

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Онтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии <b>КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА</b> тестовые задания для 1 рубежного контроля	044 -49/19 Стр. 1 из 12

## КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

тестовые задания для 1 рубежного контроля

- Название ОП: **Общая медицина**
- Код дисциплины: DIB 4307
- Название дисциплины: **Детская инфекция**
- Объем учебных часов/кредитов: **120/4**
- Курс и семестр изучения: **4/8**

Составитель:

1. Әуезханов С.П.

Протокол № 11 от 30.06.2023 г.

Зав.кафедрой, профессор, к.м.н.



Абуова Г.Н

ONTUSTIK QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии <b>КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА</b> тестовые задания для 1 рубежного контроля	044 -49/19 Стр. 2 из 12

**Тестовые задания для 1 рубежного контроля по  
дисциплине:  
«Детская инфекция», специальность «Общая медицина»**

1. Выделите наиболее характерные инфекции являющиеся причиной бронхолита у детей (согласно клин. протокола).
  - A. риновирусной инфекции
  - B. энтеровирусной инфекции
  - C. РС-инфекции
  - D. аденовирусной инфекции
  - E. арбовирусной инфекции
  
2. Выделите наиболее характерные типы нарушения дыхания для синдрома крупау детей
  - A. смешанная
  - B. экспираторна
  - C. Чейн-Стокса
  - D. инспираторная
  - E. Куссмауля
  
3. Интерпретируйте: грубый лающий кашель, осиплый голос, шумное стенотическое дыхание у детей - это симптомы, характеризующие ... (согласно клин. протокола).
  - A. пневмонию
  - B. бронхиальную астму
  - C. коклюш
  - D. синдром крупа
  - E. инородное тело
  
4. Интерпретируйте : для гриппа у детей характерно ... (согласно клин. протокола).
  - A. начало болезни может быть постепенным
  - B. начало болезни острое с развитием катаральных симптомов
  - C. начало острое с умеренной интоксикацией
  - D. острое начало с развитием симптомов интоксикации в 1-е сутки
  - E. постепенное начало с развитием упорного сначала сухого кашля
  
5. Интерпретируйте : для парагриппа у детей характерно ... (согласно клин. протокола).
  - A. постепенное начало с развитием упорного сначала сухого кашля
  - B. острое начало с развитием симптомов интоксикации в 1-е сутки
  - C. начало болезни острое с развитием катаральных симптомов

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA          АКАДЕМИАСЫ</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии <b>КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА</b> тестовые задания для 1 рубежного контроля	044 -49/19 Стр. 3 из 12

D. начало острое с умеренной интоксикацией

E. постепенное начало болезни

**6.** Интерпретируйте : для аденовирусной инфекция у детей характерно ... (согласно клин. протокола).

A. начало болезни может быть постепенным

B. острое начало с развитием симптомов интоксикации в 1-е сутки

C. начало острое с умеренной интоксикацией

D. начало болезни острое с развитием катаральных симптомов

E. постепенное начало с развитием упорного сначала сухого кашля

**7.** Интерпретируйте : для респираторно-синцитиальной инфекции у детей характерно ... (согласно клин. протокола).

A. начало острое с умеренной интоксикацией

B. начало болезни может быть постепенным

C. начало болезни острое с развитием катаральных симптомов

D. острое начало с развитием симптомов интоксикации в 1-е сутки

E. постепенное начало с развитием упорного сначала сухого кашля

**8.** Интерпретируйте : для риновирусной инфекции у детей характерно ... (согласно клин. протокола).

A. начало острое с умеренной интоксикацией с развитием чихания и насморка

B. постепенное начало с развитием упорного сначала сухого кашля

C. начало болезни может быть постепенным

D. начало болезни острое с развитием катаральных симптомов

E. острое начало с развитием симптомов интоксикации в 1-е сутки

**9.** Интерпретируйте : синдром крупа у детей с ОРВИ чаще встречается в возрасте ... .

A. старше 5 лет

B. от 6 до 12 лет

C. от 3 до 5 лет

D. от 1 года до 3 лет

E. от 14-16 лет

**10.** У ребенка Кентала 8 лет, подъем температуры тела до 39°C. Отмечалась повторная рвота (до 5 раз), на фоне высокой температуры дважды были непродолжительные тонико-клонические судороги. При поступлении – состояние тяжелое, кожные покровы бледные, мраморность рисунка кожи, конечности холодные, ребёнок очень беспокоен. Большой родничок выбухает, менингеальных знаков, поражение пирамидных путей и 12 пар черепно-мозговых нервов – нет. Диагностическая люмбальная пункция – без патологии.

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA          АКАДЕМИЯСЫ</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии <b>КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА</b> тестовые задания для 1 рубежного контроля	044 -49/19 Стр. 4 из 12	

Ваш предполагаемый диагноз:

- A. энцефалит
- B. менингоэнцефалит
- C. менингит
- D. грипп
- E. субарахноидальное кровоизлияние

**11.** Ребенок О. в возрасте 1 года, заболел остро, с подъема температуры до 39,2<sup>0</sup> С и появления клонико-тонических судорог. Судороги возникли впервые. При поступлении через 30 минут от начала судорог состояние тяжелое, температура 39<sup>0</sup> С, отмечается подергивание мышц лица, конечностей. Кожа бледная, цианоз губ, разлитая гиперемия ротоглотки. В легких - жесткое дыхание, хрипов нет. Частота дыхания- 50 в минуту. Тоны сердца удовлетворительной звучности, пульс 148 ударов в минуту. Живот мягкий, печень +1 см., селезенка не пальпируется. Стул оформлен. Менингеальных знаков нет. Ваш предполагаемый диагноз:

- A. менингит
- B. полиомиелит, понтинная форма
- C. спазмофилия
- D. ОРВИ. Нейротоксикоз
- E. Эпилепсия

**12.** Ребенок Т. в возрасте 1 года, заболел остро, с подъема температуры до 39,2<sup>0</sup> С и появления клонико-тонических судорог. Судороги возникли впервые. При поступлении через 30 минут от начала судорог состояние тяжелое, температура 39<sup>0</sup> С, отмечается подергивание мышц лица, конечностей. В легких - жесткое дыхание, хрипов нет. Частота дыхания- 50 в минуту. Стул оформлен. Менингеальных знаков нет. Врач выставил диагноз ОРВИ, нейротоксикоз. Решите: какой метод лечения необходимо провести в первую очередь

- A. жаропонижающие препараты через рот
- B. массивная антибактериальная терапия
- C. нейровегетативная блокада
- D. регидратация
- E. физические методы охлаждения

**13.** У ребенка Сартая 10 мес., на 7 день болезни корью усилился кашель, температура 38С, ЧД - 42. В легких в левой подлопаточной области выслушиваются мелкопузырчатые хрипы, здесь же укорочение перкуторного звука. Назовите осложнения возникшее после ОРВИ:

- A. плеврит
- B. Бронхит

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Онтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии <b>КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА</b> тестовые задания для 1 рубежного контроля		044 -49/19 Стр. 5 из 12

- С. Пневмоторакс
- Д. пневмония
- Е. ларинготрахеит

**14.** Больной Е., 11 месяцев, поступает в крайне тяжелом состоянии в первые сутки болезни. Бледно-синюшный, губы и ногтевые ложа цианотичны; на коже лба капли пота, беспокоен, мечется. Дыхание резко затруднено. Вдох шумный, временами напоминает лишь вдохоподобные движения, глубокое втяжение уступчивых мест грудной клетки. Пульс 160 в мин. слабого наполнения. Дыхание резко ослаблено. Заболевание началось с насморка, покашливания. Ваш предварительный диагноз:

- А. ОРВИ с синдромом крупа, асфиксия
- В. ОРВИ, бронхит с обструктивным синдромом, ДН 3 степени
- С. Дифтерия дыхательных путей, круп
- Д. Бронхит с обструктивным синдромом, ДН 2 степени
- Е. ОРВИ с синдромом крупа, стеноз 3 степени

**15.** Ребенок Ф. 4 года, проснулся ночью от приступа лающего кашля, затрудненного дыхания. При поступлении: температура 38<sup>0</sup>С, голос осиплый, кашель лающий, вдох затруднен, в акте дыхания участвует вспомогательная мускулатура, чдд 48 раз в 1 минуту. В легких жесткое дыхание, единичные сухие хрипы. Тоны сердца громкие, ритмичные, тахикардия. Живот мягкий, безболезненный. Поставьте ваш диагноз:

- А. грипп, токсическая форма
- В. парагрипп, ларинготрахеобронхит, стеноз гортани 1-2 степени
- С. аденовирусная инфекция со стенозом гортани 1 степени
- Д. респираторно-синцитиальная инфекция
- Е. корь, ларингит, стеноз гортани 1 степени

**16.** Живые вакцины применяют для профилактики:

- А. холеры
- В. гриппа
- С. клещевого энцефалита
- Д. кори
- Е. дифтерии

**17.** Выделите основной клинический признак характера экзантемы при кори:

- А. ложный полиморфизм элементов
- В. сгущение в естественных складках кож
- С. одномоментность высыпания
- Д. полиморфизм элементов
- Е. этапность высыпания

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA          АКАДЕМИЯСЫ</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии <b>КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА</b> тестовые задания для 1 рубежного контроля		044 -49/19 Стр. 6 из 12

**18.** Выделите основной критерий для постановки диагноза «коровой энцефалит» у детей:

- A. головная боль, неукротимая рвота
- B. рвота, стойкая гипертермия
- C. менингеальные знаки
- D. нарушение сознания, очаговая симптоматика
- E. беспокойство, рвота, не может пить

**19.** Выберите срок изоляции которой подлежат заболевшие корью дети:

- A. 5 дней от начала высыпаний
- B. 1-4 дня
- C. 7-10 дней
- D. 15-21 день
- E. 21-30 день

**20.** Найдите ошибку в опорно-диагностических критериях при кори у детей

- A. пластинчатое шелушение кожи
- B. циклическое течение заболевания
- C. пигментации
- D. пятна-Бельского-Филатова-Коплика
- E. этапность высыпания и пятнисто-папулезная сыпь

**21.** Для экзантемы при кори характерно:

- A. сгущение в естественных складках кожи
- B. не одномоментность высыпания
- C. этапность высыпания
- D. имеет тенденции к слиянию элементов
- E. ложный полиморфизм элементов

**22.** Наиболее частый путь передачи шигелл Зонне:

- A. пищевой
- B. воздушно-капельный
- C. контактный
- D. водный
- E. трансмиссивный

**23.** В каком возрасте наиболее часто болеют шигеллезом:

- A. Новорожденные
- B. старше 1 года
- C. до 3 месяцев

ONTÚSTIK QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии <b>КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА</b> тестовые задания для 1 рубежного контроля	044 -49/19 Стр. 7 из 12

- D.3-8 месяцев  
 E. 6-12 месяцев

**24.** Найдите ошибку в особенностях регистрации сезона вспышки шигеллезов в течение года:

- A. весной
- B. в летние, осенние периоды
- C. в небольшом количестве в осенние месяцы
- D. в весенне-летний период
- E. в зимний период

**25.** Различите какие методы относятся к патогенетической терапии острой дизентерии колитической формы у детей :

- A. дезинтоксикация, регидратация
- B. дезинтоксикация, десенсебилизация
- C. купирование колитического синдрома, дегидратация
- D. регидратация, купирование ДВС-синдрома
- E. дезинтоксикация, купирование колитического синдрома

**26.** Определите характер клинических проявлений дизентерии:

- A. интоксикации и поражением верхних отделов ЖКТ
- B. интоксикацией и преимущественным поражением сердечно-сосудистой и нервной системы
- C. дистального отдела толстой кишки
- D. гастрита и поражением лимфатического аппарата толстой кишки
- E. интоксикации, гастрита

**27.** Интерпретируйте: возникновение тенезмов при острой дизентерии связано с ...

- A. парезом кишечника
- B. нарушением перистальтики тонкого кишечника
- C. дисбактериозом кишечника
- D. судорожным сокращением мышц сигмовидной и прямой кишки
- E. воспалением кишечника

**28.** Определите характер стула при дизентерии.

- A. "ректального плевка"
- B. "малинового желе"
- C. "болотной тины"
- D. "рисового отвара"
- E. "горохового супа"

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA          АКАДЕМИАСЫ</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии <b>КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА</b> тестовые задания для 1 рубежного контроля	044 -49/19 Стр. 8 из 12

**29.** Выделите формы хронической дизентерии:

- A. компенсированная и декомпенсированная
- B. вялотекущая и прогрессирующая
- C. рецидивирующая и непрерывная
- D. доброкачественная и злокачественная
- E. стертая и манифестная

**30.** Интерпретируйте: затяжное течение острой дизентерии характеризуется клиническими признаками заболевания, продолжающимися ...

- A. от 0,5 месяца до 1 месяца
- B. от 3 месяцев до 6 месяцев
- C. свыше 6 месяцев
- D. от 1,5 месяца до 3 месяцев
- E. свыше года

**31.** Для дифтерии зева распространенной формы характерно:

- A. пленчатый налет на миндалинах с переходом на язычок, небные дужки
- B. налеты в виде островков на тканях миндалин
- C. творожистый налет в глубине миндалин
- D. налеты в виде островков в лакунах
- E. наличие пробок, просвечивающихся из-под слизистой миндалин

**32.** Для токсической дифтерии зева наиболее характерно:

- A. отек шейной клетчатки
- B. плотные сероватые налеты по типу «+ ткань»
- C. гнилостный запах изо рта
- D. увеличение подчелюстных лимфоузлов до 1,5-2,0 см, умеренно болезненных
- E. тризм жевательных мышц

**33.** Выделите характерную для скарлатины триаду симптомов у детей :

- A. гепатомегалия, диарея, сыпь
- B. лимфаденопатия, ангина, сыпь
- C. интоксикация, метеоризм, сыпь
- D. интоксикация, ангина, сыпь
- E. боли в горле, ангина, интоксикация

**34.** Для экзантемы при скарлатине характерно: A. этапность высыпания

- B. тенденция к слиянию элементов
- C. сгущение в естественных складках кожи
- D. полиморфизм элементов
- E. ложный полиморфизм элементов

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA          АКАДЕМИЯСЫ</b> «Онтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии <b>КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА</b> тестовые задания для 1 рубежного контроля		044 -49/19 Стр. 9 из 12

**35.** Источником инфекции при скарлатине являются:

- A. грызуны
- B. птицы
- C. насекомые
- D. больной, вирусоноситель
- E. бактерионоситель

**36.** Скарлатино подобная форма псевдотуберкулеза отличается от скарлатины: A. фоном кожи

- B. «малиновым» языком
- C. более длительной волнообразной лихорадкой
- D. жидким стулом
- E. ничем не отличается

**37.** Какой клинический признак является ранним при скарлатине: A. мелкоточечная сыпь

- B. бледный носогубный треугольник
- C. «малиновый язык»
- D. пылающий зев
- E. белый дермографизм

**38.** Какие изменение лежит в основе поражение сердца при скарлатине:

- A. просвете сосудов, некроз миокарда
- B. экстракардиальное нарушение разрастания соединительной ткани в
- C. токсическое поражение сердца
- D. поражение кардиальных сосудов
- E. нарушение ритма и проводимости

**39.** В течение какого времени держится симптом малинового языка при скарлатине:

- A. 1 неделя
- B. 2 недели
- C. 10 дней
- D. 5 дней
- E. 1 месяц

**40.** «Сосочковый» язык характерен для больных:

- A. брюшным тифом
- B. краснухой ветряной оспой
- C. корью
- D. скарлатиной

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA          АКАДЕМИАСЫ</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии <b>КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА</b> тестовые задания для 1 рубежного контроля		044 -49/19 Стр. 10 из 12

Е. псевдотуберкулезом

- 41.** Какой из перечисленных признаков будет характерен для скарлатины: А.гепатомегалия  
 В. бледный носогубный треугольник пленчатые налеты на миндалинах  
 С. этапность высыпания  
 D.артралгия  
 Е. ложный полиморфизм сыпи
- 42.** В какие сроки от начала болезни появляется сыпь при скарлатине:  
 А.на 5-е сутки  
 В. на 2-й неделе  
 С. на 3-4 сутки  
 D.в 1-2 сутки болезни  
 Е. в любой срок
- 43.** Скарлатину дифференцирует чаще всего с:  
 А.менингококкцемией  
 В. ветряной оспой  
 С. корью  
 D.псевдотуберкулезом  
 Е. дифтерией
- 44.** Для скарлатины характерна сыпь: А.пятнисто-папулезная  
 В. везикулезная  
 С. мелкопятнистая  
 D.мелкоточечная  
 Е. звездчатая
- 45.** Особенностью сыпи при скарлатине является: А.свободный от сыпи носогубный треугольник  
 В. сгущение сыпи на разгибателях  
 С. этапность высыпаний  
 D.ложный полиморфизм  
 Е. истинный полиморфизм
- 46.** Сыпь при скарлатине сопровождается: А.шелушением  
 В. язвами  
 С. пигментацией  
 D.артралгиями

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA          АКАДЕМИЯСЫ</b> «Онтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии <b>КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА</b> тестовые задания для 1 рубежного контроля	044 -49/19 Стр. 11 из 12

Е. зудом

**47.** Сыпь на гиперемированном фоне бывает при:

- А. краснухе
- В. скарлатине
- С. кори
- Д. энтеровирусной инфекции
- Е. ветряной оспе

**48.** Какой вид ангины чаще всего встречается при скарлатине:

- А. фолликулярная
- В. некротическая
- С. катаральная
- Д. лакунарная
- Е. пленчатая

**49.** Источником инфекции при скарлатине является:

- А. больной в инкубационном периоде
- В. больной в периоде реконвалесценции
- С. вирусоноситель
- Д. больной в период выраженных клинических проявлений
- Е. в катаральном период

**50.** Ребенок переносит легкую форму скарлатины. Как лечить ребенка:

- А. симптоматическая терапия
- В. пеницилином
- С. преднизолоном
- Д. аллахолом
- Е. в лечении не нуждается

<p>ONTÜSTIK QAZAQSTAN <b>MEDISINA AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии</p>		<p>044 -49/19</p>
<p><b>КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА</b> тестовые задания для 1 рубежного контроля</p>		<p>Стр. 12 из 12</p>