

При гриппе головные боли локализуются в:

- а) **лобной области**
- б) затылочной области
- в) теменной области
- г) только в височных областях
- д) характерны диффузные головные боли

Ведущим синдромом в клинике гриппа является:

- а) **интоксикационный**
- б) геморрагический
- в) менингеальный
- г) поражение верхних дыхательных путей
- д) поражение ретикулоэндотелиальной системы

Катаральные явления с выраженным экссудативным компонентом, проявляющиеся фарингитом, тонзиллитом, ринитом, в сочетании с конъюнктивитом и лимфаденопатией характерны для:

- а) гриппа
- б) риновирусной инфекции
- в) **аденовирусной инфекции**
- г) менингококкового назофарингита
- д) инфекционного мононуклеоза

Больная обратилась к врачу в первый день болезни с жалобами на сильную головную боль, высокую температуру, заложенность носа, першение в зеве, сухой кашель.

Заболела остро, температура с ознобом повысилась до 39,5, появилась головная боль в лобной области, в области глазниц, боль и першение в горле, мышечные боли, светобоязнь.

Эпиданамнез: 3 дня назад болел ребенок.

При осмотре: Состояние средней тяжести, лицо гиперемировано, инъекция сосудов склер, кожные покровы влажные. Зев ярко гиперемирован. Нос заложен, дышит через рот. Дыхание везикулярное с жестковатым оттенком. Тоны сердца приглушены, пульс 108 в мин. АД 100/60 мм.рт.ст. Живот обычной формы, мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Каков вероятный диагноз?

- а) **грипп**
- б) сыпной эпидемический тиф
- в) аденовирусная инфекция/
- г) брюшной тиф
- д) респираторно-синцитиальная инфекция

Этиотропным препаратом для лечения гриппа, вызванного серотипом А является:

- а) **гамма-глобулин**

- б) аскорутин
- в) ремантадин**
- г) интерферон
- д) аспирин-упса

При каком ОРВИ преимущественно поражаются бронхи?

- а) респираторно-синтициальная инфекция**
- б) риновирусная инфекция
- в) грипп
- г) аденовирусная инфекция
- д) парагрипп

Для какого заболевания характерно: повышение температуры тела до 37,7°C, головная боль, увеличение подчелюстных и шейных лимфоузлов, односторонний фолликулярный конъюнктивит, увеличение миндалин, которые точечно и островчато покрыты нежным светлым налетом, увеличение печени и селезенки?

- а) энтеровирусная инфекция
- б) инфекционный мононуклеоз
- в) дифтерия
- г) менингококковая инфекция, назофарингит
- д) аденовирусная инфекция**

Головная боль локализуется в лобной, надбровной областях, в области скул при:

- а) менингококковый менингит
- б) эпидемический сыпной тиф
- в) грипп**
- г) брюшной тиф
- д) парагрипп

Для какого заболевания характерно: першение в горле, чувство саднения, сухой кашель, осиплость голоса, иногда афония?

- а) грипп
- б) парагрипп**
- в) аденовирусная инфекция
- г) ботулизм
- д) респираторно-синтициальная инфекция

Ведущий синдром при ОРВИ является:

- а) геморрагический
- б) интоксикационный
- в) эксикоза
- г) уремический
- д) катаральный**

Какие клинические критерии характерны для гриппа:

- а) **острое начало с синдрома интоксикации, катаральный синдром**
- б) постепенное начало с астеновегетативного синдрома
- в) острое начало с поражения миндалин и отека подкожной клетчатки
- г) появление катарального синдрома и присоединение интоксикации
- д) начало с синдрома поражения почек и присоединение эксикоза

Какие лабораторные методы исследования используют в диагностике гриппа?

- а) общий клинический анализ крови, вирусологический, серологический, биохимический
- б) **общий клинический анализ крови, вирусологический, серологический**
- в) общий клинический анализ крови, бактериологический, копроскопия, серологический, ректороманоскопия
- г) цитологический, серологический, биохимический, бактериологический
- д) биохимический, цитологический, бактериологический, инструментальный

Какие клинические проявления характерны для гриппа?

- а) озноб, высокая температура тела, тошнота, рвота, боли в горле при глотании, налет на миндалинах, увеличение подчелюстных лимфоузлов, пятнисто-папулезная сыпь на лице, плечевом поясе
- б) **озноб, резкая головная боль с преимущественной локализацией в лобной части, высокая температура, резкая мышечная боль, особенно в мышцах спины, першение в горле, сухой кашель, заложенность носа, светобоязнь, выраженная гиперемия зева, конъюнктивит**
- в) острое начало, сильная головная боль, бессонница, мышечная боль, боли в глазах, иногда ухудшение зрения, высокая температура тела; лицо, шея, верхние отделы груди, спины ярко гиперемированы, сосуды склер расширены, резкие боли в пояснице, животе, резко положительный симптом Пастернацкого, олигоурия, анурия, гематурия, альбуминурия
- г) острое начало, сильная головная боль, высокая температура, рвота “фонтаном”, не приносящая облегчения, геморрагическая сыпь с некрозом в центре на нижних конечностях и туловище, положительные менингеальные симптомы
- д) острое начало, высокая температура, бессонница, головная боль, боли в икроножных мышцах, мышцах спины, живота, одутловатость и гиперемия лица, инъекции сосудов склер, полиморфная сыпь

Для аденовирусного заболевания характерны:

- а) умеренные симптомы интоксикации, поражение преимущественно одной миндалины, налет бело-желтого или серого цвета, легко снимается, обнажается язва не кровоточащая, изо рта характерный гнилостный запах

- б) умеренные симптомы интоксикации, лихорадка, гиперемия зева, гипертрофия миндалин, точечный белесоватый налет, склерит, конъюнктивит, увеличение подчелюстных и шейных лимфоузлов, возможна гепатоспленомегалия, диарея
- в) гиперемия зева, пленчатый налет на миндалинах легко снимается, системное увеличение лимфоузлов, гепатолиенальный синдром, симптомы интоксикации выражены, длительная лихорадка
- г) неяркая гиперемия зева с цианотическим оттенком, пленчатый налет на миндалинах, плотный, серо-перламутрового цвета, кровоточит при снятии, увеличены подчелюстные лимфоузлы, умеренно болезненные, симптомы интоксикации выражены
- д) симптомы интоксикации выражены; зев гиперемирован, миндалины гипертрофированы, гнойный налет в лакунах желто-зеленого цвета, легко снимается, увеличенные и болезненные угло-челюстные лимфоузлы

В межэпидемическое время диагноз “Грипп” можно выставить на основании:

- а) клинической картины
- б) бактериологического подтверждения
- в) **серологического подтверждения**
- г) диагноз “Грипп” не выставляют
- д) общего клинического анализа крови

Возбудителем гриппа является:

- а) **РНК содержащий вирус**
- б) парамиксовирус
- в) вирус семейства герпесов
- г) рабдовирус
- д) ДНК-содержащий вирус

Инкубационный период при гриппе составляет:

- а) от 1 часов до 6 часов
- б) **от нескольких часов до 2 суток**
- в) от 2 дней до 5 дней
- г) от 6 дней до 7 дней
- д) 2-3 недели

Что характерно при гриппе:

- а) постепенное начало
- б) **выраженная интоксикация с первых же часов болезни**
- в) выраженные катаральные явления с первых же часов болезни
- г) преимущественное поражение бронхов
- д) лимфаденопатия

Противоэпидемические мероприятия при гриппе включают в себя:

- а) изоляция и санация носителей

- б) **проветривание, кварцевание помещений**
- в) проведение профилактических медосмотров
- г) наблюдение за контактными
- д) профилактический прием антибиотиков

Укажите источник инфекции при гриппе:

- а) **больной человек в первые 4-5 дней болезни**
- б) реконвалесцент на 7-10 день болезни
- в) человек, находящийся в инкубационном периоде
- г) вирусоноситель
- д) в период развития осложнений

Укажите проявления болезни, характерные для больных гриппом:

- а) постепенное начало болезни
- б) гепато-лиенальный синдром
- в) **высокая непродолжительная лихорадка**
- г) насморк
- д) тошнота

Возбудители гриппа это:

- а) **вирусы**
- б) хламидии
- в) бактерии
- г) микоплазмы
- д) простейшие

Типичная локализация патологического процесса при гриппе:

- а) нос
- б) гортань
- в) **трахея**
- г) бронхи
- д) легкие

Воспаление верхних дыхательных путей при неосложненном гриппе:

- а) **катаральное**
- б) фибринозное
- в) фибринозно-некротическое
- г) фибринозно-геморрагическое
- д) язвенно-некротическое

Характер гемограммы в период разгара гриппа:

- а) лейкоцитоз, нейтропения, лимфоцитоз, моноцитоз
- б) **лейкопения, нейтропения, лимфоцитоз**
- в) лейкоцитоз, нейтропения, моноцитопения, лимфоцитоз
- г) лейкоцитоз, нейтрофилез, палочкоядерный сдвиг влево

д) лейкопения, нейтропения, анемия

Клиника начального периода гриппа:

- а) **начало острое, через 2-6 часов температура тела достигает 38-39 °С, выражены головная боль в области надбровных дуг и глазных яблок, першение и саднение в горле, сухой кашель. Лимфатические узлы и селезенка не увеличены. Диурез не нарушен**
- б) острое начало с ознобом, за 12-24 часов температура тела достигает 40 °С, сильная головная боль, выражены миалгии. Кожа лица и шеи гиперемирована, склерит, петехиальная сыпь, гепатоспленомегалия. Диурез снижен
- в) острое начало, на 2-3 день болезни температура тела достигает 40 °С, головная боль, снижение аппетита, боли в горле при глотании, жидкий стул до 3-5 раз в сутки. Кожа лица, шеи, кистей рук и стоп гиперемирована, бледный носогубный треугольник. Гепатоспленомегалия. Диурез достаточен
- г) острое начало, на 2-3 день болезни температура тела достигает 39,5-40 °С, сильная головная боль, беспокойство, нередко возбуждение, эйфория; лицо гиперемировано, склеры инъецированы; спленомегалия. Диурез не нарушен
- д) острое начало с повышения температуры тела до 38 °С, снижения аппетита, тошноты, появления слабости и общего недомогания, заложенность носа, иногда сухой кашель. Со 2-4 дня увеличивается печень, темнеет моча, диурез достаточный, температура тела нормализуется

Клиника начального периода аденовирусной инфекции:

- а) **начало острое, через 2-6 часов температура тела достигает 38-39 °С, выражены головная боль в области надбровных дуг и глазных яблок, першение и саднение в горле, сухой кашель. Лимфатические узлы и селезенка не увеличены. Диурез не нарушен**
- б) острое начало с ознобом, за 12-24 часов температура тела достигает 40 °С, сильная головная боль, выражены миалгии. Кожа лица и шеи гиперемирована, склерит, петехиальная сыпь, гепатоспленомегалия. Диурез снижен
- в) острое начало, на 2-3 день болезни температура тела достигает 40 °С, головная боль, снижение аппетита, боли в горле при глотании, жидкий стул до 3-5 раз в сутки. Кожа лица, шеи, кистей рук и стоп гиперемирована, бледный носогубный треугольник. Гепатоспленомегалия. Диурез достаточен
- г) острое начало, на 2-3 день болезни температура тела достигает 39,5-40 °С, сильная головная боль, беспокойство, нередко возбуждение, эйфория; лицо гиперемировано, склеры инъецированы; спленомегалия. Диурез не нарушен
- д) **острое начало с повышения температуры тела до 38 °С, слабость,**

заложенность носа, сухой кашель, слезотечение, рези в глазах. Конъюнктивы гиперемированы. Увеличены шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы. Гепатоспленомегалия, моча светлая. Диурез достаточный

Для профилактики заражения гриппом необходимо:

- а) употреблять только термически обработанную пищу;
- б) обрабатывать руки медперсонала 3% раствором перекиси водорода;
- в) носить маску, смазывать носовые ходы оксолиновой мазью;**
- г) тщательно обследовать доноров крови;
- д) вакцинировать домашних животных.

Больная Е., 23 лет, студентка Евразийского университета, поступила в клинику на 6 день болезни с жалобами на заложенность носа, сильную головную боль, боль в мышцах, озноб, температуру 39,6°C. Заболела остро 5 дней назад, когда отметила общее недомогание, озноб, подъем температуры до 39,5-40,0°C, сильную головную боль в височных областях и в глазных яблоках. После приема парацетамола состояние временно улучшалось, температура снижалась до субфебрильных цифр, обильно потела. На 4 день болезни появился сухой кашель, чувство саднения за грудиной. Температура повысилась до 39,0-39,9°C. На другой день кашель усилился, заметила отхождение скудной вязкой мокроты, отмечала ухудшение самочувствия, бессонницу, отсутствие аппетита, разбитость. При осмотре: гиперемия кожи и одутловатость лица. ЧСС 98 в мин., АД 100/60 мм рт.ст. В легких выслушиваются рассеянные сухие хрипы, ЧД 26-28 в мин.

В институте отмечались случаи острых респираторных заболеваний.

О каком осложнении следует думать у данной больной на основании клинических данных?

- а) Бактериальная пневмония**
- б) Менингит
- в) Острый ринит, синусит
- г) Инфекционно-токсический шок
- д) Гиповолемический шок

Больной Е., 30 лет, поступил в клинику в I день болезни в средне-тяжелом состоянии с жалобами на головную боль, боль в мышцах, озноб, температуру 39,6°C. Заболел остро, 12 часов назад.

При осмотре: яркая гиперемия кожи лица, инъекция сосудов склер, легкая одутловатость лица, зернистость слизистой мягкого неба. Пульс 68 ударов в 1 мин., АД 100/60 мм рт. ст. В легких рассеянные сухие хрипы, печень увеличена.

Какое лечение показано больному?

- а) Антибиотики
- б) Противовирусные**
- в) Кортикостероиды

- г) Физиолечение
- д) Сердечные гликозиды

Машиной скорой медицинской помощи в инфекционное отделение БСМП доставлен больной Г., 28 лет. При осмотре в приемном покое состояние больного расценено как тяжелое. Больной жалуется на общую слабость, чувство жара, головные боли в лобной части, сухой «лающий» кашель и боли в горле при глотании. Объективно: лицо больного гиперемировано, на губах герпетические высыпания, кожные покровы влажные. Зев гиперемирован, миндалины гипертрофированы до II степени, наложений нет. Пульс 90 ударов в минуту, среднего наполнения. Тоны сердца приглушены. АД 110/70 мм рт ст. В легких дыхание везикулярное, в нижних отделах жестковатое. Язык влажный обложен беловатым налетом. Живот мягкий безболезненный. Какое лечение показано больному?

- а) Антибиотики
- б) Противовирусные**
- в) Кортикостероиды
- г) Физиолечение
- д) Сердечные гликозиды

Больная 36 лет заболела остро. Повысилась температура тела до 38°C. Беспокоили головная боль, небольшая заложенность носа с незначительными серозными выделениями, сухой кашель. Участковый врач, вызванный на дом, поставил диагноз «Грипп», назначил жаропонижающие средства. На следующий день состояние больной резко ухудшилось. Вызвана бригада скорой медицинской помощи, которая застала больную в тяжелом состоянии: температура тела 40 °С, резкая слабость, головная боль, одышка. При осмотре: лицо бледное, на лбу капельки пота. Дыхание частое, поверхностное, 45 дыхательных движений в минуту. Артериальное давление снижено до 100/60 мм рт ст. Тоны сердца глухие, пульс частый слабого наполнения и напряжения. В легких укорочение перкуторного звука в нижних отделах, масса мелкопузырчатых влажных хрипов. Вскоре у больной появилось клокочущее дыхание.

О каком осложнении следует думать у данной больной на основании клинических данных?

- а) Бактериальная пневмония
- б) Отек легких**
- в) Острый ринит, синусит
- г) ДВС-синдром
- д) Гиповолемический шок

У больного в течение 3-х дней наблюдается озноб, головная боль, ломота во всем теле, субфебрильная температура, боль в горле и по ходу трахеи, грубый лающий кашель, учащенное и затрудненное дыхание, обильные серозные выделения из носа, осиплость голоса.

Каков наиболее вероятный диагноз?

- а) грипп
- б) парагрипп**
- в) аденовирусная инфекция
- г) риновирусная инфекция
- д) РС-инфекция

Больной жалуется на ноющие боли в костях, суставах, мышцах, умеренную головную боль, заложенность носа, насморк, сухой кашель, небольшие боли в горле. Субфебрильная температура держится около 10-ти дней. Отмечаются боли в эпигастрии, 1-2 раза был жидкий стул. При осмотре отмечаются гиперемия лица, инъекция сосудов склер и конъюнктив, умеренная гиперемия и разрыхленность слизистой задней стенки глотки.

Каков наиболее вероятный диагноз?

- а) грипп
- б) парагрипп
- в) аденовирусная инфекция**
- г) риновирусная инфекция
- д) РС-инфекция

Больной М., заболел остро, с головной боли в лобной области и орбитах глаз, озноба, ломоты в мышцах, в костях и суставах, боли в горле, заложенность носа, повышение температуры тела до 39° С. При осмотре на 2-й день болезни отмечены гиперемия и одутловатость лица, инъекция сосудов склер, насморк, сухой кашель, тахикардия.

Каков наиболее вероятный диагноз?

- а) грипп**
- б) парагрипп
- в) аденовирусная инфекция
- г) риновирусная инфекция
- д) РС-инфекция

Острое начало с выраженного синдрома интоксикации, катаральный синдром присоединяется позже. Для какого заболевания характерны данные клинические критерии?

- а) грипп**
- б) парагрипп
- в) аденовирусная инфекция
- г) риновирусная инфекция
- д) РС-инфекция

Умеренные симптомы интоксикации, лихорадка, гиперемия зева, гипертрофия миндалин, точечный белесоватый налет, склерит, конъюнктивит, увеличение подчелюстных и шейных лимфоузлов, возможна гепатоспленомегалия, диарея.

Для какого заболевания характерны данные клинические критерии?

- а) грипп
- б) парагрипп
- в) аденовирусная инфекция**
- г) риновирусная инфекция
- д) РС-инфекция

Больной Е., 32 года, банкир, поступил в клинику на 2-й день болезни. Заболевание началось остро. Появился озноб, заболела голова в лобно-височной области, температура тела до 40,2°C. Отмечал светобоязнь, лежал с закрытыми глазами, просил выключить телевизор.

При поступлении состояние тяжелое. Температура тела 39,2°C. Лицо бледное. Склеры инъекцированы. Слизистая зева ярко гиперемирована отечна. Пульс 96 уд. в мин., ритмичный. АД - 130/90 мм рт. ст.

Для какого заболевания характерны данные клинические критерии?

- а) грипп**
- б) парагрипп
- в) аденовирусная инфекция
- г) риновирусная инфекция
- д) РС-инфекция

Больной К., 27 лет. Заболел остро с быстрым повышением температуры до 39,5 °С, выраженным ознобом, головными болями в лобно-височной области, болями во всем теле.

При поступлении состояние средней степени тяжести, температура 38,5 °С. Кожные покровы бледные, лицо одутловато. Склеры инъекцированы. Носовое дыхание затруднено. Слизистая зева ярко гиперемирована. В легких жесткое дыхание. Пульс 92 уд. в мин. АД 110/75 мм.рт.ст.

Для какого заболевания характерны данные клинические критерии?

- а) грипп**
- б) парагрипп
- в) аденовирусная инфекция
- г) риновирусная инфекция
- д) РС-инфекция

Больная поступила на 1 день болезни с жалобами на головную боль в лобной части, жар, насморк, сухой кашель, першение в горле. Заболела остро, температура 39,9⁰ С, сильная головная боль, головная боль, слабость, артралгии, миалгии. Температура 39,6⁰ С, лицо гиперемировано, инъекция склер и конъюнктив, светобоязнь, выделения из носа обильные, слизистые. Слизистые ротоглотки ярко-красные, на задней стенке зернистость. Кашель сухой, лающий, голос осипший.

Какой метод обследования необходимо назначить для уточнения диагноза?

- а) кровь на биохимический анализ;

- б) кровь на иммунограмму;
- в) **кровь на РСК;**
- г) кровь на общий анализ;
- д) кровь на иммуноблот.

У студента, навестившего больного товарища, на 2-е сутки появились озноб, температура тела 39,1°C, сильная головная боль в лобной области, боли в глазных яблоках, мышцах и суставах, тошнота, слабость, отсутствие аппетита. К концу 1-го дня болезни появились заложенность носа, першение в горле, сухой надсадный кашель с болями за грудиной.

При объективном осмотре выявлены гиперемия и одутловатость лица, заложенность носа, в зеве разлитая умеренная гиперемия задней стенки глотки и ее зернистость. В легких – жесткое дыхание, единичные сухие хрипы. Пульс 102 уд. в мин., ритмичный. АД – 115/80 мм Т. Ст. Тоны сердца приглушены.

Определите дальнейшую тактику в отношении больного.

- а) Выдать справку, освобождающую от занятий.
- б) Госпитализировать по эпидемическим показаниям.
- в) Провести очаговую дезинфекцию.
- г) **Госпитализировать по клиническим показаниям.**
- д) Вакцинировать от гриппа.

Больной Д., 17 лет, жалуется на озноб, резкую головную боль с преимущественной локализацией в лобной части, высокую температуру, резкую мышечную боль, першение в горле, сухой кашель, заложенность носа, светобоязнь. Объективно: выраженная гиперемия зева, конъюнктивит. Какой метод обследования необходимо назначить для уточнения диагноза?

- а) кровь на биохимический анализ;
- б) кровь на иммунограмму;
- в) **кровь в ИФА;**
- г) кровь на общий анализ;
- д) кровь на иммуноблот.

В инфекционное отделение районной больницы госпитализирован мужчина А., 1985 года рождения. Заболевание началось остро с появления температуры до 38°C, общей интоксикации (слабость, вялость, снижение аппетита), болей в горле. Диагноз: ОРЗ.

Результаты лабораторных исследований: в реакции торможения гемагглютинации антитела к вирусам гриппа А (H1N1) – 1:40, А(H3N2) – 1:80. Определите противоэпидемические мероприятия.

- а) Назначить антибиотики.
- б) **Масочный режим.**
- в) Использование одноразовых шприцев.
- г) Госпитализация всех контактных.
- д) Очаговая дезинсекция.

Женщина 28 лет, была госпитализирована в период эпидемии гриппа для ухода за тяжело больной дочерью.

Определите противоэпидемические мероприятия.

- а) Назначить антибиотики.
- б) Масочный режим.**
- в) Использование одноразовых шприцев.
- г) Госпитализация всех контактных.
- д) Очаговая дезинсекция.

Больная 20 лет, воспитатель детских яслей. Заболела остро. Температура повысилась до 38°C, с ознобом, головной болью, появилось першение в горле, насморк. Продолжала лихорадить в последующие дни. На 4 день усилились боли в горле. Направлена в стационар с диагнозом: фолликулярная ангина. При поступлении температура тела – 37,8°C, заложенность носа. При осмотре зева – яркая гиперемия, крупная зернистость задней стенки глотки, неба, миндалины гиперемизированы, с рубцами, спаяны с дужками. Подчелюстные узлы увеличены незначительно. Односторонний фолликулярный конъюнктивит.

Уточнен эпид.анамнез: в яслях в последнее время зарегистрированы ОРВИ. К восьмому дню болезни температура тела нормализовалась, состояние больного улучшилось.



Каков вероятный диагноз?

- а) лакунарная ангина;
- б) аденовирусная инфекция;**
- в) обострение хронического тонзиллита;
- г) паратонзиллярный абсцесс;
- д) инфекционный мононуклеоз.

Назовите этиологию острой дыхательной недостаточности у больного со следующими клиническими проявлениями: внезапное начало с быстрым развитием стеноза гортани и волнообразным течением

- а) дифтерийный круп

- б) аспирация инородного тела
- в) круп при парагриппе**
- г) токсический ожог гортани
- д) отек Квинке