**Тестовые задания по эпидемиологии**

**Лечебный факультет**

**Вариант № 1**

Выберите один правильный ответ

1. В ОЧАГЕ КОРИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

1) выявление контактных лиц

2) очаговую дезинфекцию

3) профилактическую дезинфекцию

4) неспецифическую профилактику

2.ВЫБЕРИТЕ ПРИРОДНО – ОЧАГОВУЮ БОЛЕЗНЬ

1) малярия

2) дизентерия Флекснера

3) болезнь Лайма

4) эшерихиоз

3.ПРИРОДНЫЕ ОЧАГИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ МОГУТ ФОРМИРОВАТЬ

1) перелетные птицы

2) домашние птицы

3) домашние животные

4) синантропные грызуны

4. ИСКЛЮЧИТЕ НЕПРАВИЛЬНЫЕ УТВЕРЖДЕНИЯ ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЕ

ОСЛОЖНЕНИЯ

1) афебрильные судороги

2) коллаптоидное состояние

3) гиперемия, инфильтрат на месте введения вакцинного препарата

4) отек Квинке

5.ЗАРАЖЕНИЕ СЫПНЫМ ТИФОМ ПРОИСХОДИТ

1)при укусах блохой

2) воздушно – капельным путем

3) при втирании испражнений зараженных вшей на месте укуса

4) контактным путем

6.МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЗАВИСИТ ОТ

1) первичной локализации возбудителя инфекционного процесса

2) вирулентности возбудителя

3)вида возбудителя

4) тяжести течения болезни

7.ВЫБЕРИТЕ ПРИРОДНО – ОЧАГОВУЮ Б ОЛЕЗНЬ НА ТЕРРИТОРИИ РОССИИ

1) сальмонеллез

2) туляремия

3) кампилобактериоз

4) сыпной тиф

8.ИСТОЧНИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) вода, зараженная холерным вибрионом

2) блохи, зараженные чумными бактериями

3) птицы, зараженные арбовирусом

4) малярийные комары

9. ЕСТЕСТВЕННОЙ СРЕДОЙ ОБИТАНИЯ ДЛЯ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ САПРОНОЗОВ

ЯВЛЯЮТСЯ

1) животные

2) абиотические объекты (вода, почва)

3) насекомые

4)люди

10.ИСТОЧНИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИИ В С ТАЦИОНАРЕ МОЖЕТ БЫТЬ

1) бактериовыделитель менингококков

2) переболевший корью месяц назад

3) больной хроническим бруцеллезом

4) больной аскаридозом

11.ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ПОДЪЕМЫ И СПАДЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИНФЕКЦИЯМИ С АСПИРАЦИОННЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ЗАВИСЯТ ОТ

1) величины иммунной прослойки среди населения

2) состояния живого фонда

3) транспортных связей

4) климатических условий

12.В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ БОЛЬНИЦЫ ПОСТУПИЛА ЖЕНЩИНА 30 ЛЕТ С

КРОВОТЕЧЕНИЕМ ПОСЛЕ ВНЕБОЛЬНИЧНОГО АБОРТА. СВЕДЕНИЙ О

ПРИВИВКАХ ПРОТИВ СТОЛБНЯКА НЕТ. ВАША ТАКТИКА

1) запросить поликлинику о прививках, принимать решение в зависимости о ранее проведенных прививках

2) ввести только АС-анатоксин

3) ввести только ПСС (или ПСЧИ)

4) ввести АС-анатоксин и ПСС(или ПСЧИ)

13.ДЛЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ВИЧ – ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО

1) выраженная летне-осенняя заболеваемость с поражением лиц детородного возраста

2) быстрая эстафетная передача инфекции от одного полового партнера другому

3) гнёздность заболеваний, группирующихся вокруг одного источника: полового партнера, донора крови, спермы.

4) очаговость без выраженной сезонности

14.ОЧАГОВУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ ПРОВОДЯТ В ОЧАГЕ

1) дифтерии

2) легионеллеза

3) менингококковой инфекции

4) коклюша

15.К ГЕОГЕЛЬМИНТОЗАМ ОТНОСЯТСЯ

1) тениоз

2) аскаридоз

3) энтеробиоз

4) трихинеллез

16.ЗАРАЖЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА ТРИХИНЕЛЛЕЗОМ ПРОИСХОДИТ ПРИ

1) еде плохо термически обработанного мяса

2) употреблении немытых овощей

3) питье из случайных водоемов

4) контакте с инвазированным животным

17.ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКИ

1) дезинфекция

2) дератизация

3) карантин

4) специфическая профилактика

18.НА 10-Й ДЕНЬ ПРЕБЫВАНИЯ В СОМАТИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ У БОЛЬНОГО ПОЯВИЛСЯ ЖИДКИЙ СТУЛ, ВЫСЕЯНА SH.SONNE. ГДЕ ПРОИЗОШЛО ЗАРАЖЕНИЕ

1) возможно, как до поступления в стационар, так и в стационаре

2) до поступления в стационар

3) в стационаре

4) по дороге в стационар

19.ЭПИДПРОЦЕСС ГЛПС В РФ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

1) эпидемической заболеваемостью

2) в основном в виде эпидвспышек

3) только спорадической заболеваемостью

4) как спорадической, так и вспышечной заболеваемостью

20.ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ПАЦИЕНТА К НОРМАЛЬНОЙ ЛОШАДИНОЙ СЫВОРОТКЕ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ ЕМУ

1) антистафилококкового иммуноглобулина

2) противостолбнячной сыворотки

3) нормального человеческого иммуноглобулина

4) противогриппозного иммуноглобулина

21.БЕЗУСЛОВНЫЙ КУРС АНТИРАБИЧЕСКОЙ ВАКЦИНЫ ПРОВОДЯТ

ОБЯЗАТЕЛЬНО

1) после спровоцированного укуса известного животного

2) больному гидрофобией

3) после ранения клювом или когтями вороны

4) после укуса неизвестного животного

22.УСЛОВНЫЙ КУРС ПРИВИВОК ПРОТИВ ГИДРОФОБИИ ПОКАЗАН ПРИ УКУСЕ

1) кошки, живущей в подъезде и исчезнувшей сразу после укуса 2) неизвестной собаки

3) лисицы

4) известной здоровой собаки

23.НАИБОЛЕЕ ДЛИТЕЛЬНУЮ ЗАЩИТУ ОТ БОЛЕЗНЕЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

1) иммуноглобулин

2) инактивированная вакцина

3) химическая вакцина

4) живая вакцина

24.В ПАРОВОЙ КАМЕРЕ НЕЛЬЗЯ ОБРАБАТЫВАТЬ

1) матрас

2) подушки

3) обувь

4) ветошь

25. ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС – ЭТО

1) распространение инфекционных болезней среди людей

2) распространение инфекционных болезней среди животных

3) пребывание и размножение возбудителя на объектах окружающей среды

4) распространение возбудителей инфекционных болезней среди переносчиков

26.В ОЧАГЕ ДИФТЕРИИ НЕ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

1) бактериологическое обследование контактных

2) введение АД-М анатоксина людям с низким уровнем противодифтерийного иммунитета

3) наблюдение контактных

4) введение контактным лицам противодифтерийной сыворотки

27.ВОДНАЯ ВСПЫШКА КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) наличием сезонности

2) разнообразием серо-, фаго-, биоваров выделяемых возбудителей у заболевших

3) отсутствием предвестников вспышки

4) преобладанием минимального инкубационного период у заболевших

28.ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ

1) кори

2) дифтерии

3) ветряной оспе

4) коклюше

29. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ

1) дизентерии Григорьева – Шига

2) дизентерии Флекснера

3) дизентерии Зонне

4) эшерихиозе

30. ОБЛИГАТНЫЙ ЗООНОЗ

1) иерсиниоз

2) псевдотуберкулез

3) сальмонеллез

4) кампилобактериоз

31.ИНФИЦИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ВИЧ НЕ ВОЗМОЖНО

1) при удалении зубного камня

2) при случайном уколе во время операции с нарушением целостности кожных покровов рук хирурга

3) при парентеральных процедурах, переливании крови

4) при подготовке полости рта к протезированию

32.ПИЩЕВАЯ ВСПЫШКА КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) выделением одного серо, фаго-, биовара возбудителя у заболевших

2) наличием сезонности

3) преобладанием атипичных форм болезни

4) наличием предвестников вспышки

33.ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЛАНОВЫХ ПРИВИВОК ПРОТИВ ДИФТЕРИИ И

СТОЛБНЯКА МОЖНО ПРИВИТЬ

1) привитого против туберкулеза две недели назад

2) переболевшего корью месяц назад

3) переболевшего вирусным гепатитом А два месяца назад

4) переболевшего гриппом неделю назад

34.КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИТУАЦИЙ МОЖНО РАССМАТРИВАТЬ КАК

ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЕ ЗАРАЖЕНИЕ

1) корь (пятна Филатова) выявлена на 5 день госпитализации больного в терапевтическое отделение

2) дизентерия диагностирована у больного холециститом на 10-й день госпитализации в терапевтическом отделении

3) в урологическом отделении у больного пиелонефритом при посеве мочи выделена сальмонелла Лондон, моча взята на 3 день госпитализации

4) брюшной тиф диагностирован серологически на 7-й день госпитализации больного с диагнозом «пневмония» в терапевтическое отделение

35.ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ В ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ЦЕНТР САНЭПИДНАДЗОРА ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ОТПРАВЛЯЕТ

1) при подозрении на инфекционное заболевание

2) только после бактериологического подтверждения заболевания

3) только после консультации с врачом – инфекционистом

4) после госпитализации больного

36.ПЛАНОВЫЕ ПРИВИВКИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ ПРОВОДЯТ ПРОТИВ

1) рожи

2) скарлатины

3) энтеровирусной инфекции

4) кори

37.ВЕРТИКАЛЬНЫЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ИНФЕКЦИИ

ВОЗМОЖЕН ПРИ

1) сальмонеллезе

2) токсоплазмозе

3) дизентерии Зонне

4) скарлатине

38.ИСКЛЮЧЕНИЕМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

1) эпидемии

2) эпидвспышка

3) спорадическая заболеваемость

4) пандемии

39.КАК ПОСТУПИТЬ С РЕБЕНКОМ 7 ЛЕТ, ПОКУСАННЫМ В ГОЛЕНЬ ИЗВЕСТНОЙ СОБАКОЙ ВО ВРЕМЯ ИГРЫ? РЕБЕНОК 2 МЕСЯЦА НАЗАД ПОЛУЧИЛ ПЛАНОВУЮ

РЕВАКЦИНАЦИЮ АДС-М АНАТОКСИНА

1) наблюдать животное, антирабические прививки не проводить, ввести АС- анатоксин   
2) наблюдать животное, антирабические прививки не проводить, ввести АС- анатоксин и ПСС (или ПСЧИ)

3) наблюдать животное, ввести антирабическую вакцину и АС-анатоксин

4) наблюдать животное, ввести антирабическую вакцину, АС-анатоксин и ПСС (илиПСЧИ)

40.ПРИ ЗАВОЗЕ ОСОБО ОПАСНОЙ (КАРАНТИННОЙ) ИНФЕКЦИИ ВСЮ РАБОТУ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ОЧАГА, ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ РАСПРОСТРАНЕНИЯ

ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ, ЛИКВИДАЦИИ ОЧАГА НА АДМИНИСТРАТИВНОЙ

ТЕРРИТОРИИ ВОЗГЛАВЛЯЕТ И ОРГАНИЗУЕТ

1) лечебная служба

2) санитарно – эпидемиологическая служба

3) правоохранительные органы

4) санитарно – противоэпидемическая комиссия (СПК)

41.СРЕДИ ПАССАЖИРОВ САМОЛЕТА, СЛЕДУЮЩЕГО РЕЙСОМ БОМБЕЙ –

МОСКВА, ВЫЯВЛЕН БОЛЬНОЙ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ХОЛЕРУ. В ОТНОШЕНИИ

БОЛЬНОГО, ПАССАЖИРОВ (ГРАЖДАН РОССИИ И ИНОСТРАНЦЕВ), ЧЛЕНОВ

ЭКИПАЖА ПРОВОДЯТ КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И

ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ. КАКИЕ ИЗ

ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРОВОДЯТСЯ

1) медицинское наблюдение за членами экипажа в течение 30 дней

2) госпитализация больного

3) медицинское наблюдение за пассажирами в течение 20 дней

4) медицинское наблюдение за пассажирами в течение 1 дня

42.К ЭНТЕРАЛЬНЫМ ВИРУСНОМУ ГЕПАТИТУ ОТНОСЯТ ВИРУСНЫЙ

ГЕПАТИТ

1) C

2) B

3) A

4) D

43. ЕСТЕСТВЕННОЙ СРЕДОЙ ОБИТАНИЯ ДЛЯ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ САПРОНОЗОВ

ЯВЛЯЮТСЯ

1) люди

2) животные

3) насекомые

4) абиотические объекты (вода, почва)

44. НАИБОЛЬШАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ВИРУСА ГЕПАТИТА ***В*** ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

1) крови

2) слюне

3) сперме

4) моче

45. СПИД ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

1) конечная стадия ВИЧ-инфекции с глубоким иммунодефицитом и рядом оппортунистических заболеваний

2) стадия первичных проявлений ВИЧ-инфекции

3) стадия вторичных проявлений ВИЧ-инфекции

4) начальная стадия инфицирования ВИЧ

46. ПЕРЕХОД В ХРОНИЧЕСКУЮ ФОРМУ ЧАЩЕ ПРОИСХОДИТ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ

1) В

2) С

3) А

4) Д

47. ПРИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ВСПЫШКАХ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ

1) контактно-бытовой

2)водный

3) пищевой

4) трансмиссивный

48.ФЕКАЛЬНО-ОРАЛЬНЫЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ СВОЙСТВЕНЕН:

1. вирусному гепатиту D
2. вирусному гепатиту В
3. вирусному гепатиту С
4. вирусному гепатиту A

49. НАИБОЛЬШАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ВИРУСА ГЕПАТИТА ***А*** НАХОДИТСЯ В:

1) кале

2) слюне

3) сперме

4) крови

50.Заражение вирусным гепатитом В возможно при:

1. половых контактах
2. употреблении пищи
3. употреблении воды
4. использовании медицинского инструментария одноразового применения