

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии	044-49/11
КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА Тестовые задания для рубежного контроля	1 стр. из 16 стр.

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

тестовые задания для 1 рубежного контроля

Название ОП: Стоматология

Код дисциплины: IZDF 3305

Название дисциплины: Инфекционные заболевания,
дерматовенерология и фтизиатрия

Объем учебных часов (кредитов): 90/3

Курс и семестр изучения: 3/6

Составитель:

1. Ассистент Бейсетаева Б.Е.

Протокол № 6 от 26.01.2024г.

Заведующая кафедрой, к.м.н., профессор



Абуова Г.Н.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии	044-49/11	
КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА Тестовые задания для рубежного контроля		1 стр. из 16 стр.

1. Ведущей пути заражения при дизентерии Зонне не характерен:
 - a) воздушно-капельный
 - b) контактно-бытовой
 - b) водный
 - c) пищевой
 - d) воздушно-пылевой
2. При колитическом варианте острой дизентерии стул:
 - a) обильный, водянистый
 - b) темный, с зеленоватым оттенком и зловонным запахом
 - c) жидкий, скудный, со слизью и прожилками крови
 - d) жидкий, каловый, без патологических примесей
 - e) жидкий, с обилием не переваренных частиц
3. Какие гематологические изменения характерны для дизентерии:
 - a) лейкоцитоз, нейтрофилез
 - c) лейкоцитоз, лимфоцитоз
 - d) лейкопения, нейтрофилез
 - e) лейкопения, лимфоцитоз
4. Споры *cl. botulinum* погибают при кипячении в течение:
 - a) 30 минут
 - b) 1 часа
 - c) 2-3 часов
 - d) 4 часов
 - e) 5 часов
5. Критериями тяжести при ботулизме является:
 - a) нарушение глотания пищи и дыхания
 - b) нарушение зрения и рвота
 - c) диспепсический синдром
 - d) нарушение дыхания
 - e) клонические судороги
6. Начальными проявлениями ботулизма чаще является:
 - a) диспепсический синдром
 - b) нарушение зрения
 - c) нарушение глотания
 - d) появление рвоты
 - e) нарушение дыхания
7. Характерный стул при сальмонеллезе:
 - a) жидкий, темно-зеленый в виде лягушницы
 - b) жидкий в виде рисового отвара
 - c) скудный в виде ректальной пленки
 - d) в виде горохового супа
 - e) вояднистый жидкий стул
8. При лечении больных сальмонеллезом легкого течения сальмонеллеза используются:
 - a) дегидратация
 - b) антибиотики
 - c) парентеральная регидратация

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044-49/11	
КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА Тестовые задания для рубежного контроля		1 стр. из 16 стр.	

- d) внутривенная регидратация
е) пероральная регидратация
9. Больная П. приехала в сентябре из Пакистана, где пробыла неделю. Заболевание началось остро с многократной рвоты и частого жидкого водянистого стула. Температура 36,0 °C. Появилась слабость, судорожные подергивания конечностей, осиплость голоса. При осмотре состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, сухие, акроцианоз, черты лица заостренные, тоны сердца приглушенные. АД 90/60 мм РТ ст. Живот втянут, мочи мало. О каком инфекционном заболевании можно предполагать?
- а) пищевая токсикоинфекция
б) холера
в) сальмонеллез
г) иерсиниоз
д) амебиаз
10. Клинические симптомы холеры:
- а) обильный жидкий водянистый стул
б) стул в виде «малинового желе»
в) боли в низу живота
г) повышение температуры тела
д) схваткообразные боли по ходу кишечника
11. Возбудители брюшного тифа и паратифов А и В относятся к роду:
- а) салмонелл
б) шигелл
в) эшерихий
г) клебсиелл
д) энтеробактерий
12. Источником инфекции при брюшном тифе являются:
- а) грызуны
б) птицы
в) больные люди
г) обезьяны
д) суслики
13. Пути передачи брюшного тифа:
- а) парентеральный
б) половой
в) пищевой
г) вертикальный
д) трансмиссивный
14. Из организма больного человека возбудители брюшного тифа выделяются с ...
- а) испражнениями, мочой и слюной.
б) кровью и грудным молоком
в) желчью и слюной
г) потом
д) мокротой
15. Ведущее звено патогенеза при брюшном тифе
- а) бактерия
б) вирусемия

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA - 1979 - MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044-49/11
КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА Тестовые задания для рубежного контроля		1 стр. из 16 стр.

- с) порозность сосудов
- d) выделение экзотоксина
- e) нахождение возбудителя в желудочно-кишечном тракте
16. Характерные патоморфологические изменения при брюшном тифе
- a) язвенно-некротический процесс в тонкой кишке
- b) катаральное воспаление толстой кишки
- c) терминальный илеит
- d) псевдомембранозный колит
- e) серозное воспаление в кишечнике
17. Продолжительность инкубационного периода при брюшном тифе:
- a) от 7 - 50 дней.
- b) от 6 недель до 6 месяцев.
- c) от 3 до 7 дней.
- d) от 7 до 17 дней.
- e) от 8 до 10 дней
18. При брюшном тифе могут наблюдаться следующие признаки:
- a) длительная лихорадка
- b) обезвоживание
- c) увеличение печени и селезенки
- d) частый, обильный водянистый стул
- e) ознобы и потливость
19. Постельный режим при брюшном тифе соблюдается:
- a) до 7 дня нормализации температуры
- b) до нормализации температуры тела
- c) до нормализации характера стула
- d) до получения отрицательных бак.посевов
- e) до нормализации состояния больного
20. Дайте характеристику сыпи при брюшном тифе:
- a) розеолезная, появляется на 8-10 день болезни в области живота и нижней части грудной клетки
- b) розеолезно-петехиальная на туловище и верхних конечностях
- c) петехиальная в аксиллярных областях
- d) обильная, скарлатиноподобная со сгущением в естественных складках
- e) геморрагическая на нижних конечностях
21. Методы специфической лабораторной экспресс-диагностики холеры:
- a) бактериологический
- b) иммунофлуоресцентный
- c) алергологический
- d) копрологический
- e) иммуноферментный
22. Характерный стул больного холерой:
- a) водянистый, без запаха
- b) в виде «болотной тины»
- c) с примесью слизи и крови
- d) водянистый, зловонный

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044-49/11	
КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА Тестовые задания для рубежного контроля		1 стр. из 16 стр.	

е) скудный, со слизью

23. Возбудитель холеры может быть выделен из:

- a) ликвора
- b) рвотных масс
- c) крови
- d) мокроты
- e) смывов носоглотки

24. Клинические симптомы обезвоживания при холере: головная боль

- a) брадикардия
- b) мышечная слабость, судороги икроножных мышц, мышечная слабость
- c) нарушения зрения
- d) нарушение речи, глотания
- e) головная боль

25. Основное звено патогенеза при холере:

- a) воспалительная реакция слизистой тонкого кишечника
- b) поражение ферментных систем энтероцитов
- c) гемоколит
- d) токсемия
- e) инвазия возбудителя в эпителиальные клетки слизистой кишечника

26. Возбудителями пищевой токсикоинфекции является:

- a) протей
- b) иерсинии
- c) кампилобактерии
- d) вирусы Эпштейн- Бара
- e) рикетсии Провачека

27. Наиболее характерный эпидемиологический признак пищевых токсикоинфекций:

- a) сезонность
- b) эпидемический характер заболеваемости
- c) высокая контагиозность
- d) группой «взрывной» характер заболеваемости
- e) спорадический характер заболеваемости

28. Укажите не характерные симптомы пищевых токсикоинфекций:

- a) синдром диареи
- b) повышение температуры тела
- c) тошнота, многократная рвота
- d) длительность заболевания
- e) спазм и болезненность сигмовидной кишки

29. Укажите лечебные мероприятия при ПТИ без осложнений:

- a) Антибактериальная терапия
- b) Промывание желудка, очистительная клизма
- c) Гормонотерапия
- d) Противошоковая терапия
- e) Десенсибилизирующая терапия

30. У больного 30 лет, через 6 часов после употребления несвежего холодца появились многократная рвота, частый жидкий стул, боли по всему животу. Стул обильный, водянистый, типа «мясных помоев», слабость гипотония. После промывания желудка и очистительной

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044-49/11
КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА Тестовые задания для рубежного контроля		1 стр. из 16 стр.

клизмы отмечается быстрое улучшения состояния.

О каком заболевании можно подумать?

- a) сальмонеллез
- b) дизентерия
- c) пищевая токсикоинфекция
- d) токсический энтерит
- e) амебиаз

31. Для бактериологического исследования при сальмонеллезе берется следующий материал:

- a) Кровь, слюна., кал
- b) Слюна. Кал, моча, желчь
- c) Кал, моча, прмывные воды желудка, рвотные массы
- d) Кал, моча
- e) мокрота

32. Наиболее характерный симптом при гастроинтестинальной форме сальмонеллеза:

- a) слизисто-кровянистый стул
- b) зловонный обильный стул зеленого цвета
- c) длительная лихорадка
- d) потрясающий озноб
- e) увеличение печени

33. Какая из серологических реакций не используется в диагностике бруцеллеза:

- a) реакция агглютинации Райта;
- b) реакция гетероагглютинации Пауля-Буннеля
- c) реакция агглютинации Хеддельсона;
- d) РСК;
- e) РТГА.

34. Бруцеллез – это ... заболевание.

- a) зоонозное
- b) антропонозное
- c) антропозоонозное
- d) сапрозоонозное
- e) паразитарное

35. Тип бруцелл не патогенен для человека:

- a) Br. neotomae
- b) Br. melitensis
- c) Br. abortus bovis
- d) Br. canis
- e) Br. ovis

36. Морфологические признаки бруцеллы:

- образуют, подвижны, имеют перитрихально расположенные жгутики
- a) Гр-, имеют шаровидную или овоидную форму, размеры их 0,3-0,6 мкм
- b) Гр-, имеют форму палочек рм 0,5-0,5x1,5-3,0, спор и капсул не
- c) Гр-, мелкие, кокковидные и палочковидные клетки разм. 0,2-0,5 мкм
- d) Гр-, спорообразующие палочки
- e) Гр-, овоидной формы, подвижные, спорообразующие палочки

37. Типы лихорадки, характерные для острой формы бруцеллеза при современном течении:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044-49/11	
КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА Тестовые задания для рубежного контроля		1 стр. из 16 стр.	

а) гектическая, субфебрильная

б) волнообразная, длительный субфебрилитет, постоянная

с) емитирующая, волнообразная

д) постоянная

е) интермиттирующая, волнообразная, ремитирующая, длительный субфебрилитет

38. Основные симптомы острого бруцеллеза:

а) лихорадка, полилимфаденит, потливость, гепато и спленомегалия

б) лихорадка, диспепсия, болезненность при пальпации левой подвздошной области, спазмированная сигма

с) боли в горле, сухой кашель, лихорадка, регионарный лимфаденит

д) слабость, головная боль, высокая температура тела, тошнота, рвота

е) боль в животе, слабость, повышение температуры тела, тошнота, рвота

39. Лимфатические узлы при бруцеллезе ...

а) увеличены до размеров грецкого ореха, болезненны, не спаяны с окружающей тканью.

б) увеличены до размеров гороха, безболезненны.

с) увеличены до размеров фасоли, безболезненны, не спаяны с тканью.

д) увеличены.

40. Длительность инкубационного периода при бруцеллезе:

а) 7-30 дней

б) 1-15 дней

с) 1-3 месяца

д) до 5 дней

е) 1-10 дней

41. Выберите вариант, относящийся к генерализованной форме сальмонеллеза

а) Гастритический вариант

б) Бактерионосительство

с) Гастроэнтероколитический вариант

д) Тифоподобный вариант

е) Гастроэнтерический вариант

42. Характерный признак генерализованных форм сальмонеллез:

а) высокая и продолжительная лихорадка

б) многократная рвота.

с) генерализованная лимфаденопатия

д) экзантема эритематозного характера

е) головная боль, головокружение

43. Больной 26 лет заболел остро. Накануне заболевания питался в столовой (котлеты, омлет, салат из овощей). Объективно: Состояние средней тяжести. Температура 38,3 С. Пульс 104 уд. В мин. АД 90/60 мм рт ст Язык влажный, обложен. Живот мягкий, болезненный в эпигастрии и вокруг пупка. Стул в приемном покое жидкий, зловонный, обильный, зеленоватого цвета.

Составьте план обследования больного:

а) бак посев кала, мочи, РПГА на сальмонеллез

б) бак посев кала, РПГА на шигеллез

с) бак посев кала, мочи на сальмонеллез, РСК

д) бак посев крови, мочи, ОАК

е) ОАК, копрологический метод исследования

44. Вирусный гепатит с энтеральным механизмом передачи:

- a) вирусного гепатита А и вирусного гепатита Е
 - b) вирусного гепатита А и вирусного гепатита С
 - c) вирусного гепатита А и вирусного гепатита В
 - d) вирусного гепатита Д и вирусного гепатита Е
 - e) вирусного гепатита В и вирусного гепатита С
45. Переход в хроническую форму характерен при вирусных гепатитах:
- a) С и В
 - b) В и Е
 - c) А и С
 - d) Д и А
 - e) Е и С
46. Наиболее тяжело протекает у беременных вирусный гепатит:
- a) А
 - b) В
 - c) С
 - d) Д
 - e) Е
47. В зависимости от механизма передачи возбудителя ВГА относится:
- a) кишечным инфекциям.
 - b) трансмиссивным инфекциям
 - c) инфекциям наружных покровов
 - d) воздушно-капельным инфекциям
 - t) инфекциям дыхательных путей
48. Инкубационный период при вирусном гепатите А:
- a) от 6 дней до 6 месяцев
 - b) до 3 - х месяцев
 - c) от 3 до 9 месяцев
 - d) 1-3 дня
 - e) 45 - 50 дней
49. Специфический маркер ВГА:
- a) анти-HAV
 - b) анти-HBsAg
 - c) анти-HBcAg
 - d) анти-HBeAg
 - e) HBsAg
50. Базисная терапия при вирусных гепатитах:
- a) диета, режим, обильное питье жидкостей, поливитамины, гепатопротекторы
 - b) внутривенное введение инфузионных растворов
 - c) введение гормонов
 - d) плазмоферез, гемосорбция
 - e) дезинтоксикационная терапия, препараты крови, белки