

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

М.Д.Чемич, Н.І.Ільїна

ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ: ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

*Затверджено вченою радою Сумського державного
університету як навчальний посібник для студентів
вищих медичних закладів освіти III-IV рівнів акредитації*

Суми Видавництво СумДУ 2002

ПЕРЕДМОВА

Видання цього посібника зумовлене введенням у вищих медичних закладах освіти III-IV рівнів акредитації медичного ліцензійного іспиту.

Посібник складається з двох частин: перша - ситуаційні задачі, які супроводжуються запитаннями або твердженнями і відповідями; друга - коди відповідей. Крім передбачених програмою, у посібнику подано ситуації з інфекційних хвороб, які спостерігаються досить рідко або виявлені відносно недавно, але швидко займають важливе місце у практичній діяльності лікаря. Завдання допоможуть підготуватися студентам, лікарям-інтернам до медичного ліцензійного іспиту, активізувати їх клінічне мислення.

Ситуаційні задачі - це перелік клініко-епідеміологічних симптомів та лабораторних даних, які часто спостерігаються в інфекційних хворих. Вони містять найбільш типові клінічні симптоми, характерні епідеміологічні дані та лабораторні показники. Це дозволить поставити діагноз, спланувати лікування та основні протиепідемічні заходи.

Кожне завдання має десять запитань або тверджень, стосовно діагнозу, етіології, епідеміології клінічних синдромів, лабораторного обстеження, лікування, профілактичних заходів. До кожного запитання є чотири або п'ять варіантів відповідей, що позначені літерами. Одна з них правильна. Потрібно її записати або запам'ятати і звірити з кодом відповідей, які наведені у кінці посібника.

Коди відповідей допоможуть перевірити власні знання та звернути увагу на допущені помилки.

Автори сподіваються, що посібник буде корисний для студентів та лікарів-інтернів у позааудиторній роботі та підготовці до медичного ліцензійного іспиту.

СПИСОК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

АлАТ	аланінамінотрансфераза
АсАТ	аспартатамінотрансфераза
Анти-НВs	антитіла проти НВsAg
Анти HCV	антитіла проти вірусу гепатиту С
Анти HDV	антитіла проти вірусу гепатиту Д
Анти HAV	антитіла проти вірусу гепатиту А
Анти HEV	антитіла проти вірусу гепатиту Е
АТ	артеріальний тиск
Ат	антитіла
АКДП	адсорбована коклюшно-дифтерійно-правцева вакцина
в/в	внутрішньовенно
в/м	внутрішньом'язово
ВІЛ	вірус імунодефіциту людини
ВГА	вірусний гепатит А
ВГВ	вірусний гепатит В
ВГС	вірусний гепатит С
ВГД	вірусний гепатит Д
ВГЕ	вірусний гепатит Е
ВДШ	верхні дихальні шляхи
ГРВІ	гостра респіраторна вірусна інфекція
ГГНС	геморагічна гарячка з нирковим синдромом
ГБО	гіпербарична оксигенація
ДВЗ	дисеміноване внутрішньосудинне згортання
ЕКГ	електрокардіографія
ELISA	реакція з ензимоміченими антитілами
ЕПКП	ентеропатогенна кишкова паличка
ЕТКП	ентеротоксигенна кишкова паличка
ЕІКП	ентероінвазивна кишкова паличка
IgM, G	імуноглобуліни класу М, G
ІТШ	інфекційно-токсичний шок

ІФА	імуноферментний аналіз
КІЗ	кабінет інфекційних захворювань
Кп.	кольоровий показник
КФК	креатинфосфокіназа
ЛФК	лікувальна фізкультура
ЛДГ	лактатдегідрогеназа
МО	міжнародна одиниця
НВсAg	серцевинний (ядерний) антиген вірусу гепатиту В
НвсAg	антиген інфекційності вірусу гепатиту В
НВsAg	поверхневий антиген вірусу гепатиту В
HSV	герпес-вірус
Нб	гемоглобін
ОД	одиниця
ОГК	органи грудної клітки
п/ш	підшкірно
РА	реакція аглютинації
РАЛ	реакція аглютинації - лізису
РАР	реакція аглютинації рикетсій
РГА	реакція гемаглютинації
РГГА	реакція гальмування гемаглютинації
РГМЛ	реакція гальмування міграції лейкоцитів
РГНТ	реакція гіперчутливості негайного типу
РДПА	реакція дифузної преципітації в агарі
РЗК	реакція зв'язування комплементу
РІФ	реакція імунофлуоресценції
РА	радіоімунний аналіз
РН	реакція нейтралізації
РНГА	реакція непрямой гемаглютинації
РНІФ	реакція непрямой імунофлуоресценції
РМА	реакція мікроаглютинації
РПГА	реакція пасивної гемаглютинації
РПГ	реакція преципітації в гелі

РМП	реакція мікропреципітації
РМЛ	реакція мікроаглютинації - лізису
РГСТ	реакція гіперчутливості уповільненого типу
РН ЦПД	реакція нейтралізації цитопатичної дії
СНІД	синдром набутого імунодефіциту
СЕС	санітарно-епідеміологічна станція
ССС	серцево-судинна система
УЗД	ультразвукове дослідження
УФО	ультрафіолетове опромінення
ХТІ	харчова токсикоінфекція
ЦК	циркулюючі імунні комплекси
ЦНС	центральна нервова система
ЦПД	цитопатична дія
ЧД	частота дихання
ЧСС	частота серцевих скорочень
ШВЛ	штучна вентиляція легень
Ш	шоковий індекс
ШКТ	шлунково-кишковий тракт
ШОЕ	швидкість осідання еритроцитів
б	базофіли
е	еозинофіли
ер	еритроцити
л	лімфоцити
лейк.	лейкоцити
м	моноцити
Нб	гемоглобін
п	паличкаядерні
с	сегментоядерні
тр	тромбоцити

КИШКОВІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

Задача 1

До військового шпиталю звернувся сержант П. зі скаргами на погіршення апетиту, швидку втомлюваність, головний біль, помірно виражені болі в животі, переважно в правій здухвинній ділянці, бурчання у животі, підвищення температури тіла до $37,3^{\circ}\text{C}$, водяві випорожнення до 15 разів на добу, кал із домішками склоподібного слизу і крові, що нагадує "малинове желе". Вважає себе хворим 8 діб. В аналізі крові: лейкоцитів $12 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ 16 мм/год. З епіданамнезу: 4 тижні назад перебував на польових навчаннях, вживав воду з відкритих водойм. При колоноскопії виявлено виразки діаметром 10 мм у формі перевернутої лійки, переважно в ділянці висхідного відділу ободової кишки.

1 Який попередній діагноз Ви можете поставити?

А- гострий амебний коліт; Б- сальмонельоз, гастроінтестинальна форма, гастроентероколітичний варіант; В- гостра дизентерія;
Г- гіардіаз шлунково-кишкового тракту, ентероколіт, гострий період.

2 Який збудник викликає це захворювання?

А- *Shigella sonnei*; Б- *Entamoeba histolytica*; В- *Salmonella typhi-murium*; Г- *Lambliа intestinalis*; Д- *Echerichia coli*.

3 Збудник цього захворювання належить до групи:

А- бактерій; Б- вірусів; В- найпростіших; Г- грибів; Д- гельмінтів.

4 Яка сезонність характерна?

А- літньо-осіння; Б- осінньо-зимова; В- зимово-весняна; Г- весняно-літня.

5 Який механізм передачі при даному захворюванні?

А- контактний; Б- трансмісивний; В- повітряно-краплинний;
Г- фекально-оральний.

6 Який метод дослідження є найдоступнішим і найбільш інформативним при даному захворюванні?

А- бактеріологічний; Б- біологічний; В- серологічний; Г- паразитологічний.

7 Який матеріал необхідно забирати для лабораторного дослідження?

А- кров; Б- сечу; В- кал; матеріал з дна виразки; Г- блювотиння, промивні води шлунка; Д- спинномозкову рідину.

8 На яких середовищах проводять культивування збудника?

А- Кітта-Тароці; Б- Робінзона; Павлової; В- м'ясо-пептонному агарі; Г- Вільсона-Блера.

9 Який із перелічених препаратів належить до препаратів, що мають універсальну дію?

А- метронідазол; Б- амбільгар; В- хініафон; Г- тетрациклін; Д- дегідроеметин.

10 Заходи щодо профілактики захворювання:

А- специфічна сироватка; Б- санітарно-гігієнічні заходи; В- вакцина; Г- імуноглобулін.

Задача 2

Мешканець села С. 48 років звернувся в лікарню зі скаргами на біль у правій здухвинній ділянці, болі та тяжкість у правому підребер'ї, вояві випорожнення 10-12 разів на добу, кал, що нагадує "малинове желе", температуру тіла $37,2^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно: іктеричність шкіри та склер, печінка збільшена, нижній край ущільнений, болючий, збільшена селезінка. В аналізах крові: лейкоцитів $11 \times 10^9/\text{л}$, еозинофілія (12%), ШОЕ 16 мм/год., білірубін загальний 21 мкмоль/л, АсАТ 50 ОД/л, АлАТ 40 ОД/л. При колоноскопії: набряк слизової оболонки сліпої та висхідного відділу ободової кишки, виразки у формі перевернутої лійки діаметром 10 мм, дно вкрите гнійними нашаруваннями.

1 Ваш попередній діагноз?

А- гострий амебний коліт; гепатит; Б- гостра дизентерія; гепатит; В- балантидіаз; гепатит; Г- токсичний гепатит; Д- еширихіозний коліт; гепатит.

2 Функція якого відділу шлунково-кишкового тракту найбільш часто порушується при даному захворюванні?

А- шлунка; Б- сліпої та висхідного відділу ободової кишки; В- сигмоподібної кишки; Г- тонкої кишки.

3 В якому матеріалі можна виявити збудника?

А- у харкотинні; Б- у крові; В- у дуоденальному вмісті; Г- в фекаліях; Д- у промивних водах шлунка.

4 Який із додаткових методів дослідження можна використати для підтвердження діагнозу?

А- рентгенографію; Б- пробу Карпуліса; В- дуоденальне зондування; Г- алергічну реакцію Кацоні.

5 Який синдром переважає в клініці?

А- больовий; Б- астено-вегетативний; В- диспептичний; Г- інтоксикаційний; Д- зневоднення.

6 Яке ускладнення є найгрізнішим при кишковій формі захворювання?

А- гнійний перфоративний периколіт; Б- кишкова непрохідність; В- кишкова кровотеча; Г- гострий апендицит.

7 До препаратів прямої дії відносять:

А- тинідазол; Б- фурамід; В- ятрен; Г- тетрациклін; Д- дегідрометин.

8 Препарат, який діє на збудника в печінці:

А- хінгамін; Б- метронідазол; В- хініфон; Г- осарсол; Д- фуразолідон.

9 Виписування зі стаціонару проводиться:

А- не раніше ніж через 10 діб після зникнення клінічних симптомів; Б- тільки після клінічного видужання; В- після клінічного одужання за умови відсутності збудника при дослідженні.

10 Яке ускладнення захворювання спостерігається у даному випадку?

А- абсцес кишки; Б- кишкова кровотеча; В- гострий гепатит; Г- набряк мозку; Д- абсцес печінки.

Задача 3

Хворий Р. 42 років звернувся до дільничного лікаря зі скаргами на незначну слабкість, головний біль, зменшення маси тіла, випорожнення 2-3 рази на добу, іноді з домішками крові та слизу в калі. З анамнезу відомо, що хворий проживає в сільській місцевості, працює на свинофермі. 3 місяці тому в хворого було підвищення температури тіла до 38-39⁰С, відчутний головний біль, нудота, часті випорожнення до 10-15 разів на добу, кал рідкої консистенції з гнійним запахом. Хворий до лікаря не звертався, лікувався вдома левоміцетином, відваром ромашки, через 10 днів

стан поліпшився. Під час огляду: хворий астеничний, блідий, адинамічний. Язик сухуватий, обкладений, температура тіла 36,8⁰С. Дихання везикулярне, хрипів немає. Серцева діяльність без особливостей. Обстеження - аналіз крові: помірна анемія (Hb 90 г/л, ер. 2,2x10¹²/л), ШОЕ 17 мм/год; колоноскопія: інфільтративно-ерозивний коліт.

1 Поставте попередній діагноз:

А- дизентерія; Б- амебіаз; В- ротавірусна хвороба; Г- балантидіаз;
Д- кишковий кампілобактеріоз.

2 Яка клінічна форма хвороби у хворого?

А- гостра; Б- уrogenітальна; В- хронічно-рецидивуюча; Г- носійство; Д- субклінічна.

3 Який метод обстеження потрібно провести для підтвердження діагнозу?

А- біологічний; Б- серологічний (РНГА, ІФА); В- аналіз калу на яйця гельмінтів; Г- паразитологічний; Д- бактеріологічний.

4 Дезінфекційні засоби на збудника хвороби діють:

А- згубно; Б- не діють; В- діють тільки хлорпохідні; Г- діє тільки соляна кислота; Д- діє тільки ультрафіолетове проміння.

5 До ефективних засобів лікування хвороби відносять:

А- левоміцетин; Б- леворин; В- примахін; Г- мономіцин; Д- ампіокс.

6 Джерелом інфекції є:

А- коні; Б- коти; В- свині; Г- вівці; Д- кури.

7 Поза організмом вегетативні форми збудника можуть зберігатися протягом:

А- 1-2 дні; Б- 3-5 днів; В- 1-2 години; Г- 3-5 годин; Д- 10-15 годин.

8 Профілактика хвороби передбачає:

А- роз'яснення населенню правил домашнього консервування;
Б- дотримання правил стерилізації; В- достатню термічну обробку м'яса свині; Г- достатню термічну обробку риби; Д- дотримання санітарно-гігієнічних правил.

9 Збудник хвороби належить до:

А- інфузорій; Б- шигел; В- стрептококів; Г- флавівірусів; Д- амеб.

10 Дане захворювання спостерігається як спорадичне:

А- в Європі; Б- в Азії; В- в усіх країнах; Г- у Північній Америці; Д- у Південній Америці.

Задача 4

Хворий В. 36 років звернувся до лікаря КІЗу зі скаргами на слабкість, головний біль, нудоту, підвищення температури тіла до $38,3^{\circ}\text{C}$, зменшення маси тіла. Випорожнення за останні 3 дні 10-15 разів на добу в великій кількості, кал рідкої консистенції, з різким гнійним запахом, за

останню добу з'явилися домішки слизу і крові. Живе в сільській місцевості, працює на свинофермі. При огляді виявлено значне схуднення, блідість, адинамію. Дихання везикулярне, ЧД 16 за хв, хрипів немає. Тони серця ритмічні, приглушені, ЧСС 84 за хв. Язик сухий, обкладений сірим нальотом, живіт здутий, печінка збільшена на 3 см, болюча. Товста кишка спазмована. Ректоромангоскопічно: інфільтративно-ерозивно-виразковий коліт. Аналіз крові: помірна анемія (Hb 95 г/л, ер. $2,4 \times 10^{12}/л$), еозинофілія (8%), збільшення ШОЕ (18 мм/год).

1 Поставте попередній діагноз:

А- ротавірусна хвороба; Б- черевний тиф; В- балантидіаз; Г- амебіаз; Д- кишковий кампілобактеріоз.

2 Який метод дослідження потрібно використати для підтвердження діагнозу?

А- аналіз калу на яйця гельмінтів; Б- паразитологічне дослідження калу; В- серологічний (РНГА, ІФА); Г- бактеріологічний; Д- біологічний.

3 Які ускладнення можуть виникнути при цьому захворюванні?

А- інфекційно-токсичний шок; Б- міокардит; В- зупинка дихання; Г- перфорація виразок, кишкова кровотеча; Д- тромбоемболія, некроз тканин.

4 Найефективнішим засобом для лікування є:

А- сульфален; Б- бензилпеніцилін натрію; В- левоміцетин; Г- бісептол; Д- мономіцин.

5 Який механізм зараження при цій хворобі?

А- трансмісивний; Б- вертикальний; В- фекально-оральний; Г- повітряно-краплинний; Д- контактний.

6 Збудник захворювання належить до:

А- ретровірусів; Б- диплококів; В- амеб; Г- інфузорій; Д- токсоплазм.

7 У класифікацію хвороби не входить:

А- гостра форма; Б- субклінічна форма; В- носійство; Г- урогенітальна форма; Д- хронічно рецидивуюча форма.

8 Основним джерелом інфекції є:

А- кури; Б- вівці; В- свині; Г- коні; Д- коти.

9 До допоміжних засобів лікування відносять:

А- метронідазол; Б- ампіцилін; В- дексаметазон; Г- метилурацил; Д- левамизол.

10 Профілактика хвороби передбачає:

А- дотримання правил стерилізації; Б- дотримання санітарно-гігієнічних правил; В- достатню термічну обробку риби; Г- достатню термічну обробку м'яса свиней; Д- роз'яснення населенню правил домашнього консервування.

Задача 5

У лікарню машиною "швидкої допомоги" була доставлена хвора Н. 22 років. Загальний стан тяжкий, хвора адинамічна. Верхні повіки опущені, хвора не може без допомоги рук відкрити очі. Шкіра бліда, з ціанотичним відтінком, тонус скелетних м'язів знижений, тони серця приглушені, екстрасистоля, ЧСС 130 за хв., ЧД 40 за хв., дихання поверхневе. Напередодні вживала в їжу консервовані огірки. У інших членів сім'ї спостерігається клініка харчового отруєння, розлади зору.

1 Попередній діагноз:

А- ботулізм, офтальмоплегічний синдром, тяжкий перебіг; Б- черевний тиф, атипова форма - менінготиф; В- поліомієліт, паралітично-бульбарна форма, тяжкий перебіг; Г- вірусний менінго-енцефаліт, тяжкий перебіг; Д- дизентерія Зонне, ентероколітична форма, середньої тяжкості.

2 Визначте ступінь тяжкості:

А- тяжкий; Б- середньої тяжкості; В- легкий; Г- безсимптомний перебіг; Д- абортивний перебіг.

3 Летальний кінець може наступити внаслідок:

А- паралічу дихальних м'язів; Б- набряку мозку; В- гострої ниркової недостатності; Г- гострої печінкової недостатності; Д- інфекційно-токсичного шоку.

4 На чому ґрунтується специфічна діагностика захворювання?

А- на ідентифікації ботулінічного токсину в крові хворого (реакція нейтралізації на білих мишах); Б- на паразитологічному дослідженні; В- на серологічних реакціях: РНГА, РА; Г- на використанні фазово-контрастної мікроскопії; Д- на виділенні збудника з крові.

5 До синдрому три "Д" при даному захворюванні належать:

А- диплопія, дисфагія, дизартрія; Б- диплопія, дизартрія, диспепсія; В- дизартрія, дисфагія, дизурія; Г- дисфагія, диспепсія, дизартрія; Д- диплопія, дизурія, дисфагія.

6 Диференційна діагностика при даному захворюванні не проводиться з:

А- дизентерією; Б- харчовою токсикоінфекцією; В- отруєнням метиловим спиртом; Г- стовбуровим енцефалітом; Д- бульбарною формою поліомієліту.

7 Одна лікувальна доза при введенні суміші антитоксичних сироваток складає:

А- 10000 АО А і Е, 5000 АО В; Б- 10000 АО В, 5000 АО А і Е;
В- 10000 АО А і В, 5000 АО Е; Г- 10000 АО Е, 5000 АО А і В;
Д- 10000 АО А, В, Е.

8 Першочерговий лікувальний захід при ботулізмі:

А- зондове промивання шлунка і кишечника; Б- введення серцевих глікозидів; В- введення антибіотиків; Г- дезінтоксикація в режимі форсованого діурезу; Д- введення дихальних аналептиків.

9 Профілактична доза антитоксичної сироватки особам, які вживали неякісний продукт, складає:

А- 5000 АО А, Е, 2500 АО В; Б- 10000 АО А, Е, 5000 АО В;
В- 1000 АО А, В, Е; Г- 10000 АО А, В, 5000 АО Е; Д- 5000 АО А, Е, 10000 АО В.

10 Кому проводять специфічну профілактику шляхом імунізації ботулінічним поліанатоксином?

А- контингенту ризику (особам, які працюють з ботулінічним токсином);
Б- особам, які вживали неякісний продукт; В- всім особам, які були у контакті з хворим; Г- тільки дітям, які вживали неякісний продукт; Д- тільки дорослим, які контактували з хворим.

Задача 6

Хворий К. 38 років госпіталізований у лікарню зі скаргами на головний біль, запаморочення, загальну слабкість, відчуття "сітки", "туману", двоїння предметів перед очима, погіршення зору. Згодом з'явилися утруднене ковтання, сухість у роті. Напередодні хворий вживав у їжу консервовані гриби. Об'єктивно: птоз, мідріаз, анізокорія, голос гугнявий, хриплий, мова невиразна. При аускультатії в легенях вислуховується жорстке дихання, ЧД 28 за хв. Тони серця приглушені, розширення меж відносної тупості серця вліво, ЧСС 95 за хв., АТ 140/95 мм рт.ст.

1 Попередній діагноз:

А- харчовий ботулізм, офтальмоплегічний, фоноларингоплегічний та фагоплегічний синдроми, тяжкого ступеня; Б- гостра дизентерія, гастроентеритичний варіант, середньої тяжкості; В- черевний тиф, типовий перебіг, середньої тяжкості; Г- отруєння грибами; Д- вірусний менингоенцефаліт тяжкого ступеня.

2 Що не належить до офтальмоплегічного синдрому?

А- двоїння перед очима; Б- відчуття "сітки", "туману" перед очима; В- птоз; Г- мідріаз; Д- міопія.

3 Який синдром не характерний для даного захворювання?

А- менингеальний; Б- офтальмоплегічний; В- фагоплегічний; Г- фоноларингоплегічний; Д- диспептичний.

4 Інкубаційний період при даному захворюванні частіше складає:

А- від 12 год. до 7 діб; Б- 7-24 дні; В- 22-45 днів; Г- 12-24 міс.; Д- 2-4 тижні.

5 Для діагностики захворювання використовують найчастіше:

А- серологічне дослідження; Б- бактеріологічне дослідження; В- бактеріоскопічне дослідження; Г- реакцію нейтралізації на білих мишах; Д- паразитологічне.

6 Дане захворювання найчастіше викликають серовари збудника:

А- А, В, Е; Б- А, В, С; В- С, Д, Е; Г- F, Е, А; Д- С, Е, А.

7 Одна лікувальна доза полівалентної сироватки складає:

А- по 10000 АО А і Е і 5000 АО В; Б- по 10000 АО В і 5000 АО А і Е; В- по 10000 АО А і В і 5000 АО Е; Г- по 10000 АО Е і 5000 АО А, В; Д- по 10000 АО А, Е, В.

8 Першочерговий лікувальний захід при даному захворюванні:

А- зондове промивання шлунка розчином соди; Б- введення серцевих глікозидів; В- введення антибіотиків; Г- дезінтоксикаційна терапія в режимі форсованого діурезу; Д- введення дихальних аналептиків.

9 Профілактична доза сироватки особам, які вживали неякісний продукт, складає:

А- по 5000 АО А, Е, 2500 АО В; Б- по 1000 АО А, В, Е; В- по 10000 АО А, Е, 5000 АО В; Г- по 10000 АО А, В, 5000 АО Е; Д- по 5000 АО А, В, С.

10 З метою специфічної профілактики при даному захворюванні використовують:

А- поліанатоксин; Б- живу вакцину; В- вбіту вакцину; Г- антитоксичну сироватку; Д- все перелічене.

Задача 7

Хворий П. 49 років, робітник забійного цеху м'ясокомбінату, звернувся до приймального відділення інфекційного стаціонару зі скаргами на різке підвищення температури тіла до $38,7^{\circ}\text{C}$, яке виникло близько 12 годин тому, підвищене потовиділення, відчуття сухості в роті. Об'єктивно: стан хворого задовільний, дещо ейфоричний, він відмовляється від госпіталізації. Шкіра та видимі слизові сухі, бліді. Температура тіла $38,9^{\circ}\text{C}$, пульс 108 за хв., ЧД 26 за хв. Язик сухий, обкладений густим білим нальотом. У легенях везикулярне дихання, хрипів немає. Тони серця приглушені, ритмічні. Живіт бере участь у акті дихання, при пальпації м'який, неболючий. Акт випорожнення та діурез не порушені.

1 Який попередній діагноз можна поставити?

А- сальмонельоз, локалізована форма; Б- вірусний гепатит В, субклінічна форма; В- гострий бруцельоз; Г- харчова токсикоінфекція, гастроентеритична форма; Д- лептоспіроз, середнього ступеня тяжкості.

2 Дану хворобу викликають збудники, крім:

А- *V.melitensis*; Б- *V.bovis*; В- *V.canis*; Г- *V.neotomae*; Д- *E.coli*.

3 Хто є джерелом інфекції при даному захворюванні?

А- кури; Б- людина; В- комахи; Г- худоба; Д- вовки.

4 Сезонність даного захворювання пов'язана в багатьох випадках з:

А- періодом цвітіння рослин; Б- періодом випасу худоби; В- періодом окоту худоби; Г- відкриттям сезону полювання; Д- періодом стійлового утримування худоби.

5 Внутрішньошкірна проба при даному захворюванні має назву:

А- проби Таката-Ара; Б- проби Бюрне; В- проби Кумбса; Г- проби Манту; Д- проби Райта-Хеддельсона.

6 У серологічній діагностиці важливе значення мають реакції, за винятком:

А- РПГА; Б- РЗК; В- ІФА; Г- РН; Д- РА.

7 Прогноз при цьому захворюванні в багатьох випадках - це:

А- повне одужання; Б- смерть хворого; В- хронічне бактеріоносійство; Г- інвалідизація; Д- алергізація організму хворого.

8 Як антибактеріальну терапію застосовують препарати, крім:

А- рифампіцину; Б- тетрацикліну; В- бензилпеніциліну; Г- левоміцетину; Д- стрептоміцину.

9 Диференційну діагностику хвороби слід проводити з захворюваннями, крім:

А- грипу; Б- малярії; В- інфекційного мононуклеозу; Г- харчової токсикоінфекції; Д- черевного тифу.

10 До уражень нервової системи при даному захворюванні не належить:

А- менінгоенцефаліт; Б- плексит; В- арахноїдит; Г- полірадикуло-неврит; Д- набряк головного мозку.

Задача 8

Хворий К. 29 років, ветеринарний лікар, звернувся до інфекційної лікарні з направленням від дільничого терапевта, в якому був поставлений діагноз "Еризипелоїд правої кисті, шкірно-суглобова форма". Останнє загострення виникло близько тижня тому. Хворого непокоять ниючі болі в колінних суглобах, біль у попереку, зниження зору, підвищена стомлюваність.

Об'єктивно: шкіра та слизові бліді. В ділянці п'ястно-фалангових суглобів правої кисті шкіра гіперемійована, болюча при натисканні, суглоби набряклі, болючі. У легенях дихання везикулярне, хрипів немає. Тони серця приглушені, ритмічні, пульс 72 за хв., АТ 110/80 мм рт.ст. Живіт м'який, при пальпації неболючий. Печінка та селезінка не збільшені. Випорожнення та діурез не змінені. З анамнезу відомо, що хворий розпочав ветеринарну практику 6 років тому, більшість часу працює в овечій кошарі.

1 Про яке захворювання слід думати в першу чергу?

А- про бешиху; Б- про туляремію; В- про атопічний дерматит; Г- про бруцельоз; Д- про подагру.

2 Ураження якої системи превалює в даного хворого?

А- травної; Б- опорно-рухової; В- кровотворної; Г- м'язової; Д- сечовидільної.

3 Яка худоба здебільшого буває джерелом інфекції при даному захворюванні?

А- свині; Б- вівці; В- корови; Г- віслюки; Д- коні.

4 Що найчастіше викликає збудник у тварин?

А- інфекційно-токсичний шок; Б- аборт у вагітних тварин; В- тривалу гарячку; Г- швидку загибель від явищ сепсису; Д- змін немає.

5 У першу чергу хворобу слід диференціювати з захворюваннями, крім:

А- Ку-гарячки; Б- правця; В- лептоспірозу; Г- черевного тифу; Д- інфекційного мононуклеозу.

6 Яка форма захворювання спостерігається в даного хворого?

А- нейробруцельоз; Б- латентний бруцельоз; В- хронічний бруцельоз; Г- черевний тиф; Д- рецидив гострого бруцельозу.

7 При ураженні статевих органів у жінок не спостерігаються:

А- сальпінгіти; Б- оофорити; В- метрити; Г- вульвовагініти; Д- ендометрити.

8 Найважливішим засобом фізіотерапії при цьому захворюванні є:

А- загальне УФ-опромінення хворого; Б- радонові ванни; В- масаж; Г- іонофорез з калія йодидом; Д- грязелікування.

9 Основним заходом специфічної профілактики є:

А- введення анатоксину; Б- щеплення вакциною; В- терапія бактеріофагом; Г- введення сироватки; Д- правильної відповіді немає.

10 Госпіталізація хворого в стаціонар не обов'язкова:

А- у випадку бактеріоносійства; Б- у випадку тяжкого перебігу хвороби; В- у випадку хронічного перебігу хвороби; Г- у випадку нейробруцельозу; Д- у випадку підозри на бруцельоз.

Задача 9

М. 28 років 4 грудня звернувся до лікаря на 7-й день хвороби зі скаргами на потемніння сечі, пожовтіння слизових оболонок, шкіри, знебарвлення калу. З анамнезу: вважає, що захворів 7 днів тому, коли підвищилася температура тіла до $37,9^{\circ}\text{C}$, погіршився апетит, з'явилися нудота, блювання, відчуття тяжкості в правому підребер'ї. На 5-й день хвороби потемніла сеча, пожовтіли шкіра та слизові оболонки, знебарвився кал. Через день загальний стан хворого поліпшився, апетит нормалізувався, зникла нудота. Хворий відзначає, що за 4 тижні до того, як з'явилися перші прояви хвороби, він спілкувався з другом, у якого були вищезгадані симптоми. Об'єктивно: жовтушність шкіри, склер, слизових порожнини рота, в легенях дихання везикулярне, тони серця ритмічні, живіт м'який, при пальпації відзначається болючість у правому підребер'ї, нижній край печінки на 3 см нижче правої реберної дуги.

У клінічному аналізі крові: ер. $4,5 \times 10^{12}$ /л; Нв 126 г/л; лейк. $5,6 \times 10^9$ /л; ШОЕ 10 мм/год.; тр. 300×10^9 /л. Біохімічний аналіз крові: білірубін загальний 94 мкмоль/л; прямий 68 мкмоль/л; непрямий 26 мкмоль/л; АлАТ 340 ОД/л, АсАТ 300 ОД/л; загальний білок 80 г/л: α_1 6%; α_2 12%; β - 14%; γ - 31%, тимолова проба 10 ОД.

1 Поставте діагноз:

А- вірусний гепатит А, жовтянична форма, середній ступінь тяжкості; Б- вірусний гепатит В (HbsAg+, антиHbs IgM), жовтянична форма, тяжкий ступінь; В- хронічний гепатит В (HbsAg+), фаза загострення, компенсований; Г- вірусний гепатит Д (антиHDV IgM), жовтянична форма, тяжкий перебіг. Гостра печінкова енцефалопатія, I-II стадія; Д- вірусний гепатит А, жовтянична форма, тяжкий ступінь.

2 Специфічна діагностика:

А- виявлення антиHAV IgM; Б- підвищення вмісту білірубіну в крові; В- значне підвищення рівня тимолової проби; Г- підвищення вмісту АсАТ, АлАТ у крові; Д- білірубінурія.

3 Джерелом інфекції найчастіше є:

А- хвора людина; Б- реконвалесцент; В- свійські тварини; Г- дикі тварини; Д- гризуни.

4 Який імунітет формується після даного захворювання?

А- стійкий; Б- нетривалий; В- тривалий; Г- типоспецифічний антиоксичний; Д- типоспецифічний антибактеріальний.

5 Основне лікування:

А- базисна терапія; Б- інтерферонотерапія; В- антибактеріальна терапія; Г- глюкокортикоїди; Д- гемосорбція, плазмофорез.

6 Виписування можливе після:

А- зникнення клінічних симптомів та нормалізації лабораторних показників; Б- зникнення клінічних симптомів; В- нормалізації лабораторних показників; Г- зникнення жовтяниці; Д- зниження вмісту білірубіну в крові.

7 Яке з нижченаведених положень є правильним для даної хвороби?

А- жовтяниця швидко наростає, після її появи самопочуття поліпшується; Б- жовтяниця повільно наростає; В- жовтяниця повільно наростає, самопочуття погіршується; Г- жовтяниця швидко наростає, самопочуття погіршується; Д- жовтяничний період до 2 місяців.

8 Переважно вік хворих складає:

А- від 1 до 30 років; Б- до 1 року і після 30 років; В- від 15 років до 20 років; Г- від 30 до 40 років; Д- після 50 років.

9 Назвіть фази патогенезу хвороби:

А- епідеміологічна, ентеральна, регіонарного лімфаденіту, первинної генералізації інфекції, гепатогенна, вторинної вірусемії, реконвалесценції; Б- епідеміологічна, ентеральна, первинної генералізації, гепатогенна, реконвалесценції; В- епідеміологічна, первинної генералізації, вторинної вірусемії, реконвалесценції; Г- ентеральна, регіонарного лімфаденіту, первинної генералізації, реконвалесценції; Д- ентеральна, первинної генералізації, вторинної вірусемії, реконвалесценції.

10 Який характерний механізм передачі?

А- фекально-оральний; Б- перкуторний; В- парентеральний; Г- повітряно-краплинний; Д- фекально-оральний та повітряно-краплинний.

Задача 10

Л. 20 років звернулася до лікаря на 7-й день хвороби зі скаргами на потемніння сечі, пожовтіння слизових оболонок, шкіри, знебарвлення калу. З анамнезу: вважає, що захворіла 4 дні тому, коли підвищилася температура тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$, погіршився апетит, з'явилися нудота, блювання, відчуття тяжкості в правому підребер'ї. На 3-й день хвороби потемніла сеча, пожовтіли шкіра та слизові оболонки, знебарвився кал. Загальний стан залишився без змін. Місяць тому повернулася з відрадження в Індію. Об'єктивно: стан хворої середнього ступеня тяжкості. У легенях дихання везикулярне. Тони серця ритмічні. Живіт м'який, болючий при пальпації, нижній край печінки на 5 см нижче правої реберної дуги. У клінічному аналізі крові: ер. $4,5 \times 10^{12}/\text{л}$; Нв 124 г/л; лейкоц. $5,6 \times 10^9/\text{л}$; тр. $300 \times 10^9/\text{л}$; ШОЕ 10 мм/год. Біохімічний аналіз крові: білірубін загальний 94 мкмоль/л; пряий 68 мкмоль/л; непряий 26 мкмоль/л; АлАТ 340 ОД/л; АсАТ 220 ОД/л; загальний білок 80 г/л: α_1 -6%; α_2 -12%; β - 14%; γ - 31%.

1 Ймовірний діагноз:

А- вірусний гепатит Е, жовтянична форма, тяжкий ступінь; Б- вірусний гепатит Е, жовтянична форма, середній ступінь тяжкості; В- вірусний гепатит А, жовтянична форма, середній ступінь тяжкості; Г- вірусний

гепатит В, жовтянична форма, тяжкий ступінь; Д- вірусний гепатит А, жовтянична форма, тяжкий ступінь.

2 Специфічна діагностика хвороби базується на:

А- виявленні HEV IgM; Б- підвищенні вмісту білірубіну в крові; В- значному підвищенні тимолової проби; Г- підвищенні вмісту АсАТ, АлАТ у крові; Д- білірубінурії.

3 Джерелом інфекції є:

А- хвора людина; Б- реконвалесцент; В- свійські тварини; Г- дикі тварини; Д- гризуни.

4 Який імунітет формується після даного захворювання?

А- стійкий довічний; Б- нетривалий; В- тривалий; Г- типоспецифічний антитоксичний; Д- типоспецифічний антитоксичний і антибактеріальний.

5 Лікування, показане при даній хворобі:

А- базисна терапія; Б- інтерферонотерапія; В- антибактеріальна терапія; Г- глюкокортикоїди; Д- гемосорбція, плазмофорез.

6 Прогноз при даній хворобі:

А- сприятливий; Б- несприятливий; В- за винятком випадків хвороби у вагітних і породіль - сприятливий прогноз; Г- за винятком дітей має сприятливий прогноз; Д- за винятком дітей та осіб похилого віку прогноз сприятливий.

7 Що з нижченаведеного характерне для даної хвороби?

А- жовтяниця повільно наростає, самопочуття поліпшується; Б- жовтяниця швидко наростає, самопочуття поліпшується; В- жовтяниця повільно наростає, самопочуття погіршується; Г- жовтяниця швидко наростає, самопочуття погіршується; Д- з появою жовтяниці стан не поліпшується, в період жовтяниці -помірна інтоксикація.

8 В епіданамнезі характерне:

А- спілкування з особами, хворими на жовтяницю, перебування в епідеміологічно несприятливому районі, вік 15-30 років; Б- вік до 15 років та після 30 років; В- парентеральне втручання за 4-6 тижнів до захворювання; Г- вік від 1 року до 30 років; Д- статеві контакти з хворими на вірусний гепатит В.

9 Механізм передачі:

А- фекально-оральний; Б- перкуторний; В- парентеральний; Г- повітряно-краплинний; Д- фекально-оральний та повітрянокраплинний.

10 Виписування можливе після:

А- зникнення клінічної симптоматики, нормалізації лабораторних показників; Б- зникнення клінічної симптоматики; В- нормалізації лабораторних показників; Г- зникнення жовтяниці; Д- зменшення вмісту білірубіну в крові.

Задача 11

К. 42 років госпіталізований до лікарні на 15-й день хвороби. Захворювання почалося поступово: з'явилася загальна слабкість, знизилася працездатність, виникли болі в суглобах, через кілька днів приєднався свербіж шкіри. За 3-4 дні до звернення у лікарню хворий помітив пожовтіння шкіри і склер. Об'єктивно: загальний стан хворого середньої тяжкості, шкіра і слизові оболонки жовтого кольору, пульс 76 за хв., задовільного наповнення, АТ 110/70 мм рт.ст. Живіт при пальпації м'який, помірно болючий у правому підребер'ї. Печінка на 4 см виступає з-під краю реберної дуги, еластична, болюча. Селезінка незначно збільшена. У біохімічному аналізі крові: загальний білірубін 238,2 мкмоль/л, прямий білірубін 168,7 мкмоль/л, АлАТ 3,8 ммоль/л/год., сулемова проба 1,28 мл. Відомо, що три місяці тому хворому було проведено оперативне втручання з приводу флегмони правої кисті.

1 Найбільш імовірний діагноз:

А- гострий вірусний гепатит В, жовтянична форма, тяжкий перебіг; Б- гострий вірусний гепатит А, жовтянична форма, тяжкий перебіг; В- гострий амебний гепатит, тяжкий перебіг; Г- пухлина печінки; Д- лептоспіроз, жовтянична форма, середнього ступеня тяжкості.

2 Найбільш імовірний збудник захворювання:

А- віруси; Б- бактерії; В- гриби; Г- гельмінти; Д- найпростіші.

3 Найбільш імовірний механізм передачі збудника:

А- парентеральний; Б- фекально-оральний; В- аерогенний; Г- контактний; Д- всі перелічені.

4 Інкубаційний період при даному захворюванні складає:

А- 45-180 діб; Б- 15-50 діб; В- 30-40 діб; Г- 21-49 діб; Д- 2-5 діб.

5 Епідеміологічні особливості даного захворювання:

А- вік до 1 року та старше 30 років, парентеральні втручання за 1- 6 міс., відсутність контакту з хворим на вірусний гепатит за 3-6 тиж. до захворювання; Б- вік до 30 років, відсутність парентеральних втручань, контакт з хворими на вірусний гепатит за останні 3-6 тиж.; В- наявність

типових водних спалахів; Г- проживання або перебування в ендемічно небезпечній місцевості; Д- все перелічене неправильно.

6 Клінічні особливості даного захворювання:

А- тривалий продромальний період (2 тижні і більше), поступовий початок, повільне зростання жовтяниці з погіршенням стану хворого; Б- гострий початок, короткий продром (5-7 днів), швидке зростання жовтяниці з поліпшенням загального стану; В- поступовий початок, короткий продром, жовтяниця; Г- гострий початок, відсутність продрому, відсутність жовтяниці; Д- все перелічене неправильно.

7 Особливості перебігу даного захворювання:

А- довготривалий жовтяничний період (більше 1 місяця), переважання тяжких форм, часта хронізація, розвиток ускладнень; Б- недовготривалий жовтяничний період (1-2 тижні), переважання легких форм; В- переважно легкий і середньотяжкий перебіг, важкі і фульмінантні форми в другій половині вагітності; Г- переважно легкі форми, часта хронізація; Д- все перелічене правильно.

8 Верифікація діагнозу при даному захворюванні:

А- HBsAg, anti HBsIgM, HBe Ag, anti HBeIgM, anti HBcIgM; Б- anti HAVIgM; В- дельта-антиген у тканинах печінки; Г- біопроба на білих мишах; Д- РНГА, РЗК у парних сироватках.

9 Тимолова проба при даному захворюванні:

А- нормальна; Б- збільшується; В- зменшується; Г- спочатку зростає, далі знижується; Д- все назване правильно.

10 Госпіталізація хворих при даному захворюванні:

А- обов'язкова для всіх хворих; Б- обов'язкова лише при тяжких формах; В- госпіталізується лише декретований контингент; Г- не проводиться; Д- все перелічене правильно.

Задача 12

К. 17 років госпіталізована до лікарні на 10-й день хвороби. Захворювання почалося поступово: з'явилися нежить, подразнення у горлі, підвищення температури тіла до 38⁰С протягом 3 днів, далі приєдналися нудота, тупий біль у епігастрії. Близько 3 діб тому помітила потемніння сечі, за 2 дні - жовтушність склер та шкірних покривів. Відомо, що протягом останніх 2 років вживає наркотики внутрішньовенно. Об'єктивно: загальний стан середньої тяжкості. Шкіра і видимі слизові помірно жовтушні. Тони серця приглушені. Пульс 78 за

хв., задовільного наповнення. АТ 110/70 мм рт. ст. Печінка на 3,5 см виступає з-під краю реберної дуги, еластична, чутлива при пальпації. Селезінка збільшена (+2,5 см). Аналіз крові: загальний білірубін 227,2 мкмоль/л, прямий 165,8 мкмоль/л, АлАТ 3,4 ммоль/л/год., сулемова проба 1,25 мл. Імуноферментним аналізом маркери ВГВ не виявляються.

1 Найбільш імовірний діагноз:

А- гострий ВГС, жовтянична форма, середній ступінь тяжкості; Б- гострий ВГВ, жовтянична форма, тяжкий перебіг; В- гострий ВГА, жовтянична форма, тяжкий перебіг; Г- гострий амебний гепатит, тяжкий перебіг.

2 Найбільш імовірний збудник захворювання:

А- вірус гепатиту С; Б- вірус гепатиту В; В- вірус гепатиту А; Г- вірус гепатиту Е; Д- Entamoeba histolytica.

3 Інкубаційний період при даному захворюванні:

А- 21-49 діб; Б- 45-180 діб; В- 15-50 діб; Г- 30-40 діб; Д- 2-7 діб.

4 Найбільш імовірний шлях передачі збудника:

А- парентеральний; Б- фекально-оральний; В- аерогенний; Г- контактний; Д- всі перелічені.

5 Епідеміологічні особливості даного захворювання:

А- вік 15-29 років, парентеральний шлях передачі, відсутність контакту з хворими на ВГ за 3-6 тижнів до захворювання; Б- вік старше 30 років, парентеральне втручання за 1-6 міс., відсутність контакту з хворими на ВГ за 3-6 тижнів до захворювання; В- вік до 30 років, відсутність парентеральних втручань, має місце контакт з хворими на ВГ в останні 3-6 тиж.; Г- наявність типових водних спалахів; Д- проживання або перебування в ендемічно небезпечній місцевості?

6 Клінічні особливості даного захворювання:

А- переважно поступовий початок, короткий продром, з появою жовтяниці стан хворого не змінюється; Б- поступовий початок, довгий продромальний період, помірне наростання жовтяниці з погіршенням стану хворого; В- гострий початок, короткий продром, швидке наростання жовтяниці з поліпшенням загального стану; Г- поступовий початок, короткий продром, жовтяниця довготривала; Д- гострий початок, відсутність продрому, відсутність жовтяниці.

7 Особливості перебігу даного захворювання:

А- нетривалий жовтяничний період, гепатомегалія, часта хронізація, наявність позапечінкових уражень; Б- довготривалий жовтяничний період, переважання тяжких форм, часта хронізація; В- нетривалий жовтяничний період (1-2 тижні), переважання легких форм; Г- переважно легкі і середньотяжкі форми, тяжкі і фульмінантні форми в другій половині вагітності; Д- переважно легкі форми, майже не буває хронізації.

8 Верифікація діагнозу:

А- ІФА сироватки крові IgM до ВГС; Б- АТ до ВГА; В- HbSAg, HBeAg; Г- дельта-Ag у клітинах печінки; Д- біопроба на білих мишах.

9 Термін "ласкавий убивця" стосується до:

А- ВГС; Б- ВГВ; В- ВГД; Г- ВГА; Д- ВГЕ.

10 Характерні позапечінкові ураження при даному захворюванні:

А- ураження суглобів; Б- гломерулонефрит; В- апластична анемія; Г- вузликосий періартеріт; Д- все перелічене.

Задача 13

Хворий К. 19 років 2 вересня звернувся до лікаря зі скаргами на нудоту, запори, які змінюються проносом, головний біль, метеоризм, переймоподібний біль у животі. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом останнього місяця. Об'єктивно: температура тіла 36,8⁰С, шкіра бліда, дихання везикулярне, ЧСС 72 за хв., тони серця ясні, ритмічні. При пальпації живота: болючість по ходу товстої кишки. В дуоденальному вмісті виявлено *Giardia lamblia* у великій кількості.

1 Сформулюйте діагноз:

А- гіардіаз шлунково-кишкового тракту, ентероколіт, гострий перебіг; Б- гострий амебний коліт, середньотяжкий перебіг; В- балантидіаз, субклінічна форма; Г- хронічне дизентерійне бактеріоносійство; Д- кампілобактеріоз, гастроінтестинальна форма, коліт, середнього ступеня тяжкості.

2 Можливі фактори передачі:

А- харчові продукти без термічної обробки, вода; Б- розчини для трансфузії; В- краплини слизу при кашлі та чханні; Г- препарати крові; Д- пил.

3 При хворобі можливе лікування:

А- амбулаторне та стаціонарне; Б- тільки амбулаторне; В- тільки стаціонарне; Г- стаціонарне тільки дітей; Д- стаціонарне тільки контактних.

4 Розрізняють основні форми інвазії:

А- лямбліозоносійство і лямбліоз; Б- тільки лямбліоз; В- тільки лямбліозоносійство; Г- гостре та хронічне лямбліозоносійство; Д- всі перелічені.

5 Найбільш характерне ураження:

А- сечовидільної системи; Б- гепатобіліарної системи; В- статевих органів; Г- шлунково-кишкового тракту; Д- всіх перелічених систем.

6 Для підтвердження діагнозу використовують:

А- мікроскопію дуоденального вмісту, фекалій, слизу та виділень із сечостатевих органів та серологічні дослідження: ентеротест, ELISA; Б- серологічні дослідження; В- мікроскопію фекалій, РА, РНГА; Г- виділення збудника з калу, змивів з носоглотки; Д- бактеріологічне дослідження фекалій, РЗК.

7 Що є відмінним у клініці сальмонельозу відносно даної хвороби?

А- гострий початок, підвищення температури, багаторазове блювання, біль у животі; Б- переймоподібний біль у животі; В- нудота; Г- зниження апетиту; Д- порушення дефекації.

8 Диференційний діагноз хвороби проводять з захворюваннями, крім:

А- сальмонельозу; Б- амебіазу; В- дизентерії; Г- гострого апендициту; Д- лейшманіозу.

9 Специфічна терапія:

А- імуноглобулін протилямбліозний; Б- гіперімунна сироватка; В- анатоксин; Г- гамма-глобулін; Д- не існує.

10 Для профілактики характерне все перелічене, за винятком того, що:

А- санацію проводять здоровим дітям; Б- санацію здоровим дітям не проводять; В- працівники громадського харчування в випадку носійства не усуваються від роботи; Г- заражені лямбліозом можуть відвідувати школу; Д- заражені лямбліозом можуть відвідувати дошкільні заклади.

Задача 14

Хворий А. 30 років звернувся до лікаря зі скаргами на загальну слабкість, біль у лівій половині живота, особливо в здухвинній ділянці, тенезми, сліди слизу і крові на поверхні калу. Захворювання почалося

гостро з підвищення температури тіла до $37,8^{\circ}\text{C}$, болю в животі, водяних випорожнень. Напередодні захворювання їв сметану, яка зберігалась при кімнатній температурі протягом 5 діб. При обстеженні: загальний стан середньої тяжкості, температура тіла $37,9^{\circ}\text{C}$, АТ 130/70 мм рт.ст. Тони серця чисті. Язик вкритий білим нальотом. Живіт при пальпації болючий у ділянці сигмоподібної кишки.

1 Назвіть відділ шлунково-кишкового тракту, який найбільш часто уражається при даному захворюванні:

А- дистальний відділ товстої кишки; Б- проксимальний відділ товстої кишки; В- дистальний відділ тонкої кишки; Г- проксимальний відділ тонкої кишки; Д- шлунок, 12-пала кишка.

2 Найбільш патогенним серед перелічених збудників слід вважати:

А- шигелу Григор'єва-Шига; Б- шигелу Sonnai; В- шигелу Boydii; Г- шигелу Flexneri; Д- шигелу Штутцера-Шмітца.

3 Джерело інфекції при даному захворюванні:

А- хворі на гостру і хронічну дизентерію, бактеріоносії; Б- свійські тварини; В- птахи; Г- дикі тварини; Д- іксодові кліщі.

4 Механізм зараження при даному захворюванні:

А- фекально-оральний; Б- трансмісивний; В- аерогенний; Г- контактний.

5 Шляхи зараження:

А- харчовий, водний, контактнo-побутовий; Б- повітряно-пило-вий, водний; В- повітряно-краплинний, харчовий; Г- парентеральний, контактнo-побутовий; Д- вертикальний, парентеральний.

6 До якої групи входить дане захворювання?

А- до кишкових інфекційних хвороб; Б- до інфекційних хвороб дихальних шляхів; В- до трансмісивних інфекційних хвороб; Г- до інфекційних хвороб зовнішніх покривів; Д- до інфекційних хвороб з парентеральним механізмом передачі.

7 Яка сезонність характерна?

А- літньо-осіння; Б- зимово-весняна; В- весняно-літня; Г- осінньо-зимова; Д- не характерна.

8 Шигела Зонне найчастіше виявляється:

А- у молоці, молочних продуктах; Б- в яйцях; В- у м'ясі; Г- в тістечках; Д- у консервованих продуктах.

9 Інкубаційний період при даному захворюванні:

А- 1-7 днів (частіше 2-3 дні); Б- 1-2 місяці; В- 3-4 місяці; Г- 15-20 днів; Д- не встановлений.

10 Ваш клінічний діагноз?

А- гостра дизентерія, колітичний варіант, середньої тяжкості;
Б- гостра дизентерія; В- хронічна дизентерія; Г- гостра дизентерія, гастроентеритичний варіант; Д- хронічна дизентерія, рецидивуюча форма.

Задача 15

С. 39 років госпіталізований в інфекційне відділення на 3-й день захворювання зі скаргами на переймоподібний біль у лівій половині живота, несправжні позиви до дефекації, домішки слизу та крові в калі. Захворювання почалося гостро з підвищення температури тіла до $38,2^{\circ}\text{C}$, болю в животі, водявих випорожнень. З епіданамнезу встановлено вживання сирого молока напередодні захворювання. Під час огляду виявлено підвищення температури тіла до $38,4^{\circ}\text{C}$, спазмовану, болючу сигмоподібну кишку.

1 Яку хворобу можна запідозрити?

А- дизентерію; Б- неспецифічний виразковий коліт; В- кампіло-бактеріоз;
Г- холеру; Д- амебіаз.

2 Назвіть види бактеріоносійства при захворюванні:

А- гостре, хронічне, реконвалесцентне; Б- гостре, транзиторне;
В- хронічне, транзиторне; Г- реконвалесцентне, транзиторне;
Д- хронічне, реконвалесцентне.

3 Гострий перебіг триває близько:

А- 3 місяців; Б- 3 тижнів; В- 1 року; Г- 2 років; Д- 3 років.

4 Хронічний перебіг триває понад:

А- 3 місяці; Б- 3 дні; В- 3 тижні; Г- 3 роки; Д- 1 рік.

5 У перебігу дизентерії умовно розрізняють такі періоди хвороби:

А- інкубаційний, початковий, розпалу, згасання проявів хвороби, видужання або перехід у хронічну форму; Б- інкубаційний, максимального розпалу, перехід у хронічну форму; В- інкубаційний, видужання, перехід у хронічну форму; Г- інкубаційний, алергічної перебудови організму, розпалу, видужання; Д- початковий, розпалу, перехід у хронічну форму або видужання.

6 Які зміни в аналізі крові характерні для захворювання?

А- нейтрофільний лейкоцитоз зі зрушенням лейкоцитарної формули вліво, моноцитоз, помірне прискорення ШОЕ; Б- лейкопенія, еозинофілія,

прискорення ШОЕ; В- лейкоцитоз, еозинофілія, прискорення ШОЕ; Г- лейкопенія, лімфоцитоз, моноцитоз, прискорення ШОЕ; Д- нейтрофільний лейкоцитоз зі зрушенням лейкоцитарної формули вліво, моноцитоз, ШОЕ не змінена.

7 Шкірно-алергічна проба при захворюванні має назву реакції:

А- Цуверкалова; Б- Манту; В- Пірке; Г- Вассермана; Д- Бюрне.

8 Для прихованого перебігу хвороби характерно:

А- відсутність інтоксикації, тенезмів, невиражена дисфункція кишок, пальпаторно - незначна болючість сигмоподібної кишки; Б- виражена інтоксикація, тенезми, "ректальний плевок", спазмована, болюча сигма; В- виражена інтоксикація, значне підвищення температури тіла, домішки крові та слизу в калі; Г- виражена інтоксикація, симптоми гастроентериту, гастроентероколіту, коліту, тенезми, спазмована сигма; Д- відсутність інтоксикації, значне підвищення температури тіла, наявність тенезмів, "ректального плевка", спазмована сигма при пальпації.

9 Діагностичним титром у РНГА при захворюванні вважають:

А- 1:100; Б- 1:64; В- 1:32; Г- 1:600; Д- 1:1260.

10 Найчастіше з етіотропною метою застосовують:

А- левоміцетин; Б- фуразолідон; В- ампіцилін; Г- гентаміцин; Д- метронідазол.

Задача 16

Хворий 26 років звернувся до дільничого терапевта зі скаргами на підвищення температури до 39°C , біль у животі, загальну слабкість, головний біль, поганий апетит, несправжні позиви на дефекацію та тенезми. Із анамнезу: з інфекційними хворими не спілкувався; напередодні їв немиті яблука, після чого через 6 годин відчув слабкість, біль у животі, з'явився пронос. Об'єктивно: загальний стан середнього ступеня тяжкості, шкірні покриви бліді, язик підсушений, вкритий білуватим нальотом. При об'єктивному обстеженні легенів та серцево-судинної системи патологічних змін не виявлено. При пальпації живота виявлена спазмована і болюча сигмоподібна кишка, відзначається бурчання. Випорожнення до 5 разів на добу, кал рідкий, з домішками слизу, спостерігаються прожилки крові.

1 Ваш попередній діагноз?

А- сальмонельоз; Б- псевдотуберкульоз; В- холера; Г- амєбіаз;
Д- ешерихіоз, дизентерієподібна форма.

2 Можливі механізми та шляхи передачі при даному захворюванні:

А- фекально-оральний; Б- фекально-оральний, водний, контактнo- побутовий; В- трансмісивний; Г- повітряно-пиловий; Д- парентеральний.

3 Збудником даного захворювання є:

А- Escherichia coli; Б- Vibrio cholerae; В- Entamoeba histolytica; Г- Salmonella; Д- Clostridium botulinum.

4 Найбільш частими факторами передачі захворювання є:

А- інфіковані молочні продукти, фрукти, овочі; Б- консервовані продукти; В- м'ясо качки, яйця; Г- вода; Д- м'ясо свині, молочні продукти.

5 Підтвердження діагнозу проводиться за допомогою:

А- бактеріологічного, серологічного методів; Б- вірусологічного, серологічного; В- мікроскопічного, бактеріологічного; Г- клініки, епідеміологічного анамнезу; Д- біологічного методу, бактеріологічного.

6 Для бактеріологічного методу дослідження використовують:

А- кал, блювотиння, рідше - промивні води шлунка; Б- харкотиння, кал;
В- кал, кров, сечу; Г- кал, сечу, кров, харкотиння;
Д- ліквор, кров.

7 Із серологічних методів застосовують:

А- РА, РНГА; Б- РНГА, РЗК, РІФ; В- РІА, РНГА; Г- РІФ, ІФА;
Д- РН, РІФ, РА.

30

8 Етіотропне лікування при даному захворюванні проводиться:

А- завжди; Б- у дітей першого року життя та при тяжкому перебігу в дорослих; В- при затяжному перебігу захворювання; Г- при легкій та середньої тяжкості формах; Д- для лікування декретованого контингенту.

9 Для етіотропного лікування застосовують:

А- левоміцетин, аміноглікозиди, цефалоспорини, поліміксин-М;
Б- еритроміцин, пеніцилін; В- гентаміцин, олететрин; Г- тетрациклін; Д- сульфадиметоксин, ністатин.

10 Правила виписування реконвалесцентів з декретованої групи?

А- через 2 дні після клінічного видужання та одноразового бактеріологічного дослідження з негативним результатом; Б- через 3 дні після клінічного видужання; В- через 3 дні після клінічного видужання та

одноразового бактеріологічного дослідження з негативним результатом; Г- через 7 днів після клінічного видужання; Д- через 3 дні після клінічного видужання та 3-разового бактеріологічного дослідження з негативним результатом.

Задача 17

11.10.2001 р. в інфекційну лікарню машиною швидкої допомоги була доставлена хвора дитина віком 1 рік 3 міс. Мати скаржиться на підвищення у дитини температури тіла до 39⁰С, млявість, адинамію, триразове блювання, часті випорожнення (до 8 разів на добу). Дитина захворіла гостро 10.10.2002 р., ввечері. В сім'ї всі здорові. Об'єктивно: дитина бліда, млява, з боку легень - без патологічних змін, тони серця приглушені, ЧСС 120 за хв., язик сухий, вкритий білуватим нальотом, живіт здутий, м'який, мало болючий, під час пальпації відзначається бурчання в припупковій ділянці. Кал водявий, жовтий, з невеликою кількістю прозорого слизу.

1 Ваш попередній діагноз?

А- ешерихіоз, дизентерієподібний варіант; Б- ешерихіоз, сальмонельозоподібний варіант; В- ешерихіоз, холероподібний варіант;

Г- ешерихіоз, інтестинальний варіант; Д- ешерихіоз, грипopodobний варіант.

2 Який варіант цього захворювання найчастіше спостерігається у дітей?

А- ешерихіоз, дизентерієподібний варіант; Б- ешерихіоз, сальмонельозоподібний варіант; В- ешерихіоз, холероподібний варіант; Г- ешерихіоз, інтестинальний варіант; Д- ешерихіоз, грипopodobний варіант.

3 Даний варіант захворювання найчастіше викликає:

А- ЕПКП; Б- ЕПКП, ЕТКП; В- ЕТКП; Г- ЕІКП; Д- ЕІКП; ЕТКП.

4 Дизентерієподібний варіант даного захворювання найчастіше викликає:

А- ЕПКП; Б- ЕПКП, ЕТКП; В- ЕТКП; Г- ЕІКП; Д- ЕІКП; ЕТКП.

5 Із позакишкових уражень при даному захворюванні найчастіше спостерігаються:

А- цистит, піелонефрит, холецистит; Б- пневмонія, бронхіт; В- енцефаліт, менінгіт; Г- альвеоліт, пневмонія, плеврит; Д- не спостерігаються взагалі.

6 У даному випадку перевага надається таким етіотропним препаратам:

А- фуразолідону, невіграмону, бактриму, левоміцетину; Б- тетрацикліну, доксацикліну; В- олеандоміцину, доксацикліну; Г- невіграмону, тетрацикліну; Д- поліміксину-М, еритроміцину.

7 Для відновлення нормальної кишкової мікрофлори після антибіотикотерапії призначають:

А- ністатин; Б- вітаміни; В- дієту; Г- еубіотики; Д- нестероїдні протизапальні.

8 При легкому перебігу захворювання в дорослих застосовують:

А- етіотропну, патогенетичну, симптоматичну терапію; Б- специ-фічну, етіотропну терапію; В- дієту; Г- патогенетичну, симптоматичну терапію; Д- не лікують взагалі.

9 Специфічне лікування при даному захворюванні:

А- не розроблене; Б- метациклін, левоміцетин; В- коліпротейний бактеріофаг; Г- протипротейний імуноглобулін; Д- інтерферон, реаферон.

10 Специфічна профілактика при даному захворюванні:

А- не розроблена; Б- дотримання санітарно-гігієнічного режиму в дитячих колективах, правил особистої гігієни; В- коліпротейний бактеріофаг; Г- термічна достатня обробка харчових продуктів; Д- левоміцетин протягом 3 днів.

Задача 18

У лікарню госпіталізована дитина віком 12 років. Зі слів матері, хворіє протягом 3 днів, коли в дитини виникла закладеність носа з серозними виділеннями, кашель, підвищилася температура тіла до 38,2⁰С. Мати лікувала парацетамолом, робила обтирання оцтом - температура знизилася. На 3-й день захворювання у дитини з'явилися пронос з домішками слизу, випорожнення 5 разів на добу. Під час огляду: температура тіла 37,8⁰С, шкіра чиста, гіперемійована, слизові оболонки зівя, очей гіперемійовані, носове дихання затруднене, з носа серозні виділення. Дихання везикулярне, вислуховуються середньо-каліберні хрипи в усіх частках легень. ЧСС 110 за хв., тони серця ритмічні, чисті.

Живіт при пальпації болючий (дитина реагує плачем). Випорожнення з домішками слизу.

1 Поставте попередній діагноз:

А- ентеровірусна хвороба; Б- дизентерія; В- харчова токсикоінфекція; Г- кишковий кампілобактеріоз; Д- балантидіаз.

2 Які збудники викликають цю хворобу?

А- диплококи; Б- лямблії; В- балантидії; Г- віруси; Д- клостридії.

3 Основний механізм передачі хвороби:

А- фекально-оральний; Б- повітряно-краплинний; В- трансмісивний; Г- вертикальний; Д- контактний.

4 Яка сезонність характерна для хвороби?

А- зимова; Б- літня; В- літньо-осіння; Г- весняно-літня; Д- осінньо-зимова.

5 Яка клінічна форма не характерна для даної хвороби?

А- респіраторна; Б- серозний менінгіт; В- герпетична; Г- паралітична; Д- урогенітальна.

6 Специфічна діагностика хвороби, за винятком:

А- реакції нейтралізації; Б- РНГА; В- реакції зв'язування комплекменту; Г- імунофлуоресцентного аналізу; Д- виділення гемокультури.

7 Специфічна профілактика хвороби:

А- не розроблена; Б- використання імуноглобуліну; В- використання сироватки; Г- планова вакцинація; Д- інтерферон.

8 До профілактичних заходів в осередках інфекції не належать:

А- маски; Б- УФ-опромінення; В- застосування дезінфекційних засобів; Г- вологе прибирання приміщень; Д- знищення комах.

9 Ізоляція хворих при цій хворобі:

А- 20 днів; Б- 10 днів; В- 35 днів; Г- 15 днів; Д- 30 днів.

10 Транзиторне носійство при хворобі:

А- широко розповсюджене; Б- не виявляється; В- спостерігається рідко; Г- наявне тільки у осіб з хронічною патологією шлунка; Д- спостерігається тільки в дитячому віці.

Задача 19

В інфекційну лікарню "швидкою допомогою" було доставлено хвору дитину М. 5 років. Загальний стан тяжкий, температура тіла 39⁰С, скарги на різкий головний біль, запаморочення, нудоту. Було

багаторазове блювання, яке не полегшувало стан хворого. В сім'ї старша дитина 2 дні тому перехворіла ГРВІ. Об'єктивно: ригідність м'язів потилиці 2 см, симптоми Брудзинського, Керніга позитивні. Незначна гіперемія лица, дрібний короподібний висип. ЧСС 110 за хв., АТ 100/70 мм рт.ст., ЧД 24 за хв. Ліквор: рідина прозора, безбарвна, витікає частими краплями. Плеоцитоз 120 в 1 мкл (більше лімфоцитів). Кількість білка незначно збільшена, вміст глюкози і хлоридів незмінений.

1 Поставте попередній діагноз:

А- ентеровірусна хвороба, менінгіт; Б- менінгококова інфекція, менінгіт; В- туберкульоз, менінгіт; Г- ботулізм, менінгізм; Д- інфекційно-токсичний шок.

2 Для клінічної картини менінгіту характерно:

А- позитивний симптом Брудзинського, Керніга; Б- позитивний симптом Говорова-Годельє; В- позитивний симптом Пастернацького; Г- позитивний симптом Оппенгейма; Д- позитивний симптом Падалки.

3 У лікворі для серозного менінгіту характерно:

А- лімфоцитарний плеоцитоз до 100 в 1 мкл; Б- нейтрофільний плеоцитоз до 100 в 1 мкл; В- значне збільшення білка, зниження глюкози і хлоридів; Г- зміни не спостерігаються; Д- значне зниження білка.

4 Який синдром не характерний для хвороби?

А- офтальмоплегічний; Б- діарея; В- респіраторний; Г- менінгеальний; Д- герпетичний.

5 Для специфічної діагностики використовують метод:

А- серологічний (РНГА); Б- бактеріологічний; В- бактеріоскопічний; Г- паразитологічний; Д- біологічний.

6 Диференційний діагноз проводять із захворюваннями, за винятком:

А- дизентерійного менінгіту; Б- корового менінгіту; В- паротитного менінгіту; Г- грипозного менінгіту; Д- краснушного менінгіту.

7 Хворі на серозний менінгіт потребують лікувальних заходів, крім:

А- антибактерійної терапії; Б- негайної госпіталізації; В- суворого постільного режиму; Г- люмбальної пункції; Д- дезінтоксикації.

8 У тяжких випадках застосовують:

А- глюкокортикостероїди, седативні та протисудомні засоби; Б- специфічні гіперімунні сироватки; В- серцеві глікозиди; Г- дихальні анагетика; Д- сечогінні засоби.

9 З профілактичною метою застосовують лікувальні засоби, за винятком:

А- специфічних засобів; Б- дезінфекційних засобів в осередку інфекції; В- введення донорського імуноглобуліну контактним дітям; Г- вологого прибирання приміщень; Д- УФ-опромінення.

10 Ізоляція хворих триває:

А- до повного одужання; Б- до повного одужання, але не менше 10 днів; В- 15 днів; Г- 30 днів; Д- 35 днів.

Задача 20

С. 27 років захворів гостро (15.02.02 р.): підвищилася температура тіла до $39,2^{\circ}\text{C}$, з'явилися пронос, біль у колінних та гомілковостопних суглобах. Суглоби збільшені в об'ємі, болючі при пальпації, об'єм рухів зменшений, шкіра над ними гіперемійована. Печінка збільшена. На шкірі поліморфний висип з елементами вузлуватої еритеми, симптоми "відлоги", "рукавичок", "шкарпеток". Кон'юнктивіт, склерит. Живіт помірно болючий. Кал рідкий, пінистий, буро-зелений з домішками слизу. З анамнезу відомо, що тиждень тому вживав салат і заливні блюда у кафе.

1 Імовірний діагноз

А- кишковий ерсиніоз; Б- сальмонельоз; В- дизентерія; Г- харчова токсикоінфекція; Д- ревматоїдний артрит.

2 За якими антигенами розрізняють серовари збудника хвороби?

А- 0; Б- H; В- K; Г- Vi; Д- С.

3 Джерелом інфекції для людини при даній хворобі є:

А- гризуни; Б- люди; В- комахи; Г- блохи; Д- кліщі.

4 Імунітет після перенесеної хвороби:

А- нетривалий, нестійкий; Б- тривалий; В- стійкий; Г- напружений; Д- ненапружений.

5 Які основні серологічні методи використовуються для діагностики?

А- РА, РНГА; Б- РЗК, РА; В- ІФА; Г- РТГА; Д- РНІФ.

6 Діагностичним титром вважається:

А- 1:200; Б- 1:68; В- 1:100; Г- 1:128; Д- 1:600.

7 Специфічною профілактикою при даній хворобі є:

А- введення вакцини; Б- введення сироватки; В- не розроблена; Г- введення анатоксину; Д- введення імуноглобуліну.

8 Виписування реконвалесцентів проводиться після клінічного одужання, але не раніше ніж на:

А- 20-й день хвороби; Б- 7-й день хвороби; В- 27-й день хвороби;
Г- 32-й день хвороби; Д- 42-й день хвороби.

9 Спостереження в осередку інфекції проводиться:

А- 18 днів; Б- 7 днів; В- 21 день; Г- 28 днів; Д- 1 місяць.

10 Для етіотропної терапії застосовують:

А- левоміцетин, тетрациклін, гентаміцин; Б- роваміцин, лактовіт; В- ністатин, леворин; Г- нестероїдні протизапальні засоби; Д- гормони.

Задача 21

У приймальне відділення звернувся хворий С. 35 років зі скаргами на підвищення температури тіла до 39°C , озноб, біль у суглобах та м'язах, біль у животі без чіткої локалізації, блювання, пронос. З анамнезу відомо, що вживав салат із свіжих овочів, який був у холодильнику приблизно 2 дні. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, скарлатиноподібний висип на тулубі та кінцівках, гіперемійована шия, обличчя, кисті, стопи. При пальпації живота помірний біль без чіткої локалізації. Випорожнення рідкі, блідо-зелені, з неприємним запахом.

1 Ваш діагноз?

А- кишковий ерсиніоз, гастроінтестинальна форма; Б- сальмонельоз, гастроентероколітичний варіант; В- дизентерія, колітичний варіант; Г- стафілококова інтоксикація; Д- скарлатина.

2 Які клінічні форми хвороби Вам відомі?

А- гастроінтестинальна, абдомінальна, генералізована, вторинно-вогнищева; Б- гостра, підгостра, хронічна; В- дизентерієподібна, холероподібна, сальмонельозоподібна; Г- гастроінтестинальна, генералізована; Д- катаральна, гастроінтестинальна, артралгічна.

3 Основний шлях зараження:

А- аліментарний; Б- водний; В- контактнo-побутовий; Г- повітряний; Д- пиловий.

4 Факторами передачі є:

А- молочні продукти, овочі, вода; Б- продукти, забруднені ґрунтом; В- продукти домашнього консервування; Г- брудні руки, предмети, забруднені фекаліями; Д- креми, кондитерські вироби.

5 Методами експрес-діагностики є:

А- ІФА, реакція коагулінації; Б- РНГА; В- РНІФ; Г- РН; Д- РЗК.

6 При якій температурі краще витримувати матеріал при бактеріологічному дослідженні:

А- $+3^{\circ}\text{C}$, $+4^{\circ}\text{C}$; Б- $+7^{\circ}\text{C}$, $+8^{\circ}\text{C}$; В- $+10^{\circ}\text{C}$, $+15^{\circ}\text{C}$; Г- $+20^{\circ}\text{C}$, $+25^{\circ}\text{C}$; Д- $+1^{\circ}\text{C}$, 0°C .

7 Скільки днів потрібно витримувати матеріал у фосфатно-буферному розчині при бактеріологічному дослідженні?

А- 14-28; Б- 2-3; В- 5-7; Г- 8-10; Д- 8-15.

8 Диспансерне спостереження за реконвалесцентами проводиться:

А- 6 місяців; Б- 3 місяці; В- 9 місяців; Г- 1 рік; Д- 5 років.

9 Специфічна терапія:

А- немає; Б- введення сироватки; В- введення вакцини; Г- введення анатоксину; Д- введення імуноглобуліну.

10 Спостереження в осередку інфекції проводиться:

А- 18 днів; Б- 21 день; В- 30 днів; Г- 27 днів; Д- 2 місяці.

Задача 22

В інфекційне відділення госпіталізовано дитину Н. 13 років. Захворювання почалося гостро (за 20 годин до госпіталізації) з різкого підвищення температури тіла до 38°C , болю в животі, нудоти, блювання (до 3 разів), що виникло одночасно з проносом і якому передувало біль у животі, гучне бурчання в кишках. Після дефекації біль дещо зменшувався. Об'єктивно встановлено блідість і сухість шкіри, гіперемію м'якого піднебіння, дужок, язичка. Температура тіла $38,9^{\circ}\text{C}$. Брадикардія, глухість серцевих тонів, АТ 80/50 мм рт.ст. Болючість живота при пальпації в епігастрії та в лівій здухвинній ділянці, сигма не спазмована. При пальпації товстої кишки спостерігається гучне бурчання, яке зменшується в дистальному напрямку. Печінка і селезінка не збільшені. Діурез зменшений. Випороження до 10 разів за добу, кал водявий, пінистий, жовтого кольору, з різким кислим запахом. Маса тіла зменшилася на 3%. У крові лейкопенія, відносна нейтропенія. ШОЕ помірно прискорена.

1 Який діагноз найбільш імовірний?

А- ротавірусна інфекція, гастроінтестинальна форма, середньотяжкий перебіг, зневоднення І ступеня; Б- гостра дизентерія, гастроентероколітичний варіант, середнього ступеня тяжкості,

зневоднення I ступеня; В- харчова токсикоінфекція, гастроентеритична форма, середнього ступеня тяжкості, зневоднення II ступеня; Г- ешерихіоз, дизентерієподібна форма, тяжкий перебіг, зневоднення III ступеня; Д- немає правильних відповідей.

2 Підтвердження діагнозу:

А- визначення рівня ЛДГ, КФК, креатиніну в плазмі крові; Б- реакція імуноблотингу, РЗК, РГГА; В- електронна мікроскопія (калу), ІФА, латекс-аглотинація, РГГА, РН; Г- аналіз крові розгорнутий, копрограма; Д- реакції Райта і Хеддельсона.

38

3 Механізм передачі інфекції:

А- контактнo-побутовий; Б- фекально-оральний; В- парентеральний; Г- статевий; Д- трансмісивний.

4 При лікуванні даного захворювання застосовують:

А- діету №4б, пероральну регідратацію, ентеросорбцію, фестал, біфіформ, вітаміни; Б- діету №4б, парентеральну регідратацію, вітаміни В₁, В₁₂; В- діету №4б, парентеральну регідратацію, фуросемід 20 мг/добу, ентеросорбцію; Г- діету №4б, пероральну регідратацію, фестал, абомін, вітаміни, тетрациклін; Д- діету №15, пероральну регідратацію, фестал, ентеросгель, вітаміни.

5 Особливість дієти 4б:

А- вміст жирів обмежений; Б- виключається з раціону молоко та клітковина; В- всі страви готують з протертих продуктів у вареному вигляді; Г- вона сприяє відновленню порушеної функції підшлункової залози; Д- цю діету призначають не менше ніж на 7 днів.

6 Який час перебувають під диспансерним наглядом діти, які перехворіли цією хворобою у тяжкій формі?

А- 3 місяці; Б- 6 місяців; В- 1 рік; Г- 1 місяць; Д- за клінічними показаннями.

7 Характерне для цієї хвороби:

А- дегідратація переважає над інтоксикацією; Б- хвороба продовжується більше 3 тижнів; В- інкубаційний період перевищує 3 дні; Г- інтоксикація більш виражена, ніж дегідратація; Д- збудником захворювання є бактерії.

8 Правила виписування при одужанні:

А- після зникнення клінічної симптоматики і нормалізації лабораторних показників; Б- після нормалізації клінічної симптоматики; В- після

нормалізації випорожнень і діурезу; Г- після нормалізації копрограми; Д- усі відповіді неправильні.

9 Специфічна профілактика при цій хворобі:

А- проводиться імуноглобуліном; Б- проводиться сироваткою; В- проводиться анатоксином; Г- не проводиться; Д- проводиться бактеріофагом.

10 Хто найчастіше хворіє на цю хворобу?

А- діти від 6 місяців до 2 років; Б- діти 3-9 років; В- діти 10- 15 років; Г- діти 7-14 років; Д- дорослі.

39

Задача 23

7.12.02 р. з будинку маляти була доставлена в інфекційне відділення дитина М. 1,5 року з симптомами гастроентериту, зневоднення I ступеня. Захворювання почалося гостро з підвищення температури тіла до 38⁰С, блювання (до 4 разів) їжею, а потім проносу (до 10 разів) великою кількістю водяних фекалій жовтого кольору, бродильного типу, без патологічних домішок. Відомо, що в Будинку маляти з подібними симптомами є ще 5 дітей віком від 6 місяців до 2 років. Об'єктивно: шкіра бліда, підсушена, слизові оболонки м'якого піднебіння, дужок, ротоглотки гіперемійовані, зернисті. Під час пальпації живота дитина починає кричати, спостерігається бурчання в кишках. Печінка і селезінка не збільшені. В крові лейкопенія, відносна нейтропенія, лімфоцитоз. ШОЕ не збільшена.

1 Найбільш вірогідний діагноз:

А- ротавірусний гастроентерит середньої тяжкості, зневоднення I ступеня; Б- ротавірусна інфекція, катаральна форма, ринофарингіт, середній ступінь тяжкості, зневоднення II ступеня; В- ешерихіоз, дизентерієподібна форма, середньотяжкий перебіг, зневоднення I ступеня; Г- поліомієліт, непаралітична абортівна форма, середньотяжкий перебіг; Д- холера, типова форма, гастроентерит, легкий перебіг, зневоднення I ступеня.

2 Методи підтвердження діагнозу:

А- біопроба на щурах, РЗК з титром антитіл 1:4; Б- електронна мікроскопія калу, РЗК, ІФА, РІА, РГГА; В- визначення різниці маси тіла, РЗК, ІФА, реакція Райта-Хеддельсона; Г- мікроскопія товстої краплі

крові, РЗК, ІФА, РГГА; Д- біохімічний аналіз крові (підвищення АлАТ, АсАТ, білірубіну).

3 Шляхи зараження дітей з Будинку маляти?

А- вживання інфікованого молока (некип'яченого); Б- вживання інфікованої води; В- вдихання пилу, у якому є збудник; Г- через іг-рашки, якими користувалися інші діти; Д- всі відповіді правильні.

4 Який перший крок повинен зробити лікар, що оглянув цю дитину (після встановлення попереднього діагнозу, призначення лікування)?

А- заповнити "Термінове повідомлення про вперше виявлене інфекційне захворювання у хворого" і відіслати його в СЕС; Б- доповісти головному лікарю, припинити прийом хворих; В- зачинити всі вікна, двері, перекрити воду та вентиляцію; Г- немає правильної відповіді; Д- всі відповіді правильні.

5 Що не слід застосовувати при лікуванні цього хворого?

А- діету №4б; Б- фестал 1/3 табл. 3 рази на день; В- ентеросгель по 1 ч.л. 2 рази на день; Г- пероральну регідратацію (регідрон); Д- парентеральну регідратацію (5% розчин глюкози, 0,9% розчин хлориду натрію).

6 На який період слід ізолювати хворих дітей?

А- 5 днів; Б- 10-15 днів; В- не повинні ізолюватися; Г- 10 днів; Д- не більше 20 днів.

7 Чи існує специфічна профілактика при цій хворобі?

А- так; Б- ні; В- існує, але її не проводять дітям до 3 років; Г- існує, але її проводять дітям тільки до 3 років; Д- існує для робітників харчової промисловості, молочних кухонь.

8 Чому при цьому захворюванні рідко хворіють діти до 6 місяців?

А- тому, що у них є специфічна резистентність до інфекційного агента; Б- тому, що у них є неспецифічна резистентність до інфекційного агента, зумовлена імуноглобулінами молока матері; В- тому, що у них природжений імунітет до інфекцій; Г- тому, що у дітей до 6 місяців до 92% маси тіла складає вода; Д- тому, що вони мало їдять овочів.

9 Сезонність при цій хворобі:

А- зимово-весняна; Б- осінньо-зимова; В- весняно-літня; Г- літньо-осіння; Д- немає.

10 До яких дезінфекційних засобів чутливий збудник цієї хвороби?

А- до ефіру; Б- до хлороформу; В- до детергентів; Г- до води; Д- до крезолу та формаліну.

Задача 24

В інфекційний стаціонар був доставлений хворий М. 40 років зі скаргами на нудоту, блювання, випорожнення до 10 разів на добу. Захворювання розпочалося гостро з підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, нудоти, болю в животі. Із епіданамнезу відомо, що за 4 доби до захворювання їв немиті яблука.

Об'єктивно: температура тіла 38°C , сухість шкіри та слизових оболонок, пульс 85 за хв., АТ 120/80 мм рт.ст. Живіт при пальпації м'який, болючий навколо пупка. Випорожнення до 10 разів на добу, рідкі, пінисті, з домішками слизу.

1 Ваш попередній діагноз?

А- сальмонельоз; Б- кишковий кампілобактеріоз; В- харчова токсикоінфекція; Г- холера; Д- дизентерія.

2 Яке дослідження потрібно провести для підтвердження діагнозу?

А- бактеріологічне; Б- вірусологічне; В- бактеріоскопічне; Г- біологічну пробу; Д- алергічну пробу.

3 Які клінічні форми хвороби можуть бути?

А- гастроінтестинальна; Б- холероподібна; В- абдомінальна; Г- жовтянична; Д- тифоподібна.

4 Вхідні ворота інфекції:

А- дихальні шляхи; Б- рани, подряпини; В- неушкоджена шкіра; Г- шлунково-кишковий тракт; Д- всі відповіді правильні.

5 Основний механізм передачі інфекції:

А- контактний; Б- фекально-оральний; В- трансмісивний; Г- по-вітряно-краплинний; Д- всі відповіді правильні.

6 Яка сезонність характерна?

А- літньо-осіння; Б- зимова; В- весняно-літня; Г- весняно-осіння; Д- не характерна.

7 Який інкубаційний період при цьому захворюванні?

А- 2-4 години; Б- 1-2 тижні; В- 4-7 днів; Г- 2-10 днів; Д- 1-6 днів.

8 З якими захворюваннями потрібно проводити диференційну діагностику?

А- з кором, коклюшем, краснухою; Б- з сальмонельозом, дизентерією, ешерихіозом; В- з вірусним гепатитом, малярією, бруцельозом; Г- з туляремією, сибіркою, висипним тифом; Д- з псевдотуберкульозом, черевним тифом.

9 Який матеріал беруть у хворого для дослідження?

А- харкотиння, сечу; Б- змиви з носоглотки; В- вміст везикул; Г- кал, кров, жовч; Д- цереброспінальну рідину.

10 Найефективніші антибактеріальні препарати:

А- цефалоспорини; Б- тетрацикліни; В- аміноглікозиди; Г- макроліди; Д- сульфаніламід.

Задача 25

Хворий З. прийнятий у інфекційне відділення зі скаргами на біль у животі, підвищення температури тіла до 39°C , нудоту та блювання. Епіданамнез: хворий мандрував на пароплаві з людиною, у якої була діарея. Об'єктивно: у хворого велика кількість водяного смердючого калу з домішками слизу та крові. При мікроскопії калу виявлені ооцисти.

1 Ваш діагноз?

А- холера; Б- кампілобактеріоз; В- дизентерія; Г- криптоспороїдоз; Д- амєбіаз.

2 Тривалість інкубаційного періоду:

А- 4-14 днів; Б- 2-4 дні; В- 13-20 днів; Г- 21-40 днів; Д- 180 днів.

3 Як виражена дегідратація при цьому захворюванні?

А- помірно; Б- слабо; В- сильно; Г- дуже виражена; Д- відповіді правильні.

4 Втрата рідини досягає:

А- 10-15 літрів; Б- 2-3 літри; В- 5-10 літрів; Г- 20-25 літрів; Д- до 1 літра.

5 Для виявлення ооцист використовують метод:

А- флотації; Б- біопсії; В- біохімії; Г- РЗК; Д- РНГА.

6 Хто вперше виявив збудника хвороби?

А-Тіззер; Б- Громашевський; В- Тітов; Г- Бюрне; Д- Здродовський.

7 При попаданні ооцист в організм відбувається:

А- посилене розмноження; Б- повільне розмноження; В- нічого; Г- персистенція; Д- загибель клітин.

8 Чи порушуються ферментні системи ШКТ при даному захворюванні?

А- так; Б- ні.

9 Один із методів лікування:

А- регідратація; Б- термокоагуляція; В- масаж; Г- фітотерапія; Д- ГБО.

9 Яка вірогідність захворювання у осіб з імунодефіцитом?

А- дуже висока; Б- висока; В- мала; Г- правильної відповіді немає.

10 Специфічна профілактика проводиться:

А- імуноглобуліном; Б- гіперімунною сироваткою; В- вакциною; Г- не проводиться.

Задача 26

Хворий К. 20 років, робітник м'ясокомбінату, госпіталізований на 2-й день захворювання зі скаргами на раптове підвищення температури до 39,2⁰С, слабкість, головний біль, біль у литкових м'язах. При огляді: гіперемія обличчя і шиї, ін'єкція судин склер. Язик сухий з бурим нальотом. Печінка при пальпації збільшена, щільна. Симптом Пастернацького позитивний з обох боків.

1 Ймовірний діагноз:

А- ГРВІ; Б- менінгококова інфекція; В- орнітоз; Г- інфекційний мононуклеоз; Д- лептоспіроз.

2 Джерелом інфекції при захворюванні найчастіше є:

А- гризуни; Б- риби; В- птахи; Г- молюски; Д- комарі.

3 Характерна сезонність:

А- літньо-осіння; Б- зимово-весняна; В- весняно-літня; Г- осінньо-зимова; Д- немає.

4 Збудник потрапляє в організм через:

А- ушкоджену шкіру і слизові оболонки; Б- шлунково-кишковий тракт; В- сечовидільні шляхи; Г- укуси комара; Д- усі відповіді правильні.

5 При даному захворюванні інкубаційний період триває:

А- 7-14 днів; Б- 1-5 днів; В- 2-3 місяці; Г- від 1 дня до 4 місяців; Д- 3-6 тижнів.

6 Клінічні форми захворювання:

А- жовтянична та безжовтянична; Б- ангінозно-септична; В- залозиста; Г- артралгічна (суглобова); Д- гастроентероколітична.

7 Дане захворювання належить до групи:

А- зоонозів; Б- антропонозів; В- зооантропонозів; Г- кров'яних інфекцій; Д- інфекцій дихальних шляхів.

8 Який імунітет формується після захворювання?

А- стійкий типоспецифічний; Б- нестійкий типоспецифічний;

В- видоспецифічний; Г- стійкий; Д- не залишається.

9 На який день захворювання найчастіше з'являється висипка?

А- на 10-15-й день; Б- на 1-2-й день; В- на 3-6-й день; Г- на 7-10-й день; Д- на 20-30-й день.

10 Характер висипу при захворюванні:

А- розеолезний; Б- папулезний; В- геморагічний; Г- уртикарний; Д- макулезний.

Задача 27

Хвора В. 30 років звернулася в інфекційне відділення зі скаргами на підвищення температури тіла до $39,5^{\circ}\text{C}$, яке триває 5 днів, слабкість, нудоту, блювання, біль у ділянці живота та у литкових м'язах. При огляді: гіперемія обличчя і шиї, ін'єкція судин склер, поліморфна висипка на тулубі і кінцівках, герпетичні висипи на губах. При пальпації виявлені збільшення та ущільнення печінки і селезінки, симптом Пастернацького позитивний.

Із анамнезу: прання білизни у відкритому водоймищі.

1 Ймовірний діагноз:

А- ГРВІ; Б- черевний тиф; В- ХТІ; Г- лептоспіроз; Д- орнітоз.

2 Збудник виділяється в оточуюче середовище з:

А- сечею; Б- калом; В- кров'ю; Г- харкотинням; Д- всі відповіді правильні.

3 З 6-7-го дня захворювання діагноз можна підтвердити за допомогою:

А- мікроскопії сечі; Б- мікроскопії крові; В- серологічних реакцій; Г- біологічної проби; Д- ІФА.

4 Період реконвалесценції триває:

А- 2-3 тижні; Б- 1-3 місяці; В- 6 місяців; Г- 1 рік; Д- всі відповіді правильні.

5 Диспансерне спостереження триває:

А- 6 місяців; Б- 1 рік; В- 2 місяці; Г- 2 роки; Д- все життя.

6 Який режим призначають при лікуванні?

А- постільний; Б- палатний; В- вільний; Г- амбулаторний.

7 Який антибіотик найчастіше застосовують при лікуванні?

А- бензилпеніцилін; Б- гентаміцин; В- олеандоміцин; Г- мономі-цин; Д- канаміцин.

8 Специфічна терапія передбачає застосування:

А- гамма-глобуліну; Б- інтерферону; В- ремантадину; Г- кінського імуноглобуліну; Д- реаферону.

9 Характерний синдром при даному захворюванні:

А- ренальний; Б- гастроентериту; В- колітичний; Г- зневоднення; Д- судомний.

10 При патогенетичному лікуванні застосовують:

А- дезінтоксикацію, сечогінні, гепарин, протеолітичні препарати, вітаміни; Б- дезінтоксикацію, регідратацію; В- регідратацію; Г- інтерферон, дезоксирибонуклеазу, дезінтоксикацію, регідратацію; Д- полоскання зівом розчинами антисептиків, антигістамінні препарати, вітаміни.

Задача 28

В інфекційне відділення дитячої лікарні госпіталізована дитина віком 17 днів, яка, зі слів матері, два дні назад стала збудженою, з'явилися гарячка, закладеність носа. Об'єктивно: шкіра дитини бліда, ціаноз носогубного трикутника, сухий кашель, тахіпное, укорочення перкуторного звуку в ділянці нижньої частки правої легені, наявність при аускультатії крепітації в тій самій зоні. Навколо великих суглобів виявлені темно-червоні плями, температура тіла $38,4^{\circ}\text{C}$. З анамнезу: мати під час вагітності працювала дояркою, за два тижні до пологів у матері була нетривала гарячка нез'ясованої етіології, яка супроводжувалася вираженими болями в м'язах.

На другу добу стан хворої дитини значно погіршився, температура тіла $39,6^{\circ}\text{C}$, навколо великих суглобів на місці плям з'явилися папули з гнійним вмістом.

1 Яке захворювання можна запідозрити у даної дитини, врахо-вуючи клінічні дані та епіданамнез?

А- стрептодермію; Б- пневмонію; В- ГРВІ; Г- природжений лістеріоз; Д- природжений туберкульоз.

2 Яка основна причина захворювання?

А- зараження плоду внутрішньоутробно; Б- інфікування дитини під час пологів; В- зараження дитини після пологів; Г- невиявлені природжені аномалії розвитку плоду; Д- невідповідне харчування дитини.

3 Які ускладнення можливі при даному захворюванні?

А- сепсис; Б- легенева кровотеча; В- менінгіт; Г- ателектаз легені; Д- смерть дитини.

4 Які препарати необхідно застосувати для лікування даного захворювання?

А- тільки пеніцилін; Б- тільки гентаміцин; В- тільки еритроміцин; Г- гентаміцин+ампіцилін; Д- гентаміцин+ампіцилін+глюкокортикоїди.

5 Збудник захворювання належить до:

А- вірусів; Б- бактерій; В- найпростіших; Г- грибів; Д- спірохет.

6 З якими інфекційними захворюваннями необхідно проводити диференційний діагноз?

А- з інфекційним мононуклеозом; Б- з природженим токсоплазмозом; В- з лептоспірозом; Г- з менінгоенцефалітом; Д- з легіонельозом.

7 Джерело інфекції при даному захворюванні:

А- птахи; Б- миші; В- свійські тварини; Г- білки; Д- всі відповіді правильні.

8 Яку форму захворювання можна запідозрити у даного хворого?

А- залозисту; Б- нервову; В- тифоподібну; Г- природжену; Д- ангінозно-септичну.

9 Якими дослідженнями можна підтвердити діагноз?

А- РА, РЗК, РНГА; Б- бактеріологічним дослідженням харкотиння та змивів із зіву; В- біохімічним дослідженням крові; Г- бактеріологічним дослідженням випорожнень; Д- ІФА.

10 Які заходи необхідно проводити для профілактики даного захворювання?

А- вакцинопрофілактику; Б- лікування хвороби під час вагітності; В- дотримання санітарно-гігієнічних норм, використання захисного одягу при контакті з тваринами; Г- зменшити контакти з хворими; Д- ізолювати хворих з легкими формами захворювання.

Задача 29

У КІЗ звернувся за консультацією ветеринарний лікар зі скаргами на підвищення температури тіла до $37,1^{\circ}\text{C}$, виражену слабкість, наявність на шкірі пустул. Об'єктивно: стан хворого відносно задовільний, на шкірі верхніх кінцівок численні пустули, деякі з підсихаючими кірками, біля ліктьових та колінних суглобів еритематозна висипка, збільшені пахвинні лімфатичні вузли, печінка і селезінка. З анамнезу виявлено, що 2 тижні

тому лікар приймав пологи у корови без гумових рукавичок, теля народилося мертвим. Лікар-інфекціоніст призначив хворому еритроміцин та направив на лікування до інфекційного стаціонару.

1 Враховуючи дані анамнезу, скарги хворого і об'єктивні дані, поставте попередній діагноз:

А- інфекційна еритема Розенберга; Б- токсоплазмоз; В- інфекційний мононуклеоз; Г- лістеріоз; Д- дерматомікоз.

2 Якими методами можна підтвердити діагноз?

А- всі відповіді правильні; Б- бактеріологічним; В- серологічним; Г- внутрішньошкірною пробою; Д- біологічною пробою.

3 Які препарати необхідно призначити для етіотропної терапії даного захворювання?

А- еритроміцин; Б- тетрациклін; В- ампіцилін+гентаміцин; Г- пеніцилін; Д- кортикостероїди.

4 Яку помилку допустив лікар КІЗу?

А- не призначив консультації дерматолога; Б- не призначив посіву вмісту пустул на поживні середовища; В- не призначив обробки пустул аніліновими барвниками; Г- не призначив дослідження крові на серологічні дослідження; Д- не призначив ЕКГ.

5 Яку форму захворювання можна запідозрити у даного хворого?

А- ангінозно-септичну; Б- очнозалозисту; В- залозисту; Г- нервову; Д- тифоподібну.

6 З яким інфекційним захворюванням треба диференціювати дане захворювання?

А- з лептоспірозом; Б- з бешихою; В- з геморагічними гарячками; Д- з інфекційною еритемою Розенберга; Д- з піодермією.

7 Які серологічні дослідження необхідні для підтвердження діагнозу?

А- РНГА, РА, РЗК; Б- РП; В- серологічна діагностика не розроблена; Г- РН; Д- реакція гемаглютинації.

8 Які заходи профілактики використовують для даного захворювання?

А- вакцинопрофілактику; Б- ізоляцію хворих тварин; В- термічну обробку м'яса; Г- дератизаційні заходи; Д- бактеріофаг.

9 Які ускладнення можливі при даній формі захворювання?

А- менінгіт; Б- пневмонія; В- гепатит; Г- ендокардит; Д- всі відповіді правильні.

10 Який епідеміологічний момент став найважливішим у розвитку даного захворювання?

А- контакт з хворою людиною; Б- вживання в їжу недостатньо термічно обробленого м'яса; В- тісний контакт із зараженою твариною; Г- вживання в їжу харчових продуктів, в яких містилися випорожнення гризунів; Д- перебування в країнах Африки.

Задача 30

Хворий К. 25 років скаржить на водяві випорожнення протягом 3 тижнів, жироподібні, пінисті, з неприємним запахом, без домішок слизу та крові. Також відзначає переймоподібні болі в животі у ділянці епігастрія, здуття живота, відсутність апетиту, нудоту. Температура тіла утримується на субфебрильному рівні. При пальпації: болючість в епігастральній ділянці.

Із епіданамнезу відомо, що 2 тижні тому відпочивав з друзями в лісі, де вживав воду з відкритої водойми. У двох його друзів відзначалися подібні симптоми.

1 Який імовірний діагноз?

А- сальмонельоз; Б- лямбліоз; В- дизентерія; Г- холера; Д- ешерихіоз.

2 Який збудник викликає дане захворювання?

А- бактерії; Б- віруси; В- найпростіші; Г- гриби; Д- гельмінти.

3 Який шлях передачі найбільш типовий?

А- повітряно-краплинний; Б- трансмісивний; В- аліментарний; Г- водний; Д- контактано-побутовий.

4 Особи якого віку найчастіше хворіють на дане захворювання?

А- діти до 1 року; Б- діти до 12 років; В- особи молодого віку; Г- особи середнього віку; Д- особи старшого віку.

5 Який матеріал є найбільш інформативним для дослідження при встановленні діагнозу?

А- кров; Б- сеча; В- фекалії; Г- промивні води шлунка; Д- харкотиння.

6 Який із додаткових методів дослідження потрібно провести для підтвердження діагнозу?

А- рентгенографію; Б- дуоденальне зондування; В- фіброгастроскопію; Г- УЗД; Д- ректороманоскопію.

7 Який препарат застосовують для лікування даного захворювання?

А- пеніцилін; Б- левоміцетин; В- фталазол; Г- хінгамін; Д- метронідазол.

8 Яка основна ланка патогенезу при даному захворюванні?

А- порушення всмоктувальної функції кишок; Б- порушення моторної функції кишок; В- порушення гомеостазу; Г- порушення діяльності ЦНС; Д- дія імунних комплексів.

9 Які зміни в клінічному аналізі крові найбільш імовірні?

А- лейкоцитоз; Б- лейкопенія; В- лімфоцитоз; Г- еозінофілія; Д- анемія.

10 Заходи щодо профілактики:

А- санітарно-гігієнічні; Б- специфічна вакцина; В- специфічна сироватка; Г- специфічний імуноглобулін; Д- профілактичний прийом метронідазолу.

Задача 31

Хворий С. 14 років скаржиться на слабкість, головний біль, незначні тупі болі в животі протягом 1 місяця, що посилюються після прийому їжі, зниження апетиту. Періодично спостерігається метеоризм, бурчання в животі, пронос чергується з запором. При огляді спостерігається блідість шкіри, схуднення, болючість в епігастрії при пальпації. З епіданамнезу: 1,5 місяця тому відпочивав у селі в бабусі, де часто вживав сиру воду з колодязя, немиті фрукти та овочі.

1 Який попередній діагноз?

А- амебіаз; Б- лямбліоз; В- дисбактеріоз; Г- дизентерія; Д- сальмонельоз.

2 Який додатковий метод обстеження використовують?

50

А- бактеріологічний; Б- вірусологічний; В- паразитологічний; Г- виявлення збудника в товстій краплі крові; Д- серологічний.

3 Функція якого відділу шлунково-кишкового тракту найбільше порушується при даному захворюванні?

А- шлунка; Б- 12-палої кишки; В- тонкої кишки; Г- товстої кишки; Д- прямої кишки.

4 Хто є джерелом інфекції?

А- велика рогата худоба; Б- собаки, коти; В- свині; Г- людина; Д- гризуни.

5 Яка сезонність характерна?

А- літньо-осіння; Б- осінньо-зимова; В- весняно-літня; Г- не характерна.

6 Який синдром переважає в клініці?

А- інтоксикаційний; Б- астено-вегетативний; В- диспептичний; Г- больовий; Д- ексікозу.

7 В якому матеріалі виявляють вегетативні форми збудника?

А- у свіжому калі; Б- у харкотинні; В- у промивних водах шлунка; Г- у дуоденальному вмісті; Д- у крові.

8 Який препарат можна використовувати для лікування захворювання?

А- фуразолідон; Б- фталазол; В- левоміцетин; Г- бісептол; Д- преднізолон.

9 Заходи при виявленні хворих дітей:

А- госпіталізація в інфекційний стаціонар обов'язкова; Б- можуть відвідувати дитячі заклади; В- ізоляція в домашніх умовах; Г- проводять санацію здорових дітей, що контактували з хворим; Д- проводять заключну дезінфекцію в осередку.

10 Специфічна профілактика хвороби проводиться:

А- делягілом; Б- метронідазолом; В- левамізолом; Г- не проводиться.

Задача 32

Хворий М. 12 років звернувся до лікаря 15 серпня на 2-й день захворювання зі скаргами на слабкість, головний біль, нудоту, пронос, бурчання і переймоподібний біль у животі, зниження апетиту. З анамнезу відомо, що захворів гостро. Об'єктивно: шкіра бліда, в легенях дихання везикулярне, тони серця ясні, ритмічні. При пальпації живота відзначається болючість в епігастрії. Проведено дуоденальне зондування: жовч яскраво-жовтого кольору, при мікроскопії виявлена велика кількість цист округлої форми.

1 Найбільш імовірний діагноз:

А- амебіаз; Б- лямбліоз; В- балантидіаз; Г- дизентерія; Д- сальмонельоз.

2 Показання до госпіталізації:

А- дитина із закритого колективу; Б- пронос; В- діти до 16 років; Г- хворі, що контактували з інфекційним хворим; Д- люди, які вживали неякісний продукт.

3 Найбільш імовірний механізм передачі збудника:

А- парентеральний; Б- аерогенний; В- контактний; Г- фекально-оральний; Д- вертикальний.

4 Найбільш імовірний збудник захворювання:

А- бактерії; Б- гриби; В- гельмінти; Г- віруси; Д- найпростіші.

5 Характерна сезонність:

А- весняно-літня; Б- літньо-осіння; В- осінньо-зимова; Г- зимова; Д- зимово-весняна.

6 Джерелом інфекції є:

А- хвора людина або здоровий носій; Б- тільки хвора людина; В- тільки здоровий носій; Г- тварини; Д- реконвалесценти.

7 Найбільш ефективні для терапії препарати - це:

А- амінохінол, фуразолідон; Б- бензилпеніцилін, аспаркам; В- делагіл, фурадонін; Г- метронідазол, аспаркам; Д- фазижин, фуросемід.

8 Правила виписування хворих із стаціонару:

А- після нормалізації клінічних проявів та 3 негативних результатах паразитоскопії калу з проміжками 1 день через 2 дні після закінчення лікування; Б- за наявності двох негативних результатів паразитоскопії; В- за відсутності вегетативних форм у калі; Г- за відсутності блювання, нудоти, проносу; Д- після проведеного курсу лікування.

9 Неспецифічна профілактика передбачає:

А- кип'ятіння води, миття рук, миття овочів, фруктів, знищення мух, тарганів; Б- виявлення та лікування контактних; В- дератизацію; Г- кип'ятіння води та дезінсекцію; Д- дезінсекцію та дератизацію.

10 Для дезінфекції використовують такі розчини:

А- хлорамін Б, лізол; Б- хлороформ, спирт; В- хлорне вапно; Г- фенол, крезол; Д- ефір, перекис водню.

Задача 33

Хворий К. захворів гостро, відразу з'явилися озноб, пітливість, гіперемія обличчя, ін'єкція судин склер, нежить, вологий кашель, герпетичний висип на губах, запори. На 4-й день хвороби на грудях, на передній поверхні живота з'явився розеолезний, а потім розповсюджений макулопапулезний висип. Виявлено гепатоспленомегалію, метеоризм. При лабораторному дослідженні реакція Відаля негативна.

1 Яке захворювання можна запідозрити у даного хворого?

А- ГРВІ; Б- інфекційний мононуклеоз; В- паратиф А; Г- малярію; Д- бруцельоз.

2 Що в даному випадку може бути етіологічним фактором?

А- Salmonella typhi abdominalis; Б- Salmonella paratyphi А; В- Bru-cella melitensis; Г- Yersinia enterocolitica; Д- вірус Епштейна-Барра.

3 Найбільш імовірний шлях зараження?

А- водний; Б- контактено-побутовий; В- краплинний; Г- харчовий; Д- трансмісивний.

4 Який характер висипу найбільш характерний для даної хвороби?

А- макульозний; Б- папульозний; В- петехіальний; Г- везикульозний; Д- розеолюозний.

5 Четверта фаза патогенезу хвороби?

А- видільно-алергічна; Б- паренхіматозна дисемінація; В- епідеміологічна; Г- лімфогенного занесення; Д- бактеріємія з токсимією.

6 Хто є джерелом інфекції при даному захворюванні?

А- ВРХ; Б- коти; В- людина; Г- комарі; Д- собаки.

7 Що необхідно призначити для проведення етіотропної терапії даної хвороби?

А- фуразолідон, фталазол; Б- тетрациклін, ністатин; В- левоміце-тин, ампіцилін; Г- γ-глобулін, пірацетам; Д- делягіл, примахін.

53

8 Перебіг даного захворювання може ускладнитись:

А- гепатитом; Б- панкреатитом; В- перфорацією кишок; Г- пневмонією; Д- артритом.

9 Найбільшу діагностичну цінність при даній хворобі має така серологічна реакція:

А- РА Відалія; Б- РІФ; В- ІФА; Г- РНГА з О, Ні Vi-Ag; Д- РНФ.

10 Після виписування реконвалесценти підлягають диспансеризації протягом:

А- 21 дня; Б- 1 місяця; В- 3 місяців; Г- 5 років; Д- всього життя.

Задача 34

За медичною допомогою звернувся хворий С., який скаржився на головний біль, відсутність апетиту, озноб, пронос, багаторазове блювання. Температура тіла підвищилася до 38,5⁰С. Згодом у стаціонар була госпіталізована дружина хворого з подібними симптомами. З анамнезу вдалося встановити, що пацієнти часто вживали некип'ячене коров'яче молоко, придбане на ринку. При об'єктивному обстеженні відзначається дикротія пульсу, брадикардія, зниження артеріального

тиску, збільшення печінки та селезінки. На 5-й день хвороби з'явився густий розеолезний висип.

1 Яке захворювання можна запідозрити у даного хворого?

А- черевний тиф; Б- паратиф В; В- інфекційний мононуклеоз;
Г- бруцельоз; Д- дизентерію.

2 Хто являється збудником даної хвороби?

А- Salmonella typhi abdominalis; Б- Salmonella paratyphi В; В- Brucella melitensis; Г- Yersinia enterocolitica; Д- вірус Епштейна-Барра.

3 Друга фаза патогенезу хвороби?

А- епідеміологічна; Б- лімфогенного заносу; В- паренхіматозної дисемінації; Г- бактеріємії з токсикомією; Д- видільно-алергічна.

4 З якого дня хвороби виявляється феномен пальпаторної крєпїтації?

А- з 1-го дня; Б- з 2-го дня; В- з 3-го дня; Г- з 4-го дня; Д- з 5-го дня.

5 Жінкам, які перенесли дану хворобу, рекомендовано утриматися від вагітності:

А- 6 місяців; Б- 1 рік; В- 2 роки; Г- 5 років; Д- 6 років.

54

6 Для підтвердження діагнозу хвороби кров висівають на:

А- середовище Раппопорта; Б- середовище Плоскірева; В- середовище Вільсона-Блера; Г- середовище Ендо; Д- середовище Ресселя.

7 Що необхідно призначити для етіотропної терапії даної хвороби?

А- пентоксил, метилурацил; Б- левоміцетин, ампіцилін; В- метронїдазол, тинїдазол; Г- акрихін, філіксан; Д- тетрациклін, гентаміцин.

8 Для захворювання характерна сезонність:

А- весняна; Б- літня; В- літньо-осіння; Г- зимова; Д- не характерна.

9 Експрес-діагностика даного захворювання:

А- РНГА; Б- біологічна проба; В- реакція Відаля; Г- РА; Д- РНІФ.

10 Який час перебувають на обліку в СЕС хронічні носії при даному захворюванні?

А- 21 день; Б- 1 місяць; В- 3 роки; Г- 5 років; Д- все життя.

Задача 35

У клініку госпіталізована дитина віком 3 місяці. Мати скаржиться на підвищення у дитини температури тіла до 38⁰С, дворазове блювання, захлинання під час їжі, витікання молока через ніс. Із анамнезу: дитина захворіла 8 годин назад, з підвищенням температури тіла дитина стала

неспокійною, голосно плакала. Потім з'явилося захлинання під час їжі, плач набув хриплого характеру. Із епіданамнезу: контакт з інфекційними хворими відсутній, профілактичні щеплення дитина в 3 місяці не отримала в зв'язку з обмеженнями лікаря-невропатолога, у якого перебуває на диспансерному обліку. ЧД 50 за хв., ритм неправильний, ЧСС 30 за хв. Аналіз крові: ер. $4,41 \times 10^{12}/л$, ШОЕ 6 мм/год., Нв 132 г/л. Люмбальна пункція: рідина прозора; хлориди 101 ммоль/л; білок 1,0 г/л; лімфоцити 20; глюкоза 2,2 ммоль/л; виділяється зі швидкістю до 60 крап./хв.

1 Сформулюйте попередній діагноз:

А- грип, атипова форма, середнього ступеня тяжкості; Б- ботулізм (клінічно), асфіктична форма, середньої тяжкості; В- поліомієліт,

55

понтична форма, середнього ступеня тяжкості; Г- аденовірусний ринофарингіт, середнього ступеня тяжкості; Д- поліомієліт, бульбарна форма, тяжкий перебіг.

2 Дане захворювання слід диференціювати з:

А- серозним менінгітом; Б- дитячим церебральним паралічом; В- ботулізмом; Г- первинним полірадікулоневритом; Д- все вищезгадане.

3 Для уточнення діагнозу досліджують:

А- промивні води шлунка; Б- сечу; В- харкотиння; Г- кал, змиви з носоглотки, цереброспинальну рідину; Д- лише цереброспинальну рідину.

4 Специфічна діагностика даного захворювання передбачає:

А- біологічну пробу; Б- вірусологічне дослідження, РН ЦПД, РЗК; В- вірусологічне дослідження, РНГА, РГА; Г- бактеріологічне дослідження; Д- бактеріоскопічне дослідження калу.

5 При доставленні матеріалу необхідно дотримуватися правил:

А- холодого ланцюга; Б- раннього забору матеріалу; В- теплового ланцюга; Г- максимальної обережності; Д- доставка в лабораторію не пізніше 30 хвилин з моменту забору матеріалу.

6 Для цереброспинальної рідини при даному захворюванні характерно:

А- білково-клітинна дисоціація; Б- підвищення кількості нейтрофільних гранулоцитів; В- значне підвищення кількості лімфоцитів; Г- поява свіжих та вилужених еритроцитів; Д- підвищений тиск цереброспинальної рідини.

7 Основний принцип лікування даної хвороби:

А- етіотропна терапія; Б- симптоматична терапія; В- патогенетична терапія; Г- десенсибілізуючі препарати; Д- седативні препарати.

8 Збудник даного захворювання:

А- стійкий до ефіру, детергентів та чутливий до УФ-опромінення і препаратів, що містять хлор; Б- нестійкий до ефіру, детергентів, але стійкий до УФ-опромінення та препаратів, що містять хлор; В- чутливий до лізолу, гіпохлориду Na; Г- найбільш стійкий до дії бактерицидних ламп; Д- немає правильної відповіді.

9 Нагляд за особами, які мали контакт з хворим на дане захворювання, здійснюється протягом:

А- 15 днів; Б- 7 днів; В- 45 днів; Г- 20 днів; Д- 14 днів.

56

10 Умовно-захисний титр антитіл проти збудника даного захворювання:

А- 1:8 - 1:16; Б- 1:16 - 1:32; В- 1:32 - 1:48; Г- 1:16 - 1:48; Д- немає правильної відповіді.

Задача 36

У клініку госпіталізована хвора М. 18 років зі скаргами на незначні катаральні явища, підвищення температури тіла до $37,1^{\circ}\text{C}$, слизо- та слинотечу, порушення ковтання. Хворіє близько тижня. З анамнезу: на початку місяця відвідувала поліклініку для вакцинації дитини проти поліомієліту. Об'єктивно: асиметрія та

амімія лівої половини обличчя. Аналіз крові: ер. $4,5 \times 10^{12}/\text{л}$; Нв 120 г/л; лейкоц. $4,3 \times 10^9/\text{л}$; ШОЕ 7 мм/год.; ліквор: рідина прозора, 60 крапель/хв., глюкоза 2,2 ммоль/л; хлориди 101 ммоль/л; білок - 1,0 г/л; клітини - 15 лімфоцитів.

1 Сформулювати попередній діагноз:

А- грип, атипична форма, середнього ступеня тяжкості; Б- парез лицьового нерва; В- поліомієліт, понтична форма; Г- аденовірусний ринофарингіт середнього ступеня тяжкості; Д- поліомієліт, бульбарна форма, середнього ступеня тяжкості.

2 Найбільш імовірний механізм передачі даного захворювання:

А- фекально-оральний; Б- контактний; В- трансмісивний; Г- вертикальний; Д- аерозольний.

3 Для уточнення діагнозу досліджують:

А- промивні води шлунка; Б- сечу; В- харкотиння; Г- кал, змиви з носоглотки, ліквор; Д- лише змиви з носоглотки, ліквор.

4 Специфічна діагностика даного захворювання:

А- біологічна проба; Б- вірусологічне дослідження, РН ЦПД, РЗК; В- бактеріологічне дослідження, РН ЦПД, РНГА, РГА; Г- бактеріологічне дослідження; Д- бактеріоскопічне дослідження калу.

5 При доставленні матеріалу в лабораторію необхідно дотримуватись правил:

А- холодового ланцюга; Б- раннього забору матеріалу; В- теплового ланцюга; Г- максимальної обережності; Д- доставка в лабораторію не пізніше 30 хвилин з моменту забору матеріалу.

6 Для ліквору при даному захворюванні характерно:

А- білково-клітинна дисоціація; Б- збільшення кількості нейтрофільних гранулоцитів; В- значне збільшення кількості нейтрофілів; Г- поява свіжих та вилужених еритроцитів; Д- підвищений тиск цереброспинальної рідини.

7 Основний принцип лікування даної хвороби:

А- етіотропна терапія; Б- симптоматична терапія; В- патогенетична терапія; Г- десенсибілізуючі препарати; Д- седативні препарати.

8 Збудник даного захворювання:

А- стійкий до ефіру, детергентів та чутливий до УФО і препаратів, що містять хлор; Б- нестійкий до ефіру, детергентів та чутливий до УФО і препаратів, що містять хлор; В- чутливий до лізолу, гіпохлориду Na; Г- найбільш стійкий до дії бактерицидних ламп; Д- немає правильної відповіді.

9 Нагляд за особами, які контактували з таким хворим, здійснюється протягом:

А- 15 днів; Б- 7 днів; В- 41 дня; Г- 20 днів; Д- 14 днів.

10 Умовно-захисний титр антитіл проти збудника даного захворювання:

А- 1:8 - 1:16; Б- 1:16 - 1:32; В- 1:32 - 1:48; Г- 1:16 - 1:48; Д- немає правильної відповіді.

Хворий Д. 35 років звернувся до інфекційної лікарні зі скаргами на підвищення температури тіла, слабкість, гіперемію лица, шиї, долонь і стоп, болі в суглобах.

На шкірі живота, згинальних поверхнях кінцівок, в ділянці колінних і гомілкових суглобів дрібнорозеольозна висипка, незначна припухлість. У легенях дихання везикулярне. Тони серця ритмічні, пульс 76 за хв., АТ 110/80 мм рт.ст. Печінка та селезінка не збільшені.

1 Про яке захворювання слід думати в першу чергу?

А- атопічний дерматит; Б- подагра; В- поліартрит; Г- псевдотуберкульоз; Д- ерсиніоз.

2 Хто є джерелом інфекції?

А- тварини (свійські) та домашні птахи; Б- велика рогата худоба; В- верблюди; Г- вівці; Д- дикі і синантропні гризуни.

3 Інкубаційний період складає:

А- 3-10 днів; Б- 30 днів; В- до року; Г- більше року; Д- декілька років.

4 Яка клінічна форма спостерігається у даного хворого?

А- абдомінальна; Б- артралгічна; В- жовтянична; Г- змішана; Д- генералізована.

5 Яким шляхом найчастіше відбувається зараження людей?

А- аліментарним; Б- респіраторним; В- трансплацентарним; Г- статевим; Д- гематогенним.

6 Яка сезонність характерна для даної хвороби?

А- зимова; Б- літня; В- осінньо-зимова; Г- весняно-літня; Д- осіння.

7 З яким захворюванням не слід диференціювати цю хворобу?

А- з грипом; Б- з ерсиніозом; В- з скарлатиною; Г- з черевним тифом; Д- з холерою.

8 Який антибіотик найбільш ефективний для лікування даної хвороби?

А- ампіцилін; Б- біцилін-3; В- біцилін-5; Г- мономіцин; Д- левоміцетин.

9 Що ще слід застосувати для лікування даної форми захворювання?

А- введення вакцини; Б- препарати кальцію; В- нестероїдні протизапальні засоби; Г- все правильно; Д- гормони.

10 Хворих виписують з лікарні за умови:

А- негативного результату бактеріологічного дослідження крові; Б- негативного результату бактеріологічного дослідження калу;

В- двох негативних результатів бактеріологічного дослідження калу; Г- правильної відповіді немає; Д- двох негативних результатів серологічного дослідження крові.

Задача 38

Хвора Н. 20 років звернулась до лікарні зі скаргами на наявність висипу на бокових поверхнях тулуба, біль у ділянці правого підребер'я, підвищення температури тіла до 38⁰С.

Об'єктивно: виявлений скарлатиноподібний висип на бокових поверхнях тулуба. Тони серця ритмічні. Пульс 77 за хв., 120/70 мм рт.ст. Живіт м'який, болючий у ділянці правого підребер'я. Печінка +1,5 см. Спостерігається іктеричність шкіри та слизових оболонок.

1 Про яке захворювання слід думати?

А- вірусний гепатит; Б- панкреатит; В- скарлатину; Г- псевдотуберкульоз; Д- ерсиніоз.

2 Яка форма спостерігається у даному випадку?

А- абдомінальна; Б- катаральна; В- скарлатиноподібна; Г- змішана; Д- правильної відповіді немає.

3 У період розпалу яка система найбільше вражається?

А- дихальна; Б- серцево-судинна; В- травна; Г- сечовидільна; Д- гепатобіліарна.

4 Коли з'являється висип?

А- на 1-3-й день хвороби; Б- на 10-й день хвороби; В- після стихання катаральних явищ; Г- після зникнення жовтяниці; Д- правильної відповіді немає.

5 Які серологічні методи застосовують найчастіше для діагностики?

А- РМП; Б- РА і РНГА; В- РЗК; Г- РГГА; Д- правильної відповіді немає.

6 Яка форма даного захворювання є найбільш тяжкою?

А- абдомінальна; Б- катаральна; В- жовтянична; Г- артралгічна; Д- генералізована.

7 З яким захворюванням не слід диференціювати дану хворобу?

А- з туляремією; Б- з вірусним гепатитом; В- з сальмонельозом; Г- з дизентерією; Д- з сепсисом.

8 Що слід застосовувати у зв'язку з частими рецидивами?

А- фізіотерапію; Б- ЛФК; В- вакцинацію; Г- ампіцилін; Д- імунокорегувальні засоби.

9 Основним профілактичним заходом є:

А- введення вакцини; Б- введення анатоксину; В- призначення бактеріофагу; Г- боротьба з гризунами; Д- правильної відповіді немає.

10 Чи є специфічна профілактика даної хвороби:

А- так, введення анатоксину; Б- немає; В- так, введення сироватки; Г- так, введення вакцини; Д- правильної відповіді немає.

Задача 39

У лікарню звернувся хворий К. 25 років. Захворів гостро. Скарги на підвищення температури тіла до $38,3^{\circ}\text{C}$, озноб, нудоту, блювання, пронос. Кал водявий, смердючий, з домішками слизу, випорожнення до 8 разів. Відзначає сильний біль навколо пупка і в правій здухвинній ділянці. Напередодні вживав качині яйця, зварені добу назад. Хворий блідий, пульс прискорений, тони серця приглушені. Живіт при пальпації болючий, здутий. Печінка та селезінка збільшені.

1 Поставте діагноз:

А- ХТІ, гастроентеритичний варіант, середньотяжкий перебіг; Б- сальмонельоз, гастроінтестинальна форма; В- дизентерія гостра, ентероколітична форма, середньотяжкий перебіг; Г- гострий апендицит; Д- гострий кишковий амебіаз, легкий перебіг.

2 Назвіть збудника даної хвороби:

А- шигели; Б- сальмонели; В- віруси; Г- стафілококи; Д- ешерихії.

3 Що є джерелом інфекції при даному захворюванні?

А- водоплаваючі птахи; Б- вода; В- молочні продукти; Г- коти; Д- ґрунт.

4 Яка тривалість інкубаційного періоду при даному захворюванні?

А- кілька хвилин - 12 годин; Б- 7-10 днів; В- 12-24 години; Г- 5-7 днів; Д- 1-2 тижні.

5 Який клінічний варіант цього захворювання?

А- гастритичний; Б- гастроентероколітичний; В- тифоподібний; Г- бульбарний; Д- ентеритичний.

6 Який матеріал слід направити на бактеріологічне дослідження для підтвердження діагнозу?

А- кров; Б- слиз із носа; В- фекалії; Г- ліквор; Д- сечу.

7 З якими хворобами слід проводити диференційний діагноз?

А- з поліомієлітом; Б- з ХТІ; В- з Ку-гарячкою; Г- з менінгітом; Д- з гельмінтозами.

8 Який імунітет формується при даній хворобі?

А- стійкий; Б- на все життя; В- видоспецифічний; Г- типоспецифічний; Д- пасивний.

9 Етіотропна терапія при даному захворюванні проводиться:

А- тетрацикліном; Б- не проводиться; В- панзинормом; Г- метронідазолом; Д- фуразолідоном.

10 Період диспансерного спостереження при даній хворобі:

А- 2 роки; Б- 6 місяців; В- 3 місяці; Г- не проводять; Д- 1 місяць.

Задача 40

Хворий М. 35 років був доставлений машиною швидкої допомоги у тяжкому стані. З епіданамнезу відомо, що на вечерю їв смажену качку, яка здавалася трохи недосмаженою. Вранці він відчув погіршення загального стану, слабкість, біль в епігастрії та правій половині живота. Біль посилювався перед блюванням. Пронос почався пізніше, до 10 разів на добу. Випорожнення водя-ві, смердючі, з зеленуватим відтінком. При госпіталізації відзначались блідість шкіри, сиплість голосу. Шкіра та слизові оболонки сухі. Язик сухий, вкритий білим нальотом. Тургор шкіри знижений. Пульс частий, 96 за хв., АТ 100/60 мм рт.ст. При пальпації живіт болючий, відзначається бурчання в правій здухвинній ділянці.

1 Визначте діагноз:

А- холера, середньотяжкий перебіг, зневоднення III ступеня; Б- сальмонельоз, гастроінтестинальна форма, гастроентеритичний варіант, тяжкий перебіг, зневоднення II ступеня; В- гострий панкреатит; Г- ешерихіоз, холероподібний перебіг, середньої тяжкості, зневоднення II ступеня; Д- гостра дизентерія, гастроентеритичний варіант, тяжкий перебіг, зневоднення II ступеня.

2 Які збудники викликає дане захворювання?

А- вібріони; Б- шигели; В- віруси; Г- сальмонели; Д- ешерихії.

3 Який клінічний варіант спостерігається при даній хворобі?

А- колітичний; Б- гастритичний; В- гастроентеритичний; Г- гастроентероколітичний; Д- ентероколітичний.

4 З якими хворобами слід проводити диференційну діагностику даного захворювання?

А- холерою; Б- туляремією; В- сепсисом; Г- висипним тифом;

Д- кандидозом.

5 Який матеріал слід направити на бактеріологічне дослідження для підтвердження діагнозу?

А- кров; Б- ліквор; В- сечу; Г- жовч; Д- промивні води шлунка, фекалії.

6 Який ступінь дегідратації у даного хворого?

А- I ступінь; Б- II ступінь; В- III ступінь; Д- IV ступінь.

7 Які розчини в першу чергу використовують для регідратації?

А- кровозамісні; Б- кристалоїди; В- кров; Г- колоїди; Д- декстриани.

8 Етіотропна терапія даного захворювання:

А- пеніцилін; Б- бісептол; В- інтерферон; Г- фуразолідон; Д- фестал.

9 Термін одужання при середньотяжкій формі даного захворювання:

А- 3-6 днів; Б- 7-10 днів; В- 2-3 тижні; Г- 1-2 дні; Д- 12-14 днів.

10 Експрес-метод діагностики даного захворювання:

А- реакція Кумбса; Б- імунофлуоресцентний метод; В- реакція Відаля; Г- реакція нейтралізації; Д- РЗК.

Задача 41

До інфекційної лікарні звернулися дві дівчини зі скаргами на підвищення температури тіла до 38⁰С, головний біль, слабкість, запаморочення, біль у надчеревній ділянці і біля пупка, нудоту, блювання 3 рази, випорожнення 4 рази за ніч, кал водявий, пінистий, смердючий, з домішками слизу. З анамнезу хвороби з'ясовано, що ввечері дівчата вживали тістечка з кремом, які не зберігались у холодильнику. Об'єктивно: язик сухий, обкладений білим нальотом, помірно здутий живіт, що бурчить при пальпації, болючість у надчеревній ділянці, пульс 80 за хв., АТ 110/70 мм рт.ст.

1 Який Ваш попередній діагноз?

А- сальмонельоз (клінічно), гастроінтестинальна форма, гастроентероколітичний варіант, середньої тяжкості, зневоднення I ступеня; Б- гостре сальмонельозне бактеріоносійство; В- сальмонельоз, генералізована форма, тифоподібний варіант, тяжкий перебіг; Г- харчова токсикоінфекція, гастроентеритична форма, середньої тяжкості, зневоднення II ступеня; Д- гостра дизентерія, колітичний варіант, тяжкий перебіг, зневоднення III ступеня.

2 Це інфекційна хвороба з групи:

А- кишкових інфекцій; Б- інфекцій дихальних шляхів; В- кров'яних інфекцій; Г- інфекцій зовнішніх покривів; Д- інфекційних хвороб з множинним механізмом передачі.

3 Шлях зараження при захворюванні:

А- аліментарний та контактно-побутовий; Б- статевий; В- парентеральний; Г- трансмісивний; Д- трансплацентарний.

4 Інкубаційний період триває:

А- від 4 годин до 2-3 днів; Б- від 30 хвилин до 2 годин; В- 5-7 днів; Г- 2 тижні; Д- до місяця.

5 Яка форма хвороби спостерігається частіше:

А- гастроінтестинальна; Б- генералізована; В- субклінічна (безсимптомна); Г- бактеріоносійство; Д- нозопаразитична.

6 Найбільш небезпечними в епідеміологічному плані є люди із:

А- стертими формами прояву хвороби; Б- локалізованими формами; В- тифоподібними формами; Г- септичними формами; Д- нозопаразитичними формами.

7 Після перенесеного захворювання залишається імунітет:

А- типоспецифічний, який утримується 5-7 місяців; Б- стійкий видоспецифічний; В- імунітет нестійкий; Г- стійкий, практично довічний; Д- типоспецифічний, який утримується до 10 років.

8 Наростання титру специфічних антитіл до діагностичного спостерігається:

А- після 5-го дня хвороби; Б- з 1-го дня хвороби; В- з 10-12-го дня хвороби; Г- з 2-3-го дня хвороби; Д- через 2-3 тижні.

9 Характерні зміни калу при захворюванні:

А- смердючий, водявий, з домішками слизу; Б- вигляду "малинового желе"; В- типу "ректального плевка"; Г- рідкий, без патологічних домішок; Д- нагадує рисовий відвар.

10 Бактеріологічне дослідження калу при виписуванні хворих з лікарні проводять:

А- не раніше ніж на третій день після закінчення антибактеріальної терапії; Б- на третій день після зникнення клінічних симптомів; В- після наростання в динаміці титру специфічних антитіл у 4 рази і більше; Г- відразу після закінчення антибактеріальної терапії; Д- через тиждень після клінічного видужання.

Хворий А. 40 років доставлений в інфекційну лікарню. Об'єктивно: хворий апатичний, адинамічний, свідомість затьмарена. Язик з відбитками зубів на бокових поверхнях, обкладений сіро-коричневим нальотом. Живіт здутий, болючий при пальпації, збільшені печінка і селезінка. Зі слів дружини відомо, що її чоловік хворіє вже 4 дні. Захворів гостро, підвищилася температура до $38,5^{\circ}\text{C}$, багато разів блював жовчу, відчував біль у надчревіній ділянці і біля пупка, потім з'явився пронос, випорожнення були до 10 разів на добу, кал водявий, пінистий, смердючий, з домішками слизу. За день до хвороби чоловік вживав гусячі яйця, зварені некруто, та майонез.

1 Який Ваш попередній діагноз?

А- сальмонельоз, генералізована форма, тифоподібний варіант з кишковими проявами, тяжкий перебіг; Б- харчова токсикоінфекція, гастроентеритична форма, тяжкий перебіг, зневоднення III ступеня; В- гостра амебна дизентерія, тяжкий перебіг; Г- хронічна дизентерія, рецидивуюча, фаза загострення, середнього ступеня тяжкості; Д- холера, типова форма, гастроентерит, тяжкий перебіг, зневоднення III ступеня.

2 Можливим збудником є:

А- *Salmonella typhimurium*; Б- *Bacillus cereus*; В- *Salmonella typhi*; Г- *Clostridium botulinum*; Д- *Staphylococcus*.

3 Яка сезонність властива для хвороби?

А- літньо-осіння; Б- весняна; В- зимова; Г- не властива; Д- здебільшого літом.

4 Найбільш зручною є класифікація за:

А- клінічними формами; Б- за способом інфікування; В- за етіологією; Г- за перебігом; Д- за часом виникнення.

5 Який метод діагностики найчастіше використовується при хворобі?

А- бактеріологічний; Б- біологічний; В- вірусологічний; Г- паразитоскопічний; Д- алергічна внутрішньошкірна проба з ентеротоксином сальмонел.

6 Збудник високочутливий до:

А- звичайних дезінфекційних розчинів; Б- антибіотиків; В- впливу температур; Г- факторів зовнішнього середовища.

7 У дітей першого року життя частіше спостерігаються форми:

А- тяжкі генералізовані; Б- бактеріоносійство; В- субклінічні форми; Г- гастритичний варіант; Д- нозопаразитичні форми.

8 Хворих з декретованої групи дозволяють виписувати з лікарні після негативного бактеріологічного дослідження калу:

А- триразового; Б- одноразового; В- чотириразового; Г- дворазового; Д- п'ятиразового.

9 У разі гастроінтестинальної форми хвороби насамперед потрібно:

А- промити шлунок; Б- відразу призначити сольові проносні засоби; В- призначити пресорні аміни; Г- призначити антибіотики широкого спектра дії; Д- призначити ферментні препарати.

10 Специфічна профілактика захворювання включає:

А- специфічна профілактика не проводиться; Б- щеплення хімічною вакциною; В- щеплення живою послабленою вакциною; Г- введення протисальмонельозного анатоксину; Д- введення сальмонельозної сироватки.

Задача 43

Хвора С. 26 років скаржиться на підвищення температури тіла, головний біль, загальну слабкість, дратівливість, зниження пам'яті, порушення сну, відчуття перебоїв у серці, біль у м'язах і суглобах, розлади зору. З анамнезу: неодноразово вживала в їжу недостатньо термічно оброблене теляче м'ясо.

1 Який Ваш попередній діагноз?

А- токсоплазмоз; Б- теніаринхоз; В- аскаридоз; Г- ботулізм.

2 Збудником даної хвороби є:

А- *Taeniarrhynchus saginatus*; Б- *Ascaris lumbricoides*; В- *Hymeno-lepis nana*; Г- *Toxoplasma gondii*.

3 Джерелом інвазії найчастіше є:

А- щурі; Б- коти; В- хом'яки; Г- вівці.

4 Які виділяють клінічні форми даної хвороби?

А- гостра та хронічна; Б- гостра та підгостра; В- гостра, підгостра та хронічна; Г- гостра, хронічна та латентна.

5 Хто є кінцевим (основним) господарем збудника?

А- коти; Б- люди; В- собаки; Г- кролі.

6 За способом інфікування розрізняють:

А- набутий та природний; Б- уроджений та природний; В- набутий та уроджений; Г- гострий та хронічний.

7 Які ускладнення можливі при даному захворюванні?

А- вогнищеві зміни в головному мозку, міокардит; Б- абсцес печінки, набряк легень; В- менінгіти, фарингіти; Г- парези та паралічі.

8 Діагностичні критерії хвороби:

А- паразитоскопія крові, центрифугат ліквору, біоптат лімфовузлів; Б- імуноферментний аналіз; В- внутрішньошкірна проба з антигеном; Г- рентгенологічне дослідження суглобів.

9 Який препарат найчастіше використовують для лікування даного захворювання?

А- делагіл; Б- пірантел; В- гентаміцин; Г- реаферон; Д- піреметамін.

10 Диспансеризація проводиться:

А- за клінічними показаннями; Б- обов'язкова - 3 місяці; В- обов'язкова - 3 роки; Г- не проводиться.

Задача 44

До інфекційного стаціонару звернувся хворий П. 14 років зі скаргами на підвищення температури тіла, дратівливість, біль у м'язах, суглобах, порушення зору. Під час обстеження виявлено ураження очей (короткозорість), поліаденіт (збільшені потиличні, шийні, пахвові, пахвинні лімфатичні вузли, мають м'яку консистенцію, чутливі при пальпації). Суглоби при пальпації болючі, м'язи чутливі, ущільнені. Межі серця розширені вліво, тони ослаблені, спостерігається тахікардія. З епіданамнезу відомо, що хворий знайшов та приніс додому незадовго до захворювання кошеня.

1 Який Ваш попередній діагноз:

А- токсоплазмоз; Б- теніаринхоз; В- аскаридоз; Г- ботулізм.

2 Збудником даної хвороби є:

А- *Taeniarhynchus saginatus*; Б- *Toxoplasma gondii*; В- *Ascaris lumbricoides*; Г- *Hymenolepis nana*.

3 Діагностичні критерії:

А- імуноферментний аналіз; Б- бактеріологічний метод; В- паразитоскопія крові, центрифугат ліквору, біоптат лімфовузлів; Г- рентгенологічне дослідження суглобів.

4 Який препарат найчастіше використовують для лікування даного захворювання?

А- хлоридин; Б- пірантел; В- гентаміцин; Г- реаферон.

5 Диспансеризація проводиться:

А- за клінічними показаннями; Б- обов'язкова - 3 місяці; В- обов'язкова - 3 роки; Г- не проводиться.

6 Шлях передачі збудника:

А- повітряно-краплинний; Б- аліментарний; В- контактено-побутовий; Г- парентеральний.

7 Які осередки токсоплазмозу відомі:

А- антропоургічні та природні; Б- тільки антропоургічні; В- тільки природні; Г- невідомі взагалі.

8 Один із варіантів перебігу гострого токсоплазмозу:

А- тифоподібний; Б- гриппоподібний; В- із наявністю діарейного синдрому; Г- із наявністю синдрому несправжнього крупу.

9 Профілактичні заходи:

А- санітарно-просвітницька робота; Б- дезінфекція; В- дезінсекція; Г- санітарно-ветеринарний нагляд.

10 Диференційна діагностика проводиться з такими захворюваннями:

А- об'ємними процесами головного мозку; Б- інфекційним мононуклеозом; В- туляремією; Г- бруцельозом; Д- із усіма переліченими.

Задача 45

Хворий С. 18 років скаржиться на часті випорожнення. Пронос почався гостро, несподівано. Випорожнення до 20-25 разів на добу, водяві, нагадують "рисовий відвар". Потім додалося багаторазове блювання без попередньої нудоти. Блювота також нагадує "рисовий відвар". Спостерігається слабкість, сухість у роті, спрага. Температура тіла $36,5^{\circ}\text{C}$. З епіданамнезу відомо, що хворий 2 дні тому відпочивав у селі в бабусі, де вживав воду з відкритого водоймища. При огляді: шкіра набуває синюшного відтінку, холодна на дотик, тургор знижений. Живіт утягнутий, неболючий. Тахіпное, тахікардія, зниження артеріального тиску, олігурія, судоми литкових м'язів.

1 Який попередній діагноз?

А- сальмонельоз; Б- дизентерія; В- холера; Г- вірусна діарея; Д- балантидіаз.

2 Який збудник найчастіше викликає дане захворювання?

А- *Vibrio cholerae* El-Tor; Б- *Campilobacter jejuni*; В- *Sh. dysenteriae*; Г- *Salmonella typhimurium*; Д- *Vibrio cholerae*.

3 Який шлях передачі найбільш типовий?

А- повітряно-краплинний; Б- повітряно-пиловий; В- водний; Г- трансмісивний; Д- парентеральний.

4 Дослідження якого матеріалу є найбільш інформативним при визначенні діагнозу?

А- крові; Б- сечі; В- фекалій та блювоти; Г- харкотиння; Д- слини.

5 Який з додаткових методів дослідження потрібно провести для підтвердження діагнозу?

А- ректороманоскопічний; Б- вірусологічний; В- бактеріоскопічний; Г- бактеріологічний; Д- паразитологічний.

6 Яке ускладнення типове для даної хвороби?

А- інфаркт селезінки; Б- кишкова кровотеча; В- тифоїд Грізенгера; Г- геміпарези; Д- перфорація кишок.

7 Яке порушення електролітного балансу крові характерне для даного захворювання?

А- $\downarrow\text{Cl}^-$, $\downarrow\text{K}^+$, $\uparrow\text{Na}^+$; Б- $\uparrow\text{Cl}^-$, $\downarrow\text{K}^+$, $\uparrow\text{Na}^+$; В- $\downarrow\text{Cl}^-$, $\uparrow\text{K}^+$, $\uparrow\text{Na}^+$; Г- $\uparrow\text{Cl}^-$, $\uparrow\text{K}^+$, $\downarrow\text{Na}^+$; Д- $\uparrow\text{Cl}^-$, $\downarrow\text{K}^+$, $\downarrow\text{Na}^+$.

8 Для пероральної регідратації використовують:

А- "Глюкосолан"; Б- "Квартасіль"; В- "Трисіль"; Г- "Ацесіль"; Д- "Хлосіль".

9 Який антибактеріальний препарат призначають для лікування даного захворювання?

А- еритроміцин; Б- тетрациклін; В- мономіцин; Г- ентеросептол; Д- гентаміцин.

10 Для екстреної профілактики використовують:

А- тетрациклін - 0,3 г 3 рази на добу 3 дні; Б- стрептоміцин - 0,5 г кожні 12 годин протягом 6 днів; В- тетрациклін - 0,4 г 4 рази на добу 4 дні; Г- левоміцетин - 0,5 г 4 рази на добу 5 днів; Д- еритроміцин - 0,5 г 4 рази на добу 4 дні.

Хворий К. 20 років скаржиться на пронос без болю у животі, який почався гостро день тому. Випорожнення більше 20 разів на добу, водяві, нагадують "рисовий відвар", багаторазове блювання без попередньої нудоти. Спостерігається слабкість, сухість у роті, спрага. Температура тіла 36,0⁰С. З епіданамнезу відомо, що за 2 дні до захворювання спілкувався з хворим, який мав подібну клініку. При огляді: шкіра бліда з синюшним відтінком, тургор знижений, "руки пралі", риси обличчя загострені, голос сиплий, судоми литкових м'язів. АТ 70/50 мм рт.ст., пульс слабкий 130 за хв., тахіпноє.

1 Який попередній діагноз?

А- ешерихіоз; Б- ротавірусна інфекція; В- холера; Г- харчова токсикоінфекція; Д- дизентерія.

2 Який вид збудника викликає захворювання?

А- віруси; Б- вібріони; В- найпростіші; Г- грибки; Д- гельмінти.

3 Шлях передачі у даному випадку:

А- контактнo-побутовий; Б- аерогенний; В- трансмісивний; Г- водний; Д- аліментарний.

4 Дослідження якого матеріалу є найбільш інформативним при визначенні діагнозу?

А- фекалій; Б- сечі; В- ліквору; Г- жовчі; Д- крові.

5 Які з експрес-методів підтверджують діагноз?

А- реакція мікроаглютинації з використанням фазово-контрастної мікроскопії; Б- реакція Відала; В- реакція Райта-Хеддельсона; Г- реакція Вейля-Фелкса з АГ *Proteus Oх-19*; Д- реакція термопреципітації Асколі.

6 Вкажіть ступінь зневоднення у хворого:

А- I; Б- II; В- III; Г- IV.

7 Основний метод лікування:

А- регідратація; Б- антибіотикотерапія; В- призначення серцево-судинних препаратів; Г- противірусна терапія; Д- серотерапія.

8 Для парентеральної регідратації використовують сольові розчини, крім:

А- "Ораліту"; Б- "Квартасолі"; В- "Ацесолі"; Г- "Хлосолі"; Д- "Лактосолі".

9 Карантинні заходи проводяться протягом:

А- 5 тижнів; Б- 5 днів; В- 14 днів; Г- 21 дня; Д- не проводяться.

10 Диспансеризація проводиться протягом:

А- 3 місяців у КІЗі (1-й місяць тричі, наступні 2 місяці - один раз на місяць (огляд та бактеріологічне дослідження калу); Б- 3 місяців у КІЗі (термометрія, бактеріологічне дослідження калу, сечі, жовчі); В- за клінічними показаннями від 6 до 12 місяців; Г- диспансеризація не проводиться; Д- спостереження в КІЗі 2 місяці.

Задача 47

На консультацію в інфекційне відділення направлена хвора Н. з діагнозом гарячка нез'ясованого генезу. Хворіє приблизно тиждень.

Хвороба почалася поступово, з наростаючого головного болю, адинамії, порушення сну, втрати апетиту. Об'єктивно: температура тіла 39,2⁰С, блідість шкіри та слизових оболонок. Пульс 72 за хв. Язик по центру вкритий густим сірим нальотом, потовщений, з відбитками зубів. Живіт збільшений. При пальпації правої здухвинної ділянки крешітувальне бурчання. Печінка та селезінка збільшені, затримка випорожнення 2 дні. У клінічному аналізі крові: лейкопенія, анеозинофілія, тромбоцитопенія.

1 Найбільш вірогідний діагноз:

А- черевний тиф; Б- лептоспіроз; В- СНІД; Г- аскаридоз; Д- менінгіт.

2 Яка фаза патогенезу відповідає періоду розпаду хвороби?

А- паренхіматозної дисемінації; Б- лімфогенного занесення; В- бактеріемії; Г- епідеміологічна фаза; Д- видільно-алергічна.

3 Збудник даного захворювання?

А- Salmonella typhimurium; Б- Salmonella paratyphi; В- Leptospira grippotyphosa; Г- Salmonella typhi; Д- Rotavirus.

4 Для якої хвороби характерна трапецієподібна температурна крива Вундерліха?

А- лістеріозу; Б- черевного тифу; В- первинної триденної малярії; Г- холери; Д- грипу.

5 Яке дослідження проводять з першого дня хвороби?

А- гемокультуру; Б- уринокультуру; В- білікультуру; Г- копрокультуру; Д- розеолокультуру.

6 Які ускладнення найбільш характерні для даної хвороби?

А- міокардит з гострою серцевою недостатністю; Б- сепсис; В- холангіт, абсцес печінки; Г- стенозуювальний ларинготрахеїт; Д- кишкові кровотечі, перфорація кишечника.

7 Яка тривалість інкубаційного періоду?

А- 5-6 годин; Б- 1-3 дні; В- 10-15 днів; Г- 1-2 місяці; Д- 6-8 місяців.

8 Який механізм зараження?

А- фекально-оральний; Б- перкутанний; В- побутовий; Г- повітряно-краплинний; Д- трансмісивний.

9 Якого вигляду буде язик, описаний у задачі?

А- лакованого; Б- малинового; В- гастритичного; Г- підсушеного; Д- фулігінозного.

10 Який антибіотик використовують при лікуванні даного захворювання?

А- левоміцетин; Б- тетрациклін; В- еритроміцин; Г- норфлуксацин; Д- гентаміцин.

Задача 48

Хворий М. 33 років без постійного місця проживання звернувся до терапевта зі скаргами на головний біль, слабкість, покашлювання. Температуру тіла не вимірював.

Об'єктивно: хворий блідий, адинамічний, на шкірі живота та грудної клітки невелика кількість рожеол, температура тіла 39⁰С. Язик потовщений з брудно-сірим нальотом та з відбитками зубів. Тони серця ритмічні, приглушені, пульс 80 за хв., артеріальний тиск 90/50 мм рт.ст. У легенях прослуховуються сухі хрипи, дихання жорстке.

Живіт здутий, при пальпації неболючий. Перкуторно: в ілеоцекальній ділянці притуплення, печінка +2см, селезінка +2см. Випорожнення було 3 дні тому.

1 Виначте діагноз:

А- черевний тиф; Б- гострий бронхіт; В- ХТІ; Г- легіонельоз; Д- грип.

2 Які зміни в крові будуть спостерігатись?

А- лейкопенія, анеозинофілія, тромбоцитопенія; Б- лейкоцитоз; тромбоцитоз; В- значне підвищення ШОЕ; Г- еритроцитоз; Д- поява бластних клітин.

3 На який день захворювання найчастіше виникає висип?

А- 1-2-й день; Б- 8-10-й день; В- 15-16-й день; Г- 40-й день; Д- 80-90-й день.

4 Як за автором називається симптом притуплення перкуторного звуку в ілеоцекальній ділянці?

А- Котляренка; Б- Марфана; В- Філіповича; Г- Філатова; Д- Падалки.

5 Яка сезонність характерна?

А- літньо-осіння; Б- зимово-весняна; В- осінньо-зимова; Г- весняно-літня; Д- сезон дощів.

6 Які випорожнення характерні в перший тиждень хвороби при даному захворюванні?

А- "малинове желе"; Б- "рисовий відвар"; В- "горохове пюре"; Г- з домішками слизу та крові; Д- кашкоподібний.

7 При якому захворюванні можливе "сухе покашлювання"?

А- черевному тифі; Б- лептоспірози; В- гепатиті А; Г- ангіні; Д- бешисі.

8 Що характерно патоморфологічно для захворювання?

А- збільшення пейєрових пляшок; Б- серозно-геморагічне запалення шкіри; В- дистрофічні зміни в корі головного мозку; Г- крововиливи в слизову тонкої кишки; Д- множинні гранульоми в лімфовузлах.

9 Який імунітет після перенесеного захворювання?

А- нестійкий; Б- стерильний; В- нестерильний; Г- типоспецифічний; Д- стійкий.

10 Які серологічні реакції допомагають у постановленні діагнозу даного захворювання?

А- реакція Відаля, РНГА; Б- РЗК, РА; В- ІФА; Г- РІФ; Д- реакція мікроаглютинації і лізису.

Задача 49

До інфекційного відділення звернувся хворий А. 18 років зі скаргами на підвищення температури тіла до 39⁰С протягом 6 днів, слабкість, нездужання, апатію, втрату апетиту, запори, метеоризм. З епідеміологічного анамнезу стало відомо, що хворий два тижні тому брав участь у туристичній подорожі. Під час огляду виявлено: язик потовщений, вкритий сіро-білим нальотом, по краях чистий з відбитками зубів. На шкірі передньої стінки живота та бокових поверхнях тулуба є поодинокі розеоли, до 10 елементів. Живіт здутий. При перкусії визначається притуплення перкуторного звуку в ілеоцекальній ділянці. Сліпа кишка при пальпації бурчить. Печінка та селезінка збільшені. З боку серцево-судинної системи: відносна брадикардія, дикротія пульсу, зниження артеріального тиску.

1 Яку хворобу можна запідозрити у хворого?

А- черевний тиф, типову форму, середнього ступеня тяжкості; Б- епідемічний висипний тиф, типову форму, тяжкий перебіг; В- первинну триденну малярію, тяжкий перебіг; Г- гострий бруцельоз, середнього ступеня тяжкості; Д- грип, типову форму, легкий перебіг.

2 Назвіть збудника захворювання:

А- *Vibrio cholerae*; Б- *Salmonella typhi*; В- *Balantidium coli*; Г- вірус Коксакі; Д- *Salmonella enteritidis*.

3 Чи характерна сезонність при даному захворюванні?

А- не характерна; Б- переважно літня; В- літньо-осіння; Г- переважно взимку; Д- осінньо-зимова.

4 За перебігом захворювання розрізняють:

А- із загостреннями, із рецидивами, із ускладненнями; Б- із ускладненнями, без ускладнень; В- гострий, підгострий, затяжний; Г- латентний, маніфестний; Д- із загостренням, хронічний, латентний.

5 Назвіть ускладнення, характерні для захворювання:

А- ІТШ, ДВЗ-синдром, гепатит; Б- кишкова кровотеча, перфорація кишок, ІТШ; В- міокардит, нефрозонефрит, менінгіт; Г- бронхіт, енцефаліт, гломерулонефрит; Д- менінгіт, артрит, пневмонія.

6 До атипичних форм захворювання належать:

А- абортивна, стерта, невиявлена, замаскована; Б- блискавична, стерта, суха; В- ангінозна, нервова, абдомінальна, змішана; Г- абортивна, стерта, безжовтянична, без геморагічного синдрому; Д- стерта, блискавична, шкірна, генералізована.

7 При даному захворюванні язик має такі особливості:

А- тремтить при висуванні, ніби "спотикається" об нижні зуби; Б- язик яскраво-червоного кольору з гіперплазією сосочків; В- су-хий, вкритий білуватим нальотом; Г- потовщений, сухий, вкритий сіро-бурим нальотом, по краях чистий з відбитками зубів; Д- зміни язика відсутні.

8 Джерело інфекції при захворюванні:

А- хвора людина, бактеріоносії; Б- свійські тварини (собаки, коти, корови, коні); В- гризуни; Г- птахи, тварини; Д- вірусносії.

9 Особливості висипки при захворюванні:

А- з'являється на 8-10-й день хвороби, невелика кількість елементів, розеольозна, з часом збільшується; Б- з'являється на 1-й день хвороби, велика кількість елементів, геморагії неправильної форми, різних розмірів; В- виникає на 4-5-й день хвороби, розеольозно-петехіальна, густа, не збільшується; Г- виникає на 2-3-й день хвороби, збільшується поетапно, плямисто-папульозна, густа; Д) збільшується на 2-4-й день

хвороби, розеолезно-папулезна, багато елементів, з часом збільшується.

10 Симптом Падалки при захворюванні зумовлений:

А- утворенням пухлини в черевній порожнині; Б- метеоризмом; В- захисним напруженням м'язів; Г- накопиченням рідини в черевній порожнині; Д- гіперплазією лімфатичних утворень, збільшенням брижових лімфовузлів.

Задача 50

Хворий М. 26 років мешкає в однокімнатній квартирі з матір'ю пенсіонеркою, хворіє 8 днів, температура тіла 37,5-38⁰С, на тулубі одиничні висипання, катаральних змін не виявлено. Попередній діагноз: ГРВІ, медикаментозна висипка. Хворий залишений вдома. При наступному огляді хворого в лікаря виникла підозра на черевний тиф, і він був госпіталізований в інфекційне відділення.

1 Якими методами можна підтвердити діагноз черевного тифу?

А- паразитологічним дослідженням; Б- серологічним дослідженням, внутрішньошкірною алергічною пробою; В- бактеріологічним, серологічним методами; Г- мікроскопією в темному полі зору, біологічною пробою; Д- дослідженням цитопатичної дії вірусу.

2 Яку дезінфекцію слід провести в осередку черевного тифу?

А- заключну; Б- не проводять взагалі; В- профілактичну; Г- поточну; Д- дезінфекцію проводять за епідемічними показаннями.

3 Протягом якого часу ведеться спостереження за особами, які спілкувалися з хворим на черевний тиф?

А- протягом 3 днів; Б- протягом 14 днів; В- протягом 21 дня; Г- не спостерігають зовсім; Д- протягом доби.

4 Диспансеризація недекретованих осіб при черевному тифі проводиться:

А- протягом 3 місяців у КІЗі (термометрія, бактеріологічне дослідження калу, сечі, жовчі), на обліку в СЕС 2 роки; Б- не проводиться; В- протягом 6-12 місяців, за необхідності - лабораторне обстеження; Г- за клінічними показаннями; Д- протягом 1 місяця після клінічного одужання.

5 Інкубаційний період при черевному тифі триває:

А- 1-12 годин; Б- 1-7 днів (найчастіше 2-3 дні); В- 5-25 днів (найчастіше 10-15 днів); Г- 45-60 днів; Д- від 65 днів до 1 року.

6 Механізм передачі інфекції при черевному тифі:

А- повітряно-краплинний; Б- фекально-оральний; В- статевий;
Г- вертикальний; Д- трансмісивний.

7 Декретовані особи підлягають обліку в СЕС при черевному тифі:

А- протягом всього життя; Б- протягом 2-х років; В- не підлягають обліку; Г- протягом року; Д- протягом 6 місяців.

8 Для збудника хвороби характерна наявність:

А- ендотоксину; Б- екзотоксину; В- нейротоксину; Г- екзо- і ендотоксину;
Д- ферментів (гіалуронідази, фібринолізину, гемолізину).

9 Притуплення перкуторного звуку під час перкусії ілеоцекальної ділянки при черевному тифі має назву:

А- симптом Падалки; Б- симптом Керніга; В- симптом Розен-берга; Г- симптом Блюмберга; Д- симптом Котляренка.

10 Які симптоми з боку серцево-судинної системи характерні для черевного тифу?

А- тахікардія, прискорення пульсу, підвищення артеріального тиску; Б- відносна брадикардія, дикротія пульсу, помірна гіпотензія; В- зміни не визначаються; Г- брадикардія, зниження артеріального тиску, глухість серцевих тонів; Д- зміни на ЕКГ.

Задача 51

До лікаря звернувся хворий 35 років зі скаргами на слабкість, головний біль, біль в епігастральній ділянці, нудоту, блювання, розлади випорожнення. Об'єктивно: хворий астеничний, схудлий. Шкіра і слизові оболонки бліді. Аускультативно в легенях без змін. Живіт м'який, помірно болючий в епігастральній ділянці, здутий. Печінка збільшена на 2 см, неболюча. У крові: анемія гіпохромна, еозинофілія. З епіданамнезу: хворий займається рибальством, часто споживає в'ялену рибу.

1 Яке захворювання можна запідозрити?

А- ХТІ; Б- вірусний гепатит; В- холецистит; Г- панкреатит; Д- опісторхоз.

2 Які дослідження потрібно провести для уточнення діагнозу?

А- УЗД черевної порожнини; Б- гемокультуру; В- копроскопію; Г- аналіз калу на дисбактеріоз; Д- бактеріологічне дослідження калу.

3 Шляхи передачі збудника:

А- трансмісивний; Б- аліментарний; В- перкутанний; Г- контакт-ний; Д- парентеральний.

4 Захворювання належить до:

А- геогельмінтозів; Б- біогельмінтозів; В- контагіозних гельмін-тозів; Г- біогеогельмінтозів; Д- усе перелічене правильне.

5 Хто є першим проміжним хазяїном?

А- людина; Б- риби; В- коти; Г- собаки; Д- веслоногі рачки.

6 Хто є другим проміжним хазяїном?

А- людина; Б- риби; В- коти; Г- собаки; Д- веслоногі рачки.

7 Патогенетично найбільш важливим є:

А- механічна дія гельмінта; Б- токсико-алергічна дія; В- анемія; Г- імуносупресивна дія; Д- розлади обміну речовин.

8 Ускладненнями захворювання є:

А- В₁₂-дефіцитна анемія; Б- динамічна кишкова непрохідність; В- обтураційна кишкова непрохідність; Г- імунодефіцит; Д- хронічний гепатит.

9 Який з лікарських засобів найбільше підходить для лікування?

А- пірантел; Б- вермокс; В- більтрицид; Г- хлоксил; Д- діхлосал.

10 Специфічна профілактика захворювання містить:

А- вакцинацію; Б- введення імуноглобуліну; В- введення сироватки; Г- не розроблена.

Задача 52

Хвора С. 37 років скаржиться на головний біль, пітливість, біль у м'язах, сухий кашель. Температура тіла субфебрильна.

Аналіз крові: ер. $4,3 \times 10^{12}/л$, Нв 115 г/л, лейк. $12,5 \times 10^9/л$, е 14%, п 7%, с 53%, л 20%, м 6%, ШОЕ 17 мм/год.

На рентгенограмі легень множинні "летючі" інфільтрати.

При дослідженні харкотиння виявлені личинки аскарид.

1 Збудник, що спричиняє захворювання:

А- *Taenia saginata*; Б- *Hymenolepis nana*; В- *Ascaris lumbricoides*; Г- *Enterobius vermicularis*; Д- *Trichinella spiralis*.

2 Шлях зараження:

А- повітряно-краплинний; Б- повітряно-пиловий; В- статевий; Г- аліментарний; Д- контактний.

3 Де саме личинки дозрівають до дорослих і залишаються паразитувати:

А- у легенях; Б- у печінці; В- у жовчному міхурі; Г- у тонкій кишці; Д- у прямій кишці.

4 Міграція личинок триває:

А- 14-16 днів; Б- 3-5 днів; В- 1 рік; Г- 3-5 тижнів; Д- 6 місяців.

5 Джерела інвазії:

А- собаки; Б- корови; В- свині; Г- коти; Д- люди.

6 Пізня стадія хвороби:

А- легенева; Б- міграційна; В- кишкова; Г- печінкова; Д- міхурова.

7 Характерні зміни з боку крові:

А- моноцитоз; Б- лейкопенія; В- еритроцитоз; Г- лімфоцитоз; Д- еозинофілія.

8 Діагноз на ранній стадії хвороби підтверджується:

А- виявленням личинок аскарид у харкотинні; Б- РЗК; В- наявності яєць аскарид у калі; Г- РН; Д- РІА.

9 Найефективніший сучасний препарат для лікування хворих на аскаридоз:

А- левамізол; Б- вермокс; В- хлоксил; Г- трихопол; Д- альбендазол.

10 Левамізол приймають:

А- одноразово 0,15 г перед сном; Б- по 0,1 г 2 рази на день протягом 4 днів; В- 25 мг/кг 2 рази на добу 5-7 днів; Г- 3 рази по 0,4 г 1 день; Д- по 0,4 г 1 раз на добу протягом тижня.

Задача 53

У працівника харчової промисловості під час профілактичного обстеження в калі були виявлені яйця аскарид. Протягом останнього місяця він скаржиться на незначний біль у животі, розлади випорожнень, зниження апетиту.

1 Для ранньої стадії інвазії характерні:

А- сухий або вологий кашель; Б- пронос; В- біль у животі; Г- блювання; Д- нудота.

2 Не характерні ускладнення:

А- непрохідність кишок; Б- холецистит; В- перфорація кишок; Г- перитоніт; Д- ендокардит.

3 У пізній фазі діагноз підтверджується:

А- виявленням у калі яєць аскарид; Б- виявленням личинок у харкотинні;
В- методом зскрібка з періанальної ділянки; Г- РНГА;

Д- виявленням личинок у дуоденальному вмісті.

4 Пізня фаза характеризується такими симптомами:

А- болем у животі; Б- проносом; В- блюванням; Г- нудотою; Д- сухим або вологим кашлем.

5 Під час рентгенологічного дослідження легень найчастіше виявляють:

А- лобарну пневмонію; Б- бронхіт; В- поодинокі або множинні "летючі" інфільтрати; Г- емфізему; Д- ателектаз.

6 Проникаючи через слизову оболонку кишки, личинки з течією крові заносяться у:

А- легені; Б- печінку; В- селезінку; Г- жовчний міхур; Д- мозок.

7 Тривалість розвитку аскариди коливається в межах:

А- 11-12 днів; Б- 2 місяців; В- 10-15 тижнів; Г- 1 року; Д- 5 тижнів.

8 Препарати, які застосовуються для лікування аскаридозу, крім:

А- мінтезолу; Б- вермоксу; В- левамізолу; Г- альбендазолу; Д- фенасалу.

9 На ранній фазі гельмінтозу як етіотропні засоби призначають:

А- мінтезол по 25 мг/кг 2 р/добу перед сном; Б- левамізол по 0,15 г одноразово перед сном; В- мебендазол по 0,1 г 2 р/добу 3 дні; Г- празиквантель 50 мг/кг, одноразово; Д- фенасал 2-3 г.

10 Людина виділяє яйця гельмінтів на пізній стадії з:

А- харкотинням; Б- калом; В- блювотою; Г- сечею; Д- слиною.

Задача 54

До лікаря звернувся чоловік 30 років зі скаргами на головний біль, поганий сон і апетит, схуднення, подразливість. Хворіє 2 місяці. З епіданамнезу: живе в селі поблизу річки, займається рибальством. Об'єктивно: шкіра бліда з помірною іктеричністю, печінка збільшена на 3 см. У крові: ер. $1,5 \times 10^{12}/л$, лейкоц. $8 \times 10^9/л$, е 60%, п 3%, сегм. 10%, лімф. 23%, мон. 4%, ШОЕ 5 мм/год. У калі виявлені яйця і членики гельмінтів.

1 Який гельмінтоз найбільш вірогідний?

А- теніоз; Б- аскаридоз; В- дифілоботріоз; Г- ентеробіоз; Д- цистицеркоз.

2 Хто є збудником цього захворювання?

А- аскарида; Б- широкий лентець; В- озброєний ціп'як; Г- неозброєний ціп'як; Д- трихінеда.

3 До якого класу належить збудник?

А- присисних; Б- кільцевих черв'яків; В- плоских черв'яків; Г- круглих черв'яків; Д- стрічкових черв'яків.

4 Хто є джерелом інвазії?

А- люди; Б- риби; В- коти; Г- собаки; Д- ракоподібні.

5 Хто є кінцевим хазяїном?

А- люди; Б- риби; В- коти; Г- собаки; Д- ракоподібні.

6 Що вказує на те, що у хворого гельмінтоз?

А- дані анамнезу; Б- скарги; В- анемія; Г- гепатомегалія; Д- еозинофілія.

7 Який з синдромів превалює у хворого?

А- астеновегетативний; Б- гепатомегалія; В- анемія; Г- астения; Д- больовий.

8 Який з лікарських засобів найкраще підходить для лікування хворого?

А- декарис; Б- вермокс; В- хлоксил; Г- більтрицид; Д- фенасал.

9 Що є вирішальним у постановленні діагнозу?

А- еозинофілія; Б- підвищення рівня білірубіну; В- знаходження яєць гельмінта в калі; Г- РНГА; Д- РЗК.

10 Що є головним у профілактиці?

А- правильне термічне оброблення їжі; Б- охорона водоймищ від забруднення; В- дегельмінтизація хворих; Г- санітарно-освітня робота; Д- вилучення зараженої їжі.

Задача 55

Мешканець села 52 років звернувся в лікарню зі скаргами на підвищення протягом останніх 4 днів температури до $38,5^{\circ}\text{C}$, вологий кашель з харкотинням слизово-гнійного характеру, задишку. Вважає себе хворим приблизно 5-6 тижнів, коли з'явилися тупий біль у грудях, слабкість, схуднення. Дані додаткових методів обстеження: аналіз крові - еозинофілія (60%), лейкоцити $28 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ 40 мм/год.; на рентгенограмі легень виявлена порожнина з рівнем рідини. При аускультатії легень прослуховуються різнокаліберні вологі хрипи.

1 Який попередній діагноз?

А- ехінококоз; Б- дифілоботріоз; В- гіменолепідоз; Г- лямбліоз; Д- альвеококоз.

2 Який збудник викликає це захворювання?

А- Echinococcus granulosus; Б- Strongiloides stercoralis; В- Entero-bius vermicularis; Г- Diphyllbothrium latum; Д- Hymenolepis nana.

3 Збудник цього захворювання належить до групи:

А- вірусів; Б- найпростіших; В- грибів; Г- бактерій; Д- гельмінтів.

4 До якого виду гельмінтів належить збудник цього захворювання?

А- цестодозів; Б- трематодозів; В- нематодозів; Г- теніозів; Д- цистицеркозів.

5 Основним у лікуванні цього захворювання є метод:

А- променевий; Б- хіміотерапевтичний; В- хірургічний; Г- антибактеріальна терапія; Д- симптоматичний.

6 Чому не можна розтинати кісту?

А- рідина містить сколекси, які можуть викликати забруднення плеври і утворення нових пухирців; Б- може викликати приєднання вторинної інфекції; В- загроза утворення флегмони.

7 Який шлях передачі найбільш типовий?

А- перкуторний; Б- трансмісивний; В- повітряно-краплинний; Г- аліментарний; Д- контактний.

8 Який з додаткових методів дослідження потрібно провести для підтвердження діагнозу?

А- дуоденальне зондування; Б- рентгенографію; В- УЗД; Г- алергічну реакцію Кацоні.

9 Які зміни в клінічному аналізі крові найбільш характерні?

А- моноцитоз; Б- лімфоцитоз; В- еозинофілія; Г- лімфопенія; Д- анемія.

10 Заходи щодо профілактики:

А- санітарно-гігієнічні; Б- специфічна сироватка; В- вакцина; Г- специфічний імуноглобулін; Д- профілактичний прийом метронідазолу.

Задача 56

Мешканець Криму Г. 58 років звернувся до лікарні зі скаргами на тупі ниючі постійні болі в ділянці печінки, зниження апетиту, загальну слабкість, зниження маси тіла. Три дні тому жінка помітила у нього пожовтіння склер. При дослідженні хворого лікарі виявили збільшену

печінку, щільну, неболючу, з нерівною поверхнею. В аналізі крові еозинофілія, прискорення ШОЕ, лейкоцитоз; при оглядовій рентгенографії органів грудної клітки знайдено високе стояння купола діафрагми, при томографії виявлена порожнина у правій частці печінки.

1 Який Ваш попередній діагноз?

82

А- ехінококоз; Б- опісторхоз; В- фасціольоз; Г- лямбліоз.

2 Який додатковий метод обстеження треба провести для уточнення діагнозу?

А- алергічну пробу Кацоні; Б- бактеріологічний; В- вірусологічний; Г- паразитологічний; Д- серологічний.

3 Яка сезонність характерна?

А- літньо-осіння; Б- осінньо-зимова; В- весняно-літня; Г- не характерна.

4 Хто є кінцевим хазяїном?

А- собаки; Б- людина; В- корови; Г- гризуни; Д- лиси.

5 Хто є проміжним хазяїном?

А- собаки; Б- людина та травоядні тварини; В- гризуни; Г- лиси; Д- мавпи.

6 Які серологічні реакції допомагають у постановленні діагнозу даного захворювання?

А- РНГА, реакція латекс-аглютинації; Б- РЗК; В- РА; Г- ІФА.

7 Основний метод лікування цього захворювання:

А- променевиий; Б- хірургічний; В- хіміотерапевтичний; Г- симптоматичний; Д- антибактеріальна терапія.

8 Який збудник викликає це захворювання?

А- *Echinococcus granulosus*; Б- *Strongiloides stercoralis*; В- *Enterobius vermicularis*; Г- *Diphyllobothrium latum*; Д- *Hymenolepis nana*.

9 Які зміни в клінічному аналізі крові найбільш характерні?

А- еозинофілія; Б- моноцитоз; В- лімфоцитоз; Г- анемія; Д- нейтропенія.

10 Який шлях передачі найбільш типовий?

А- пероральний; Б- перкуторний; В- трансмісивний; Г- контактний; Д- повітряно-краплинний.

Задача 57

Хворий 40 років, мисливець, скаржить на зниження апетиту, посилену слинотечу, нудоту, здуття та бурчання в животі, іноді блювання, часті випорожнення кашкоподібним або рідким калом. В

останні 2-3 місяці з'явилися подразливість, головний біль, порушення сну, біль у животі в правій здухвинній ділянці. З анамнезу: часто споживає в їжу шашлики, бастурму з яловичини, оленячого м'яса.

1 Який Ваш попередній діагноз?

А- аскаридоз; Б- амебіаз; В- опісторхоз; Г- фасціольоз; Д- теніаринхоз.

2 Збудник захворювання:

А- Taeniarhynchus saginatus; Б- Fasciola gigantica; В- Hymenolepis nana; Г- Ascaris lumbricoides; Д- Trichocephalus trichiuris.

3 Кінцевим хазяїном є:

А- людина; Б- собака; В- велика рогата худоба; Г- свині; Д- щурі.

4 При лікуванні застосовують:

А- жовчогінні засоби; Б- фенасал; В- антибіотики (гентаміцин); Г- імуномодулятори; Д- вермокс.

5 Джерелом інвазії є:

А- корови; Б- собаки; В- люди; Г- щурі; Д- свині.

6 У дітей можливим проявом алергічної реакції є:

А- рецидивна кропивниця; Б- лихоманка; В- міалгії; Г- артралгії; Д- геморагічна висипка.

7 В організмі проміжного хазяїна основна кількість збудників спостерігається:

А- у міжм'язовій сполучній тканині; Б- у шлунку; В - у дихальних шляхах; Г- у шкірі; Д- у товстому кишечнику.

8 Як називається інвазійна форма збудника цього захворювання?

А- цистицерк; Б- онкосфера; В- яйце; Г- шизонт; Д- спора.

9 Основні клінічні форми хвороби:

А- не має поділу на форми; Б- шкірна; В- вторинно-легенева; Г- первинно-легенева; Д- менінгіальна.

10 Із фітотерапевтичних засобів використовують:

А- брусницю; Б- малину; В- ехінацею; Г- ромашку звичайну; Д- насіння гарбуза.

Задача 58

Хвора В. скаржить на болі в епігастрії, нудоту, зниження апетиту, розлади випорожнень, слабкість, печію, головний біль, зниження працездатності. Визначено діагноз: теніаринхоз.

1 Який метод це підтверджує:

А- серологічний; Б- бактеріологічний; В- бактеріоскопічний; Г- копроскопічним; Д- імунологічним.

2 Механізм зараження:

А- контактний; Б- статевий; В- аліментарний; Г- повітряно-краплинний; Д- трансмісивний.

3 Зараження цим захворюванням можливе через:

А- вживання в їжу сирого або недостатньо термічно обробленого м'яса великої рогатої худоби; Б- вживання немитих овочів; В- перебування в Криму і укуси комах; Г- внутрішньовенні ін'єкції; Д- статевий контакт.

4 Цим захворюванням частіше хворіють:

А- жінки; Б- чоловіки; В- діти; Г- люди похилого віку; Д- усі перелічені категорії.

5 Який метод дослідження дозволяє побачити збудника?

А- рентгенологічний; Б- УЗД; В- термографія; Г- ангиографія; Д- ЕКГ.

6 Що можна виявити при рентгенологічному дослідженні ШКТ хворого?

А- дефект наповнювання; Б- контур паразита у вигляді стрічки завширшки 0,7-0,8 см; В- норицю; Г- виразку; Д- ексудат.

7 Які методи застосовують для діагностики?

А- метод Като і Калантаряна; Б- реакцію Панді і Ноне-Аппельта; В- феномен Шульцта-Чарльтона; Г- РН на білих мишах; Д- біологічну пробу.

8 Через який час після зараження людини відбувається дозрівання збудника?

А- через 1 місяць; Б- через 2 тижні; В- через 2 доби; Г- через 2,5- 3 місяці; Д- через 6 місяців.

9 Яка кількість яєць міститься в кожному з члеників збудника?

А- до 50 тис.; Б- до 30 тис.; В- до 150 тис.; Г- до 10 тис.; Д- до 1 тис.

10 При якій температурі зовнішнього середовища гине збудник?

А- вище $+30^{\circ}\text{C}$ і нижче -20°C ; Б- вище $+50^{\circ}\text{C}$; В- гинуть в звичайних умовах; Г- вище $+25^{\circ}\text{C}$; Д- вище $+45^{\circ}\text{C}$ і нижче -30°C .

ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ

Задача 59

Хворий К. 44 років прийнятий до інфекційного відділення зі скаргами на біль у горлі при ковтанні, більше справа, підвищення температури тіла до 38⁰С, слабкість, головний біль.

Об'єктивно: температура тіла 37,9⁰С, шкіра бліда, волога. Язик обкладений біло-сірим нальотом. Слизова оболонка задньої стінки глотки м'якого піднебіння гіперемійована, набрякла. Правий мигдалик збільшений до 2-го ступеня, вкритий зеленувато-сірим нальотом, який легко знімається, після чого оголюється виразка з нерівними краями, дно якої помірно кровоточить. Зліва мигдалик не змінений. Піднижньощелепні лімфовузли дещо збільшені справа, помірно болючі. З боку серця, легень змін не виявлено. Живіт м'який, неболючий, печінка, селезінка не збільшені.

1 Який Ваш діагноз?

А- ангінозно – бубонна форма туляремії; Б- первинний сифіліс; В- флегмонозна ангіна; Г- ангіна Симановського – Венсана; Д- дифтерія.

2 З якими захворюваннями треба проводити диференційний діагноз?

А- сифіліс, ангінозно-бубонна форма туляремії; Б- захворювання крові; В- парагрип; Г- чума; Д- хронічний тонзиліт.

3 Збудником хвороби є:

А- β – гемолітичний стрептокок групи А; Б- Francisella tularensis; В- Treponema pallida; Г- спірохета та веретеноподібна паличка; Д- Corynebacterium diphtheriae.

4 Основний механізм передачі:

А- повітряно – краплинний; Б- аліментарний; В- трансмісивний; Г- статевий; Д- контактний.

5 Яка форма гострого тонзиліту спостерігається у хворого?

А- катаральна; Б- фолікулярна; В- лакунарна; Г- флегмонозна; Д- виразково – некротична.

6 Які зміни характерні в клінічному аналізі крові при цьому захворюванні?

А- моноцитоз; Б- еозинофілія, підвищення ШОЕ; В- тромбоцитопенія, еозинофілія; Г- помірний лімфоцитоз, нейтропенія; Д- нейтрофільний лейкоцитоз, підвищення ШОЕ.

7 Про яке ускладнення свідчать: наростаючий пульсуючий біль у горлі, який посилюється при відкриванні рота і рухах головою; згладження передньої піднебінної дужки?

А- мастоїдит; Б- гнійний лімфаденіт; В- паратонзиллярний абсцес; Г- флегмона підшкірної клітковини шиї; Д- немає правильної відповіді.

8 Які антибактеріальні препарати є найбільш ефективними для лікування хворого?

А- бензилпеніцилін, метронідазол; Б- бензилпеніцилін, вісмута нітрат; В- стрептоміцин, аміноглікозиди; Г- тетрациклін, левоміцетин; Д- еритроміцин.

9 Ізоляція хворого:

А- потрібна обов'язково; Б- не потрібна; В- потрібна за клінічними показаннями.

10 Виписування хворого:

А- відразу після нормалізації температури тіла, відсутності скарг; Б- після клінічного видужання і нормалізації аналізів; В- через 7-10 днів; Г- через 10-14 днів; Д- через 15-20 днів.

Задача 60

Хвора Б. 20 років була доставлена швидкою допомогою до інфекційної лікарні з попереднім діагнозом дифтерія. Скарги на підвищення температури тіла до $39,3^{\circ}\text{C}$, роздрознення у горлі, який посилюється при розмові та ковтанні, слабкість, біль у скронях.

Об'єктивно: загальний стан середньої тяжкості. Шкіра бліда, волога. Пульс 82 за хв., АТ 110/60мм рт. ст. Голос тихий, сиплий. Язик густо обкладений білим нальотом. Слизова оболонка задньої стінки глотки та м'якого піднебіння яскраво гіперемійована, набрякла. Правий мигдалик збільшений до 2-3 ступеня, вкритий сіро-білим нальотом, який легко знімається, оголюючи виразки, які слабо кровоточать. Справа пальпується збільшений до 2 см підщелепний лімфовузол, помірно болючий, рухомий. Передньошийні лімфовузли помірно збільшені з обох боків, чутливі при пальпації. З анамнезу відомо, що жінка захворіла гостро 2 дні тому з ознобу та гарячки, температура до 39°C . Приймала

парацетамол, бісептол, але стан хворої не покращився. З епіданамнезу: за 4 дні до захворювання вживала молоко, куплене на базарі.

1 Який Ваш попередній діагноз?

А- ангіна; Б- дифтерія; В- ангінозно – бубонна форма туляремії; Г- ангінозно – септична форма лістеріозу; Д- ангіна Симановського – Венсана.

2 Через який час спостереження за хворим можна виключити діагноз дифтерії?

А- 1 день; Б- 2 дні; В- 3 дні; Г- 4 дні; Д- 5 днів.

3 Яка форма гострого тонзиліту спостерігається у хворого?

А- катаральна; Б- лакунарна; В- фолікулярна; Г- флегмонозна; Д- виразково – некротична.

4 Найчастіше збудником хвороби є:

А- β – гемолітичний стрептокок групи А; Б- *Corynebacterium diphtheriae*; В- *Francisella tularensis*; Г- спірохета та веретенопо-дібна паличка; Д- стафілокок.

5 Раннім ускладненням хвороби може бути:

А- міокардит; Б- паратонзиліт; В- нефрит; Г- круп; Д- менінго-енцефаліт.

6 Пізнім ускладненням ("тонзилогенною хворобою") може бути:

А- тромбофлебіт; Б- лімфаденіт; В- гепатит; Г- гломерулонефрит; Д- мастоїдит.

7 Який антибактеріальний препарат є препаратом, призначеним при лікуванні цього захворювання?

А- бензилпеніцилін; Б- гентаміцин; В- метронідазол; Г- левоміцетин.

8 Які зміни характерні в клінічному аналізі крові при цьому захворюванні?

А- лімфоцитоз, нейтропенія; Б- лімфоцитоз, тромбоцитопенія, підвищення ШОЕ; В- еозинофілія, нейтрофільний лейкоцитоз; Г- нейтрофільний лейкоцитоз, підвищення ШОЕ; Д- тромбо-цитопенія, лейкопенія.

9 Критеріями виписування хворого з лікарні є:

А- нормалізація температури тіла, відсутність скарг; Б- нормалізація температури тіла, зникнення тонзиліту, відсутність скарг; В- нормалізація аналізів і зникнення клінічної симптоматики; Г- 1-2-й день нормальної температури тіла, відсутність скарг, зникнення тонзиліту; Д- 7-10-й день нормальної температури тіла, відсутність скарг, зникнення тонзиліту, нормалізація показників крові.

10 Після виписування хворий підлягає диспансерному нагляду протягом:

А- 1-го тижня; Б- 2 тижнів; В- 1-го місяця; Г- 2 місяців; Д- 6 місяців.

Задача 61

Хворий Ш. 56 років був доставлений у стаціонар машиною швидкої допомоги зі скаргами на біль у грудній клітці, лихоманку, кашель з виділенням великої кількості харкотиння землистого кольору (з сіро-зеленуватими грудочками), кровохаркання.

Під час огляду: шкіра бліда, температура $39,2^{\circ}\text{C}$, пульс 96 за хв. З рота хворого відчутний запах “цвілі”.

З анамнезу відомо, що стан здоров'я погіршився 6 днів тому. Відзначає дуже сильне схуднення за останній рік. Відомо, що хворий працює у сільському господарстві і має справу з заготівлею сіна. Раніше хворий спостерігав подібні симптоми, але ніколи до лікаря не звертався.

1 Ваш діагноз:

А- аспергільоз; Б- сап; В- орнітоз; Г- легіонельоз; Д- пневмо-рикетсіоз.

2 Яким шляхом збудник потрапив до організму?

А- повітряно – краплинним; Б- фекально – оральним; В- з їжею; Г- з водою; Д- через шкіру.

3 Які дослідження треба провести для підтвердження цього захворювання?

А- бактеріологічне; Б- вірусологічне; В- РНГА; Г- ІФА; Д- рентгенологічне.

4 Який збудник викликає це захворювання?

А- гриби роду *Candida*; Б- гриби роду *Aspergillus*; В- рикетсії; Г- *Pseudomonas mallei*; Д- *Neisseria meningitidis*.

5 Яку пробу треба провести для діагностики захворювання?

А- пробу Манту; Б- алергічну пробу з тулярином; В- алергічну пробу з аспергільозним алергеном; Г- пробу Френкеля; Д- пробу Терських.

6 Яка клінічна форма хвороби спостерігається найчастіше?

А- бронхопульмональна; Б- шкірна; В- жовтянична; Г- грипозна; Д- абдомінальна.

7 Які зміни в аналізі крові можна передбачити при цьому захворюванні?

А- еозинофілію; Б- моноцитоз; В- тромбоцитопенію; Г- лейкопенію; Д- еозінопенію.

8 Які препарати треба використовувати для лікування?

А- лінкоміцин; Б- натрію гідрокарбонат; В- ністатин; Г- лазикс; Д- йодид калію.

9 Які антибактеріальні препарати слід використовувати при цій хворобі?

А- амфотерицин В; Б- цефалоспорини; В- тетрациклін; Г- пеніцилін.

10 Чи потрібна диспансеризація при цьому захворюванні?

А- так, від 6 до 12 місяців; Б- ні; В- так, протягом 1 місяця; Г- так, протягом 2 років; Д- так, протягом тижня.

Задача 62

Хворий К. 26 років прийнятий у лікарню зі скаргами на підвищення температури до $37,8^{\circ}\text{C}$, слабкість, зниження апетиту та появу висипу.

Об'єктивно: шкіра бліда, на волосистій частині голови, обличчі, тулубі, кінцівках поліморфний висип - червоні плями, папули, везикули діаметром до 3-5мм, наповнені прозорою рідиною. Везикули розміщені на неінфільтрованій основі, оточені вінчиком гіперемії, стінки їх напружені. Інших патологічних ознак хвороби не виявлено. Клінічний аналіз крові: Нб 110 г/л, ер. $3,3 \times 10^{12}/\text{л}$; лейк. $3,2 \times 10^9/\text{л}$; е 1%, п 3%, с 52%, л 42%; м 2%; ШОЕ-7мм/год.

90

1 Який Ваш діагноз?

А- краснуха; Б- скарлатина; В- вітряна віспа; Г- сибірка.

2 Який механізм передачі інфекції при даному захворюванні?

А- трансмісивний; Б- повітряно- краплинний; В- контактний; Г- аліментарний.

3 Який етіологічний чинник є причиною захворювання?

А- Orthopoxvirus variolae; Б- Staphilococcus aureus; В- Aspergillus fumigantus; Г- вірус Varicella zoster.

4 Яка тривалість інкубаційного періоду при даному захворюванні?

А- 2-3 доби; Б- 11-21 доба; В- 45 діб; Г- 7-8 діб.

5 Які атипові форми даного захворювання спостерігаються?

А- міліарна, гангренозна, геморагічна; Б- блискавична, стерта, суха; В- абдомінальна, стерта, невиявлена, замаскована; Г- стерта, геморагічна, безсимптомна, абортівна.

6 Яке дослідження найбільш інформативне при захворюванні?

А- виділення вірусу зі слизу шляхом інфікування курячих ембріонів; Б- ІФА, виявлення тілець Арагана, РЗК; В- мікроскопія мазка із зіва та носа; Г- реакція Пауля-Буннеля; Д- люмінесцентна мікроскопія.

7 З якими захворюваннями треба проводити диференційний діагноз?

А- грипом, орнітозом, легіонельозом; Б- амебіазом, лямбліозом; В- поліомієлітом, правцем; Г- везикульозним рикетсіозом, герпетичною інфекцією.

8 Який препарат потрібно призначати при даному захворюванні?

А- ацикловір, доза 15мг/кг; Б- левоміцетин; В- сульфаніламід; Г- бензилпеніцилін, доза 200 000 ОД/кг; Д- метронідазол.

9 Чи потрібна ізоляція хворого?

А- так, до 10-го дня з моменту останніх висипань; Б- так, на 10-15-й день від початку хвороби; В- так, до 5-го дня з моменту останніх висипань; Г- так, на 21-й день від початку хвороби; Д- не потрібна.

10 Чи потрібна диспансеризація при даному захворюванні?

А- так, спостереження лікарем КІЗу протягом 2 місяців; Б- так, протягом року з моменту захворювання; В- не потрібна; Г- так, за клінічними показаннями протягом 6-12 місяців.

Задача 63

До лікарні звернулася мати з 12-місячною дитиною зі скаргами на те, що після перенесеного ринофарингіту у малюка з'явилась обмежена припухлість у ділянці лівої щоки. Шкіра над припухлістю гіперемійована, з ціанотичним відтінком. З анамнезу відомо, що дитина страждає на серпоподібно-клітинну анемію. Об'єктивно: стан дитини задовільний. З матеріалу, взятого зі слизової оболонки носоглотки, виділили гемофільну паличку.

1 Який Ваш діагноз?

А- гемофільна інфекція, запалення підшкірної клітковини; Б- паротитна інфекція; В- інфекційний мононуклеоз; Г- банальний лімфаденіт; Д- мукромікоз.

2 Які варіанти характерні для даної інфекції?

А- гнійний менінгіт; Б- гемофільна пневмонія; В- гемофільний сепсис; Г- целюліт; Д- міозит.

3 Який антибіотик у першу чергу рекомендований для етіотропної терапії при даному захворюванні?

А- левоміцетин, ампіцилін; Б- пеніцилін; В- цефалоспорин; Г- гентаміцин.

4 Які органи і системи органів ушкоджуються при даному захворюванні в першу чергу?

А- дихальна система, центральна нервова система; Б- серцево-судинна система; В- ШКТ; Г- очі; Д- сечостатева система.

5 Хто є джерелом і резервуаром інфекції?

А- тварини; Б- люди; В- комахи; Г- ґрунт; Д- птахи.

6 Шлях передачі інфекції:

А- повітряно – краплинний; Б- водний; В- аліментарний; Г- контактнo – побутовий.

7 Що є "вхідними воротами" інфекції?

А- слизова оболонка носоглотки; Б- ранова поверхня; В- слизова оболонка шлунка; Г- кон'юнктива.

92

8 Який імунітет формується після перенесення даного захворювання?

А- нестійкий; Б- стійкий.

9 Для підтвердження діагнозу необхідно використовувати матеріал, крім:

А- гною; Б- харкотиння; В- спинномозкової рідини; Г- матеріалу із слизової оболонки носоглотки; Д- фекалій.

10 Диференційний діагноз проводять з такими захворюваннями, крім:

А- менінгіту; Б- сепсису; В- грипу; Г- пневмонії; Д- ХТІ.

Задача 64

Дитині 6 місяців. Її мати скаржиться на підвищення температури до 40°C , у дитини уривчастий і хрипкий кашель, сиплість голосу, гучне дихання з утрудненим вдихом. При огляді: допоміжні м'язи беруть участь в акті дихання, міжреберні проміжки, надключичні та підключичні ямки втягуються. Акроціаноз, блідість, тахікардія, психомоторне збудження. При дослідженні харкотиння виявлено капсульний антиген гемофільної палички.

1 Який Ваш діагноз?

А- стенозувальний ларингіт; Б- гемофільна інфекція; В- пара-грип; Г- круп; Д- вроджений стридор.

2 Які дослідження підтвердять діагноз?

А- бактеріологічне дослідження гною, харкотиння, ліквору, сли-зу; Б- вірусологічне дослідження - виділення вірусу на культурах клітин; В- цитологічне дослідження - виявлення в ядрах вклю-чень вірусу; Г- серологічне дослідження, метод флуоресціюючих АТ, РЗК; Д- електронна мікроскопія (дослідження фекалій з перших днів хвороби).

3 Збудник хвороби:

А- Varicella-zoster; Б- Clostridium tetani; В- Pseudomonas mallei; Г- Haemophilus influenzae.

4 Основні клінічні форми цієї хвороби:

А- хоріоретиніт; Б- гнійний менінгіт, гостра пневмонія, септицемія, целюліт, гнійний артрит; В- ларинготрахеїт; Г- полірадикулярна; Д- енцефаломієліт.

5 З якими захворюваннями треба проводити диференційний діагноз?

А- з менінгітом, сепсисом іншої етіології, грипом; Б- із везикульозним рикетсіозом, герпетичною інфекцією; В- з дифтерійним крупом, лептоспірозом; Г- із бронхолегеневою формою муковісцедозу, туберкульозу.

6 Хто частіше хворіє на цю хворобу?

А- діти у віці 6-18 місяців; Б- діти віком від 5 до9 років; В- чоловіки 20-50 років; Г- жінки 60 років.

7 Джерело інфекції при даному захворюванні:

А- свійські тварини; Б- хворі на простий або оперізувальний герпес; В- хворі діти; Г- гризуни.

8 Яка сезонність характерна для даної хвороби?

А- зимова; Б- зимово-весняна; В- літньо-осіння; Г- осінньо-зимова.

9 Чи проводиться специфічна профілактика цієї хвороби?

А- так; Б- ні.

10 Які етапи лікування при даному захворюванні?

А- специфічне, етіотропне, патогенетичне, лікування ускладнень; Б- антибактеріальна терапія, форсований діурез, глюкокортикоїди з етіотропною терапією, патогенетична терапія, фізіотерапія; В- обов'язкова госпіталізація; Г- етіотропна терапія, дезінтоксикаційна терапія, десенсибілізувальні препарати, вітаміни.

Задача 65

Хворий В. 21 року, шофер. Звернувся до лікаря зі скаргами на слабкість, головний біль, висип навколо рота. З анамнезу відомо, що захворів 5 днів тому після переохолодження: відчув головний біль, слабкість, ломоту в суглобах, підвищення температури тіла до 39⁰С. На 4-й день з'явилися біль і свербіння шкіри навколо рота, потім пухирці. Лікувався самостійно.

Об'єктивно: на червоній обвідці верхньої та нижньої губ є згруповані дрібні везикули діаметром 1-2 мм, розміщені на набряклій основі, з серозним вмістом. На дотик везикули пружинисті. У деяких місцях пухирці перетворились в ерозії з фестончастими нерівними краями та кірочки. Збільшені підщелепні лімфатичні вузли.

1 Який Ваш діагноз?

А- герпетична інфекція; Б- цитомегаловірусна хвороба; В- герп-ангіна; Г- мононуклеоз.

2 Який збудник викликав цю хворобу?

А- вірус оперізувального герпесу; Б- вірус вітряної віспи; В- вірус простого герпесу типу 1; Г- вірус простого герпесу типу 5.

3 Чи характерна сезонність для даної хвороби?

А- так; Б- ні; В- весна; Г- літо; Д- зима.

4 Які лабораторні дослідження треба провести?

А- вірусологічне, цитологічне, ІФА; Б- серологічне, цитологічне; В- мікроскопічне, бактеріологічне; Г- експрес-методи, мікроскопічне.

5 З якими захворюваннями треба диференціювати цю хворобу?

А- оперізувальним герпесом, стрептококовим імпетиго, чумою;
Б- оперізувальним герпесом, вітряною віспою, герпангіною; В- бруцельозом, чумою, екземою; Г- кором, краснухою.

6 Чи застосовують зовнішньо кортикостероїдні мазі при цій хворобі?

А- так, завжди; Б- так, дуже ефективні; В- інколи; Г- ніколи.

7 Ацикловір призначається в дозі:

А- 0,2 г 5 раз в день 5-10днів; Б- 0,4 г 1раз на добу 1 день; В- 0,6 г 5 раз на добу 2 дні; Г- 0,8 г 1раз на добу 1 день.

8 Який механізм зараження при цій хворобі?

А- повітряно – краплинний, контактний; Б- фекально-оральний;
В- контактний; Г- парентеральний.

9 Хто є джерелом інфекції?

А- дикі тварини; Б- люди; В- комахи; Г- велика рогата худоба.

10 За біологічними властивостями герпес-віруси поділені на підродини:

А- α, β, γ ; Б- α, β, G ; В- α, β, Δ ; Г- α, β .

Задача 66

Хворий П. 19 років, студент, звернувся у приймальне відділення стаціонару зі скаргами на сильний головний біль у скроневій ділянці, підвищення температури до 38°C , різко виражені пекучі болі під час розмови в лівій половині обличчя, висип. Анамнез: захворів гостро. Після переохолодження підвищилась температура тіла до 38°C , з'явилися печія та гіперемія шкіри лівої щоки. Через 4 дні на шкірі обличчя з'явилися згруповані пухирці у вигляді ланцюга.

Об'єктивно: по ходу лицевого нерва розміщені пухирці 1-2 мм у діаметрі з прозорим вмістом, болючі на дотик.

1 Який Ваш діагноз?

А- простий герпес; Б- оперізувальний герпес; В- вітряна віспа; Г- екзема.

2 Які дослідження потрібно провести для підтвердження діагнозу?

А- виділення вірусу, РН, РЗК; Б- виділення вірусу з крові; В- виділення вірусу з сечі; Г- виділення вірусу з калу.

3 Що сприяло захворюванню?

А- часті ГРВІ; Б- переохолодження; В- медичні маніпуляції.

4 Назвіть можливого збудника цієї хвороби:

А- вірус Коксакі; Б- вірус вітряної віспи; В- вірус Епштейна– Барра; Г- вірус герпеса.

5 У яких клітинах вірус герпесу зберігається?

А- у паравертебральних сенсорних гангліях; Б- у спинному мозку; В- у периферичних нервах; Г- у ЦНС, головному мозку.

6 Тривалість циклу реплікації герпес-вірусу в клітинах:

А- 10 годин; Б- 5 годин; В- 3 години; Г- 2 години.

7 Герпетичний енцефаліт викликається вірусом:

А- HSV-7; Б- HSV-2; В- HSV-10; Г- HSV-5.

8 Герпес-віруси людини типу 1 та 2 належать до підродини:

А- α - herpesviridae; Б- β - herpesviridae; В- γ - herpesviridae; Г- G-herpesviridae.

9 Етіотропні засоби лікування хворого:

А- лаферон; Б- ацикловір, фітотерапія; В- знеболювання, вітаміни; Г- фізіотерапія, тимоген.

10 Які ускладнення можуть спостерігатися найчастіше?

А- гепатит; Б- отит; В- герпетичний енцефаліт; Г- менінгіт.

Задача 67

Хворий А. 42 років госпіталізований у лікарню на 10-й день хвороби зі скаргами на підвищення температури, головний біль, висипання та сильний біль по ходу міжреберних нервів. При обстеженні в міжреберних проміжках виявлені згруповані пухирці, вкриті кірочками, наявні також пухирці з прозорим та каламутним вмістом.

1 Для лікування цього захворювання доза реаферона (лаферона) складає:

А- по 1000000 ОД в/м 1-3 рази на добу; Б- по 100000 ОД в/м 1-3 рази на добу; В- по 10000 ОД в/м 1-3 рази на добу; Г- по 1000 ОД в/м 1-3 рази на добу.

2 Джерелом зараження можуть бути:

А- гризуни; Б- хворі тварини; В- комахи; Г- інфекційні хворі та хворі на вітрянку.

3 Шлях передачі:

А- повітряно – краплинний, контактний – побутовий; Б- парентеральний; В- аліментарний; Г- трансмісивний; Д- водний.

4 Яка форма хвороби найчастіше спостерігається?

А- шийна; Б- грудна; В- попереково – крижова.

5 Інкубаційний період триває:

А- 1-2 дні; Б- 7-14 днів; В- 6-12 годин; Г- 1-3 місяці.

6 Для підтвердження діагнозу використовують дослідження:

А- вірусологічне, цитологічне; Б- бактеріологічне, серологічне; В- шкірно-алергічну пробу; Г- бактеріологічне.

7 За класифікацією розрізняють такі форми хвороби:

А- всі відповіді правильні; Б- спінальну; В- черепно-мозкову; Г- атипичну; Д- повторну.

8 Доза полівакцини:

А- 0,1 – 0,2 мл в/ш 2рази на тиждень, курс 10 ін'єкцій; Б- 1,0- 2 мл в/ш 1 раз на місяць, курс 5-10 ін'єкцій; В- 0,1-0,2 мл в/ш 1 раз на рік, курс 3-10 ін'єкцій.

9 Диференційний діагноз проводять із захворюваннями, крім:

А- вітряної віспи; Б- герпангіни; В- сибірки; Г- бешихи; Д- кору.

10 На який день розкриваються пухирці при цій інфекції?

А- на 2-му тижні; Б- на 7-8-й день; В- на 3-4-й день; Г- через 6-12 годин.

Задача 68

Хворий Н. 16 років машиною швидкої допомоги був госпіталізований до лікарні зі скаргами на головний біль, підвищення температури тіла до 39°C , озноб, біль у горлі, нежить. Хворіє протягом 3 днів, лікувався самостійно, за медичною допомогою не звертався. При огляді хворого: на шкірі розеольозний висип, явища одностороннього кон'юнктивіту, плівковий тонзиліт. Клінічний аналіз крові: ер. $4,5 \times 10^{12}/\text{л}$, Нв 120 г/л, лейкоц. $5,0 \times 10^9/\text{л}$, е 2%, с 60%, п 5%, л 25%, м 8%, ШОЕ 15 мм/год, тр. $200 \times 10^9/\text{л}$.

1 Який попередній діагноз?

А- аденовірусна інфекція; Б- дифтерія; В- інфекційний мононуклеоз; Г- скарлатина; Д- псевдотуберкульоз.

2 Яке необхідно призначити обстеження?

А- імунофлуоресцентне дослідження змивів з носоглотки, РН; Б- мікроскопію мазка із зіву та носа, РНГА з антигеном *Corynebacterium diphtheriae*; В- бактеріологічне дослідження слизу з поверхні мигдаликів.

3 Який ступінь тяжкості захворювання?

А- легкий; Б- середній; В- тяжкий; Г- дуже тяжкий.

4 У яких випадках призначають антибіотики?

А- при ускладненнях або тяжкому перебігу; Б- дітям до 10 років; В- людям похилого віку; Г- в усіх випадках; Д- при підвищенні температури тіла вище $38,5^{\circ}\text{C}$.

5 Для лікування використовують:

А- левоміцетин 0,5x4 рази, УВЧ, полоскання горла антисептиками; Б- полоскання зіву антисептиками, бензилпеніцилін-натрію 500000 ОД 6 р./добу; В- полоскання горла розчином гіпохлориту натрія, фурациліну, діазолін по 0,1x3 рази, розчин 0,05% дезоксирибонуклеази в ніс і 0,2% - в очі.

6 Для цієї хвороби більш характерний:

А- гострий початок хвороби; Б- поступовий; В- підгострий.

7 Інкубаційний період найчастіше триває:

А- 2-3 тижні; Б- 10-20 днів; В- 5-7 днів; Г- 1 місяць; Д- 2 місяці.

8 З якими захворюваннями треба провести диференційний діагноз?

А- інфекційним мононуклеозом, ангінами, дифтерією; Б- скарлатиною, кором, лептоспірозом; В- краснухою, бешихою, вірусним гепатитом В; Г- малярією, висипним тифом; Д- герпесом, еризипелоїдом.

9 Для специфічної профілактики використовують:

А- активну імунізацію; Б- імуномодулятори, імуностимулятори;
В- специфічної профілактики немає; Г- пасивну імунізацію.

10 Диспансеризація триває:

А- протягом 6-12 місяців; Б- за клінічними показаннями (за наявності ускладнень); В- протягом місяця (огляд 1 раз на 10 днів); Г- спостереження протягом 3 місяців.

Задача 69

Хворий К. 35 років звернувся до лікарні зі скаргами на головний біль у лобній ділянці, біль в очах, що посилюється при рухах, підвищення температури тіла до $38,7^{\circ}\text{C}$, загальну слабкість, млявість. Об'єктивно: шкіра обличчя, м'яке піднебіння, задня стінка глотки гіперемійована з точковими крововиливками. АТ 100/ 70мм рт.ст., пульс 100 за хв. Живіт м'який, неболючий.

1 Який Ваш діагноз?

А- грип; Б- парагрип; В- аденовірусна хвороба; Г- ентеровірусна хвороба; Д- менінгококова інфекція

2 Яким чином можна підтвердити діагноз?

А- бактеріоскопією мазка із зіву; Б- мікроскопією "товстої" краплі крові; В- імунофлуоресцентним методом; Г- РЗК; Д- посівом харкотиння на штучні живильні середовища.

3 До якої групи належить збудник?

А- Orthomyxoviridae; Б- Paramyxoviridae; В- Adenoviridae; Г- Picornaviridae; Д- Pneumoviridae.

4 Епідемії хвороби найчастіше викликані вірусом типу:

А- В; Б- А; В- С.

5 Епідемії, що викликані вірусом типу А, виникають через:

А- 1-2 роки; Б- 2-3 роки; В- 3-4 роки; Г- 4-5 років.

6 Інкубаційний період триває:

А- 2-3 доби; Б- 4-5 діб; В- 6-7 діб; Г- 8-9 діб; Д- 2-3 год.

7 Механізм передачі інфекції:

А- повітряно-краплинний; Б- фекально-оральний; В- контактний; Г- трансмісивний; Д- трансплацентарний.

8 Пневмонія найчастіше виникає на:

А- 2-3-й день; Б- 4-5-й день; В- 6-7-й день; Г- 8-9-й день; Д- 10-11-й день.

9 Який препарат необхідно призначати в перші дні?

А- ампіцилін; Б- ремантадин; В- дібазол; Г- ацетилсаліцилову кислоту; Д- фталазол.

10 Підвищення захворюваності спостерігається:

А- весною; Б- влітку; В- восени; Г- взимку.

Задача 70

Хвора М. 16 років звернулася до дільничого лікаря зі скаргами на загальну слабкість, млявість, головний біль у лобно-скроневій ділянці, біль в очах (підсилюється при рухах), біль у м'язах, підвищення температури тіла до $38,2^{\circ}\text{C}$, нежить. О'єктивно: обличчя гіперемійоване, одутле. Очі блищать. На губах і крилах носа герпетична висипка. На слизовій оболонці м'якого піднебіння зерниста енантема. Виділення з носа серозні, незначні. Живіт м'який, неболючий.

1 Який Ваш діагноз?

А- скарлатина; Б- грип; В- парагрип; Г- черевний тиф; Д- герпетична інфекція.

2 Збудник культивується на:

А- штучних живильних середовищах; Б- курячих ембріонах; В- білих мишах; Г- морських свинках.

3 Джерелом інфекції є:

А- хвора людина; Б- реконвалесцент; В- носій; Г- хвора тварина.

4 Сприйнятливість:

А- загальна; Б- крім дітей до 6 місяців; В- незначна; Г- хворіють тільки діти.

5 Можливі ускладнення захворювання:

А- менінгіт; Б- орхіт; В- пневмонія; Г- кровотеча; Д- поліневрит.

6 Епідемії, що викликані типом В, виникають через:

А- 1-2 роки; Б- 2-3 роки; В- 3-4 роки; Г- 4-5 років.

7 Стенозувальний ларинготрахеїт виникає:

А- у немовлят і дітей дошкільного віку; Б- у підлітків; В- у дорослих; Г- у людей похилого віку.

8 До етіотропних препаратів належать:

А- ацетилсаліцилова кислота; Б- нефенамінова кислота; В- ремантадин; Г- дібазол.

9 Для засобів дезінтоксикації у неускладнених випадках використовують:

А- сольові розчини в/в; Б- неогемодез, реополіглюкін; В- альбу-мін, плазму; Г- пероральний прийом підкисленої рідини до 2-3 л на добу.

10 Для профілактики використовують:

А- дібазол; Б- ремантадин; В- ацетилсаліцилову кислоту; Г- амідопірин.

Задача 71

Хвора К. 25 років звернулася до дільничного лікаря з такими скаргами: підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, головний біль, нездужання, зниження апетиту, наявність болю під час ковтання, який наростає. Хвора відзначає погіршення стану за останні 2 доби. Об'єктивно: стан хворої середнього ступеня тяжкості. Шкіра бліда, гіперемія слизової оболонки зівя помірна, з ціанотичним відтінком, мигдалики вкриті нальотом щільної консистенції з гребінцевими випинаннями і складками, окремі ділянки брудно-бурого кольору. Зняті плівки не розчиняються у воді, не розтираються шпателем, у разі відділення плівок поверхня під ними кровоточить. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Тони серця приглушені, ЧСС 96 за хв., АТ 100/60 мм рт.ст. Зміни гемограми: лейкоцитоз, нейтрофілоз, ШОЕ збільшена.

1 Який найбільш вірогідний діагноз?

А- афтозний стоматит; Б- інфекційний мононуклеоз; В- ангіна Симановського-Плаута-Венсана; Г- мікотична ангіна; Д- локалізована форма дифтерії зівя.

2 Етіологічним чинником є:

А- вірус Епштейна-Барра; Б- бета-гемолітичний стрептокок гру-пи А; В- зеленіючий стрептокок; Г- стафілокок; Д- *Corynebacterium diphtheriae*.

3 Інкубаційний період при даному захворюванні триває:

А- 21 день; Б- 15 днів; В- 2-10 днів; Г- 1 місяць; Д- 45 днів.

4 Назвіть характерні особливості сучасного перебігу даного захворювання:

А- хворіють переважно діти молодшого шкільного віку; Б- гос-трий початок, гіпертермія, виражений біль у горлі, наявність геморагічного синдрому різного ступеня; В- нетривалий, різко виражений біль у горлі; Г- гіпотермія у перші дні хвороби; Д- відсутність ускладнень з боку нервової системи.

5 Характерні зміни на шкірі:

А- можлива поліморфна висипка; Б- дрібноточкова екзантема на гіперемійованому фоні; В- короподібна висипка; Г- розеольозно-петехіальний висип; Д- висипка відсутня.

6 Зміни в гемограмі:

А- лейкоцитоз, лімфоцитоз, атипові мононуклеари; Б- лей-коцитоз, нейтрофілоз; В- лейкопенія з відносним лімфоцитозом; Г- анеозінофілія; Д- стійка гіпереозінофілія.

7 Які типові ускладнення?

А- гломерулонефрит; Б- енцефаліт, менінгоенцефаліт, набряк мозку; В- міокардит, поліневрит; Г- гепатит; Д- синусит, отит.

8 Хто є джерелом інфекції?

А- хвора людина; Б- хвора людина і бактеріоносії; В- вірусно-носії; Г- вірусноносії і хвора людина; Д- велика рогата худоба.

9 До фатальної тріади Боткіна належать такі симптоми, крім:

А- блювання; Б- болю в животі; В- ритму галопу; Г- інспіраторної асистолії Рацхфуса.

10 Для бактеріологічного дослідження з метою верифікації діагнозу необхідно взяти:

А- слиз з мигдаликів і носа; Б- кров; В- промивні води бронхів; Г- слиз із задньої стінки глотки; Д- змиви з носоглотки.

Задача 72

Хворий 40 років прийнятий у інфекційне відділення на 4-й день хвороби. Захворювання почалося з підвищення температури

102

тіла до 39⁰С, загального нездужання, головного болю. Наступного дня з'явився біль у горлі при ковтанні. Останні 2 доби температура не знижувалася, досягала 39-40⁰С, було повторне блювання. Об'єктивно: хворий адинамічний, виражена блідість шкіри, гіперемія слизової

оболонки та значний набряк мигдаликів, піднебінних дужок, язичка, м'якого піднебіння.

Мигдалики збільшені, на їх поверхні щільна плівка жовтувато-сірого кольору, яка не знімається тампоном і виходить за межі мигдаликів. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені до 1,5 см, щільні, болючі при пальпації. Виражений набряк підшкірної клітковини до середини шиї, відчувається солодкуватий запах з рота. ЧСС 120 за хв., АТ 90/60 мм рт.ст. При дослідженні крові виявлений лейкоцитоз, тромбоцитопенія, ШОЕ 20 мм/год.

1 Який Ваш попередній діагноз?

А- паратонзиліт; Б- паротитна хвороба; В- ангінозно-бубонна форма туляремії; Г- гострий лейкоз; Д- дифтерія зів.

2 Симптом "кров'яної роси" характерний для:

А- ангіни Симановського-Плаута-Венсана; Б- інфекційного мононуклеозу; В- грибкового ураження мигдаликів; Г- дифтерії; Д- герпетичного афтозного стоматиту.

3 Станом слизової оболонки зів при даному захворюванні є:

А- яскрава гіперемія; Б- помірна гіперемія з ціанотичним відтінком; В- помірно виражена гіперемія; Г- "палаючий зів".

4 Основний шлях передачі інфекції:

А- контактний; Б- аліментарний; В- повітряно-краплинний; Г- трансмісивний.

5 Нагляд (медичне спостереження) за осередком інфекції здійснюється протягом:

А- 14 днів; Б- 21 дня; В- 7 днів; Г- 10 днів; Д- 6 днів.

6 Найвірогіднішим підтвердженням діагнозу є результати:

А- бактеріологічного дослідження; Б- бактеріоскопічного дослідження; В- серологічної діагностики.

7 Причиною летальних наслідків при даному захворюванні перед усім є:

А- паралічі дихальних м'язів; Б- інфекційно-токсичний шок; В- міокардит; Г- гостра недостатність нирок; Д- тяжка аспіраційна пневмонія.

8 Яка температурна реакція найбільш типова для локалізованої форми захворювання?

А- гіпотермія; Б- нормальна температура; В- субфебрильна температура; Г- гіпертерія до 39-40⁰С.

9 Який препарат в першу чергу вводиться при даному захворюванні?

А- преднізолон; Б- гамма-глобулін; В- антитоксична сироватка; Г- антибіотики; Д- анатоксин.

10 Умови виписування при даному захворюванні:

А- після нормалізації температури; Б- клінічне видужання, негативні результати двох бактеріологічних досліджень слизу з зів та носа; В- клінічне видужання; Г- нормалізація лабораторних показників, зникнення клінічної симптоматики; Д- зникнення клінічної симптоматики, нормалізація гемограми.

Задача 73

Хвора Д. 24 років викликала додому лікаря, скаржиться на підвищення температури тіла до 38⁰С, головний біль, нежить, закладеність носа, утруднення носового дихання. Лікувалася самостійно вдома, приймала аспірин, анальгін, але стан не покращився, у зв'язку з чим викликала лікаря. При огляді хворої: стан середнього ступеня тяжкості, збільшені шийні, пахвинні та пахвові лімфатичні вузли, які помірно болючі на дотик, шкіра над ними не змінена. Мигдалики вкриті перламутрово-білим нальотом, який знімається легко. Тони серця приглушені, в легенях жорстке дихання. Живіт м'який, відмічається збільшення печінки (+3см) і селезінки. При дослідженні крові виявлений лімфоцитоз.

1 Який Ваш діагноз?

А- лімфогранулематоз; Б- ангінозно-септична форма лістеріозу;

В- дифтерія; Г- СНІД; Д- інфекційний мононуклеоз.

2 Які "вхідні ворота" при даній інфекції?

А- слизова оболонка дихальних шляхів; Б- кон'юнктива; В- слизова оболонка травного каналу; Г- шкіра.

3 Джерело інфекції:

А- хворі; Б- хворі і вірусоносії; В- бактеріоносії і хворі; Г- вірусоносії.

4 Яка тканина найбільше вражається?

А- сполучна; Б- м'язова; В- нервова; Г- лімфоїдно-ретикулярна.

5 Найбільш сталі симптоми хвороби:

А- лімфаденопатія; Б- симптоми гострого тонзиліту; В- плямисто-папульозний висип; Г- лейкоцитоз, що змінюється лейкопенією.

6 Діагностичний титр реакції Ловрика-Девідсона:

А- 1:16; Б- 1:32; В- 1:50; Г- 1:400.

7 Чи характерний рецидив хвороби?

А- так; Б- ні.

8 Чи існує специфічна профілактика?

А- так; Б- ні.

9 Етіологічний чинник:

А- вірус Епштейна-Барра; Б- вірус родини Adenoviridae; В- па-личка Лефлера; Г- Chlamidia psittaci.

10 Інкубаційний період триває:

А- 6-8 днів; Б- 1 доба; В- 14-16 днів; Г- 35 днів.

Задача 74

Хворий С. 18 років захворів під час відпочинку в спортивному таборі. З'явилися головний біль, біль у горлі, нежить, підвищення температури тіла. Через 5 днів після повернення з табору помітив збільшення шийних і пахвинних лімфатичних вузлів. Лікувався самостійно вдома (приймав анальгін), але стан не покращився, у зв'язку з чим був викликаний лікар, який направив хворого в інфекційне відділення. При огляді у стаціонарі було виявлено збільшення печінки, згодом селезінки. При дослідженні крові виявлено лейкоцитоз, лімфомоноцитоз.

1 Який діагноз?

А- інфекційний мононуклеоз; Б- сепсис; В- вірусний гепатит;
Г- лімфогранулематоз; Д- СНІД; Є- гострий лейкоз.

2 До якої родини належить збудник?

А- Paramyxoviridae; Б- Herpesviridae; В- Togaviridae; Г- Picorna- viridae.

3 Для підтвердження діагнозу використовують такі серо-логічні дослідження:

А- реакцію Пауля-Буннеля; Б- реакцію преципітації; В- РІА; Г- ІФА.

4 Який шлях зараження при даному захворюванні?

А- контактний; Б- фекально-оральний; В- трансмісивний; Г- повітряно-краплинний.

5 Лихоманка найчастіше триває:

А- 2-3 доби; Б- 1-3 тижні; В- 5 годин; Г- 1-2 місяці.

6 Тривалість жовтяничного періоду:

А- 2-20 днів; Б- 2-20 місяців; В- 2-3 доби; Г- 10-20 годин.

7 Яка реакція належить до експрес-методу?

А- проба Манту; Б- проба Пірке; В- реакція Ловрика; Г- реакція Відаля.

8 Найтяжчим ускладненням є:

А- серцево-легенева недостатність; Б- перфорація кишки; В- набряк мозку; Г- розрив селезінки.

9 Для специфічної профілактики використовують:

А- активну імунізацію; Б- не розроблена; В- імуномодулятори; Г- пасивну імунізацію.

10 Диспансеризація триває:

А- протягом 6-12 місяців за наявності залишкових змін периферичної крові; Б- протягом місяця (нагляд 1 раз на 10 днів); В- протягом 3 місяців; Г- протягом 10 днів.

Задача 75

Хворий 36 років скаржиться на кашель, біль у грудній клітці, загальну слабкість, осиплість голосу. Об'єктивно: підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, фолікулярний кон'юнктивіт, ерозивно-геморагічні зміни слизової оболонки зів, екзантема у вигляді вузлової еритеми, явища трахеобронхіту, задишка, кашель з кров'янистим харкотинням, над верхніми відділами правої легені притуплення перкуторного звуку, послаблення дихання. Артралгії. Шкірна алергічна проба з кокцидіодіном: діаметр еритеми 15 мм. Із анамнезу: 2 тижні тому прибув із США.

1 Яке захворювання найбільш вірогідне?

106

А- кокцидіодомікоз, легенева форма; Б- легіонельоз; В- орнітоз, типова форма; Г- пневмохламідіоз; Д- мікоплазмоз, пневмонічна форма.

2 Хто є збудником даного захворювання?

А- *Coccidioides immitis*; Б- *Nocardia asteroides*; В- *Chlamydia psittaci*; Г- *Bacillus anthracis*; Д- *Francisella tularensis*.

3 Який метод дослідження допоможе поставити діагноз?

А- виділення збудника з патологічного матеріалу (посів на середовище Сабуро); **Б-** загальний аналіз крові; **В-** РГМЛ; **Г-** УЗД; **Д-** реакція Пауля-Буннеля.

4 З якими хворобами необхідно диференціювати дане захворювання?

А- гістоплазмозом; **Б-** актиномікозом; **В-** туберкульозом; **Г-** ле-геневою формою туляремії; **Д-** всі відповіді правильні.

5 Який шлях зараження в даному випадку найвірогідніший?

А- повітряно-пиловий; **Б-** аліментарний; **В-** трансфузійний; **Г-** контактний; **Д-** трансмісивний.

6 До якої групи захворювань належить дана хвороба?

А- спорадичних; **Б-** ендемічних; **В-** епідемічних; **Г-** екзотичних.

7 Яке етіотропне лікування слід проводити у даному випадку?

А- сульфадимезин у поєднанні зі стрептоміцином; **Б-** ампіцилін з тетрацикліном; **В-** гентаміцин; **Г-** бактрим; **Д-** амфотерицин В.

8 З якого часу при даному захворюванні РЗК стає позитивна?

А- з кінця першого тижня захворювання; **Б-** з перших днів захворювання; **В-** наприкінці другого тижня; **Г-** через три тижні від початку захворювання; **Д-** через 1 місяць від початку захворювання.

9 Який діагностичний титр РЗК при даному захворюванні?

А- 1:32; **Б-** 1:80; **В-** 1:128; **Г-** 1:160; **Д-** 1:40.

10 Яка специфічна профілактика існує при даному захворюванні?

А- жива вакцина; **Б-** не існує; **В-** біцилінопрофілактика; **Г-** анатоксин; **Д-** капсульна полісахаридна вакцина.

Задача 76

Хвора К. 27 років працює вихователькою в дитячому садку, госпіталізована в інфекційне відділення на 4-й день хвороби. Захворювання почалося гостро з підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, загального нездужання, кашлю. На 3-й день захворювання температура нормалізувалася. Хвора до лікаря не зверталась, але на 4-й день хвороби знову підвищилася температура тіла до 39°C , посилилися катаральні явища, симптоми інтоксикації. На 4-й день з'явилися блідо-рожеві плями за вухами, які протягом доби поширилися на обличчя, шию і верхню частину грудей та спини. ЧСС 108 за хв., АТ 120/70 мм рт.ст. Тони серця чисті. Дихання везикулярне. У клінічному аналізі крові: лейкопенія, лімфоцитоз, зниження кількості еозинофілів, моноцитів, ШОЕ 20 мм/год.

1 Назвіть найбільш ймовірний діагноз:

А- краснуха, типова форма, середньотяжкого ступеня; Б- вітряна віспа, типова форма, середньотяжкого ступеня; В- кір, типова форма, середньотяжкого ступеня; Г- скарлатина, типова середньотяжка форма; Д- псевдотуберкульоз, скарлатиноподібна форма, середньої тяжкості.

2 Етіологічний чинник даного захворювання:

А- РНК - вмісний вірус; Б- ДНК - вмісний вірус; В- вірус Епштейна-Барра; Г- паличка Леффлера; Д- стафілокок.

3 Який найбільш характерний симптом при даному захворюванні в катаральному періоді?

А- висока температура тіла; Б- кашель; В- кон'юнктивіт; Г- плями Бельського-Філатова-Коплика; Д- енантема м'якого піднебіння.

4 Яка локалізація патогномонічного симптому при даному захворюванні в катаральному періоді?

А- слизова оболонка м'якого піднебіння; Б- слизова оболонка твердого піднебіння; В- слизова задньої стінки глотки; Г- слизова оболонка внутрішньої поверхні щік напроти нижніх молярів; Д- слизова оболонка внутрішньої поверхні щік напроти верхніх молярів.

5 Коли починається період висипки при даному захворюванні?

А- з першого дня; Б- на 2-3-й день хвороби; В- після підвищення температури до високих показників; Г- на 4-5-й день хвороби; Д- на 7-10-й день хвороби.

6 Де виникають перші елементи висипки при даному захворюванні?

А- навколо суглобів; Б- на внутрішній поверхні передпліччя; В- за вухами; Г- на нижніх кінцівках; Д- на верхній частині грудей та спини.

7 Який найбільш типовий характер висипки при даному захворюванні?

А- плямисто-папульозний; Б- розеолезний; В- розеолезно-папульозний; Г- міліарний; Д- геморагічний.

8 Який матеріал використовують для вірусологічного дослідження при даному захворюванні?

А- кров; Б- сечу; В- спинномозкову рідину; Г- носоглотковий слиз; Д- слину.

9 Коли проводиться виписування хворих зі стаціонару при ускладнених формах даного захворювання?

А- після нормалізації температури тіла; Б- через 7-10 днів від початку захворювання; В- не раніше 4-го дня від початку висипань; Г- не

раніше 10-го дня від початку висипань; Д- після покращення загального самопочуття.

10 Чи проводиться вакцинація при даному захворюванні, якщо проводиться, то коли?

А- не проводиться; Б- на 1-й місяць; В- на 3-й місяць; Г- на 10-й місяць; Д- на 12-й місяць.

Задача 77

Хвора Н. 30 років госпіталізована в інфекційне відділення на 2-й день хвороби. Захворювання почалося з підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, загального нездужання, кашлю. При огляді виявлена одутлість обличчя, набряк повік, почервоніння кон'юнктив. На внутрішній поверхні щік напроти молярів виявлені рожеві плями з білуватими цятками в центрі, а також плямиста енантема на слизовій оболонці м'якого піднебіння. Пульс 100 за хв., ритмічний. Дихання вільне.

1 Найбільш вірогідний діагноз:

А- кір, типова форма, середнього ступеня тяжкості; Б- краснуха, типова форма, середнього ступеня тяжкості; В- вітряна віспа, типова форма, середньотяжкого ступеня; Г- скарлатина, типова середньотяжка форма; Д- псевдотуберкульоз, скарлатиноподібна форма, середньої тяжкості.

2 Основний механізм зараження при даному захворюванні:

А- повітряно-краплинний; Б- контактний; В- аліментарний; Г- трансмісивний; Д- повітряно-пиловий.

3 Інкубаційний період при даному захворюванні:

А- 1-2 дні; Б- 9-12 днів; В- 1 місяць; Г- 2-3 місяці; Д- 15-30 днів.

4 Коефіцієнт контагіозності при даному захворюванні:

А- 5-10%; Б- 20-30%; В- 40-50%; Г- 60-70%; Д- 96-100%.

5 Які періоди у клінічному перебігу виділяють при даному захворюванні?

А- катаральний, період висипки, реконвалесценції; Б- період висипки, реконвалесценції; В- інкубаційний період, період висипки, реконвалесценції; Г- інкубаційний, катаральний, період реконвалесценції; Д- початковий період, гарячковий період, реконвалесцентний.

6 В осередку інфекції необхідно провести дезінфекцію:

А- поточну; Б- заключну; В- поточну і заключну; Г- дезінфекція не проводиться.

7 Назвіть типові ускладнення при даному захворюванні:

А- пневмонія, отит, енцефаліт; Б- міокардит, гломерулонефрит; В- інфекційно-токсичний шок; Г- гепатит, гломерулонефрит; Д- холангіт, гепатит, ентероколіт.

8 Тривалість постільного режиму при даному захворюванні:

А- 4-5 днів; Б- 1 тиждень; В- 2 тижні; Г- весь період лихоманки; Д- весь період лихоманки та 2 дні нормальної температури.

9 Яке лікування проводять при даному захворюванні?

А- етіотропне; Б- патогенетичне; В- симптоматичне; Г- специфічне; Д- антибактеріальне.

10 Коли проводять виписування хворих із стаціонару при даному захворюванні?

А- після нормалізації температури тіла; Б- через 7-10 днів від початку захворювання; В- після покращення загального самопочуття; Г- не раніше 4-го дня від початку висипань; Д- не раніше 10-го дня від початку висипань.

110

Задача 78

Мати дитини 11 міс. скаржитья на кашель у дитини, який спочатку був сухим, а потім став вологим з виділенням слизистого харкотиння. Загальний стан дитини не змінився. Згодом з'явилися напади кашлю, при якому лікарські засоби не допомагали. Надвечір, як правило, кашель посилювався. Об'єктивно: при перкусії грудної клітки тимпанічний відтінок перкуторного звуку. При аускультатії легень патологічних змін не виявлено.

Аналіз крові: лімфоцитоз.

1 Який діагноз даного захворювання?

А- коклюш; Б- спазматичний період коклюшу; В- ГРВІ. Грип, се-реднього ступеня тяжкості; Г- ГРВІ. Аденовірусна інфекція; Д- ГРВІ. Риновірусна інфекція.

2 Яка характерна дисоціація спостерігається при хворобі?

А- при посиленні кашлю повністю відсутні зміни з боку легень; Б- при посиленні кашлю в крові збільшується кількість моноцитів; В- при посиленні кашлю підвищується температура тіла; Г- при посиленні кашлю з'являється папульозно-розеольозний висип; Д- при посиленні кашлю в крові збільшується ШОЕ.

3 Збудником хвороби є:

А- Bordetella parapertussis; Б- бета-гемолітичний стрептокок групи А; В- Herpes-viridae; Г- Bordetella pertussis; Д- Neisseria meningitidis.

4 З якими захворюваннями не треба диференціювати катаральний період хвороби?

А- ГРВІ; Б- кором; В- бронхітом; Г- пневмонією; Д- туберкульозом.

5 Джерелом інфекції є:

А- хвора людина; Б- хворі дикі тварини; В- хворі свійські тварини; Г- бактеріоносії; Д- працівники лабораторії.

6 Механізм передачі при хворобі:

А- повітряно-краплинний; Б- трансмісивний; В- аліментарний; Г- фекально-оральний; Д- аерогенний.

7 Найчастіше на цю хворобу хворіють діти:

А- 3 - 6 міс.; Б- 5 -10 міс.; В- 1-го року життя; Г- 5 років; Д- 3-7 років.

8 Антиген збудника складається із:

А- 14 факторів; Б- 5 факторів; В- 10 факторів; Г- 1 фактору; Д- 2 факторів.

9 Діти шкільного віку хворіють на дане захворювання:

А- у легкій формі; Б- у атиповій формі; В- у середньотяжкій формі; Г- у субклінічній формі; Д- у тяжкій формі.

10 У дітей раннього віку катаральний період триває:

А- 1-6 днів; Б- 10-14 днів; В- 5-8 днів; Г- 10 днів; Д- 1-3 дні.

Задача 79

У дитини 12 місяців захворювання розпочалося з кашлю, який спочатку був незначним, сухим, потім став більш інтенсивним, виникли напади кашлю, після закінчення яких відходить склоподібне харкотиння і дитині стає краще. Напади кашлю можуть бути спровоковані плачем, споживанням їжі. Під час нападу обличчя червоніє, з'являється ціаноз, вени шиї набухають, очі сльозяться, червоніють. В аналізі крові лейкоцитів $3,5 \times 10^9/\text{л}$, лімфоцитів 80%.

1 Який Ваш діагноз?

А- коклюш, спазматичний період; Б- катаральний період коклюшу; В- напад бронхіальної астми; Г- туберкульоз внутрішньогрудних лімфатичних вузлів; Д- пневмонія.

2 Спазматичний період триває:

А- 2-4 тижні; Б- 2 тижні; В- 2-3 дні; Г- 1 місяць; Д- 5 днів.

3 Репризом називають:

А- серію кашльових поштовхів, після яких настає свистячий видих; Б- форсований свистячий вдих після серії кашльових поштовхів; В- напад кашлю; Г- передвісники нападу кашлю; Д- затяжний кашель з відходженням склоподібного харкотиння.

4 При тяжкій формі хвороби кількість нападів:

А- 15-25; Б- 10; В- 1; Г- 45; Д- 25.

5 При середньотяжкій формі хвороби кількість нападів:

А- до 10; Б- до 1; В- до 5; Г- до 2; Д- до 50.

6 Для діагностики хвороби використовують усе, крім:

А- бактеріологічного дослідження; Б- РА; В- РЗК; Г- РНГА; Д- біологічної проби.

7 Період спазматичного кашлю необхідно диференціювати з:

А- ангіною; Б- бронхіальною астмою; В- кором; Г- пневмонією; Д- ГРВІ.

8 Хворого ізолюють:

А- на 30 днів від початку хвороби; Б- до припинення кашлю; В- до зниження температури тіла; Г- на 20 днів від початку захворювання; Д- на 3 дні.

9 Першу вакцинацію АКДП- вакциною проводять у віці:

А- 3 місяців; Б- 1,5 місяців; В- 4,5 місяців; Г- 1 року; Д- 7 років.

10 Донорський імуноглобулін можна вводити:

А- всім контактним; Б- батькам хворої дитини; В- контактним дітям у віці 1 року, які не перехворіли і не щеплені проти коклюшу; Г- дітям шкільного віку; Д- дітям, які перенесли ГРВІ.

Задача 80

Хвора Г. 35 років, вихователька дитячого садка, госпіталізована в інфекційне відділення зі скаргами на слабкість, головний біль, озноб, безсоння і висипання. Захворювання почалося поступово, до появи висипань був кашель. Після появи висипань температура тіла підвищилася до 38⁰С. Загальний стан хворої середньої тяжкості. Висипання у вигляді дрібних блідо-рожевих круглих плям протягом кількох годин з'явилися на обличчі, шиї, поширилися на все тіло з переважною локалізацією на розгинальних поверхнях кінцівок, розміщені на незміненому тлі шкіри, місцями зливаються, не залишають пігментації і лущення. У хворої збільшені задньошийні, заушні і потиличні

лімфатичні вузли. У клінічному аналізі крові: лейкопенія, нейтропенія, моноцитоз, наявність плазматичних клітин і клітин Тюрка до 20%.

1 Найбільш ймовірний діагноз:

А- кір, типова форма, середньотяжкого ступеня; Б- скарлатина, типова форма, середньотяжкого ступеня; В- краснуха, типова форма, середньотяжкого ступеня; Г- псевдотуберкульоз, ката-ральна форма, середньотяжкого ступеня; Д- вітряна віспа, типова форма, середньотяжкого ступеня.

2 Основний шлях зараження:

А- аерогенний; Б- аліментарний; В- трансмісивний; Г- повітряно-пиловий; Д- рановий.

3 Інкубаційний період при даному захворюванні триває:

А- 2-10 днів; Б- 1-4 дні; В- 15-18 днів; Г- 13-15 днів; Д- 5-10 днів.

4 Характерна сезонність:

А- літня; Б- зимова; В- зимово-весняна; Г- весняно-літня; Д- осінньо-зимова.

5 Який матеріал необхідно взяти для виділення збудника?

А- харкотиння; Б- кал; В- кров, носоглотковий змив; Г- слиз з мигдаликів; Д- кров і сечу.

6 Перші елементи виникають на:

А- волосистій частині голови; Б- обличчі, за вухами; В- животі; Г- спині; Д- сідницях.

7 Постільний режим призначають на:

А- весь період лихоманки; Б- весь період висипки; В- 5 днів захворювання; Г- 7 днів захворювання; Д- не призначають.

8 Необхідне лікування:

А- етіологічне; Б- симптоматичне; В- специфічне; Г- патогенетичне.

9 Виписування хворих проводиться не раніше:

А- 6-го дня з моменту висипання; Б- 5-го дня з моменту висипання; В- 4-го дня з моменту висипання; Г- 7-го дня з моменту висипання; Д- 8-го дня з моменту висипання.

10 В осередку інфекції необхідно провести дезінфекцію:

А- заключну; Б- поточну; В- поточну і заключну; Г- не проводиться.

У жіночу консультацію звернулася хвора С. 35 років на першому місяці вагітності зі скаргами на головний біль, кашель і висипання. З анамнезу відомо, що тиждень тому вона відвідувала знайому, дитина якої теж мала висипання. Хвору направили в інфекційне відділення. Об'єктивно: висипання у вигляді дрібних блідо-рожевих круглих плям на обличчі, шиї з переважною локалізацією на розгинальних поверхнях кінцівок, не зливаються. У хворої збільшені лімфатичні вузли задньошийні, заушні і потиличні. У клінічному аналізі крові: лейкопенія, моноцитоз, наявність плазматичних клітин.

1 Який збудник викликає цю хворобу?

А- ДНК вірус; Б- РНК вірус; В- вірус Епштейна-Барра; Г- паличка-Леффлера; Д- стрептокок.

2 Які клінічні форми захворювання Ви знаєте?

А- гостру, хронічну; Б- типову, атипову, субклінічну; В- за етіологією; Г- за локалізацією процесу; Д- за часом виникнення.

3 З якими захворюваннями слід диференціювати?

А- інфекційним мононуклеозом; Б- псевдотуберкульозом, кором; В- грипом; Г- коклюшем; Д- вітряною віспою.

4 Типові ускладнення даного захворювання:

А- гломерулонефрит; Б- пневмонія; В- енцефаліт, менінгоенцефаліт; Г- міокардит, поліневрит; Д- сепсис.

5 Продромальний період у дорослих триває:

А- від декількох годин до 1 доби; Б- 2 доби; В- 3 доби; Г- продромального періоду немає; Д- 4 доби.

6 Які серологічні методи дослідження підтверджують діагноз?

А- тільки РГГА; Б- тільки РЗК; В- тільки РН; Г- РГГА, РЗК, РН; Д- серологічні реакції не проводять.

7 Яка тактика лікування хворої?

А- симптоматичне лікування; Б- введення γ -глобуліну; В- аборт за медичними показаннями; Г- зберегання вагітності; Д- патогенетичне лікування.

8 Яка доза імуноглобуліну для профілактики захворювання у вагітних?

А- 5-10 мл; Б- 10-30 мл; В- 1-5 мл; Г- 30-35 мл; Д- 35-40 мл.

9 Групи людей з високою професійною небезпекою зараження:

А- вихователі дитячих садків, вчителі; Б- кухарі; В- домогосподарки; Г- робітники сільського господарства; Д- робітники торгівлі.

10 Чи проводиться вагітним вакцинація?

А- так; Б- ні; В- за медичними показаннями; Г- тільки в 1-му триместрі вагітності; Д- тільки в 3-му триместрі вагітності.

Задача 82

Хворий Н. 30 років, бізнесмен, повернувся з відрядження з Філадельфії. Через 7 днів захворів гостро, температура тіла підвищилася до $38,2^{\circ}\text{C}$, з'явилися сухий кашель, нежить, біль у грудях. Через 2 дні почало відходити харкотиння.

Об'єктивно: перкуторно - притуплення в нижній частині лівої легені, аускультативно - дрібнопухирчасті та крепітувальні хрипи. Тахікардія, АТ 100/60 мм рт.ст., тони серця приглушені. У крові: лейкоцитоз ($14 \times 10^9/\text{л}$), нейтрофілоз, тромбоцитопенія ($100 \times 10^9/\text{л}$), ШОЕ 30 мм/год. У сечі: протеїнурія, циліндрурія, гематурія. Рентгенографія органів грудної порожнини: вогнищево-інтерстиціальні зміни в нижній частці лівої легені.

1 Про яке захворювання можна думати?

А- туберкульоз; Б- легенева форма чуми; В- меліоїдоз; Г- легіонельоз; Д- орнітоз.

2 Збудник даного захворювання:

А- *Mycobacterium tuberculosis*; Б- *Yersinia pestis*; В- *Pseudomonas pseudomallei*; Г- *Legionella*; Д- *Streptococcus piogenus*.

3 До яких інфекцій належить захворювання?

А- антропонозних; Б- антропозоонозних; В- сапронозних; Г- зоо-нозних; Д- правильної відповіді немає.

4 Який шлях зараження людини?

А- аліментарний; Б- трансмісивний; В- повітряно-пиловий; Г- контактно-побутовий; Д- всі відповіді правильні.

5 Які існують клінічні форми захворювання?

А- хвороба легіонерів; Б- гарячка Понтіака; В- гарячка Форт-Брагг; Г- всі відповіді вірні.

6 Який метод діагностики є вирішальним для постановлення діагнозу?

А- бронхоскопія; Б- рентгенографія органів грудної порожнини; В- посів харкотиння на середовище Мюллера-Хінтона з подальшим бактеріологічним дослідженням; Г- об'єктивні дані; Д- РГГА, РА.

7 Які методи серологічної діагностики підтверджують діагноз?

А- РА, РНГА, РЗК; Б- РА, РГГА; В- РМП, РЗК; Г- РНІФ, реакція мікроаглютинації; Д- РІФ, РНГА.

8 Яке лікування необхідне у випадку виникнення емпієми плеври?

А- симптоматичне; Б- паліативне; В- хірургічне; Г- продовжувати розпочате лікування; Д- не потребує специфічного лікування.

9 Який антибіотик потрібно застосовувати при даній хворобі:

А- бензилпеніцилін; Б- тетрациклін; В- левоміцетин; Г- еритро-міцин; Д- гентаміцин.

10 Заходи профілактики хвороби:

А- санітарний нагляд за установками кондиціонування повітря; Б- систематична дезінфекція душових приміщень; В- контроль за об'єктами водопостачання; Г- усі відповіді правильні.

Задача 83

Хворий К. 40 років працює в лазні. Захворів гостро з підвищення температури до $38,4^{\circ}\text{C}$, з'явилися головний біль, біль у м'язах, нежить та сухий кашель. З першого дня хвороби хворий відзначав висип на тілі.

Об'єктивно: шкіра бліда, на верхніх кінцівках і тулубі спостерігається дрібноплямиста екзантема. Аускультативно: над легеньми прослуховуються сухі хрипи. Тахікардія, АТ 110/ 60 мм рт.ст, тони серця приглушені. У крові лейкоцитоз ($11 \times 10^9/\text{л}$), нейтрофіліоз, ШОЕ 20 мм/год. У сечі циліндрурія, гематурія.

1 Який попередній діагноз у хворого?

А- скарлатина; Б- псевдотуберкульоз; В- ГРВІ; Г- легіонельоз; Д- кір.

2 Яка форма захворювання у хворого?

А- гарячка Форт-Брагг; Б) гарячка Понтіака; В- хвороба легіонерів, яка має перебіг тяжкої пневмонії; Г- гарячка Західного Нілу; Д- немає правильної відповіді.

3 Яка тривалість інкубаційного періоду при захворюванні?

А- 2-10 діб; Б- 1-2 доби; В- 1-2 тижні; Г- 2-10 годин; Д- 20-30 діб.

4 Основний метод діагностики захворювання:

А- клінічні дані; Б- дані огляду; В- бактеріологічний; Г- УЗД; Д- рентгенографія.

5 Який метод лікування є основним для даного захворювання?

А- фізіотерапія; Б- фітотерапія; В- гормонотерапія; Г- антибакте-ріальна терапія; Д- симптоматичне лікування.

6 Антибіотиком при даному захворюванні є:

А- пеніцилін; Б- стрептоміцин; В- левоміцетин; Г- еритроміцин; Д- гентаміцин.

7 Як довго слід призначати еритроміцин і в якій дозі?

А- 0,5 г 4 рази на день - 2-3 тижні; Б- 0,75 г 4 рази на день - 2-3 тижні; В- 0,25 г 4 рази на день - 4-5 тижнів; Г- 0,5 г 2 рази на день - 10-20 діб; Д- 0,75 г 3 рази на день - 10-20 діб.

8 Чи розроблена специфічна профілактика при даній патології?

А- так, вакциною; Б- так, анатоксином; В- так, сироваткою; Г- так, гамма-глобуліном; Д- ні.

9 Де вперше була зареєстрована дана хвороба?

А- у Філадельфії; Б- у м. Понтіаку; В- м. Бенідормі; Г- у Римі; Д- немає правильної відповіді.

10 Найбільш чутливі до захворювання:

А- особи похилого віку; Б- особи з первинним або вторинним імунодефіцитом; В- хронічні алкоголіки, наркомани; Г- курці; Д- всі відповіді правильні.

Задача 84

У хворого С. 35 років, фуражира, одночасно з підвищенням температури тіла до 38,5⁰С, ознобом, кашлем, виникли болі у придаткових пазухах носа та кров'янисті виділення з носа. При рентгенообстеженні ОГК виявлені великі за розміром інфільтрати в легенях, у правій легені - порожнина 2x4 см.

1 Який Ваш попередній діагноз?

А- бактеріологічна пневмонія; Б- гострий гайморит; В- нокардіоз; Г- аспергільоз; Д- мукромікоз.

2 Додаткові методи діагностики:

А- мікроскопія харкотиння; Б- алергічні проби; В- РА; Г- РНГА; Д- РЗК.

3 Госпіталізація хворих на мукромікоз:

А- амбулаторне лікування; Б- обов'язкова; В- лікування в стаціонарі тільки при тяжкому та середньотяжкому перебігу хвороби; Г- санаторно-курортне лікування.

4 Етіотропне лікування:

А- сульфадиметоксин; Б- амфотерицин В; В- левоміцетин; Г- вітамінотерапія; Д- гормонотерапія.

5 У яких країнах спостерігається мукромікоз?

А- у країнах Середньої Азії; Б- у країнах Європи; В- у Південній Америці; Г- у країнах Африки; Д- в усіх перелічених.

6 З якими з перелічених захворювань треба диференціювати мукромікоз?

А- кокцидіомікозом; Б- нокардіозом; В- аспергільозом; Г- із усіма переліченими.

7 Профілактика мукромікозу:

А- введення вакцини; Б- введення анатоксину; В- введення сироватки; Г- боротьба з пилом та травматизмом на виробництві.

8 Прогноз при мукромікозі:

А- завжди сприятливий; Б- завжди несприятливий; В- при легеневій, гастроінтестинальній та дисемінованій формах майже завжди несприятливий.

9 Можливі ускладнення:

А- сліпота, абсцеси; Б- печінкова недостатність; В- цукрова недостатність; Г- ДН.

10 Інкубаційний період при мукромікозі триває:

А- 1-2 дні; Б- 12-24 години; В- 2-3 тижні; Г- 3-7 днів; Д- тривалість інкубаційного періоду не визначена.

Задача 85

Хворий К., комбайнер, прийнятий у інфекційне відділення зі скаргами на підвищення температури тіла до $38,8^{\circ}\text{C}$, двоїння в очах, кров'янисті виділення з носа, біль у проекції гайморових пазух. При огляді: ртотоз, виразки слизової оболонки носа.

1 Який клінічний діагноз?

А- мукромікоз; Б- гайморит; В- аспергільоз; Г- СНІД; Д- нокардіоз.

2 До якої групи інфекційних хвороб належить?

А- респіраторних вірусних інфекцій; Б- мікозів; В- бактеріальних інфекцій; Г- протозойних інфекцій.

3 Резервуар збудника:

А- свійські тварини; Б- людина; В- навколишнє середовище (повітря, ґрунт, рослини); Г- гризуни; Д- кліщі.

4 Шлях передачі інфекції:

А- водний, харчовий; Б- аерогенний (інгаляційний); В- статевий; Г- контактний; Д- парентеральний.

5 Форми захворювання:

А- легенева, гастроінтестинальна, дисемінована; Б- енцефалітична, кишкова; В- проста, септична, субклінічна; Г- носійство; Д- менінгеальна, кишкова.

6 Діагностика захворювання:

А- РНГА; Б- РЗК; В- алергічні проби; Г- мікроскопія матеріалу з уражених тканин, харкотиння; Д- РА.

7 Лікування мукромікозу:

А- амфотерицин В, дифлюкан; Б- ампіцилін; В- інтерферон; Г- сульфаніламід; Д- гентаміцин.

8 Диференційна діагностика мукромікозу проводиться з:

А- бактеріальним менінгітом; Б- виразковим колітом; В- нокардіозом; Г- СНІДом; Д- з усіма переліченими.

9 Правила виписування із стаціонару:

А- зникнення клінічної симптоматики і нормалізація лабораторних показників; Б- зникнення клінічної симптоматики; В- нормалізація лабораторних показників; Г- нормалізація температури тіла; Д- епітелізація виразок.

10 Ускладнення мукромікозу:

А- абсцеси головного мозку; Б- ДН; В- набряк головного мозку; Г- ІТШ; Д- ниркова недостатність.

Задача 86

Хворий Г. 27 років був госпіталізований зі скаргами на сухий кашель, підвищення температури тіла до 38,5⁰С. Призначене лікування ефекту не дало. Стан хворого погіршився: виникли харкотиння гнійного характеру з прожилками крові, слабкість, погіршився апетит, хворий почав швидко худнути. На рентгенограмі органів грудної порожнини виявлені численні вогнища інфільтрації різних розмірів.

1 Про яке захворювання слід думати?

А- мікоплазма пневмонія; Б- туберкульоз легень; В- легеневий нокардіоз; Г- периферичний рак легень; Д- легенева форма чуми.

2 Етіотропна терапія при цій хворобі проводиться:

А- гентаміцином; Б- стрептоміцином; В- бактримом; Г- морфоцикліном;
Д- левоміцетином.

3 З якими хворобами необхідно проводити диференційний діагноз?

А- туберкульозом легень, чумою; Б- міокардитом, малярією; В- сепсисом; Г- лімфогранулематозом; Д- туляремією.

4 Як підтвердити діагноз?

А- гемокультурою; Б- біологічною пробою на білих мишах;

В- бактеріологічним дослідженням харкотиння; Г- серологічним дослідженням; Д- реакцією Ловрика-Девідсона.

5 Який механізм зараження при даній хворобі?

А- повітряно-краплинний; Б- аліментарний; В- контактний; Г- трансмісивний; Д- вертикальний.

6 Яка тривалість інкубаційного періоду при даному захворюванні?

А- 1-2 доби; Б- 5-12 діб; В- 3 місяці; Г- не встановлена; Д- декілька годин.

7 Який орган уражається найчастіше при даному захворюванні?

А- нирки; Б- печінка; В- легені; Г- нервова система; Д- кістки.

8 Коли слід виписувати хворих з таким діагнозом?

А- усе перелічене правильне; Б- після негативного результату бактеріологічного дослідження; В- після зникнення клінічної симптоматики; Г- після закінчення курсу лікування; Д- після нормалізації лабораторних показань.

9 Яке ускладнення можливе при цій хворобі?

А- абсцес; Б- сепсис; В- кома; Г- інфекційно-токсичний шок; Д- ДВЗ-синдром.

10 Який вид температурної кривої при даному захворюванні?

А- крива Боткіна; Б- крива Кільдюшевського; В- неправильного типу з великим добовим розмахом; Г- крива Вундерліха; Д- температура у межах норми.

Задача 87

Хворий К. 34 років, працівник птахоферми, звернувся до лікаря зі скаргами на раптове підвищення температури до 38-39⁰С, озноб, сухий кашель з виділенням незначної кількості слизового харкотиння. Об'єктивно: шкіра бліда, обличчя одутле з ціанозом навколо рота. У сечі протеїнурія. На рентгенограмі ОГК вогнищеве затемнення справа в нижній частці легень.

1 Ознаки якого захворювання зазначені вище?

А- орнітозу; Б- туберкульозу; В- легіонельозу; Г- Ку-гарячки; Д- ГРВІ.

2 Хто є джерелом інфекції при цьому захворюванні?

А- дикі тварини; Б- риби; В- птахи; Г- комахи; Д- кліщі.

3 Основним методом специфічної діагностики є:

А- РГМЛ; Б- РНГА; В- РІФ; Г- РЗК; Д- ІФА.

4 Який метод лікування є основним?

А- антибактеріальна терапія; Б- фітотерапія; В- фізіотерапія; Г- антивірусна терапія; Д- протигельмінтна терапія.

5 Механізм передачі збудника:

А- повітряно-краплинний; Б- трансмісивний; В- контактнo-побутовий; Г- аліментарний; Д- вертикальний.

6 Антибіотиком вибору при цьому захворюванні є:

А- тієніл; Б- бензилпеніцилін; В- стрептоміцин; Г- левоміцетин; Д- тетрациклін.

7 Який прогноз може бути, якщо не лікувати дану хворобу?

А- хронізація; Б- покращення стану; В- бактеріоносійство; Г- вудужання; Д- летальний.

8 Хто частіше хворіє на дане захворювання?

А- працівники птахоферм; Б- працівники свиноферм; В- риболо-ви; Г- тваринники; Д- немає значення.

9 Які можуть бути типи пневмоній при цьому захворюванні?

А- всі відповіді правильні; Б- інтерстиціальна; В- дрібновогни-щева; Г- великовогнищева; Д- лобарна.

10 Що є специфічною профілактикою захворювання?

А- імуноглобулін; Б- вакцина; В- сироватка; Г- анатоксин; Д- нічого немає.

Задача 88

Хвора Н. 45 років протягом 10 років працює на птахофермі, часто хворіє на пневмонію. Була доставлена швидкою медичною допомогою зі скаргами на підвищення температури тіла до 40⁰С, кашель з виділенням слизового харкотиння, різкий головний біль, блювання, що не полегшувало стану хворого. Об'єктивно: стан дуже тяжкий, шкіра різко бліда. У нижніх відділах легень дрібно- пухирчасті хрипи. Виявляється ригідність м'язів потилиці, пози-тивні симптоми

Керніга, Брудзинського. В крові -лейкоцитоз, ШОЕ 40 мм/год. У лікворі - помірний лімфоцитоз, збільшення білка.

1 Попередній діагноз:

А- орнітозна пневмонія, менінгіт; Б- менінгококовий менінгіт; В- туберкульозний менінгіт; Г- сепсис; Д- кліщовий енцефаліт.

2 Хто є збудником захворювання?

А- Chlamidia psittaci; Б- Mycobacterium tuberculosis; В- Strepto-coccus pneumoniae; Г- Mycoplasma urealiticum; Д- Staphylococcus aureus.

3 Що є вхідними воротами інфекції?

А- слизові ШКТ; Б- слизові ВДШ; В- ранова поверхня; Г- слизові сечових шляхів; Д- неушкоджена шкіра.

4 Тривалість інкубаційного періоду:

А- 1-3 дні; Б- 8-12 днів; В- 12-72 години; Г- 1-2 місяці; Д- від 6 місяців до 1 року.

5 До якої групи інфекцій належить захворювання?

А- антропозоонозів; Б- антропонозів; В- зоонозів; Г- сапронозів; Д- немає правильної відповіді.

6 За класифікацією розрізняють такі форми хвороби:

А- всі відповіді правильні; Б- гостра типова форма; В- гостра атипична форма; Г- хронічна форма; Д- неспецифічна хронічна пневмонія.

7 Який характер ліквору при менінгеальній формі цієї хвороби?

А- серозний; Б- гнійний; В- серозно-гнійний; Г- геморагічний; Д- звичайний.

8 Чи є хворий заразним для оточуючих?

А- в гострій формі; Б- ні; В- в хронічній формі; Г- при прямому контакті; Д- в усіх випадках.

9 Основним методом ретроспективної діагностики є:

А- внутрішньошкірна проба Терських; Б- клінічна картина; В- бактеріологічний метод; Г- рентгенологічний метод; Д- УЗД.

10 Протягом якого часу проводять диспансерний нагляд після одужання?

А- 6 місяців; Б- 1 місяця; В- 3 місяць; Г- 1 року; Д- 3 років.

Задача 89

Хвора Я. 10 років прийнята до неврологічного відділення міської лікарні зі скаргами на сильний головний біль, збудження, підвищення

температури тіла до $38,0^{\circ}\text{C}$. Із анамнезу: захворіла добу тому. Захворювання почалося з головного болю, підвищення температури тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$, мерзлякуватості. Вранці головний біль посилювався, температура тіла підвищилась до 38°C , з'явилась мерзлякуватість, стан швидко погіршувався, хвору госпіталізовано до лікарні. При більш детальному опитуванні виявилось, що хвора скаржиться на біль у привушних ділянках, але розцінює його як загальний головний біль. Епіанамнез без особливостей. Об'єктивно: стан середнього ступеня тяжкості, шкірні покриви гіперемійовані, виявляється незначна ригідність потиличних м'язів, слабо виражений симптом Керніга. У привушних ділянках визначається пухлиноподібний утвір, справа більший, ніж зліва, помірно болючий. Крім того, хвора відзначає сухість у роті, загальне нездужання.

1 Який ймовірний діагноз?

А- паротитна інфекція, комбінована форма: паротит, менінгіт; **Б-** паротитна інфекція, залозиста форма: ураження привушних та підшлункової залоз; **В-** паротитна інфекція, нервова форма: менінгіт; **Г-** менінгококова інфекція: гострий назофарингіт; **Д-** менінгококова інфекція: менінгіт.

2 Який симптом є патогномонічним для даної хвороби?

А- Філатова-Копліка; **Б-** симптом "батога"; **В-** Мурса; **Г-** Стефанського; **Д-** Морозкіна.

3 Які органи найчастіше уражаються при даному захворюванні?

А- печінка, нирки, привушна залоза; **Б-** легені, мозок, нирки; **В-** яєчки, нирки, привушна залоза; **Г-** селезінка, печінка, шлунок; **Д-** слинні залози, підшлункова залоза.

4 Які характерні лабораторні зміни при даному захворюванні?

А- у крові лейкопенія, лімфоцитоз, незначно прискорена ШОЕ; **Б-** у крові: тромбоцитопенія, моноцитоз, знижена ШОЕ; **В-** у сечі: білок, еритроцити; **Г-** змін немає; **Д-** усі відповіді правильні.

5 Який інкубаційний період даного захворювання?

А- 5-7 діб; **Б-** 1-3 доби; **В-** 11-23 доби (15-18); **Г-** до 45 діб; **Д-** 5-10 діб.

6 З якими захворюваннями в першу чергу диференціюють дане захворювання?

А- пухлинами; **Б-** сечослинокам'яною хворобою; **В-** лімфаденітом; **Г-** гнійним паротитом; **Д-** усі відповіді правильні.

7 Який напрямок лікування при даній хворобі?

А- противірусна терапія; Б- антибактеріальна терапія; В- проти-запальна терапія; Г- гіпотензивна терапія; Д- противиразкова терапія.

8 Яку терапію використовують при розвитку менінгіту?

А- дегідратаційну, гіпотензивну, протизапальну; Б- симптоматичну, місцеву, антибактеріальну; В- дегідратаційну (5 мл 25% MgSO₄ в/м, діакارب 0,15 г 2 рази на день, 20% р-н глюкози); дезінтоксикаційну (5-10% р-н глюкози, гемодез, альбумін, преднізолон 1-2 мг/кг/добу); Г- усі відповіді правильні; Д- немає правильної відповіді.

9 Які умови виписування?

А- зникнення клінічних симптомів, але не раніше ніж на 5-й день від початку захворювання; Б- не раніше ніж на 11-й день; В- не раніше ніж на 15-й день; Г- не раніше ніж на 7-й день; Д- не раніше ніж на 9-й день від початку захворювання.

10 Які хворі підлягають диспансеризації?

А- з ускладненнями та тяжким перебігом; Б- з легкими формами хвороби; В- зі стертими формами хвороби; Г- усі відповіді правильні; Д- немає правильної відповіді.

Задача 90

Хворий К. 15 років прийнятий до інфекційного відділення міської лікарні зі скаргами на підвищення температури тіла до 38,5⁰С, мерзлякуватість, набряк у правій привушній ділянці, біль позаду правого вуха.

З анамнезу: захворів гостро, розвиток хвороби пов'язує з переохолодженням. Зі слів хворого, в контакт з інфекційними хворими не був. Об'єктивно: уражена ділянка набрякла, збільшена в розмірах, шкіра над нею напружена, колір не змінений, при пальпації щільна та болюча. Був поставлений діагноз: регіонарний лімфаденіт. Призначено лікування.

1 Який діагноз має місце на Вашу думку?

А- паротитна інфекція, залозиста форма, середнього ступеня тяжкості; Б- регіонарний лімфаденіт з ураженням привушних лімфовузлів; В- запалення підшкірної клітковини привушної ділянки; Г- абсцес

привушної ділянки; Д- паротитна інфекція, атипова форма (стерта), легкого ступеня тяжкості.

2 Які необхідно провести дослідження для підтвердження даного діагнозу?

А- біологічну пробу; Б- бактеріологічне дослідження; В- серологічне дослідження; Г- алергічну пробу; Д- рентгенологічне дослідження.

3 Які спеціальні реакції найбільш інформативні для підтвердження даного діагнозу?

А- РГГА (титр 1:32); Б- ІФА; В- реакція з алергеном; Г- РА (титр 1:20); Д- РГГА (титр 1:80).

4 Назвіть збудник даної хвороби:

А- вірус Herpes simplex; Б- С.botulini; В- Bordetella pertussis; Г- Morbillivirus; Д- Paramyxoviridae parotitidis.

5 Який найбільш характерний шлях зараження?

А- повітряно-краплинний; Б- контактно-побутовий; В- харчо-вий; Г- трансмісивний; Д- рановий.

6 Яка сезонність характерна для даного захворювання?

А- осінньо-зимова; Б- зимова; В- зимово-весняна; Г- осінньо-літня; Д- літня.

7 Який характерний симптом даного захворювання, що визначається пальпаторно?

А- Філатова; Б- Горзонара; В- Курвуазьє; Г- Пастія; Д- Дзюба-новського.

8 Найбільш характерні ускладнення, що спостерігаються при даному захворюванні:

А- носова кровотеча; Б- ДВЗ-синдром; В- серцева недостатність; Г- цироз печінки; Д- стоматит, отит.

9 З чим необхідно диференціювати дане захворювання?

А- цитомегаловірусною інфекцією; Б- псевдотуберкульозом; В- дифтерією; Г- інфекційним мононуклеозом; Д- лейшманіозом.

10 Яку дієту призначають хворому?

А- №4; Б- №1; В- №5; Г- №12; Д- №7.

Задача 91

У стаціонар госпіталізована хвора дитина 6 років зі скаргами на слабкість, в'ялість, біль у горлі. Температура тіла при госпіталізації 38,0⁰С. Через 6 годин у стаціонарі з'явилась дрібнокрапчаста висипка на лиці і шиї, яка розповсюдилась на все тіло зі згущенням у природних

складках шкіри. Відзначається гіперемія обличчя, за винятком носогубного трикутника; губи яскраво-вишневі, потовщені. При огляді ротової порожнини виявлена лакунарна ангіна. Передньо-шийні лімфовузли збільшені в розмірах, болючі, не спаяні між собою і оточуючими тканинами.

1 Про яке захворювання можна думати?

А- скарлатину; Б- кір; В- краснуху; Г- псевдотуберкульоз; Д- лакунарну ангіну.

2 Хто є збудником даної хвороби?

А- α -гемолітичний стрептокок; Б- β -гемолітичний стрептокок групи А; В- γ -гемолітичний стрептокок; Г- стафілокок; Д- вірус.

3 Механізм передачі при цьому захворюванні переважно:

А- фекально-оральний; Б- повітряно-краплинний; В- паренте-ральний; Г- контактний; Д- трансмісивний.

4 При цій хворобі найбільш типові симптоми:

А- Філатова, Пастіа, Розенберга, ангіни, регіонарного лімфаденіту; Б - Стимпсона-Гекера, Бельського-Філатова-Коплика, ангіни; В- Броуні, Мейєнгофера, Гудало, регіонарного лімфаденіту; Г- лімфаденопатії, гепатоспленомегалії, ангіни; Д- екзантеми, енантеми, ангіни, гепатоспленомегалії.

5 Типовий висип при цій хворобі:

А- розеолезно-папульозний; Б- міліарний; В- дрібнокрапчастий розеолезний; Г- дрібнопапульозний; Д- геморагічний.

6 Частіше хворіють цією хворобою:

А- діти до 6 місяців; Б- діти дошкільного та молодшого шкільного віку; В- діти старшого шкільного віку; Г- дорослі люди працездатного віку; Д- літні люди.

7 Карантин при цьому захворюванні:

А- 15 днів; Б- 7 днів; В- 21 день; Г- 28 днів; Д- не накладається.

8 Інкубаційний період триває:

А- 10-20 днів; Б- 1-2 дні; В- 1-2 години; Г- 2-7 днів; Д- 20-30 днів.

9 Яка сезонність характерна для цього захворювання?

А- осінньо-зимова; Б- зимово-весняна; В- літньо-осіння; Г- весняно-літня; Д- сезонність не характерна.

10 За відсутності ускладнень реконвалесцентів при цьому захворюванні виписують на:

А- 10-й день хвороби; Б- на 20-й день хвороби; В- на 30-й день хвороби; Г- на 40-й день хвороби; Д- 3-й день хвороби.

Задача 92

У немовляти (15 днів життя) з перших годин після народження відзначаються крововиливи в шкіру, пупкова кровотеча, кривава блювота, домішки крові в калі, збільшення печінки на 3 см, селезінки - на 1,5 см, інтенсивна жовтяниця, збільшення завушних лімфатичних вузлів. Вага дитини при народженні 2800 г. У загальному аналізі крові: ер.- $2,9 \times 10^{12}/л$, лейкоц.- $9 \times 10^9/л$, Нв- 150 г/л, тр.- $180 \times 10^9/л$, б.- 1%, е.- 1%, п.- 2%, с.- 21%, м.- 15%, л.- 60%. При цитоскопії слини виявлено клітини, що мають вигляд "совиного ока".

1 Поставте попередній діагноз:

А- набута цитомегалія, сіаладеніт; Б- набута цитомегалія, генералізована форма; В-уроджена цитомегалія, гостра форма; Г- уроджена цитомегалія, хронічна форма; Д- набута цитомегалія, мононуклеозоподібна форма.

2 Що є джерелом інфекції при даній хворобі?

А- собаки; Б- коти; В- птахи; Г- мати; Д- миші.

3 Яку реакцію використовують для підтвердження даної хвороби?

А- реакція Пауля-Буннеля; Б- полімеразна ланцюгова реакція; В- реакція Гоффа-Бауера; Г- реакція Ловрика-Девідсона.

4 Диференційна діагностика даного захворювання проводиться з:

А- бешихою; Б- ботулізмом; В- дифтерією; Г- інфекційним мононуклеозом; Д- кором.

5 Чи потрібна диспансеризація при неускладненому перебігу хвороби?

А- ні; Б- так, 5 місяців; В- так, 1 рік; Г- так, 6 місяців; Д- так, 2 роки.

6 Етіотропне лікування даної хвороби слід проводити:

А- лінкоміцином, ацикловіром; Б- тетрацикліном, ампіоксом; В- неовіром, лафероном; Г- левоміцетином, гентаміцином; Д- еритроміцином, цефтріаксоном.

7 Геморагічний синдром при даному захворюванні триває:

А- 1 тиждень; Б- 4 місяці; В- 2-3 тижні; Г- 2 місяці; Д- 5 днів.

8 В аналізі крові спостерігається:

А- еритроцитоз, лімфоцитоз; Б- лейкоцитоз, лімфопенія; В- тромбоцитоз, лімфопенія; Г- тромбоцитопенія, лімфоцитоз; Д- еритропенія, лімфопенія.

9 Дана форма захворювання характерна при ураженні плода:

А- на початку I триместру вагітності; Б- у кінці I триместру вагітності; В- після I триместру вагітності; Г- під час вагітності в середині I триместру; Д- під час пологів.

10 Чи є специфічна профілактика даної хвороби?

А- так; Б- ні.

Задача 93

Хвора Г. госпіталізована в інфекційне відділення зі скаргами на підвищення температури тіла до 38⁰С, загальну слабкість, головний біль. З анамнезу: хвора вагітна 5 тижнів, захворювання почалося добою раніше, коли з'явилися слабкість, підвищення температури.

Об'єктивно: шкіра бліда, збільшені слинні залози та зад-ньошийні лімфатичні вузли, печінка +1,5 см, селезінка +1 см. У легенях дихання везикулярне. Тони серця ритмічні. Випорожнення та діурез без патологічних змін. На другу добу після госпіталізації у хворої стався викидень.

При цитоскопії навколоплідних вод виявлено клітини, що мають вигляд "совиного ока".

1 Який Ваш попередній діагноз?

А- набута цитомегалія, локалізована форма; Б- набута цитомегалія, генералізована форма; В- уроджена цитомегалія, гостра форма; Г- уроджена цитомегалія, хронічна форма.

2 Збудник відносять до родини:

А- Paramyxoviridae; Б- Herpesviridae (бета-герпес-вірус); В- Herpesviridae (альфа-герпес-вірус); Г- Flavivirus.

3 Що не відносять до вісцеральної форми хвороби?

А- ретиніт; Б- пневмонію; В- енцефаліт; Г- сепсис; Д- нефрит.

4 Які залози частіше уражаються при цьому захворюванні?

А- слинні; Б- наднирникові; В- підшлункова; Г- щитовидна.

5 До чого призводить інфікування матері в ранні терміни вагітності?

А- гідроцефалії плода; Б- гепатиту; В- викидня; Г- енцефалопатії; Д- тромбоцитопенії.

6 Який препарат треба вживати для адекватної терапії вагітним у перші 3 місяці вагітності?

А- реаферон; Б- неовір; В- фоскорнет; Г- людський імуноглобулін; Д- тетрациклін.

7 Які прояви не характерні для локалізованої форми?

А- збільшення слинних залоз; Б- незначне підвищення температури тіла; В- збільшення лімфатичних вузлів; Г- пневмонія.

8 Яке зростання титру антитіл має діагностичне значення?

А- у 8 разів; Б- у 7 разів; В- у 6 разів; Г- у 5 разів; Д- у 4 рази.

9 З якими захворюваннями проводять диференційну діагностику даного захворювання?

А- бешихою; Б- ботулізмом; В- дифтерією; Г- кором; Д- токсоплазмозом.

10 Які зміни можуть бути в крові при даному захворюванні?

А- еритроцитоз; Б- лейкоцитоз; В- тромбоцитопенія; Г- лімфопенія; Д- тромбоцитоз.

ІНФЕКЦІЇ ЗОВНІШНІХ ПОКРИВІВ

Задача 94

До інфекційного відділення був доставлений хворий Б. зі скаргами на біль у грудях, озноб, нудоту, блювання, головний біль. Об'єктивно: ригідність м'язів потилиці, позитивні інші менингеальні симптоми, свідомість дещо затьмарена. Епіданамнез: за 5 днів до захворювання купався в озері. При дослідженні ліквору знайдено амебу.

1 Поставте діагноз:

А- амебіаз; Б- акантамебна хвороба; В- чума; Г- туляремія; Д- бешиха.

2 Методи діагностики хвороби:

А- мікроскопія; Б- колоноскопія; В- РНГА; Г- РЗК; Д- бактеріологічний.

3 Препарат вибору етіотропної терапії:

А- амфотерицин В; Б- ампіцилін; В- ампіокс; Г- трентал; Д- тетрациклін.

4 Методи профілактики:

А- хіміотерапія; Б- превентивне лікування; В- вакцинація; Г- серопротекція; Д- відсутні.

5 Прогноз при менінгоенцефаліті:

А- видужання; Б- сприятливий; В- несприятливий; Г- інвалідність.

6 З яких тканин беруть біоптати?

А- мозку; Б- печінки; В- серця; Г- нирок; Д- сечового міхура.

7 Вхідними воротами інфекції є:

А- носоглотка; Б- шкіра; В- уретра; Г- ШКТ.

8 Яка система уражається найчастіше?

А- ЦНС; Б- ССС; В- дихальна; Г- сечовидільна; Д- опорно-рухова.

9 Яку дозу амфотерицину В призначають хворому:

А- 250 ОД/кг; Б- 25 ОД/кг; В- 2,5 ОД/кг; Г- 2500 ОД/кг; Д- 25000 ОД/кг.

10 Чи можливе носійство у здорової людини?

А- так; Б- ні.

Задача 95

Хворий М. 48 років госпіталізований в інфекційне відділення на другий день хвороби зі скаргами на озноб, підвищення температури тіла до $39,4^{\circ}\text{C}$, головний біль, нудоту, одноразове блювання, яке не полегшувало стану хворого. Стан середнього ступеня тяжкості. На лівій гомілці є ділянка гіперемії, різко відмежована від здорової шкіри, краї підвищені у вигляді валика. Відзначається набряк гомілки, при пальпації - болючість, симптом Андреса. У клінічному аналізі крові лейкоцитоз із нейтрофільним зсувом вліво, ШОЕ помірно прискорена.

З анамнезу: хворий два тижні тому переніс ангіну.

1 Поставте діагноз:

А- бешіа; Б- еризипелойд; В- сказ; Г- сибірка; Д- СНІД.

2 Який інкубаційний період характерний для цього захворювання?

А- від декількох годин до 3-5 днів; Б- 6 місяців; В- 12 годин; Г- 1-2 місяці; Д- 30 днів.

3 Хто є збудником цього захворювання?

А- Entamoeba histolytica; Б- Legionella pneumophilla; В- Erysipelothrix rhusiopathiae; Г- Streptococcus pyogenes; Д- Rickettsia conorii.

4 Який шлях проникнення збудника в організм?

А- контактно-побутовий; Б- повітряно-краплинний; В- фекально-оральний; Г- перкутанний; Д- вертикальний.

5 З яким захворюванням необхідно проводити диференційний діагноз?

А- кором; Б- черевним тифом; В- сказом; Г- інфекційним мононуклеозом; Д- сибіркою.

6 Хто є джерелом інфекції?

А- худоба; Б- гризуни (ондатри, хом'яки); В- комарі; Г- кліщі; Д- хвора людина.

7 Які ускладнення характерні для даної хвороби?

А- міокардит з серцевою недостатністю; Б- абсцес, флегмона, некроз шкіри; В- пневмонія, плеврит; Г- сепсис; Д- безпліддя.

8 Як називають симптом відчуття "тиску шкіри на палець" у ділянці запалення?

А- Котляренка; Б- Андреца; В- Падалки; Г- Філатова; Д- Марфана.

9 Які характерні патоморфологічні зміни при цьому захворюванні?

А- серозно-геморагічне запалення шкіри; Б- збільшення пейєрових бляшок; В- дистрофічні зміни в корі головного мозку; Г- кро-вовиливи в слизову тонкої кишки; Д- численні гранульоми в лімфовузлах.

10 Яким препаратом проводять профілактику рецидивів даного захворювання?

А- біциліном-5; Б- левоміцетином; В- фталазолом; Г- протиботулінічною сироваткою; Д- антирабічним імуноглобуліном.

Задача 96

Хворий Л. 40 років госпіталізований в інфекційне відділення на другий день хвороби. Захворювання почалося з ознобу, підвищення температури до $40,0^{\circ}\text{C}$, набряку і почервоніння гомілки, які з'явилися через 3 дні від початку хвороби. Захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно: на правій гомілці невеликі пухирі із серозною рідиною, розміщені на тлі еритеми. Аналіз крові: лейкоцитів - $16,5 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 35 мм/г.

1 Поставте діагноз:

А- бешиха, бульозна форма; Б- еризипелоїд; В- сказ; Г- менінгококова інфекція; Д- опік III ступеня.

2 Яка захворюваність характерна для даної хвороби?

А- спорадична; Б- епідемія; В- пандемія; Г- ендемічна.

3 Назвіть можливого збудника цієї хвороби:

А- Rickettsia conori; Б- Streptococcus pyogenes; В- Erysipelothrix rhusiopathiae; Г- Balantidium coli; Д- Vibrio cholerae.

4 Що є наслідком рецидиву цього захворювання?

А- чорний струп; Б- вторинна слоновість; В- енцефаліт; Г- печінкова кома; Д- ниркова недостатність.

5 Чим супроводжуються усі форми даного захворювання?

А- лімфаденітом, лімфангітом; Б- менінгоенцефалітичним синдромом; В- диспептичним синдромом; Г- ренальним синдромом; Д- синдромом холестазу.

6 Яка особливість гіперемії при даному захворюванні?

А- збільшення від периферії до центру; Б- збільшення від центру до периферії; В- зменшення від центру до периферії; Г- зменшення від периферії до центру.

7 Яка найчастіша локалізація хвороби?

А- стегно; Б- грудна залоза; В- вухо; Г- долоня; Д- гомілка.

8 Яка тривалість інкубаційного періоду?

А- 15-20 днів; Б- від декількох хвилин до години; В- тиждень; Г- місяць; Д- від декількох годин до 3-5 днів.

9 Яка контагіозність цього захворювання?

А- низька; Б- середнього ступеня; В- висока; Г- контагіозність 0,5; Д- контагіозність 1,0.

10 Яку дозу бензилпеніциліну призначають при тяжкій формі цього захворювання?

А- 300000 - 400000 ОД / кг / добу; Б- 10 - 20 ОД / кг / добу;

В- 1000000 ОД / кг / добу; Г- 500 - 600 ОД / кг / добу;

Д- 200000 - 300000 ОД / кг / добу.

Задача 97

Хвора 38 років працює свинаркою у сільськогосподарському підприємстві. Скаржить на озноб та гарячку в межах 37,2-37,5⁰С. На тильному боці правої китиці та пальців є ділянки гіперемії з чітко контурованими краями та синюшним відтінком. Хвора відчуває печію, свербіння в місці ураження. У правій пахвинній ділянці пальпується болюче утворення кулястої форми діаметром до 1-1,5 см. У крові помірний нейтрофільний лейкоцитоз.

1 Який Ваш попередній діагноз?

А- еризипелюїд правої китиці, шкірна форма; Б- бешиха правої китиці, еритематозна форма; В- сибірка, бешихоподібний варіант; Г- туляремія, бубонна форма; Д- багатоформна ексудативна еритема.

2 Шлях зараження:

А- повітряно-краплинний; Б- перкутанний; В- аліментарний; Г- повітряно-пиловий; Д- статевий.

3 Хто найчастіше є джерелом і резервуаром інфекції?

А- гризуни; Б- людина; В- комахи; Г- дикі птахи; Д- домашня худоба.

4 На основі чого можна поставити попередній діагноз?

А- шкірно-алергічної проби; Б- клінічного аналізу крові; В- серологічних реакцій; Г- епіданамнезу та клінічної картини.

5 Який збудник спричиняє захворювання?

А- *Erysipelothrix rhusiopathiae*; Б- β -гемолітичний стрептокок; В- стафілокок; Г- *Bacillus anthracis*; Д- *Francisella tularensis*.

6 Який тип температурної кривої характерний при цьому захворюванні:

А- постійна; Б- хвилеподібна; В- ремітуюча; Г- гектична; Д- переміжна.

7 Яка з форм цього захворювання є найбільш тяжкою?

А- бубонна; Б- легенева; В- ангінозна; Г- гастроінтестинальна; Д- генералізована.

8 Для специфічної діагностики використовують:

А- РНГА, РА; Б- вірусологічні методи; В- бактеріоскопію; Г- бактеріологічні методи; Д- шкірно-алергічну пробу.

9 Для етіотропного лікування застосовують:

А- глюкокортикоїди; Б- нітрофурани; В- γ -глобулін; Г- стрепто-міцин; Д- бензилпеніцилін.

10 Для неспецифічної профілактики найчастіше застосовують:

А- тетрациклін; Б- метронідазол; В- вакцину; Г- сироватку; Д- бі-цилін-5.

Задача 98

Хворий 48 років, сільський мешканець, під час забою свині травмував великий палець правої руки. Через добу підвищилась температура до $37,8^{\circ}\text{C}$. Майже одночасно на великому пальці правої руки і на тильному боці правої китиці виникли ділянки гіперемії з синюшним відтінком, контурованими краями, болючі на дотик, відзначає паління, свербіння в

ураженій ділянці. У правій ліктьовій ямці пальпується болюче утворення кулястої форми діаметром до 1 см. В аналізі крові помірний нейтрофільний лейкоцитоз.

1 Який Ваш попередній діагноз?

А- еризипелоїд, шкірна форма; Б- бешиха, еритематозна форма; В- підшкірний панарицій; Г- сибірка, бешихоподібний варіант; Д- туляремія, бубонна форма.

2 Який збудник спричиняє захворювання?

А- Francisella tularensis; Б- β-гемолітичний стрептокок; В- стафілокок; Г- V.anthraxis; Д- Erysipelothrix rhusiopathiae;

3 Шлях зараження:

А- повітряно-краплинний; Б- перкутанний; В- повітряно-пиловий; Г- аліментарний.

4 Хто найчастіше є джерелом і резервуаром інфекції?

А- домашні тварини; Б- людина; В- дикі птахи; Г- гризуни; Д- риби.

5 Яка форма цієї інфекції розвивається при споживанні інфікованих продуктів?

А- стерта; Б- колітична; В- печінкова; Г- ентероколітична; Д- ангінозна.

6 Яка з форм цієї інфекції є найбільш тяжкою?

А- генералізована; Б- легенева; В- ангінозна; Г- гастроінтестинальна; Д- бубонна.

7 Для специфічної діагностики використовують:

А- шкірно-алергічну пробу; Б- бактеріологічні методи; В- РЗК, ІФА; Г- бактеріоскопію; Д- РНГА, РА.

8 Який препарат використовують при лікуванні даного захворювання?

А- тетрациклін; Б- нітрофурани; В- стрептоміцин; Г- γ-глобулін; Д- глюкокортикоїди.

9 Для профілактики захворювання застосовують:

А- дотримання санітарно-гігієнічних умов; Б- вакцинопрофілактику в групах ризику; В- сироватку; Г- γ-глобулін; Д- антибіотики групи пеніциліну.

10 Диспансеризації підлягають:

А- декретовані особи; Б- хворі похилого віку; В- діти; Г- хворі на ангінозну форму; Д- хворі з рецидивуючими формами.

Задача 99

Хворий М. 22 років, студент, приїхав в Україну на навчання з В'єтнаму, де останнім часом працював на фермі батька. Захворів через 10 днів після повернення: раптово підвищилася температура тіла до $38,8^{\circ}\text{C}$, з'явився сильний озноб, непокоїв постійний головний біль. У кінці першого дня захворювання з'явилося багаторазове блювання і часті водяві випорожнення. Об'єктивно: шкірні покриви жовтяничні, сухі, риси обличчя загострені, очні яблука запавші. Печінка і селезінка збільшені, тони серця приглушені. У крові: лейкоцитоз ($14 \times 10^9/\text{л}$), нейтрофілоз, ШОЕ збільшена. У сечі: альбумінурія, піурія.

1 Яке захворювання можна запідозрити у хворого?

А- холеру; Б- сибірку; В- вірусний гепатит А; Г- меліоїдоз.

2 Яка форма захворювання у хворого?

А- латентна; Б- септична; В- легенева; Г- абдомінальна; Д- церебральна.

3 Який термін інкубаційного періоду?

А- 21 день; Б- 2-14 годин; В- 2-14 днів; Г- 1-2 дні; Д- 1-2 години.

4 Хто є джерелом інфекції?

А- гризуни, домашні тварини; Б- риби; В- птахи; Г- кліщі; Д- комарі.

5 Який основний метод діагностики даного захворювання?

А- клінічні дані; Б- біологічна проба; В- бактеріологічний метод; Г- УЗД; Д- рентгенографія.

6 Який метод лікування є основним для даного хворого?

А- фізіотерапія; Б- фітотерапія; В- гіпнотерапія; Г- антибактеріальна терапія; Д- симптоматичне лікування.

7 Який антибіотик використовують при лікуванні даного захворювання?

А- пеніцилін; Б- стрептоміцин; В- левоміцетин; Г- гентаміцин; Д- еритроміцин.

8 Чим закінчується захворювання?

А- видужанням; Б- переходом у хронічну форму; В- інвалідністю; Г- тривалим бактеріоносійством; Д- смертю в усіх випадках.

9 Чи розроблена специфічна профілактика при даній патології?

А- так, вакциною; Б- так, анатоксином; В- так, гамма-глобуліном; Г- сироваткою; Д- ні.

10 Перелічіть райони, ендемічні для даного захворювання:

А- північні; Б- помірні широти; В- субтропічні; Г- гірські; Д- тропічна зона Азії і Австралії.

Задача 100

Хворий К. 20 років приїхав із Австралії, де працював на сільськогосподарських роботах. Через 10 днів після повернення захворів: поступово підвищилась температура тіла до 39⁰С, турбували повторні озноби, слабкість, головні болі. Потім з'явився кашель спочатку сухий, згодом із зеленкувато-жовтим харкотинням, іноді з прожилками крові. Хворий був госпіталізований. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, дихання поверхневе. Перкуторно: у верхніх відділах обох легень притуплення звуку, аускультативно - багато вологих дрібнопухирчастих хрипів. У крові: лейкоцитоз ($12 \times 10^9/\text{л}$), нейтрофіліоз, прискорення ШОЕ.

1 Назвіть ймовірний діагноз:

А- туберкульоз; Б- бактеріальна пневмонія; В- чума, легенева форма; Г- сепсис; Д- меліюїдоз.

2 Збудником даного захворювання є:

А- *Pseudomonas aeruginosa*; Б- *Micobacterium tuberculosis*; В- *Yersinia pestis*; Г- *Streptococcus pneumoniae*; Д- *Pseudomonas pseudo-mallei*.

3 Основний шлях зараження людини:

А- рановий; Б- харчовий; В- повітряно-краплинний; Г- трансмісивний; Д- вертикальний.

4 Морфологічна основа захворювання:

А- дистрофія; Б- дисплазія; В- атрофія; Г- специфічна гранульома.

5 Які виділяють форми захворювання?

А- кишкову, легеневу, ниркову; Б- септичну, септикопемічну; В- гостру, хронічну; Г- латентну, маніфестну; Д- легеневу, латентну, септичну.

6 Який метод діагностики буде вирішальним для встановлення діагнозу?

А- бактеріологічне дослідження харкотиння; Б- рентгенографія органів грудної клітки; В- бронхоскопія; Г- об'єктивні дані; Д- скарги.

7 Які методи серологічної діагностики підтвердять діагноз?

А- РА, РНГА, РЗК; Б- РА, РГГА; В- РМЛ, РН; Г- РМП, РА;

Д- РІФ, РЗК.

8 Лікування у випадку виникнення емпієми плеври таке:

А- симптоматичне; Б- паліативне; В- фізіотерапевтичне; Г- хірургічне; Д- лазеротерапія.

9 Як довго слід призначати левоміцетин і в якій дозі?

А- 0,5 г 4 рази на день - 30 днів; Б- 0,75 г 4 рази на день - 30 днів; В- 0,35 г 3 рази на день - 15 днів; Г- 0,2 г 4 рази на день - 30 днів; Д- 0,75 г 5 разів на день - 10 днів.

10 Профілактичні заходи при завезенні хвороби в неендемичні країни:

А- виявлення, ізолювання і лікування хворих; Б- поточна і заключна дезінфекція; В- тривале спостереження за перехворілими; Г- всі відповіді правильні.

Задача 101

Житель сільської місцевості 52 років госпіталізований до лікарні зі скаргами на головний біль, слабкість, біль у ротовій порожнині, що посилюється під час їжі. Температура тіла 39⁰С. З анамнезу хвороби: температура тіла 38-39⁰С тримається протягом 3 днів, болючість у ротовій порожнині з'явилася 3 дні тому. При огляді: на слизовій оболонці порожнини рота виявлена виразка з темним дном, оточена гіперемійованою набряклою слизовою оболонкою. Піднижньощелепні та передньошийні лімфатичні вузли збільшені в розмірах, помірно болючі, не спаяні між собою та оточуючими тканинами, шкіра над ними не змінена. При лабораторному дослідженні вмісту виразки виявлено *Bacillus necrophorum*.

1 Про яке захворювання можна думати?

А- некробацильоз; Б- сибірка; В- бешиха; Г- сифіліс; Д- содоку.

2 Який інкубаційний період при даному захворюванні?

А- 10-20 днів; Б- 3-8 днів; В- 1-2 дні; Г- 20-40 днів; Д- 30-40 днів.

3 До якої групи хвороб відносять дане захворювання в залежності від механізму передачі?

А- інфекцій дихальних шляхів; Б- групи кров'яних інфекцій; В- інфекцій зовнішніх покривів; Г- кишкових інфекційних хвороб; Д- групи хвороб з різними механізмами передачі.

4 Коли виникає зараження?

А- передається від матері до плоду; Б- при контакті з хворими людьми; В- при вживанні води; Г- при контакті з хворими тваринами; Д- при частих парентеральних втручаннях.

5 Збудник даного захворювання відносять до:

А- мікоплазм; Б- вірусів; В- рикетсій; Г- хламідій; Д- бактерій.

6 Дане захворювання відносять до групи:

А- зоонозів; Б- антропонозів; В- антропозоонозів; Г- сапронозів; Д- гельмінтозів.

7 Які дослідження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

А- серологічне; Б- бактеріологічне, біологічну пробу; В- реакцію Відаля; Г- шкірну алергічну пробу; Д- мікроскопію товстої краплі крові.

8 Які можуть бути ускладнення при генералізації процесу?

А- набряк легень, серцево-судинна недостатність; Б- інфаркт міокарда; В- ДВЗ-синдром, інфекційно-токсичний шок; Г- зневоднення; Д- кровотеча з виразки.

9 Для лікування використовують:

А- антигістамінні препарати; Б- противірусні препарати; В- сульфаніламід, імунодепресанти; Г- пеніцилін, метронідазол; Д- специфічне лікування.

10 Захворювання починається із:

А- запальних змін у місці проникнення збудника; Б- порушення з боку серцево-судинної системи; В- порушення з боку нервової системи; Г- порушення з боку дихальної системи; Д- порушення з боку сечовидільної системи.

Задача 102

Хвора Б. 43 років госпіталізована в лікарню через 2 тижні після порізу стопи. Об'єктивно: температура тіла $37,8^{\circ}\text{C}$, сардонічна усмішка, тризм, загальні тетанічні судоми, що повторюються кожні 20-25 хвилин і супроводжуються затримкою дихання на 10-12 секунд. Свідомість під час нападів збережена.

1 Який Ваш діагноз?

А- епілепсія; Б- сказ; В- правець; Г- ботулізм; Д- менінгіт.

2 Чим повинна проводитись етіотропна терапія?

А- бісептолом; Б- тетрацикліном; В- гентаміцином; Г- нітрофуранами; Д- рифампіцином.

3 Які ранні ускладнення можливі при цій хворобі?

А- абсцес; Б- пієлонефрит; В- пневмонія; Г- отит; Д- переломи.

4 Яка тривалість інкубаційного періоду при хворобі?

А- 5-7 діб; Б- 10-12 діб; В- 1-30 діб; Г- 5-14 діб; Д- 2-5 діб.

5 Який основний метод діагностики при даному захворюванні?

А- клінічний аналіз крові; Б- копрограма; В- бактеріологічний метод; Г- біологічна проба; Д- шкірна алергічна проба.

6 Який механізм зараження притаманий цій хворобі?

А- повітряно-краплинний; Б- рановий; В- аліментарний; Г- вертикальний; Д- трансмісивний.

7 Що використовують для специфічної терапії?

А- протиботулінічну сироватку; Б- сироватку реконвалесцентів; В- імунотерапію токсоплазміном; Г- протиправцеву сироватку; Д- протилептоспірозний гамма-глобулін.

8 З яким захворюванням треба провести диференційний діагноз?

А- епілепсією; Б- сказом; В- черевним тифом; Г- лептоспірозом; Д- бешихою.

9 Яке лікування слід призначити хворій?

А- вітамінотерапію, антибіотикотерапію; Б- специфічну терапію, протисудомну терапію, антибіотикотерапію; В- симптоматичну терапію, протисудомну терапію; Г- антибіотикотерапію, протисудомну терапію, вітамінотерапію; Д- дезінтоксикацію, симптоматичну терапію.

10 Виписування хворих при даному захворюванні слід проводити:

А- не раніше 7-го дня нормалізації температури; Б- після зникнення клінічної симптоматики; В- після закінчення курсу лікування; Г- у разі негативного результату бактеріологічного дослідження; Д- після покращення клінічного стану.

Задача 103

Хворий М. 60 років працює конюхом, звернувся до лікаря зі скаргами на підвищення температура тіла до 39⁰С, головний біль, біль у м'язах та суглобах, слизово-гнійні виділення з носа. Захворів 2 дні тому. Хвороба почалася гостро. При об'єктивному обстеженні на слизовій оболонці носа виявлені пустули розміром 0,5x0,4 см з гнійно-

геморагічним вмістом. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені. У клінічному аналізі крові нейтрофільний лейкоцитоз, прискорення ШОЕ.

1 Який Ваш попередній діагноз?

А- бешиха; Б- сап; В- сибірка; Г- ящур; Д- феліноз.

2 Хто найчастіше є джерелом інфекції при даному захворюванні для людини?

А- коні; Б- пацюки; В- птахи; Г- коти; Д- лисиці.

3 До якої групи інфекційних захворювань відносять цю хворобу?

А- кишкових інфекцій; Б- інфекцій зовнішніх покривів; В- інфекцій дихальних шляхів; Г- трансмісивних інфекцій; Д- гельмінтозів.

4 Інкубаційний період при гострій формі даного захворювання найчастіше триває:

А- 2-6 днів; Б- 7-10 днів; В- 2-3 тижні; Г- 2-3 місяці; Д- близько року.

5 Який шлях передачі даного захворювання спостерігається найчастіше?

А- аліментарний; Б- аерогенний; В- трансмісивний; Г- контактний; Д- контактно-побутовий.

6 Збудником даного захворювання є:

А- Clostridium tetani; Б- Pseudomonas pseudomallei; В- Pseudomonas mallei; Г- Bacillus anthracis; Д- Neurocytes rabiei.

7 Летальність при гострій формі даного захворювання досягає:

А- 1%; Б- 5%; В- 10%; Г- 20%; Д- 50%.

8 Найбільш складна диференційна діагностика даного захворювання з:

А- герпесом; Б- грипом; В- меліоїдозом; Г- сифілісом; Д- лейшманіозом.

9 Який метод найбільш важливий у діагностиці даного захворювання?

А- вірусологічний; Б- бактеріоскопічний; В- серологічний;

Г- шкірна алергічна проба; Д- об'єктивне обстеження.

10 Який препарат застосовують для етіотропної терапії даного захворювання?

А- фуразолідон; Б- норсульфазол; В- левоміцетин; Г- тетрациклін; Д- пеніцилін.

Задача 104

В інфекційний стаціонар був доставлений хворий М. 37 років у стані надмірного збудження, обличчя його виражало жах і страждання. Голос осиплий. Об'єктивно: температура тіла $37,4^{\circ}\text{C}$, зіниці розширені,

тахікардія, вдих із участю всіх дихальних м'язів, від яскравого світла та при дотику у хворого виникали клонічні і тонічні судоми, спроба пити супроводжувалася спазмами ковтальних м'язів, розладами дихання. У хворого гіперсалівація, гіпергідроз. Із анамнезу відомо, що 40 днів тому його вкусив сусідський собака, який потім зник.

1 Який Ваш діагноз?

А- правець; Б- вірусний енцефаліт; В- сказ, період збудження; Г- бульбарна форма ботулізму; Д- лісофобія.

2 Скільки стадій виділяють у перебігу хвороби?

А- I; Б- II; В- III; Г- IV; Д- V.

3 Основне джерело інфекції:

А- собаки; Б- корови; В- вівці; Г- кажани; Д- свині.

4 Сезонність захворювання:

А- весна-літо; Б- літо-осінь; В- осінь-зима; Г- весна-зима; Д- сезонність не характерна.

5 Вхідними воротами інфекції є:

А- ШКТ; Б- дихальні шляхи; В- ушкоджена шкіра; Г- неушкоджена шкіра; Д- всі відповіді правильні.

6 В організмі людини вірус локалізується в:

А- нервових клітинах; Б- печінці; В- м'язах; Г- ШКТ; Д- мигдаликах.

7 Яка клінічна форма хвороби спостерігається?

А- паралітична; Б- легенева; В- генералізована; Г- септична; Д- бульбарна.

8 Специфічна діагностика даного захворювання передбачас:

А- виявлення тілець Бабеша-Негрі; Б- РЗК; В- РГГА; Г- ІФА; Д- алергічну пробу.

9 Специфічна профілактика здійснюється шляхом:

А- пасивної імунізації; Б- активної імунізації; В- пасивної та активної імунізації; Г- не проводиться.

10 Який прогноз даного захворювання?

А- сприятливий; Б- сумнівний; В- несприятливий; Г- перехід у хронічну форму.

Задача 105

Хворий С. 40 років працює на м'ясокомбінаті. Прийнятий в інфекційне відділення зі скаргами на гарячку ($38-39^{\circ}\text{C}$), озноб, головний

біль, безсоння, появу на обличчі червоно-синюватого кольору плями, яка перетворилася в папулу. Через добу в центрі папули з'явився пухирець з серозною рідиною. Через кілька годин на місці пухирця утворилася виразка з темним дном, яка через добу вкрилась чорним неболючим щільним струпом. Навколо струпа виникли нові везикули, а довкола - м'який, драглистої консистенції набряк.

1 Який Ваш попередній діагноз?

А- бешиха обличчя, еритематозна форма; Б- сибірка, шкірна форма, карбункульозний варіант; В- еризипелюїд, шкірна форма; Г- гострий сап, шкірна форма; Д- ящур, шкірна форма, гострий період, без ускладнень.

2 Збудник даного захворювання:

А- бета-гемолітичний стрептокок групи А; Б- *Neurocytes rabiei*;
В- *Bacillus anthracis*; Г- *Pseudomonas mallei*; Д- *Clostridium tetani*.

3 Шлях зараження:

А- аліментарний; Б- статевий; В- повітряно-пиловий; Г- контактний; Д- повітряно-краплинний.

4 Хто найчастіше є джерелом інфекції?

А- траводні тварини; Б- людина; В- дикі птахи; Г- гризуни; Д- комарі.

5 Інкубаційний період при даному захворюванні триває:

А- 12-23 дні; Б- 12-100 днів; В- 2-14 днів; Г- 21-36 днів; Д- 1-60 днів.

6 Який варіант шкірної форми даного захворювання найчастіше спостерігається?

А- бульозний; Б- бешихоподібний; В- легеневий; Г- карбун-кульозний; Д- набряковий.

7 Як називають симптом при даному захворюванні, коли при постукуванні пальцем у ділянці набряку виникає драглисто-подібне дрижання?

А- Говорова-Годельє; Б- Стефанського; В- Пастія; Г- Ферарі; Д- Філіповича.

8 При даному захворюванні для діагностики використовують пробу:

А- шкірно-алергічну з антраксіном; Б- шкірно-алергічну з мелііном; В- шкірну пробу з цитморином; Г- біологічну пробу на білих мишах; Д- внутрішньошкірну пробу з орнітозним антигеном.

9 Лікування при даному захворюванні передбачає призначення:

А- протисибіркового імуноглобуліну; Б- гіперімумного імуноглобуліну; В- антибіотиків тетрациклінового ряду; Г- донорського імуноглобуліну; Д- протилептоспірозного гамма-глобуліну.

10 Для специфічної профілактики даного захворювання застосовують:
А- гамма-глобулін; Б- суху живу вакцину СТИ; В- вакцину ТАВте; Г- вакцину Гайського-Ельберта; Д- вакцину Здродовського.

Задача 106

Хворий 30 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,5⁰С, озноб, біль у грудній клітці, задишку, кашель з виділенням рідкого пінистого серозно-геморагічного харкотиння, яке згодом набуло вигляду "малинового желе". При аускультатії - над легеньми прослуховуються різнокаліберні вологі хрипи. Із анамнезу: хворий працює на вовнопрядильній фабриці протягом місяця.

1 Який Ваш попередній діагноз?

А- легеневий туберкульоз; Б- сибірка, легеневий варіант, тяжкий; В- туляремія, легенева форма; Г- гострий сап; Д- ящур, гострий період.

2 Збудник даного захворювання:

146

А- бета-гемолітичний стрептокок групи А; Б- *Neurocytes rabiei*; В- *Bacillus anthracis*; Г- *Pseudomonas mallei*; Д- *Clostridium tetani*.

3 Шлях зараження:

А- аліментарний; Б- статевий; В- повітряно-пиловий; Г- контактний; Д- повітряно-краплинний.

4 Хто є джерелом інфекції?

А- травоядні тварини; Б- людина; В- дикі птахи; Г- гризуни; Д- комарі.

5 Інкубаційний період при даному захворюванні триває:

А- 22-23 дні; Б- 12-100 днів; В- 2-14 днів; Г- 32-36 днів; Д- 1-60 днів.

6 Яка найчастіша причина смерті при даній формі захворювання?

А- набряк мозку; Б- набряк легень; В- печінкова кома; Г- емболія легенева; Д- параліч серця.

7 Синоніми цього захворювання:

А- водобоязнь; Б- повзуча еритема Бейкера; В- хвороба ганчірни-ків; Г- хвороба Крьоше; Д- септицемія морфіністів.

8 При даному захворюванні для діагностики використовують:

А- шкірно-алергічну пробу з антраксином; Б- бактеріологічне дослідження харкотиння; В- шкірну пробу з цитморином; Г- біологічну пробу; Д- внутрішньошкірну пробу.

- 9 Лікування при даному захворюванні передбачає призначення:
А- протисибіркового імуноглобуліну; Б- гіперімунного імуноглобуліну;
В- антибіотиків тетрациклінового ряду; Г- донорського імуноглобуліну;
Д- протилептоспірозного гамма-глобуліну.
- 10 Для специфічної профілактики даного захворювання засто-совують:
А- гіперімунний гамма-глобулін; Б- суху живу вакцину СТІ; В- вакцину
БЦЖ; Г- вакцину Гайського-Ельберта; Д- вакцину Здродовського.

Задача 107

Хворий Д. 48 років звернувся до лікаря зі скаргами на підвищення температури тіла до 40⁰С, озноб, адинамію, біль у м'язах і суглобах.

Об'єктивно було виявлено на правій гомілці гіперемію, болючість та набряк м'яких тканин, збільшення підколінних лімфатичних вузлів, болючих при пальпації, не спаяних між собою та прилеглими тканинами. При пальпації живота виявлена збільшена селезінка.

У клінічному аналізі крові нейтрофільний лейкоцитоз, еозинофілія, анемія, збільшення ШОЕ.

З анамнезу з'ясовано, що за тиждень до появи інфільтрату хворого за гомілку укусив щур. Рана швидко зарубцювалась. Хворий працює у зерносховищі.

1 Який Ваш діагноз?

А- содоку; Б- феліноз; В- рикетсіоз; Г- туляремія; Д- малярія.

2 Хто є збудником хвороби?

А- хламідії; Б- лейшманії; В- віруси; Г- спірохети; Д- рикетсії.

3 Хто є джерелом та резервуаром даної хвороби?

А- білі миші; Б- зайці; В- білки; В- щури; Д- ондатри.

4 Яка сезонність характерна для цієї хвороби?

А- не характерна; Б- зимово-весняна; В- весняно-літня; Г- літньоосіння;
Д- осінньо-зимова.

5 Який імунітет залишається після перенесеного захворювання?

А- стійкий; Б- типоспецифічний; В- видоспецифічний; Г- антитоксичний, антибактеріальний; Д- не залишається.

6 Коли з'являються висипання при даному захворюванні?

А- з 2-3-го дня захворювання; Б- з 5-6-го дня захворювання; В- після 2-3-го нападу гарячки; Г- після 5-6-го нападу гарячки; Д- з 7-8-го дня гарячки.

7 Який характер висипань при цьому захворюванні?

А- розеолезно-петехіальний; Б- папульозний; В- геморагічний; Г- петехіальний; Д- плямисто-папульозний.

8 Яка специфічна діагностика при даному захворюванні?

А- РАЛ, біологічна проба; Б- алергічна проба; В- реакція Кумбса; Г- РЗК, РНГА; Д- РНІФ, РАЛ.

9 Для лікування цього захворювання використовують:

А- противірусні препарати; Б- сульфаніламіді; В- антибіотики; Г- антигістамінні препарати; Д- специфічне лікування.

10 Умови, за якими виписують хворого при даному захворюванні:

А- покращення клінічного стану; Б- закінчення курсу лікування; В- нормалізація лабораторних даних; Г- нормалізація температури тіла; Д- все перелічене правильне.

Задача 108

Хвора А. 12 років була госпіталізована в інфекційне відділення зі скаргами на головний біль, слабкість, підвищення температури тіла до 39⁰С, озноб.

Об'єктивно було виявлено на верхніх кінцівках хворої численні подряпини, які залишив кіт. На лівому передпліччі є папула запального характеру з невеликим гнійним фокусом у центрі. Ліктьові лімфатичні вузли збільшені, щільні, болючі при пальпації, не спаяні між собою та прилеглими тканинами. Шкіра над ними не змінена. Печінка та селезінка збільшені.

Аналіз крові: нейтрофільний лейкоцитоз зі зсувом вліво.

1 Який Ваш діагноз?

А- феліноз; Б- содоку; В- туляремія; Г- інфекційний мононуклеоз; Д- лімфогранулематоз.

2 Хто є збудником даної хвороби?

А- *Spirochaeta sodoc*; Б- *Haverhilla multiformis*; В- *Chlamidia psittaci*; Г- *Rickettsia prowazeki*; Д- *Borrelia burgdorferi*.

3 Механізм передачі інфекції:

А- трансмісивний; Б- рановий; В- аліментарний; Г- повітряно-краплинний; Д- аспіраційний.

4 Яка сезонність характерна для цієї хвороби?

А- не характерна; Б- зимово-весняна; В- весняно-літня; Г- літньо-осіння; Д- осінньо-зимова.

5 Яка тривалість інкубаційного періоду при даному захворюванні?

А- 1-3 дні; Б- 1-3 тижні; В- 1-3 місяці; Г- 7-14 днів; Д- 7-14 тижнів.

6 Яка специфічна діагностика при даному захворюванні?

А- РЗК, внутрішньошкірна алергічна проба; Б- РЗК, РНІФ; В- внутрішньошкірна алергічна проба, РНІФ; Г- РНІФ, РНГА; Д- реакція Кумбса.

7 Диференційний діагноз даного захворювання слід проводити з:

А- черевним тифом; Б- бешихою; В- малярією; Г- інфекційним мононуклеозом; Д- ангіною.

8 Які бувають ускладнення даного захворювання?

А- гломерулонефрит, пієлонефрит; Б- плеврит, ендокардит; В- пневмонія, сепсис; Г- гастрит, коліт; Д- міокардит, менінгіт.

9 Яке етіотропне лікування цієї хвороби?

А- еритроміцин; Б- тетрациклін; В- левоміцетин; Г- бензилпеніцилін; Д- рифампіцин.

10 Яку специфічну профілактику використовують при даній хворобі?

А- немає; Б- хімічну вакцину; В- сироватку; Г- анатоксин; Д- живу вакцину.

Задача 109

Хворий Н. 32 років, який працює ветеринаром, госпіталізований у лікарню зі скаргами на біль при жуванні, слинотечу, відчуття жару в роті.

З анамнезу: захворів добу тому, коли підвищилася температура тіла до 39°C , з'явилися в'ялість, головний біль, біль у м'язах. Об'єктивно: гіперемія зіва, на слизовій оболонці ротової порожнини дрібні овальні пухирці діаметром 2-4 мм, наповнені світлим вмістом, слинотеча, збільшені підщелепні та шийні лімфатичні вузли, болючі при пальпації.

1 Який Ваш попередній діагноз?

А- ящур; Б- скарлатина; В- вітряна віспа; Г- афтозний стоматит.

2 Збудником даної хвороби є:

А- *Dermaphilus pecoris*; Б- *Varicella Zoster*; В- *Streptococcus haemo-lyticus*; Г- *Bordetella pertussis*.

3 Основним джерелом інфекції для людини є:

А- людина; Б- коти; В- гризуни; Г- велика рогата худоба.

4 Інкубаційний період складає:

А- 15-16 днів; Б- 1 місяць; В- 2-12 днів; Г- 6 місяців.

5 Після розкриття пухирців температура тіла:

А- підвищується; Б- знижується; В- не змінюється.

6 Типова локалізація висипань:

А- навколо великих суглобів; Б- на шиї; В- на долонях; Г- біля нігтів.

7 Диференційний діагноз проводять з:

А- герпетичною інфекцією; Б- карбункулом; В- псевдотуберкульозом; Г- сибіркою.

8 Специфічну діагностику проводять за допомогою:

А- РНГА, РЗК; Б- РА; В- реакції Себіна-Фельдмана; Г- реакції Вейля-Фелікса.

9 Який імунітет формується при даній хворобі?

А- не формується; Б- типоспецифічний; В- триває 3 місяці; Г- видоспецифічний.

10 Яке лікування даної хвороби?

А- антибіотиками; Б- фурадоніном, фуразолідоном; В- окислювачами, антисептиками; Г- гормонами, нестероїдними протизапальними.

Задача 110

Хворий Н. 43 років, працівник тваринницької ферми, звернувся до лікаря зі скаргами на відчуття жару в роті, слинотечу, болі під час сечовиділення, гарячку, головний біль та біль у м'язах. У порожнині рота на тлі гіперемійованої і набряклої слизової оболонки губ, язика, піднебіння та внутрішньої поверхні щік виявлені дрібні овальні пухирці, біля нігтів та в міжпальцевих складках - папульозна висипка.

З анамнезу: хворіє дві доби, на фермі є хворі тварини.

1 Який Ваш попередній діагноз?

А- ящур; Б- сип; В- еризипелюїд; Г- короста; Д- содоку.

2 Хвороба належить до:

А- бактеріальних зоонозів; Б- вірусних зоонозів; В- вірусних антропозоонозів; Г- бактеріальних антропозоонозів; Г- вірусних антропонозів.

3 Основний шлях зараження людей:

А- контактний; Б- повітряно-краплинний; В- аліментарний; Г- водний.

4 Джерелом інфекції для людей є:

А- парнокопитні; Б- гризуни; В- коти; Г- люди; Д- білки.

5 Вхідними воротами інфекції є:

А- слизова оболонка шлунково-кишкового тракту; Б- слизова оболонка дихальних шляхів; В- пошкоджена шкіра; Г- слизова оболонка порожнини рота.

6 Хвороба має перебіг:

А- хронічний; Б- підгострий; В- гострий.

7 Період висипання триває:

А- 5-7 днів; Б- 2-3 дні; В- 5-10 днів; Г- 7-12 днів.

8 Серологічні реакції, які використовуються для підтвердження діагнозу:

А- РНГА, РЗК; Б- РА; В- реакція Себіна-Фельдмана; Г- реакція Вейля-Фелікса.

9 Профілактика хвороби передбачає:

А- санітарно-гігієнічні заходи; Б- дезінсекцію; В- дератизацію; Г- санітарно-ветеринарні заходи.

10 Чим слід обробляти виразки?

А- 3% розчином водню-пероксиду; Б- антибіотиками; В- сульфацилом; Г- розчином соди.

КРОВ'ЯНІ (ТРАНСМІСИВНІ) ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

Задача 111

Хворий М. 43 років приїхав з Молдови. Хворіє протягом тижня, захворювання почалася раптово з ознобу і підвищення температури до 39,5⁰С. Виникли сильний головний біль, болючість м'язів. З епіданамнезу: за 10 днів до початку хвороби витягнув з тулуба кліща. Об'єктивно: загальний стан середньої тяжкості. На шкірі голови, тулуба, кінцівок висип плямисто-папульозного і везикульозного характеру. На місці укусу кліща червона пляма діаметром до 3 см. При дослідженні крові: лейкопенія, відносний лімфоцитоз, підвишена ШОЕ.

1 Який Ваш попередній діагноз?

А- везикульозний рикетсіоз; Б- волинська гарячка; В- кліщовий рикетсіоз; Г- поворотний епідемічний тиф; Д- Ку – гарячка.

2 Джерело інфекції:

А- блохи; Б- кліщі; В- комарі; Г- людина; Д- велика рогата худоба.

3 Інкубаційний період триває:

А- 19-27 днів; Б- 11-45 днів; В- 7-14 днів; Г- 22-33 дні; Д- 2-3 години.

4 На який день з'являються висипання?

А- 6-7-й день; Б- 4-5-й день; В- 5-6-й день; Г- 2-3-й день; Д- 7-8-й день.

5 Ранні прояви хвороби:

А- на місці укусу з'являється червона пляма діаметром 0,2-3 см, яка швидко перетворюється в папулу, а згодом у везикулу; Б- поява поліморфного розеолезно-петехіального висипу; В- хвороба починається гостро з короточасних нападів гарячки; Г- на місці укусу з'являється кільцева еритема; Д- хвороба починається з появи на місці укусу темно-червоної везикули, оточеної великою зоною набряку.

6 Який перебіг хвороби виділяють?

А- хронічний; Б- підгострий; В- гострий; Г- рецидивуючий; Д- безперервно рецидивуючий.

7 Які бувають ускладнення цього захворювання?

А- міокардит; Б- пневмонія, тромбоз; В- енцефаліт; Г- виразковий коліт; Д- гломерулонефрит.

8 Яка специфічна діагностика при даному захворюванні?

А- РЗК із специфічним антигеном (діагностичний титр 1:10, 1:80), РНІФ; Б- посів крові, сечі, харкотиння на живильне середовище; В- реакція імуноблотінгу; Г- виділення збудника на курячому ембріоні; Д- мікроскопія мазків крові, забарвлених за Романовським-Гімзою.

9 Яке етіотропне лікування слід призначати?

А- імуноглобуліни; Б- сульфаніламід; В- тетрацилін, левоміцетин; Г- противірусні препарати; Д- неспецифічні протизапальні препарати.

10 Заходи щодо профілактики:

А- дезінсекція; Б- дератизація; В- застосування репелентів; Г- санітарно-освітня робота; Д- все перелічене правильне.

Задача 112

Хворий Б., військовий, прибув 7 днів тому з Центральної Африки. Звернувся до лікаря зі скаргами на підвищення температури тіла до 39,0⁰С, озноб, сильний головний біль, висип на тулубі, запаморочення.

Об'єктивно: на тулубі та верхніх кінцівках, долонях і підшвах спостерігається везикульозно – папульозний висип. На передній поверхні

лівого стегна є місце укусу кліща, яке супроводжується регіонарним лімфаденітом. На 4-й день хвороби на місці везикул утворились чорні кірочки. При дослідженні крові хворого: лейкопенія, відносний лімфоцитоз, збільшення ШОЕ.

1 Який Ваш діагноз?

А- везикульозний рикетсіоз; Б- гарячка цуцугамуші; В- північно-азіатський кліщовий рикетсіоз; Г- ендемічний висипний тиф; Д- ендемічний поворотний тиф.

2 Хто є збудником даної хвороби?

А- Rickettsia mooseri; Б- Rickettsia akari; В- Rickettsia sibirica; Г- Rickettsia prowazeki; Д- Rickettsia burneti.

3 Механізм передачі інфекції:

А- контактний; Б- трансмісивний; В- аліментарний; Г- аспіраційний; Д- повітряно – краплинний.

4 На який день з'являються висипання?

А- 2-3-й; Б- 4-5-й; В- 5-6-й; Г- 6-7-й; Д- у перший день.

5 Диференційний діагноз даного захворювання слід проводити з:

А- орнітозом; Б- псевдотуберкульозом, сальмонельозом; В- малярією, бореліозом; Г- вітряною віспою; Д- лептоспірозом.

6 Яка специфічна діагностика при даному захворюванні?

А- РЗК, РНІФ; Б- посів крові, сечі, харкотиння на живильне середовище; В- реакція гемаглютинації; Г- алергічна проба; Д- реакція Кумбса.

7 Для лікування використовують:

А- сульфаніламіді; Б- антибіотики; В- специфічне лікування; Г- противірусні препарати; Д- антигістамінні препарати.

8 Які бувають ускладнення?

А- тромбоз, пневмонія; Б- бронхіт, плеврит, міокардит; В- енце-фаліт; Г- виразковий коліт; Д- гломерулонефрит.

9 Хворого виписують після:

А- зникнення клінічної симптоматики та нормалізації лабораторних даних; Б- 15-го дня нормалізації температури тіла; В- покращення клінічного стану, можливості амбулаторного лікування вдома; Г- отримання негативного результату бактеріологічного дослідження, зникнення клінічної симптоматики; Д- закінчення курсу лікування.

10 Яку специфічну профілактику використовують при даній хворобі?

А- хімічну вакцину; Б- специфічної профілактики немає; В- анатоксин; Г- сироватку; Д- живу вакцину.

Задача 113

У А. 20 років захворювання почалося гостро. Він зразу ж був госпіталізований до шпиталю. Гарячка тривала 5 днів. Під час нападу гарячки стан хворого був середньої тяжкості, хворий скаржився на головний біль, біль у великогомілкових кістках та суглобах. З'явився нерясний розеолезний висип, розміщений переважно на тулубі. В подальшому нападів гарячки було декілька, але вони мали легший перебіг. У крові: лейк.- $15 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ 20 мм/год., ер. $3,9 \times 10^{12}/\text{л}$, б 1%, е 1%, п 10%, с 76%, м 8%, л 26%.

Епідеміологічний анамнез: у військовій частині, де проходить службу хворий, були випадки даного захворювання та виявлений педикульоз.

1 Про яке захворювання можна думати?

А- волинську гарячку; Б- епідемічний висипний тиф; В- малярію; Г- бруцельоз; Д- вошиний поворотний тиф.

2 Який збудник викликає дане захворювання?

А- Plasmodium malariae; Б- Rochalimea quintana; В- Rickettsia prowazeki; Г- Rickettsia mooseri; Д- Brucella melitensis.

3 Назвіть основне джерело інфекції:

А- воші; Б- кліщі; В- хвора людина; Г- птахи; Д- гризуни.

4 Які додаткові обстеження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

А- алергічну пробу; Б- мікроскопію товстої краплі і мазка крові; В- РЗК із специфічним антигеном (1:32 – 1:64); Г- реакцію Хеддельсона; Д- опсонофагоцитарний індекс.

5 Характер імунітету після перенесеної хвороби:

А- немає імунітету; Б- нестерильний; В- стійкий довічний імунітет; Г- імунітет слабкий, нетривалий.

6 Яке етіотропне лікування?

А- тетрациклінами, левоміцетином; Б- сульфаніламидами; В- нітрофуранами; Г- оксіхінолонами.

7 Який механізм передачі при цьому захворюванні?

А- трансмісивний; Б- фекально – оральний; В- контактний; Г- вертикальний; Д- трансваріальний.

8 Диспансеризацію проводять протягом:

А- місяця в КІЗі; Б- тижня за клінічними показаннями; В- всього життя з періодичним контролем крові та сечі; Г- 3 місяців у КІЗі недекретовані особи, декретовані особи протягом 2 років у СЕС; Д- диспансеризація не проводиться.

9 Специфічну профілактику проводять:

А- ослабленою вакциною; Б- не проводиться; В- хімічною вакциною; Г- специфічним імуноглобуліном; Д- антитоксичною сироваткою.

10 Інкубаційний період складає:

А- 30 днів; Б- 1-3 дні; В- 19-30 днів; Г- 9-11 днів; Д- 5-7 днів.

Задача 114

Хворий В. 60 років без постійного місця проживання госпіталізований до інфекційного відділення з високою температурою тіла, розеолезним висипом на тулубі, головним болем та болями у великогомілкових кістках. При первинній санітарній обробці виявлено головні та платяні воші.

Об'єктивно: стан хворого середньої тяжкості, шкірні покриви звичайного кольору. Периферичні лімфоузли не збільшені. Живіт м'який, неболючий, селезінка збільшена. В крові: нейтрофільний лейкоцитоз, помірне збільшення ШОЕ. На 15-й день захворювання позитивна РЗК із специфічним антигеном.

1 Про яке захворювання йде мова?

А- вошиний поворотний тиф; Б- волинську гарячку; В- малярію; Г- ендемічний поворотний тиф; Д- бруцельоз.

2 Сезонність цього захворювання:

А- літньо-осіння; Б- не характерна; В- весняно-літня; Г- літня; Д- зимова.

3 Неспецифічна профілактика захворювання:

А- вакцинація; Б- запобігання завошивленості населення; В- виявлення хворих та бактеріоносіїв; Г- дотримання санітарно- гігієнічних вимог у закладах громадського харчування; Д- ізоляція хворих на 10 днів з моменту висипання.

4 Через скільки днів стають заразними воші після кровосмоктання?

А- 5-16 днів; Б- 2-3 дні; В- 30 днів; Г- 25 днів; Д- 20 днів.

5 Показання до госпіталізації:

А- обов'язкова госпіталізація всіх хворих; Б- тільки декретований контингент; В- обов'язково до 5-го дня хвороби; Г- не госпіталізують; Д- тільки людей похилого віку.

6 Патогенетичною терапією є:

А- дезінтоксикація, десенсибілізація; Б- антибіотикотерапія, дегідратація; В- сульфаніламіди, вітамінотерапія; Г- глюкокортикоїди; Д- жарознижувальні.

7 Які показання є умовою для виписування з лікарні?

А- після зникнення клінічної симптоматики та нормалізації лабораторних показників; Б- після повного клінічного одужання; В- зникнення клінічних симптомів, але не раніше ніж на 9-й день від початку захворювання; Г- після зникнення висипу; Д- на 7-15-й день нормалізації температури.

8 Скільки триває напад гіперпірексії при даному захворюванні?

А- до 3 днів; Б- до 10 днів; В- 3-7 днів; Г- 1-2 дні; Д- 7-10 днів.

9 З якими захворюваннями треба проводити диференційний діагноз?

А- епідемічним поворотним тифом; Б- кліщовим поворотним тифом; В- малярією; Г- кримською геморагічною гарячкою; Д- бруцельозом.

10 Які шляхи передачі даної хвороби?

А- втирання екскрементів вошей у шкіру; Б- через укуси вошей; В- аспірація екскрементів вошей; Г- аліментарний; Д- транс-плацентарний.

Хворий потрапив до інфекційного відділення зі скаргами на підвищення температури тіла до 39⁰С, головний біль, біль у м'язах, суглобах. З епіданамнезу відомо, що 3 тижні тому хворий перебував у регіоні Середземного моря. На 2-й день перебування в клініці у хворого з'явилися ригідність м'язів потилиці, симптоми Керніга, Брудзинського. Аналіз ліквору – лімфоцитоз, незначне збільшення білка. У клінічному аналізі крові лейкопенія.

1 Який діагноз можна поставити?

А- орнітоз; Б- мікоплазмоз; В- гарячка Західного Нілу; Г- токсо-плазмоз; Д- грип.

2 Хто є збудником даної хвороби?

А- флавівірус групи В; Б- герпесвірус; В- параміксовірус; Г- хламідії; Д- токсоплазми.

3 Який механізм передачі інфекції характерний для цієї хвороби?

А- повітряно-краплинний; Б- аліментарний; В- контактний; Г- трансмісивний; Д- парентеральний.

4 Переносниками даної хвороби є:

А- москіти; Б- птахи; В- комарі, кліщі; Г- домашні тварини; Д- блохи.

5 Інкубаційний період при цій хворобі:

А- 10 днів; Б- 3-7 тижнів; В- 1-3 тижні; Г- 10 тижнів; Д- 3 доби.

6 Який тип температурної кривої характерний для даної хвороби?

А- постійна; Б- ремітуюча; В- хвилеподібна; Г- гектична; Д- ін-вертована.

7 З якими хворобами треба проводити диференційний діагноз?

А- мікоплазмозом, орнітозом, лістеріозом; Б- кором, коклюшем, краснухою; В- бруцельозом, ешерихіозом, ерсиніозом; Г- псевдо-туберкульозом, сальмонельозом, черевним тифом; Д- вірусними гепатитами, малярією, бореліозом.

8 Який матеріал беруть у хворого для дослідження?

А- харкотиння; Б- випорожнення; В- блювоту, промивні води шлунка; Г- сироватку крові; Д- жовч.

9 Для лікування використовують:

А- антибіотики; Б- специфічні засоби; В- сульфаніаміди; Г- патогенетичні та симптоматичні засоби; Д- противірусні препарати.

10 Який термін диспансерного нагляду при даній хворобі?

А- 1 рік; Б- 6 місяців; В- 1 місяць; Г- 3 місяці; Д- 5 років.

Задача 116

М. 32 років захворів раптово. Захворювання почалося з ознобу, підвищення температури до $39,0^{\circ}\text{C}$, сильного головного болю, болю у м'язах. При загальному огляді: шкіра гіперемійована, виявлено неврологічні симптоми - горизонтальний ністагм, хоботковий рефлекс, симптом Маринеску-Родовича, зниження сухожилкових рефлексів, відсутність черевних рефлексів. Відомо, що 2 тижні тому хворий повернувся з Африки.

1 Яку хворобу можна запідозрити у хворого?

А- комариний енцефаліт; Б- гарячку Західного Нілу; В- гарячку Ласса; Г- Ку – гарячку; Д- малярію.

2 Хто є збудником хвороби?

А- пікорнавіруси; Б- флавівіруси групи В; В- герпесвіруси; Г- параміксовіруси; Д- легіонели.

3 Яка сезонність характерна для даної хвороби?

А- зимова; Б- весняна; В- літньо-осіння; Г- літня; Д- немає сезонності.

4 Які системи організму вражаються в першу чергу при цьому захворюванні?

А- нервова; Б- дихальна; В- шлунково-кишковий тракт; Г- сечовидільна; Д- м'язова.

5 Які форми цієї хвороби ви знаєте?

А- менінгеальну; Б- шкірну; В- бубонну; Г- гарячкову; Д- змішану.

6 Резервуаром цієї інфекції є:

А- комахи; Б- людина; В- риби; Г- птахи, гризуни; Д- коти, собаки.

7 Яка тривалість гарячкового періоду характерна для даного захворювання?

А- 2 тижні; Б- 5-7 діб; В- 30 днів; Г- 2 місяці.

8 Який висип буває при цій хворобі?

А- макулопапульозний; Б- геморагічний; В- петехіальний; Г- розеолезний; Д- везикулезний.

9 З якими хворобами проводять диференційний діагноз?

А- геморагічними гарячками; Б- вірусними гепатитами; В- псевдотуберкульозом; Г- рикетсіозами; Д- малярією.

10 Який метод діагностики використовують для підтвердження діагнозу?

А- РГГА, РЗК, РН; Б- ІФА; В- РІФ; Г- товсту краплю крові; Д- шкірну пробу.

Задача 117

Хвора А. 35 років повернулася з відрядження із Закарпаття 10 днів тому. Раптово захворіла: підвищилась температура тіла до 38,5-39,0⁰С, з'явились мерзлякуватість, сухість у роті. На 5-й день хвороби виникли висипання на руках, розміщені у вигляді смуг, біль у попереку.

Об'єктивно: обличчя і шия гіперемійовані, тахікардія, АТ- 85/60 мм рт. ст. На внутрішній поверхні плечей та верхній частині грудної клітки петехіальний висип. Симптом Пастернацького позитивний з обох боків. Діурез - 240 мл, сеча темно-коричневого кольору.

1 Який Ваш попередній діагноз?

А- геморагічна гарячка з нирковим синдромом; Б- пієлонефрит; В- гостра ниркова недостатність; Г- псевдотуберкульоз; Д- гломерулонефрит.

2 Яка стадія хвороби у даного хворого?

А- початкова; Б- олігурична; В- поліурична; Г- реконвалесценції; Д- гарячкова.

3 Чи характерна сезонність для даного захворювання?

А- так, осінньо-зимова; Б- так, зимово-весняна; В- так, літньо-осіння; Г- зустрічається лише восени; Д- не характерна.

4 Чи характерна ендемічна розповсюдженість для даного захворювання?

А- так (Крим, Одеса, Закарпаття); Б- так (Середня Азія); В- так (країни Африки); Г- так (північні райони Росії); Д- ендемічного району немає.

5 Яка летальність при даному захворюванні?

А- 1%; Б- 10-30%; В- 1-10%; Г- 30-50%; Д- 100%.

6 Етіотропне лікування при даному захворюванні проводиться:

А- не проводиться; Б- пеніциліном; В- гентаміцином; Г- ампіциліном; Д- дифлюканом.

7 Основний метод лабораторної діагностики захворювання:

А- вірусологічний; Б- бактеріологічний; В- серологічний; Г- біологічний; Д- жоден з перелічених.

8 Критерії виписування хворого зі стаціонару:

А- зникнення клініки та нормалізація лабораторних показників; Б- нормалізація картини крові; В- нормалізація аналізу сечі; Г- зниження температури; Д- зникнення висипань.

9 Серологічні методи діагностики захворювання:

А- РНІФ, РА; Б- РА; В- РЗК; Г- РЗК, РН, РНІФ; Д- РДПА.

10 Специфічна профілактика захворювання проводиться:

А- не проводиться; Б- вакциною; В- сироваткою; Г- анатоксином; Д- глобуліном.

Задача 118

Хворий Н. 25 років звернувся в клініку на 3-й день хвороби і скаргами на підвищення температури тіла, головний біль, сухість у роті. Об'єктивно: гіперемія шкіри обличчя та шиї, ін'єкція судин склер та кон'юнктив, на внутрішній поверхні плечей, над ключицями і лопатками петехіальна висипка у вигляді ударів "батога".

1 Який Ваш попередній діагноз?

А- ГГНС; Б- омська геморагічна гарячка; В- кримська геморагічна гарячка; Г- гарячка Західного Нілу; Д- черевний тиф.

2 Який збудник викликає дане захворювання?

А- вірус родини *Nagarovirus*; Б- вірус родини *Flavivirus*; В- вірус *Hantaan* з родини *Bunyavirus*; Г- *Lassavirus*; Д- *Salmonella typhi*.

3 Джерело інфекції:

А- велика рогата худоба; Б- ондатри; В- людина; Г- гризуни; Д- домашні птахи.

4 Шлях передачі при даному захворюванні:

А- усі перелічені; Б- аліментарний; В- аерогенний; Г- контактний; Д- серед гризунів - трансмісивний.

5 Інкубаційний період при даному захворюванні:

А- до 24 годин; Б- 50-60 днів; В- 43-59 днів; Г- 24-48 годин; Д- 4-49 днів.

6 Яке лікування проводять при даному захворюванні?

А- симптоматичне; Б- етіотропне; В- патогенетичне; Г- специфічне; Д- гормональні засоби.

7 Чи застосовують глюкокортикоїди при даному захворюванні?

А- так, при тяжкому перебігу хвороби; Б- так, завжди; В- так, при олігуричній стадії; Г- так, при поліуричній стадії; Д- зовсім не застосовують.

8 Послідовність виникнення стадій при даному захворюванні:

А- гарячкова → олігурі → поліурії → реконвалесценції; Б- продромальна → початкова → олігурії → поліурії → реконвалесценції; В- гарячкова →

поліурії → олігурії → реконвалесценції; Г- продромальна → початкова → поліурії → олігурії → реконвалесценції; Д- гарячкова → початкова → катаральна → олігурії → поліурії.

9 Верифікація діагнозу проводиться за допомогою:

А- біологічного методу; Б- бактеріологічного методу; В- вірусологічного, серологічного методів; Г- мікроскопії товстої краплі крові; Д) алергічних реакцій.

10 Профілактикою захворювання є:

А- боротьба з гризунами; Б- знешкодження кліщів; В- введення вакцин; Г- введення специфічного імуноглобуліну; Д- спеціальний захисний одяг.

Задача 119

Хворий М. 38 років тиждень тому прибув з Херсонської області. Прийнятий в інфекційне відділення на 2-й день хвороби зі скаргами на підвищення температури до 40⁰С, озноб, головний біль, біль у великих суглобах, безсоння, зникнення апетиту.

Об'єктивно: хворий збуджений, обличчя гіперемійоване, з жовтяничним відтінком, пульс прискорений, тони серця приглушені. На животі темно-червоний вузлик з вінчиком гіперемії навколо. Гарячка в стаціонарі тривала добу, потім температура знизилась зі значним потовиділенням.

У клінічному аналізі крові лейкоцитоз, еозінопенія, підвищення ШОЕ до 55мм/год., у сечі – білок, поодинокі циліндри.

1 Поставити діагноз даному хворому:

А- ендемічній поворотний тиф; Б- епідемічний поворотний тиф; В- малярія; Г- лептоспіроз; Д- флеботомна гарячка.

2 Шлях передачі:

А- аліментарний; Б- трансмісивний; В- контактний; Г- повітряно-пиловий; Д- трансоваріальний.

3 Збудник захворювання:

А- Francisella tularensis; Б- Rickettsia akari; В- Borrelia sogdiana; Г- Yersinia pestis; Д- Borrelia burgdorferi.

4 Хто є основним резервуаром і переносником збудників?

А- свійські тварини; Б- комарі роду Anopheles; В- гризуни; Г- людина; Д- аргазові кліщі.

5 Інкубаційний період даного захворювання:

А- 6-10 днів; Б- 1-2 місяці; В- 12-24 дні; Г- 5-8 годин; Д- 1-2 дні.

6 З якими захворюваннями треба проводити диференційний діагноз?

А- епідемічним поворотним тифом, геморагічними гарячками, малярією, лептоспірозом; Б- токсоплазмозом; В- сибіркою, туляремією, лейшманіозом; Г- дизентерією, сальмонельозом; Д- усе перелічене правильно.

7 З чим пов'язують летальні випадки при даному захворюванні?

А- печінковою енцефалопатією; Б- інфекційно-токсичним шоком; В- крововиливом у бокові шлуночки і тканину мозку; Г- парезом дихального центру; Д- бульбарними розладами.

8 У чому полягає специфічна діагностика цього захворювання?

А- виявленні борелій у крові хворого, взятої під час нападу; Б- біологічній пробі на білих мишах; В- внутрішньошкірній алергічній пробі; Г- бактеріологічному дослідженні.

9 Основний метод лікування хвороби:

А- специфічна серотерапія; Б- хірургічне втручання; В- антибіотикотерапія (тетрациклін - 0,3 4 рази на добу); Г- гормонотерапія.

10 У чому полягає профілактика цього захворювання?

А- дератизації і дезінсекції; Б- введенні специфічного імуноглобуліну; В- вакцинації; Г- виявленні хворих і бактеріоносіїв; Д- дезінфекції.

Задача 120

М. 43 років захворів гостро. Захворювання почалося з ознобу, підвищення температури тіла до 40⁰С. Скаржиться на головний біль, м'язові болі, неспокій, безсоння, втрату апетиту. Об'єктивно: хворий збуджений. Обличчя гіперемійоване, склери та шкіра субіктеричні, пульс прискорений. АТ 100/60 мм рт.ст. Гіпертермія тривала 6 годин, після чого спостерігалось критичне зниження температури та інтенсивне потовиділення.

З анамнезу відомо, що хворий 2 тижні тому знайшов кліща на тулубі, видалив його, а місце його присмокування змастив йодом.

1 Який Ваш діагноз?

А- епідемічний поворотний тиф; Б- ендемічний поворотний тиф; В- малярія; Г- лептоспіроз; Д- флеботомна гарячка.

2 Шлях передачі:

А- трансмісивний; Б- аліментарний; В- контактний; Г- повітряно-пиловий; Д- трансваріальний.

3 Який збудник викликає це захворювання?

А- *Borellia sogdiana*; Б- *Rickettsia akari*; В- *Francisella tularensis*; Г- *Yersinia pestis*; Д- *Borrelia burgdorferi*.

4 Інкубаційний період:

А- 12-24 дні; Б- 1-2 місяці; В- 6-10 днів; Г- 5-8 годин; Д- 1-2 дні.

5 З якими захворюваннями треба проводити диференційний діагноз?

А- епідемічним поворотним тифом; Б- геморагічними гарячками; В- малярією; Г- лептоспірозом; Д- усе перелічене правильно.

6 Яка сезонність при даному захворюванні?

А- зимова – весняна; Б- зимова; В- літня; Г- весняно – літня; Д- літньо-осіння.

7 Етіотропне лікування проводиться:

А- тетрацикліном по 0,3 г 4 рази на добу або левоміцетином по 0,5 г 4 рази на добу; Б- стрептоміцином в/м, 1-2 г на добу; В- преднізолоном, 0,1–0,15 мг/кг; Г- сольосурміном, 0,1–0,15 г/кг; Д- примахіном, 0,009 г на добу?

8 Які перші прояви хвороби?

А- первинний афект; Б- гарячка; В- продромальні явища; Г- жовтяниця; Д- біль у м'язах та великих суглобах.

9 Характерні зміни у крові при даному захворюванні:

А- лейкопенія, еозинопенія, зниження ШОЕ; Б- лейкоцитоз, нейтрофілоз, підвищення ШОЕ до 40-60 мм/год.; В- лейкоцитоз, моноцитоз, підвищення ШОЕ; Г- еозінофілія.

10 Які умови виписування при даному захворюванні?

А- не раніше ніж після 15-го дня нормалізації температури; Б- два негативних результати бактеріологічного дослідження; В- зникнення клінічної симптоматики; Г- нормалізація лабораторних показників; Д- на 5-й день нормалізації температури тіла.

Задача 121

Працівник овочесховища звернувся до інфекційної лікарні на 5-й день хвороби зі скаргами на гарячку, почервоніння обличчя і склер, висипання на обличчі, тулубі, кінцівках, а також на долонях і підшвах. Хвороба розпочалася 5 днів тому гостро, з ознобу, підвищення температури тіла до 39⁰С, болю у м'язах та суглобах. Лікувався

самостійно, на 4-й день з'явилася розеолезна висипка, після чого звернувся до дільничного терапевта і був направлений в інфекційне відділення.

1 Поставте діагноз даному хворому:

А- епідемічний висипний тиф; Б- ендемічний висипний тиф; В- черевний тиф; Г- Ку – гарячка; Д- волинська гарячка.

2 Які серологічні реакції необхідно провести для підтвердження діагнозу?

А- РЗК (1:160), РНГА (1:1000); Б- РГГА (1:100); В- РА (1:300); Г- РІФ, ІФА (1:120); Д- РПГ (1:600).

3 Назвіть збудника:

А- рикетсія Бернета; Б- рикетсія Провачека; В- рикетсія Музера; Г- рикетсія sibirica; Д- паличка черевного тифу.

4 Шлях передачі даного захворювання:

А- аліментарний, трансмісивний; Б- повітряно-краплинний; В- водний; Г- повітряно-пиловий; Д- контактно-побутовий.

5 Резервуаром інфекції в природі є:

А- велика рогата худоба; Б- риби родини карпових; В- водоплавні птахи; Г- щурі, миші, кліщі; Д- комарі.

6 Які висипання характерні для даного захворювання?

А- розеолезно – папулезні; Б- еритематозні; В- пустульозні; Г- везикульозні; Д- геморагічні.

7 Який симптом можливий при даному захворюванні?

А- Піка; Б- Зорахович-Кіарі; В- Керніга, Брудзинського; Г- Кончаловського-Румпеля-Леєде; Д- Філатова, Розенберга.

8 Зміни в периферичній крові:

А- нейтрофіліоз, лейкопенія; Б- еозінофілія, моноцитоз; В- лейкопенія, у тяжких випадках лейкоцитоз; Г- підвищення ШОЕ, лейкоцитоз; Д- атипові мононуклеари.

9 Групи антибіотиків, які використовують для лікування цього захворювання:

А- макроліди; Б- аміноглікозиди; В- цефалоспорины; Г- пеніциліни; Д- тетрацикліни.

10 Профілактика проводиться:

А- вбитою вакциною з рикетсією Музера; Б- сухою протисипно-тифозною вакциною; В- живою вакциною Здродовського; Г- жи-вою рикетсіозною вакциною; Д- живою вакциною Барра.

Задача 122

Комірник 34 років звернувся до інфекційної лікарні на 2-й день хвороби зі скаргами на гарячку (38-39⁰С), головний біль, біль у суглобах та м'язах. Обличчя та склери гіперемійовані. На 6-й день перебування в стаціонарі з'явився розеолезно – папулезний висип на обличчі, тулубі, кінцівках, долонях та підшвах. Печінка та селезінка збільшені. У периферичній крові змін не виявлено.

1 Про яке захворювання може йти мова?

А- ендемічний висипний тиф; Б- черевний тиф; В- епідемічний висипний тиф; Г- везикульозний рикетсіоз; Д- ендемічний поворотний тиф.

2 Збудником даного захворювання є:

А- вібриони; Б- рикетсії; В- спірохети; Г- віруси; Д- найпростіші.

3 Яка сезонність характерна для цього захворювання?

А- весняно-осіння; Б- осінньо- зимова; В- літньо-осіння; Г- зимова; Д- весняно – літня.

4 Основний шлях передачі:

А- пиловий; Б- аліментарний; В- водний; Г- контактно-побутовий; Д- повітряно – краплинний.

5 Інкубаційний період:

А- 8-12 днів; Б- 25-30 днів; В- 2-3 дні; Г- 1 місяць; Д- 6 місяців.

6 При даному захворюванні специфічні гранульоми в мозку:

А- не утворюються; Б- утворюються; В- лише при тяжких формах; Д- дуже рідко; Д- лише в похилому віці.

7 Діагностичний титр РНГА:

А- 1:160; Б- 1:50; В- 1:1000; Г- 1:200; Д- 1:1600.

8 Який антибіотик найефективніший при цьому захворюванні?

А- ампіцилін; Б- бензилпеніцилін; В- еритроміцин; Г- цифрон; Д- тетрациклін.

9 Профілактика проводиться:

А- вбитою вакциною з рикетсій Музера; Б- тетрацикліном; В- жи-вою рикетсіозною вакциною; Г- живою вакциною Здровського; Д- специфічною сироваткою.

10 До заходів профілактики даного захворювання відносять:

А- дератизацію; Б- дезінсекцію; В- дезінфекцію; Г- все перелічене не правильно.

Задача 123

В інфекційне відділення доставлений хворий К. 63 років без постійного місця проживання зі скаргами на підвищення температури тіла, сильний головний біль, слабкість.

Об'єктивно: хворий збуджений, балакучий, на запитання відповідає багатослівно, неконкретно. Лице гіперемійоване, одутле, очі червоні, температура тіла 39⁰С. На перехідній складці кон'юнктиви нижньої повіки - поодинокі петехії. На слизовій м'якого піднебіння та передніх дужок - розеольозна енантема.

1 Який Ваш діагноз?

А- епідемічний висипний тиф; Б- ендемічний висипний тиф; В- Ку-гарячка; Г- грип; Д- інфекційний мононуклеоз.

2 Назвіть можливого збудника хвороби:

А- Rickettsia mooseri; Б- Rickettsia burneti; В- Rickettsia sibirica; Г- Rickettsia prowazeki; Д- Rickettsia akari?

3 Хто є джерелом інфекції?

А- дикі гризуни; Б- людина бактеріоносіє; В- велика рогата худоба; Г- хвора людина; Д- домашні гризуни.

4 Механізм передачі інфекції:

А- контактний; Б- трансмісивний; В- аліментарний; Г- аспірацій-ний; Д- повітряно-краплинний.

5 Які лабораторні дослідження треба провести?

А- бактеріологічне дослідження змивів з носоглотки; Б- РА (Вей-ля-Фелікса); В- реакцію Гоффа-Бауера; Г- РЗК (1:160), РАР (1:80), РНІФ (1:1000); Д- мікроскопію цитратної крові у темному полі зору.

6 Диференційний діагноз слід проводити з:

А- грипом; Б- менінгококовим менінгітом; В- геморагічною гарячкою; Г- енцефалітами; Д- усе перелічене правильно.

7 Симптом Зороховича-Кіарі - це:

А- петехіальне висипання на перехідній складці кон'юнктиви нижньої повіки; Б- висипання на м'якому піднебінні; В- потовщення судин перехідної складки кон'юнктиви нижньої повіки; Г- лінійна гіперемія нижньої повіки; Д- набряк і почервоніння нижньої повіки.

8 Яка сезонність характерна?

А- літньо-осіння; Б- зимова; В- літня; Г- весняно-літня; Д- не характерна.

9 Специфічну профілактику проводять:

А- сухою протисипнотифозною вакциною; Б- вбитою вакциною з рикетсій Музера; В- живою рикетсіозною вакциною у поєднанні з тетрацикліном; Г- вакциною Еберта; Д- не проводять.

10 Правила виписування з лікарні:

А- на 12-й день після нормалізації температури тіла; Б- після клінічного видужання; В- на 15-й день після нормалізації температури тіла; Г- після одноразового негативного лабораторного бак-дослідження калу; Д- після 21-го дня хвороби за умови двох негативних результатів бакдослідження калу.

Задача 124

Хвора Л. 47 років була доставлена швидкою допомогою в інфекційне відділення в тяжкому стані на 5-й день хвороби з температурою тіла 41°C , головним болем. Зі слів хворої, після вживання анальгетиків температура не знижувалась, згодом з'явилися висипання під ключицями та на внутрішній поверхні плечей.

Об'єктивно: загальний стан тяжкий, хвора частково дезорієнтована у просторі і часі, температура тіла $40,5^{\circ}\text{C}$, на шкірі розеолезно – петехіальні висипання, які поширюються на бічні поверхні грудної клітки, язик обкладений білим нальотом.

1 Який Ваш діагноз?

А- епідемічний висипний тиф; Б- ендемічний висипний тиф;
В- Ку – гарячка; Г- грип; Д- інфекційний мононуклеоз.

2 Назвіть можливого збудника хвороби:

А- *Rickettsia mooseri*; Б- *Rickettsia burneti*; В- *Rickettsia sibirica*;
Г- *Rickettsia prowazeki*; Д- *Rickettsia akara*.

3 Хто є джерелом інфекції?

А- людина бактеріоносії; Б- хвора людина; В- велика рогата худоба; Г- дикі гризуни; Д- домашні гризуни.

4 Механізм передачі інфекції:

А- контактний; Б- трансмісивний; В- аліментарний; Г- вертикальний; Д- повітряно – краплинний.

5 Які лабораторні дослідження треба провести?

А- бактеріологічне дослідження змивів з носоглотки; Б- РА (Вейля-Фелікса); В- реакцію Гоффа-Бауера; Г- РЗК (1:160), РАР (1:80), РНІФ (1:1000); Д- мікроскопію цитратної крові у темному полі зору.

6 Диференційний діагноз слід проводити з:

А- грипом, менінгококовим менінгітом, геморагічною гарячкою; Б- енцефалітами, лептоспірозом, пневмонією; В- бешихою; Г- сальмонельозом, дизентерією, ешерихіозом; Д- інфекційним мононуклеозом, вірусним гепатитом, Ку-гарячкою.

7 Які зміни у крові характерні для цього захворювання?

А- помірний нейтрофільний лейкоцитоз, тромбоцитопенія, збільшення ШОЕ; Б- лейкопенія, ШОЕ не змінюється; В- анеозинофілія; Г- анемія, лейкопенія; Д- лімфоцитоз, атипові мононуклеари.

8 Які ускладнення можуть спостерігатись при цій хворобі?

А- ларингіт, енцефаліт, полірадикулоневрит; Б- міокардит, менінгіт, панкреатит, тромбофлебіт; В- тромбоз вен, тромбофлебіт, тромбоемболія, нефрит; Г- стійка атрофія шкіри; Д- перитоніт, поліартрит, перикардит.

9 Які групи препаратів призначають для лікування цієї хвороби?

А- антибіотики з групи тетрациклінів; Б- анальгетики, серцеві глікозиди; В- дезінтоксикаційні препарати, глюкокортикостероїди; Г- анальгетики; Д- все перелічене, імуноглобулін.

10 Імунітет після перенесеної хвороби:

А- стійкий тривалий; Б- видоспецифічний; В- нестійкий; Г- типоспецифічний; Д- слабкий.

Задача 125

Хворий П. 36 років звернувся до поліклініки зі скаргами на свербіж у ділянці волосистої частини голови. При огляді був виявлений педикульоз і проведено лікування. Через тиждень хворий був госпіталізований у стаціонар інфекційної лікарні зі скаргами на підвищення температури тіла до 40⁰С, виражений озноб, головний біль, запаморочення, біль у попереку та в литкових м'язах. При об'єктивному обстеженні виявлена гіперемія обличчя, жовтяничність шкіри та склер, у легенях - різнокаліберні хрипи. В крові: лейкоцитоз, тромбоцитопенія 50x10⁹/л.

1 Який діагноз можна поставити?

А- тиф поворотний епідемічний, гарячковий період, перший напад, тяжкий ступінь; Б- ендемічний поворотний тиф, середньо-тяжка форма, період гарячки; В- епідемічний висипний тиф, типова форма, середньотяжкий перебіг; Г- ендемічний висипний тиф, типова форма; Д- немає правильної відповіді.

2 Які серологічні методи використовують для підтвердження діагнозу?

А- РНГА; Б- ІФА; В- РЗК та РА; Г- РІА; Д- всі відповіді правильні.

3 Назвіть специфічне ускладнення захворювання:

А- інфаркт або розрив селезінки; Б- кровотеча; В- пневмонія; Г- ірит; Д- всі відповіді правильні.

4 Які періоди розрізняють у перебігу хвороби?

А- гарячковий і апірексії; Б- початковий, олігурії, анурії; В- період збудження і період гальмування; Г- латентний, маніфестний; Д- немає правильної відповіді.

5 Який механізм зараження характерний для хвороби?

А- повітряно-краплинний; Б- фекально-оральний; В- трансмісивний; Г- контактано-побутовий; Д- всі відповіді правильні.

6 Які клінічні форми захворювання розрізняють?

А- типову, атипову; Б- легку, середньотяжку, тяжку, субклінічну; В- менінгеальну, енцефалітичну; Г- абдомінальну, з ураженням периферичної нервової системи; Д- жовтяничну, безжовтяничну.

7 Коли здійснюється виписування хворих зі стаціонару?

А- не раніше 10-го дня нормальної температури; Б- не раніше 7-го дня після нормалізації температури; В- не раніше 21-го дня нормальної температури; Г- після зникнення головного болю; Д- після зникнення жовтяниці.

8 На основі чого підтверджують діагноз?

А- клінічного аналізу крові; Б- знаходження борелій у "товстій" краплі крові; В- методу Буррі; Г- дослідження мазків-відбитків з органів; Д- усі відповіді правильні.

9 Які напрямки в лікуванні цього захворювання ви знаєте?

А- антибактеріальну терапію; Б- дезінтоксикаційну терапію; В- десенсибілізувальну терапію; Г- симптоматичну терапію; Д- всі відповіді правильні.

10 Перший напад лихоманки при даному захворюванні продовжується:

А- 2-3 дні; Б- 6-12 годин; В- 5-8 днів; Г- 1 добу; Д- 2 тижні.

Задача 126

Хворий С. 28 років госпіталізований зі скаргами на повторне підвищення температури, головний біль, безсоння, м'язові болі, особливо в литкових м'язах, відсутність апетиту.

З анамнезу стало відомо, що хворий 16 днів тому повернувся з Афганістану, де перебував на військовій службі. Захворювання почалося раптово з підвищення температури тіла до $39,5^{\circ}\text{C}$, яка трималась 5 днів, а потім протягом 7 днів була нормальною.

Об'єктивно: хворий млявий. Обличчя гіперемійоване. Температура тіла $39,5^{\circ}\text{C}$. Шкіра з жовтяничним відтінком. Язик покритий товстим білим нальотом. ЧСС- 108 за хв., АТ 90/60 мм рт.ст. При пальпації живота виявлено збільшену щільну селезінку.

1 Яке захворювання можна запідозрити?

А- малярію; Б- ендемічний поворотний тиф; В- епідемічний поворотний тиф; Г- лептоспіроз; Д- висипний тиф.

2 Який мікроорганізм викликає захворювання?

А- *Borrelia recurrentis*; Б- *Borrelia persica*; В- *Bordetella pertussis*; Г- *Rickettsia prowazeki*; Д- правильної відповіді немає.

3 Який інкубаційний період при даному захворюванні?

А- 1 місяць; Б- 6 місяців; В- 3-14 днів; Г- 1-3 дні; Д- 3 тижні.

4 Як людина заражається цим захворюванням?

А- через укуси кліща; Б- через укуси собаки; В- через укуси комара чи москіта; Г- при втиранні в шкіру гемолімфи воші; Д- немає правильної відповіді.

5 Цю хворобу відносять до:

А- антропонозних трансмісивних інфекцій; Б- зоонозних трансмісивних інфекцій; В- антропозоонозних інфекцій; Г- антропонозних краплинних інфекцій; Д- немає правильної відповіді.

6 Яка сезонність характерна?

А- весняно-літня; Б- зимово-весняна; В- літньо-осіння; Г- осінньо-зимова; Д- не характерна.

7 З якими захворюваннями слід диференціювати це захворювання?

А- лептоспірозом; Б- ендемічним поворотним тифом; В- висипним тифом; Г- сепсисом; Д- всі відповіді правильні.

8 Який матеріал треба взяти від хворого для підтвердження діагнозу?

А- сечу; Б- кров; В- ліквор; Г- слину; Д- всі відповіді правильні.

9 Які антибіотики можна призначити хворому?

А- бензилпеніцилін; Б- тетрациклін; В- левоміцетин; Г- еритроміцин; Д- всі відповіді правильні.

10 Яка тривалість диспансеризації при цьому захворюванні?

А- 3 місяці; Б- 2 роки; В- 5 років; Г- 1-2 місяці; Д- 6-12 місяців.

Задача 127

Хворий М. захворів гостро з підвищення температури тіла до 39-40 °С. Було багаторазове блювання. Блювота мала спочатку жовтий колір, потім чорний. Свідомість затьмарена. Обличчя одутле, червоне, ін'єкція склер і кон'юнктив. З рота м'ясний запах. Губи припухлі. На шкірі петехії. З епіданамнезу відомо, що хворий їздив працювати за контрактом в Африку. Відзначає численні укуси комарів.

1 Який Ваш діагноз?

А- жовта гарячка; Б- менінгококовий менінгіт; В- омська гарячка; Г- кримська гарячка; Д- ГГНС.

2 Переносниками хвороби є:

А- кліщі; Б- комарі; В- мухи; Г- гризуни; Д- коти.

3 Збудником є:

А- мікоплазми; Б- Marburg-virus; В- Lassavirus; Г- рикетсії; Д- Fla-vivirus febricis.

4 Резервуаром інфекції є все перелічене, крім:

А- птахів; Б- мавп; В- гризунів; Г- сумчатих; Д- їжаків.

5 Типи осередків цього захворювання:

А- антропоургічні; Б- міські; В- джунглеві; Г- сільські; Д- усі відповіді правильні.

6 Інкубаційний період складає:

А- 3-6 днів; Б- 3-6 місяців; В- 3-6 років; Г- 1 рік; Д- 1 місяць.

7 Розрізняють такі періоди хвороби, крім:

А- періоду збудження; Б- початкового періоду; В- короткочасної ремісії; Г- венозного стазу; Д- одужання.

8 Поступове зміння кольору блювоти від жовтого до чорного - це:

А- симптом Феррарі; Б- симптом Відаля; В- симптом Фаже; Г- симптом Зороховича-Кіарі; Д- симптом Говорова-Годельє.

9 Запах з рота, схожий з запахом м'ясної крамниці, - це:

А- симптом Феррарі; Б- симптом Відаля; В- симптом Фаже; Г- симптом Котляренка; Д- симптом Розенберга.

10 Підвищення температури тіла й зменшення ЧСС - це:

А- симптом Феррарі; Б- симптом Відаля; В- симптом Фаже; Г- симптом Падалки; Д- симптом Керніга.

Задача 128

Хворий А. звернувся до лікарні зі скаргами на сильний головний біль, гарячку, болі в м'язах, почервоніння шкіри обличчя, шиї та верхніх відділів грудної клітки. Повернувся з подорожі по Приморському краю.

Об'єктивно відзначається незначне збільшення печінки, ін'єкція судин склер та петехіальний висип на шкірі тулуба. В гемограмі лейкопенія з нейтрофільним зсувом вліво, ШОЕ помірно прискорена. У сечі протеїнурія, гематурія.

1 Який попередній діагноз?

А- сепсис; Б- псевдотуберкульоз; В- ерсиніоз; Г- омська геморагічна гарячка; Д- кримська геморагічна гарячка.

2 За допомогою яких досліджень можна підтвердити діагноз?

А- РА; Б- РЗК, РН; В- РПГА; Г- ІФА; Д- РГА.

3 Шляхи передачі хвороби:

А- через кров; Б- через укуси кліща; В- через продукти; Г- через укуси комара; Д- через укуси воші.

4 Яка сезонність характерна для цього захворювання?

А- весняно-літня; Б- зимова; В- сезонності немає; Г- весняно-осіння; Д- зимово-весняна.

5 Збудник хвороби:

А- аденовірус; Б- тогавірус; В- параміксовірус; Г- ентеровірус; Д- стрептокок.

6 Тривалість інкубаційного періоду:

А- 2-5 днів; Б- 2-5 тижнів; В- 2-5 годин; Г- 40 годин; Д- 1 місяць.

7 Ускладнення захворювання можуть бути різні, крім:

А- пневмонії; Б- кровотечі; В- ниркової недостатності; Г- інфекційно-токсичного шоку; Д- артриту.

8 Для лікування використовують всі препарати, крім:

А- імунної сироватки; Б- гіперімунного глобуліну; В- гепарину, гемостатиків; Г- кортикостероїдів; Д- антибіотиків.

9 Який імунітет виробляється після перенесеного захворювання?

А- не виробляється; Б- виробляється стійкий; В- завжди виробляється довічний; Г- нестійкий, нетривалий.

10 Через який час знижується температура тіла до норми?

А- 18-20 діб; Б- 7-10 днів; В- 1-2 доби; Г- 3-4 тижні; Д- 3-4 доби.

Задача 129

Хвора О. 25 років звернулась до лікарні зі скаргами на сильний головний біль, підвищення температури тіла до 39⁰С, неодноразові носові кровотечі, болі в поперековій ділянці, почервоніння сечі.

При огляді: на шкірі тулуба, шиї, кінцівок виявлено петехіальний висип, петехії в незначній кількості є на слизовій оболонці порожнини рота, на кон'юнктиві. З епіданамнезу відомо, що хвора в контакті з інфекційними хворими не була, тиждень тому була в лісі, після чого на тілі був знайдений кліщ.

1 Який попередній діагноз?

А- кримська геморагічна гарячка; Б- омська геморагічна гарячка; В- гарячка Ласса; Г- геморагічна гарячка Ебола; Д- церкопітекова геморагічна гарячка.

2 Хто є резервуаром цієї інфекції?

А- щурі; Б- ондатри; В- миші; Г- ховрахи; Д- єноти.

3 Яке з цих досліджень не використовується для встановлення діагнозу при даному захворюванні?

А- вірусологічне дослідження; Б- РЗК; В- РН; Г- біологічна проба; Д- РА Відаля.

4 Як довго триває вірусемія?

А- весь гарячковий період та 2 тижні після нормалізації температури тіла; Б- весь гарячковий період та 2-3 дні після нормалізації температури тіла; В- 7 днів; Г- 1 місяць; Д- весь гарячковий період.

5 Коли з'являється геморагічний синдром при цьому захворюванні?

А- в кінці продрому; Б- у перші години; В- на 1-3-й день; Г- на 10-й день; Д- на 8-й день.

6 Вхідними воротами інфекції є:

А- місце укусу комара; Б- місце укусу кліща; В- верхні дихальні шляхи; Г- шлунково-кишковий тракт; Д- кон'юнктива.

7 Чи контагіозна дана інфекція?

А- так; Б- ні; В- завжди контагіозна; Г- не завжди контагіозна;
Д- майже завжди контагіозна.

8 Резервуаром і переносником інфекції є все, крім:

А- *D.pictus*; Б- *D.ixodes*; В- гамазових кліщів; Г- бліх; Д- комарів.

9 Для специфічного лікування використовується:

А- сироватка реконвалесцентів; Б- лаферон; В- гамма-глобулін; Г- аміксин; Д- дезоксирибонуклеаза.

10 Який прогноз?

А- сприятливий; Б- несприятливий; В- відносно несприятливий; Г- відносно сприятливий; Д- сприятливий у 100% випадків.

Задача 130

Хворий С. 30 років 20 червня госпіталізований в інфекційне відділення на 4-й день хвороби в тяжкому стані зі скаргами на інтенсивний головний біль, що супроводжується блюванням, міалгією, підвищенням температури тіла до $39,5^{\circ}\text{C}$, порушенням активних рухів у правій руці та правій нозі. З анамнезу відомо, що 2 тижні тому під час відвідування гірських районів Криму хворого укусив кліщ. Під час огляду хворий збуджений, шкіра обличчя, шиї гіперемійована, ін'єкція судин склер. Відзначається млявий парез м'язів шиї, "звисяюча голова", правобічний геміпарез. Ригідність м'язів потилиці і симптом Керніга виражені. Брадипное, АТ знижений. У лікворі лімфоцитарний плеоцитоз із незначним підвищенням вмісту білка і глюкози.

1 Який Ваш діагноз?

А- грип; Б- епідемічний летаргічний енцефаліт Економо; В- вторинний вірусний енцефаліт; Г- менінгококовий менінгіт; Д- кліщовий енцефаліт.

2 Яка клінічна форма розвинулась у даного хворого?

А- менінгеальна; Б- менінгоенцефалітична; В- гарячкова; Г- поліомієлітоподібна; Д- полірадикулоневритична.

3 Хто є резервуаром і переносником інфекції при даній хворобі?

А- птахи; Б- ссавці; В- іксодові кліщі; Г- комарі; Д- медичні працівники.

4 Середня тривалість інкубаційного періоду при цій хворобі:

А) 7-14 днів; Б) 7-14 тижнів; В) кілька годин; Г) кілька років; Д) немає інкубаційного періоду.

5 Який з цих симптомів не є проявом синдрому вогнищового ураження кори головного мозку?

А- Гійена; Б- Жуковського; В- Бехтерева; Г- Тиршберга; Д- Россолімо.

6 Назвіть нормальний вміст білка в спинномозковій рідині:

А- 0,22 - 0,33 г/л; Б- 0,22 - 0,33 ммоль/л; В- 0,22 - 0,33 об%; Г- 0,22 - 0,33 МО/л.

7 Яке найчастіше ускладнення гострого періоду кліщового енцефаліту?

А- радикуліт; Б- холецистит; В- панкреатит; Г- нефрозонофрит; Д- пневмонія.

8 Методи, що використовують для специфічної діагностики даного захворювання:

А- ендоскопічний; Б- вірусологічний, серологічний; В- рентгенологічний; Д- всі відповіді правильні.

9 Для специфічного лікування кліщового енцефаліту використовують такі препарати:

А- гетерогенний кінський імуноглобулін, сироватковий поліглобулін; Б- пеніцилін; В- левоміцетин; Г- преднізолон; Д- специфічне лікування не розроблене.

10 Ваші дії з метою екстреної профілактики при виявленні кліщів, що присмоктались:

А- введення специфічного імуноглобуліну; Б- видалення кліща; В- введення вакцини; Г- усі відповіді правильні; Д- реаферон.

Задача 131

Хворий А. 48 років проводив відпустку в червні у Карпатах, де вживав сире козяче молоко. Через 2 тижні після повернення додому самопочуття погіршилося, став дратівливий, турбував незначний головний біль. На третій день хвороби раптово підвищилась температура до 38⁰С, яка трималась протягом 3 діб, головний біль посилювався і супроводжувався блюванням. Під час огляду виявлено гіперемію шії, обличчя та слизових оболонок, ін'єкцію судин склер. Ригідність м'язів потилиці і симптом Керніга помірно виражені. Брадіпное, АТ знижений.

1 Який Ваш діагноз?

А- кліщовий енцефаліт; Б- комариний енцефаліт; В- лихоманка Карпатських гір; Г- менінгіт; Д- грип.

2 Яка клінічна форма захворювання?

А- гарячкова; Б- двохвильовий кліщовий енцефаліт; В- менінгеальна; Г- менінгоенцефалітична; Д- поліомієлітоподібна.

3 Назвіть фактор передачі при даній формі захворювання:

А- предмети побуту; Б- забруднені руки; В- молоко; Г- повітря; Д- медичні інструменти.

4 Скільки триває перша температурна хвиля?

А- 2-7 днів; Б- 15-20 днів; В- кілька годин; Г- кілька тижнів; Д- 1-2 місяці.

5 Які зміни у лікворі характерні для хвороби?

А- лімфоцитарний плеоцитоз, підвищення вмісту білка та глюкози; Б- підвищення тиску; В- позитивні осадкові проби; Г- нейтрофілоз; Д- зниження вмісту білка, глюкози, лімфоцитарний плеоцитоз.

6 Назвіть найбільш ймовірні залишкові прояви після перенесеної хвороби:

А- синдром нічних апное; Б- хвороба Бехтерева; В- декординація; Г- паркінсонізм; Д- мляві паралічі м'язів ший, парези, зниження інтелекту.

7 Що треба робити в разі другої хвилі гарячки?

А- ввести імуноглобулін повторно; Б- проводити антибактеріальну терапію; В- ввести жарознижувальні; Г- ввести гормони; Д- ввести реаферон.

8 Які препарати вводять з метою патогенетичної терапії при менінгоенцефаломієлітичному синдромі?

А- глюкокортикоїди; Б- антибіотики; В- рибонуклеазу, реаферон; Г- імуноглобулін; Д- жарознижувальні.

9 Хто є розробником першої в світі інактивованої вірусної вакцини?

А- Коган; Б- Боткін; В- Смородинцев; Г- Хавкін; Д- Зільбер.

10 Назвіть найбільш точний метод лабораторної діагностики хвороби:

А- ІФА; Б- РН; В- РГГА; Г- РЗК; Д- метод полімеразної ланцюгової реакції.

Задача 132

До клініки потрапив хворий 43 років, який 3 дні тому повернувся з подорожі до Японії. За 2 дні до госпіталізації з'явився озноб, ввечері різко підвищилась температура тіла до 39,3⁰С, з'явилися пітливість, слинотеча.

Об'єктивно: свідомість затьмарена, шкіра обличчя, ший, верхньої частини тулуба гіперемійована, склери ін'єковані. Загальний тонус м'язів підвищений, наявні патологічні рефлекси Бабінського та Опенгейма,

ригідність потиличних м'язів, симптоми Керніга та Брудзинського позитивні. ЧСС - 120 за хв. В аналізі крові: лейкоцитоз ($15 \times 10^9/\text{л}$), нейтрофіліоз (75%), збільшення ШОЕ (20 мм/год.). Цереброспинальна рідина прозора, безбарвна, витікає під підвищеним тиском, помірний лімфоцитарний плеоцитоз (20 клітин в 1 мкл).

1 Який попередній діагноз?

А- грип; Б- кліщовий енцефаліт; В- комариний енцефаліт; Г- епідемічний летаргічний енцефаліт Економо; Д- поліомієліт.

2 Етіологія:

А- бактерії; Б- віруси; В- хламідії; Г- гриби; Д- найпростіші.

3 Механізм передачі:

А- фекально-оральний; Б- трансмісивний; В- повітряно-краплинний; Г- всі перелічені; Д- вертикальний.

4 У яких клітинах відбувається первинна репродукція вірусу?

А- жирових; Б- гепатоцитах; В- епітеліоцитах; Г- міоцитах; Д- нервових.

5 Специфічна діагностика полягає в:

А- біологічному методі дослідження; Б- бактеріологічному; В- алергічному; Г- серологічному; Д- правильної відповіді немає.

6 Ідентифікують збудник в:

А- РНА, РГГА, РЗК; Б- РА; В- РІФ; Г- ІФА; Д- всі відповіді правильні.

7 Ускладнення:

А- набряк мозку та його оболонок; Б- інфекційно-токсичний шок; В- бульбарні розлади; Г- кома; Д- усе перелічене.

8 Специфічна терапія:

А- гіперімунний кінський імуноглобулін або сироватка; Б- вакци-на; В- поліглобулін; Г- реаферон; Д- інтрон.

9 З метою патогенетичного лікування хворих із синдромом менингоенцефаліту застосовують:

А- глюкокортикоїди; Б- сечогінні засоби; В- седативні засоби; Г- дезінтоксикацію; Д- усе перелічене.

10 Профілактичні заходи:

А- інсектициди використовують для оброблення приміщень; Б- хімічна обробка водоймищ; В- засоби індивідуального захисту; Г- в ендемічних районах - інактивована формоловакцина; Д- усе перелічене.

Хворий 30 років, мешканець Гонконгу, 2 тижні тому прибув в Україну. З анамнезу захворювання: 7 днів тому різко підвищилася температура тіла до $38,9^{\circ}\text{C}$; через 5 днів з'явився різкий головний біль, блювання, слабкість, галюцинації. Виникли стереотипії - багаторазове повторення одних і тих самих рухів, відзначались тонічні судоми м'язів кінцівок.

Об'єктивно: гіперемія шкіри обличчя, пітливість, слинотеча, тахікардія до 140 за хв. Позитивні менінгеальні симптоми. В аналізі крові: лейкоц.- $20 \times 10^9/\text{л}$, н.- 75%, ШОЕ- 25 мм/год. Ліквор прозорий, безбарвний, лімфоцитарний плеоцитоз (60 клітин в 1 мкл).

1 Вірогідний діагноз:

А- поліомієліт; Б- грип; В- енцефаліт Економо; Г- менінгіт; Д- комариний енцефаліт.

2 Етіологічний чинник:

А- Flavivirus родини Togaviridae; Б- Micobacterium tuberculosis; В- Neisseria meningitidis; Г- Franciella tularensis; Д- Yersinia pestis.

3 Сезонність захворювання:

А- літньо-осіння; Б- зимова; В- зимово-весняна; Г- весняна; Д- усе перелічене.

4 Переносник інфекції:

А- блохи; Б- комарі родів Culex і Anopheles; В- кліщі Ixodes perculatus et ricinus; Г- гризуни; Д- молюски.

5 Матеріалом для виділення збудника є:

А- жовч; Б- сеча; В- харкотиння; Г- цереброспінальна рідина, кров; Д- випорожнення та блювота.

6 Які з серологічних методів використовують для діагностики?

А- РГГА; Б- РЗК у парних сироватках; В- РН; Г- усе перелічене.

7 Кліщовий енцефаліт відрізняється від даного захворювання:

А- млявими паралічами м'язів плечового поясу; Б- гіперкінезами; В- спастичними паралічами; Г- лихоманкою; Д- нічим з переліченого.

8 Специфічна терапія при тяжкому перебігу:

А- лаферон; Б- гіперімунний імуноглобулін по 5-10 мл 15 днів; В- реаферон; Г- всі відповіді правильні; Д- правильної відповіді немає.

9 При загрозі розвитку бульбарних розладів необхідна:

А- гормонотерапія; Б- ШВЛ; В- катетеризація магістральних судин; Г- лазерне опромінення крові; Д- усе перелічене.

10 Для активної імунізації людей в ендемічних осередках використовують:

А- інактивовану формоловакцину; Б- анатоксин; В- гіперімунну сироватку.

Задача 134

Хворий М. 42 років працює лісником у Кримському лісництві. Госпіталізований на 2-й день з початку захворювання. Захворювання почалося гостро з підвищення температури тіла до 39⁰С, сильного головного болю, багаторазового блювання. Об'єктивно: хворий збуджений; обличчя, шия, верхня частина грудної клітки гіперемійовані; на бічних поверхнях тулуба, в пахвинних ділянках петехіальні крововиливи. Дихання вільне. АТ- 130/80 мм рт.ст. Клінічний аналіз крові: лейкоцитоз, підвищення ШОЕ. Зі слів хворого: за 6 днів до захворювання він зняв зі шиї кліща.

1 Назвіть ймовірний діагноз:

А- черевний тиф; Б- ГРВІ; В- сибірка; Г- кримська геморагічна гарячка; Д- омська геморагічна гарячка.

2 Назвіть джерело інфекції:

А- людина; Б- риби; В- дикі та домашні тварини; Г- кліщі; Д- птахи.

3 До якої родини належить збудник?

А- Flavivirus; Б- Najarovirus; В- Paramyxoviridae; Г- Togaviridae; Д- Picornaviridae.

4 Яка тривалість інкубаційного періоду?

А- 2-7 діб; Б- 2 тижні; В- 1-3 дні; Г- 1 місяць; Д- 14-20 діб.

5 Які методи використовують для діагностики даного захворювання?

А- вірусологічний, серологічний; Б- біологічний; В- бактеріоскопічний; Г- пробу Пірке; Д- алергічну пробу.

6 Назвіть механізм зараження:

А- аерогенний; Б- статевий; В- трансмісивний; Г- аліментарний; Д- контактнo-побутовий.

7 З якими захворюваннями треба проводити диференційну діагностику?

А- мікоплазмозом; Б- сальмонельозом; В- орнітозом; Г- лістеріозом; Д- грипом, лептоспірозом.

8 Які ви знаєте методи профілактики?

А- щеплення специфічною вакциною; Б- знищення кліщів; В- знищення гризунів; Г- усе правильно; Д- правильної відповіді немає.

9 Назвіть одне неправильне положення в лікуванні:

А- обов'язкова госпіталізація; Б- введення імунної сироватки; В- обов'язкова антибіотикотерапія; Г- використання діуретиків; Д- використання десенсибілізуючих речовин.

10 Яке ускладнення не є специфічним для даного захворювання?

А- міокардит; Б- крововиливи в наднирники; В- пневмонія; Г- гостра ниркова недостатність; Д- інфекційно-токсичний шок.

Задача 135

Хвора Н. 34 років потрапила до інфекційного відділення на 4-й день від початку захворювання. Працює дояркою на фермі. Захворювання почалося гостро з підвищення температури тіла до 39,7⁰С, з'явилися болю в м'язах, попереку, було блювання. При огляді: гіперемія обличчя, шиї, верхньої частини грудної клітки, ін'єкція кон'юнктив. У пахвовій і пахвинних ділянках петехіальний висип. На 2-й день перебування в стаціонарі з'явилась маткова кровотеча. В загальному аналізі крові тромбоцитопенія, підвищення ШОЕ, лейкопенія.

1 Назвіть ймовірний діагноз:

А- пухлина матки; Б- кримська геморагічна гарячка; В- хвороба Верльгофа; Г- токсоплазмоз; Д- орнітоз.

2 Яка сезонність даного захворювання?

А- зимова; Б- літньо-осіння; В- весняно-літня; Г- все правильно; Д- правильної відповіді немає.

3 Який матеріал беруть для виявлення збудника?

А- ліквор; Б- кров; В- сечу; Г- випорожнення; Д- блювоту.

4 Яка тривалість гарячки?

А- 3 дні; Б- 4-12 діб; В- 2-3 тижні; Г- 7-10 годин; Д- 30-50 хвилин.

5 В осередку необхідно провести дезінфекцію:

А- заключну; Б- поточну; В- не проводиться; Г- профілактичну; Д- всі відповіді правильні.

6 Які ви знаєте групи високого ризику?

А- тваринники; Б- доярки; В- ветеринари; Г- все правильно.

7 Які зміни в аналізі крові характерні при захворюванні?

А- лейкопенія, зниження ШОЕ; Б- лейкопенія, тромбоцитопенія; В- підвищення ШОЕ, лейкоцитоз; Г- лейкоцитоз, тромбоцитоз; Д- еритроцитоз.

8 Диференційний діагноз проводять з такими захворюваннями, за винятком:

А- лептоспірозу; Б- висипного тифу; В- геморагічного васкуліту; Г- менингококової інфекції; Д- малярії.

9 Яке необхідно провести лікування?

А- обов'язкова антибіотикотерапія; Б- антикоагулянти, детоксикація; В- протизапальна терапія; Г- всі відповіді правильні; Д- немає правильної відповіді.

10 Скільки часу триває диспансеризація?

А- 1-2 місяці; Б- 2-4 тижні; В- за клінічними показаннями; Г- 3 дні; Д- до року.

Задача 136

Хворий С. 29 років, ветеринар, захворів гостро, температура підвищилась до $39,5^{\circ}\text{C}$, був озноб. Скаржитись на біль у м'язах нижніх кінцівок, профузне потовиділення, сильний головний біль. Зі слів хворого, захворів 2 дні тому близько 5 годин вечора. При огляді: гіперемія обличчя, ін'єкція судин склер, на губах герпетичний висип. Тахікардія, гіпотонія, гепатоспленомегалія. З анамнезу відомо, що 10 днів тому приймав пологи у корови.

1 Який Ваш діагноз?

А- грип; Б- бруцельоз; В- Ку-гарячка; Г- сибірка; Д- туляремія.

2 Диференційний діагноз проводять з:

А- черевним тифом; Б- висипним тифом; В- лептоспірозом; Г- орнітозом; Д- все перелічене правильно.

3 Скільки фаз патогенезу вам відомо?

А- 3; Б- 4; В- 5; Г- 6; Д- 7.

4 У якій фазі патогенезу збудник проникає у кров?

А- епідеміологічній; Б- алергічній; В- паренхіматозної дисемінації; Г- малої рикетсемії; Д- генералізації процесу.

5 Де переважно розмножується збудник хвороби?

А- в лейкоцитах; Б- ендотелії судин; В- еритроцитах; Г- системі мононуклеарних фагоцитів; Д- правильної відповіді немає.

6 Скільки днів зберігається збудник в питній воді?

А- до 10 днів; Б- до 40 днів; В- до 70 днів; Г- до 100 днів; Д- до 120 днів.

7 Основні шляхи передачі інфекції людині, крім:

А- аспіраційного; Б- аліментарного; В- трансмісивного; Г- контактного; Д- статевого.

8 Ураження аліментарним шляхом частіше всього відбувається через:

А- ковбасні вироби; Б- кондитерські вироби; В- молочні продукти; Г- овочі; Д- все правильно.

9 Найбільш поширений контактний шлях зараження буває у всіх перелічених, крім:

А- пастухів; Б- ветеринарів; В- доярок; Г- перукарів.

10 Резервуаром у природі є все, крім:

А- теплокровних; Б- птахів; В- кліщів; Г- рептилій.

Задача 137

Хворий Г. 22 років госпіталізований в інфекційне відділення на 5-й день хвороби зі скаргами на сильний головний біль, біль у грудній клітці, порушення сну, підвищення температури тіла до 39,0⁰С. При аускультатії в легенях справа у верхніх відділах вислуховується жорстке дихання, крепітація, сухі хрипи. Пульс- 110 за хв., АТ- 100/60 мм рт.ст. У крові помірний лейкоцитоз, лімфоцитоз, моноцитоз, ШОЕ 30 мм/год. З анамнезу: 10 днів тому збирав гриби в лісі, з шиї витягнув кліща.

1 Яке захворювання можна запідозрити?

А- пневмонію; Б- грип; В- Ку – гарячку; Г- орнітоз; Д- немає правильної відповіді.

2 Інкубаційний період при цьому захворюванні триває найчастіше:

А- 5-10 днів; Б- 10-15 днів; В- 15-20 днів; Г- 20-25 днів; Д- 25-30 днів.

3 Який перебіг хвороби може бути?

А- гострий; Б- підгострий; В- хронічний; Г- затяжний; Д- всі відповіді правильні.

4 Яка температурна крива характерна для даного захворювання?

А- постійна; Б- гектична; В- рецидивуюча; Г- ундулююча; Д- усі перелічені типи.

5 Можливі ускладнення:

А- панкреатит; Б- плеврит; В- міокардит; Г- бронхоектази; Д- всі відповіді правильні.

6 Який матеріал використовують для дослідження?

А- кров; Б- сечу; В- харкотиння; Г- ліквор; Д- все правильно.

7 Для діагностики використовують такі серологічні реакції, крім:

А- РЗК з рикетсіями Бернета; Б- РА; В- РМА; Г- РНГА.

8 Скільки часу зберігається інформативність алергічної проби при цьому захворюванні?

А- 5 років; Б- 7 років; В- 10 років; Г- 15 років; Д- 20 років.

9 Препарат вибору для лікування:

А- фенамін; Б- лаферон; В- далагил; Г- тетрациклін; Д- пеніцилін.

10 Чим проводять специфічну профілактику?

А- тривакциною; Б- анатоксином; В- вбитою вакциною; Г- живою вакциною Здродовського; Д- профілактика не проводиться.

Задача 138

Хворий А. доставлений в стаціонар у тяжкому стані. На шкірі і слизових виражені геморагії. Симптом Фаже позитивний, ціаноз розлитого характеру. Обличчя одутле, виражені петехії, екхімози. Блювання “кавовою гущею”, олігурія. З епіданамнезу відомо, що хворий гостив у доньки в Центральній Америці.

1 Який Ваш діагноз?

А- Ку-гарячка; Б- легіонельоз; В- гарячка Ебола; Г- жовта гарячка; Д- флеботомна гарячка.

2 Який період хвороби у хворого?

А- період венозних стазів; Б- початковий період; В- період короткочасної ремісії; Г- період реконвалесценції; Д- період маніфестації хвороби.

3 Резервуар інфекції в ендемічних осередках:

А- мавпи; Б- ондатри; В- хижаци; Г- птахи; Д- немає правильної відповіді.

4 Можливі ускладнення, крім:

А- кровотечі; Б- пневмонії; В- міокардиту; Г- уремії; Д- сепсису.

5 Специфічна діагностика базується на:

А- виділенні вірусу з крові в перші 3-4 дні хвороби; Б- виділенні вірусу з крові на 15-20-й день хвороби; В- виділенні вірусу з сечі на 13-15-й день; Г- виділенні вірусу з ліквору на 30-й день; Д- правильної відповіді немає.

6 Серодіагностика достовірна:

А- у перші 2-3 дні захворювання; Б- на 3-4-му тижні хвороби;
В- через 1-1,5 місяця; Г- через 6 місяців; Д- серодіагностика не проводиться.

7 Диференційний діагноз проводиться з такими захворюваннями, крім:

А- вірусного гепатиту; Б- лептоспірозу; В- тропічної малярії; Г- інших геморагічних гарячок; Д- дифтерії.

8 Лікування проводиться такими препаратами, крім:

А- дезінтоксикаційних засобів; Б- протишокових; В- глюкокортикоїдів; Г- кровозамінників; Д- протиблювотних.

9 На початку хвороби бажано ввести:

А- реаферон; Б- антибіотики; В- живу вакцину; Г- вбиту вакцину; Д- специфічну сироватку.

10 Специфічну профілактику проводять:

А- живою вакциною Тейлера; Б- вбитою вакциною; В- анатоксином; Г- специфічною сироваткою проти жовтої гарячки; Д- вакциною 17Д.

Задача 139

У хворого М. 4 років відзначається погіршення загального стану, адинамія, напади лихоманки хвилеподібного типу з підвищенням температури до $39,8^{\circ}\text{C}$, що супроводжуються ознобом і пітливістю. З анамнезу: літом перебував з батьками в Середній Азії, неодноразово дитину кусали москити. Захворів восени. При огляді: блідість шкіри, виражена гепатомегалія. Селезінка велика, досягає малого таза, лімфатичні вузли збільшені, не спаяні зі шкірою, еластичні, неболючі. Тони серця приглушені. ЧСС - 110 за хв., АТ - 90/50 мм рт.ст. В крові: ер.- $2,4 \times 10^{12}/\text{л}$, Нв-50г/л, анізоцитоз, пойкилоцитоз, лейкоц.- $3,2 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ- 60мм/год.

1 Який Ваш діагноз?

А- малярія; Б- лейкоз; В- бруцельоз; Г- шкірний лейшманіоз;
Д- вісцеральний лейшманіоз.

2 Збудником хвороби є:

А- *Leishmania donovani infantum*; Б- *P.ovale*; В- *Brucella melitensis*; Г- *P.vivax*; Д- *P. malaria*.

3 Джерелом і резервуаром інфекції є:

А- велика рогата худоба; Б- людина; В- кліщі; Г- собаки, лисиці, шакали, борсуки; Д- москїти.

4 В умовах України епїдеміологічне значення має:

А- середземноморсько - середньоазіатський вісцеральний лейшманїоз; Б- індійський; В- схїдноафриканський; Г- європейський; Д- американський.

5 Ця хвороба частїше буває у:

А- людей похилого віку; Б- підлітків; В- чоловіків 20-50 років; Г- дітей 1-5 років; Д- новонароджених.

6 Інкубаційний період:

А- 3 дні; Б- 80 діб; В- від 3 місяців до 1 року; Г- 3 роки.

7 У клінічному перебігу захворювання виділяють:

А- інкубаційний, початковий, манїфестний, термінальний періоди; Б- початковий, повного розвитку, найвищого напруження, згасання основних симптомів, видужання; В- інкубаційний, початковий; Д- немає правильної відповіді.

8 Який період хвороби спостерігається?

А- інкубаційний; Б- термінальний (кахектичний); В- гарячковий; Г- манїфестний; Д- початковий.

9 Верифікація діагнозу:

А- виявлення збудника при мікроскопії товстої краплі крові; Б- клінічний аналіз крові (лейкоцитоз, анемія); В- виділення збудника; Г- внутрішньошкірна проба з лейшманїозним антигеном; Д- реакція імунофлуоресценції.

10 Етіотропне лікування:

А- тетрациклін; Б- бісептол; В- солюсурмін; Г- прогуанїл; Д- дєлагїл.

Задача 140

Хворий К. звернувся до лікаря зі скаргами на наявність на

188

передпліччі виразки, яка з'явилася на місці укусу москїта. Спочатку був рожевий вузлик, який поступово збільшувався, а згодом некротизувався. З анамнезу: місяць тому перебував у Північній Африці. При огляді: на зовнішній поверхні правого передпліччя є виразка круглої форми розміром до 1,5 см в діаметрі. Дно виразки червоне, краї при пальпації болючі, підриті, виділення серозно-геморагічні.

1 Який Ваш діагноз?

А- трофічна виразка; Б- шкірний лейшманіоз; В- рак шкіри; Г- сибірка; Д- туберкульоз шкіри.

2 Збудником хвороби є:

А- *Leishmania donovani infantum*; Б- *Leishmania tropica*; В- *P. vivax*; Г- мікобактерії туберкульозу; Д- *Bacillus anthracis*.

3 Який шлях передачі?

А- водний; Б- трансмісивний; В- аліментарний; Г- повітряно-краплинний; Д- контактно-побутовий.

4 Імунітет після перенесеної хвороби:

А- нестійкий; Б- стійкий; В- не виникає; Г- немає правильної відповіді.

5 Джерелом і резервуаром інфекції є:

А- кози; Б- кліщі; В- москити; Г- гризуни, лисиці; Д- людина.

6 Інкубаційний період:

А- 1-8 тижнів; Б- до 1 року (3-5 місяців); В- 180 діб; Г- 3 роки; Д- 12-24 год.

7 Яка клінічна форма хвороби?

А- первинна лейшманіома; Б- послідовна лейшманіома; В- туберкулоїдний лейшманіоз; Г- немає правильної відповіді; Д- дифузно-інфільтративна лейшманіома.

8 Який період хвороби спостерігається?

А- інкубаційний; Б- термінальний (кахектичний); В- гарячковий; Г- маніфестний; Д- початковий.

9 Верифікація діагнозу:

А- виявлення збудника при мікроскопії товстої краплі крові; Б- клінічний аналіз крові (лейкоцитоз, анемія); В- бактеріологічний метод; Г- внутрішньошкірна проба Бюрне; Д- реакція імуно-флуоресценції.

10 Етіотропне лікування:

А- тетрациклін; Б- бісептол; В- солюсурмін; Г- прогуаніл; Д- дела-гіл.

Задача 141

У приймальне відділення каретою швидкої допомоги був доставлений хворий П. Хвороба почалася гостро з підвищення температури тіла до 39⁰С, якому передував озноб. Зниження температури супроводжувалося пітливістю. Напад лихоманки повторився через день. Хворий скаржиться на загальну слабкість, озноб, головний біль, м'язові болі.

Об'єктивно: температура тіла- 39,6⁰С, ЧСС- 97 за хв., АТ -100/60 мм рт.ст. Шкіра бліда, субіктеричність склер, збільшені печінка та селезінка. З анамнезу: місяць тому повернувся з тривалого відрадження до Середньої Азії.

1 Який Ваш діагноз?

А- грип; Б- лептоспіроз; В- гепатит; Г- малярія; Д- жовта гарячка.

2 Який лабораторний метод необхідно використати для верифікації діагнозу?

А- люмбальну пункцію; Б- клінічний аналіз крові; В- мікроскопію товстої краплі та мазків крові; Г- протеїнограму.

3 Яка серологічна реакція використовується для підтвердження діагнозу?

А- РЗК; Б- РНГА; В- імуноблотінг; Г- реакція Відаля.

4 Яку форму захворювання можна запідозрити?

А- триденну; Б- тропічну; В- чотириденну; Г- овалемалярію.

5 Можливі ускладнення:

А- парез кишечника; Б- гемоглобінурійна гарячка; В- міокардит; Г- геміпарез.

6 Виникнення ранніх рецидивів можливо через:

А- 1-2 тижні; Б- 1-2 місяці; В- 3-4 місяці; Г- 1 рік.

7 До етіотропної терапії відносять:

А- преднізолон; Б- сульфаніламід; В- плаквеніл; Г- фурагін.

8 Збудник цього захворювання:

А- P. vivax; Б- P. ovale; В- P. malariae; Г- P. falciparum.

9 В аналізі крові характерно:

А- лімфопенія; Б- зниження ШОЕ; В- тромбоцитопенія; Г- лейкоцитоз; Д- зміни відсутні.

10 Чи проводиться хіміопрофілактика цього захворювання?

А- так, тільки влітку; Б- ні; В- так, усім хто виїжджає в ендемічні регіони.

Задача 142

Хворий Б. був доставлений до лікарні з підвищенням температури до 39⁰С, головним болем, жовтяницею. Захворів раптово 6 днів тому, захворювання розпочалося з гострого нападу лихоманки, яка супроводжувалась ознобом, пітливістю, потім знизилась температура і

хворий заснув. Через 2 дні напад повторився. Хворий місяць тому прибув з Африки.

1 Який Ваш діагноз?

А- вірусний гепатит; Б- гарячка Ласса; В- Ку-гарячка; Г- черевний тиф; Д- малярія чотириденна.

2 Ендемічний район для цієї хвороби:

А- країни з помірним кліматом; Б- країни з тропічним та субтропічним кліматом; В- усі відповіді правильні; Г- країни з холодним кліматом.

3 Що є збудником цієї хвороби?

А- віруси; Б- бактерії; В- плазмодії; Г- рикетсії; Д- патогенні гриби.

4 Хто є джерелом інфекції?

А- людина; Б- гризуни; В- блохи; Г- комарі; Д- свині.

5 Інкубаційний період:

А- 8-10 діб – 8 місяців; Б- 2-3 роки; В- 3 доби; Г- декілька годин.

6 Тип температурної кривої:

А- постійна; Б- ремітуюча; В- хвилеподібна; Г- гектична; Д- інтермітуюча.

7 Який матеріал використовують для верифікації діагнозу?

А- кров; Б- лімфу; В- випорожнення; Г- блювоту; Д- харкотиння.

8 Диференційний діагноз проводять з:

А- тифами; Б- вірусними гепатитами; В- лептоспірозом; Г- жовтою гарячкою; Д- усе правильно.

9 Термін диспансеризації:

А- 2 місяці; Б- 1 рік; В- 2 роки; Г- 6 місяців; Д- 72 дні.

10 Який основний метод лікування використовують при даній хворобі?

А- дезінтоксикаційну терапію; Б- вакцинотерапію; В- етіотропну терапію; Г- загальнозміцнювальну; Д- введення специфічної сироватки.

Задача 143

Хворий С. доставлений у стаціонар на 5-й день хвороби із затьмаренням свідомості. Відзначаються блідість шкіри, акроціаноз. Зіниці мляво реагують на світло, виявлені патологічні рефлексии Бабінського, Гордона. АТ- 90/60 мм рт.ст., дихання часте, гарячка з температурою 39⁰С. Напередодні було 2 напади гарячки з ознобом, пітливістю. Місяць тому був у Африці.

1 Який Ваш діагноз?

А- висипний тиф; Б- Ку –гарячка; В- малярія тропічна; Г- менінгококовий менінгіт; Д- туляремія.

2 Яке ускладнення можливе в даній ситуації?

А- гіповолемічний шок; Б- малярійна кома; В- усі відповіді правильні; Г- ДВЗ – синдром; Д- гемоглобурійна гарячка.

3 Що відбувається зі свідомістю при злоякісному перебігу хвороби?

А- збережена; Б- дезорієнтація; В- втрата свідомості; Г- психомоторне збудження; Д- делірій.

4 Характерні симптоми при даному захворюванні:

А- гепатомегалія; Б- спленомегалія; В- анемія; Г- гіпотонія; Д- усе перелічене правильно.

5 Які показники у клінічному аналізі крові свідчать про злоякісний перебіг хвороби?

А- тромбоцитопенія; Б- токсична зернистість лейкоцитів; В- анемія; Г- усе перелічене.

6 Який діагностичний титр антитіл у РНГА характерний для цього захворювання?

А- 1:1000; Б- 1:100; В- 1:10; Г- 1:50; Д- 1:625.

7 З якими хворобами треба проводити диференційний діагноз?

А- чумою, туляремією, черевним тифом; Б- вірусним гепатитом, лептоспірозом; В- грипом, менінгітом, висипним тифом; Г- геморагічними гарячками; Д- усі відповіді правильні.

8 Етіотропну терапію проводять:

А- тетрацикліном; Б- ампіциліном; В- цефалоспоринами; Г- хіні-ном, делагілом; Д- усі відповіді правильні.

9 Коли знімають з диспансерного обліку перехворілу людину (на дану хворобу)?

А- через 3 роки; Б- через 5 років; В- через 10 років; Г- через 1 місяць; Д- через 2 роки.

10 Хіміопрфілактика в ендемічних зонах проводиться:

А- гемошизотропними препаратами; Б- гістошизотропними препаратами; В- гамонтотропними препаратами; Г- вакциною; Д- введенням імуноглобуліну.

У хворого К. 29 років, госпіталізованого в лікарню з приводу важкого перебігу грипу, на 4-й день хвороби з'явився густий висип по всьому тілі, включаючи підошви, долоні та обличчя.

З анамнезу відомо, що на минулому тижні хворий повернувся з Криму, де відпочивав на узбережжі Чорного моря. На момент обстеження температура тіла $38,6^{\circ}\text{C}$, гіперемія, одутлість обличчя, скарги на сильний головний біль, міалгії, артралгії, безсоння. Пульс- 60 за хв., АТ- 100/70 мм рт.ст., збільшені печінка та селезінка. На лівому передпліччі червона пляма, в центрі якої некроз, збільшені лімфовузли ліктвові та пахвинні зліва. По всьому тілі густа макулопапульозна висипка, на ногах більш густа і яскрава.

1 Яку хворобу слід запідозрити?

А- марсельську гарячку; Б- висипний тиф; В- сибірку; Г- шкірну форму чуми.

2 Назвіть шлях передачі інфекції при цьому захворюванні:

А- вертикальний; Б- фекально-оральний; В- повітряно-краплинний; Г- трансмісивний.

3 Хто є переносником інфекції?

А- блоха; Б- платяна воша; В- собачий кліщ; Г- гамазовий кліщ.

4 Назвіть можливого збудника цієї хвороби:

А- Rickettsia mooseri; Б- Rickettsia conori; В- Rickettsia provazeki; Г- Bac. anthracis.

5 Назвіть джерело інфекції:

А- собаки; Б- людина; В- щурі та миші; Г- корови.

6 Яка характерна сезонність?

А- зимово-весняна; Б- осінньо-зимова; В- літня; Г- сезонність не простежується.

7 Як довго залишаються висипання при цьому захворюванні?

А- 5-7 днів; Б- 2-3 дні; В- кілька годин; Г- 8-10 днів.

8 Що залишається на місці висипань?

А- виразки; Б- пігментація; В- нічого, висипання зникають безслідно; Г- лущення.

9 Чи потрібна ізоляція хворого?

А- так; Б- ні; В- так, за наявності вдома тварин.

10 Інкубаційний період триває:

А- 3-7 днів; Б- рік; В- 2-3 дні; Г- 5-6 тижнів.

Задача 145

Хворий Г. 27 років госпіталізований до клініки інфекційних хвороб у тяжкому стані. Захворювання почалося раптово з головного болю, підвищення температури до 39°C , слабості. За медичною допомогою не звертався. На 5-й день хвороби стан різко погіршився: температура підвищилась до 40°C , посилювався головний біль, з'явилося блювання, яке не полегшувало стану. Відомо, що 20 днів тому повернувся з Аргентини, де брав участь у скачках. Визначаються позитивні симптоми Керніга, Брудзинського. Ліквор: плеоцитоз (1000 клітин в1мкл), білок - 10 г/л, глюкоза - 2,0 ммоль/л. В крові нейтрофіліоз.

1 Про яке захворювання можна подумати?

А- пухлину головного мозку; Б- японський енцефаліт; В- східний енцефаломієліт коней; Г- західний енцефаломієліт.

2 Що є збудником захворювання:

А- віруси; Б- бактерії; В- гриби; Г- найпростіші.

3 Які дослідження використовуються для підтвердження діагнозу?

А- РІФ; Б- РНГА; В- ІФА; Г- імуноблотінг.

4 Рівень яких імуноглобулінів підвищується у гострому періоді даного захворювання?

А- IgA; Б- IgE; В- IgM; Г- IgG; Д- IgD.

5 Летальність при цьому захворюванні сягає:

А- 2%; Б- 5%; В- 15%; Г- 25%.

6 Чи існують безсимптомні форми цього захворювання?

А- так; Б- ні.

7 Коли спостерігається найбільший рівень захворюваності?

А- рано навесні; Б- пізно восени; В- все перелічене правильно.

8 Які тканини організму вражає збудник?

А- головного мозку; Б- підшлункової залози; В- сполучну тканину; Г- печінкову.

9 Які групи препаратів використовують при лікуванні цього захворювання?

А- антибіотики; Б- сульфаніламідиди; В- імуноглобуліни; Г- нейрорепаранти.

10 Який імунітет при цьому захворюванні?

А- немає імунітету; Б- нестійкий імунітет; В- довічний стійкий імунітет.

Задача 146

У клініку інфекційних захворювань госпіталізований хворий К. 45 років, який нещодавно повернувся з Куби. Був поставлений діагноз: східний енцефаломієліт коней. Загальний стан дуже тяжкий, температура тіла 40⁰С, затьмарення свідомості, тетанічні судоми, що повторювалися кожні 15 хв. і супроводжувалися затримкою дихання на 9-10 сек., позитивні менінгеальні симптоми.

1 Яка клінічна форма захворювання?

А- менінгеальна; Б- енцефалітична; В- судомна; Г- стовбурова.

2 Який з методів додаткового дослідження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

А- РНГА; Б- імуноблотінг; В- РІФ; Г- ІФА.

3 Що є збудником захворювання:

А- віруси; Б- бактерії; В- гриби; Г- найпростіші.

4 Переносником інфекції є:

А- кліщі; Б- воші; В- комарі; Г- все перелічене правильно.

5 Хто є резервуаром збудника?

А- коні; Б- птахи; В- кліщі; Г- все перелічене правильно.

6 До якої родини вірусів належить збудник захворювання?

А- тогавірусів; Б- рабдовірусів; В- флавівірусів; Г- ортоміксовірусів.

7 Характерні зміни в лікворі при цьому захворюванні:

А- зниження глюкози; Б- підвищення вмісту білка; В- переважання нейтрофілів, а потім лімфоцитів; Г- плеоцитоз до 1000 в 1 мкл; Д- усе перелічене правильно.

8 Специфічне лікування проводиться:

А- вакциною; Б- антибіотиками; В- імуноглобуліном; Г- сульфаніламидами; Д- інтерферонами.

9 Чи проводиться вакцинація людей та коней в ендемічних районах?

А- так; Б- ні.

10 Який імунітет формується при цьому захворюванні?

А- немає імунітету; Б- нестійкий імунітет; В- довічний стійкий імунітет.

Задача 147

Хворий С. 28 років скаржиться на серцебиття, біль у м'язах, кістках, сухожилках. Зі слів хворого, місяць тому був у лісі, після чого помітив на правому передпліччі почервоніння, набряк, болючість, свербіж.

Температура тіла підвищилась до $38,1^{\circ}\text{C}$, що супроводжувалось ознобом. У цій ділянці з'явилась еритема до 15 см в діаметрі, яка збільшувалась, набула форми яскраво-червоного кільця, центр її блідий. Пахвові лімфовузли справа збільшені і болючі.

1 Який Ваш діагноз?

А- марсельська гарячка; Б- системний кліщовий бореліоз; В- чума; Г- туляремія; Д- еризипелюїд.

2 Назвіть збудника:

А- *Borrelia burgdorferi*; Б- *Yersinia pestis*; В- *Francisella tularensis*; Г- *Erysipelothrix rhusiopathiae*; Д- бета-гемолітичний стрептокок.

3 Шлях передачі:

А- контактний; Б- водний; В- харчовий; Г- трансмісивний (через укуси кліщів); Д- контактено-побутовий.

4 Як проводиться специфічна діагностика?

А- за допомогою алергічної шкірної проби; Б- за допомогою РНГА, РНІФ, ІФА; В- за допомогою РА, РП; Г- вірусологічним методом; Д- біологічним методом.

5 Чим проводиться етіотропне лікування?

А- бензилпеніциліном; Б- реафероном; В- сульфаніламидами; Г- лафероном; Д- нітрофуранами.

6 Курс лікування триває:

А- 5 днів; Б- 1,5 місяця; В- 7 днів; Г- не менше 10 днів; Д- 1 місяць.

7 Профілактикою є:

А- боротьба з гризунами; Б- введення специфічної сироватки; В- дезінфекція житла хворого; Г- вакцинація; Д- захист від укусів кліщів.

8 Інкубаційний період:

А- 2 роки; Б- 15-50 днів; В- 2-3 місяці; Г- 30-40 днів; Д- 2-30 днів.

9 Скільки стадій перебігу хвороби ви знаєте?

А- три; Б- дві; В- немає стадій; Г- п'ять; Д- чотири.

10 Який імунітет після хвороби?

А- стійкий; Б- нестійкий; В- довічний; Г- антитоксичний.

Задача 148

Хворий К. 30 років, лісничий, госпіталізований в інфекційне відділення зі скаргами на гарячку, біль у м'язах, суглобах, головний біль, неприємні відчуття в ділянці серця. Загальний стан майже не змінений,

температура тіла 38,2⁰С. На боковій поверхні тулуба справа кільцеподібна еритема діаметром 20 см з блідоціанотичним центром. Пахвові лімфовузли при пальпації збільшені, м'якої консистенції, помірно болючі. У хворого є набряк і гострий біль у ліктьовому суглобі справа і колінному -зліва, шкіра над ними негіперемійована. У легенях везикулярне дихання. Тони серця ритмічні, гучні, частота 90 за хв. Живіт м'який, неболючий при пальпації. Клінічний аналіз крові: ер.- 3,7х10¹²/л, лейкоц.- 7х10⁹/л, Нв- 110 г/л, Кп- 0,9, ШОЕ -20мм/год.

1 Який Ваш діагноз?

А- поворотний тиф; Б- Ку-гарячка; В- системний кліщовий боре-ліоз; Г- ревматизм.

2 Назвіть переносника хвороби:

А- птахи; Б- гризуни; В- кліщі; Г- воші.

3 Який шлях зараження?

А- аліментарний; Б- трансмісивний; В- водний; Г- повітряно-краплинний.

4 Хто найчастіше хворіє?

А- чоловіки; Б- жінки; В- діти.

5 На якій період року припадає пік даного захворювання?

А- листопад-січень; Б- березень-травень; В- травень-серпень; Г- немає сезонності.

6 Який тип гарячки характерний?

А- рецидивуюча; Б- гектична; В- інтермітуюча; Г- неправильна.

7 Для специфічної діагностики використовують:

А- ІФА; Б- РНГА; В- РЗК; Г- фарбування мазків крові за Романовським-Гімзою.

8 З якими захворюваннями треба проводити диференційний діагноз?

А- Ку-гарячкою; Б- алергічним дерматитом; В- бешихою; Г- еризипелоїдом; Д- все перелічене правильно.

9 Для етіотропного лікування використовують:

А- пеніцилін, левоміцетин; Б- нітрофурани; В- цефалоспорины; Г- сульфаніламід.

10 Профілактика базується на:

А- захисті від кліщів; Б- дезінфекції; В- активній вакцинації; Г- імунопрофілактиці.

Задача 149

Хворий С. 27 років, не працює, вживає ін'єкційно наркотики, веде безладне статеве життя. Звернувся до лікаря у зв'язку з появою в анальній ділянці та на кінцівках численних червоно-бурих вузлів і плям малинового кольору, місцями з виразками. В аналізі крові анемія, лейкопенія.

1 Про яке захворювання можна думати?

А- туберкульоз; Б- пневмоцистну пневмонію; В- СНІД; Г- туляремію; Д- вірусний гепатит С.

2 Який збудник викликає дане захворювання?

198

А- вірус Епштейна - Барра; Б- мікобактерії туберкульозу; В- міко-плазма; Г- ВІЛ; Д- ВГС.

3 Інкубаційний період триває:

А- 30 днів; Б- 2-3 місяці; В- 6 місяців; Г- від 1 місяця до 6 років; Д- не встановлений.

4 Які клітини уражає даний збудник?

А- клітини, які містять білок CD4; Б- клітини, до складу яких входить CD8; В- еритроцити; Г- тромбоцити; Д- клітини нервової системи.

5 Скільки періодів виділяють у перебігу захворювання?

А- 2; Б-3; В- 4; Г- 5; Д- 7.

6 Які найчастіші вторинні прояви даного захворювання?

А- менінгіт; Б- лімфома головного мозку; В- абсцес мозку; Г- мікози, герпетична інфекція; Д- пневмоцистна пневмонія, саркома Капоші.

7 З якої тканини розвивається саркома Капоші?

А- сполучної тканини; Б- гангліоцитів; В- кровоносних судин; Г- лімфатичних судин; Д- м'язової тканини.

8 Для саркоми Капоші характерне все, крім того, що:

А- уражає осіб похилого віку; Б- висипка з'являється на голові та тулубі; В- має злоякісний перебіг; Г- пухлинні бляшки ускладнюються виразкуванням; Д- швидко метастазує.

9 Даний діагноз можна підтвердити, за винятком:

А- мікроскопії мазків - відбитків; Б- виявлення збудника в організмі людини; В- виявлення білків збудника в крові; Г- виявлення антитіл до збудника; Д- реакції імуноблотінгу.

10 Для етіотропного лікування даного захворювання застосовують:

А- азидотимідин; Б- ацикловір; В- рибавірин; Г- сурамін; Д- усе перелічене правильно.

Задача 150

Хворий 34 років протягом 6 місяців відзначає підвищення температури тіла до субфебрильних цифр, профузні нічні поти, втрату маси тіла. Декілька днів тому з'явилися задишка, тривкий, набридливий кашель сухого характеру. При огляді виявлені ціаноз, збільшені пахові, шийні, підщелепні лімфатичні вузли, різнокаліберні вологі хрипи в обох легенях, гепатоспленомегалія.

В анамнезі у хворого гемотрансфузії з приводу перфорації виразки шлунка.

1 Який Ваш діагноз?

А- СНІД; Б- туберкульоз; В- пневмоцистна пневмонія; Г- інфекційний мононуклеоз; Д- вірусний гепатит С.

2 Збудник передається таким шляхом, за винятком:

А- через посуд і їжу; Б- через плаценту від матері до плода; В- при статевих стосунках; Г- через переливання крові; Д- через нестерильний медичний інструментарій.

3 Хто не входить до групи підвищеного ризику захворювання?

А- наркомани; Б- люди з безладним статевим життям; В- донори крові; Г- повії, гомосексуалісти; Д- хворі на гемофілію.

4 В яких біологічних рідинах збудника в недостатній кількості для інфікування іншої людини?

А- в крові (0,1 мл); Б- у спермі; В- в секреті піхви; Г- в слині; Д- в материнському молоці.

5 Підозрілим на це захворювання експерти ВОЗ вважають:

А- збільшення двох і більшої кількості лімфатичних вузлів більш ніж в одній групі, крім пахових, яке триває довше ніж півтора місяця; Б- ангіну, яка триває довше ніж 3 тижні; В- дві і більша кількість пневмоній, перенесених протягом року; Г- оперізувальний герпес у осіб похилого віку; Д- сепсис.

6 Коли починають вироблятися антитіла до збудника?

А- на першому тижні після ураження; Б- від 3 тижнів до 3 місяців після ураження; В- через 6 місяців після ураження; Г- через рік; Д- не виробляються.

7 Дані лабораторних досліджень, характерні для цього захворювання:
А- лейкоцитоз, прискорення ШОЕ, зменшена кількість В-лімфоцитів; Б- лейкопенія, анемія, збільшення коефіцієнта Т4/Т8, гіперімуноглобулінемія; В- лейкопенія, анемія, зниження вмісту Т-хелперів, коефіцієнт Т4/Т8 менший за 0,9-1,5, збільшення кількості ЦК; Г- зменшення кількості ЦК, лімфоцитоз, еритроцитоз; Д- лейкоцитоз, лімфопенія, еритроцитоз, макроцитоз, тільця Коллі і Кебота.

8 Скільки потрібно провести ІФА-досліджень для встановлення остаточного діагнозу?

А- 1; Б- не менше 2; В- не менше 3; Г- не менше 4; Д- не менше 5.

9 Для лікування даного захворювання слід застосовувати:

А- ацикловір; Б- рибавірин; В- азидотимідин; Г- нітрофурани; Д- усе, крім Г.

10 Як довго хворі підлягають диспансерному спостереженню?

А- 5 років; Б- 3 роки; В- все життя; Г- 6 місяців; Д- 6 років.

Задача 151

Хворий К. звернувся до лікарні зі скаргами на підвищення температури тіла до 39⁰С, головний біль, біль у грудях, сухий кашель. При обстеженні виявили сухі хрипи в легенях. З анамнезу відомо, що тиждень тому брав участь в обмолоті зернових. При рентгенологічному обстеженні: збільшення прикореневих, навколотрахеальних, середостінних лімфатичних вузлів, вогнища інфільтрації в легенях.

Про яке захворювання може йти мова?

А- чуму; Б- сибірку; В- туляремію; Г- лімфаденіт; Д- лімфогранулематоз.

2 Який збудник викликає дане захворювання?

А- Francisella tularensis; Б- Staphilococcus aureus; В- Dermaphilus pecoris; Г- Shigella sonnei; Д- Streptococcus piogenes.

3 Джерелом інфекції при даній хворобі є:

А- людина; Б- гризуни; В- голуби; Г- воші; Д- коти.

4 Які ускладнення характерні для цього захворювання?

А- менінгіт; Б- артрит; В- ДВЗ-синдром; Г- фурункульоз; Д- остеомієліт.

5 Правила виписування хворого при даному захворюванні:

А- не раніше 21-го дня нормалізації температури тіла; Б- після зникнення клінічних проявів і нормалізації лабораторних даних; В- після санації

ліквору; Г- за умови 2 негативних результатів бакдослідження калу; Д- в разі відсутності паразитів і їх яєць при мікроскопії калу.

6 Сезонність цього захворювання:

А- зимова; Б- осінньо-зимова; В- літньо-осіння; Г- зимово-весняна; Д- літня.

201

7 Основний метод лікування даного захворювання при затяжному перебігу:

А- антибіотики і вакциноterapia; Б- сироватка; В- інфузійна терапия; Г- антибіотики і сироватка; Д- хірургічний.

8 Шляхи передачі захворювання, крім:

А- контактного; Б- аліментарного; В- повітряно-пилового; Г- трансмісивного; Д- трансплацентарного.

9 Зміни в клінічному аналізі крові при цій хворобі в період розпалу:

А- лейкоцитоз, збільшення ШОЕ; Б- лейкопенія, відносний лімфо- і моноцитоз, збільшення ШОЕ; В- лейкопенія, відносний нейтро-філоз, збільшення ШОЕ; Г- лейкоцитоз, еозинофілія; Д- змін немає.

10 Найефективніша профілактика даного захворювання в природному осередку:

А- дотримання санітарно - гігієнічних вимог у закладах громадського харчування; Б- вакцинація вакциною Гайського - Ельберта; В- дослідження крові донорів; Г- виявлення хворих і носіїв; Д- серо-профілактика.

Задача 152

Хворий М. звернувся до лікаря зі скаргами на підвищення температури тіла до 39⁰С, пітливість, безсоння, слабкість, збільшення пахвових лімфатичних вузлів.

З анамнезу: 10 днів тому був на полюванні, обробляв тушку зайця. При обстеженні виявлені збільшені до розмірів горіха, рухомі, помірно болючі лімфатичні вузли в пахвовій ділянці, контури їх чіткі, шкіра над ними не змінена.

1 Про яке захворювання йдеться мова?

А- лімфогранулематоз; Б- туляремію, бубонну форму; В- гідраденіт; Г- чуму, бубонну форму; Д- сибірку, карбункульозну форму.

2 Який шлях зараження при даній інфекції?

А- контактний; Б- аліментарний; В- повітряно-краплинний; Г- трансмісивний; Д- усі відповіді правильні.

3 Джерело інфекції при даному захворюванні:

А- ґрунт; Б- водоплавні птахи; В- людина; Г- гризуни і свійські тварини.

4 Інкубаційний період при даному захворюванні:

А- 1-20 днів; Б- 45-180 днів; В- кілька годин; Г- 15-35 днів; Д- 6-12 місяців.

5 Який перебіг даного захворювання?

А- гострий і хронічний; Б- гострий, первинно-хронічний, вторинно-хронічний; В- гострий, підгострий, рецидивуючий; Г- гострий, латентний; Д- підгострий, хронічний.

6 Клінічні форми даної хвороби, за винятком:

А- шкірної; Б- бубонної, генералізованої; В- очно-бубонної, легеневої; Г- виразково-бубонної, абдомінальної; Д- ангінозно-бубонної.

7 Який метод серодіагностики використовують при цій хворобі?

А- РАЛ 1:200; Б- ІФА 1:16; В- РНГА, РН 1:32; Г- РА, РНГА 1:100; Д- РПГ, РЗК 1:18.

8 Основний метод лікування цієї хвороби:

А- антибіотикотерапія; Б- хірургічний; В- специфічна серотерапія; Г- антисептики; Д- симптоматичні та загальнозміцнювальні.

9 З якими захворюваннями треба проводити диференційний діагноз?

А- з дизентерією, сальмонельозом; Б- геморагічними гарячками; В- чумою, лімфаденітом, лімфогранулематозом; Г- дифтерією зівя; Д- рикетсіозами.

10 Методи профілактики даного захворювання в природних осередках:

А- введення специфічного імуноглобуліну; Б- введення анатоксину; В- дослідження крові донорів; Г- виявлення хворих і вібріоносіїв; Д- вакцинація.

Задача 153

До інфекційного відділення був доставлений хворий М. 38 років зі скаргами на різку слабкість, головний біль, біль у м'язах, нудоту, блювання. Температура тіла підвищилася до 39,5⁰С. Хворіє 3-й день.

При обстеженні: хворий неспокійний, спостерігається різка слабкість, відчуття страху, хода хитка, мова невиразна. Губи і слизові

оболонки порожнини рота сухі, язик обкладений білим нальотом (крейдяний язик). Тони серця приглушені. Пульс 160 за хв. Живіт болючий, печінка та селезінка збільшені. В ділянці ліктьового суглоба болючий конгломерат щільної консистенції, спаяний з прилеглими тканинами, шкіра над ним гіперемійована. З анамнезу з'ясовано, що хворий працює в порту.

1 Який Ваш діагноз?

А- чума, бубонна форма; Б- туляремія, бубонна форма; В- лімфогранулематоз; Г- лімфосаркома; Д- сепсис.

2 Назвіть збудника хвороби:

А- *Francisella tularensis*; Б- *Yersinia pestis*; В- *Borrelia burgdorferi*; Г- *Rickettsia prowazeki*; Д- *Leishmania tropica*.

3 Інкубаційний період при цьому захворюванні складає:

А- 2-4 тижні; Б- 2-4 години; В- 1-6 днів; Г- 1-2 тижні; Д- 2 місяці.

4 Який індекс контагіозності даного захворювання?

А- 40-50%; Б- 100%; В- 70-80%; Г- 25-40%; Д- 10-20%.

5 Переносниками даної хвороби є:

А- москіти; Б- блохи; В- комарі; Г- кліщі; Д- домашні тварини.

6 З якими захворюваннями треба проводити диференційний діагноз?

А- з туляремією, сибіркою, висипним тифом; Б- кором, коклюшем, краснухою; В- вірусним гепатитом, малярією, бореліозом; Г- псевдотуберкульозом, сальмонельозом, черевним тифом; Д- кишковим ерсиніозом, дизентерією.

7 Який матеріал беруть у хворого для дослідження?

А- пунктат бубону, вміст везикул, пустул, харкотиння, кров, сечу, блювоту, кал; Б- скарифікат шкіри; В- жовч; Г- промивні води шлунка; Д- церебральну рідину.

8 Для лікування використовують:

А- антитоксичну сироватку; Б- антибіотики (стрептоміцин); В- сульфаніламід; Г- противірусні препарати; Д- вакцину.

9 Який термін диспансерного нагляду при даній хворобі?

А- 1 місяць; Б- 6 місяців; В- 3 місяці; Г- 1 рік; Д- 3 роки.

10 Яка сезонність характерна для даної хвороби?

А- весняна; Б- літня; В- літньо-осіння; Г- зимова; Д- сезонність не характерна.

Задача 154

В інфекційний стаціонар був доставлений хворий М. 36 років зі скаргами на підвищення температури тіла до 40⁰С, озноб, різку слабкість, безсоння. Хворіє першу добу. Наприкінці доби з'явилися різучій біль у грудях, задишка, тахікардія. Кашель супроводжується виділенням пінистого харкотиння, спочатку прозорого, а пізніше кров'янистого. Дихання стало поверхневим. АТ не визначається. На шкірі з'явилися петехії та масивні крововиливи. Із анамнезу відомо, що хворий працює дератизатором.

1 Який Ваш діагноз?

А- крупозна пневмонія; Б- туляремія, легенева форма; В- пневмоцистна пневмонія; Г- сепсис; Д- чума, первинно-легенева форма.

2 Які клінічні форми хвороби бувають?

А- генералізована; Б- з переважним ураженням внутрішніх органів; В- з переважним ураженням шкіри і слизових; Г- усі відповіді правильні; Д- геморагічна.

3 Природним резервуаром даної хвороби є:

А- верблюди, щурі, миші, хом'яки; Б- водоплавні птахи, кури; В- велика рогата худоба; Г- комарі; Д- кліщі.

4 Які характерні зміни у периферичній крові?

А- нейтрофільний лейкоцитоз зі зсувом вліво, ШОЕ прискорена; Б- лейкопенія; В- еозинофілія; Г- нейтрофілоз; Д- атипові мононуклеари.

5 Який інкубаційний період даного захворювання?

А- 15-30 днів; Б- 1-6 днів; В- 2-3 місяці; Г- 3-5 тижнів; Д- більше 3 місяців.

6 Яка сезонність характерна для даного захворювання?

А- літньо-осіння; Б- весняно-осіння; В- зимова; Г- весняно-осіння; Д- сезонність не характерна.

7 Які антибіотики найбільш ефективні при цьому захворюванні?

А- стрептоміцин, окситетрациклін; Б- бензилпеніцилін; В- еритроміцин; Г- цефатаксим; Д- сульфаніламід.

8 Екстрена профілактика проводиться:

А- стрептоміцином (0,5 г кожні 12 годин протягом 6 днів); Б- тетрацикліном; В- специфічною сироваткою; Г- вакциною; Д- людським імуноглобуліном.

9 Після вакцинації імунітет триває:

А- все життя; Б- 1 рік; В- 2 місяці; Г- 6 місяців; Д- 5 років.

10 Диспансеризація здійснюється:

А- 3 місяці; Б- 6 місяців; В- 6 місяців – 1 рік; Г- 2 роки; Д- більше 2 років.

ЗАХВОРЮВАННЯ ТА СИНДРОМИ, ЩО УСКЛАДНЮЮТЬ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

Задача 155

Хворий А., у якого тривалий час був гайморит і він лікувався антибіотиками, при відвідуванні лікаря скаржитися на незначний біль у животі, послаблення випорожнення, лущення шкіри на обох підшвах. Спочатку відзначав наявність свербіжів шкіри, потім з'явилися пухирці, наповнені серозним вмістом. Свербіж став посилюватися, лущення стало більш вираженим. Симптоматика з'явилася після курсу антибіотикотерапії.

1 Який діагноз у даного хворого?

А- дисбактеріоз; Б- стафілококовий гастроентерит; В- протеїзм; Г- ешерихіоз; Д- носійство синьогнійної палички.

2 Чому розвинулось дане захворювання?

А- нераціональна антибіотикотерапія; Б- наявність хронічного гаймориту; В- сильно виражена патогенність грибової флори; Г- неправильне харчування; Д- недотримання особистої гігієни.

3 Скільки фаз виділяють у розвитку хвороби?

А- одну; Б- дві; В- три; Г- чотири; Д- п'ять.

4 Що відносять до першої фази розвитку хвороби?

А- зниження числа нормальних симбіонтів; Б- зникнення нормальної мікрофлори; В- появу значної кількості патогенної мікрофлори; Г- появу аутофлори в порожнинах, де вона звичайно не зустрічається; Д- повну відсутність нормальної мікрофлори.

5 Що відносять до другої фази розвитку хвороби?

А- зникнення декількох симбіонтів та появу інших; Б- зникнення усіх симбіонтів; В- зниження числа нормальних симбіонтів; Г- зниження вмісту всіх симбіонтів.

6 Що відносять до третьої фази розвитку хвороби?

А- появу аутофлори в порожнинах, органах та тканинах, у яких вона звичайно не зустрічається; Б- появу аутофлори на шкірі; В- грибкове ураження шкіри; Г- болі у животі постійного характеру та неясного генезу.

7 Що таке комбінована форма хвороби?

А- наявність ураження декількома мікроорганізмами; Б- поява локальних запальних процесів; В- процес займає декілька відділів кишечника; Г- поява метастатичних уражень; Д- розвиток септичного стану.

8 Лікування хвороби передбачає:

А- раціональне призначення антибактеріальних препаратів; Б- використання малих доз антибіотиків; В- приймання тільки одного антибіотика за весь курс лікування; Г- повне виключення антибіотиків з лікування; Д- проведення дезінтоксикаційної терапії.

9 Препарат, який використовують для лікування хвороби:

А- пеніцилін; Б- ампіцилін; В- гентаміцин; Г- колібактерин; Д- активоване вугілля.

10 Профілактика захворювання:

А- раціональне призначення антибактеріальних препаратів, загальнозміцнювальна терапія, використання пробіотиків; Б- повна відміна антибіотиків; В- вітамінотерапія; Г- проведення антибактеріальної терапії 2 рази на рік; Д- раціональне харчування.

Задача 156

Хворого Х. машиною швидкої допомоги доставили в інфекційне відділення у тяжкому стані. Захворів 5 днів тому, коли з'явився інтенсивний біль у литкових м'язах, підвищилася температура тіла до 40⁰С, з'явився розеольозно-папульозний з геморагічним компонентом висип на тулубі і кінцівках, іктеричність склер, потемніла сеча.

Об'єктивно: гіперемія і одутлість обличчя, крововиливи в склери, іктеричність склер, на шкірі геморагічна висипка, крововиливи, носові кровотечі. Печінка збільшена, чутлива, селезінка +2 см, діурез 500 мл. З епіданамнезу: хворий працює комірником.

1 Який Ваш діагноз?

А- лептоспіроз; Б- інфекційний мононуклеоз; В- Ку-гарячка; Г- геморагічна гарячка з нирковим синдромом; Д- вірусний гепатит.

2 За перебігом виділяють такі форми цього захворювання:

А- субклінічну, гостру, підгостру; Б- гостру рецидивуючу, хронічну; В- блискавичну, гостру; Г- гостру, підгостру, рецидивуючу; Д- гостру, хронічну.

3 Яке ускладнення виникло внаслідок захворювання?

А- міокардит; Б- ДВЗ-синдром; В- гостра легенева недостатність; Г- набряк головного мозку; Д- хронічна ниркова недостатність.

4 Для II фази цього ускладнення найбільш характерними кровотечами є:

А- кишкові; Б- носові; В- маткові; Г- легеневі; Д- ниркові.

5 Яким методом можна підтвердити дане ускладнення?

А- бактеріологічним; Б- серологічним; В- етаноловим та бета-нафтоловим тестом; Г- бактеріоскопічним; Д- імунофлуоресцентним.

6 З якими захворюваннями проводять диференційну діагностику цього ускладнення? Виберіть найбільш повну відповідь:

А- хворобою Верльгофа; Б- тромбоцитопатіями, геморагічними телеангіектазіями; В- хворобою Верльгофа, Стюарта-Прауера, Шенляйн-Геноха, геморагічними телеангіектазіями, тромбоцитопатіями; Г- хворобою Стюарта-Прауера; Д- хворобою Стюарта-Прауера, тромбоцитопатіями.

7 Який препарат призначають в I-III фазах цього ускладнення?

А- гепарин; Б- трасилол, контрикал; В- стрептокіназу, урокіназу; Г- дибазол; Д- аміназин.

8 Для зменшення кількості активаторів згортання крові призначають:

А- гепарин; Б- трасилол, контрикал; В- стрептокіназу, урокіназу; Г- дибазол; Д- аміназин.

9 Для активації фібринолізу призначають:

А- гепарин; Б- трасилол, контрикал; В- стрептокіназу, урокіназу; Г- дибазол; Д- амінозин.

10 Для зменшення концентрації продуктів антикоагуляційної і антиагрегаційної активності потрібно використати:

А- плазмаферез; Б- трасилол, контрикал; В- стрептокіназу, урокіназу; Г- гепарин; Д- дибазол.

Хворий 40 років машиною швидкої допомоги був доставлений в інфекційне відділення у тяжкому стані. Захворювання почалося гостро з підвищення температури тіла до 40⁰С, з'явились сильний головний біль, багаторазове блювання.

Об'єктивно: хворий загальмований, шкіра ціанотична, на шкірі масивний геморагічний висип з ділянками некрозу, багрово-ціанотичні плями. Пульс ниткоподібний, АТ - 90/50 мм рт.ст., тахікардія - 120 за хв., діурез - 300 мл. Симптоми Керніга, Брудзинського позитивні, ригідність м'язів потилиці, ліквор мутний, гнійний, з високим нейтрофільозом.

1 Який Ваш діагноз?

А- лептоспіроз; Б- менінгококова інфекція, менінгококемія, менінгіт; В- менінгококова інфекція, назофарингіт; Г- субарахноїдальний крововилив; Д- геморагічний васкуліт.

2 Яке ускладнення виникло внаслідок захворювання?

А- міокардит; Б- гостра легенева недостатність; В- набряк мозку; Г- інфекційно-токсичний шок; Д- гостра ниркова недостатність.

3 Які фази виділяють у розвитку даного ускладнення?

А- початкову, виражених клінічних змін, пізню; Б- початкову, розпалу; В- продромальну, початкову, розпалу, реконвалесценції; Г- продромальну, початкову, реконвалесценції; Д- початкову, розпалу, реконвалесценції.

4 Які ступені тяжкості даного ускладнення виділяють?

А- легку, середню, тяжку; Б- легку, декомпенсовану; В- середню, тяжку; Г- компенсації, субкомпенсації, декомпенсації; Д- легку, субкомпенсації, декомпенсації.

5 Який антибіотик призначають для етіотропного лікування, враховуючи ускладнення?

А- левоміцетину-сукцинат; Б- бензилпеніциліну-натрієву сіль; В- дибазол; Г- інтерферон А; Д- тетрацилін.

6 Глюкокортикоїди для лікування даного ускладнення:

А- зовсім не призначають; Б- призначають при II-III ступені тяжкості; В- при всіх ступенях тяжкості; Г- при III ступені тяжкості; Д- тільки у похилому віці.

7 Які зміни в клінічному аналізі крові характерні для даного ускладнення?

А- лейкоцитоз, еритроцитоз, тромбоцитопенія, прискорена ШОЕ; Б- анемія, лейкоцитоз, тромбоцитопенія, прискорена ШОЕ; В- лейкопенія, лейкоцитоз, еритроцитоз, тромбоцитопенія, прискорена ШОЕ; Г-

лейкоцитоз, еритроцитоз, тромбоцитопенія, нормальна ШОЕ; Д-лейкоцитоз, еозинофілія, еритроцитоз, тромбоцитопенія, прискорена ШОЕ.

8 Які зміни в біохімічному аналізі крові характерні для даного ускладнення?

А- збільшення білірубіну, креатиніну, індикану, сечовини; Б- зменшення білірубіну, креатиніну, індикану, сечовини; В- зменшення сечовини, збільшення білірубіну, індикану, креатиніну; Г- зменшення білірубіну, індикану, збільшення креатиніну, сечовини; Д- зменшення креатиніну, збільшення білірубіну, індикану, сечовини.

9 Яка температура тіла при III ступені тяжкості даного ускладнення?

А- нормальна; Б- гектична; В- субнормальна; Г- фебрильна; Д- субфебрильна.

10 Які зміни в легенях при II ступені тяжкості даного ускладнення?

А- бронхіт; Б- пневмонія; В- інтерстиціальний набряк легень; Г- пневмосклероз; Д- бронхіоліт.

Задача 158

Хворий М. 40 років звернувся до лікаря зі скаргами на слабкість, підвищену втомлюваність, неприємні відчуття в порожнині рота під час вживання їжі. Хвороба почалася поступово. Місяць тому лікувався в пульмонологічному відділенні, де приймав цефатаксим. При об'єктивному обстеженні на слизовій оболонці язика, щік, задній стінці глотки виявлений білий наліт у вигляді окремих плям. При дотикові шпателем уражені ділянки безболісні, наліт легко знімається. Клінічний аналіз крові без змін.

1 Який Ваш попередній діагноз?

А- кандидоз порожнини рота; Б- опік слизової рота; В- дифтерія ротоглотки; Г- лакунарна ангіна; Д- ангіна Симановського-Плаута-Венсана.

2 Дане захворювання спричиняється:

А- вірусами; Б- бактеріями; В- грибами; Г- найпростішими; Д- немає правильної відповіді.

3 Збудником даного захворювання є:

А- *C.albicans*; Б- *Coccidioides immitis*; В- *Nocardia asteroides*; Г- *Histoplasma capsulatum*; Д- *Corynebacterium diptheriae*.

4 Розвиткові даного захворювання сприяє:

А- недостатність білків у харчових продуктах; Б- недостатність мікроелементів; В- дисбактеріоз на фоні антибіотикотерапії; Г- неправильний режим харчування; Д- недостатність інсоляції.

5 Найбільш тяжка форма даного захворювання:

А- дисемінована; Б- вісцеральна; В- системна; Г- генералізована; Д- усі відповіді правильні.

6 Дане захворювання є опортуністичним для хворих:

А- СНІДом; Б- грипом; В- дизентерією; Г- дифтерією; Д- кампілобактеріозом.

7 Для діагностики даного захворювання найбільш часто використовують такі методи:

А- вірусологічний метод дослідження; Б- бактеріологічний метод дослідження; В- мікроскопічне дослідження матеріалу; Г- серологічний метод дослідження; Д- алергічну пробу.

8 Добова доза кетоконазолу при лікуванні вісцеральної форми даного захворювання:

А- 10-20 мг; Б- 50-100 мг; В- 1-10 мг; Г- 100-150 мг; Д- 200-400 мг.

9 Ефективність дифлюкану при лікуванні вісцеральної форми даного захворювання досягає:

А- 10%; Б- 20%; В- 30%; Г- 90%; Д- 50%.

10 Виберіть препарат для етіотропної терапії даного захворювання:

А- дифлюкан; Б- левоміцетин; В- пеніцилін; Г- тетрациклін; Д- кефзол.

Задача 159

Хворий А. 25 років направлений до лікарні з діагнозом гострої пневмонії, під час введення бензилпеніциліну у хворого почалося збудження. Шкірні покриви бліді з червоними плямами, чоло вкрите холодним липким потом, ціаноз носогубного трикутника, мідріаз, задишка, у легенях сухі хрипи, тони серця слабкі, акцент II тону над легеневою артерією. Пульс- 110 за хв., слабого наповнення, АТ- 100/70 мм рт.ст.

1 Визначте діагноз:

А- медикаментозна хвороба, алергічна форма, РГНТ, анафілактичний шок; Б- медикаментозна хвороба, РГСТ, набряк легень; В- медикаментозна хвороба, РГСТ, анафілактичний шок; Г- медикаментозна

хвороба, РГНТ, набряк Квінке; Д- медикаментозна хвороба, РГНТ, кропивниця.

2 Які реакції лежать в основі медикаментозної хвороби?

А- РГСТ; Б- РГНТ.

3 Які форми захворювання відносять до РГНТ?

А- анафілактичний шок, набряк Квінке; Б- анафілактичний шок, кропивницю; В- набряк Квінке, набряк легень; Г- набряк легень; Д- анафілактичний шок, набряк Квінке, кропивницю.

4 Які форми за перебігом захворювання розрізняють у клініці анафілактичного шоку:

А- легку, середньотяжку, тяжку; Б- скриту, блискавичну, тяжку; В- легку, середньотяжку, тяжку, субклінічну; Г- клінічну, ати-пову, блискавичну; Д- клінічну, субклінічну, тяжку.

5 Які форми відносять до РГСТ?

А- геморагічний васкуліт, набряк Квінке, сироваткову хворобу; Б- гепатит, міокардит, геморагічний васкуліт, агранулоцитоз;

В- кропивницю, менінгоенцефаліт, гепатит; Г- геморагічний васкуліт, набряк легень, агранулоцитоз; Д- анафілактичний шок, набряк легень, набряк Квінке.

6 Які клінічні варіанти ускладнення розрізняють?

А- гемодинамічний, абдомінальний; Б- церебральний, гемодинамічний; В- кардіальний, офтальмоплегічний; Г- геморагічний, асфіктичний, абдомінальний, кардіальний, церебральний; Д- абдомінальний, церебральний.

7 Які патогенетичні стадії виділяють у розвитку ускладнення?

А- імунологічну, патохімічну, патофізіологічну; Б- патофізіологічну, патохімічну; В- імунологічну, клітинну; Г- патоанатомічну, патоморфологічну; Д- імунологічну, патоморфологічну, патофізіологічну.

8 У діагностиці ускладнення має значення все, крім:

А- позитивної шкірної проби з алергенами, оральних діагностичних тестів; Б- пробіркових імунологічних тестів; В- реакції гальмування міграції лейкоцитів; Г- РНГА, мікроскопії товстої краплі крові.

9 Який варіант ускладнення описаний у задачі?

А- гемодинамічний; Б- асфіктичний; В- кардіальний; Г- церебральний; Д- абдомінальний.

10 Що треба ввести хворому негайно?

А- гормони; Б- адреналін; В- антигістамінні засоби; Г- усе перелічене.

Задача 160

У хворої Д. 20 років після ін'єкції імуноглобуліну розвинувся набряк верхніх кінцівок, обличчя, шиї.

Об'єктивно: шкірні покриви гіперемійовані, ліва рука, шия, обличчя збільшені в розмірах. Дихання важке, свідомість затьмарена. В легенях вислуховуються різнокаліберні хрипи сухі і вологі, тони серця слабкі, приглушені, пульс - 100 за хв., АТ - 100/60 мм рт.ст., ЧД - 32 за хв.

1 Який попередній діагноз?

А- гостра ниркова недостатність; Б- напад бронхіальної астми; В- гостра серцева недостатність; Г- пневмонія; Д- набряк Квінке.

2 До якого типу реакцій відносять це ускладнення?

А- РГНТ; Б- РГСТ.

3 В етіології даного ускладнення головна роль належить:

А- умовно патогенним збудникам; Б- патогенним збудникам; В- десенсибілізації; Г- алергічній реакції.

4 Для діагностики даного ускладнення використовують:

А- РНГА, клінічний аналіз крові, клінічний аналіз сечі; Б- мікроскопію товстої краплі крові; В- УЗД; Г- алергічні проби; Г- РГМЛ.

5 Це ускладнення відносять до:

А- зоонозів; Б- кишкових хвороб; В- трансмісивних хвороб; Г- алергічних реакцій; Д- особливо небезпечних інфекцій.

6 Для лікування використовують все, крім:

А- десенсибілізації; Б- глюкокортикоїдів; В- антибіотиків; Г- діу-ретиків; Д- кисню за наявності ДН.

7 До РГНТ відносять:

А- набряк Квінке; Б- анафілактичний шок; В- набряк легень; Г- кропивницю; Д- усе перелічене.

8 У діагностиці даного захворювання важливе значення має все перелічене, крім:

А- ІФА, РГА, РЗК, РН, РІА; Б- позитивних шкірних проб з алергеном; В- оральних діагностичних тестів; Г- пробіркових імунологічних тестів; Д- реакції гальмування міграції лейкоцитів.

9 Це ускладнення виникає у:

А- малих дітей; Б- дорослих; В- лише у молоді; Г- лише у старих; Д- у всіх.

10 Найчастіше це ускладнення зустрічається у:

А- Східній Європі; Б- Середній Азії; В- на Курильських островах; Г) у Криму; Д) однаково в усіх регіонах.

Задача 161

Хворий А. госпіталізований в інфекційне відділення з діагнозом менінгококова інфекція. На 3-й день стан хворого погіршився. З'явилися болі у м'язах, суглобах, животі, загальні гіперестезії, ціаноз губ, нігтьових фаланг. Хворий збуджений. На шкірі з'явився геморагічний висип. АТ підвищений, тахікардія.

1 Який Ваш діагноз?

А- менінгококова інфекція, менінгококемія, інфекційно-токсичний шок, І стадія; Б- менінгококова інфекція, менінгококемія; В- менінгококова інфекція, менінгоенцефаліт; Г- менінгококова інфекція, назофарингіт; Д- менінгококова інфекція, менінгококове носійство.

2 З якими захворюваннями проводять диференційний діагноз?

А- пухлиною мозку; Б- сепсисом іншої етіології; В- полірадикулоневритом, інсультом; Г- набряком Квінке; Д- гіпертонічною хворобою, колагенозами.

3 Що характерно для першої стадії ускладнення:

А- тяжкий стан, збудження, ціаноз губ та нігтьових фаланг, тахі-кардія (120 за хв.), АТ- 120/80 мм рт. ст., гіперестезії; Б- загальмованість, тахікардія (130 за хв.), АТ- 90/60 мм рт.ст., олігурія, крововиливи у слизові; В- втрата свідомості, ЧСС- 150 за хв., АТ-50/10 мм рт.ст., анурія, тотальний ціаноз; Г- збудження, тотальний ціаноз, АТ- 90/60 мм рт.ст., крововиливи у слизові та шкіру; Д- гіпотермія, задишка (40 за хв.), порушення свідомості, відсутність рефлексів.

4 Що характерно для II стадії (субкомпенсованої) ІТШ?

А- загальмованість, розлитий ціаноз, тахікардія (130 за хв.), АТ- 90/60 мм рт.ст., олігурія, геморагії на шкірі; Б- важкий стан, збудження, ціаноз губ, тахікардія (120 за хв.), АТ- 120/80 мм рт.ст.; В- втрата свідомості, тотальний ціаноз, ЧСС- 150 за хв.; Г- втрата свідомості, тотальний ціаноз, АТ- 90/60, тахікардія (150 за хв.), задишка, анурія; Д- гіпотермія, задишка, тотальний ціаноз, ЧСС- 150 за хв., відсутність рефлексів.

5 Що характерне для III стадії (декомпенсованої) ускладнення:

А- втрата свідомості, тотальний ціаноз, ЧСС- 150 за хв., АТ- 50/10 мм рт.ст., анурія, геморагії; Б- важкий стан, збудження, ціаноз губ, тахікардія (120 за хв.), АТ- 120/80 мм рт.ст.; В- загальмованість, розлитий ціаноз, тахікардія (130 за хв.), АТ - 90/60 мм рт.ст., олігурія, геморагії в слизові; Г- збудження, розлитий ціаноз, АТ- 90/60 мм рт.ст., ШІ- 1,5; Д- гіпотермія, АТ- 90/60 мм рт.ст., олігурія, загальмованість, ШІ -1.

6 У фазі виражених проявів ускладнення:

А- підвищення тромбоцитів, підвищення фібриногену, підвищення активності I,II,III,ХII факторів; Б- зниження тромбоцитів, зниження фібриногену, зниження активності I,II,III,ХII факторів; В- зниження тромбоцитів, підвищення фібриногену; Г- підвищення тромбоцитів, зниження фібриногену; Д- підвищення тромбоцитів, зниження фібриногену.

7 Зміни електролітів при ускладненні:

А- гіпернатріємія; Б- гіпокаліємія; В- гіперкаліємія; Г- гіпонатріємія; Д- правильної відповіді немає.

8 Лабораторні показники при даному ускладненні:

А- гіперферментемія, збільшення сечовини та креатиніну; Б- гіпоферментемія, збільшення сечовини та креатиніну; В- нормоферментемія, збільшення сечовини та креатиніну; Г- гіперферментемія; Д- зниження сечовини та креатиніну.

9 Для I стадії ускладнення характерно:

А- зниження часу згортання крові; Б- збільшення часу згортання крові; В- час згортання крові не змінюється; Г- час згортання не відіграє ролі в патогенезі шоку; Д- час згортання має значення для шоку.

Задача 162

Хвора А. доставлена в інфекційне відділення каретою швидкої допомоги із запамороченням. Об'єктивно: тотальний ціаноз, відсутні рефлекси, геморагії на шкірі та слизових. Позитивні менінгеальні симптоми. Пульс- 150 за хв., АТ- 60/30 мм рт.ст., тони серця глухі, задишка. Родичі розповіли, що вона мала високу температуру (39⁰С) кілька днів. Відзначались головний біль, збудження, блювання, за медичною допомогою не зверталась, лікувалася самостійно вдома від ГРЗ. На 4-й день захворювання самопочуття погіршилось: збудження змінилося на загальмованість, з'явилися висипання, знизилась

температура до $35,8^{\circ}\text{C}$, відзначались судоми. З анамнезу: в родині була дитина з назофарингітом, до лікаря не звертались.

1 Який Ваш діагноз?

А- менінгококова інфекція, менінгіт; Б- менінгококова інфекція, менінгококемія, менінгіт, ІТШ; В- менінгококова інфекція, менінгококемія; Г- менінгоенцефаліт; Д- ішемічний інсульт у вертебробазиллярному басейні.

2 Яка стадія ускладнення спостерігається в даному випадку?

А- III (декомпенсація); Б- I (компенсація); В- II (субкомпенсація); Г- агональна; Д- правильної відповіді немає.

3 Які препарати використовують при I стадії ускладнення?

А- глюкозу, інсулін, реополіглюкін, вітамін С, гепарин, трентал, лазикс, контрикал; Б- реополіглюкін, р-н NaCl, гепарин, строфантин; В- кальцію глюконат, трисамін, дроперидол, лобеліну гідро-хлорид; Г- літичну суміш, мезатон, преднізолон, папаверину гідро-хлорид; Д- усе правильно.

4 Які препарати використовуються при II стадії ускладнення?

А- усе перелічене правильно; Б- глюкоза, інсулін, вітамін С, трентал, допмін; В- натрію гідрокарбонат, трисамін, дроперидол, лобелін; Г- літична суміш, мезатон, преднізолон, папаверин; Д- альбумін, преднізолон (5-10 мг/кг в/в), лазикс (40 мг), глюкоза, інсулін, контрикал, антибіотики.

5 Які препарати використовуються при III стадії ускладнення?

А- глюкоза (5%), альбумін, інсулін, преднізолон (80 мг в/в струминно), лазикс, контрикал, альбумін, манітол, квартасоль, допмін; Б- глюкоза, інсулін, преднізолон, трентал; В- преднізолон, натрію гідрокарбонат, дроперидол; Г- літична суміш, мезатон, преднізолон, папаверин; Д- усе перелічене правильно.

6 Які антибіотики використовують за наявності цього ускладнення?

А- левоміцетину сукцинат; Б- тетрациклін; В- еритроміцин; Г- фузидин; Д- усе використовують.

7 Чи рекомендовано введення глюкокортикоїдів в I фазі ускладнення?

А- так; Б- ні.

8 Доза преднізолону при III стадії ускладнення:

А- 10-15 мг/кг в/в; Б- 10-15 мг/кг в/м; В- 10-15 мг/кг в/в; Г- 10-15мкг/кг в/м; Д- правильних відповідей немає.

9 Доза гепарину при II стадії ускладнення:

А- 5000 ОД в\в 4 р. на добу; Б- 5000 ОД в\м 1 раз на добу; В- 5000 МО в\в двічі на добу; Г- 5000 МО в\в один раз; Д- гепарин не вводять.

10 Сечогінні при III стадії ускладнення вводять:

А- в\в краплинно або в\м струминно; Б- п\ш; В- через рот; Г- в\м та per os; Д- усіма зазначеними шляхами.

Задача 163

Хворий Д. 28 років потрапив в інфекційне відділення лікарні зі скаргами на біль у животі, бурчання, відрижку, здуття кишечника, одноразове блювання, пронос до 10 разів на добу. Хвороба розпочалася через 2 години після споживання їжі із додаванням сметани. Така сама симптоматика спостерігається і в інших членів родини, що їли разом із хворим. Лікувався самостійно: прийняв 5 табл. тетрацикліну, потім через 3 години ще 5. У стаціонарі хворому були призначені антибіотики.

1 Який Ваш діагноз?

А- дисбактеріоз; Б- харчова токсикоінфекція; В- сальмонельоз; Г- холера; Д- дизентерія.

2 Який стан може розвинутися у даного хворого?

А- анафілактичний шок; Б- дисбактеріоз; В- медикаментозна алергія; Г- позитивний ефект від антибіотикотерапії; Д- покращення самопочуття хворого.

3 Ймовірний збудник даного захворювання:

А- стафілокок; Б- пневмокок; В- менінгокок; Г- клебсієла.

4 Що необхідно зробити при госпіталізації хворого до призначення лікування?

А- визначити групу крові і резус фактор; Б- клінічне дослідження крові; В- ввести знеболювальні; Г- взяти випорожнення для бактеріологічного дослідження; Д- ввести протиботулінічну сироватку.

5 Про яке ускладнення слід думати перш за все?

А- грибковий дисбактеріоз; Б- стафілококову інтоксикацію; В- протейний дисбактеріоз; Г- ешерихіозний коліт; Д- коліт, викликаний синегнійною паличкою.

6 Що не слід було робити хворому на догоспітальному етапі?

А- займатися самолікуванням; Б- викликати швидку допомогу; В- дотримуватися постільного режиму; Г- приймати сорбенти; Д- викликати блювання.

7 Які мікроорганізми починають посилено розвиватися при дисбактеріозі?

А- коки, протей, гриби; Б- холерний вібріон; В- клостридії; Г- рикетсії; Д- мікобактерії туберкульозу.

8 Що означає поняття "дисбактеріоз"?

А- порушення рівноваги нормальної мікрофлори організму людини; Б- переважання кишкової палички; В- переважання гнійної флори; Г- пригнічення гнійної флори; Д- порушення вироблення вітамінів мікроорганізмами кишечника.

9 Чим найчастіше характеризується дисбактеріоз?

А- різким зниженням загальної кількості мікроорганізмів або зникненням окремих видів нормальної мікрофлори; Б- появою іншого виду мікроорганізмів; В- розвитком іншого захворювання; Г- приєднанням вторинної інфекції.

10 Що має важливе значення у формуванні дисбактеріозу?

А- антагоністична взаємодія представників родинних асоціацій; Б- зниження маси тіла; В- приймання будь-яких антибіотиків; Г- недотримання правил гігієни; Д- перегрівання на сонці.

Задача 164

У приймальному відділенні інфекційної лікарні перебуває хворий. У нього загострені риси обличчя, навколо очей - синюшність, на обличчі вираз страждання, тіло покрите холодним потом. Шкіра легко збирається у складки, які не розгладжуються. Живіт запалий. Судорги м'язів кінцівок. Артеріальний тиск знижений. Тони серця глухі. Пульс ниткоподібний. Температура тіла 35⁰С.

Зі слів родичів: вдома у нього були часте блювання та пронос. Хворий 2 дні назад повернувся з Індії.

1 Який діагноз у хворого:

А- холера, типова форма, алгід. Дегідратаційний шок; Б- холера, гастроентерит, середнього ступеня; В- холера, блискавична форма, тяжкий перебіг; Г- ешерихіоз, холероподібний варіант.

2 Яка температура тіла характерна для даного захворювання?

А- температура тіла залишається нормальною; Б- характерна температурна крива Вундерліха; В- характерна температурна крива Кільдюшевського; Г- характерна температурна крива Боткіна; Д-

характерне підвищення до 40°C із зниженням на 4-й, 8-й, 12-й дні хвороби.

3 Згідно із сучасною класифікацією до типових форм хвороби відносять:

А- ентерит, суху, тяжку; Б- ентерит, гастроентерит, алгід; В- алгід, стерту, рецидивуючу; Г- алгід, суху, блискавичну; Д- гастроентерит, коліт.

4 Для хвороби характерними є болі в ділянці живота такого характеру:

А- болі в животі не характерні; Б- переймоподібний біль внизу живота; В- біль у припулковій ділянці; Г- біль у надчеревній ділянці; Д- біль у лівій здухвинній ділянці.

5 Найбільш небезпечними в епідемічному відношенні є:

А- хворі на легкі, стерті форми, вібріоносії; Б- хворі на типову холеру; В- хворі IV ступеня зневоднення; Г- хворі діти; Д- хворі на тяжкі, фульмінантні форми.

6 За реконвалесцентами диспансерний нагляд здійснюється протягом:

А- 1 року; Б- 5 років; В- 3 місяців; Г- не здійснюється; Д- здійснюється протягом усього подальшого життя.

7 Специфічна профілактика хвороби:

А- не проводиться; Б- проводиться контактним; В- проводиться вібріоносіям; Г- проводиться медперсоналу, що працює з хворими холерою; Д- проводиться усім, хто виїжджає в ендемічні осередки.

8 Превентивне лікування особам, що контактували з хворими, проводиться:

А- пеніцилінами; Б- цефалоспоринами; В- сульфаніламидами; Г- тетрацикліном; Д- превентивне лікування контактним особам не проводиться.

9 Який клінічний аналіз крові характерний для хворого з тяжким перебігом хвороби?

А- еритроцити - $6 \times 10^{12}/\text{л}$, лейкоцити - $5 \times 10^9/\text{л}$, гематокрит - 60%; Б- еритроцити - $2 \times 10^{12}/\text{л}$, лейкоцити - $5 \times 10^9/\text{л}$, гематокрит - 30%; В- еритроцити - $5 \times 10^{12}/\text{л}$, лейкоцити - $9 \times 10^9/\text{л}$, гематокрит - 40%; Г- еритроцити - $3,5 \times 10^{12}/\text{л}$, лейкоцити - $6 \times 10^9/\text{л}$, гематокрит - 30%; Д- еритроцити - $4,5 \times 10^{12}/\text{л}$, лейкоцити - $6 \times 10^9/\text{л}$, гематокрит - 45%.

10 Невідкладні заходи при даному захворюванні:

А- парентеральна регідратація; Б- пероральна регідратація; В- усе перелічене.

Задача 165

Хворий Б. 53 років протягом останніх 7 років страждає на В₁₂-фолісводефіцитну анемію, з приводу цього неодноразово проводилися переливання крові. Був госпіталізований в інфекційне відділення районної лікарні в перший день жовтяниці. Поставлений діагноз: вірусний гепатит В, середньотяжкий перебіг. Погіршення стану на сьомий день госпіталізації, переведений до палати інтенсивної терапії.

Клінічно: стан тяжкий. Свідомість затьмарена, при пробудженні повністю дезорієнтований у просторі і часі, контакт з хворим дуже ускладнений. Спостерігаються періодичні судоми. Сухожилкові та знічні рефлекси знижені. Чітко виражений тремор. Петехіальні висипання на животі, внутрішній поверхні стегон, між лопатками. Печінка м'яка, болюча, при пальпації розміри її зменшилися.

У перші дні після переведення, незважаючи на інтенсивну терапію, стан хворого продовжував погіршуватися. Клінічно: свідомість відсутня, є реакція на сильні больові подразнення ("відсмикування" кінцівки з її згинанням). Сухожилкові рефлекси різко знижені, мідріаз, "плаваючі" очні яблука, патологічні рефлекси Бабинського, Опенгейма. Печінковий запах з рота.

У крові хворого виявлені антиНВs, антиНВс антитіла, зв'язані з імуноглобулінами М.

1 Який попередній діагноз?

А- вірусний гепатит В, жовтянична форма, дуже тяжкий перебіг, гостра печінкова енцефалопатія, прекома II; Б- вірусний гепатит В, фульмінантна форма, кома II; В- вірусний гепатит В, жовтянична форма, дуже тяжкий перебіг, гостра печінкова енцефалопатія, кома I; Г- вірусний гепатит В, жовтянична форма з тяжким перебігом, гостра печінкова недостатність, стадія передвісників; Д- немає правильної відповіді.

2 У клінічному аналізі крові:

А- лейкопенія зі зсувом лейкоцитарної формули вліво, тромбоцитопенія, прискорена ШОЕ; Б- лейкоцитоз, нейтрофіліоз, прискорена ШОЕ; В- анемія, тромбоцитопенія, анеозинофілія; Г- лімфоцитоз, анемія, кількість лейкоцитів не змінена; Д- лейкоцитоз, лімфоцитоз, анемія, ШОЕ нормальна.

3 У біохімічному аналізі крові:

А- високий рівень білірубіну, зменшується активність АлАТ - білірубін-ферментна дисоціація, гіпопротеїнемія, зниження концентрації фібриногену, протромбінового індексу; Б- збільшення загального білірубіну та активності амінотрансфераз; В- зменшення білка, зниження протромбінового індексу, загального білірубіну; Г- підвищення активності амінотрансфераз, гіпо-протеїнемія, збільшення альбумін-глобулінового коефіцієнта; Д- правильної відповіді немає.

4 Методи специфічної діагностики:

А- ІФА, РІА для виявлення антиНВs, антиНВс ІgМ та НbsAg; Б- РЗК, РА з парними сироватками; В- реакція імуноблотингу; Г- виділення вірусу на курячих ембріонах; Д- РН на білих мишах.

5 Які зміни на електроенцефалограмі характерні для даного ускладнення?

А- змін немає; Б- реєструються тільки α -хвилі; В- зникнення основного ритму, реєструються гіперсинхронні симетричні дельта хвилі; Г- білатеральні синхронні α -, β -, Q-хвилі, зберігається основний ритм; Д- правильної відповіді немає.

6 На стадії передвісників хворому обов'язково треба призначити:

А- масивну антибактеріальну терапію; Б- плазмаферез; В- глюкокортикоїди; Г- трансплантацію печінки; Д- рекомбінантні інтерферони.

7 На яких стадіях ускладнення інфузійна терапія малоефективна?

А- прекома I; Б- прекома II; В- кома I; Г- кома II; Д- інфузійна терапія не показана на жодній стадії.

8 Яка доза преднізолону необхідна хворому в прекомі II?

А- 1-2 мг/кг на добу; Б- 3-4 мг/кг на добу; В- 5 мг/кг на добу; Г- до 10 мг/кг на добу.

9 Розвиток даного ускладнення провокують такі фактори, за винятком:

А- порушення дієти; Б- вживання алкоголю; В- стресу; Г- антибактеріальної терапії; Д- недотримання строго постільного режиму в період розпаду хвороби.

10 Можливі ускладнення при цій хворобі, за винятком:

А- холангіту, холециститу; Б- рецидиву; В- дискінезій жовчовивідних шляхів; Г- гострої печінкової енцефалопатії; Д- пневмонії.

Хворий Н. 30 років був доставлений машиною швидкої допомоги у тяжкому стані. При госпіталізації скаржився на головний біль, різку загальну слабкість, біль у м'язах спини та суглобах. Під час огляду: шкіра бліда, петехіальний висип на задніх поверхнях стегон, сідницях. Температура тіла - 39,3 °С, пульс- 96 за хв., АТ-150/90 мм рт.ст. Ригідність потиличних м'язів.

На наступний день стан хворого різко погіршився. Відзначалися біль у грудній клітці, клекочуче дихання, невинні напади ядухи, кашель з виділенням великої кількості пінистого харкотиння рожевого кольору. При аускультатії легень відзначалися дрібнопухирчасті, середньопухирчасті хрипи в нижніх та середніх ділянках. Тони серця послаблені, порушення ритму (екстрасистолія). Пульс- 120 за хв., АТ- 80/50 мм рт.ст.

1 Який попередній діагноз?

А- менінгококова інфекція, менінгокококемія, тяжкий перебіг, набряк легень; Б- висипний тиф, тяжкий перебіг; В- черевний тиф, атипова форма, пневмотиф; Г- грип; гіпертоксична форма, набряк легень; Д- гарячка Ебола.

2 Які зміни у клінічному аналізі крові можна передбачити у даного хворого?

А- лейкоцитоз із зсувом вліво, прискорення ШОЕ; Б- лейкопенія, лімфоцитоз, ШОЕ нормальна; В- лейкопенія, лімфоцитоз, тромбоцитопенія, ШОЕ висока; Г- анеозинофілія, лейкопенія, тромбоцитопенія; Д- змін у периферичній крові немає.

3 Зміни в лікворі при даному захворюванні:

А- каламутний, білуватий, гнійний, білок до 0,9г/л, глюкоза - 2,8 мкмоль/л, нейтрофільний плеоцитоз; Б- прозорий, витікає під тиском, цитоз (лімфоцити- 10-30 у полі зору); В- зеленуватого кольору, каламутний, тиск значно підвищений, нейтрофільний плеоцитоз; Г- ксантохромний, помірний тиск, цитоз лімфоцитар-ний (100-300 клітин у полі зору), білок - 0,8 г/л, глюкоза - 1,2 мкмоль/л, фібринозна сіточка.

4 Для підтвердження діагнозу використовують:

А- біологічну пробу на білих мишах; Б- РАЛ, РЗК, алергічну пробу; В- дослідження спинномозкової рідини, бактеріологічне дослідження ліквору, крові, слизу із носоглотки; Г- реакцію Відаля, реакцію Кумбса; Д- РНЦПД.

5 Які рентгенологічні зміни можна передбачити у даного хворого?

А- посилення легеневого малюнка; Б- змін немає; В- дифузні інтерстиціальні ураження, плямисті тіні розміром з рисове зерно; Г- однобічні вогнищево-інтерстиціальні зміни; Д- симетричне гомогенне затемнення в центральних частках легень.

6 Диференційний діагноз проводять з такими захворюваннями, за винятком:

А- туберкульозного менінгіту; Б- сепсису; В- кліщового енцефаліту; Г- вірусного менінгіту; Д- лептоспірозного менінгіту.

7 Для невідкладної терапії використовують:

А- інгаляції кисню з етиловим спиртом, преднізолон (5 мг/кг в/в), лазикс (3-5 мг/кг в/в), строфантин; Б- в/в кристалоїдні розчини в об'ємі 100 мг/кг протягом 3 год.; В- в/в глюкозоновокаїнову суміш; Г- метрагіл (0,5% 100 мл) разом з глюкокортикоїдами і серцевими глікозидами; Д- немає правильної відповіді.

8 Можливі ускладнення при даному захворюванні, за винятком:

А- набряку-набухання головного мозку; Б- ІТШ; В- гідроцефалії; Г- синдрому вклинення; Д- орхіту.

9 За відсутності ефекту від лазиксу треба ввести:

А- урегіт; Б- еуфілін в/в; В- маніт; Г- верашпірон; Д- альбумін.

10 Зміни в біохімічному аналізі крові при даному ускладненні:

А- гіпопротейнемія, гіпонатріємія, гіперкаліємія, метаболічний ацидоз; Б- гіпернатріємія, гіпокаліємія, рН крові- 7,6; В- калій плазми- 3,9 мкмоль/л, натрій плазми- 140 мкмоль/л, загальний білок- 70 г/л; Г- рН крові- 7,0, калій плазми- 6 мкмоль/л, натрій плазми- 157 мкмоль/л; Д- немає правильної відповіді.

Задача 167

Хворий К. 38 років був доставлений машиною швидкої допомоги у тяжкому стані через 4 години від початку хвороби. Захворювання почалося з нудоти, багаторазового блювання (10 разів), масивного водянистого випорожнення (8 разів). Температура тіла 37,8 °С. Захворювання пов'язує із вживанням качачих яєць, зварених тиждень тому. При госпіталізації відчував спрагу. Звертала на себе увагу блідість шкіри, риси обличчя загострені, осиплість голосу. Шкіра холодна на дотик, пульс слабкого наповнення, частий (120 за хв.). Температура тіла хворого на момент приймання у відділення 36,0° С. Артеріальний тиск- 80/40 мм рт.ст. Дихання - 24 за хв. Тургор шкіри знижений, складки

розправляються повільно. Різкий біль та судоми в литкових м'язах. При пальпації живота - розлите бурчання. Продовжуються інтенсивна діарея та блювання, блювотні маси водянисті, білуваті, каламутні.

Після масивної регідратаційної терапії стан хворого значно покращився.

1 Який попередній діагноз?

А- сальмонельоз, гастроінтестинальна форма, тяжкого ступеня, зневоднення III ступеня, дегідратаційний шок III ступеня; Б- холера, типова форма, алгід; В- черевний тиф, інфекційно-токсичний шок; Г- гостра дизентерія, колітична форма, тяжкий перебіг.

2 Ступінь дегідратації:

А- I; Б- II; В- III; Г- IV; Д- дегідратація відсутня.

3 Які зміни в аналізі крові можна передбачити у хворого до проведення регідратаційної терапії?

А- нормоцитоз, гематокрит- 0,45, калій плазми- 3,7 ммоль/л; Б- ер.- $4,2 \times 10^{12}/л$, л- $4,8 \times 10^9/л$, рН- крові 7,35, калій плазми- 3,8 ммоль/л; В- ер.- $3,55 \times 10^{12}/л$, л- $10 \times 10^9/л$, гематокрит- 0,5, щільність плазми- 1024 г/л; Г- ер.- $5,6 \times 10^{12}/л$, л- $18 \times 10^9/л$, гема-токрит- 0,62, щільність плазми- 1040 г/л; Д- ер.- $7 \times 10^{12}/л$, л- $52 \times 10^9/л$, гематокрит- 0,72, калій плазми- 2,9 ммоль/л.

4 З якими захворюваннями потрібно проводити диференційний діагноз?

А- черевним тифом; Б- холерою, ешерихіозом; В- отруєнням грибами; Г- балантидіазом; Д- правцем.

5 Які матеріали потрібно взяти для бактеріологічного дослідження, щоб підтвердити діагноз?

А- випорожнення, блювоту, промивні води шлунка, залишки їжі; Б- випорожнення, змиви з носоглотки; В- кров, харкотиння, випорожнення; Г- залишки їжі, сечу, мазки з мигдаликів; Д- жовч, випорожнення, сечу.

6 Які розчини потрібно використати для регідратації?

А- 10% розчин глюкози; Б- реополіглюкін, альбумін 25%, манітол; В- трисіль, ацесіль, лактосіль, дисіль, хлосіль; Г- глюкосолан, регідрон; Д- реополіглюкін, неогемодез, трисіль, сечовину.

7 Які антибактеріальні препарати слід використати при лікуванні захворювання?

А- антибактеріальна терапія не показана; Б- фурагін, норфлуксацин, левоміцетин; В- ампіцилін, ампіокс, цефатаксим; Г- сульфадимезин, метронідазол; Д- лінкоміцин, бісептол.

8 Які заходи проводяться в епідемічному осередку?

А- госпіталізація хворого, заключна дезінфекція, спостереження протягом тижня; Б- хворого залишають вдома, контактним проводиться екстрена профілактика тетрацикліном; В- дезінсекція, дератизація; Г- введення карантину на 5 днів; Д- вакцинація осіб, що були в контакті з хворим.

9 Правила виписування зі стаціонару реконвалесцентів:

А- на 21-й день після нормалізації температури та наявності негативного результату бактеріологічного дослідження калу і жовчі; Б- після клінічного одужання і негативного результату дворазового бактеріологічного дослідження калу; В- після повного клінічного одужання і негативного результату одноразового (для декретованих - дворазового) бактеріологічного дослідження калу, взятого через 2 дні після закінчення етіотропного лікування; Г- після клінічного одужання і негативного результату дворазового, а для декретованих осіб - триразового бактеріологічного дослідження калу, взятого через добу після закінчення етіотропного лікування; Д- немає правильної відповіді.

10 Диспансерне спостереження за декретованими особами, які перехворіли на сальмонельоз:

А- диспансерне спостереження не проводиться; Б- диспансерне спостереження проводиться у разі хронічного бактеріоносійства; В- диспансерне спостереження протягом 3 місяців із щомісячним лікарським оглядом і бактеріологічним обстеженням; Г- диспансерне спостереження протягом 6 місяців із щомісячним лікарським оглядом і бакобстеженням у перші 3 місяці, потім один раз у квартал; Д- перехворілі перебувають на обліку в СЕС.

Задача 168

Хворий Ф. 50 років, моряк. Був у закордонному плаванні з тривалим перебуванням в Анголі. Захворів гостро через 8 днів після повернення. Хвороба почалася із сильного ознобу, гарячки до 39-41⁰С, потім з'явилася пітливість. Скаржився на головний біль, слабкість, кашель. Протягом 5 днів викликав “швидку допомогу”. Лікар “швидкої допомоги” поставив діагноз “запалення легень” і призначив лікування бензилпеніциліном. На 6-й день гарячки стан різко погіршився, з'явилися розлади свідомості.

Наступного ранку хворий був доставлений у лікарню в коматозному стані. Температура - 39,9⁰С. Шкіра бліда. Склери іктеричні. Частота дихання 40 за хв. Пульс - 116 за хв. Артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. При об'єктивному обстеженні діагноз запалення легень не підтвердився. Неврологічний статус: глибока кома, арефлексія, зіниці на світло не реагують. Ригідність потиличних м'язів. Позитивний симптом Керніга. Люмбальна пункція: ліквор прозорий, витікає під тиском. Був поставлений попередній діагноз малярії, внутрішньовенно ввели 5% розчин делагілу 10 мл. Через 4 години хворий помер.

1 Який Ваш діагноз?

А- тропічна малярія, злоякісний перебіг, малярійна кома; Б- Ку-гарячка; В- японський енцефаліт; Г- гарячка Понтіак; Д- грип, гіпертоксична форма.

2 Збудник захворювання:

А- *P.vivax*; Б- *P.malariae*; В- *P.falciparum*; Г- *P.ovale*.

3 Клінічні фази даного ускладнення:

А- прекома I, прекома II, неглибока кома, глибока кома; Б- сомноленція, сопор, кома; В- імунологічна, патохімічна, патофізіологічна; Г- компенсована, субкомпенсована, декомпенсована; Д- усі відповіді правильні.

4 Для даного захворювання характерні ускладнення, крім:

А- малярійної коми; Б- гемоглобінурійної гарячки; В- розриву селезінки; Г- малярійного алгіду; Д- гострої печінкової енцефалопатії.

5 Зміни в аналізах крові хворого:

А- анемія, ретикулоцитоз, тромбоцитопенія, лейкопенія; Б- анемія, лейкоцитоз, лімфоцитоз; В- анемія, лейкопенія, тромбоцитоз, ШОЕ нормальна; Г- еритроцитоз, лейкоцитоз, анеозинофілія; Д- змін у крові немає.

6 Діагноз захворювання базується на такому, за винятком:

А- мікроскопії товстої краплі крові, мазків крові; Б- РНІФ, РІФ, РНГА; В- епідеміологічного анамнезу; Г- біологічної проби; Д- клінічної картини.

7 Мікроскопія мазка крові при даному захворюванні:

А- гамонтоцити півмісяцевої форми, еритроцити нормальних розмірів, містять плями (зернистість Мауера); Б- еритроцити збільшені, азурофільні елементи у вигляді крапок (зернистість Шюффера); В- еритроцити нормальної форми і розмірів, містять азурофільні елементи у вигляді пилинок (зернистість Цимана); Г- еритроцити овальної або

неправильної форми, азурофільні елементи у вигляді великих зерен (зернистість Джеймса); Д- немає правильної відповіді.

8 Інкубаційний період при даному захворюванні:

А- 10-21 день; Б- 6-14 місяців; В- 8-16 днів; Г- 7-20 днів; Д- один місяць.

9 При даному ускладненні з етіотропних препаратів негайно вводять:

А- хініну сульфат (всередину 0,5 г 3 рази на день); Б- хініну дигідрохлорид, 50% р-н (2 мл в/в у 5% р-ні глюкози) разом з фансидаром (2,5 мл в/м); В- делягіл у дозі 1,5 г всередину; Г- делягіл, 5% р-н (10 мл в/в); Д- примахін (0,027 г на добу).

10 Диференційний діагноз даного захворювання проводять, крім:

А- сепсису; Б- черевного тифу; В- вісцерального лейшманіозу; Г- легіонельозу; Д- бруцельозу.

КОДИ ПРАВИЛЬНИХ ВІДПОВІДЕЙ ДО ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ

Номер										
задачі	запитання									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	А	Б	В	А	Г	Г	В	Б	А	Б
2	А	Б	Г	Б	В	А	В	А	В	В
3	Г	В	Г	А	Г	В	В	Д	А	В
4	В	Б	Г	Д	В	Г	Г	В	А	Б
5	А	А	А	А	А	А	А	А	А	А
6	А	Д	А	А	Г	А	А	А	А	А
7	В	Д	Г	В	Б	Г	А	В	Г	Д
8	Г	Б	Б	Б	Б	В	Г	Г	Б	А
9	А	А	А	А	А	А	А	А	А	А
10	Б	А	А	А	А	В	Д	А	А	А
11	А	А	А	А	А	А	А	А	А	А
12	А	А	А	А	А	А	А	А	А	Д
13	А	А	А	А	Г	А	А	Д	Д	А
14	А	А	А	А	А	А	А	А	А	А
15	А	А	А	А	А	А	А	А	А	Б
16	Д	Б	А	А	А	А	А	Б	А	А
17	Б	Б	А	Г	А	А	Г	Г	В	А

18	А	Г	А	В	Д	Д	А	Д	Б	А
19	А	А	А	А	А	А	А	А	А	А
20	А	А	А	А	А	А	А	А	А	А
21	А	А	А	А	А	А	А	А	А	А
22	А	В	Б	А	Б	Д	Г	А	Г	А
23	А	Б	Д	А	Д	Б	Б	Б	Б	Д
24	Б	А	А	Г	Б	В	Д	Б	Г	В
25	Г	А	А	Б	А	А	А	А	А	Г
26	Д	А	А	А	А	А	А	А	В	В
27	Г	А	В	Б	А	А	А	А	А	А
28	Г	Б	Г	Д	В	Б	Д	Г	А	В
29	Г	А	В	Б	В	Д	В	Б	Д	В
30	Б	В	Г	Б	В	Б	Д	А	Г	А
31	Б	В	Б	Г	А	В	Г	А	Б	Г
32	Б	А	Г	Д	Б	А	А	А	А	А
33	В	Б	А	Д	Б	В	В	В	Г	В
34	Б	Б	Б	В	Б	А	Б	В	Д	Д
35	Д	Д	Г	Б	А	А	В	А	Г	А
36	В	А	Г	Б	А	А	В	А	Г	А
37	Г	Д	А	Г	А	В	Д	Д	В	В
38	Г	Г	Д	А	Б	Д	Г	Д	Г	Б
39	Б	Б	А	В	Б	В	Б	Г	Б	В
40	Б	Г	В	А	Д	Б	Б	Г	А	Б
41	А	А	А	А	А	А	А	А	А	А
42	А	А	А	А	А	А	А	Г	А	А
43	А	Г	Б	Г	А	В	А	А	А	А
44	А	Б	В	А	А	Б	А	А	А	Д
45	В	А	В	В	Г	В	А	А	Б	А
46	В	Б	А	А	А	В	А	А	Б	А
47	А	А	Г	Б	А	Д	В	А	Д	А
48	А	А	Б	Д	А	В	А	А	Д	А
49	А	Б	В	А	Б	А	Г	А	А	Д
50	В	А	В	А	В	Б	А	А	А	Б
51	Д	В	Б	Б	Д	Б	Б	Д	В	Г
52	В	Г	Г	А	Д	В	Д	А	А	А

53	А	Д	А	Д	В	А	В	Д	Б	Б
54	В	Б	Д	А	А	Д	В	Г	В	В
55	А	А	Д	А	В	А	Г	Г	В	А
56	А	А	Г	А	Б	А	Б	А	А	А
57	Д	А	А	Б	В	А	А	А	А	Д
58	Г	В	А	Д	А	Б	А	Г	В	А
59	Г	А	Г	А	Д	Д	В	А	А	Б
60	В	В	Д	В	А	Г	А	Г	Д	Д
61	А	А	Д	Б	В	А	А	Д	А	А
62	В	Б	Г	Б	А	Б	Г	А	В	В
63	А	Д	А	А	Б	А	А	Б	Д	Д
64	Б	А	Г	Б	А	А	В	Б	А	Г
65	А	В	Б	А	Б	Г	А	А	Б	А
66	Б	А	Б	Г	А	А	Б	А	А	В
67	А	В	А	Б	Б	А	А	А	Д	В
68	А	А	Б	А	В	А	В	А	В	В
69	А	В	А	Б	Б	А	А	Б	Б	Г
70	Б	Б	А	А	В	В	А	В	Г	Б
71	Д	Д	В	Б	Д	Б	В	Б	Г	А
72	Д	Г	Б	В	Г	А	В	В	В	Б
73	Д	А	Б	Г	А	Б	А	Б	А	А
74	А	Б	А	Г	Б	А	В	Г	Б	А
75	А	А	А	Д	А	Б	А	А	А	Б
76	В	А	Г	Г	Г	В	А	Г	Г	Д
77	А	А	Б	Д	А	Г	А	Д	В	Г
78	А	А	Г	Д	А	Д	В	А	Г	А
79	А	А	Б	А	А	Д	Б	А	А	В
80	В	А	В	В	В	Б	Б	Б	Б	Г
81	Б	Б	Б	В	А	Г	В	Б	А	Б
82	Г	Г	В	В	Г	В	Г	В	Г	Г
83	Г	А	А	В	Г	Г	А	Д	А	Д
84	Д	А	Б	Б	Д	Г	Г	В	А	Д
85	А	Б	В	Б	А	Г	А	Д	А	А
86	В	В	А	В	А	Г	В	А	А	В
87	А	В	Г	А	А	Д	А	А	А	Д

88	А	А	Б	Б	В	А	А	Б	А	А
89	А	В	Д	А	В	Д	А	В	Д	А
90	А	В	Д	Д	А	В	А	Д	А	В
91	А	Б	Б	А	В	Б	Б	Г	А	А
92	В	Г	Б	Г	А	В	В	Г	В	Б
93	А	Б	Г	А	В	А	Г	Д	Д	В
94	Б	А	А	Д	В	Б	А	А	А	А
95	А	А	Г	Г	Д	Д	Б	Б	А	А
96	А	А	Б	Б	А	Б	Д	Д	А	Д
97	А	Б	Д	Г	А	А	Д	А	Д	А
98	А	Д	Б	А	Д	А	Д	А	А	Д
99	Д	Б	В	А	В	Г	В	А	Д	Д
100	Д	Д	А	Г	Д	А	А	Г	Б	Г
101	А	Б	В	Г	Д	А	Б	В	Г	А
102	В	Б	В	Г	Г	Б	Г	Б	Б	Б
103	Б	А	Б	А	Г	В	Д	В	Г	Б
104	В	В	А	Б	В	А	Д	А	В	Б
105	Б	В	Г	А	В	Г	Б	А	А	Б
106	Б	В	В	А	В	Б	В	Б	А	Б
107	А	Г	В	А	Б	В	Д	А	В	Г
108	А	В	Б	Д	Г	А	Г	Д	Б	А
109	А	А	Г	В	Б	Г	А	А	Б	В
110	А	Б	В	А	Г	В	А	А	Г	А
111	А	Б	В	Г	А	В	Б	А	В	Г
112	А	Б	Б	А	Г	А	Б	А	А	Б
113	А	Б	В	В	Г	А	А	А	Б	Г
114	Б	Б	Б	А	В	А	А	В	А	А
115	В	А	Г	В	В	Б	А	Г	Г	В
116	Б	Б	Д	А	А	Г	Б	А	Г	А
117	А	Б	В	А	В	А	А	А	Г	А
118	А	В	Г	А	Д	В	А	А	В	А
119	А	Б	В	Д	А	А	В	А	В	А
120	Б	А	А	В	Д	Г	А	А	Б	А
121	Б	А	В	А	Г	А	Б	В	Д	А
122	А	Б	В	Б	А	А	В	Д	А	Г

123	А	Г	Г	Б	Г	Д	А	Б	А	А
124	А	Г	Б	Б	Г	А	А	В	Д	А
125	А	В	Д	А	В	А	В	Д	Д	В
126	В	А	В	Г	А	Д	Д	Б	Д	Д
127	А	Б	Д	А	Д	А	А	Б	А	В
128	Г	Б	Б	А	Б	А	Д	Д	Г	В
129	Б	Б	Д	Б	В	Б	Б	Д	А	А
130	Д	Б	В	А	А	А	Д	Б	А	А
131	А	Б	В	А	А	Д	Б	А	А	Д
132	В	Б	Б	Д	Г	А	Д	А	Д	Д
133	Д	А	А	Б	Г	Г	А	Б	В	А
134	Г	В	Б	А	А	В	Д	Б	В	В
135	Б	В	Б	Б	А	Г	Б	Д	Б	В
136	В	Д	Д	Г	Г	Г	Д	В	Г	Г
137	В	В	Д	Д	Д	Д	Г	В	Г	Г
138	Г	А	А	Д	А	Б	Д	Д	А	Д
139	Д	А	Г	А	Г	В	А	Г	А	В
140	Б	Б	Б	Б	Г	А	Б	Г	А	В
141	Г	В	Б	А	Б	Б	В	А	В	В
142	Д	Б	В	А	А	Д	А	Д	В	В
143	В	Б	В	Д	Г	Г	Д	Г	Д	А
144	А	Г	В	Б	А	В	Г	Б	Б	А
145	В	А	В	В	Г	А	В	А	В	В
146	В	Г	А	Г	Г	А	Д	В	А	В
147	Б	А	Г	Б	А	Г	Д	Д	А	Б
148	В	В	Б	А	В	В	Б	Д	А	А
149	В	Г	Г	А	В	Д	Г	А	А	Д
150	А	А	В	Г	А	Б	В	В	Д	В
151	В	А	Б	А	Б	В	А	Д	Б	Б
152	Б	Д	Г	А	В	А	Г	А	В	Д
153	А	Б	В	Б	Б	А	А	Б	В	Д
154	Д	Г	А	А	Б	Д	А	А	Г	А
155	А	В	Б	Б	В	В	А	Б	В	А
156	Б	Г	А	Г	А	Б	А	А	В	В
157	А	А	Г	А	А	А	А	Г	Г	А

158	А	В	А	В	Д	А	В	Д	Г	А
159	А	Б	Д	А	Б	Г	А	Г	Б	Г
160	Д	А	В	Г	Г	В	Д	А	Д	Д
161	А	Б	А	А	А	Б	В	А	А	
162	Б	В	А	Д	Д	А	Б	А	А	А
163	Б	Б	А	Г	А	А	А	А	А	В
164	А	А	Б	А	А	В	А	Г	А	В
165	В	Б	А	А	В	В	Г	В	Г	Д
166	А	А	А	В	Д	В	А	Д	В	А
167	А	В	Г	Б	А	В	Б	А	В	В
168	А	В	Б	Д	А	Г	А	В	Б	Г

СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ