей без пигментации.

Эталонный ответ: Д

3. *<u>Инструкция:</u> Выберите правильный ответ по схеме:*

А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Назовите симптомы, типичные для кори, которые (принципиально) отличают ее от краснухи:

1. Наличие продромального (катарального) периода;
2. Наличие интоксикации, фебрильной лихорадки
3. Наличие респираторного синдрома в течение всего заболевания
4. Наличие пятнисто-папулезной сыпи с этапным в течение 3-х суток высыпанием на лице, туловище, конечностях с последующей пигментацией

Эталонный ответ: Д

4. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*

А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Назовите современные лабораторные методы для подтверждения диагноза краснухи:

1. Исследование сыворотки крови методом ИФА для выявления специфических IgM —антител к вирусу краснухи на 1-ой неделе;
2. Однократное определение специфических IgG на 2-ой неделе болезни и позже методом ИФА;
3. Исследование сыворотки крови методом ИФА для выявления специфических IgG—антител в динамике на 1-ой неделе болезни и позже.

Эталонный ответ: Б

5. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*

А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Эпидемиологические мероприятия при краснухе:

1. Изолировать больного на 7 дней;
2. Выявить неиммунных беременных женщин в окружении больного с последующим обследованием их для исключения краснухи;
3. Карантинные мероприятия не проводятся;
4. Наложить карантин на контактных по краснухе.

Эталонный ответ: А

Задача № 12

Ребенок 1 год 2 месяца, доношенный, в анамнезе 2 раза болел обструктивным бронхитом. Болен 1-й день: небольшой насморк, сухой кашель, повышение температуры тела до 38°С. Вечером состояние ухудшилось: появилось затрудненное дыхание, кашель стал «лающим», голос с хриплыми нотами, температура тела 38,2°С. Ребенок госпитализирован.

При поступлении в стационар температура тела 38,2°С, состояние средней степени тяжести. Кожа бледная, цианоз носогубного треугольника при плаче. Дыхание шумное, затруднено за счет вдоха с умеренным втяжением уступчивых мест грудной клетки. Частота дыхания 40 в минуту. Кашель звонкий, «лающего» характера. Голос с осиплыми нотами, но при крике —звонкий. Отделяемое из носа умеренное, серозного характера. Разлитая гиперемия ротоглотки. В легких жестковатое дыхание, проводные и единичные сухие хрипы. Тоны сердца звучные. Пульс — 125 ударов в минуту.

По остальным органам — в пределах возрастной нормы.

Задание

1. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.*

Сформулируйте предварительный диагноз:

А) ОРВИ, ларингит;

Б) ОРВИ, обструктивный бронхит;

В) Эпиглотит;

Г) ОРВИ, ларинготрахеобронхит, стеноз II степени;

Д)— Обструктивный ларингит.

Эталонный ответ: Г

2. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.*

Назовите наиболее частую прпчпну крупа у детей.

А) Вирус гриппа;

Б) Аденовирус;

В) RS - вирус;

Г) Вирус парагриппа;

Д) Метапневмовирус.

Эталонный ответ: Г

3. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*

А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б)- если правильны ответы 1 и 3;

В)- если правильны ответы 2 и 4;

Г)- если правильный ответ 4;

Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Назовите типичные симптомы крупа:

1. Затрудненное за счет вдоха (стенотическое) дыхание;
2. Грубый «лающий» кашель;
3. Измененный голос с хриплыми нотами;
4. Затрудненное дыхание за счет выдоха

Эталонный ответ: А

4. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*

А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б)- если правильны ответы 1 и 3;

В)- если правильны ответы 2 и 4;

Г)- если правильный ответ 4;

Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Укажите критерии тяжести крупа:

1. Симптомы дыхательной недостаточности;
2. Симптомы инфекционного токсикоза;
3. Признаки метаболических нарушений;
4. Признаки нарушенного газообмена.

Эталонный ответ: Д

5. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*

А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б)- если правильны ответы 1 и 3;

В)- если правильны ответы 2 и 4;

Г)- если правильный ответ 4;

Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Назовите клинические симптомы, свидетельствующие о тяжести крупа:

1. Стенотическое дыхание с втяжением уступчивых мест грудной клетки;

2. Одышка инспираторного характера;
3. Тахикардия, аритмичный пульс;
4. Бледность, цианоз, акроцианоз кожных покровов.

Эталонный ответ: Д

6. *<u>Инструкция:</u> Выберите правильный ответ по схеме:*

А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Назовите ведущие патогенетические механизмы возникновения стеноза при крупе:

1. Отек подскладочного пространства;
2. Накопление воспалительного экссудата;
3. Возникновение спазма мышц гортани;
4. Снижение кашлевого рефлекса.

Эталонный ответ: А

7. *<u>Инструкция:</u> Выберите правильный ответ по схеме:*

А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Назовите необходимое лабораторное обследование у больного с крупом II степени:

1. Клинический анализ крови;
2. РИФ;
3. КЩС;
4. Прямая ларингоскопия.

Эталонный ответ: А

8. *<u>Инструкция:</u> Выберите правильный ответ по схеме:*

А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Назовите мероприятия по оказанию первой помощи больному крупом II степени:

1. Ингаляционная терапия (пульмикорт, щелочные ингаляции);
2. Санация верхних дыхательнът путей (удаление мокроты);
3. Инфузионная и антибактериальная терапия;
4. Протввовирусная терапия.

Эталонный ответ: Д

Задача №13

Девочка А. в возрасте 1г.7 мес. поступила в стационар по СМП с направляющим диагнозом: Менингококковая инфекция. Из анамнеза заболевания известно, что ребенок заболел 3 дня назад, когда девочка стала плаксивой, капризной, отмечалось повышение температуры тела до 37,5^{0}С, отказывалась от еды, рвота 1 раз. Вечером отмечалось повышение температура тела 38^{0}С, родители давали нурофен, к врачу не обращались. На второй день болезни отмечалась повторная рвота

повышение температуры тела 38,5'С, получала жаропонижающие препараты, регидратацию. На 3 день болезни рвоты не было, температура тела повышалась максимум до 37,5^{0}С, девочка отказывалась от еды, стала вялой, капризной. 4 день болезни – с утра повышение температуры тела 39,8^{0}С, положение ребенка в кровати с запрокинутой головой, на ягодицах родители заметили геморрагическую сыпь, вызвали СМП. Врачами бригады СМП заподозрена менингококковая инфекция. При осмотре температура тела 39^{0}С, пульс 132 удара в минуту, АД 90 и 60 мм рт. ст., диурез снижен. Поставлен внутривенный катетер, введено 250 мг левомицетина, 4мг дексаметазона, 120 мл стереофундина, анальгин и супрастин по 0,2 мл внутривенно. Ребенок госпитализирован.

Из анамнеза жизни известно, что ребенок от I беременности, протекавшей на фоне ОРВИ у матери в I триместре, токсикозом в III триместре, I самостоятельных родов на 40-й неделе, рост при рождении 49 см, вес 3450 г, по Апгар 8/9 баллов. Привита по календарю. Детскими инфекциями не болела. Из перенесенных заболеваний —ОРВИ 2 раза в год. Аллергоанамнез не отягощен.

Задание
1. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.* Поставьте предварительный диагноз данному ребенку: А. Менингит Б. Менингококковая инфекция (менингококкцемия+менингит) В. Менингококковая инфекция (менингоккокцемия+менингит), инфекционно-токсический шок 2 ст. Г. Менингит, ДВС-синдром Д. Геморрагическийвакулит
Эталонный ответ: Б
2. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.* Характер сыпи при менингококковой инфекции: А) Звездчатая геморрагическая Б) Везикулезная В) Пятнистая Г) Эритематозно-сквамозная Д) Пустулезная
Эталонный ответ: В
3. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.* Какой стартовый антибактериальный препарат показан ребенку: А. Цефтриаксон Б. Меропенем В. Цирофлоксацин Г. Цефтриаксон+ванкомицин Д. Пенициллин
Эталонный ответ: А
4. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:* *А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз 1. Генерализованная гемофильная инфекция 2. Грипп 3. Генерализованная пневмококковая инфекция 4 Геморрагическая ветряная оспа с поражением ЦНС

Эталонный ответ: Б
5. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.* Выберите суточную дозу меропенема и длительность лечения менингококкового менингита: А. 100мг/кг/сут, 21день Б. 60мг/кг/сут, 7дней В. 90мг/кг/сут, 7дней Г. 120мг/кг/сут, 7дней Д. 100 мг/кг/сут, 14дней
Эталонный ответ: Г
6. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:* *А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* К методам экспресс-диагностики этиологии бактериального менингита относятся: 1. Бактериоскопия цереброспинальной жидкости 2. ПЦР цереброспинальной жидкости 3. РЛА цереброспинальной жидкости 4. Бактериологический посев цереброспинальной жидкости
Эталонный ответ: Б

Задача № 14

Девочка В. 10 лет, поступила в стационар на 3-й день болезни с подозрением на менингит. Ранний анамнез жизни не отягощен. Из анамнеза развития заболевания известно, что заболевание началось с подъема температуры тела до субфебрильных цифр (37,5° С), головной боли, родители самостоятельно давали нурофен. На вторые сутки от начала заболевания температур тела повысилась до 39° С, отмечалась головная боль и рвота 1 раз. Девочка быша осмотрена педиатром по месту жительства, при осмотре заподозрен менингит, но от госпитализации родители ребенка отказались, врачом было рекомендовано принимать нурофен, но-шпу, ацикловир, колдрекс. На третий день болезни температура тела находилась в пределах фебрильных цифр (39° С), рвота 3 раза, сохранялась головная боль. Девочка повторно был осмотрена педиатром, вновь заподозрен гнойный менингит, была вызвана бригада скорой помощи, внутримышечно ребенку ввели преднизолон и левомицетин, после чего девочка быш доставлена в инфекционный стационар.

В крови: лейкоцитоз 17,7· 109/л, сдвиг лейкоцитарной формулы до палочкоядерных форм (13%), СОЭ 10 мм/ч. Люмбальная пункция: ЦСЖ вытекает струей, мутная, давление 350 мм вод. ст., цитоз 512 лейкоцитов в 1 мкл, нейтрофилов 70%, лимфоцитов 35%, содержание белка 0,98 г/л, глюкоза 3,8 мМ/л. ПЦР ЦСЖ - обнаружена РНК энтеровируса.

Задание

1. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Выберите наиболее точный дополнительный тест для дифференциальной диагностики бактериального и вирусного менингитов:
А. Лактат цереброспинальной жидкости
Б. Лактат крови
В. Прокальцитонин крови
Г. СРБкрови
Д. уровень хлоридов цереброспинальной жидкости

Эталонный ответ: А

2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Антибактериальная терапия при вирусном менингите:
А. Показана всегда
Б. Не показана
В. Показана только при поздней диагностике заболевания
Г. Показана только при уровне белка в цереброспинальной жидкости более 1,5 г/л
Д. Показана при наличии белково-клеточной диссоциации

Эталонный ответ: Б

Инструкция: *Выберите один правильный ответ.*

А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Назовите другие возможные причины менингита с подобной клинико-лабораторной картиной:

1. E.coli
2. ВПГ1,2
3. Acinetobacter
4. B.afzelii

Эталонный ответ: В

4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Показанием для назначения дексазона при вирусном поражении ЦНС является
А. Наличие очаговой симптоматики
Б. Лимфоцитарный плеоцитоз более 500 клеток/мкл
В. Лимфоцитарный плеоцитоз более 1 ООО клеток/мкл
Г. Отек мозга
Д. Наличие геморрагической сыпи

Эталонный ответ: Г

5. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Доза дексазона при лечении вирусных инфекций ЦНС:
А. 0,5-0,6 мг/кг/сут
Б.0,5мг/кг/сут
В.0,2мг/кг/сут
Г.1г/кг/сут
Д.0,75мг/кг/сут

Эталонный ответ: А

6. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

А)- если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б)- если правильны ответы 1 и 3;

В)- если правильны ответы 2 и 4;

Г)- если правильный ответ 4;

Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Критериями выписки из стационара пациента с вирусным менингитом являются:

1. Полная нормализация показателей цереброспинальной жидкости
2. Лимфоцитарный плеоцитоз менее 100 клеток/мкл
3. Отсутствие температуры и менингеальных симптомов
4. Лимфоцитарный плеоцитоз менее 200 клеток/мкл

Эталонный ответ: А

Задача № 15

Ребенок Ш. 9 месяцев 09.01.2017 поступил в стационар с подозрением на менингококковую инфекцию. Ранний анамнез жизни не отягощен: ребенок от 2-й физиологически протекавшей беременности, самостоятельных родов в срок, привит по национальному календарю без реакций, аллергоанамнез не отягощен.

Из анамнеза настоящего заболевания известно, что ребенок заболел 07.01.2017, когда отмечалось повышение температуры тела до 40,3° С, пузырьковые высыпания на губах, осмотрен педиатром, диагноз ОРВИ, от госпитализации в стационар мама отказалась. 08.01.2017 - температура тела до 37-38,0° С, беспокойство, рвота до 5 раз. 09.01.2015 - температура тела 36,0° С, судороги, вызвали СМП, при осмотре заподозрена нейроинфекция, в/м введен дексаметазон 8 мг, ребенок госпитализирован.

При поступлении ребенка в ОРИТ состояние тяжелое, за счет интоксикации, менингеального синдрома и очаговой симптоматики. Вялый, сонливый. Глазки открывает, взгляд фиксирует. Мышечный тонус справа выше. Справа снижен объем движений в конечностях. Катаральных симптомов нет. Носовое дыхание свободное. Менингеальные знаки в виде легкой ригидности затылочных мышц, положительного симптома Кернига, Лесажа. Сглажена левая носогубная складка. Кожа бледная, достаточной влажности. На коже туловища, конечностей сыпи нет. На нижней губе - пузырьковые элементы.

Задание

1. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.*

Назовите топический диагноз и предполагаемую этиологию заболевания у данного пациента:

А. Вирусный менингит, вызванный ВПГ 1,2

Б. Вирусный менингоэнцефалит, вызванный ВПГ 1,2

В. Стафилококковый менингоэнцефалит

Г. Стафилококковый менингит

Д. Стрептококковый менингоэнцефалит

Эталонный ответ: Б

2.Инструкция: Выберите один правильный ответ. Какой из дополнительных методов обследования необходимо провести данному пациенту: А. КТ головного мозга Б. МРТ головного мозга В. ПЭТ головного мозга Г. Рентгенография черепа Д. Электромиография
Эталонный ответ: Б
3. Инструкция: Выберите один правильный ответ. *А) если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Назовите минимальную продолжительность противовирусной терапии энцефалита: 1. 10 дней у ранее здорового ребенка 2. 14 дней у ранее здорового ребенка 3. 14 дней у иммунокомпрометированного ребенка 4. 21 день у иммунокомпрометированного ребенка
Эталонный ответ: В
4. Инструкция: Выберите один правильный ответ. *А) если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Какие симптомы свидетельствуют о наличии у пациента поражения вещества головного мозга: 1. Повыпение мышечного тонуса и снижение объема движений 2. Снижение мышечного тонуса и объема движений 3. Наличие пареза/паралича ЧМН 4. Наличие ригидности затылочных мышц
Эталонный ответ: Б
5. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Подтверждением этиологии менингоэнцефалита является: А. Наличие ДНК/РНК возбудителя в цереброспинальной жидкости Б. Наличие IgG в цереброспинальной жидкости В. Наличие ДНК/РНК возбудителя в крови Г. Наличие IgM в крови Д. Высокий уровень гамма-глобулинов в цереброспинальной жидкости
Эталонный ответ: А

Задача№ 16

Ребенок В., 2 лет, поступила в порядке скорой медицинской помощи в отделение реанимации и интенсивной терапии в крайне тяжелом состоянии. Из анамнеза заболевания: ребенок заболел 5 дней назад - повышение температуры тела до 39° С, вялость, снижение аппетита, рвота 3 раза, головная боль, светобоязнь. Давали жаропонижающие препараты. На день болезни - температура тела 39° С, головная боль. Рвоты не было. Осмотрен педиатром, диагностирована ОРВИ, рекомендована симптоматическая терапия. На 3 день болезни - температура оставалась фебрильной, ребенок не спал около 2 суток. Вечером отмечено непроизвольное мочеиспускание, судороги в ногах, бред, жалобы

на отсутствие зрения. Осмотрена врачом СМП, диагноз: ОРВИ. Рекомендованы свечи вибрукол. 4 день болезни - температура тела 37-37,5° С, сонливость, аппетит полностью отсутствовал. На 5 день болезни отмечена потеря сознания, генерализованные судороги. Вызвали СМП, врачом СМП введен левомицетин 500 мг, реланиум 2 мл, преднизолон 30 мг. Госпитализирована.

При обследовании в стационаре: ЦСЖ беловатая, мутная, цитоз 960 лейкоцитов в 1 мкл, белок 3,1 г/л, глюкоза 0,2 мМ/л, лактат 6,82 мМ/л, в мазке 95% нейтрофилов, 5% лимфоцитов, бактерии сплошь. В общем анализе крови: лейкоцитоз ($16,4x10^9$) нейтрофильного характера, тромбоцитопения $54x10^6$. В биохимическом анализе крови - синдром цитолиза (АСТ 867 Ед/л, АЛТ 225 Ед/л), мезенхимально-воспалительный синдром (ЛДГ 5322 Ед/л), нарушение пигментного обмена (общий билирубин 139 мкМ/л, прямой 90 мкМ/л). Реакция латекс-агглютинации ЦСЖ выявила наличие антигена Str. Pneumoniae++++.

Задание
1.*Инструкция: Выберите один правильный ответ.* Назовите раннее осложнение со стороны ЦНС, присутствующее у ребенка: А. Отек головного мозга Б. Судорожный синдром В. Атактический синдром Г. Церебральный васкулит Д. Окклюзионная гидроцефалия
Эталонный ответ: А
2. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.* Какова наиболее частая причина бактериального гнойного менингита у детей в возрасте 2 лет: А. Менингококк Б. Пневмококк В. Гемофильная палочка Г. Ацинетобактер Д. Листерия
Эталонный ответ: А
3.*Инструкция: Выберите один правильный ответ.* Какова должна быть длительность назначения дексаметазона для профилактики нейросенсорной тугоухости у детей с бактериальным гнойным менингитом: А. 7суток Б. 5суток В. 2суток Г. Не назначается Д. 10 суток
Эталонный ответ: В

4. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

А) если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б)- если правильны ответы 1 и 3;

В)- если правильны ответы 2 и 4;

Г)- если правильный ответ 4;

Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Назовите минимальную продолжительность антибактериальной терапии при пневмококковом менингоэнцефалите:

1. 14 дней
2. 21 день
3. 10 дней при наличии санации цереброспинальной жидкости
4. 5-7 дней

Эталонный ответ: Б

5. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

А) если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б)- если правильны ответы 1 и 3;

В)- если правильны ответы 2 и 4;

Г)- если правильный ответ 4;

Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Подтверждением этиологии заболевания помимо РЛА цереброспинально жидкости может быть:

1. Обнаружение возбудителя в крови
2. Обнаружение ДНК возбудителя в цереброспинальной жидкости
3. Наличие ДНК возбудителя в крови
4. Наличие IgM в крови

Эталонный ответ: А

6. *Инструкция:* Выберите один правильный ответ.

Стартовым антибактериальным препаратом у данного пациента должен быть:

А. Цефтриаксон/цефотаксим

Б. Меропенем

В. Пенициллин

Г. Ванкомицин

Д. Эртапенем

Эталонный ответ: А

7. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

А) если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б)- если правильны ответы 1 и 3;

В)- если правильны ответы 2 и 4;

Г)- если правильный ответ 4;

Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Рекомендуемый вариант и доза ванкомицина в данной клинической ситуации:

1. 60мг/кг/сут
2. 20мг/кг/сут
3. Непрерывноевведениевтечениесуток
4. Введение4разавдень

Эталонный ответ: Б

Пациент, 9 лет, поступил в стационар с жалобами на головную боль, светобоязнь, повышение температуры тела. Из анамнеза развития болезни выяснено, что около 10 дней назад у ребенка наблюдалось повышение температуры тела в течение 3 дней до 40°С, боль в горле, разжижение стула. К врачу не обращался, лечился симптоматически. После 7 дней апирексии - вновь повышение температуры тела до 39,8°С, головная боль, рвота. В порядке СМП ребенок доставлен в стационар. При поступлении состояние средней тяжести за счет интоксикации, общемозговой симптоматики. Вяловат. Аппетит снижен. Катаральных симптомов нет. Менингеальные симптомы в виде легкой ригидности затылочных мышц. Светобоязнь. Жалуется на головную боль. Отмечается снижение мышечного тонуса и рефлексов в проксимальных отделах верхних конечностей.

Задание
1. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.* Назовите топический диагноз и вероятную причину заболевания у данного пациента: А. Менингоэнцефалополиомиелит, энтеровирусной этиологии Б. Менингококковый менингоэнцефаломиелит В. Менингоэнцефалит энтеровирусный Г. Энцефалит вирусный Д. Стрептококковый менингоэнцефалит
Эталонный ответ: А
2. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: *А) если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Какие из дополнительных методов обследования необходимо провести данному пациенту: 1. КТ головного мозга 2. МРТ головного мозга 3. ПЭТ головного мозга 4 .Электромиография
Эталонный ответ: В
3. *Инструкция: Выберите один правильный ответ.* Какому виду изоляции подлежит пациент? А. Контактная изоляция Б. Контактно-аэрозольная изоляция В. Контактная изоляция с обязательным мытьем рук Г. Аэрозольная изоляция Д. Изоляции не подлежит
Эталонный ответ: Б

4. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Перечислите принципы лечения данного пациента:

1. охранительный режим
2. применение этиотропных препаратов
3. уменьшение внутричерепного давления
4. улучшение кровоснабжения мозга

Эталонный ответ: В

5. *Инструкция: Выберите один правильный ответ:*

Подтверждением этиологии менингоэнцефалита является:

А. Наличие ДНК/РНК возбудителя в цереброспинальной жидкости

Б. Наличие IgG в цереброспинальной жидкости

В. Наличие ДНК/РНК возбудителя в крови

Г. Наличие IgM в крови

Д. Высокий уровень гамма-глобулинов в цереброспинальной жидкости

Эталонный ответ: Г

6. *Инструкция: Выберите один правильный ответ:*

Средняя доза ацетазоламида и длительность его назначения при вирусном поражении ЦНС с наличием повышенного ликворного давления:

А. 15-20 мг/кг/сут, 14 дней
Б. 50 мг/кг/сут, 5 дней
В. 15-20 мг/кг/сут до санации цереброспинальной жидкости
Г. 50 мг/кг/сут до санации цереброспинальной жидкости
Д. Ацетазоламид не назначается

Эталонный ответ: А

7. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Длительность карантина в очаге энтеровирусной инфекции:

1. 20 дней при отсутствии органных поражений и поражений ЦНС
2. 10 дней при отсутствии органных поражений и поражений ЦНС
3. 10 дней при отсутствии органных поражений и поражений ЦНС
4. 20 дней при наличии органных поражений и поражений цнс

Эталонный ответ: В

8. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Препараты, используемые при лечении энтеровирусных поражений ЦНС: А. Интерферон-альфа2b Б. Ацикловир В. Ганцикловир Г. Антибиотики Д. Осельтамивир
Эталонный ответ: А

Задача № 18

У ребёнка 4 месяцев жизни повысилась температура тела до 39,2°С, мраморность кожных покровов, акроцианоз, в акте дыхания участвует вспомогательная мускулатура (втяжение межреберных мышц), утром после кормления обильно срыгнул, вялость, отказ от еды, сознание сохранено, ЧСС - 150 удара в минуту, ЧД - 50-60 в минуту. Из анамнеза известно, что ребёнок болен в течение нескольких дней, прием флемоксинсалютаб в возрастной дозировке без положительного эффекта. Мать ребенка употребляет внутривенные психотропные препараты (наркотики) и в анамнезе пневмоцистная инфекция. Ребенок состоит на учете у невролога по поводу перинатального поражения ЦНС, ·синдрома мышечной дистонии. Бригадой СМП ребёнок экстренно госпитализирован. Состояние тяжелое. Одышка смешанного характера. В легких дыхание с коробочным оттенком, выслушиваются разнокалиберные влажные хрипы слева по всему легочному полю, справа дыхание ослабленно. На рентгенограмме органов грудной клетки: двусторонняя полисегментарная пневмония, признаки правостороннего пневмоторакса. В анализе крови: эритроциты - 3,8,0х10^{12}/л, гемоглобин - 105 г/л, тромбоциты - 286х10^{9}/л, лейкоциты - 22х10^{9}/л, п - 7%, с - 76%, л - 64%. м – 11 %, СОЭ - 26 мм/час. КЩС: рН-7,41 мм.рт.ст., SO2-81 %, ВЕ-2,4.

Задание
1.Инструкция.Выберите один правильный ответ. Сформулируйте предварительный диагноз: А. ОРВИ. Внебольничная двусторонняя полисегментарная пневмония. Б. Двусторонняя полисегментарная пневмония. В. Пневмоцистная пневмония. Правосторонняя пневмоторакс. Г .Микоплазменная инфекция. Д. Аспирационная пневмония.
Эталонный ответ: В
2. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: *А) если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Определите дальнейшую тактику ведения: 1. Госпитализация в ОРИТ. 2. Бисептол 120 мг/кг/сутки ex juvantibus. 3. Дыхание через 02 маску. 4. Перевод на ИВЛ.
Эталонный ответ: А

3. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: *А) если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* План обследования пациента: 1. Обследование на антитела к ВИЧ-инфекции. 2. АТ крови и мазок из зевак pneumocystisjirovecii. 3. ПЦР крови, слюны, мочи к герпесвирусной инфекции. 4. Иммунологический статус.
Эталонный ответ: Д
4. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.* Определите степень дыхательной недостаточности: А. ДН I степени Б. ДН II степени В.ДН III степени
Эталонный ответ: Б
5. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.* Каким образом должна осуществляться транспортировка пациента в стационар? А. Лежа на спине. Б. Лёжа на спине с подачей 02, введение ГКС. В. _Лёжа на спине, с валиком под плечами, запрокинутой и повёрнутой в сторону головой. Г. Лёжа на боку. Д. Сидя, на ингаляции брохолитиком.
Эталонный ответ: Б
6. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.* Какой препарат является этиотропным в данном случае? А. Показан триметоприм-сульфаметоксазол (бисептол) Б. Показан цефтриаксон. В. Показан меропенем. Г. Показан бензилпенициллин. Д. Антибактериальная терапия не показана.
Эталонный ответ: А

Задача № 19

У ребёнка 7 лет в течении 6 месяцев беспокоит сухой навязчивый кашель, периодически субфебрилитет, слабость, вялость, адинамия, плохой аппетит, АД - 145/90 мм.рт.ст. ЧД - 28 в минуту. В легких дыхание жесткое, единичные проводные хрипы над всей поверхностью. В анализе крови: эритроциты - 4,2х1012/л, гемоглобин - 116 г/л, тромбоциты - 224х109/л, лейкоциты - 14,4х109/л, п - 3%, с - 48%, э - 4%, л - 44%, м - 8%, СОЭ - 15 мм/час. Выявлены антитела класса IgM к Pneumocystis jirovecii - 1:380 (диагностический титр 1:200). Тест на ВИЧ-инфекцию - отрицательный. Аллергологический анамнез отягощен: в весенний период - острый ринит. Состоит на учете у аллерголога-иммунолога, выявлены положительные тесты на антиген домашней пыли, пыльцу березы. Проводилась терапия антигистаминными препаратами с положительным эффектом. На рентгенографии органов грудной клетки: в прикорневых отделах легких определяется облаковидное понижение прозрачности, мелкоочаговые тени, располагающиеся симметрично в обоих легочных полях в виде крыльев бабочки, создающие вид «ватного» легкого.

Задание
1. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.* Сформулируйте предварительный клинический диагноз: А. Бронхиальная астма, приступный период. Б. Пневмоцистная пневмония. В. Острая внебольничная пневмония. Г. Острый ларинготрахеит. Д. Обструктивный бронхит..
Эталонный ответ: Б
2. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.* Определите тактику обследования ребенка: А. Кровь на ИФА к Mycoplasma pneumoniae. Б. Кровь на ИФА к Cblamydia pneumoniae. В. Кровь на ИФА к Bordetella pertussis. Г. Мокрота на Pneumocystis jirovecii.
Эталонный ответ: Г
3. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: *А) если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Выберите критерии постановки диагноза: 1. Антитела класса IgM к Pneumocystis jirovecii 1:380 (норма до 1 :200). 2. Длительный кашель. 3. Рентгенологические изменения. 4. Отягощенный аллергоанамнез..
Эталонный ответ: А
4. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.* Назовите препарат выбора этиотропной терапии у данного больного: А. Ципрофлоксацин. Б. Цефтриаксон. В. Амоксициллин. Г. Триметоприм-сульфаметоксазол (бисептол). Д. Хлорамфеникол (левомицетин).
Эталонный ответ: Г
5. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.* Длительность этиотропной терапии А. 5 дней Б. 7дней В. 10дней F. 21день Д. 30дней.
Эталонный ответ: Г

Задача № 20

К ребенку 2-х лет вызван участковый врач по поводу лихорадки до 38,0°С, нарушения сна (частые пробуждения с плачем). При осмотре - слабость, вялость, снижение аппетита. Одни сутки назад получил вакцинацию против гриппа инактивированной вакциной. Состояние ребенка нормализовалось в течение последующих 2 суток: восстановился аппетит и сон, нормализовалась температура тела.

Задание
1. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.* Нормальная вакцинальная реакция (нежелательное явление) у ребенка характеризуется: А. Местной реакцией Б. Общей реакцией слабой силы В. Общей реакцией средней силы Г. Общей сильной реакцией Д. Бессимптомным течением
Эталонный ответ: В
2. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.* Прививаемыми контингентами против гриппа согласно Национального календаря профилактических прививок РФ, 2014 г. являются: А. Дети с периода новорожденности Б. Дети с 6 месяцев В. Беременные с 1 триместра Г. Работники птицефабрик Д. Работники свиных ферм
Эталонный ответ: Б
3. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.* Вакцинация против сезонного гриппа направлена на: А. Создание активного иммунитета против респираторных возбудителей Б. Снижение заболеваемости РС-инфекцией В. Создание активного типоспецифичного иммунитета против гриппа Г. Создание активного иммунитета против «птичьего» гриппа H5N1 Д. создание активного иммунитета против пневмококка
Эталонный ответ: В
4. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.* Максимальный срок возникновения общей реакции после введения инактивированной вакцины против гриппа составляет: А. 3 суток Б. 7 суток В. 14 суток Г. Первые несколько часов Д. 1 месяц
Эталонный ответ: А

5. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Противопоказанием для введения инактивированной вакцины против гриппа является:

1. Иммунодефицит.
2. Тяжелые аллергические реакции на белок куриного яйца.
3. Увеличение размера вилочковой железы по данным ультразвукового исследования.
4. Тяжелые аллергические реакции на аминогликозиды

Эталонный ответ: В

6. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Назовите виды инактивированных: вакцин против гриппа:

1. Расщепленные (сплит)
2. Субъединичные
3. Виросомные
4. Конъюгированные

Эталонный ответ: А

7. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Какое обследование необходимо провести ребенку?

1. Анализ крови общий
2. Рентгенограмма грудной клетки
3. Общий анализ мочи
4. Консультация отоларинголога

Эталонный ответ: Б

8. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Тактика снижения температуры тела:

1. В назначении лекарственных средств не нуждается
2. Достаточный объем жидкости 120мл/кг
3. Проветривание помещения. Рекомендовать раздеть ребенка
4. Антипиретики

Эталонный ответ: А

Задача № 21

Мальчик 8 лет госпитализирован в стационар в связи с развитием судорожного статуса. Из анамнеза известно, что заболел остро 1 ноября с трехдневной фебрильной лихорадки без респираторного синдрома. На третьи сутки температура тела снизилась до субфебрильных значений, развился приступ тонико-клонических судорог. Из анамнеза известно, что летний период времени ребенок провел в деревне, где купался в водоемах, контактировал с животными, пил парное молоко, любит кошек. Состояние тяжелое, уровень сознания: медикаментозная седация, при выходе из седации отмечаются генерализованные клонико-тонические судороги при отсутствии общемозговой симптоматики, очаговой симптоматики, субфебрильная температура тела, генерализованная лимфаденопатия с наибольшим увеличением шейных лимфоузлов до 1,5-2 см, плотных, безболезненных при пальпации. На серии томограмм (КТ и МРТ) мозга - патологических изменений нет в острый период, нарастание атрофии вещества головного мозга в динамике. Изменения на ЭЭГ в виде выраженных общемозговых БЭА головного мозга, дисфункции диэнцефально-стволовыгх структур, очага эпиактивности височно-затылочной области. УЗИ органов брюшной полости: гепатоспленомегалия. УЗИ тазобедренных и коленных суставов: со стороны коленных суставов эхопатологии не выявлено. Эхопризнаки коксита с обеих сторон.

Предварительный диагноз: поражение нервной системы с формированием симптоматической эпилепсии на фоне генерализованного зооантропонозного или зоонозного заболевания. При обследовании исключены бартонеллез, листериоз, бруцеллез, герпесвирусные инфекции. Через три недели в динамике через 5 недель была обследована кровь на токсоплазмоз - в серологических тестах (ИФА) выявлены высокие уровни специфических антител IgG к токсоплазме с 4-кратным нарастанием титра. Anti-ToxoigM не обнаружены. Методом ПЦР обнаружена антигенемия T.gondii.

Диагноз: Генерализованный токсоплазмоз, симптоматическая эпилепсия, двусторонний артрит тазобедренных суставов, генерализованная лимфаденопатия.

Задание
1. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.* Окончательным хозяином токсоплазм являются: А. Грызуны Б. Кошки и представители семейства кошачьих В. Человек Г. Птицы Д. Млекопитающие
Эталонный ответ: Б
2. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.* Инфицированность населения токсоплазмой в Российской Федерации составляет: А. 10-40%; Б. 1-2% В. Более 80% Г. 60-70%; Д. До10%
Эталонный ответ: А
3. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: *А) если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4*
Стадии развития токсоплазм: 1. Спорообразования(споруляция) 2. Эндодиогении 3. Формирования цист 4. Репликации

Эталонный ответ: А

4. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Пути передачи инфекции при токсоплазмозе:

1. Оральный;
2. Интранатальный;
3. Трансплацентарный;
4. Трансмиссивный.

Эталонный ответ: Б

5. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Какие формы токсоплазмоза различают (классификация):

1. Манифестная
2. Приобретенная
3. Латентная
4. Врожденная

Эталонный ответ: В

6. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Каким может быть течение токсоплазмоза?

1. Носительство
2. Инаппарантное
3. Манифестное
4. Реактивация у им:мунологически сохранных людей

Эталонный ответ: А

7. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Клинические симптомы острого токсоплазмоза у пациентов с нормальным иммунитетом:

1. Субфебрильная температура тела
2. Миалгии, артралгии
3. Шейная лимфаденопатия
4. Гемоколит

Эталонный ответ: А

8. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: *А) если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Клинические варианты врожденного токсоплазмоза: 1. Генерализованная инфекция (TORCH) 2. Рецидивирующий полирадикулоэнцефаломиелит 3. Симптоматическая эпилепсия 4. Генерализованная лимфаденопатия
Эталонный ответ: А

Задача № 22

Мальчик 15 лет в течение последних 2-х месяцев предъявляет жалобы на: повышенную утомляемость, периодически возникающее чувство тяжести, дискомфорта в правом подреберье. При амбулаторном обследовании выявлено незначительное умеренное повышение цитолитической активности: АлАТ - 68 ЕД/л (ВГН - 40 ЕД/л), АсАТ - 57 ЕД/л (ВГН - 40 ЕД/л), а также повышение показателя ГГТП (2,5 ВГН). Другие показатели печеночных индикаторных тестов, включая показатель общего билирубина и его фракций, не превышали значений нормы. Тестирование на маркеры вирусных гепатитов выявили: положительный результат тестирования HBsAg при отрицательном результате Anti-HCV теста. Показатели клинического анализа крови в границах нормы, за исключением повышения показателя среднего объема эритроцитов. Индекс массы тела незначительно отклонен от нормы (ИМТ = 27,5 кг/м^2). ЭХО-визуализация выявила умеренно выраженную гепатомегалию и диффузные изменения печени. Систематический прием лекарственных препаратов отрицает. Направлен в гепатологическое отделение стационара с предварительным диагнозом: хронический гепатит неуточненной этиологии.

Задание
1. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:* *А) если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Наиболее вероятным является диагноз: А. Пигментный гепатоз (Болезнь Жильбера); Б. Аутоиммунный гепатит; В. Микст-гепатит; Г.Вирусный гепатит
Эталонный ответ: Г
2. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:* *А) если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Для подтверждения диагноза требуется выполнить: 1. ИФА тестирование сывороточных развернутых маркеров на ВГВ (и ВГД) 2. ПЦР количественное тестирование вируса гепатита В 3. Определение концентрации IgA 4. ЭХО-визуализацию и печеночную биопсию

Эталонный ответ: Д

3. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*
А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Лабораторно-инструментальное исследование показало: позитивные HBsAg, Anti-HBe, Anti-HBclgG тесты, при отрицательных результатах тестов на HBeAg, Anti-HBclgM, Anti-HBs, а также на маркеры ВГД. Определено умеренное повышение концентрации IgA. Результат ПЦР тестирования на ДНК-ВГВ - менее 250 МЕ/мл. Гистологическое исследование биоптата: AOFlnoMETAVIR. Результаты исследования свидетельствуют о наличии у пациента фазы и варианта инфекции ВГВ:

1. Иммунотолерантная фаза
2. Фаза иммунного клиренса
3. Латентная ВГВ инфекция
4. Фаза неактивного «носительства» HBsAg

Эталонный ответ: Г

4. *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*
А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Инициация противовирусной терапии при хроническом гепатите В (ХГВ) показана пациентам:

1. В иммунотолерантной фазе
2. Неактивным «носителям» HBsAg
3. С латентной ВГВ-инфекцией
4. В фазе иммунного клиренса

Эталонный ответ: Г

5 Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:
А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Противовирусными препаратами «первой линии» при хроническом вирусном гепатите В являются лекарственные средства:

1. Альфа-интерферона
2. Альфа-тимозина
3. Нуклеозид/нуклеотидные аналоги
4. Индукторы интерфероногенеза

Эталонный ответ: Б

Задача № 23

У девочки 4 лет от матери с HBV-инфекцией при обследовании на вирусные гепатиты был выявлен изолированный Anti-HBc IgG положительный ИФА тест, по поводу чего ребенок был направлен на консультацию. В момент обращения мама ребенка жалоб не предъявляла. Осмотр, а также оценка

объективного статуса и результатов базового лабораторно-инструментального тестирования не выявила отклонений от нормы. Маму интересует статус дочери по вирусному гепатиту.

Задание
1 Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: *А) если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Назовите причины изолированного Anti-HBcigG положительного ИФА теста: 1. Острый вирусный гепатит В (ОВГВ), «фаза окна» 2. Паст-инфекция ВГВ 3. Латентная инфекция ВГВ 4. Ложно-положительный результат
Эталонный ответ: Г
2 Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: *А) если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Какие дополнительные данные позволят подтвердить диагноз острого вирусного гепатита В: 1. Наличие эпидемиологических предпосылок 2. Положительный результат ИФА теста на Anti-HBe 3. Положительный результат ИФА теста на Anti-HBclgM 4. Синдром желтухи
Эталонный ответ: Б
3 Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: *А) если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Какой риск при латентной инфекции ВГВ: 1. Развитие гепатоцеллюлярной карциномы 2. Формирование цирроза 3. Реактивация ВГВ в результате имуносупрессивной терапии 4. Реактивация ВГВ, если не проводить этиотропную терапии
Эталонный ответ: А

4 *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*
А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Каким образом можно дифференцировать статус паст-инфекции у пациентов с anti-HBclgG положительным тестом:

1. ИФА тестирование на Anti-HBссуммарные
2. ИФА тестирование на Anti-HBe
3. ИФА тестирование на Anti-HBclgM
4. ИФА тестирование anti-HBs после пробы с вакциной

Эталонный ответ: Г

Задача № 24

К ребенку 1 года вызван врач неотложной помощи по поводу лихорадки до 38,5°С. При осмотре - слабость, вялость, заторможенность. 5 дней назад получил вакцинацию против кори, паротита, краснухи, менингококковой инфекции.

Задание

1. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.*

Общие реакции после иммунизации живыми вакцинами (кроме аллергических реакций немедленного типа в первые несколько часов после прививки) не могут появиться ранее:

А. 4 суток
Б. Первых суток
В. 18 часов
Г. 3 суток
Д. 2 суток

Эталонный ответ: А

2. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.*

Поствакцинальный энцефалит не развивается после применения вакцины:

А. АКДС
Б. Коревой
В. Паротитной
Г. Антирабической
Д. Краснушной'

Эталонный ответ: А

3. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.*

Поствакцинальной реакцией на введение противокоревой вакцины не является:

А. Кореподобная экзантема
Б. Гипертермия
В. Фебрильные судороги
Г. Диарейный синдром
Д. Катаральный синдром

Эталонный ответ: Г

4. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.*
Максимальный срок возникновения общей реакции после коревой вакцины составляет:

А.30дней

Б.14дней

В.4дня

Г.2месяца

Д.3месяца

Эталонный ответ: Б

5 *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*
А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Поствакцинальные реакции и осложнения, возможные при вакцинации противопаротитной вакциной:
1. Токсические реакции (повышение температуры, боли в животе, однократная рвота);
2. Энцефалитические реакции или судорожный синдром (на 7-12 день после вакцинации);
3. Аллергические реакции (типа крапивницы, отёка Квинке);
4. Серозный менингит (с 5 по 21 день после вакцинации).

Эталонный ответ: Д

6 *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*
А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Назовите возможную причину лихорадки:
1. ОРВИ
2. Отит
3. Поствакцинальная лихорадочная реакция
4. Аллергическая реакция

Эталонный ответ: Б

7 *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*
А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Какое обследование необходимо провести ребенку?
1. Консультация отоларинголога
2. Анализ крови общий
3. Рентгенограмма грудной клетки
4. Консультация невролога

Эталонный ответ: В

8 *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:* *А) если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Ваши назначения: 1. Госпитализация 2. Антипиретики 3. Антибактериальная терапия 4. Интерферонотерапия
Эталонный ответ: В

Задача № 25

Мальчик, 1 год 5 месяцев. Привит по возрасту. Болен 3-й день: температура 37,8-37 s0c первые 2 дня, при осмотре - 37,2°С. Кашель в первые 2 дня был сухим, редким: с 3 дня стал навязчивым, спастическим, влажным, в связи с чем обратились в поликлинику. При осмотре отмечаются вздутие грудной клетки, коробочный оттенок перкуторного звука, экспираторная одышка, частота дыхания 42 в мин. SaO_2 - 93%. При аускультации на фоне жесткого дыхания с усиленным выдохом над всеми отделами легких выслушиваются сухие свистящие и в небольшом количестве мелкопузырчатые хрипы, с обеих сторон без определенной локализации. Дистанционных хрипов нет. Ребенок активен симптомов интоксикации нет. Тоны сердца звучные, изменений со стороны органов пищеварения не наблюдается. Клинический анализ крови без патологических отклонений. На рентгенограмме грудной клетки инфильтративные тени не определяются.

Задание
1. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.* Ваш диагноз (по МКБ-10): А. Острый ларингит и трахеит Б. Острый бронхит неуточненный В. Острый бронхиолит Г. Острый бронхит, вызванный стрептококком Д. Коклюш
Эталонный ответ: Б
2. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.* Критерии дыхательной недостаточности 2 степени: А. PaO_2 - 40-59 мм рт. ст.; Б. SaO_2 - 90-94%; В. PaO_2 - 60-79 мм рт. ст.; Г. PaO_2 - <40 мм рт. ст.; Д. SaO_2 - <75%
Эталонный ответ: А
3. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.* Для быстрого установления этиологии наиболее вероятных респираторных инфекций следует использовать: А. Вирусологический метод; Б. Метод иммунофлуоресценции (обнаружение антигенов вируса в эпителиальных клетках носоглотки); В. Серологический метод для определения специфических антител (парных сывороток); Г. Посев мокроты на флору;

Д. Цитологическое исследование носового секрета

Эталонный ответ: Б

4 *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*
А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Наиболее вероятная этиология заболевания:

1. Вирус парагриппа 1 и 2 типа
2. Респираторно-синцитиальный вирус
3. Аденовирус
4. Вирус парагриппа 3 типа

Эталонный ответ: В

5 *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*
А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Рентгенологические симптомы данного заболевания:

1. Повышенная прозрачность ткани легкого;
2. Горизонтальное положение ребер;
3. Низкое расположение диафрагмы;
4. Сочетание зон гипер- и гиповентиляции.

Эталонный ответ: Д

6 *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*
А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б)- если правильны ответы 1 и 3;
В)- если правильны ответы 2 и 4;
Г)- если правильный ответ 4;
Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Критерии тяжести течения заболевания:

1. Свистящие хрипы
2. Сатурация кислородом крови
3. Выраженность приступного кашля
4. Парциальное давление кислорода, растворенного в крови

Эталонный ответ: В

7 *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:* *А) если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Основу рациональной терапии должны составлять: 1. Муколитики 2. Ингаляционные бета-2 адреномиметики 3. Антибиотики 4. Ингаляционные глюкокортикостероиды
Эталонный ответ: В

Задача № 26

Девочке 10 месяцев. Госпитализирована в связи с приступным кашлем, затруднением дыхания. Больна 4-й день. Температура тела первые 3 дня была субфебрильной, при поступлении - 37,1°С. При осмотре: кашель навязчивый, спастический, влажный. Одышка 56 в мин., смешанного характера в покое, цианоз носогубного треугольника, втяжение уступчивых мест грудной клетки при дыхании с участием вспомогательной мускулатуры. Свистящее дыхание слышно на расстоянии. PaO_2- 62 мм рт. ст., $PaCO_2$ - 44 мм. рт. ст. Перкуторно - коробочный звук над всеми отделами легких.·При аускультации: дыхание равномерно ослаблено, выдох удлинен, выслушиваются диффузные мелкопузырчатые хрипы, крепитация. Отмечаются беспокойство, сменяющееся вялостью, повышенная потливость, снижение аппетита, нарушение сна. Тоны сердца немного приглушены, изменений со стороны органов пищеварения нет. На рентгенограмме грудной клетки инфильтративные тени отсутствуют. Отмечаются повышенная прозрачность ткани легкого, горизонтальное положение ребер, низкое расположение диафрагмы, усиление сосудисто-интерстициального рисунка, сочетание зон гипер- и гиповентиляции. При вирусологическом исследовании в мазке из носа выявлена РНК респираторно-синцитиального вируса. Установлен диагноз: Острый бронхиолит, вызванный респираторным синцитиальным вирусом [J21.0].

Задание
1. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.* Главной причиной экспираторной одышки при РС-инфекции является: А. Воспалительный отек эпителия бронхиол; Б. Микроциркуляторные нарушения в подслизистом слое бронхиол; В. Спазм гладкой мускулатуры бронхиол; Г. Трансформация однослойного эпителия в многослойный Д. Респираторный алкалоз
Эталонный ответ: Г
2. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.* Противовирусным препаратом выбора для лечения тяжелой респираторно-синцитиальной инфекции у ребенка является: А. Внутривенный иммуноглобулин; Б. Рибавирин; В. Интерфероны; Г. Паливизумаб; Д. Индукторы интерферонов.
Эталонный ответ: Б

3. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.*

Для сезонной профилактики респираторно-синцитиальной инфекции рекомендован:

А. Внутривенный иммуноглобулин за 1 месяц до наступления сезона;

Б. Рибавирин;

В. Интерфероны;

Г. Паливизумаб;

Д. Интерлейкины

Эталонный ответ: Г

4 *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*

А) если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б)- если правильны ответы 1 и 3;

В)- если правильны ответы 2 и 4;

Г)- если правильный ответ 4;

Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Симптомы, характерные для респираторно-синцитиальной инфекции:

1. Лихорадка;
2. Экспираторная одышка;
3. Токсикоз;
4. Навязчивый, спастический кашель.

Эталонный ответ: В

5 *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*

А) если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б)- если правильны ответы 1 и 3;

В)- если правильны ответы 2 и 4;

Г)- если правильный ответ 4;

Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Респираторно-синцитиальная инфекция у детей чаще протекает в форме:

1. Бронхита;
2. Ларингита;
3. Бронхиолита;
4. Пневмонии.

Эталонный ответ: Б

6 *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*

А) если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б)- если правильны ответы 1 и 3;

В)- если правильны ответы 2 и 4;

Г)- если правильный ответ 4;

Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

С какими заболеваниями следует дифференцировать респираторно-синцитиальную инфекцию у детей раннего возраста:

1. Парагриппом;
2. Хламидийной пневмонией;
3. Риновирусной инфекцией;
4. Гриппом.

Эталонный ответ: А

7 *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:* *А) если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Рибавирин подавляет репродукцию респираторно-синцитиального вируса, так как: 1. Ингибирует ферментативную активность клетки; 2. Подавляет синтез вирусной РНК и образование вирусного специфического белка; 3. Подавляет репликацию новых вирионов; 4. Влияет на синтез РНК нормальной клетки.
Эталонный ответ: А

Задача № 27

Девочка, 1 год 5 месяцев. Атопический дерматит с 2-х месячного возраста. В анамнезе - 2 эпизода пиодермии. Заболела остро: на фоне резкого подъема температуры до 38°С появился выраженный отек и эритема лица, умеренно выраженная интоксикация. В течение 8 часов появились последовательно развивающиеся папула-везикулы, везикулы с серозным, серозно-геморрагическим содержимым, пустулы. При осмотре в начале второго дня болезни: самочувствие ребенка относительно удовлетворительное, снижен аппетит, слабость, капризна. Неврологической симптоматики нет. На коже везикулы и пустулы размером от 1 до 3 мм, куполообразной формы, с пупкообразным западением в центре и воспалительным валиком по периферии, большинство элементов сгруппированы. На лице пустулы почти сливаются, образуя очаги. По краям очагов рассеяны отдельные изолированные типичные пустулы. Локализация высыпаний: щеки, лоб, заушные складки, ушные раковины, шея, тыльные поверхности кистей, предплечья. Слизистые оболочки чистые.

Задание
1. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.* Ваш диагноз: А. Пиодермия; Б. Синдром Стивена-Джонсона; В. Опоясывающий лишай; Г. Герпетическая экзема; Д. Ветряная оспа
Эталонный ответ: Г
2. *Инструкция. Выберите один правильный ответ.* Наиболее вероятная этиология заболевания: А. Гиперчувствительность замедленного типа; Б. Вирус Varicella-Zoster; В. Вирус Herpessimplex; Г. Цитомегаловирус; Д. Стрептококк.
Эталонный ответ: В
3. *Инструкция. Выберите один правильный ответ* Для быстрой верификации диагноза целесообразно использовать: А. Бактериологический посев содержимого пузырьков; Б. Пробу Тцанка; В. Пробу Вальсальвы; Г. Метод флуоресцентной гибридизаации insitu; Д. Серологаческое исследование крови.
Эталонный ответ: Б

4. *Инструкция. Выберите один правильный ответ*

Укажите условия лечения ребенка:

А. При отсутствии ухудшения состояния возможно лечение в домашних условиях;

Б. Госпитализация в отделение дерматологии;

В. Госпитализация в инфекционно-боксированное отделение;

Г. Госпитализация в отделение реанимации интенсивной терапии.

Д. Госпитализация в отделение аллергологии.

Эталонный ответ: В

5 *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*

А) если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б)- если правильны ответы 1 и 3;

В)- если правильны ответы 2 и 4;

Г)- если правильный ответ 4;

Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Основу системной терапии должны составлять:

1. Антибиотики;
2. Интерфероныальфа2Ь;
3. Ацикловир
4. Внутривенное введение кортикостероидов

Эталонный ответ: А

6 *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*

А) если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б)- если правильны ответы 1 и 3;

В)- если правильны ответы 2 и 4;

Г)- если правильный ответ 4;

Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

В терапии следует использовать антибиотики:

1. *Макролиды*
2. *Аминопенициллины*
3. *Карбапенемы*
4. *Цефалоспорины второго и третьего поколения*

Эталонный ответ: В

7 *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*

А) если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б)- если правильны ответы 1 и 3;

В)- если правильны ответы 2 и 4;

Г)- если правильный ответ 4;

Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4

Основу наружной терапии должны составлять:

1. Вскрытие сформировавшихся пузырьков, снятие геморрагических корочек с последующей обработкой кремом с антибиотиками;
2. Антисептики в виде растворов;
3. Наружные кортикостероиды в виде эмульсии;
4. Крем с ацикловиром

Эталонный ответ: В

8 *Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:* *А) если правильны ответы 1, 2 и 3;* *Б)- если правильны ответы 1 и 3;* *В)- если правильны ответы 2 и 4;* *Г)- если правильный ответ 4;* *Д)- если правильны ответы 1, 2, 3, 4* Укажите возможные типичные осложнения заболевания: 1. Сепсис; 2. Кератоконъюнктивит; 3. Пневмония; 4. Менингоэнцефалит.
Эталонный ответ: Б

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в зачетной ведомости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в **форме зачета** осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период экзаменационной (зачетно-экзаменационной) сессии, установленной календарным учебным графиком.