



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол №10 от 20.05.2025 г.

Комплект оценочных материалов по дисциплине	Инфекционные болезни
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	очная

Разработчик (и): кафедра инфекционных болезней и фтизиатрии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Владимир Александрович Мартынов	профессор, д.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой
Людмила Геннадьевна Жданович	доцент, к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент
Игорь Николаевич Ключков	доцент, к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент
Елена Александровна Карасева	доцент, к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент
Кира Александровна Агеева	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент
Ольга Вячеславовна Шутова	ассистент, к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент

Рецензент (ы):

ФИО	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Федосеев А.В.	д-р. мед. наук, проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	зав. кафедрой общей хирургии, травматологии и ортопедии
Соколов В.А.	д-р. мед. наук, проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	профессор кафедры глазных болезней

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело
 Протокол №6 от 22.04.2025 г.

Одобрено учебно-методическим советом.
 Протокол № 5 от 24.04.2025г.

1. Паспорт комплекта оценочных материалов

1.1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины инфекционные болезни

1.2. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по типам и компетенциям:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	59	140
ОПК – 6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	20	37
ОПК – 7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	22	67
Итого	101	244

2. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины (модуля)
 _____Инфекционные болезни

Код и наименование компетенции	№ п/п	Задание с инструкцией								
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза		Задания открытого типа								
	1.	Прочитайте текст и установите последовательность. Распределите фазы патогенеза гриппа по порядку А развитие воспалительных процессов в органах дыхательной системы Б репродукция вируса в клетках органов дыхательной системы В обратное развитие патологического процесса Г вирусемия; токсические или токсико-аллергические реакции макроорганизма Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
	А	Б	В	Г						
2.	Прочитайте текст и установите последовательность. Расположите лабораторные проявления инфекционного мононуклеоза по возрастанию от легкой степени к тяжелой: А. Уровень повышения трансаминаз (АлАТ) до 60 ед/л, лейкоциты в норме или повышены до 15х10⁹ /л, лимфоциты до 50%, моноциты до 12% , количество атипичных мононуклеаров До 10% уровень общего билирубина в норме Б. Уровень повышения трансаминаз (АлАТ) более 250 ед/л, лейкоциты повышены более 25х10⁹ /л, лимфоциты более 60%, моноциты более 15%, количество атипичных мононуклеаров более 20%, уровень общего билирубина повышен В. Уровень повышения трансаминаз (АлАТ) от 60 ед/л до 250 ед/л Лейкоциты повышены до 25х10⁹ /л, лимфоциты до 60%, моноциты до 15%, количество атипичных мононуклеаров до 20%, уровень общего билирубина в норме Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В						
А	Б	В								
3.	Прочитайте текст и установите последовательность.									

		Расположите фазы патогенеза брюшного тифа последовательно А фаза внедрения Б фаза бактериемии В фаза лимфангита и лимфаденита Г фаза выведения возбудителя из организма Д фаза формирования иммунитета Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д								
4.	Прочитайте текст и установите последовательность. Расположите стадии изменений со стороны лимфоидных образований тонкой кишки при брюшном тифе последовательно А мозговидное набухание Б некротизация В отторжение некротизированных масс Г заживление язв Д период «чистых язв» Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д						
А	Б	В	Г	Д								
5.	Прочитайте текст и установите последовательность. Фазы патогенеза вирусных гепатитов А внедрение вируса-заражение Б фиксация на гепатоцитах, внутриклеточная локализация В активация иммунной системы Г размножение и выделение вируса на поверхности гепатоцитов и в крови Д синдром цитолиза Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д						
А	Б	В	Г	Д								
6.	Прочитайте текст и установите последовательность.											

	Расположите по порядку периоды клинического течения ГЛПС А Олигоанурический Б Лихорадочный В Реконвалесцентный Г Полиурический Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г						
А	Б	В	Г								
7.	Прочитайте текст и установите последовательность. Расположите фазы патогенеза лептоспироза по порядку А. Вторичная лептоспиремия Б. Формирование стерильного иммунитета В. Токсинемия и органические поражения Г. Внедрения и размножение лептоспир Д. Формирование нестерильного иммунитета Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д							
8.	Прочитайте текст и установите последовательность. Название промежуточных форм при экзо-эритроцитарном цикле развития плазмодия малярии А. Трофозоит Б. Спорозоит В. Шизонт Г. Мерозоит Запишите <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> соответствующую последовательность цифр слева направо	А	Б	В	Г						
А	Б	В	Г								
9.	Прочитайте текст и установите последовательность. Расположите последовательно диагностический алгоритм тестирования на наличие антител к ВИЧ А. Имунный или линейный блотинг Б. Повторный двукратный анализ ИФА или ИХЛА В. Анализ ИФА или ИХЛА в референс лаборатории Г. ИФА или ИХЛА(скрининг)										

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо

А	Б	В	Г

10. Прочитайте текст и установите соответствие.

Установите соответствие между нозологической формой болезни и особенностями поражения толстой и тонкой кишки.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца

А. Брюшной тиф	1. Серозный энтерит
Б. Холера;	2. Геморрагический, реже язвенный колит
В. Шигеллез	3. Катарально – язвенный энтерит, энтероколит
Г. Амебиаз	4. Формирование специфических воспалительных гранул в толстой кишке.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

11. Прочитайте текст и установите соответствие.

Установите соответствие между нозологической формой заболевания и характером испражнений.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца

А. Холера;	1. Фекалии обильные, жидкие, калового характера, темно – зеленого цвета, со зловонным запахом, иногда с примесью слизи или крови.
Б. Острый шигеллез	2. Фекалии обильные, водянистые, обесцвеченные, с плавающими хлопьями, иногда с запахом сырой рыбы;
В. Амебиаз;	3. Фекалии скудные, нередко бескало-

	<table><tr><td></td><td>вые, с примесью слизи и прожилок крови</td></tr><tr><td>Г. Сальмонеллез;</td><td>4. Фекалии каловые, кашицеобразные, с примесью большого количества слизи, пропитанной кровью</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		вые, с примесью слизи и прожилок крови	Г. Сальмонеллез;	4. Фекалии каловые, кашицеобразные, с примесью большого количества слизи, пропитанной кровью	А	Б	В	Г								
	вые, с примесью слизи и прожилок крови																
Г. Сальмонеллез;	4. Фекалии каловые, кашицеобразные, с примесью большого количества слизи, пропитанной кровью																
А	Б	В	Г														
12.	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между нозологической формой и эпидемиологией заболевания (источник инфицирования). К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца <table><tr><td>А. Токсокароз</td><td>1. Зооноз;</td></tr><tr><td>Б. Ротавирусный гастроэнтерит</td><td>2. Биогельминтоз</td></tr><tr><td>В. Сальмонеллез</td><td>3. Зооантропоноз</td></tr><tr><td>Г. Кампилобактериоз</td><td>4. Антропоноз</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А. Токсокароз	1. Зооноз;	Б. Ротавирусный гастроэнтерит	2. Биогельминтоз	В. Сальмонеллез	3. Зооантропоноз	Г. Кампилобактериоз	4. Антропоноз	А	Б	В	Г				
А. Токсокароз	1. Зооноз;																
Б. Ротавирусный гастроэнтерит	2. Биогельминтоз																
В. Сальмонеллез	3. Зооантропоноз																
Г. Кампилобактериоз	4. Антропоноз																
А	Б	В	Г														
13.	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между характером лимфаденопатии и инфекционным заболеванием. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца <table><tr><td>А. «Пакеты» шейных лимфоузлов, генерализованная лимфаденопатия</td><td>1. Краснуха</td></tr><tr><td>Б. Отечность подкожной клетчатки над уплотненными болезненными регионарными лимфоузлами</td><td>2. Инфекционный мононуклеоз</td></tr></table>	А. «Пакеты» шейных лимфоузлов, генерализованная лимфаденопатия	1. Краснуха	Б. Отечность подкожной клетчатки над уплотненными болезненными регионарными лимфоузлами	2. Инфекционный мононуклеоз												
А. «Пакеты» шейных лимфоузлов, генерализованная лимфаденопатия	1. Краснуха																
Б. Отечность подкожной клетчатки над уплотненными болезненными регионарными лимфоузлами	2. Инфекционный мононуклеоз																

В. Гиперплазия и болезненность подчелюстных лимфоузлов	3. Стрептококковая ангина
Г. Гиперплазия затылочных лимфоузлов.	4. Дифтерия

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

14. . Прочитайте текст и установите соответствие.
 Установите соответствие клинических синдромов при гриппе с патогенетическими механизмами
 К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца

А Интоксикация	1 патологический процесс, возникающий при действии пирогенов, вследствие перестройки центров терморегуляции на новый уровень функционирования
Б Респираторный дистресс-синдром	2 гиперпродукция провоспалительных цитокинов на фоне недостаточности противовоспалительных
В Трахеит	3 Сочетание воспалительных, некробиотических, десквамативных, дистрофических изменений, циркуляторных расстройств и регенераторных процессов в легких
Г Лихорадка	4 Гематогенное или контактное распространение вируса на эпителий респираторных путей

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

15.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Соотнесите преимущественного пораженный отдел респираторного тракта с этиологическим фактором при ОРВИ

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца

А Ларингит	1 Грипп
Б Трахеит	2 Парагрипп
В Ринит	3 Аденовирусная инфекция
Г Бронхиолит	4 РС-инфекция
Д Фаринготонзиллит	5 Риновирусная инфекция

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д

16.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Определите соответствие между клиническими проявлениями и формой дифтерии

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца

А. отек подкожной клетчатки кожи шеи	1 локализованная форма дифтерии
Б. осиплость голоса, лающий кашель	2 распространенная форма дифтерии
В. пленки в полости носа	3 токсическая форма дифтерии
Г. пленки выходят за пределы миндалин	4 дифтерия гортани
Д. пленки только на миндалинах	5 дифтерия носа

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д

17.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Определите соответствие между нозологическими формами и проявлениями в ликворе
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца

А. давление ликвора повышено, ликвор опалесцирующий, 2-4 значный плеоцитоз, лимфоцитарный или смешанный клеточный состав, белок 1-9,0 г/л, постепенное снижение глюкозы до 0, лактат 4,0 ммоль и выше, рН 7,4-7,6	1 Менингококковый менингит
Б. Давление ликвора резко повышено, ликвор мутный, 3-5 значный плеоцитоз, нейтрофилез, белок 0,9 и выше, глюкоза повышена в первые часы, затем снижена до 0, лактат 5,0 ммоль/л и выше, рН ниже 7,2	2 Вторичные гнойные менингиты
В. Давление ликвора умерено повышено, ликвор опалесцирующий, прозрачный, 2-3 значный плеоцитоз, 1ые сутки нейтрофилез, затем лимфоцитоз, белок 0,4- 1,2 г/л, глюкоза в первые сутки повышена, потом норма, лактат ниже 3,5 ммоль/л, рН 7,4-7,6	3 Туберкулезный менингит
Г. Давление ликвора повышено, ликвор прозрачный, плеоцитоза нет, белок 0,3-0,5 г/л, глюкоза норма, лактат норма, рН 7,4-7,6	4 Вирусные серозные менингиты
Д. давление ликвора повышено, ликвор мутный, опалесцирующий, 2-3 значный плеоцитоз, нейтрофилез с примесью лимфоцитов, белок 0,9 г/л и выше, глюкоза снижена до 0,3-0,6 ммоль/л, рН ниже 7,2 ммоль/л	5 Менингизм при острых лихорадочных состояниях

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д
---	---	---	---	---

18.	Прочитайте текст и установите соответствие. Соответствие преимущественного пути передачи вирусной инфекции К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца <table border="0"> <tr> <td>А фекально-оральный</td> <td>1 Гепатит А</td> </tr> <tr> <td>Б воздушно-капельный</td> <td>2 Грипп</td> </tr> <tr> <td>В парентеральный</td> <td>3 Гепатит В</td> </tr> <tr> <td>Г трансмиссивный</td> <td>4 Малярия</td> </tr> <tr> <td>Д вертикальный</td> <td>5 Токсоплазмоз</td> </tr> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> <td>Д</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>							А фекально-оральный	1 Гепатит А	Б воздушно-капельный	2 Грипп	В парентеральный	3 Гепатит В	Г трансмиссивный	4 Малярия	Д вертикальный	5 Токсоплазмоз	А	Б	В	Г	Д					
А фекально-оральный	1 Гепатит А																										
Б воздушно-капельный	2 Грипп																										
В парентеральный	3 Гепатит В																										
Г трансмиссивный	4 Малярия																										
Д вертикальный	5 Токсоплазмоз																										
А	Б	В	Г	Д																							
19.	Прочитайте текст и установите соответствие. Для постановки предварительного диагноза (обозначен заглавными буквами) необходимо уточнить эпидемиологические данные (обозначены цифрами): К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца <table border="0"> <tr> <td>А Вирусный гепатит А</td> <td>1 употребление салатов из свежих овощей</td> </tr> <tr> <td>Б Иерсиниоз</td> <td>2 употребление некипяченой воды</td> </tr> <tr> <td>В Грипп</td> <td>3 контакт с больным ОРВИ</td> </tr> <tr> <td>Г Вирусный гепатит В</td> <td>4 парентеральные вмешательства</td> </tr> <tr> <td>Д Токсоплазмоз</td> <td>5 контакт с кошками</td> </tr> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> <td>Д</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>							А Вирусный гепатит А	1 употребление салатов из свежих овощей	Б Иерсиниоз	2 употребление некипяченой воды	В Грипп	3 контакт с больным ОРВИ	Г Вирусный гепатит В	4 парентеральные вмешательства	Д Токсоплазмоз	5 контакт с кошками	А	Б	В	Г	Д					
А Вирусный гепатит А	1 употребление салатов из свежих овощей																										
Б Иерсиниоз	2 употребление некипяченой воды																										
В Грипп	3 контакт с больным ОРВИ																										
Г Вирусный гепатит В	4 парентеральные вмешательства																										
Д Токсоплазмоз	5 контакт с кошками																										
А	Б	В	Г	Д																							
20.	Прочитайте текст и установите соответствие. Для постановки предварительного диагноза (обозначен заглавными буквами) необходимо уточнить наличие патогномичных симптомов встречающихся при этих инфекционных заболеваниях: (обозначены цифрами): К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца																										

		А Брюшной тиф	1 стул типа «рисового отвара»			
		Б Корь	2 скудные мономорфные розеолезные высыпания			
		В Менингококкцемия	3 стул типа «малинового желе»			
		Г Холера	4 пятна Бельского — Филатова — Коплика			
		Д Кишечный амебиаз	5 звездчатые геморрагическо-некротические высыпания с уплотнениями в центре			
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		А	Б	В	Г	Д
21.	Прочитайте текст и установите соответствие между степенью тяжести течения ГЛПС с основным клиническим и лабораторным показателям. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.	А. АД < 70 мм.рт.ст., ОПН, анурия, креатинин > 1200 МкМоль/л, мозговая симптоматика(ОНГМ), отек легких, кровоизлияния в ЦНС и гипофиз.		1 Легкое		
		Б. АД 100/70 мм.рт.ст., олигурия в течение 24-48, креатинин 80 - 130 МкМоль/л, кровоизлияния на коже и слизистых, носовое кровотечение.		2 Тяжелое		
		В. АД < 100 мм.рт.ст. олигурия в течение 72, креатинин 130-300 МкМоль/л, кровотечение, не угрожающее жизни.		3 Крайне тяжелое		
		Г. АД < 80 мм.рт.ст, ИТШ, креатинин 880-1000 МкМоль/л, анурия, маточные, желудочно-кишечные кровотечения,		4 Среднетяжелое		

	угрожающие жизни. А Б В Г	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:								
22.	Прочитайте текст и установите соответствие клинических проявлений лептоспироза патогенетическим механизмам К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table border="1"> <tr> <td>А. Менингит</td> <td>1. патологический процесс, возникающий при циркуляции в крови возбудителя, токсинов, продуктом метаболизма микроорганизма.</td> </tr> <tr> <td>Б. Желтуха</td> <td>2. Вторичная диссеминация летоспир с преодолением ГЭБ</td> </tr> <tr> <td>В. Острая почечная недостаточность</td> <td>3. Развитие гепатита, холестаза, гемолиз эритроцитов</td> </tr> <tr> <td>Г. Интоксикация, лихорадка</td> <td>4 Панкапилляротоксикоз, ИТШ, миоглобинемия, ДВС синдром, гемолиз, ЦИК.</td> </tr> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: А Б В Г	А. Менингит	1. патологический процесс, возникающий при циркуляции в крови возбудителя, токсинов, продуктом метаболизма микроорганизма.	Б. Желтуха	2. Вторичная диссеминация летоспир с преодолением ГЭБ	В. Острая почечная недостаточность	3. Развитие гепатита, холестаза, гемолиз эритроцитов	Г. Интоксикация, лихорадка	4 Панкапилляротоксикоз, ИТШ, миоглобинемия, ДВС синдром, гемолиз, ЦИК.	
А. Менингит	1. патологический процесс, возникающий при циркуляции в крови возбудителя, токсинов, продуктом метаболизма микроорганизма.									
Б. Желтуха	2. Вторичная диссеминация летоспир с преодолением ГЭБ									
В. Острая почечная недостаточность	3. Развитие гепатита, холестаза, гемолиз эритроцитов									
Г. Интоксикация, лихорадка	4 Панкапилляротоксикоз, ИТШ, миоглобинемия, ДВС синдром, гемолиз, ЦИК.									
23.	Прочитайте текст и установите соответствие. между возбудителями с различными формами малярии К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table border="1"> <tr> <td>А. Pl. Falciparum</td> <td>1 Трехдневная малярия</td> </tr> <tr> <td>Б. Pl. Ovale</td> <td>2 Четырехдневная малярия</td> </tr> <tr> <td>В. Pl. malaria</td> <td>3 Тропическая малярия</td> </tr> </table>	А. Pl. Falciparum	1 Трехдневная малярия	Б. Pl. Ovale	2 Четырехдневная малярия	В. Pl. malaria	3 Тропическая малярия			
А. Pl. Falciparum	1 Трехдневная малярия									
Б. Pl. Ovale	2 Четырехдневная малярия									
В. Pl. malaria	3 Тропическая малярия									

	<table><tr><td>Г. Pl. vivax</td><td>4 Овале малярия</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	Г. Pl. vivax	4 Овале малярия						
Г. Pl. vivax	4 Овале малярия								
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г						
24.	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между клиническими проявлениями со стадией ВИЧ инфекции. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table><tr><td>А. Увеличение лимфатических узлов, лихорадка, фарингит, высыпания (уртикарные, папулезные, петехиальные) на коже и слизистых оболочках, мононуклеозоподобный синдром.</td><td>1. Стадия 4В</td></tr><tr><td>Б. Увеличение лимфатических узлов (персистирующая генерализованная лимфаденопатия)</td><td>2. Стадия 2Б</td></tr><tr><td>В. Потеря веса менее 10 %; грибковые, вирусные, бактериальные поражения кожи и слизистых оболочек; опоясывающий лишай; повторные фарингиты, синуситы.</td><td>3. Стадия 4А</td></tr><tr><td>Г. Кахексия; генерализованные бактериальные, вирусные, грибковые, протозойные и паразитарные заболевания; пневмоцистная пневмония; кандидоз пищевода, бронхов, легких; внелегочный туберкулез; атипичные микобактериозы; диссеминированная саркома Капоши;</td><td>4. Стадия 3</td></tr></table>	А. Увеличение лимфатических узлов, лихорадка, фарингит, высыпания (уртикарные, папулезные, петехиальные) на коже и слизистых оболочках, мононуклеозоподобный синдром.	1. Стадия 4В	Б. Увеличение лимфатических узлов (персистирующая генерализованная лимфаденопатия)	2. Стадия 2Б	В. Потеря веса менее 10 %; грибковые, вирусные, бактериальные поражения кожи и слизистых оболочек; опоясывающий лишай; повторные фарингиты, синуситы.	3. Стадия 4А	Г. Кахексия; генерализованные бактериальные, вирусные, грибковые, протозойные и паразитарные заболевания; пневмоцистная пневмония; кандидоз пищевода, бронхов, легких; внелегочный туберкулез; атипичные микобактериозы; диссеминированная саркома Капоши;	4. Стадия 3
А. Увеличение лимфатических узлов, лихорадка, фарингит, высыпания (уртикарные, папулезные, петехиальные) на коже и слизистых оболочках, мононуклеозоподобный синдром.	1. Стадия 4В								
Б. Увеличение лимфатических узлов (персистирующая генерализованная лимфаденопатия)	2. Стадия 2Б								
В. Потеря веса менее 10 %; грибковые, вирусные, бактериальные поражения кожи и слизистых оболочек; опоясывающий лишай; повторные фарингиты, синуситы.	3. Стадия 4А								
Г. Кахексия; генерализованные бактериальные, вирусные, грибковые, протозойные и паразитарные заболевания; пневмоцистная пневмония; кандидоз пищевода, бронхов, легких; внелегочный туберкулез; атипичные микобактериозы; диссеминированная саркома Капоши;	4. Стадия 3								

	поражения центральной нервной системы различной этиологии.									
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
25.	Прочитайте текст и установите последовательность. Последовательность эпидемического процесса при чуме: А Распространение первично-легочной чумы среди населения Б Распространение бубонной формы заболевания среди населения В Эпизоотия среди грызунов Г Появление случаев вторично-легочной чумы у людей Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
26.	Прочитайте текст и установите последовательность. Периоды вирусного гепатита: А острый желтушный Б инкубационный В преджелтушный Г реконвалесценции Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
27.	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие путей и механизмов заражения при туляремии с клиническими формами заболевания К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца <table border="1"> <tr> <td>А Контактный механизм</td> <td>1 Ангинозно-бубонная, Абдоминальная</td> </tr> <tr> <td>Б Фекально-оральный механизм</td> <td>2 Глазобубонная</td> </tr> </table>		А Контактный механизм	1 Ангинозно-бубонная, Абдоминальная	Б Фекально-оральный механизм	2 Глазобубонная				
А Контактный механизм	1 Ангинозно-бубонная, Абдоминальная									
Б Фекально-оральный механизм	2 Глазобубонная									

	<table><tr><td>В Аспирационный механизм</td><td>3 Язвенно - бубонная (кожно - бубонная)</td></tr><tr><td>Г Трансмиссивный механизм</td><td>4 Легочная</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	В Аспирационный механизм	3 Язвенно - бубонная (кожно - бубонная)	Г Трансмиссивный механизм	4 Легочная	А	Б	В	Г								
В Аспирационный механизм	3 Язвенно - бубонная (кожно - бубонная)																
Г Трансмиссивный механизм	4 Легочная																
А	Б	В	Г														
28.	Прочитайте текс и установите соответствие. Установите соответствие диагноза с лабораторными данными К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца <table><tr><td>А синдрома Жильбера</td><td>1 конъюгированная гипербилирубинемия и увеличение АЛТ, АСТ, диспротеинемия</td></tr><tr><td>Б механическая желтуха</td><td>2 нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево и токсическая зернистость нейтрофилов</td></tr><tr><td>В хронический гепатит</td><td>3 неконъюгированная гипербилирубинемия</td></tr><tr><td>Г абсцесс печени</td><td>4 конъюгированная гипербилирубинемия, увеличение щелочной фосфатазы</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А синдрома Жильбера	1 конъюгированная гипербилирубинемия и увеличение АЛТ, АСТ, диспротеинемия	Б механическая желтуха	2 нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево и токсическая зернистость нейтрофилов	В хронический гепатит	3 неконъюгированная гипербилирубинемия	Г абсцесс печени	4 конъюгированная гипербилирубинемия, увеличение щелочной фосфатазы	А	Б	В	Г				
А синдрома Жильбера	1 конъюгированная гипербилирубинемия и увеличение АЛТ, АСТ, диспротеинемия																
Б механическая желтуха	2 нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево и токсическая зернистость нейтрофилов																
В хронический гепатит	3 неконъюгированная гипербилирубинемия																
Г абсцесс печени	4 конъюгированная гипербилирубинемия, увеличение щелочной фосфатазы																
А	Б	В	Г														
	Задания закрытого типа на выбор ответа																
29.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных При брюшном тифе сыпь появляется в следующие сроки																

	А 4-7 день болезни Б 1- 3 день болезни В в любые сроки Г 8-10 день болезни Д после 14 дня болезни Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
30.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Инкубационный период при гриппе составляет А 7 дней Б 24-48 часов В больше 10 дней Г 2 часа Д 4-5 дней Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г			
31.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Наиболее распространенной формой дифтерии является дифтерия : А. локализованная ротоглотки Б. токсическая ротоглотки В. распространенная ротоглотки Г. дыхательных путей Д. носа Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
32.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Наиболее типичный признак менингококцемии: А.бледность кожных покровов					

	Б. геморрагическая звездчатая сыпь В.менингеальный синдром Г. полиартрит Д. гепатолиенальный синдром Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
33.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Возбудитель брюшного тифа - это А вирус Б риккетсия В хламидия Г бактерия Д микоплазма Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
34.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Источник инфекции при брюшном тифе А птицы Б животные В клещи Г человек Д комары Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
35.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Ситуация, характерная для заражения ВГА: А стерильная пункция Б гемотрансфузия В купание в открытом водоеме Г стоматологические манипуляции					

	Д забор крови у доноров Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
36.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Тяжелое течение гепатита Е характерно для: А детей Б молодых В пожилых Г беременных Д больных гемофилией Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
37.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Правильным является следующее утверждение: А заражение ВГВ происходит пищевым путем Б возможно заражение ВГВ половым путем В больные ВГВ заразны преимущественно в преджелтушном периоде Г после перенесенного ВГВ иммунитет нестойкий Д после перенесенного ВГВ всегда наступает Выздоровление Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
38.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Для вирусных гепатитов не характерны: А Желтуха Б резкие боли в правом подреберье, иррадиирующие под лопатку В ахолия кала Г диспепсические расстройства Д потемнение мочи Запишите выбранный ответ - букву:					

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д			
39.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных В общем анализе крови при инфекционном мононуклеозе характерно: А Лейкоцитоз, нейтрофилез, сдвиг формулы влево Б Лейкопения, лимфопения, анемия В Лейкоцитоз, лимфоцитоз, атипичные мононуклеары Г Лейкопения, тромбоцитопения, эритроцитоз Д Лейкоцитоз, эритроцитоз, тромбоцитоз Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д	
А	Б	В	Г	Д			
40.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных К характерным признакам геморрагической лихорадки с почечным синдромом в начальном периоде относят А. бледность кожных покровов Б. розеолезную сыпь В. гиперемию и одутловатость лица Г. зуд кожи Д. дисфагия Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д	
А	Б	В	Г	Д			
41.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Инкубационный период при лептоспирозе составляет: А. от 3 до 30 суток Б. от 6 до 14 суток В. от 15 до 45 суток Г. до 6 месяцев Д. до 12 месяцев Запишите выбранный ответ - букву:						

		А	Б	В	Г	Д
42.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Возбудителем четырехдневной малярии является: А. P. Vivax Б. P. malaria В. P. ovale Г. P. Falciparum Д. Все верно Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д					
43.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Формой поражения пищеварительного тракта при терминальной стадии ВИЧ является А. криптоспоридиоз Б. гастритическая форма сальмонеллеза В. неспецифический язвенный колит Г. болезнь Гиршпрунга Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д					
44.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных К генерализованным формам чумы относятся: А кожная; Б бубонная; В кожно-бубонная; Г легочная. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д					
45.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Основной путь передачи <i>Y. pestis</i>: А через укус блохи; Б контактный;					

	В воздушно-капельный; Г водный; Д пищевой. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
46.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Фактором передачи при ботулизме может быть: А колбаса вареная; Б яйца, сваренные всмятку; В брынза; Г бифштекс с кровью; Д грибы консервированные. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
47.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Ботулотоксин действует на следующие структуры нервной системы: А двигательные нейроны коры головного мозга; Б спинальные ганглии; В передние рога спинного мозга; Г холинергические синапсы ЦНС и парасимпатической нервной системы; Д миелиновую оболочку мотонейронов головного и спинного мозга Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
48.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Какие из перечисленных изменений в биохимическом анализе крови характерны для механической желтухи: А неконъюгированная гипербилирубинемия, увеличение АЛТ, АСТ Б конъюгированная гипербилирубинемия, резкое увеличение АЛТ, АСТ, холестерина					

	В конъюгированная гипербилирубинемия, увеличение щелочной фосфатазы Г неконъюгированная гипербилирубинемия Д все перечисленные Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
49.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Гемолитические желтухи проявляются: А конъюгированной билирубинемией и увеличением уровня АЛТ, АСТ, ЛДГ Б неконъюгированной билирубинемией и увеличением АЛТ, АСТ, ЛДГ В неконъюгированной гипербилирубинемией Г конъюгированной гипербилирубинемией Д ни одним из перечисленных Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
50.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Заболевания, с которыми необходимо дифференцировать гастроинтестинальную форму сальмонеллеза в первую очередь А) Амебиаз кишечника; Б) Псевдотуберкулез; В) Пищевые токсикоинфекции; Г) Брюшной тиф и паратифы; Д) Дизентерия. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
51.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных При неосложненной гастроинтестинальной форме сальмонеллеза наблюдаются все перечисленные симптомы, кроме: А. Высокой лихорадки, интоксикации Б. Желтухи, геморрагического синдрома В. Схваткообразных болей в животе					

	Г. Тошноты, рвоты, частого жидкого стула Д. Обезвоживания Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
52.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Механизм передачи при шигеллезе А) вертикальный Б) трансмиссивный В) аспирационный Г) гемоконтактный Д) фекально-оральный Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
53.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных При сальмонеллезе отмечаются все перечисленные изменения стула, кроме: А. Жидкого водянистого с сохранением калового характера Б. Типа «болотной тины» В. Слизисто-кровянистого Г. Типа «малинового желе» Д. Типа «мясных помоев» Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
54.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Для рожи в отличие от сибирской язвы характерны: А. Четкие контуры воспалительной зоны Б. Болезненность кожи по периферии воспаления В. Наличие лимфаденита					

	Г. Отсутствие струпа Д. Все перечисленное Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
55.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Критериями тяжести болезни при сальмонеллезе является все перечисленное, кроме: А. Лихорадки Б. Выраженности интоксикации В. Частоты стула Г. Продолжительности инкубационного периода Д. Токсического поражения миокарда Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
56.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Типичными симптомами сибирязвенного карбункула являются все перечисленные, кроме: А. Наличия язвы с темным дном Б. Выраженного воспалительного отека по краям язвы В. Обильного отделения серозной или геморрагической жидкости Г. Появления «дочерних» пузырьков по периферии язвы Д. Наличие болезненности в зоне некроза Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
57.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Патологоанатомическая картина при сибирской язве представлена всеми описанными изменениями, кроме: А. Сибирязвенный карбункул на коже Б. Серозно - геморрагическое воспаление кишечника В. Наличие геморрагического трахеита, плеврита, пневмонии Г. Лимфаденит Д. Цитолиз гепатоцитов					

		Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д
	58.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных При неосложненной гастроинтестинальной форме сальмонеллеза наблюдаются все перечисленные симптомы, кроме: А. Высокой лихорадки, интоксикации Б. Желтухи, геморрагического синдрома В. Схваткообразных болей в животе Г. Тошноты, рвоты, частого жидкого стула Д. Обезвоживания Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д
	59.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Особенности гастроэнтеритического синдрома при сальмонеллезе включают: А. Упорную тошноту, рвоту, приносящую облегчения Б. Схваткообразные боли в животе В. Обильный водянистый зловонный стул Г. Болезненность при пальпации в эпигастральной, околопупочной и илеоцекальной областях Д. Все перечисленное Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д

		Задания открытого типа
	1.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение гриппу как инфекционному заболеванию.
	2.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение ОРВИ
	3.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания:

		Дайте определение парагриппу, как инфекционному заболеванию.
4		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение аденовирусной инфекции
5.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение энтеровирусной инфекции
6.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение кори, как инфекционного заболевания
7.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте методы лабораторной диагностики гриппа
8.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите заболевания для дифференциальной диагностики кори
9.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение краснухи, как инфекционного заболевания.
10.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите основные заболевания для дифференциальной диагностики краснухи
11.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение коклюша, как инфекционного заболевания
12		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите основные лабораторные методы диагностики коклюша
13		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение эпидемического паротита как инфекционного заболевания
14		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите основные лабораторные методы диагностики эпидемического паротита
15		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.

		Текст задания: Дайте определение скарлатины как инфекционного заболевания
16	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите заболевания для дифференциальной диагностики скарлатины	
17	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите основные лабораторные методы диагностики скарлатины	
18	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение ветряной оспы как инфекционного заболевания	
19	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите основные заболевания для дифференциальной диагностики ветряной оспы	
20	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение орнитоза как инфекционного заболевания	
21	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение легионеллеза как инфекционного заболевания	
22	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение инфекционного мононуклеоза как инфекционного заболевания	
23	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение дифтерии как инфекционного заболевания	
24	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите клинические формы дифтерии	
25	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите основные лабораторные методы диагностики дифтерии	

26	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение понятиям менингизм, менингит, энцефалит
27	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Сформулируйте классификацию менингитов
28	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Сформулируйте клиническую классификацию менингококковой инфекции
29	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение менингококкового менингита
30	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение менингококцемии
31	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение серозного менингита
32	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите исследование ликвора в дифференциальной диагностике серозных и гнойных менингитов
33	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение острых кишечных инфекций
34	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение брюшного тифа

35	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите основные лабораторные методы диагностики брюшного тифа
36	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение дизентерии
37	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите основные лабораторные методы диагностики дизентерии
38	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите основные инфекционные заболевания, протекающие с синдромом лимфаденопатии
39	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите основные инфекционные заболевания, протекающие с синдромом экзантемы
40	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение кишечного амебиаза, как инфекционного заболевания
41	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите основные клинические проявления при типичных формах балантидиазе
42	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите основные клинические проявления при гастроэнтеритической форме сальмонеллеза
43	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите основные лабораторные методы диагностики сальмонеллеза
44	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.

		Текст задания: Укажите основные клинические проявления пищевых токсикоинфекций
45		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите основные клинические проявления эшерихиоза
46		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите условия, когда ставится предположительный случай холеры
47		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите условия, когда ставится вероятный случай холеры
48		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите условия, когда ставится подтвержденный случай холеры
49		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите клинические проявления иерсиниоза
50		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте ротавирусную инфекцию.
51		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте характеристику клиническим проявлениям ботулизма
52		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте характеристику клиническим проявлениям столбняка
53		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте характеристику вероятному (клинически подтвержденному) случаю COVID-19

54	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте характеристику подтвержденному случаю COVID-19
55	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение рожи, как инфекционного заболевания
56	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клиническую картину сибирской язвы в целом..
57	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клиническую картину карбункулёзной формы сибирской язвы.
58	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите лабораторную диагностику лихорадящих больных на 2ом этапе обследования в условиях инфекционного стационара
59	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите основные инфекционные заболевания, которые протекают с поражением ротоглотки
60	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите патогенез ОВГ В
61	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение острого вирусного гепатита В и охарактеризуйте его.
62	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите диагностику острого вирусного гепатита В
63	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания:

		Назовите и опишите возбудителя вирусного гепатита Д
64	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клинику острого гепатита Д.	
65	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите диагностику вирусного гепатита D:	
66	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Проведите дифференциальную диагностику вирусного гепатита D:	
67	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте характеристику возбудителя вирусного гепатита С.	
68	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите особенности клинического течения острого вирусного гепатита С:	
69	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите критерии диагностики и дифференциальная диагностики острого вирусного гепатит С:	
70	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите классификацию хронических вирусных гепатитов.	
71	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите классификацию хронических вирусных гепатитов В, Д:	
72	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите критерии диагностики и дифференциальной диагностики хронических вирусных гепатитов В, Д.	
73	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите классификацию хронического вирусного гепатита С.	

74	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите критерии диагностики и дифференциальной диагностики хронического вирусного гепатита С.
75	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите критерии дифференциальной диагностики хронического вирусного гепатита С.
76	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите основные фазы патогенеза ВИЧ-инфекции.
77	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите клиническую классификацию ВИЧ-инфекции.
78	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите критерии диагностики и дифференциальной диагностики ВИЧ-инфекции.
79	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение и приведите примеры оппортунистических инфекций.
80	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение и приведите примеры СПИД-ассоциированных инфекций.
81	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите классификацию токсоплазмоза.
82	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите патогенез токсоплазмоза.
82	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания:

		Опишите клинику токсоплазмоза.
83		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите критерии диагностики и дифференциальной диагностики токсоплазмоза.
84		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите проблему иммунодефицитов.
85		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Назовите классификацию сепсиса.
86		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите принципы диагностики сепсиса.
87		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите общую характеристику герпетической инфекции.
88		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Назовите критерии диагностики, дифференциальной диагностики герпетической инфекции.
89		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите клинику герпетической инфекции.
90		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте возбудителя опоясывающего лишая (герпес).
91		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите эпидемиологию опоясывающего лишая (герпеса).
92		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите заболевания с которыми следует дифференцировать опоясывающий лишай(герпес)
93		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите классификацию гельминтозов.

94	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте особенности клинической и лабораторной диагностики трихинеллеза.
95	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте описание эпидемиологии трихинеллеза.
96	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите патогенез трихинеллеза.
97	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте симптоматику трихинеллеза.
98	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите диагностику трихинеллеза.
99	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте эпидемиологию трихоцефалеза.
100	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите патогенез трихоцефалеза.
101	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте описание симптоматики трихоцефалеза.
102	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите диагностику трихоцефалеза.
103	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.

	Текст задания: Охарактеризуйте эпидемиологию энтеробиоза.
104	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите патогенез энтеробиоза.
105	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите симптоматику энтеробиоза.
106	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте описание диагностики энтеробиоза.
107	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите эпидемиологию аскаридоза
108	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте описание патогенеза аскаридоза.
109	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите симптоматику аскаридоза.
110	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите диагностику аскаридоза.

	111	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте характеристику эпидемиологии тениоза.
	112	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите патогенез тениоза.
	113	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте симптоматику тениоза.
	114	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите диагностику тениоза.
	115	Опишите эпидемиологию описторхоза.
	116	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте описание патогенеза описторхоза.
	117	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте симптоматику описторхоза.
	118	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите диагностику описторхоза.
	119	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите и дайте характеристику основным заболеваниям, которые протекают с длительной лихорадкой

	120	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите основные инфекционные заболевания, которые протекают с менингеальным синдромом
	121	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите основные инфекционные заболевания, которые протекают с катарально-респираторным синдромом
	122	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клиническую картину иксодовых клещевых боррелиозов (ИКБ).
	123	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клиническую картину клещевого энцефалита.
	124	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клиническую картину Бешенства
	124	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клиническую картину ящура
	125	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клиническую картину геморрагической лихорадки с почечным синдромом
	126	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клиническую картину Крымской геморрагической лихорадки
	127	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клиническую картину лихорадки Эбола, Марбург и Ласса
	128	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клиническую картину лихорадки денге
	129	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клиническую картину жёлтой лихорадки
	130	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клиническую картину Лептоспироза

	131	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клиническую картину малярии
	132	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клиническую картину чумы
	133	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клиническую картину туляремии
	134	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клиническую картину эпидемического сыпного тифа
	135	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клиническую картину вирусного гепатита А
	136	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клиническую картину вирусного гепатита Е
	137	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клиническую картину сальмонеллеза
	138	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клиническую картину холеры
	139	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клиническую картину дизентерии
	140	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте клиническую картину амёбиаза

ОПК – 6 Способен организовывать уход за больными,		Задания закрытого типа
	1.	Прочитайте текст и установите последовательность. Расположите проявления степеней шока при менингококцемии по возрастанию: А. Сыпь, снижение температуры тела, снижение АД 50% от нормы, снижение диуреза, нарастание цианоза, нарастание одышки. Б. снижение температуры тела до 35- 36 градусов, снижение АД >50% от нормы, олигоанурия, диффузный цианоз,

оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения		кровотечения, дыхание по типу Чайн - Стокса . В. Тревожность, бледность кожных покровов, одышка, акроцианоз. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В												
	А	Б	В														
	2	Прочитайте текст и установите последовательность. Расположите клинические проявления истинного крупа при дифтерии по возрастанию степени стеноза А. резкий, громкий грубый, лающий кашель, осиплый голос.; Б. Сонливость, адинамия, парадоксальный пульс В. беззвучный кашель, удлинение вдоха, дыхание шумное с втяжением податливых мест грудной клетки, психомоторное возбуждение, нарастающая гипоксия; Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В												
А	Б	В															
3	Прочитайте текст и установите соответствие между уровнем сознания и баллами по шкале комы Глазго К каждой позиции из левого столбца и подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table><tr><td>А Норма</td><td>1 7-10 баллов</td></tr><tr><td>Б Сомноленция</td><td>2 15 баллов</td></tr><tr><td>В Сопор</td><td>3 3-8 баллов</td></tr><tr><td>Г Кома</td><td>4 11-14 баллов</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А Норма	1 7-10 баллов	Б Сомноленция	2 15 баллов	В Сопор	3 3-8 баллов	Г Кома	4 11-14 баллов	А	Б	В	Г				
А Норма	1 7-10 баллов																
Б Сомноленция	2 15 баллов																
В Сопор	3 3-8 баллов																
Г Кома	4 11-14 баллов																
А	Б	В	Г														
4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Отек легких при гриппе сопровождается следующими клиническими симптомами: А. Чувством нехватки воздуха Б. Возбуждением																

	В. Появлением влажных хрипов в легких и кашля с мокротой Г. Снижением артериального давления Д. Всем перечисленным Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
5	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Развитие вторичной септицемии у больных кожной формой сибирской язвы сопровождается всеми перечисленными симптомами, кроме: А. Нового подъема температуры до 40 – 41⁰С, озноба Б. Появления на коже вторичных пустул, буллезных элементов, геморрагии В. Развития пневмонии с геморрагическим отеком легких Г. Поражения кишечника с кровавой рвотой и стулом Д. Менингоэнцефалита Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
6	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных К признакам септического варианта генерализованной формы сальмонеллеза относится все перечисленное, кроме: А. Лихорадки неправильного типа, отсутствия цикличности в течении болезни Б. Длительного гастроэнтеритического синдрома В. Озноба, потов Г. Гепатоспленомегалии, возможной желтухи Д. Формирования вторичных септикопиемических очагов Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д		
7.	Прочитайте текст и установите соответствие между стратегией контроля внутричерепного давления при комах и механизмом их действия					

К каждой позиции из левого столбца и подберите соответствующую позицию из правого столбца.

А Седация	1 формирование гиперкапнии
Б Люмбальная пункция	2 уменьшение объема внут- ричерепной жидкости
В Гипервентиляция	3 поддержание осмомолярно- сти сыворотки на уровне от 295 до 320 мОсмоль/кг.
Г Применение диуретиков	4 контроль возбудимости, снижение , контроль боли,

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

А	Б	В	Г

8.

Прочитайте текст и установите соответствие между процентом потери жидкости и степенью обезвоживания при холере

К каждой позиции из левого столбца и подберите соответствующую позицию из правого столбца.

А Первая	1 4-6%
Б Вторая	2 до 3%
В Третья	3 больше 10%
Г Четвертая	4 7-9 %

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

А	Б	В	Г

9.

Прочитайте текст и установите соответствие между степени токсической формы дифтерии и клиническими проявлениями

К каждой позиции из левого столбца и подберите соответствующую позицию из правого столбца.

А Субтоксическая	1 отек подкожно-жировой опускается ниже ключицы
Б Токсическая 1 степени	2 отек подкожно-жировой клетчатки до середины шеи

	<table><tr><td>В Токсическая 2 степени</td><td>3 отек располагается над региональными лимфатическими узлами</td></tr><tr><td>Г Токсическая 3 степени</td><td>4 отек подкожно-жировой клетчатки доходит до ключицы</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	В Токсическая 2 степени	3 отек располагается над региональными лимфатическими узлами	Г Токсическая 3 степени	4 отек подкожно-жировой клетчатки доходит до ключицы	А	Б	В	Г								
В Токсическая 2 степени	3 отек располагается над региональными лимфатическими узлами																
Г Токсическая 3 степени	4 отек подкожно-жировой клетчатки доходит до ключицы																
А	Б	В	Г														
10	Прочитайте текст и установите соответствие между степенью распространенности налетов в полости рта и клинической формой дифтерии К каждой позиции из левого столбца и подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table><tr><td>А Катаральная</td><td>1 налеты выходят за пределы миндалин</td></tr><tr><td>Б Островчатая</td><td>2 налеты отсутствуют</td></tr><tr><td>В Пленчатая</td><td>3 налеты полностью покрывают миндалины</td></tr><tr><td>Г Распространенная</td><td>4 налеты расположены в пределах миндалин отдельными участками</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А Катаральная	1 налеты выходят за пределы миндалин	Б Островчатая	2 налеты отсутствуют	В Пленчатая	3 налеты полностью покрывают миндалины	Г Распространенная	4 налеты расположены в пределах миндалин отдельными участками	А	Б	В	Г				
А Катаральная	1 налеты выходят за пределы миндалин																
Б Островчатая	2 налеты отсутствуют																
В Пленчатая	3 налеты полностью покрывают миндалины																
Г Распространенная	4 налеты расположены в пределах миндалин отдельными участками																
А	Б	В	Г														
11	Прочитайте текст и установите соответствие между заболеванием и возможным осложнением К каждой позиции из левого столбца и подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table><tr><td>А Менингококковый менингит</td><td>1 Печеночная кома</td></tr><tr><td>Б Чума</td><td>2 Отек-набухание головного мозга</td></tr></table>	А Менингококковый менингит	1 Печеночная кома	Б Чума	2 Отек-набухание головного мозга												
А Менингококковый менингит	1 Печеночная кома																
Б Чума	2 Отек-набухание головного мозга																

В Холера	3 ИТШ
Г Гепатит В + Д	4 Гиповолемический шок

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

А	Б	В	Г

12

Прочитайте текст и установите соответствие между заболеванием и возможным осложнением

К каждой позиции из левого столбца и подберите соответствующую позицию из правого столбца.

А ГЛПС	1 Печеночная недостаточность
Б Малярия	2 Кома
В COVID-19	3 Дыхательная недостаточность
Г Гепатит В + Д	4 Почечная недостаточность

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

А	Б	В	Г

13

Прочитайте текст и установите соответствие между уровнем креатинина и степенью острого поражения почек по KDIGO

К каждой позиции из левого столбца и подберите соответствующую позицию из правого столбца.

А норма	1 2 стадия
Б в 1,5 – 1,9 раз выше нормы	2 нет
В в 2-2,9 раз выше нормы	3 1 стадия
Г в 3 раза и более выше нормы	4 3 стадия

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

А	Б	В	Г

14	Прочитайте текст и установите соответствие. Между формой заболевания и его осложнением К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца <table><tr><td>А Трехдневная малярия</td><td>1 Психические расстройства</td></tr><tr><td>Б Четырехдневная малярия</td><td>2 Отек мозга</td></tr><tr><td>В Тропическая малярия</td><td>3 ОПН</td></tr><tr><td>Г Брюшной тиф</td><td>4 Кровотечение</td></tr><tr><td>Д Гепатиты В+Д</td><td>5 ОПЭ</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А Трехдневная малярия	1 Психические расстройства	Б Четырехдневная малярия	2 Отек мозга	В Тропическая малярия	3 ОПН	Г Брюшной тиф	4 Кровотечение	Д Гепатиты В+Д	5 ОПЭ	А	Б	В	Г	Д					
А Трехдневная малярия	1 Психические расстройства																				
Б Четырехдневная малярия	2 Отек мозга																				
В Тропическая малярия	3 ОПН																				
Г Брюшной тиф	4 Кровотечение																				
Д Гепатиты В+Д	5 ОПЭ																				
А	Б	В	Г	Д																	
15	Прочитайте текст и установите соответствие. Между заболеванием и его осложнением К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца <table><tr><td>А Грипп</td><td>1 Отек мозга</td></tr><tr><td>Б Менингит</td><td>2 Перфорация кишечника</td></tr><tr><td>В Гепатиты В+Д</td><td>3 Пневмония</td></tr><tr><td>Г Брюшной тиф</td><td>4 Гиповолемический шок</td></tr><tr><td>Д Холера</td><td>5 ОПЭ</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А Грипп	1 Отек мозга	Б Менингит	2 Перфорация кишечника	В Гепатиты В+Д	3 Пневмония	Г Брюшной тиф	4 Гиповолемический шок	Д Холера	5 ОПЭ	А	Б	В	Г	Д					
А Грипп	1 Отек мозга																				
Б Менингит	2 Перфорация кишечника																				
В Гепатиты В+Д	3 Пневмония																				
Г Брюшной тиф	4 Гиповолемический шок																				
Д Холера	5 ОПЭ																				
А	Б	В	Г	Д																	
16	Прочитайте текст и установите соответствие между осложнением брюшного тифа и его клиникой К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца <table><tr><td>А ИТШ</td><td>1 падение давления, олиго/анурия, спутанность сознания, тахикардия</td></tr><tr><td>Б кровотечение</td><td>2 боли в животе, холодный пот, тахикардия</td></tr></table>	А ИТШ	1 падение давления, олиго/анурия, спутанность сознания, тахикардия	Б кровотечение	2 боли в животе, холодный пот, тахикардия																
А ИТШ	1 падение давления, олиго/анурия, спутанность сознания, тахикардия																				
Б кровотечение	2 боли в животе, холодный пот, тахикардия																				

	<table><tr><td>В перфорация</td><td>3 мелена, тахикардия, снижение температуры</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	В перфорация	3 мелена, тахикардия, снижение температуры			А	Б	В							
В перфорация	3 мелена, тахикардия, снижение температуры														
А	Б	В													
17	Прочитайте текст и установите соответствие между степенью ОРДС и показателями, используя берлинские критерии ОРДС К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца <table><tr><td>А легкая степень ОРДС</td><td>1 $PaO_2/FIO_2 \leq 100$ мм рт. ст. с ПДКВ ≥ 5 см вод ст (H2O)</td></tr><tr><td>Б умеренная степень ОРДС</td><td>2 PaO_2/FIO_2 от 200 мм рт. ст. до 300 мм рт. ст.* с ПДКВ или ППД ≥ 5 см вод ст (H2O)</td></tr><tr><td>В тяжелая степень ОРДС</td><td>3 $< PaO_2/FIO_2$ от 100 мм рт. ст. до 200 мм рт. ст. с ПДКВ ≥ 5 см вод ст (H2O)</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А легкая степень ОРДС	1 $PaO_2/FIO_2 \leq 100$ мм рт. ст. с ПДКВ ≥ 5 см вод ст (H2O)	Б умеренная степень ОРДС	2 PaO_2/FIO_2 от 200 мм рт. ст. до 300 мм рт. ст.* с ПДКВ или ППД ≥ 5 см вод ст (H2O)	В тяжелая степень ОРДС	3 $< PaO_2/FIO_2$ от 100 мм рт. ст. до 200 мм рт. ст. с ПДКВ ≥ 5 см вод ст (H2O)			А	Б	В			
А легкая степень ОРДС	1 $PaO_2/FIO_2 \leq 100$ мм рт. ст. с ПДКВ ≥ 5 см вод ст (H2O)														
Б умеренная степень ОРДС	2 PaO_2/FIO_2 от 200 мм рт. ст. до 300 мм рт. ст.* с ПДКВ или ППД ≥ 5 см вод ст (H2O)														
В тяжелая степень ОРДС	3 $< PaO_2/FIO_2$ от 100 мм рт. ст. до 200 мм рт. ст. с ПДКВ ≥ 5 см вод ст (H2O)														
А	Б	В													
18	Прочитайте текст и установите последовательность. Последовательность действий врача поликлиники, выявившего больного чумой: А Прекратить прием больных Б Вымыть лицо и руки с мылом, обработать 70° спиртом, принять меры по защите слизистых оболочек и органов дыхания подручными средствами. В Не выходя из кабинета, по телефону сообщить главному врачу информацию о выявленном больном с указанием тяжести заболевания. Г Запретить вход в кабинет, закрыть окна, форточки, вентиляционные отверстия.														

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
19	Прочитайте текст и установите последовательность. Этапы действий врача, выявившего больного туляремией: А Провести клиническое обследование больного Б Собрать эпидемиологический анамнез В Собрать анамнез жизни Г Выяснить жалобы и собрать анамнез заболевания <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г							
20	Прочитайте текст и установите последовательность. Последовательность лечебно-диагностической тактики при ботулизме: А Введение противоботулинической сыворотки Б Взять кровь на реакцию нейтрализации В Через зонд в желудок ввести солевое слабительное Г Промыть желудок <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г							

		Задания открытого типа
1.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите осложнения брюшного тифа	
2	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите клинику острого ларингита при парагриппе	
3	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите этапы регидратации при дегидратации III-IV степени при холере.	

4	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Укажите основные неотложные мероприятия при развитии дыхательной недостаточности у больных с ботулизмом
5	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания Перечислите основные показатели респираторного дистресса при COVID-19
6	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания Перечислите степени тяжести гипоксии при COVID-19 и их характеристики
7	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите клинику острой печеночной энцефалопатии
8	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите осложнения опоясывающего лишая (герпеса).
9	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте неврологические поражения при иксодовых клещевых боррелиозах
10	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте менингоэнцефалитическую форму клещевого энцефалита
11	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте исход бешенства
12	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте тяжелое течение ящура
13	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте осложнения ГЛПС
14	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте осложнения Крымской геморрагической лихорадки
15	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте неотложные состояния при Лихорадке Эбола, Марбург и Ласса
16	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте тяжелое течение Лихорадки денге
1771	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте осложнения желтой лихорадки
18	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте осложнения лептоспироза

191	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите осложнения малярии
20	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте течение злокачественной малярии
21	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания:– Охарактеризуйте неотложные состояния септической чумы
22	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте осложнения туляремии
23	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте осложнения сыпного тифа
24	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте неотложные состояния вирусного гепатита А
25	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте фульминантный вирусный гепатит Е
26	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте осложнения сальмонеллеза
27	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте гиповолемический шок при холере
28	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте неотложные состояния при дизентерии
29	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте абсцесс печени при амебиазе
30	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите клинические признаки отека Квинке.
31	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите клинические признаки анафилактического шока по степеням тяжести
32	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите клинические признаки анафилактического шока согласно характерам течения
33	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите клинические признаки анафилактического шока согласно вариантам течения

	34	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите инфекционные заболевания, протекающие с синдромом надпеченочной желтухи и перечислите клинические признаки и диагностику данного заболевания
	35	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите инфекционные заболевания, протекающие с синдромом подпеченочной желтухи и перечислите клинические признаки и диагностику одного из заболеваний
	36	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите инфекционные заболевания, протекающие с синдромом пневмонии; укажите отличительные клинические и диагностические признаки
	37	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите причины возникновения острой дыхательной недостаточности при дифтерии

ОПК- 7 лечение Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности		Задания закрытого типа	
	1	Прочитайте текст и установите соответствие механизма действия названию группы препаратов для лечения ВИЧ инфекции: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца	
		А. Блокируют процесс обратной транскрипции (синтез провирусной ДНК на матрице вирусной РНК), встраиваясь в синтезируемую цепочку ДНК, и прекращая ее дальнейшую сборку.	1. Ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы (ННИОТ)
	Б. Воздействуют на рецепторы,	2. Ингибиторы протеазы (ИП)	

	<table><tr><td>используемые вирусом для проникновения ВИЧ в клетку хозяина</td><td></td></tr><tr><td>В. Блокируют необходимый для осуществления обратной транскрипции вирусный фермент обратную транскриптазу.</td><td>3. Ингибиторы слияния и ингибиторы хемокиновых рецепторов CCR5</td></tr><tr><td>Г. Блокируют процесс формирования полноценных белков ВИЧ и, в конечном итоге, сборку новых вирусов.</td><td>4 Нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы ВИЧ (НИОТ)</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	используемые вирусом для проникновения ВИЧ в клетку хозяина		В. Блокируют необходимый для осуществления обратной транскрипции вирусный фермент обратную транскриптазу.	3. Ингибиторы слияния и ингибиторы хемокиновых рецепторов CCR5	Г. Блокируют процесс формирования полноценных белков ВИЧ и, в конечном итоге, сборку новых вирусов.	4 Нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы ВИЧ (НИОТ)	А	Б	В	Г					
используемые вирусом для проникновения ВИЧ в клетку хозяина																
В. Блокируют необходимый для осуществления обратной транскрипции вирусный фермент обратную транскриптазу.	3. Ингибиторы слияния и ингибиторы хемокиновых рецепторов CCR5															
Г. Блокируют процесс формирования полноценных белков ВИЧ и, в конечном итоге, сборку новых вирусов.	4 Нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы ВИЧ (НИОТ)															
А	Б	В	Г													
2	Прочитайте текст и установите соответствие механизма действия названию препарата для лечения малярии: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца <table><tr><td>А. Воздействуют на эритроцитарные шизонты, купируют приступы трехдневной малярии и малярии, вызванной P. ovale, обеспечивают радикальное излечение тропической и четырехдневной малярии</td><td>1. Пириметамин, Примахин, Прогуанил, Тетрациклин</td></tr><tr><td>Б. Воздействуют на половые эритроцитарные стадии P. falciparum</td><td>2. Примахин</td></tr><tr><td>В. Воздействуют на гипнозоиты, обеспечивают радикальное излечение трехдневной малярии и малярии,</td><td>3. Мефлохин, Хинин, Хлорохин.</td></tr></table>	А. Воздействуют на эритроцитарные шизонты, купируют приступы трехдневной малярии и малярии, вызванной P. ovale, обеспечивают радикальное излечение тропической и четырехдневной малярии	1. Пириметамин, Примахин, Прогуанил, Тетрациклин	Б. Воздействуют на половые эритроцитарные стадии P. falciparum	2. Примахин	В. Воздействуют на гипнозоиты, обеспечивают радикальное излечение трехдневной малярии и малярии,	3. Мефлохин, Хинин, Хлорохин.									
А. Воздействуют на эритроцитарные шизонты, купируют приступы трехдневной малярии и малярии, вызванной P. ovale, обеспечивают радикальное излечение тропической и четырехдневной малярии	1. Пириметамин, Примахин, Прогуанил, Тетрациклин															
Б. Воздействуют на половые эритроцитарные стадии P. falciparum	2. Примахин															
В. Воздействуют на гипнозоиты, обеспечивают радикальное излечение трехдневной малярии и малярии,	3. Мефлохин, Хинин, Хлорохин.															

	<table><tr><td>вызванной P. Ovale.</td><td></td></tr><tr><td>Г. Воздействуют на мерозоиты (в печени), обеспечивают радикальную химиопрофилактику тропической, частично — трехдневной малярии</td><td>4. Примахин</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	вызванной P. Ovale.		Г. Воздействуют на мерозоиты (в печени), обеспечивают радикальную химиопрофилактику тропической, частично — трехдневной малярии	4. Примахин	А	Б	В	Г									
вызванной P. Ovale.																		
Г. Воздействуют на мерозоиты (в печени), обеспечивают радикальную химиопрофилактику тропической, частично — трехдневной малярии	4. Примахин																	
А	Б	В	Г															
3	Прочитайте текст и установите соответствие проводимого лечения периоду течения ГЛПС К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца <table><tr><td>А. Этиотропное, дезинтоксикация, профилактика и лечение ДВС, и ИТШ</td><td>1. Олигоанурический</td></tr><tr><td>Б. Дезинтоксикация, мочегонные, борьба с азотемией, снижение белкового катаболизма, предупреждение и лечение осложнений — отек мозга, отек легких, ОПН, кровоизлияниями в гипофиз, ЖКК.</td><td>2. Полиурический</td></tr><tr><td>В. Коррекция водно-электролитного баланса, регидратация, предупреждение и лечение осложнений (гиповолемия)</td><td>3. Олигурический, полиурический.</td></tr><tr><td>Г. Антибактериальная терапия</td><td>4. Лихорадочный(начальный)</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А. Этиотропное, дезинтоксикация, профилактика и лечение ДВС, и ИТШ	1. Олигоанурический	Б. Дезинтоксикация, мочегонные, борьба с азотемией, снижение белкового катаболизма, предупреждение и лечение осложнений — отек мозга, отек легких, ОПН, кровоизлияниями в гипофиз, ЖКК.	2. Полиурический	В. Коррекция водно-электролитного баланса, регидратация, предупреждение и лечение осложнений (гиповолемия)	3. Олигурический, полиурический.	Г. Антибактериальная терапия	4. Лихорадочный(начальный)	А	Б	В	Г					
А. Этиотропное, дезинтоксикация, профилактика и лечение ДВС, и ИТШ	1. Олигоанурический																	
Б. Дезинтоксикация, мочегонные, борьба с азотемией, снижение белкового катаболизма, предупреждение и лечение осложнений — отек мозга, отек легких, ОПН, кровоизлияниями в гипофиз, ЖКК.	2. Полиурический																	
В. Коррекция водно-электролитного баланса, регидратация, предупреждение и лечение осложнений (гиповолемия)	3. Олигурический, полиурический.																	
Г. Антибактериальная терапия	4. Лихорадочный(начальный)																	
А	Б	В	Г															
4	Прочитайте текс и установите соответствие между формой дифтерии и начальной дозой ПДС в левом столбце.																	

К каждой позиции из левого столбца и подберите соответствующую позицию из правого столбца.

А Распространенная дифтерия ротоглотки	1 80-100 тыс ЕД
Б Субтоксическая дифтерия ротоглотки	2 60-80 тыс ЕД
В Токсическая дифтерия ротоглотки: I степени	3 100-150 тыс ЕД
Г Токсическая дифтерия ротоглотки: II степени	4 30-50 тыс ЕД
Д Токсическая дифтерия ротоглотки: III степени	5 40-60 тыс ЕД

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

А	Б	В	Г

5.

Прочитайте текст и установите соответствие между лекарственным препаратом от гриппа в правом столбце и дозировками в левом столбце.

К каждой позиции из левого столбца и подберите соответствующую позицию из правого столбца.

А Осельтамивир	1 40 мг однократно перорально пациентам от 12 лет и весом до 80 кг или однократно в дозе 80 мг для пациентов весом > 80 кг
Б Занамивир	2 200 мг 4 раза в день 5 дней
В Балоксавир марбоксил	3 в виде ингаляций по 10 мг 2 раза в день 5 дней
Г Умифеновир	4 75 мг 2 раза в день 5 дней

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

			А	Б	В	Г												
6	Прочитайте текст и установите последовательность. Расположите последовательно этапы введения противодифтеритической сыворотки по Безредко А Сыворотку, разведенную 1:100(красная ампула) , вводят в объеме 0,1 мл внутривенно, в сгибательную поверхность предплечья. Б Вводят в/м назначенную дозу сыворотки подогретой до температуры 36±1° С. максимальный объем препарата в одно место 8±2 мл, наблюдение в течение 1 часа В Ожидание 45 ±15 минут - нет реакции Г Вводят сыворотку без разведения (ампула синего цвета) в объеме 0,1 мл подкожно в область средней трети плеча. Д Ожидание реакции 20 минут – нет реакции . Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							А	Б	В	Г	Д						
А	Б	В	Г	Д														
7	Прочитайте текст и установите последовательность. Последовательность лечебно-диагностической тактики при ботулизме: А Введение противоботулинической сыворотки Б Взять кровь на реакцию нейтрализации В Через зонд в желудок ввести солевое слабительное Г Промыть желудок Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							А	Б	В	Г							
А	Б	В	Г															
8	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие целей и средств лечения при столбняке: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца <table><tr><td>А нейтрализация циркулирующего</td><td>1 инфузионная терапия</td></tr></table>							А нейтрализация циркулирующего	1 инфузионная терапия									
А нейтрализация циркулирующего	1 инфузионная терапия																	

	<table><tr><td>токсина</td><td></td></tr><tr><td>Б борьба с судорожным синдромом</td><td>2 противостолбнячная сыворотка</td></tr><tr><td>В лечение и профилактика вторичных бактериальных осложнений</td><td>3 цефалоспорины</td></tr><tr><td>Г дезинтоксикация</td><td>4 реланиум</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	токсина		Б борьба с судорожным синдромом	2 противостолбнячная сыворотка	В лечение и профилактика вторичных бактериальных осложнений	3 цефалоспорины	Г дезинтоксикация	4 реланиум	А	Б	В	Г					
токсина																		
Б борьба с судорожным синдромом	2 противостолбнячная сыворотка																	
В лечение и профилактика вторичных бактериальных осложнений	3 цефалоспорины																	
Г дезинтоксикация	4 реланиум																	
А	Б	В	Г															
9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных В лечении больных генерализованной формой сальмонеллеза ведущим является А) Антибиотикотерапия; Б) Вливание солевых растворов; В) Вливание глюкозы; Г) Антигистаминная терапия; Д) Дезинтоксикационная терапия. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д												
А	Б	В	Г	Д														
10	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Для проведения иммунотерапии сибирской язвы используют А. Специфический глобулин Б. Противосибирезвенную сыворотку В. Противосибирезвенную вакцину Г. Нормальный человеческий иммуноглобулин Д. Нормальный человеческий иммуноглобулин, насыщенный IgM Запишите выбранный ответ - букву:																	

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д											
А	Б	В	Г	Д														
11	Прочитайте текст и установите соответствие между заболеванием и лекарственным препаратом для этиотропного лечения К каждой позиции из левого столбца и подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table><tr><td>А Гепатит В</td><td>1 Альбендазол</td></tr><tr><td>Б Брюшной тиф</td><td>2 Доксициклин</td></tr><tr><td>В Малярия</td><td>3 Ципрофлоксацин</td></tr><tr><td>Г Энтеробиоз</td><td>4 Энтекавир</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А Гепатит В	1 Альбендазол	Б Брюшной тиф	2 Доксициклин	В Малярия	3 Ципрофлоксацин	Г Энтеробиоз	4 Энтекавир	А	Б	В	Г					
А Гепатит В	1 Альбендазол																	
Б Брюшной тиф	2 Доксициклин																	
В Малярия	3 Ципрофлоксацин																	
Г Энтеробиоз	4 Энтекавир																	
А	Б	В	Г															
12	Прочитайте текст и установите соответствие между заболеванием и лекарственным препаратом для этиотропного лечения К каждой позиции из левого столбца и подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table><tr><td>А Грипп</td><td>1 Альбендазол</td></tr><tr><td>Б Сальмонеллез</td><td>2 Хинин</td></tr><tr><td>В Малярия</td><td>3 Осельтамивир</td></tr><tr><td>Г Аскаридоз</td><td>4 Ципрофлоксацин</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А Грипп	1 Альбендазол	Б Сальмонеллез	2 Хинин	В Малярия	3 Осельтамивир	Г Аскаридоз	4 Ципрофлоксацин	А	Б	В	Г					
А Грипп	1 Альбендазол																	
Б Сальмонеллез	2 Хинин																	
В Малярия	3 Осельтамивир																	
Г Аскаридоз	4 Ципрофлоксацин																	
А	Б	В	Г															
13	Прочитайте текст и установите соответствие. Между заболеванием и вакциной для его профилактики К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца																	

	А Грипп Б Коклюш В Корь Г Ветряная оспа Д Пневмококковая инфекция 1 Флюорикс 2 Инфанрикс 3 Приорикс 4 Варилрикс 5 Превенар Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д						
А	Б	В	Г	Д								
14	Прочитайте текст и установите соответствие. Между степенью тяжести эксикоза и объемом восполняемых потерь жидкости К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца А 1 степень Б 2 степень В 3 степень Г Гиповолемический шок 1 130-170 мл/кг/сут 2 170-200 мл/кг/сут 3 200-220 мл/кг/сут 4 220 и более мл/кг/сут Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д						
А	Б	В	Г	Д								
15	Прочитайте текст и установите соответствие. Между препаратом и его составом К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца А Раствор глюкозы Б Физ. раствор В Раствор Рингера Г Трисоль 1 9% раствор NaCL 2 5% раствор глюкозы 3 NaCL, KCL, NaHCO3 4 NaCL, KCL, CaCL											

	Д Дисоль 5 NaCL, NaHCO3 Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д																												
А	Б	В	Г	Д																														
16	Прочитайте текст и установите соответствие лечебных мероприятий клиническим проявлениям ГЛПС К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца <table><tr><td></td><td>Клинические проявления ГЛПС</td><td></td><td>Лечебные мероприятия</td></tr><tr><td>А</td><td>ДВС-синдром(фаза гиперкоагуляции)</td><td>1</td><td>Антибактериальная терапия полусинтетическими пенициллинами и цефаллоспорины.</td></tr><tr><td>Б</td><td>Инфекционные бактериальные осложнения</td><td>2</td><td>коррекция гипокалиемии, гипонатриемии, гипохлоремии:</td></tr><tr><td>В</td><td>уремическая интоксикация</td><td>3</td><td>Назначение дезагрегантов, антикоагулянтов, ангиопротекторов, ингибиторов протеаз:</td></tr><tr><td>Г</td><td>дегидратации,</td><td>4</td><td>промывание желудка и кишечника 2% содовым раствором внутривенные инфузии прием энтеросорбентов, аминокислоты для парентерального питания</td></tr><tr><td colspan="2">Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</td><td colspan="2"><table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table></td></tr></table>		Клинические проявления ГЛПС		Лечебные мероприятия	А	ДВС-синдром(фаза гиперкоагуляции)	1	Антибактериальная терапия полусинтетическими пенициллинами и цефаллоспорины.	Б	Инфекционные бактериальные осложнения	2	коррекция гипокалиемии, гипонатриемии, гипохлоремии:	В	уремическая интоксикация	3	Назначение дезагрегантов, антикоагулянтов, ангиопротекторов, ингибиторов протеаз:	Г	дегидратации,	4	промывание желудка и кишечника 2% содовым раствором внутривенные инфузии прием энтеросорбентов, аминокислоты для парентерального питания	Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		А	Б	В	Г					
	Клинические проявления ГЛПС		Лечебные мероприятия																															
А	ДВС-синдром(фаза гиперкоагуляции)	1	Антибактериальная терапия полусинтетическими пенициллинами и цефаллоспорины.																															
Б	Инфекционные бактериальные осложнения	2	коррекция гипокалиемии, гипонатриемии, гипохлоремии:																															
В	уремическая интоксикация	3	Назначение дезагрегантов, антикоагулянтов, ангиопротекторов, ингибиторов протеаз:																															
Г	дегидратации,	4	промывание желудка и кишечника 2% содовым раствором внутривенные инфузии прием энтеросорбентов, аминокислоты для парентерального питания																															
Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		А	Б	В	Г																											
А	Б	В	Г																															
17	Прочитайте текст и установите последовательность лечебных мероприятий в зависимости от периода ГЛПС А. Строгий постельный режим. Борьба с гипергидратацией, гиперкалиемией, гиперамониеми-																																	

	ей. Ограничение инфузий в зависимости от диуреза. Б. Борьба с обезвоживанием. Коррекция электролитного состава плазмы крови. В. Строгий постельный режим. Дезинтоксикация, этиотропная терапия Г. Гемостатическая, противоязвенная терапия. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г															
А	Б	В	Г																	
18	Прочитайте текст и установите соответствие лечебных мероприятий и применяемых средств при лечении пациентов с менингитами К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца <table><tr><td>А инфузионная терапия</td><td>1 реланиум,, гексенал, тиопентал, пропофол</td></tr><tr><td>Б противосудорожная терапия</td><td>2 диуретики, ИВЛ с гиперкапнией, гормональная терапия</td></tr><tr><td>В этиотропная терапия</td><td>3 Кристаллоидные растворы и коллоидные растворы в соотношении 3 : 1</td></tr><tr><td>Г борьба с отеком и набуханием головного мозга</td><td>4 антибиотики</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А инфузионная терапия	1 реланиум,, гексенал, тиопентал, пропофол	Б противосудорожная терапия	2 диуретики, ИВЛ с гиперкапнией, гормональная терапия	В этиотропная терапия	3 Кристаллоидные растворы и коллоидные растворы в соотношении 3 : 1	Г борьба с отеком и набуханием головного мозга	4 антибиотики			А	Б	В	Г					
А инфузионная терапия	1 реланиум,, гексенал, тиопентал, пропофол																			
Б противосудорожная терапия	2 диуретики, ИВЛ с гиперкапнией, гормональная терапия																			
В этиотропная терапия	3 Кристаллоидные растворы и коллоидные растворы в соотношении 3 : 1																			
Г борьба с отеком и набуханием головного мозга	4 антибиотики																			
А	Б	В	Г																	
19	Прочитайте текст и установите последовательность лечебных мероприятий у пациента с клиникой комы А Немедленное принятие мер для стабилизации состояния (по правилу ABC – обеспечение проходимости дыхательных путей, дыхания и кровообращения) Б Лечение основного заболевания																			

		В Поддерживающее лечение, включая контроль и коррекцию ВЧД, при необходимости Г Госпитализация в отделение интенсивной терапии (ICU) Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г																	
А	Б	В	Г																				
20	Прочитайте текст и установите соответствие механизма действия противомалерийных препаратов по объекту воздействия К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца																						
21	Прочитайте текст и установите соответствие групповой принадлежности названию препарата К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца <table border="1"> <tr> <td></td><td>Группа препаратов</td><td></td><td>Название препарата</td></tr> <tr> <td>А</td><td>Ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы</td><td>1</td><td>абакавир, ламивудин, диданозин, зидовудин, зидовудин, ставудин, тенофовир, тенофовир, эмтрицитабин, фосфазид.</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы</td><td>2</td><td>атазанавир, дарунавир, индинавир</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Ингибиторы интегразы</td><td>3</td><td>эфавиренз, невирапин, этравирин, рилпивирин.</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Ингибиторы протеаз</td><td>4</td><td>ралтегравир, долутегравир.</td></tr> </table>		Группа препаратов		Название препарата	А	Ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы	1	абакавир, ламивудин, диданозин, зидовудин, зидовудин, ставудин, тенофовир, тенофовир, эмтрицитабин, фосфазид.	Б	Нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы	2	атазанавир, дарунавир, индинавир	В	Ингибиторы интегразы	3	эфавиренз, невирапин, этравирин, рилпивирин.	Г	Ингибиторы протеаз	4	ралтегравир, долутегравир.		
	Группа препаратов		Название препарата																				
А	Ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы	1	абакавир, ламивудин, диданозин, зидовудин, зидовудин, ставудин, тенофовир, тенофовир, эмтрицитабин, фосфазид.																				
Б	Нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы	2	атазанавир, дарунавир, индинавир																				
В	Ингибиторы интегразы	3	эфавиренз, невирапин, этравирин, рилпивирин.																				
Г	Ингибиторы протеаз	4	ралтегравир, долутегравир.																				

		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: : <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г																		
А	Б	В	Г																					
	22	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие целей и средств лечения при столбняке: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца <table><tr><td>А нейтрализация циркулирующего токсина</td><td>1 инфузионная терапия</td></tr><tr><td>Б борьба с судорожным синдромом</td><td>2 противостолбнячная сыворотка</td></tr><tr><td>В лечение и профилактика вторичных бактериальных осложнений</td><td>3 цефалоспорины</td></tr><tr><td>Г дезинтоксикация</td><td>4 реланиум</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: : <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			А нейтрализация циркулирующего токсина	1 инфузионная терапия	Б борьба с судорожным синдромом	2 противостолбнячная сыворотка	В лечение и профилактика вторичных бактериальных осложнений	3 цефалоспорины	Г дезинтоксикация	4 реланиум			А	Б	В	Г						
А нейтрализация циркулирующего токсина	1 инфузионная терапия																							
Б борьба с судорожным синдромом	2 противостолбнячная сыворотка																							
В лечение и профилактика вторичных бактериальных осложнений	3 цефалоспорины																							
Г дезинтоксикация	4 реланиум																							
А	Б	В	Г																					
		Задания открытого типа																						
	1.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите основные медикаментозные препараты и их дозировки при лечении гриппа																						

	2.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите основные принципы лечения ОРВИ	
	3	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Сформулируйте основные принципы медикаментозного лечение коклюша	
	...4	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Медикаментозное лечение скарлатины Сформулируйте основные принципы медикаментозного лечение скарлатины	
	5	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Сформулируйте основные принципы медикаментозного лечение дифтерии	
	6	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Сформулируйте основные принципы лечения брюшного тифа	
	7	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Сформулируйте основные принципы медикаментозного лечение кори	
	8	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Сформулируйте основные принципы медикаментозного лечение краснухи	
	9	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Сформулируйте основные принципы медикаментозного лечение дизентерии	
	10	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите основные принципы лечения амебиаза	
	11	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания:	

		Перечислите основные принципы лечения балантидиаза	
12	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите основные медикаментозные препараты для лечения сальмонеллеза		
13	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте принципы лечения пищевых токсикоинфекций		
14	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите основные этапы медикаментозное лечение эшерихиозов и перечислите препараты.		
15	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите основные этапы оральной регидратации при лечении холеры и препараты, используемые при разных степенях дегидратации.		
16	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите препараты для этиотропного лечения иерсиниоза		
17	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите основные лечебные мероприятия при ротавирусном гастроэнтерите.		
18	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите основное лечебное мероприятия при ботулизме		
19	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите основные медикаментозные препараты и дозы для лечения генерализованного столбняка		
20	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите препараты, применяемые для этиотропного лечения COVID-19		
21	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите препараты, применяемые для упреждающей противовоспалительной терапии пациентов с легким течением COVID-19		

22	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите препараты, применяемые для упреждающей противовоспалительной терапии пациентов со среднетяжелым течением COVID-19	
23	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите препараты, применяемые для упреждающей противовоспалительной терапии пациентов с тяжелым течением COVID-19	
24	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите средства этиотропной терапии, применяемые при лечении рожи на амбулаторном этапе	
25	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите средства этиотропной терапии, применяемые при лечении рецидивирующей рожи	
26	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите средства этиотропной терапии, применяемые при лечении сибирской язвы	
27	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите основные принципы лечения ОВГВ	
28	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите сроки диспансеризации и методы профилактики острого вирусного гепатита В	
29	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте принципы лечения гепатита D.	
30	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите лечение острого вирусного гепатита С.	

31	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите тактику лечения хронических вирусных гепатитов В, Д.	
32	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите современные препараты, применяемые для лечения хронического вирусного гепатита С:	
33	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите цели и группы препаратов для лечения ВИЧ-инфекции.	
34	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте и приведите примеры СПИД-ассоциированных инфекций.	
35	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Охарактеризуйте лечение токсоплазмоза.	
36	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Сформулируйте принципы лечения сепсиса	
37	Охарактеризуйте принципы лечения больных простым герпесом	
38	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите лечение опоясывающего лишая (герпеса).	
39	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите лечение и профилактику трихинеллеза.	
40	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите лечение и профилактику трихоцефаллеза.	
41	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания:	

		Охарактеризуйте лечение и профилактику энтеробиоза.	
42		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите лечение и профилактику аскаридоза.	
43		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите лечение и профилактику тениоза.	
44		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите лечение и профилактику описторхоза.	
45		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назначьте лечение при иксодовых клещевых боррелиозах	
46		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назначьте этиотропное лечение при клещевом энцефалите	
47		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назначьте постэкспозиционную профилактику бешенства	
48		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назначьте лечение при ящуре	
49		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назначьте лечение при ГЛПС	
50		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назначьте лечение Крымской геморрагической лихорадки	
51		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назначьте лечение при лихорадках Эбола, Марбург и Ласса	

52	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назначьте лечение при лихорадке денге		
53	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назначьте лечение при желтой лихорадке		
54	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назначьте лечение при лептоспирозе		
55	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назначьте лечение при малярии		
56	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назначьте лечение злокачественной малярии		
57	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назначьте лечение чумы		
58	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: - Назначьте лечение туляремии		
59	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назначьте лечение сыпного тифа		
60	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: - Назначьте лечение вирусного гепатита А		
61	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: - Назначьте лечение вирусного гепатита Е		

62	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назначьте лечение сальмонеллеза		
63	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назначьте лечение холеры		
64	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назначьте лечение дизентерии		
65	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: - Назначьте лечение амебиаза		
66	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите основные средства терапии, используемые для лечения отека Квинке		
67	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите тактику неотложных мероприятий при анафилактическом шоке		

	Дополнительные задания – Ситуационные задачи		
1	Больной У., 27 лет, работник в офисе банка, обратился к врачу медпункта 20.10 в 1-ый день болезни с жалобами на головную боль в области лба и глазниц, кашель. Заболел остро, температура повысилась до 39,5 ⁰ С, отметил ломоту во всем теле, слабость, не смог продолжать занятия. На работе много коллег с насморком, кашлем. При осмотре выявлено среднетяжелое состояние, гиперемия кожи лица, инъекции сосудов склер. Кожа влажная. Дыхание везикулярное 18 в минуту, сухой кашель, неприятные ощущения за грудиной. Тоны сердца приглушены, пульс 112 уд/мин, АД 100/80 мм рт ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Диспептических явлений нет, менингеальные явления отсутствуют. При осмотре ротоглотки выявлена яркая гиперемия слизистой, мягкое небо отечно, обильная «зернистость» в области дужек и язычка.		

		1. О каком заболевании можно думать? 2. Составить план обследования и лечения.	
	2	Больная У, 27 лет вызвала врача на дом. Больная жалуется на сильную головную боль, плохой сон, слабость. Заболела остро 8 дней назад, когда появились головная боль, ломота в теле, температура 38,8 С. Тогда же вызвала врача, который поставил диагноз «ОРВИ». Назначено симптоматическое лечение. Однако состояние не улучшилось, усилилась головная боль, температура повысилась до 39,5 С и сохранялась на этом уровне в последующие дни, сон стал прерывистым, тревожным, с кошмарными сновидениями. Вчера на теле появилась сыпь. Повторно вызвала врача. При осмотре – состояние средней тяжести, ближе к тяжелому. Лицо, шея и верхний отдел грудной клетки гиперемированы. Склеры инъекцированы. На животе, груди – обильная розеолезно - петехиальная сыпь. В легких везикулярное дыхание. Границы сердца расширены влево. Пульс 120 уд. в мин., АД 100/60 мм рт. ст. Язык густо обложен, сухой, высовывается с трудом. Отмечается тремор языка. Живот мягкий, безболезненный. Пальпируется край печени и селезенки. Стул со склонностью к запорам. Мочится достаточно. Больная несколько возбуждена, многословна. Менингеальных признаков нет. Из анамнеза больная работает санитаркой в приемном отделении ОКБ. 1. Согласны ли Вы с диагнозом «ОРВИ»? Предположительный диагноз. 2. Что нужно сделать для уточнения диагноза?	
	3	Больной У. 27 лет наблюдается врачом поликлиники в течение 7 дней с диагнозом «грипп». Вызвал врача повторно в связи с ухудшением состояния, усилением головной боли. Из анамнеза известно, что заболел 20.08, появился озноб, температура 39,0⁰, отметил сильную боль в мышцах, не мог ходить. Принимал различные препараты, в том числе самостоятельно - тетрациклин (2-3 таблетки), температура снизилась до 37,8⁰, решил, что выздоравливает. Но 29.08 состояние ухудшилось, усилилась головная боль, появилась рвота, оставались боли в мышцах. При осмотре обращает на себя внимание выраженная болезненность при пальпации мышц, увеличение печени, отчетливый менингеальный синдром. За 10 дней до заболевания рыбачил на озере, купался, пил сырую воду. Госпитализирован с диагнозом «менингит». 1. Поставьте диагноз. 2. С чем связано ухудшение состояния больного? 3. Составьте план обследования и лечения	
	4	Больной У, 27 лет, обратился 25 сентября с жалобами на фурункул в области шеи. ОБЪЕКТИВНО: на боковой поверхности шеи – карбункул диаметром около 1,5 см, окруженный воспали-	

	тельным валиком, в центре – черный струп. Шея и подключичная область отечны. Температура тела – 38,8⁰С. ЭПИДАНАМНЕЗ: за неделю до заболевания ездил в деревню к родственникам, участвовал в забое внезапно заболевшей коровы (работал в перчатках). 1. Предположительный диагноз. 2. План обследования и лечения	
5	Больной У, 27 лет, грузчик. Доставлен в приемный покой машиной «Скорой помощи» в тяжелом состоянии 22/IX. Жалобы на резкую слабость, головокружение, двоение предметов. История заболевания: заболевание началось утром 22/IX. появились боли в животе, тошнота, затем дважды была рвота и жидкий стул. Одновременно появилась и начала усиливаться слабость, головокружение, больной стал замечать двоение предметов. Эпиданамнез: за сутки до заболевания употреблял в пищу соленые грибы, приготовленные домашним способом. Объективные данные: состояние тяжелое, во время осмотра произошла кратковременная остановка дыхания и потеря сознания. Кожные покровы бледные, выражен птоз век, особенно справа, зрачки равномерно расширены, реагируют на свет, горизонтальный нистагм, голос глухой с носовым тембром, речь невнятная. В зеве легкая гиперемия, подвижность мягкого неба ограничена. Сухость во рту. При попытке выпить воду поперхивание, кашель. Пульс 54 уд. в 1 мин. ритмичный, АД 95/55. Число дыханий 24 в 1 мин. Живот вздут, мягкий, пальпируется растянутый мочевого пузырь, больной не мочится. Температура 37,4° Вопросы: 1. Какой диагноз наиболее вероятен? 2. Тактика врача. 3. План обследования. 4. План лечения.	
6	Больная У., 27 лет, поступила в клинику с жалобами на боли в правой подвздошной области, слабость, кашицеобразный стул 3-4 раза, с примесью слизи. Заболела месяц назад, когда появились боли в животе, а затем жидкий стул до 4-х раз в сутки со слизью и кровью. Температура тела не повышалась. Обратилась в поликлинику, где был поставлен диагноз: острая дизентерия, назначен тетрациклин. Состояние улучшилось, стул нормализовался. Через неделю вновь возобновился неустойчивый стул со слизью и кровью. Больная госпитализирована с диагнозом: обострение дизентерии. Из эпиданамнеза известно, что за 2 недели до заболевания отдыхала в Египте, ела фрукты, овощи, пила водопроводную воду. При осмотре: состояние удовлетворительное. Бледная. Язык влажный, обложен белым налётом. Живот мягкий, бо-	

	лезненный в подвздошных областях (больше справа). Слепая и сигмовидная кишки утолщены, болезненные при пальпации. Печень + 2 см. Вопросы: 1. Какое заболевание является наиболее вероятным? 2. С каким заболеванием следует дифференцировать? 3. План обследования. 4. План лечения.	
7	Больная У., 27 лет, поступила в клинику на 5 день болезни с жалобами: на повышенную температуру, головную боль, раздражительность, повышенную потливость, тянущие боли в области лица и шеи, затруднение глотания, скованность движений, судороги мышц спины. Объективно: кожные покровы бледные, в легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 24 в 1 мин, сердечные тоны приглушены, пульс – 82 уд в мин, АД 120/80 мм рт ст. Температура 37,6°C, тризм, отмечается гипертонус мышц спины и конечностей. Менингеальных симптомов нет. Анализ крови: эр. $4,4 \cdot 10^{12}/л$, Нб - 123 г/л, L – $8,9 \cdot 10^9/л$, эоз. - 2%, нейтр.: п/я – 3%, с/я – 59%, лимф. – 30%, м – 6%, СОЭ – 8 мм/ч. Из эпиданамнеза: около 1 месяца назад больная гостила у бабушки в деревне, помогала доить корову, ухаживать за свиньями, помогала в саду и на огороде. На отдыхе ходила в лес и на речку. При уборке яблок в саду упала с лестницы и получила ссадины на правой голени, особого значения этому не придавала и продолжала собирать яблоки. Со слов больной – с лихорадящими больными не общалась. Правила личной гигиены соблюдает. 1. Поставьте диагноз 2. Тактика врача 3. Лечение	
8	Больной У, 27 лет. обратился к врачу в 1-й день болезни с жалобами на нарушение общего самочувствия, головную боль, озноб, схваткообразные боли внизу живота (режущего характера) и жидкий стул с примесью слизи в крови до 10 раз в течение первых 8 ч болезни; отмечены ложные позывы и тенезмы. Состояние средней тяжести. Температура тела 38,8°C. Пульс 100 ударов в 1 мин, удовлетворительного наполнения. АД 100/70 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены. Над легкими — ясный перкуторный звук, дыхание везикулярное. Язык обложен серым налетом, сухой. Живот мягкий, активно участвует в акте дыхания, при пальпации болезненный по ходу толстой кишки и в околопупочной области. Сигмовидная кишка спазмирована, диаметром до 1,0 см, резко болезненная. Со стороны других органов и систем отклонений от нормы не выявлено. Стул жидкий, в скудном количестве, с примесью слизи и крови. <u>Определите:</u>	

		1. Клинический диагноз болезни; 2. С какими заболеваниями следует дифференцировать? 3. План обследования 4. План лечения.	
9	<i>Больная У., 27 лет, доставлена в инфекционное отделение машиной "скорой помощи" в тяжелом состоянии на 2-й день болезни. Заболела остро: появились озноб, головокружение, выраженная слабость, тошнота, многократная рвота, схваткообразная боль в околопупочной области, частый жидкий стул водянистого характера, температура тела повысилась до 38,5 °С. Отмечает появление жажды, болезненных судорог икроножных мышц. Объективно: состояние тяжелое. Температура тела - 36,5 °С. Кожа бледная, сухая, тургор снижен. Цианоз губ и кончиков пальцев рук. Масса тела - 69 кг. Язык обложен белым налетом, сухой. В легких везикулярное дыхание. Частота дыхания - 28/мин. Тоны сердца глухие, аритмичные. Пульс - 104/мин, слабого наполнения. Артериальное давление - 80/50 мм рт.ст. Живот мягкий, незначительно болезненный в эпигастральной и околопупочной областях, выслушивается усиленное урчание. Симптомов раздражения брюшины нет. Размеры печени и селезенки не увеличены. Стул обильный, водянистый, с примесью слизи, 10-15 раз за прошедшие сутки. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон. С утра больная не мочилась. Менингеальных симптомов нет.</i> В общем анализе крови: лейкоциты - $13,2 \times 10^9/\text{л}$, эритроциты - $5,1 \times 10^{12}/\text{л}$, скорость оседания эритроцитов - 24 мм/ч; гематокрит - 55%, калий плазмы - 3,2 ммоль/л, натрий плазмы - 130 ммоль/л.	1. Сформулируйте вероятный диагноз. 2. Определите степень обезвоживания (масса тела больной до болезни составляла 75 кг). 3. Составьте план обследования. 4. Проведите дифференциальную диагностику. 5. Составьте план лечения.	
10	Больной У, 27 лет поступил в приемное отделение больницы скорой медицинской помощи с жалобами на постоянные и схваткообразные боли в правой подвздошной области, рвоту, боли в суставах и мышцах. Заболел накануне, с ознобом повысилась температура до 38,5°С, появились боли в суставах. При температуре 39,5°С была однократная рвота. В анамнезе: больной в отпуске, несколько дней жил и работал на даче, ел много сырых овощей и фруктов, в		

		т.ч. клубнику, малину. Объективно: температура 39°C. В зеве гиперемия мягкого неба. Язык «малиновый». Лицо и шея гиперемированы. На коже туловища, конечностей, больше в подмышечных и паховых складках, обильная мелкая пятнисто-папулезная сыпь. Суставы внешне не изменены. Пульс 80 уд в мин., АД 110/70 мм рт ст., тоны сердца приглушены. Живот мягкий, болезненный при пальпации в правой подвздошной области. Слабо положителен симптом Блюмберга. В анализе крови: эр. – $4,9 \cdot 10^{12}/л$, Hb – 145 г/л, L – $20,0 \cdot 10^9/л$, эоз. – 5%, пал. – 5%, сегм. – 72%, лимф. – 15%, мон. – 3%, СОЭ – 43 мм/ч. В приемном покое больницы дежурный хирург поставил диагноз – острый аппендицит? Пищевая аллергия. Больной оставлен под наблюдение. 1. Поставьте диагноз 2. Оцените тактику хирурга 3. План обследования 4. Лечение	
	11	Больная У., 27 лет, рабочая свинофермы. Обратилась в поликлинику 4/V. Жалобы на схваткообразные боли в нижней половине живота, тенезмы, жидкий стул до 6-8 раз в сутки с неприятным запахом и примесью большого количества красноватой слизи, общую слабость, плохой аппетит. История заболевания: заболела год тому назад. В начале заболевания боли локализовались в эпигастральной и правой подвздошной области, была тошнота и жидкий стул 3-4 раза в сутки. Эти явления были в течение 2-3 недель, к врачу не обращалась, лечилась диетой, домашними средствами. Спустя 1,5-2 месяца эти явления повторились, но были более выраженными и держались дольше. После соблюдения диеты эти явления стихли. Однако появилась и постепенно нарастала общая слабость, понизился аппетит. Последнее ухудшение состояния здоровья отмечает в течение 2-2,5 недель. Меры, предпринимавшиеся ранее, улучшения не дали, напротив, боли усилились, появились тенезмы, примесь слизи и крови в кале. Объективные данные: бледность и сухость кожных покровов. Пониженное питание. В легких и сердце патологии не выявлено, живот мягкий, болезненный в подвздошных областях, пальпируется плотная сигмовидная и слепая кишка. 1. Какое заболевание является наиболее вероятным? 2. С каким заболеванием следует дифференцировать? 3. Тактика врача. 4. План обследования. 5. План лечения.	
	12		

		Больной У., 27 лет, заболел остро, повысилась температура тела до 39⁰С, появилась тошнота, рвота. В последующие дни присоединились боли в эпигастрии и в правом подреберье, отвращение к еде. На 6-й день болезни температура тела снизилась до 37,2⁰С, потемнела моча и обесцветился кал, сохранялось плохое самочувствие, выраженная слабость. Вызвал «скорую помощь» в связи с продолжающимися болями в правом подреберье, тошнотой и отсутствием аппетита. Объективно: Состояние средней тяжести. Кожные покровы обычной окраски. Склеры иктеричные. АД 110/70 мм рт. ст., пульс 68 в мин. Язык густо обложен серо-коричневым налетом. Живот при пальпации мягкий, болезненный в правом подреберье и в эпигастрии. Симптомов раздражения брюшины нет. Печень выступает из-под реберной дуги на 4 см. Эпиданамнез: 3 недели назад вернулся из Китая, где находился по работе, питался в ресторанах быстрого питания, предпочитал блюда «холодного» маринования. Есть татуировки, пирсинг. Из хронических заболеваний – билиардный сладж 3 ст по данным УЗИ ОБП 3 года назад, принимал препараты урсодезоксихолиевой кислоты курсово, далее к врачу не ходил. 1. Ваш предполагаемый диагноз. 2. Можно ли заподозрить данное заболевание на основании эпидемиологического анамнеза? 3. Каков путь заражения? 4. Какие методы лабораторных исследований необходимо провести для уточнения диагноза? 5. Определите сроки диспансерного наблюдения реконвалесцентов данного заболевания.	
13		Больной У, 27 лет, обратился к врачу медико-санитарной части на 1-ый день болезни с жалобами на познабливание, чувство жара, нерезкую головную боль. Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 38,6⁰С. Пульс – 88 уд/мин, удовлетворительного наполнения. Язык обложен тонким серым налетом, влажный. Слизистая оболочка небных дужек, задней глотки слабо гиперемирована. По другим органам и системам отклонений от нормы не выявлено. Был поставлен диагноз ОРЗ, пациент помещен в изолятор медицинского пункта. Получал поливитамины, парацетамол. В течение 5 дней состояние не улучшалось, температура тела держалась на высоких цифрах. По поводу длительной неясной лихорадки госпитализирован в инфекционное отделение гарнизонного госпиталя на 7-ой день болезни. При поступлении состояние средней тяжести, температура тела 39⁰, лицо бледное. На коже живота, боковых поверхностей грудной клетки имеются единичные розеола. Язык обложен белым налетом, сухой, утолщен. Пульс – 80 уд/мин, удовлетворительного наполнения. АД – 110/70 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, чувствительный при пальпации. Печень и селезенка увеличены. Установлено, что за 7 дней до заболевания пил сырую воду из цистерны. Клинический диагноз – брюшной тиф – подтвержден выделением брюшнотифозной гемокультуры. На 11-ый день болезни температура тела внезапно снизилась до 36⁰ С, уменьшилась головная боль. Вскоре больной резко побледнел, черты лица заострились, на коже лба выступил пот, появилась одышка. Пульс – 120 уд/мин, АД -80/50 мм рт. ст. Возник императивный позыв на дефекацию, кашицеобразный кал темного цвета, объем стула около 700 мл. 1. Ваш диагноз и его обоснование. 2. Какое дополнительное обследование необходимо в данном случае?	

		3. Назначьте лечение пациенту исходя из особенностей течения заболевания в данном конкретном случае. 4. Какой период болезни регистрируется в данном клиническом случае? 5. Укажите препараты выбора этиотропной терапии.	
14		Больной У, 27 лет, поступил в инфекционное отделение с жалобами на общую слабость, недомогание, боли в поясничной области, различные боли в околопупочной области, жажду, сухость во рту, уменьшение количества отделяемой мочи, красноватый оттенок мочи, туман перед глазами. Поступил на 8 день болезни. Заболел остро, 1.06, когда температура тела повысилась до 39°C, появилась резкая головная боль, озноб. Лихорадка сохранялась в течение 4 дней. С 1.06 по 5.06 находился на больничном по поводу гриппа. 6.06. при выписке на работу заметил внезапное ухудшение зрения в виде появления «тумана» перед глазами, на груди заметил появление мелкоточечной сыпи, 7.06 появились резкие боли в околопупочной и поясничной областях, стало меньше отделяться мочи. Из анамнеза: работает трактористом в совхозе. В мае пахал землю, в поле было много мышей, которые залезали в кабину трактора. В кабине хранил пищевые продукты. При поступлении: состояние относительно удовлетворительное. Кожные покровы лица гиперемизированы, имеется кровоизлияние в склеру в наружном углу обоих глаз. На верхней и боковой части груди, подмышечных, над- и подключных областях видна мелкоточечная петехиальная сыпь. В легких – б/о. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, ЧСС 60 уд., АД 140/90 мм рт.ст. Язык сухой, обложен серым налетом. Живот слегка вздут, при пальпации болезненный в околопупочной области. Печень и селезенка не увеличены. Мочеиспускание свободное, безболезненное, уреженное и малыми порциями. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. Моча имеет красноватый оттенок. При обследовании: в общем анализе крови: эр. $5 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нв 160 г/л, L-$12,0 \cdot 10^9/\text{л}$, э-2, п/я - 7, с/я - 73 %, л - 15 %, м - 3%, СОЭ 20 мм/час. В общем анализе мочи: 1003, б - $0,132 \text{ г/л}$, лейкоциты – сплошь, эр – 10-12-18 в п/зр; по Нечипоренко: L– $5,6 \cdot 10^6/\text{л}$, эр. $11,0 \cdot 10^6/\text{л}$. Анализ мочи по Зимницкому: 1001, 1003, 1006, 1003, 1002. Печеночные пробы в норме. Мочевина $15,0 \text{ ммоль/л}$, креатинин 250 мкмоль/л, глазное дно: легкая ступенчатость границ соска зрительного нерва, расширение вен, артерии извиты. 1. Предположительный диагноз. 2. Какие еще обследования, в том числе серологические, необходимо провести. 3. Лечение. 4. Возбудитель	
15		Больная У. 27 лет, поступила 21 июля на 5-ый день заболевания. Жалобы на головную боль, сильную боль в левой ноге, невозможность наступить на ногу. ИСТОРИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ: Заболела 5 дней назад, когда появился озноб, слабость, температура – 38°C. Затем возникли боли и жжение в области левой стопы. В последующие дни на стопе появилась гиперемия кожи, пузыри. Не лечилась. ЭПИДЕМИАНАМНЕЗ: за 2 дня заболевания наколола левую пятку. Ничем не лечилась, ходила. В анамнезе: Сахарный диабет 2 типа, ожирение. ОБЪЕКТИВНО: состояние больной удовлетворительное, температура тела – $38,9^{\circ}\text{C}$. Язык сухой, обложен белым налетом. Пульс – 80 уд/мин, ритмичный, АД – 130/80 мм рт.ст. Печень и селезенка не увеличены. Левая нога отечна, кожа гиперемизирована до паховой складки. На тыле стопы, передней поверхности голени, бедра – крупные пузыри с серозной жидкостью. Анализ крови: Л – $12,0 \cdot 10^9$; Э-1%, Ю – 2%; П - 20%, С - 51%, лимф. – 22%, м - 4%, СОЭ – 25 мм/ч. Данное заболевание возникло впервые.	

		1. Развернутый клинический диагноз. 2. План лечения.	
16	Больная У., 27 лет, заболела остро, появилась головная боль, недомогание, слабость, t – 38°C, боли в горле. На 3 день болезни обратилась к врачу. Поставлен диагноз «ОРЗ», но назначенное лечение оказалось не эффективным. Сохраняются все вышеуказанные симптомы. Появилось болезненное припухание в области подчелюстных лимфоузлов. Госпитализирована в инфекционное отделение на 6 день болезни. При объективном обследовании: t - 38,5°C. Небольшая бледность кожных покровов, пальпируются увеличенные подчелюстные и заднешейные лимфоузлы, плотноватой консистенции, не спаяны между собой и с подлежащими тканями. Кожа над ними не изменена. Зев гиперемирован. Увеличены миндалины, на правой – рыхлый налет. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Селезенка выступает из-под края реберной дуги на 2 см, печень +1,5см. Эпиданамнез: В последние полгода инъекций не проводилось. В классе, где преподает 2 недели назад был подобный случай заболевания. Лабораторные данные: L – 12·10⁹/л, э – 0%, п – 3%, с – 37%, м – 40%, атипичные мононуклеары – 20%, СОЭ – 5 мм/ч. 1. Поставьте диагноз 2. Ошибки в тактике врача на амбулаторном этапе 3. Лечение 4. Возбудитель		
17	Больная У. 27 лет вызвала врача из поликлиники 3.08 в связи с очень плохим самочувствием, ознобом, повышением температуры тела, головной болью, болями в мышцах спины. Заболела накануне, к вечеру появилась слабость, головная боль, озноб. Температура тела повысилась до 39,6 С. Ночью плохо спала, дважды была рвота. Утром отмечала чувство жжения и боль в правой паховой области, быстро появилось покраснение и отек кожи в области голени. При осмотре – состояние средней тяжести, кожные покровы влажные, пульс 112 уд. в мин., температура тела 40,0 С. На коже средней и нижней трети правой голени имеется эритема и отек с неправильными очертаниями, возвышающимися над окружающей кожей краями, горячая на ощупь, много кровоизлияний в этой области. Пальпируются увеличенные, болезненные бедренные и паховые лимфатические узлы, кожа над ними гиперемирована. Краснота по внутренней поверхности правого бедра. Ногти деформированы, имеется мокнутие в области межпальцевых промежутков стоп. Печень и селезенка не увеличены, менингеальных явлений нет. В прошлом подобных состояний не было, в последнее время беспокоил зуд в области пальцев ног.		

		1. Поставьте развернутый клинический диагноз. 2. План лечения.	
18	Больной У., 27 лет. Заболел 8 дней назад — озноб, подъем температуры тела до 39°. К врачу не обращался, лечился антигриппином. 3 дня назад температура тела нормализовалась, однако самочувствие ухудшилось: исчез аппетит, усилилась слабость. Вчера окружающие заметили легкую желтушность склер, вызванный врач направил пациента в инфекционное отделение. При осмотре — незначительная интоксикация. Кожа и склеры слегка желтушные. В легких везикулярное дыхание. Пульс — 72 уд. в 1 мин. Тоны сердца ясные, АД 110/70 мм рт. ст. Язык слегка обложен. Живот безболезнен при пальпации. Печень увеличена на 3 см по среднеключичной линии. Пальпируется нижний край селезенки. 1. Диагноз. 2. План обследования. 3. Лечение.		
19	Больной У., 27 лет, при поступлении в инфекционное отделение предъявляет жалобы на тошноту, рвоту, боли в эпигастральной области и в правом подреберье. Предыдущую ночь спал плохо, были кошмарные сновидения. Сегодня утром- незначительное носовое кровотечение. Началось заболевание постепенно, когда пропал аппетит, появились тошнота, слабость, болели суставы, дважды был жидкий стул без патологических примесей, а через 3 дня появилась лёгкая желтуха кожи и склер, и потемнела моча. Объективные данные: общее состояние тяжёлое. Адинамичен. Плохое настроение. Умеренная желтуха кожи и склер. Тоны сердца глуховаты, ритмичные. Пульс -98 уд. в мин., удовлетворительного наполнения и напряжения, Т~36,8°. АД-90/60 мм рт. ст. В лёгких - везикулярное дыхание. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный в эпигастральной области. Пальпируется край печени по срединно-ключичной линии на 2 см, резко болезненный при пальпации. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Лабораторные данные: Ан. крови: лейкоциты – 4,1*10⁹; СОЭ-2 мм в час. Моча без патологии, билирубин крови 96 мкмоль/л (прямо 75 мкмоль/л, непрямо - 21,0 мкмоль/л), тимоловая проба- 80 ед., протромбиновый индекс- 0,38, АлАТ- 3800 Ед/л. АсАТ – 2100 Ед/л 1. Ваш диагноз. 2. План обследования и лечения		
20	Больной У. 27 лет, активный донор, а последние 6 месяцев — донор плазмы. Направлен в инфекционное от-		

		деление врачом станции переливания крови в связи с выявленной гиперферментемией (АсАТ — 400 Ед/л, АлАТ — 1500 Ед/л). ранее подобного повышения активности аминотрансфераз не отмечалось. Состояние больного удовлетворительное, жалоб нет. Кожа обычного цвета. Печень увеличена, выступает из-под края ребер на 2 см. Селезенка перкуторно увеличена. Моча и кал обычного цвета. Изменений со стороны других органов нет. Эпиданамнез: повышение активности аминотрансфераз обнаружено еще у 2 доноров. При серологическом исследовании маркеров ВГ не выявлено. 1. Сделайте предположение о диагнозе. 2. План обследования и лечения 3. Может ли больной быть донором.	
21		Больная У., 27 лет, няня детского сада, где зарегистрирована вспышка ОРЗ, обнаружена без сознания, на одежде были видны следы рвотных масс. Вызвана скорая помощь. При опросе со слов сотрудников, больная пришла на работу с опозданием, сказала, что заболела гриппом, болит горло, голова, знобит. В медицинской комнате, куда отвели больную, она потеряла сознание. При осмотре: температура тела 40,0⁰ С, сознание отсутствует. Кожа влажная, цианотичная, на животе, груди, бедрах, ягодицах геморрагическая сыпь, отдельные кровоизлияния звездчатой формы. Одышка, пульс 120 уд/мин, слабого наполнения, тоны сердца глухие. Живот мягкий, не болезненный. Выражена ригидность мышц шеи, симптомы Кернига, Брудзинского. С диагнозом «грипп», «отек мозга» отправлена в инфекционную больницу. 1. Согласны ли Вы с таким диагнозом? 2. Поставьте диагноз. 3. План неотложных мероприятий.	
22		Больная У, 27 лет, осмотрена врачом скорой помощи. При осмотре жалобы на резкую слабость, кашель с мокротой розового цвета, боль в груди, высокую температуру, головную боль, ломоту в теле. Заболела остро 2 дня тому назад. Появились озноб, температура 37,8⁰ С, головная боль, насморк, сухой сильный кашель, а затем стала выделяться мокрота слизистого характера. На следующий день состояние ухудшилось: усилился кашель, мокрота приобрела розовый цвет, нарастала слабость. Накануне навещала подругу, больную гриппом. Объективно: состояние тяжелое. Беспокойна, пытается сесть в постели, кожа лица гиперемирована, цианоз губ, инъекция сосудов склер, яркая гиперемия слизистой глотки с единичными геморрагиями и зернистостью.	

	Одышка до 48 в мин. Мокрота в умеренном количестве, пенистая, кровянистая. Дыхание шумное. В легких выслушиваются разнокалиберные влажные хрипы в большом количестве. Пульс 110 уд/мин, АД 100/50 мм рт ст. 1. Поставьте и обоснуйте диагноз. 2. Определите тактику ведения больного. 3. Назначьте неотложные лечебные мероприятия.	
23	Больной У, 27 лет, обратился в поликлинику с жалобами на повышение температуры, осиплость голоса, боли в горле при глотании. Из анамнеза заболевания известно, что заболел три дня назад, когда появились боли и першение в горле, заложенность носа, сухой кашель. На второй день болезни к вышеперечисленным симптомам присоединились повышение t до $37,5^{\circ}\text{C}$, слабость, снижение аппетита. Самостоятельно лечился: нафтизин, поливитамины, без улучшения, в ночь на 4 день заболевания появились: лающий кашель, осиплость голоса. При поступлении: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы чистые. При осмотре: в зеве мягкое небо и задняя стенка глотки неярко гиперемированы, на небных дужках мелкая зернистость. В легких дыхание везикулярное, единичные сухие хрипы. Тоны сердца чистые, ритм правильный, пульс 90 уд/мин, АД 110/70 мм рт. ст. По остальным органам без выраженной патологии. Эпидемиологический анамнез: коллеги в последний месяц приходят с признаками ОРВИ Вопросы: 1. О какой респираторно- вирусной инфекции идет речь? 2. Перечислите дифференцируемые заболевания. 3. Назначьте рациональное лечение.	
24	Больной У, 27 лет, таксист. Поступил 6/XI - в первый день заболевания. Доставлен в бессознательном состоянии машиной «Скорой помощи». История заболевания: со слов жены, заболел утром 6/XI, внезапно появилась сильная головная боль, озноб. Температура в 8^{00} — $38,5^{\circ}\text{C}$. Несколько раз была рвота. К вечеру состояние ухудшилось, жена обратилась в «Скорую помощь». Эпиданнез: по работе постоянно сталкивается с клиентами с признаками ОРВИ. Объективные данные: состояние при поступлении тяжелое: больной без сознания, лежит на боку с запрокинутой головой. Имеет место двигательное возбуждение. Температура — 40°. Кожные покровы бледные. Язык обложен белым налетом. Пульс 130 ударов в мин., слабого наполнения. Тоны сердца глухие. АД 80/50. Одышка, 36 дыханий в 1 мин. Живот втянут, мягкий. Печень и селезенка не увеличены.	

		Во время осмотра была двукратная рвота. Анизокория. Сглаженность левой носогубной складки. Ригидность затылочных мышц 5 см. Положительные симптомы Кернига и Брудзинского. 1. Какое заболевание наиболее вероятно? 2. С каким заболеваниями его следует дифференцировать? 3. План обследования. 1. План лечения.	
25		Больной У, 27 лет. обратился в медицинский пункт в 6.00 с жалобами на тупую головную боль в области затылка, тошноту, повторную рвоту, боль в мышцах шеи, спины, повышенную чувствительность к свету, звукам. Заболел остро накануне, около 20.00, когда внезапно появились головная боль, тошнота. Ночью головная боль усилилась, дважды была рвота. Общее состояние тяжелое. Температура – 40,8°C. Вял, заторможен. Лежит на левом боку с запрокинутой головой и приведенными к животу коленями. На коже туловища обильная «звездчатая» геморрагическая сыпь. Пульс - 104 удара в 1 мин, ритмичный. АД 110/60 мм рт. ст. Тоны сердца глухие, число дыханий – 26 в мин. Над легкими ясный перкуторный тон, дыхание везикулярное. Живот мягкий, брюшные мышцы напряжены. Печень и селезенка не увеличены. Резко выражена ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига. 1. Какое заболевание наиболее вероятно? 2. С какими заболеваниями следует дифференцировать? 3. План лечения.	
26		Больной У., 27 лет, осмотрен на дому. Заболел через 2 дня после возвращения из Забайкалья. Появился многократный озноб, температура тела 40°C, резкие головные и мышечные боли. К вечеру присоединились резкие боли в груди, одышка, кашель с обильной мокротой, сначала стекловидной, а позднее кровянистой. Мокрота не свертывается. На протяжении 3 дней состояние оставалось тяжелым. При осмотре состояние тяжелое, в месте и времени не ориентирован, лицо одутловатое, синюшное, глаза красные. На коже петехии, которые сливаются в обширные кровоизлияния. Менингеальные симптомы отрицательные. Дыхание поверхностное, одышка, тахипное 40 в мин. Тоны сердца глухие, АД – не определяется, пульс учащен, аритмичен. ЧСС – 126 в мин, Язык покрыт белым налетом, рвота с кровью. Печень и селезенка увеличены. Не мочится. Стул задержан 3 дня. 1. Предполагаемый диагноз? 2. Какова тактика врача? 3. Лечебные мероприятия?	

27	Больной Д., 27 лет. Служащий. Поступил 11/IX в 18⁰⁰. Жалобы на головную боль, повышение температуры. История заболевания: заболел вечером 10/IX - почувствовал общую слабость, недомогание, боли в глазных яблоках, головную боль. Головная боль быстро усиливалась. Вскоре появилась рвота. Ночь провел беспокойно, часто просыпался, жаловался на головную боль. Утром появились интенсивные боли в области живота. Общее состояние ухудшилось. Температура 38°. Очень беспокоили боли в животе, которые то усиливались, то ослабевали и даже исчезали. Больного беспокоила резкая общая слабость, раздражительность, многократная рвота. Больной был госпитализирован. Объективные данные: состояние средней тяжести. В контакт вступает, но вял, апатичен. Кожные покровы и зев гиперемированы. На слизистой неба - везикулы, местами - эрозии. Пульс 90 уд. в 1 мин., температура 39°. Тоны сердца приглушены, в легких везикулярное дыхание. Живот мягкий, слегка болезненный в мезогастрii. Печень, и селезенка не пальпируются. Стул обычный. Выявлен легкий двусторонний симптом Кернига и небольшая ригидность мышцы затылка. Анализ крови: СОЭ -32 мм/час, L—6600, (нейтр. - 70%; лимф. - 26%; мон. - 4%). Моча без особенностей. Спинномозговая жидкость прозрачная, бесцветная; цитоз—100 клеток (90% лимфоцитов, 10 %—нейтрофилов). Белок — 0,099%о. Реакция Панди +. 1. Какое заболевание наиболее вероятно? 2. С какими заболеваниями следует дифференцировать? 3. План лечения.	
28	Больной У., 27 лет, поступил в клинику на 7-ой день заболевания. Беспокоили недомогание, умеренная головная боль, плохой сон, высокая температура. В отделении состояние постепенно ухудшается: держится температура, нарастают явления интоксикации (бледность, вялость, апатия, заторможенность, оглушенность, анорексия). Розеолезно-папулезная сыпь на коже живота и пояснице. Брадикардия, дикротия пульса, гипотония, глухие тоны сердца. Язык обложен светло-коричневым налетом, сухой, кайма очищения. Выраженный метеоризм, болезненность в илеоцекальной области, положительный симптом Падалки. Печень и селезенка увеличены. На 22-ой день болезни резкое ухудшение состояния, дважды была рвота, появились сильные боли в животе. Перкуторно – укорочение тонов в правой подвздошной области, слабо выражены перитонеальные явления. 1. Предполагаемый диагноз. 2. Меры неотложной помощи.	
29	Больная У., 27 лет, заболела остро, появилась головная боль, недомогание, слабость, t – 38°С, боли в горле. На 3 день болезни обратилась к врачу. Поставлен диагноз «ОРЗ», но назначенное лечение оказалось не эффективным. Сохраняются все вышеуказанные симптомы. Появилось болезненное припухание в области подчелюстных лимфоузлов. Госпитализирована в инфекционное отделение на 6 день болезни. При объективном обследовании: t - 38,5°С.	

		Небольшая бледность кожных покровов, пальпируются увеличенные подчелюстные и заднешейные лимфоузлы, плотноватой консистенции, не спаяны между собой и с подлежащими тканями. Кожа над ними не изменена. Зев гиперемирован. Увеличены миндалины, на правой – рыхлый налет. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Селезенка выступает из-под края реберной дуги на 2 см, печень +1,5см. Эпиданамнез: контакт с инфекционными больными отрицает. В последние полгода инъекций не проводилось. В группе, в которой обучается, 2 недели назад был подобный случай заболевания. Лабораторные данные: L – $12 \cdot 10^9$/л, э – 0%, п – 3%, с – 37%, м – 40%, атипичные мононуклеары – 20%, СОЭ – 5 м/ч. 1. Поставьте диагноз 2. Тактика врача 3. Лечение	
30		Больной У., 27 лет, поступил 25.09 с жалобами на повышение температуры до 39°, головную боль, мышечно-суставные боли, головную боль. Заболел 23.09 остро: почувствовал сильную головную боль, озноб, боли в мышцах. К врачу не обращался. 25.09 самочувствие ухудшилось: t° повысилась до 39°, появился сухой кашель с болью за грудиной. «Скорой помощью» доставлен в инфекционное отделение. Объективно: состояние средней тяжести, сознание сохранено, t° - 39,3°. Кожа лица умеренно гиперемирована, сосуды склер инъецированы. Справа в нижних отделах легкого выслушиваются мелкопузырчатые хрипы. ЧДД – 23 в мин. Сердечные тоны приглушены, пульс – 90 уд в мин, АД 110/70 мм рт. ст., систолический шум на верхушке. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень +2 см, селезенка пальпируется в положении больного на правом боку. 1. Какое заболевание является наиболее вероятным? 2. План обследования. 3. План лечения.	
31		Больная У, 27 лет, на приеме у терапевта предъявляет жалобы на повышение температуры тела до 38,0°C, головную боль, обильную сыпь по всему телу, боли в суставах кистей рук. Больна 2-ой день. Вчера вечером повысилась температура до 38°C, приняла жаропонижающие без эффекта, близкие заметили появления сыпи у нее за ушами. Утром отметила появление обильной сыпи по всему телу, температура сохранялась. При осмотре, состояние средней тяжести, температура тела – 37,8°C, сыпь мелкопятнистая по всему телу, наиболее выражена на разгибательных поверхностях, ладони и стопы чистые. Умеренно увеличенные заднешейные и затылочные лимфоузлы. Эпиданамнез: в детском саду, где работает больная, вспышка по «ветряной оспе».	

		1. Ваш диагноз? 2. План лечения? 3. Дифференциальный диагноз?	
32	Больная У., 27 лет, обратилась к терапевту на 4-й день заболевания с жалобами на повышение температуры до 38,5°C, насморк, першение в горле, сильную головную боль, кашель, слезотечение. Самостоятельно принимала жаропонижающие. Однако катаральные явления в последующие дни нарастали. Эпиданамнез: 3 недели назад была в командировке по работе в странах Азии. При осмотре на 4-й день болезни сохраняется высокая лихорадка, появилась пятнисто – папулезная сыпь на лице и единичные элементы сыпи на груди. Диагноз терапевта: ОРВИ: средней тяжести. Аллергическая сыпь.	1. Согласны ли Вы с диагнозом? 2. Какие лабораторные исследования следует провести для уточнения диагноза? 3. Дифференциальный диагноз. 4. План лечения.	
33	Больной У., 27 лет, поступил на 2 день болезни с t – 39,4°C, слабостью, головной болью, болями в животе в области эпигастрия, многократной рвотой, частым жидким стулом – пенистым, желтого цвета. Эпиданамнез: в семье все здоровы. Больной ел котлеты и творог в школьной столовой за день до заболевания. При осмотре состояние удовлетворительное; кожа, слизистые – бледные. Дыхание везикулярное. ЧДД – 24 в мин. Тоны сердца глухие, АД 90/50 мм рт ст, пульс 110 в мин. Живот болезненный в эпигастрии и мезогастррии. Печень и селезенка не увеличены.	1. Определите диагноз заболевания 2. Методы лабораторной диагностики 3. Лечение	
34	Больная У., 27 лет, предъявляет жалобы на боли в грудной клетке, кашель, эпизодическое повышение t° до 38,0 – 38,5° с герпетическими высыпаниями на губах. Больна в течение полугода. За это время отмечает потерю массы тела на 8-10 кг. Три месяца назад лечилась по поводу кандидоза половых органов. Состояние удовлетворительное, наружные покровы бледные, на губах герпетические высыпания. Увеличены переднешейные, заднешейные, околоушные, подмышечные, паховые лимфоузлы до размера горошины. В легких жесткое дыхание, рассеянные сухие хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс 90 уд в мин. t° -38°. АД 90/60 мм рт ст. Живот мягкий безболезненный. Печень - +2 см, пальпируется край селезенки. Стул, диурез не нарушены. Контакт с лихорадящими больными отрицает, живет в благоустроенной квартире, не замужем. Имеются случайные половые партнеры.		

		1. Диагноз? 2. План обследования? 3. Лечение?	
	35	Больной У., 27 лет, заболел остро, когда внезапно появился обильный водянистый стул, спустя 3 ч началась рвота. Рвота была 3 раза, стул — 6 раз. Усилилась слабость, появилось головокружение, был обморок. При осмотре в приемном покое жалуется на резкую общую слабость, чувство тяжести в голове, жажду. Голос слабый. Температура тела 36,0°C. Кожа лица бледная, холодный пот на лбу, губы цианотичны, черты лица заострены. Язык сухой, обложен белым налетом. Пульс 106 ударов в 1 мин, удовлетворительного наполнения, АД 90/50 мм рт. ст. Тоны сердца ясные. Число дыханий — 24 в 1 мин. Дыхание везикулярное. Живот несколько вздут, безболезненный, при пальпации отмечается урчание в илеоцекальной области. Судорожные подергивания икроножных мышц. Анурия. Стул представляет собой полупрозрачную жидкость с небольшим количеством хлопьевидного осадка без видимых патологических примесей. Вчера возвратился из летнего отпуска, который проводил на побережье Каспийского моря (в районе Астрахани). 1) клинический диагноз болезни; 2) состояние тяжести, патогенез основных расстройств; 3) объем, характер, последовательность неотложных мероприятий	
	36	Больной У., 27 лет, госпитализирован на 5 день болезни с жалобами на высокую температуру, повышающуюся с ознобом, общую слабость, боли в области крестца, головную боль. Температура повышается через день, ее снижение сопровождается обильной потливостью. Со снижением температуры самочувствие улучшается, но сохраняется общая слабость. Самостоятельно принимал жаропонижающие средства, без эффекта. Эпиданамнез: 2 года назад был в командировке в Таджикистане. Тогда было подобное повышение температуры, в связи с чем получал какие-то таблетки – температура нормализовалась. Объективно: t° - 39,5, состояние средней тяжести, бледен, ослаблен. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс – 90 уд в мин, хорошего наполнения. АД 110/70 мм рт ст. Живот мягкий, слегка болезненный в левом подреберье, пальпируется увеличенная, плотноватая селезенка. Печень + 2 см. 1. Поставьте диагноз 2. План обследования 3. Лечение	

37	Больной У, 27 лет доставлен в клинику инфекционных болезней в середине мая с диагнозом «Грипп?». При поступлении предъявлял жалобы на чувство жара, головную боль. Болен 3 день. Состояние удовлетворительное, температура 38°C. Кожные покровы чистые, сыпи нет, пульс 100 ударов в минуту. Со стороны внутренних органов патологии не обнаружено, при осмотре больного замечена асимметрия лица за счет увеличения лимфатического узла в подчелюстной области. При пальпации определяются 2 лимфоузла величиной с голубиное яйцо - умеренно болезненные, с четкими границами, с подлежащими тканями не спаяны. Эпиданамнез: Пациент во время разлива вылавливал бревна из Волги для строительства дома. На бревнах часто замечал крыс. Бревна вылавливал багром, затем вытаскивал их на берег незащищенными руками. 1. Каков клинический диагноз болезни; 2. Назначьте план обследования 3. Назначьте лечение. 4. Какие мероприятия должны быть проведены в очаге?	
38	Больная У., 27 лет, поступила в клинику 27/VI с жалобами на частые повышения температуры. Больна в течение 12 дней. Заболела после возвращения из отпуска, который провела в Закавказье. 15/VI остро после сильнейшего озноба повысилась температура до 40°, беспокоила сильная головная боль, боли в мышцах, чувство жара. Принимала аспирин, но температура оставалась высокой. Ночью был вызван врач скорой помощи. При осмотре отмечено, что температура снизилась до нормы с проливным потоотделением. Больная ослаблена, бледная. Со стороны внутренних органов без изменений. Больная оставлена дома. В последующие дни (18, 21, 24/VI) повторялись подобные повышения температуры. В день поступления в клинику $t^{\circ} - 38,0^{\circ}$, а через 2 часа в отделении повысилась до 40,5°. Жалуется на сильную головную боль. Кожа лица красная. Сыпи нет. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ясные, пульс 126 уд в мин, удовлетворительного наполнения. Язык влажный, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный. Пальпируется селезенка в боковом положении. Печень +2 см. Стул и мочеиспускание в норме. Общ. ан крови: эр.-$3,0 \cdot 10^{12}/л$, Hb – 98 г/л, L – $3 \cdot 10^9/л$, э – 2%, п – 10%, с – 28%, л – 50%, м – 10%, СОЭ – 20 мм. 1. Поставьте диагноз 2. План обследования 3. Лечение	
39	Больная У., 27 лет, поступила в инфекционное отделение через 20 часов от начала заболевания, когда появился частый обильный, бесцветный стул. Вскоре присоединилась рвота, которая повторялась многократно, была обильной, без предварительной тошноты. Состояние быстро ухудшалось. Присоединились судороги в нижних конечностях, чувство недостатка воздуха, стеснение в груди. При поступлении состояние крайне тяжелое, $t - 35,6^{\circ}C$, кожа с синюшным оттенком, покрыта липким потом, холодная на ощупь. Черты лица заострены. Тургор кожи, глазных яб-	

		лок снижен. Глаза запавшие, обведены темными кругами. Пульс нитевидный, 130 в мин., АД 40/20 мм рт ст. Живот запавший, безболезненный, урчит при пальпации. Анурия. 1. клинический диагноз болезни; 2. состояние тяжести, патогенез основных расстройств 3. объем, характер, последовательность неотложных мероприятий	
40		Больной У., 27 лет, поступил в хирургический приемный покой с направительным диагнозом «острый аппендицит, желудочное кровотечение». При поступлении предъявлял жалобы на боли в животе разлитого характера, многократную рвоту, сильную головную боль. Заболел остро 27.09, когда появилась головная боль. В этот же день температура поднялась до 38,8⁰. Обратился к участковому врачу и по его назначению принимал азитромицин. 1.10 состояние ухудшилось, появилась тошнота и рвота, в связи с чем был госпитализирован в терапевтическое отделение. Все дни держалась высокая температура, 1.10 температура тела 40⁰, к 3.10 температура снизилась до субфебрильных цифр, но рвота стала многократной, состояние ухудшилось, в рвотных массах появились прожилки крови, боли в животе разлитого характера, преимущественно в верхнем отделе, боли в пояснице. 3.10 больной осмотрен хирургом. Отчетливых данных на острую хирургическую патологию не выявлено. Вызван на консультацию инфекционист. При расспросе выяснено, что 1.10 у больного уменьшилось количество выделяемой мочи. В эпид. анамнезе: в конце августа находился на с/х работах. Жил в палатке на опушке леса, где было очень много грызунов. ОБЪЕКТИВНО: общее состояние тяжелое, температура тела 37,7⁰, лицо одутловатое, склеры инъецированы. На правом глазу - субсклеральное кровоизлияние. Кожа чистая, сыпи нет. В легких по всем полям везикулярное дыхание. ЧДД – 22 в мин. Тоны сердца приглушены, пульс 66 уд/мин, АД – 140/90 мм рт.ст. Язык сухой, густо обложен серовато-коричневым налетом. Живот умеренно вздут, мягкий, болезненный при пальпации в верхних отделах с обеих сторон. За сутки мочи выделено не более 150 мл. Менингеальных знаков нет. В ОАК: Нб-120гр./л, эр.-3,5*10¹²/л В ОАМ: уд.вес.1003, эритроциты – 8-9 в п/зрения, белок – 0,33 г/л 1. Ваш предварительный диагноз. 2. Патогенетическая терапия.	
41		Больной У., 27 лет, болен около года. Отмечает эпизоды беспричинной лихорадки, нарастающую слабость, кашель с гнойной мокротой, иногда с прожилками крови. Традиционная антибактериальная терапия эффекта не оказывает. За время болезни похудел более, чем на 10 кг. Состояние удовлетворительное, больной пониженного питания, отмечается себорея волосистой части головы. Пальпируются шейные, околоушные, подмышечные лимфоузлы, величиной около 1 см в диаметре. В легких по всем легочным полям разнокалиберные влажные хрипы. ЧДД – 28 в мин. Тоны сердца приглушены, пульс – 80 уд в 1 мин, АД 100/60 мм рт ст. Живот мягкий безболезненный. Печень, селезенка не пальпируются. 1. Диагноз? 2. План обследования? 3. Лечение?	

42	Больная У., 27 лет, рабочая, заболела остро, появились познабливание, слабость, головная боль, температура повысилась до 39,2°C. На 2-й день почувствовала боль в горле при глотании. При помощи зеркала увидела налеты на миндалинах. К врачу не обращалась, самостоятельно поставила диагноз «ангина» и лечилась антибиотиками. На 3-й день болезни обратила внимание на отек шеи. К 5-му дню температура нормализовалась, но оставалась слабость. На 10 день болезни вернулась на работу. Чувствовала себя неважно, беспокоили неприятные ощущения за грудиной, перебои в сердце. Обратилась к врачу поликлиники (16 день болезни), где была отмечена аритмия, глухость тонов сердца, брадикардия, в связи с чем была направлена на ЭКГ. При подъеме по лестнице на 5 этаж наступила внезапная смерть. На вскрытии обнаружена картина острого диффузного миокардита. 1.Поставьте и обоснуйте диагноз. 2.Объясните причину внезапной смерти с точки зрения патогенеза болезни.		
43	Больной У., 27 лет, вызвал скорую медицинскую помощь по поводу высокой температуры. Заболел остро, два дня назад, температура тела повышалась до 39,1°C, появился сухой кашель. За медицинской помощью не обращался, самостоятельно купировал симптомы жаропонижающими средствами. Без эффекта. На третий день болезни появилось чувство нехватки воздуха, ощущение сдавленности в грудной клетке, температура тела - 38,9°C. Вызвал СМП, доставлен в приемное отделение инфекционной клинической больницы. Из эпидданных – за 7 дней до заболевания, заболела жена с легкими явлениями ОРВИ и аносмией. При осмотре - состояние средней тяжести. Беспокоит сухой кашель, ощущение сдавленности в грудной клетке. Температура 38,6°C, пульс- 96 уд/мин, ритмичен, АД 120/80 мм.рт.ст., частота дыхания 22/мин. Сатурация – 88. Кожные покровы чистые. Склеры не инъецированы. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Зев гиперемирован. Язык обложен белым налетом. Аускультативно выслушивается жесткое дыхание по всем полям, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритм правильный, тахикардия. Живот мягкий, безболезненный. Стул и мочеиспускание в норме. ОАК: Лейк.- 4,9 *10⁹/л, Эритро - 4,2*10¹² /л, Hb - 129г/л, тромб - 203*10⁹/л, СОЭ - 16 мм/ч; Б/х анализ крови: общ белок – 66 г/л, глюкоза - 5,6 ммоль/л, АЛТ-68Е/л, АСТ - 55Е/л, билирубин - 8,9 мкмоль/л 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Какие лабораторно-инструментальные исследования необходимо провести для уточнения диагноза? 3. Тактика лечения.		

44	Больная У., 27 лет обратилась на консультацию к дерматологу с жалобами на появление участка покраснения в области правой половины грудной клетки, зуд и жжение в этой области, повышение температуры тела, боль в мышцах, скованность мышц шеи. Из анамнеза - заболела 4 дня тому назад, когда повысилась температура тела, появились слабость, тошнота, головная боль, а вскоре обнаружила красное пятно на боковой поверхности грудной клетки, которое в течение 2-3 дней резко увеличилось в размере. При осмотре выявлен участок гиперемии овальной формы 15 см в диаметре, горячий на ощупь, с интенсивно красными и приподнимающимися над пораженной кожей краями. В центре эритема бледная, там же видна черная корочка – след от присасывания клеща. 10-12 дней тому назад была в лесу в Подмоскowie, отдыхала на поляне, на другой день обнаружила присосавшегося клеща, которого удалила пинцетом. С диагнозом «аллергическая реакция на укус клеща? Рожа?» направлена на госпитализацию. 1. Согласны ли Вы с диагнозом? 2. Поставьте правильный диагноз и продифференцируйте.	
45	Больной У., 27 лет, предприниматель, поступил с жалобами на сильную головную и мышечные боли, резкую общую слабость, чувство жара. Болен 5й день. Заболевание началось в 10-11 часов утра с резкого озноба, сменившегося через 1,5-2 часа чувством жара, сильной головной и мышечными болями. Снижение температуры сопровождалось обильным потом. Через день повторился подобный приступ. По характеру работы 2 недели назад находился в Африке. Общее состояние средней тяжести, t – 40,4°. Кожа лица и шеи гиперемирована, имеются герпетические высыпания на губах и крыльях носа. Лимфатические узлы не увеличены. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца глухие, пульс 108 уд в мин., ритмичный, АД 110/70 мм рт ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2 см, пальпируется увеличенная селезенка. 1. Поставьте диагноз 2. План обследования 3. Лечение	
46	Больной У, 27 лет, обратился повторно к врачу 8.01 с жалобами на кашель со скудной мокротой, умеренную боль в грудной клетке слева, плохой аппетит, головную боль с локализацией в лобной области, повышение температуры тела до 38⁰ С, отмечалась ломота в теле. Считает себя больным с 4.01, когда появилась головная боль в области лба, озноб, повышение температуры тела до 37,8⁰ С, отмечалась ломота в теле. С 5.01 присоединились скудные выделения из носа, боль в области грудины. Обратился к врачу. Была назначена симптоматическая терапия (обильное питье с медом, антигриппин, на ночь – нурофен). Состояние несколько улучшилось. Слабость уменьшилась. 7.01 температура была нормальной. 8.01 появился кашель, сначала сухой, затем с трудно отходящей мокротой, присоединилась боль в грудной клетке слева, вновь повысилась температура тела до 38⁰ С.	

		Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы обычной окраски. На крыльях носа подсыхающие герпетические высыпания. Умеренный цианоз губ. Слизистая глотки слегка гиперемирована, на мягком небе небольшая зернистость. Число дыханий – 26 в мин. В легких слева в нижних отделах под лопаткой и по аксиллярной линии притупление перкуторного звука, выслушиваются мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены, пульс соответствует температуре. АД 120/70 мм рт.ст. Менингеальных явлений нет. 1. Поставьте диагноз. 2. Решите вопрос о необходимости госпитализации. 3. План лечения.	
47		Больной У., 27 лет заболел остро через 12 ч после употребления в пищу мясного холодца. Почувствовал выраженную общую слабость, озноб, режущие боли в подложечной области, тошноту. Вскоре возникла рвота, появился понос. Рвота сопровождалась головокружением. Рвотные массы содержали съеденную пищу, затем — примесь желчи. Дефекация возникала каждый час, стул жидкий, обильный. Доставлен в инфекционное отделение. Через 19 ч от начала болезни продолжаются рвота и понос. Жалуется на разлитые боли в животе, головную боль, головокружение, общую слабость. Температура тела 39,5°C. Лицо гиперемировано, цианоз губ, пальцев рук. Пульс 120 ударов в 1 мин, слабого наполнения, ритмичный. АД 90/80 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены. Число дыханий — 28 в 1 мин. Над легкими ясный перкуторный звук, выслушиваются рассеянные сухие хрипы. Язык густо обложен коричневым налетом, сухой. Живот несколько втянут, при пальпации выражена болезненность в эпигастрии, около пупка и в правой подвздошной области, отчетливое урчание. Сигмовидная кишка не спазмирована. Печень увеличена на 1 см, эластической консистенции, слабо болезненная. Селезенка определяется перкуторно с VII ребра. Испражнения жидкой консистенции, обильные, зловонные, окрашены в зеленый цвет. 1. Ваш диагноз? 2. План обследования? 3. Лечение?	