

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ**

**Ільченко В. І., Сизова Л. М., Пікуль К. В.**



# **ДИТЯЧІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ. ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ**

**Навчальний посібник**

**Полтава – 2018**

УДК 616.9-053.2(075.8)

Д49

Рекомендовано вченою радою Української медичної стоматологічної академії, як навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів МОЗ України (протокол № 2 від 17.10.2018 р.).

**Рецензенти:**

**Ходак Л. А.** – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри дитячих інфекційних хвороб Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України;

**Кузнєцов С. В.** – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри дитячих інфекційних хвороб Харківського національного медичного університету МОЗ України;

**Крючко Т. О.** – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри педіатрії № 2 Української медичної стоматологічної академії МОЗ України.

**Автори:**

**Ільченко В. І.** – кандидат медичних наук, доцент кафедри ендокринології з дитячими інфекційними хворобами Української медичної стоматологічної академії;

**Сизова Л. М.** – кандидат медичних наук, асистент кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією Української медичної стоматологічної академії;

**Пікуль К. В.** – кандидат медичних наук, доцент кафедри ендокринології з дитячими інфекційними хворобами Української медичної стоматологічної академії.

**Д49** Дитячі інфекційні хвороби. Збірник тестових завдань [Текст] : навч. посіб. / В. І. Ільченко, Л. М. Сизова, К. В. Пікуль. – Полтава, Полтава, ТОВ НВП "Укрпромторгсервіс", 2018 – 121 с.

ISBN 978-617-7464-34-0

У зручній та стислій формі, згідно типових навчальних програм та вимог кредитно-модульної системи навчання викладені тестові завдання з еталонами відповідей з навчальної дисципліни «Дитячі інфекційні хвороби».

Навчальний посібник призначений для студентів медичних та педіатричних факультетів вищих медичних закладів освіти МОЗ України III-IV рівнів акредитації, які навчаються українською мовою, лікарів-інтернів, лікарів загальної практики – сімейної медицини, педіатрів, інфекціоністів та дитячих інфекціоністів.

УДК 616.9-053.2(075.8)

© В.І. Ільченко, Л.М. Сизова, К.В. Пікуль, 2018

© Українська медична стоматологічна академія, 2018

© ТОВ НВП "Укрпромторгсервіс", 2018

ISBN 978-617-7464-34-0

## ЗМІСТ

|   |     |
|---|-----|
| <b>СПИСОК СКОРОЧЕНЬ</b> .....   | 4   |
| <b>ВСТУП</b> .....  | 5   |
| <b>РОЗДІЛ 1</b> ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ЗА ТЕМОЮ № 1 «КІР. КРАСНУХА. ВІТРЯНА<br>ВІСПА. ГЕРПЕС ОПЕРІЗУЮЧИЙ».....  | 6   |
| <b>РОЗДІЛ 2</b> ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ЗА ТЕМОЮ № 2 «СКАРЛАТИНА.<br>ПСЕВДОТУБЕРКУЛЬОЗ. ІНФЕКЦІЙНИЙ МОНОНУКЛЕОЗ».....  | 18  |
| <b>РОЗДІЛ 3</b> ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ЗА ТЕМОЮ № 3 «ДИФТЕРІЯ» .....  | 30  |
| <b>РОЗДІЛ 4</b> ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ЗА ТЕМОЮ № 4 «ПАРОТИТНА ІНФЕКЦІЯ.<br>КОКЛЮШ».....  | 42  |
| <b>РОЗДІЛ 5</b> ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ЗА ТЕМОЮ № 5 «МЕНІНГОКОКОВА<br>ІНФЕКЦІЯ».....  | 55  |
| <b>РОЗДІЛ 6</b> ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ЗА ТЕМОЮ № 6 «ПОЛІОМІЄЛІТ.<br>ЕНТЕРОВІРУСНА ІНФЕКЦІЯ».....   | 68  |
| <b>РОЗДІЛ 7</b> ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ЗА ТЕМОЮ № 7 «ГОСТРІ РЕСПІРАТОРНІ<br>ВІРУСНІ ІНФЕКЦІЇ (ГРИП, ПАРАГРИП, RS-ІНФЕКЦІЯ,<br>АДЕНОВІРУСНА ТА РИНОВІРУСНА ІНФЕКЦІЇ)»..... | 81  |
| <b>РОЗДІЛ 8</b> ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ЗА ТЕМОЮ № 8 «ШИГЕЛЬОЗИ.<br>ЕШЕРИХІОЗИ. САЛЬМОНЕЛЬОЗИ. КИШКОВИЙ ІЄРСИНІОЗ.<br>РОТАВІРУСНА ІНФЕКЦІЯ».....                           | 93  |
| <b>РОЗДІЛ 9</b> ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ЗА ТЕМОЮ № 9 «ГЕПАТИТИ ВІРУСНІ».....   | 105 |
| <b>СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ</b> .....   | 118 |

**СПИСОК СКОРОЧЕНЬ**

|             |   |                                      |
|-------------|---|--------------------------------------|
| АЛТ         | – | аланін-амінотрансфераза              |
| АСТ         | – | аспартат-амінотрансфераза            |
| АТ          | – | артеріальний тиск                    |
| ГКС         | – | глюкокортикостероїди                 |
| ГРВІ        | – | гостра респіраторна вірусна інфекція |
| ДНК         | – | дезоксірибонуклеїнова кислота        |
| ЕКГ         | – | електрокардіограма                   |
| ІФА         | – | імуноферментний аналіз               |
| ІТШ         | – | інфекційно-токсичний шок             |
| ІДС         | – | протидифтерійна сироватка            |
| РНГА        | – | реакція непрямой гемаглютинації      |
| РНК         | – | рибонуклеїнова кислота               |
| РПГА        | – | реакція прямої гемаглютинації        |
| РС-інфекція | – | респіраторно-синцитіальна інфекція   |
| СНІД        | – | синдром набутого імунодефіциту       |
| ШКТ         | – | шлунково-кишковий тракт              |
| ШОЕ         | – | швидкість осідання еритроцитів       |
| ЦНС         | – | центральна нервова система           |
| CMV         | – | цитомегаловірус                      |
| EBV         | – | вірус Епштейн-Барр                   |
| HAV         | – | вірус гепатиту А                     |
| HBV         | – | вірус гепатиту В                     |
| HCV         | – | вірус гепатиту С                     |
| HSV         | – | вірус простого герпесу               |
| VZV         | – | вірус Варицела-Зостер                |

## ВСТУП

Перше десятиліття XXI ст. Україна зустріла епідеміями ВІЛ-інфекції, туберкульозу, численними спалахами інфекційних хвороб і активною антивакцинальною кампанією. На сьогоднішній день швидко зростає кількість нових інфекційних захворювань. Лише за останні 25 років виявлено кілька десятків патогенних для людини мікроорганізмів, спостерігається розширення географії відомих недуг, які раніше реєструвалися лише в країнах з тропічним кліматом (лейшманіози, геморагічні лихоманки, хвороби, спричинені хантавірусами та ін.). Інфекційні хвороби завжди становили небезпеку, що обумовлено їх масовістю, швидкими поширенням та високою летальністю, особливо в дитячому віці.

Навчальний посібник «Дитячі інфекційні хвороби. Збірник тестових завдань» допоможе студентам, лікарям-інтернам, лікарям з фахів «Загальна практика – сімейна медицина», «Педіатрія», «Інфекційні хвороби», «Дитячі інфекційні хвороби» краще засвоїти дисципліну, перевірити свої знання, підготуватися до ліцензійних іспитів КРОК-2, КРОК-3 та іспиту на присвоєння кваліфікаційної категорії.

Даний посібник підготовлений колективом авторів, сформований на сучасній програмній базі, написаний на високому практичному та теоретичному рівні, містить тестові завдання з найрозповсюдженіших клінічних форм, призначений для студентів медичних та педіатричних факультетів, лікарів-інтернів, лікарів загальної практики – сімейної медицини, педіатрів, інфекціоністів і дитячих інфекціоністів. Видається в Україні вперше.

## РОЗДІЛ 1

## ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ЗА ТЕМОЮ № 1

## «КІР. КРАСНУХА. ВІТРЯНА ВІСПА. ГЕРПЕС ОПЕРІЗУЮЧИЙ»

1. Дитина 6 років захворіла гостро, температура тіла 39 °С, з'явився кашель, нежить, кон'юнктивіт, світлобоязнь, млявість. Протягом 3-х днів катаральні явища посилювались. Вранці на 4 день температура знизилась. На обличчі, шиї, верхній частині тулуба з'явився макуло-папульозний висип, розташований на незмінній шкірі. Ймовірний діагноз?

- A. Кір
- B. Менінгококцемія
- C. Краснуха
- D. Ентеровірусна екзантема
- E. Псевдотуберкульоз

2. Дитина 5 років хвора 2 дні. Захворювання почалось з підвищення температури тіла до 37,5 °С. Зранку мати помітила, що у дитини з'явився висип на усьому тілі. При огляді висип дрібно плямистий, найбільше локалізується на розгинальних поверхнях кінцівок, навколо суглобів і на сідницях. Потиличні та задньошийні лімфовузли збільшені, щільні. Ймовірний діагноз?

- A. Краснуха
- B. Кір
- C. Ентеровірусна екзантема
- D. ГРВІ, алергійний висип
- E. Псевдотуберкульоз

3. До приймального відділення надійшла дитина в тяжкому стані, температура тіла 39,0 °С, спостерігається рясна плямисто-везикулярна висипка з рідиною бурого кольору, по всьому тілі, в тому числі на волосистій частині голови. Яке захворювання у дитини?

- A. Вітряна віспа
- B. Менінгококцемія
- C. Скарлатина
- D. Краснуха
- E. Кір

4. Дитина 3-х років хворіє 3 доби. На підставі виявлення температури, кашлю, нежиті, кон'юнктивіту, світлобоязні, білуватого крапчастого висипу на слизовій оболонці ясен та внутрішньої поверхні щік яке захворювання можна діагностувати?

- A. Кір, катаральний період
- B. ГРВІ, ускладнена стоматитом
- C. Герпетична інфекція, афтозний стоматит
- D. Ентеровірусна інфекція, катаральна форма
- E. Інфекційний мононуклеоз

5. У дворічної дівчинки підвищена температура тіла до 37,2 °С та висип на шкірі. Загальний стан дитини задовільний. На шкірі спини, розгинальних поверхнях кінцівок – макульозний висип рожевого кольору. Збільшені потиличні та задньошийні лімфовузли. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Краснуха

- B. Скарлатина
  - C. Вітряна віспа
  - D. Ентеровірусна екзантема
  - E. Кір
6. Якого періоду в перебігу краснухи не існує?
- A. Інкубаційного періоду
  - B. Продромального періоду
  - C. Періоду висипання
  - D. Періоду пігментації
  - E. Періоду реконвалесценції
7. Для катарального періоду кору не типовим є:
- A. Нежить
  - B. Плямисто-папульозне висипання
  - C. Кон'юнктивіт, світлобоязнь
  - D. Кашель
  - E. Гарячка
8. Підгострий склерозуючий паненцефаліт:
- A. Добре лікується тетрацикліном
  - B. Зазвичай має доброякісний перебіг
  - C. Переважають розлади чутливості
  - D. Пізні ускладнення кору
  - E. Пізні ускладнення скарлатини
9. Після перенесеного кору:
- A. Виникає період імуносупресії
  - B. Діти потребують нагляду ендокринолога
  - C. Нестійкий імунітет, типові, повторні випадки захворюваності
  - D. Дитина потребує ізоляції протягом 3-х місяців
  - E. Використання ампіциліну показане усім перехворівшим
10. Застосування якого препарату є доцільним при кору?
- A. Ацикловір
  - B. Вітамін B<sub>12</sub>
  - C. Вітамін А
  - D. Еритроміцин
  - E. Рибоксин
11. Виділення вірусу при вродженій краснусі триває:
- A. Лише в період новонародженості
  - B. До 4-х місяців
  - C. Протягом 13-30 місяців
  - D. Протягом 5-12 місяців
  - E. Не спостерігається
12. Тривалість інкубаційного періоду при краснусі:
- A. 14-21 день
  - B. 11-21 день
  - C. 2-10 днів
  - D. 1-12 днів

- Е. 3-15 днів
13. Для клінічних проявів краснухи не типовим є:
- А. Висип
  - В. Пневмонія
  - С. Збільшення периферичних лімфатичних вузлів;
  - Д. Кон'юнктивіт
  - Е. Артрит
14. З метою лікування хворого на краснуху слід призначати:
- А. Імуноглобулін
  - В. Інтерферон
  - С. Ацикловір
  - Д. Симптоматичну терапію
  - Е. Еритроміцин
15. Для лабораторної діагностики краснухи використовують все, крім:
- А. Посів кала, сечі, змивів з носоглотки
  - В. Посів крові
  - С. Реакція гальмування гемаглютинації
  - Д. Виявлення специфічних антитіл типу IgM
  - Е. Реакція нейтралізації з парними сироваткам
16. Тривалість інкубаційного періоду при вітряній віспі:
- А. 11-21 день
  - В. 9-17 днів
  - С. 2-7 днів
  - Д. 2-10 днів
  - Е. 3-15 днів
17. Який період відсутній в перебігу кору?
- А. Катаральний
  - В. Висипання
  - С. Пігментації
  - Д. Спазматичний
  - Е. Інкубаційний
18. Яка динаміка елементів характерна для вітряної віспи:
- А. Розеола-папула-пігментація
  - В. Розеола-папула-кірочка
  - С. Розеола-екхимоз-некроз-рубець
  - Д. Розеола-папула-везикула-кірочка
  - Е. Розеола-папула-пустула
19. Найчастішим ускладненням кору є:
- А. Пневмонія
  - В. Отит
  - С. Пієлонефрит
  - Д. Енцефаломієліт
  - Е. Радикуліт
20. Яке ускладнення кору спричиняє більшість летальних випадків?



- A. Пневмонія
  - B. Отит
  - C. Пієлонефрит
  - D. Остеомієліт
  - E. Енцефаломієліт
21. У дівчинки 13 років протягом 5 днів висока температура, кашель, риніт, кон'юнктивіт. При обстеженні: макулопапульозний висип на обличчі, шиї, тулубі і плечах. З появою висипань температура підвищилась. Ваш діагноз:
- A. Синдром Кавасаки
  - B. Кір
  - C. Краснуха
  - D. Розеола
  - E. Скарлатина
22. Виберіть невірне твердження стосовно клінічної характеристики вітряної віспи:
- A. Геморагічна форма
  - B. Етапність висипання
  - C. Вісцеральна форма
  - D. Несправжній поліморфізм висипки
  - E. Бульозна форма
23. Який з перерахованих препаратів не застосовується при тяжкій формі вітряної віспи:
- A. Ацикловір
  - B. Преднізолон
  - C. Анілінові барвники
  - D. Парацетамол
  - E. Лоратадин
24. Особи з яким захворюванням можуть бути джерелом вітряної віспи:
- A. Строфулюс
  - B. Імпетиго
  - C. Звичайний герпес
  - D. Оперізуючий герпес
  - E. Інфекційний мононуклеоз
25. Характер, локалізація висипань при краснусі:
- A. Дрібноплямиста, розеолюозна, іноді у вигляді петехій
  - B. Рясні висипи на спині, розгинальних поверхнях верхніх кінцівок
  - C. Відсутність висипань на долонях і підшвах
  - D. Екзантемі не властива тенденція до злиття
  - E. Всі відповіді вірні
26. Ураженість органів травлення при краснусі:
- A. Спостерігається рідко
  - B. Є типовим для клініки хвороби
  - C. Дисфункція кишківника в продромі
  - D. Диспепсичні розлади під час висипання
  - E. Збільшення печінки і селезінки

27. В периферичній крові при краснусі спостерігається:
- A. Нейтрофільний лейкоцитоз
  - B. Лейкопенія
  - C. Лімфоцитоз
  - D. Збільшення кількості плазматичних клітин
  - E. Анемія
28. Краснуха у вагітних:
- A. Перебігає у типових і атипових формах
  - B. З'являється через 15-21 день після контакту з хворим на краснуху
  - C. Наявність специфічних антитіл у крові вагітної до 12 дня після контакту свідчить про раніше перенесену хворобу
  - D. Встановлюється на підставі збільшення концентрації специфічних антитіл у 4 рази
  - E. Всі відповіді вірні
29. Для сучасної лабораторної діагностики краснухи використовують:
- A. Посів калу, сечі, змивів з носоглотки
  - B. Посів крові
  - C. Реакцію гальмування гемаглютинації
  - D. Реакцію нейтралізації з парними сироватками
  - E. Визначення специфічних антитіл класу Ig M
30. Рідкісним ускладненням краснухи є:
- A. Артропатія
  - B. Енцефаліт
  - C. Енцефаломієліт
  - D. Серозний менінгіт
  - E. Міокардит
31. Не викликає ускладнень проведення диференційного діагнозу між краснухою і:
- A. Кором
  - B. Скарлатиною
  - C. Алергічними висипами
  - D. Інфекційним мононуклеозом
  - E. Герпетичною інфекцією
32. Для висипки при вітряній віспі не типовим є:
- A. Везикулярний характер
  - B. Поява в 1 добу від початку захворювання
  - C. Розташування на шкірі та слизових оболонках
  - D. Одночасність появи
  - E. Розташування висипу на волосяній частині голови
33. Інфекційний мононуклеоз має ознаки відмінні від краснухи:
- A. Розповсюджений поліаденіт
  - B. Гепатолієнальний синдром
  - C. Наявність ангіни
  - D. Наявність в крові атипових мононуклеарів
  - E. Всі відповіді вірні

34. Яка екзантема характерна для вітряної віспи:  
А. Розеолезно-папульозна  
В. Уртикарна  
С. Пустульозна  
D. Екхімозма  
E. Везикульозна
35. Синдром вродженої краснухи містить наступні вади розвитку плода:  
А. Вади серця  
В. Ураження органів зору  
С. Ураження органів слуху  
D. Вірної відповіді немає  
E. Всі відповіді вірні
37. У новонародженого везикульозна висипка на волосяній частині голови. Ваші найперші дії?  
А. Призначення ацикловіру  
В. Спостереження  
С. Обстеження матері на герпетичні інфекції  
D. Обстеження дитини на грип  
E. Призначення ГКС
38. Для лікування не ускладненої вітряної віспи слід призначати:  
А. Місцеві антисептики  
В. Антибіотики  
С. ГКС  
D. Інтерферон  
E. Ацикловір
39. На який термін ізолюють дітей, контактних по вітряній віспі:  
А. На термін максимального інкубаційного періода  
В. На 21 день від останнього контакту  
С. На 4 тижні від останнього контакту  
D. З 11 по 21 день від останнього контакту  
E. Не ізолюють
40. Для висипу при вітряній віспі не типовим є:  
А. Везикульозний характер  
В. Поява у першу добу від початку захворювання  
С. Розташування на шкірі і слизових оболонках  
D. Одночасність появи  
E. Несправжній поліморфізм
41. Для вродженої вітряної віспи властиво:  
А. Кволість, анорексія  
В. Часті випорожнення  
С. Рясні висипи  
D. Гарячка, значний токсикоз  
E. Всі відповіді вірні
42. Для первинної вітрякової пневмонії не типовим є:  
А. Важкий перебіг

- В. Виражена дихальна недостатність  
 С. Кров'янисте харкотиння  
 D. На рентгенограмі двобічні дрібні вогнища затемнення  
 E. Ефект від застосування антибіотиків
43. Для вітряночного енцефаліту не типовим є:  
 A. Поява на 4-7 день хвороби  
 B. Хитка хода, порушення координації  
 C. Гарячка  
 D. Головний біль  
 E. Нейтрофільний плеоцитоз в лікворі
44. У хворої 13 років спостерігалася гарячка, інтенсивний біль за ходом шостого міжребер'я справа. Через дві доби в цій ділянці з'явилися везикульозні елементи, біль триває. Яке твердження про цю хвору не вірне?  
 A. Раніше вона перехворіла на вітряну віспу  
 B. Доцільним є застосування не стероїдних протизапальних засобів  
 C. Вона може бути джерелом інфекції для інших дітей  
 D. Після перенесеного захворювання вірус зникає з організму  
 E. Доцільним є попередження бактеріальних уражень шкіри шляхом застосування місцевих антисептиків
45. Для лікування неускладненої вітряної віспи слід використовувати:  
 A. Місцеві антисептичні препарати (анілінові барвники)  
 B. Антибіотики  
 C. Бактеріофаги  
 D. Ацикловір  
 E. Інтерферон
46. Для профілактики вітряної віспи застосовуються наступні заходи, за винятком:  
 A. Роз'єднання контактних з 11 по 21 день  
 B. Ізоляція перехворівших до 5 дня після останнього висипання  
 C. Ізоляція хворих на оперізуючий лишай до 5 дня після останнього висипання  
 D. Проведення вакцинації  
 E. Проведення антибіотикопротекції контактним
47. У 4-річної дитини з гострим мікозом з'явились дифузні пухирцеві висипання. Дитина була в контакті з братом, що хворів на вітряну віспу 2 тижні тому. Яке найбільш тяжке ускладнення можливе у хворої?  
 A. Артрит  
 B. Флегмона  
 C. Гепатит  
 D. Остеомієліт  
 E. Пневмонія
48. Які можливі наслідки інфікування плода VZV в першому триместрі вагітності?  
 A. Вроджені вади серця, глухота, гепатоспленомегалія  
 B. Хоріоретиніт, тромбоцитопенія, гепатоспленомегалія  
 C. Ендокардит та фіброеластоз ендокарду  
 D. Аномалії очей та мозку, рубці на шкірі

- Е. Ізольоване ураження шкіри з везикулами, що персистують
49. Як зміниться інкубаційний період кору у дітей, яким вводили специфічний імуноглобулін?
- А. Скорочується до 10-12 днів
  - В. Залишається не зміненим
  - С. Збільшується до 21 дня
  - Д. Триває 17 днів
  - Е. Триває 3 тижні
50. Коли дозволяється закінчити ізоляцію хворого на кір?
- А. Через 21 день від початку катарального періоду
  - В. На 5 день від початку висипу
  - С. На 5 день від початку висипу, при наявності пневмонії – на 10 день
  - Д. На 9 день від початку захворювання
  - Е. Через 1 місяць
51. До якого типу вакцин належить корова вакцина?
- А. Вбита
  - В. Жива
  - С. Хімічна
  - Д. Комбінована
  - Е. Рекомбінантна
52. З якої групи будете обирати антибіотик для профілактики і лікування вторинних ускладнень кору?
- А. Аміноглікозиди
  - В. В-лактамі
  - С. Сульфаніламід
  - Д. Похідні 8-оксихіноліна
  - Е. Фторхінолони
53. Які з перерахованих змін в периферичній крові характерні для краснухи?
- А. Лейкопенія
  - В. Лімфоцитоз
  - С. Наявність плазматичних клітин
  - Д. Незначне підвищення ШОЕ
  - Е. Все перераховане
54. Які з перерахованих ознак висипу характерні для краснухи?
- А. Наявність етапності
  - В. Перехід в пігментацію
  - С. Не схильність елементів висипу до злиття
  - Д. Елементи блідо-рожеві, не більше 4 мм у діаметрі
  - Е. Схильність до злиття
55. Коли проводиться вакцинація проти краснухи?
- А. В 12-місячному віці, одноразово
  - В. В 3-місячному віці, триразово з інтервалом 30-45 днів
  - С. В 6-місячному віці, два рази з інтервалом 1,5 міс.
  - Д. В 12-місячному віці, трикратно з інтервалом 30-45 днів
  - Е. На 3-5 день життя

56. Який з перерахованих антибіотиків не слід призначати дітям перших 5-6 місяців життя?
- A. Указин (ампіцилін/сульбактам)
  - B. Цефтріаксон (лонгацеф)
  - C. Нетромідин (нетілідин)
  - D. Левоміцетин
  - E. Пеніцилін
57. Яке з ускладнень відноситься до корових (викликане самим коровим вірусом)?
- A. Ларинготрахеїт зі стенозом
  - B. Стomatит
  - C. Отит
  - D. Флегмона орбіти (очі)
  - E. Панкреатит
58. Який з перерахованих симптомів відрізняє кір від краснухи?
- A. Етапність висипу
  - B. Інтотоксикація
  - C. Температурна реакція
  - D. Лімфаденопатія
  - E. Схильність до злиття висипу
59. В який термін введення імуноглобуліну проти кору дає найкращий ефект?
- A. На початку інкубаційного періоду
  - B. На початку катарального періоду
  - C. На початку періоду висипання
  - D. На початку періоду реконвалесценції
  - E. В будь-який період
60. З яким захворюванням необхідно диференціювати кір в період висипу?
- A. Менінгококцемія
  - B. Краснуха
  - C. Скарлатина
  - D. Псевдотуберкульоз
  - E. Вітряна віспа
61. В якому випадку вітряна віспа новонародженого може бути розцінена, як вроджена?
- A. Розвиток у віці до 10-го дня життя
  - B. Розвиток з 10 по 21 день життя
  - C. Розвиток у віці 1 місяць
  - D. Розвиток у 2 місяці
  - E. Розвиток у 6 місяців
62. Коли проводиться ревакцинація проти краснухи?
- A. В 15-16 років, тільки дівчаткам
  - B. Перед школою
  - C. В 15-16 років всім без виключення
  - D. Через 1,5-2 роки після вакцинації
  - E. За бажанням батьків

63. В якому періоді вагітності краснуха у вагітних найбільш небезпечна?
- A. 1 триместр
  - B. 2 триместр
  - C. 3 триместр
  - D. Небезпеки немає
  - E. На етапі планування вагітності
64. Як довго вірус краснухи може виділятися з мокротинням, слиною, сечею, калом у дітей з вродженою краснухою?
- A. 1,5-2 роки після народження
  - B. До початку пубертатного періоду
  - C. До 28 дня життя
  - D. До 5-7 днів з моменту народження
  - E. Протягом першого року життя
65. Яка з перерахованих аномалій розвитку не відноситься до «класичного синдрому вродженої краснухи»?
- A. Катаракта
  - B. Заяча губа
  - C. Вади серця
  - D. Глухота
  - E. Все перераховане
66. Яка екзантема характерна для кору?
- A. Везикуло-папульозна
  - B. Розеолезно-папульозна
  - C. Розеолезна
  - D. Уртикарна
  - E. Геморагічна
67. У хлопчика 14 років везикульозна висипка протягом 2-х днів, яка розташована на обличчі, тулубі, кінцівках та волосяній частині голови, температура тіла 37,3 °С. Яка тактика лікування?
- A. Преднізолон протягом 3-х днів
  - B. Ацикловір по 200 мг 5 разів/добу
  - C. Ацикловір по 400 мг 5 разів/добу
  - D. Всі відповіді вірні
  - E. Вірної відповіді немає
68. Яка ознака не зустрічається в катаральному періоді кору?
- A. Сухий кашель
  - B. Енантема
  - C. Плями Філатова-Копліка
  - D. Аденофлегмона
  - E. Кон'юнктивіт
69. Дитина народилась на 8 місяці вагітності. У неї встановлено: мікроцефалію, катаракту, ваду серця. Мати дитини на 2-ому місяці вагітності мала такі симптоми: підвищення температури тіла до 37,5 °С, збільшення лімфатичних вузлів, дрібно плямистий висип на обличчі, тулубі та кінцівках, якій минув за 3 дні без залишкових явищ. Яка інфекція імовірно викликала вади дитини?
- A. Краснуха

- В. Кір  
 С. Інфекційна екзантема  
 D. Скарлатина  
 E. Вітряна віспа
70. Зміни в периферичній крові, які не характерні для краснухи?  
 A. Лейкопенія  
 B. Лімфоцитоз  
 C. Збільшення кількості плазматичних клітин (до 30 %)  
 D. ШОЕ в межах норми  
 E. Анемія
71. Збудник краснухи належить до:  
 A. Роду Paramyxoviridae, Morbillivirus  
 B. Роду Togaviridae, Rubivirus  
 C. Роду Orthomyxoviridae, Orthomyxovirus  
 D. Роду ентеровірусів  
 E. Правильної відповіді немає
72. Зміни в лікворі при краснусі:  
 A. Лімфоцитоз  
 B. Нейтрофільоз  
 C. Білково-клітинна асоціація  
 D. Мутний осад  
 E. Відсутні
73. У дитини 7 років після перенесеної вітряної віспи з'явився головний біль, блювання. При огляді визначається ригідність м'язів потилиці. Діагностовано менінгіт. Які зміни ліквору найбільш імовірні?  
 A. Нормоцитоз  
 B. Нейтрофільний цитоз  
 C. Лімфоцитарний цитоз  
 D. Високий вміст білку  
 E. Підвищення рівня цукру
74. У дитини 13 років 3 дні тому підвищилась температура тіла до 38,5 °С, з'явився головний біль, біль в грудній клітці зліва. Об-но: зліва, по ходу 5-6 міжреберних нервів, на гіперемованій шкірі розташована везикулярна висипка розміром до 2-4 мм. Яке етіотропне лікування потрібно призначити?  
 A. Ацикловір  
 B. Цефотаксим  
 C. Інтерферон  
 D. Рибавірин  
 E. Преднізолон
75. Плями Філатова-Копліка з'являються:  
 A. В кінці катарального періоду, за 1-2 дні до появи висипання  
 B. В період висипання, за 1-2 дні до появи лущення  
 C. За 1-2 дні до початку катарального періоду  
 D. В 1 добу після початку висипання  
 E. В періоді реконвалесценції



**ЕТАЛОНИ ВІДПОВІДЕЙ**

1 – A, 2 – A, 3 – A, 4 – A, 5 – A, 6 – D, 7 – B, 8 – D, 9 – A, 10 – C, 11 – C, 12 – A, 13 – B, 14 – D, 15 – B, 16 – A, 17 – D, 18 – D, 19 – A, 20 – B, 21 – A, 22 – B, 23 – B, 24 – D, 25 – B, 26 – E, 27 – A, 28 – E, 29 – E, 30 – E, 31 – E, 32 – D, 33 – D, 34 – E, 35 – B, 36 – E, 37 – A, 38 – A, 39 – D, 40 – D, 41 – E, 42 – E, 43 – E, 44 – D, 45 – A, 46 – E, 47 – E, 48 – D, 49 – C, 50 – C, 51 – B, 52 – B, 53 – E, 54 – D, 55 – A, 56 – D, 57 – A, 58 – A, 59 – A, 60 – B, 61 – A, 62 – A, 63 – A, 64 – A, 65 – B, 66 – B, 67 – E, 68 – C, 69 – A, 70 – E, 71 – B, 72 – A, 73 – C, 74 – A, 75 – A.

## РОЗДІЛ 2

## ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ЗА ТЕМОЮ № 2

## «СКАРЛАТИНА. ПСЕВДОТУБЕРКУЛЬОЗ. ІНФЕКЦІЙНИЙ МОНОНУКЛЕОЗ»

1. Дитина 4 років захворіла гостро, температура тіла – 39 °С. Скарги на головний біль, болюче ковтання. Вночі дитина почала хрипіти. При огляді значно збільшені задньошийні та підщелепні лімфовузли, мало болючі, щільнуваті. Гепатоспленомегалія. У зіві на мигдаликах біло-сіра плівка фібринозного характеру. В аналізі крові зсув у бік паличкоядерних нейтрофілів, лейкоцитоз –  $15 \cdot 10^9/\text{л}$ , атипових мононуклеарів – 15 %, ШОЕ – 20 мм/год. Ймовірний діагноз?

- A. Інфекційний мононуклеоз
- B. Дифтерія мигдаликів, локалізована форма
- C. Дифтерія мигдаликів, субтоксична форма
- D. Лістеріоз
- E. Ангіна

2. Хворий 12 років скаржиться на біль в горлі при ковтанні, головний біль, нежить. Об-но: температури тіла 38,2 °С, одутлість обличчя, утруднене дихання через ніс, гіперемія слизової ротоглотки, лакунарний тонзиліт, збільшення переважно шийних і підщелепних лімфовузлів, печінки та селезінки. У крові – 18 % атипових мононуклеарів. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Інфекційний мононуклеоз
- B. Краснуха
- C. Дифтерія ротоглотки
- D. Лімфогранулематоз
- E. Аденовірусна інфекція

3. Хворий 8 років поступив у стаціонар на 7 день хвороби зі скаргами на головний біль, загальну слабкість, підвищення температури, біль у горлі. Об-но: збільшення всіх груп лімфовузлів, 1-3 см в діаметрі, щільнуваті, еластичні, малоболючі, не спаяні між собою. На збільшених мигдаликах – гнійний наліт. Печінка збільшена на 3 см. У крові: лейкоцитоз, відносний лімфомоноцитоз, віроцити – 15 %. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Інфекційний мононуклеоз
- B. Аденовірусна інфекція
- C. Ангіна
- D. Дифтерія
- E. Гострий лімфолейкоз

4. У хворого 14 років на 4-й день хвороби гострий біль в горлі при ковтанні, підвищення температури тіла до 38 °С. При огляді мигдалики гіпертрофовані. Збільшені підщелепні, шийні, пахвинні лімфовузли. Печінка +2 см, селезінка +3 см. У загальному аналізі крові: лейкоцити –  $14,0 \cdot 10^9/\text{л}$ , лімфомоноцитоз, мононуклеарів 24 %. Вірогідний діагноз?

- A. Інфекційний мононуклеоз
- B. Лакунарна ангіна
- C. Гострий лейкоз
- D. Хронічний тонзиліт
- E. Дифтерія

5. Хвора 6 років, звернулася до лікаря зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури, біль у горлі. Об-но: слизова оболонка ротоглотки яскраво червона, на мигдаликах – білі нальоти, знімаються легко, виявлені збільшені всі групи лімфовузлів, 1-3 см у діаметрі, щільні, еластичні, малоболісні, не спаяні між собою. Печінка збільшена на 3 см, селезінка – на 1 см. У крові – лейкоцитоз, широкоплазмові лімфоцити – 20 %. Ймовірний діагноз?

- A. Інфекційний мононуклеоз
- B. Гострий лімфолейкоз
- C. Гострий стрептококовий тонзиліт
- D. Дифтерія
- E. Аденовірусна інфекція

6. Для лікування інфекційного мононуклеозу в основному застосовують:

- A. Гама-глобулін
- B. Антибактеріальні препарати
- C. Противірусні препарати
- D. Симптоматична терапія
- E. ГКС

7. Все вказане характерне для інфекційного мононуклеозу, окрім:

- A. Інкубаційний період 30-50 днів
- B. 10-20 % клінічно здорових серопозитивних людей виділяють вірус
- C. Захворювання передається через слину, що містить вірус
- D. Дитина може бути інфікована екзогенним штамом вірусу більше одного разу
- E. У більшості дорослих перенесене раніше захворювання можна підтвердити серологічно

8. Збудник інфекційного мононуклеозу відноситься до:

- A. Арбовірусів
- B. Тогавірусів
- C. Ентеровірусів
- D. Герпесвірусів
- E. Міксовірусів

9. Не характерним для крові хворих на інфекційний мононуклеоз є:

- A. Атипові мононуклеари
- B. Лімфоцитоз
- C. Лейкоцитоз
- D. Незначне збільшення ШОЕ
- E. Зниження кількості еритроцитів

10. EBV виявляє тропізм до:

- A. Т-лімфоцитів
- B. В-лімфоцитів
- C. Макрофагів
- D. Нейтрофілів
- E. До всіх лімфоїдних клітин

11. Типовий симптомокомплекс інфекційного мононуклеозу розгортається:

- A. Із перших днів захворювання
- B. У період максимально вираженої гарячки
- C. До 3-4 дня захворювання

- D. Наприкінці першого тижня хвороби  
E. Одразу після інфікування
12. Найбільш ранніми симптомами інфекційного мононуклеозу є:  
A. Підвищення температури тіла  
B. Збільшення шийних лімфовузлів  
C. Тонзиліт  
D. Затруднене носове дихання  
E. Всі відповіді вірні
13. Для картини крові у хворих на інфекційний мононуклеоз не є типовим:  
A. Лейкоцитоз  
B. Нормоцитоз  
C. Нейтропенія  
D. Тромбоцитопенія  
E. Нейтрофільний зсув вліво
14. Для клініки інфекційного мононуклеозу у дітей раннього віку характерно:  
A. Кашель, нежить, кон'юнктивіт  
B. Мала вираженість гепатолієнального синдрому  
C. Диспепсичні розлади  
D. Можлива поява екзантеми  
E. Всі відповіді вірні
15. При якій патології найменше виявляється асоціація з EBV?  
A. Назофарингеальна карцинома  
B. Лімфома Беркіта  
C. Посттрансплантаційні лімфопроліферативні захворювання  
D. В-клітинна лімфома ЦНС  
E. Хвороба Ходжкіна
16. Ураження ЦНС при інфекційному мононуклеозі може проявлятися наступними клінічними формами:  
A. Менінгіт  
B. Енцефаліт  
C. Полірадикулоневрит  
D. Поперечний мієліт  
E. Всі відповіді вірні
17. У дитини 10 років, було встановлено діагноз: лакунарна ангіна, шийний лімфаденіт. На 5 день хвороби у дитини виявлено збільшення розмірів печінки до 2 см та селезінки на 1 см. У загальному аналізі крові виявлено: лейкоцити –  $15,6 \cdot 10^9/\text{л}$ , еозинофіли – 3 %, паличкоядерні – 4 %, сегментоядерні – 15 %, лімфоцити – 45 %, моноцити – 10 %, віроцити – 23 %. Яке захворювання можна запідозрити?  
A. Інфекційний мононуклеоз  
B. Аденовірусна інфекція  
C. Стрептококова інфекція  
D. Дифтерія ротоглотки  
E. Ангіна Сімановського-Венсана
18. Для лікування інфекційного мононуклеозу переважно застосовують:  
A. Імуноглобуліни

- B. Антибіотики
  - C. Противірусні
  - D. Симптоматична терапія
  - E. ГКС
19. Які зміни в гемограмі, характерні для інфекційного мононуклеозу:
- A. Лейкопенія, лімфоцитоз, нормальна ШОЕ
  - B. Лейкопенія, нейтрофіліоз, підвищена ШОЕ
  - C. Лейкоцитоз, лімфоцитоз, наявні віроцити, підвищена ШОЕ
  - D. Лейкоцитоз, нейтрофіліоз, підвищена ШОЕ
  - E. Лейкопенія, наявні плазматичні клітини, нормальна ШОЕ
20. Яким вірусом викликається інфекційний мононуклеоз?
- A. Вірусом герпесу типу 2
  - B. Вірусом герпесу типу 3
  - C. Вірусом герпесу типу 4
  - D. Парвовірусом
  - E. Параміксовірусом
21. До якої групи мікроорганізмів належать збудники інфекційного мононуклеозу :
- A. Пріони
  - B. Гриби
  - C. Найпростіші
  - D. Бактерії
  - E. Віруси
22. Який збудник викликає мононуклеозоподібний синдром у дітей:
- A. CMV
  - B. Токсоплазма
  - C. ВІЛ-1
  - D. Всі відповіді вірні
  - E. EBV
23. Яка система органів може уражатися при інфекційному мононуклеозі:
- A. Серцево-судинна
  - B. Дихальна
  - C. ЦНС
  - D. Всі відповіді вірні
  - E. ШКТ
24. Інфекційний мононуклеоз у хворого можна підтвердити при виявленні антитіл до EBV:
- A. Антитіла класу Ig M до вірусного капсидного антигену
  - B. Антитіла класу Ig G до вірусного капсидного антигену
  - C. Антитіла до вірусного раннього антигену
  - D. Антитіла до вірусного ядерного антигену
  - E. Всі відповіді вірні
25. Антибактеріальні препарати у хворих на інфекційний мононуклеоз не показані при:
- A. Тривалій температурі більше 7 днів

- B. Важкій ангіні зі значним збільшенням лімфатичних вузлів
  - C. Появі симптомів пневмонії
  - D. Типовому перебігу хвороби
  - E. Всі відповіді вірні
26. Для інфекційного мононуклеозу не характерним є:
- A. Тонзиліт
  - B. Гепатомегалія
  - C. Гастроентероколіт
  - D. Хвилеподібна лихоманка
  - E. Спленомегалія
27. Яке ускладнення характерне для інфекційного мононуклеозу:
- A. Розрив селезінки
  - B. Гломерулонефрит
  - C. Гастроентероколіт
  - D. Енцефаліт
  - E. Кровотеча
28. З якими захворюваннями необхідно диференціювати інфекційний мононуклеоз:
- A. Лімфогранулематозом
  - B. Епідемічним паротитом
  - C. ВІЛ
  - D. Аденовірусною інфекцією
  - E. Всі відповіді вірні
29. Лімфогранулематоз від інфекційного мононуклеозу відрізняє:
- A. Відсутність запальних явищ в ротоглотці
  - B. Хвилеподібна гарячка
  - C. Наявність в крові клітин Березовського-Штернберга
  - D. Наявність атипичних мононуклеарів в крові
  - E. Тонзиліт
30. Маркером EBV-інфекції є:
- A. CMV Ig M
  - B. HBsAg
  - C. HSV 1/2 Ig M
  - D. EBV Ig M
  - E. Мононуклеари
31. Інфекційний мононуклеоз підтверджується виявленням маркерів:
- A. Антитіла класу Ig M EBV
  - B. ДНК CMV
  - C. Антитіла класу Ig M HAV
  - D. ДНК HSV 1/2
  - E. ДНК VZV
32. Для лікування інфекційного мононуклеозу не застосовують:
- A. Амоксицилін
  - B. Гропринозин
  - C. Цефотаксим

- D. Преднізолон
  - E. Аміксин
33. Основні відмінності лімфогранулематозу від інфекційного мононуклеозу:
- A. Збільшення однієї, будь-якої групи лімфовузлів
  - B. Хвилеподібна гарячка
  - C. Тривалість хвороби
  - D. Відсутність ураження ротоглотки
  - E. Всі відповіді вірні
34. Дівчинка 14 років госпіталізована у інфекційне відділення зі скаргами на лихоманку, висипку, артралгії, болі в животі, пронос. При огляді визначаються симптоми «капюшона», «рукавичок», «шкарпеток». Яке захворювання є найбільш вірогідним у даному випадку?
- A. Псевдотуберкульоз
  - B. Інфекційний мононуклеоз
  - C. Кір
  - D. Скарлатина
  - E. Краснуха
35. Скарлатина викликається наступним збудником:
- A. Стафілококом
  - B. Бета-гемолітичним стрептококом групи А
  - C. Стрептококом групи В
  - D. Усіма стрептококами
  - E. Вірусом
36. Група А бета-гемолітичних стрептококів характеризується:
- A. Наявністю загального групспецифічного токсину
  - B. Стійкістю до бета-лактамних антибіотиків
  - C. Термостабільністю
  - D. Здатністю викликати стійкий антимікробний імунітет
  - E. Стійкістю до дії дезінфікуючих речовин
37. Яка з перерахованих фракцій токсину стрептококів викликає гіперемію шкіри при скарлатині:
- A. Алерген
  - B. Еритрогенний токсин
  - C. Гіалуронідаза
  - D. Лейкоцидін
  - E. Гемолізін
38. Токсин збудника скарлатини має тропізм переважно до:
- A. Симпатичної вегетативної нервової системи
  - B. Парасимпатичної вегетативної нервової системи
  - C. Серцево-судинної системи
  - D. Лімфатичної системи
  - E. Всі відповіді вірні
39. Джерелом інфекції при скарлатині є:
- A. Хворі скарлатиною
  - B. Хворі стрептококовою ангіною

- C. Хворі назофарингітом
  - D. Реконвалесценти скарлатини
  - E. Всі відповіді вірні
40. Найбільш вірогідний шлях передачі при скарлатині:
- A. Крапельний
  - B. Контактно-побутовий
  - C. Трансмівний
  - D. Парентеральний
  - E. Усі відповіді вірні
41. Вхідними воротами при скарлатині не може бути:
- A. Глотка
  - B. Верхні дихальні шляхи
  - C. Легені
  - D. ШКТ
  - E. Непошкоджена шкіра
42. Мінімальний інкубаційний період при скарлатині:
- A. 1 доба
  - B. 2 доби
  - C. 3 доби
  - D. 5 діб
  - E. 7 діб
43. Максимальний інкубаційний період при скарлатині:
- A. 1 доба
  - B. 3 доби
  - C. 5 діб
  - D. 7 діб
  - E. 12 діб
44. Факторами передачі інфекції при скарлатині можуть бути:
- A. Іграшки
  - B. Одяг
  - C. Посуд
  - D. Всі відповіді вірні
  - E. Продукти харчування
45. Еритрогенний токсин стрептококу у хворих скарлатиною не бере участі у формуванні:
- A. Висипу
  - B. Сухості шкіри
  - C. Зміни дермографізму
  - D. Тахікардії
  - E. Артралгії
46. Стрептококова інфекція може перебігати у вигляді:
- A. Ангіни
  - B. Фарингіту
  - C. Отиту
  - D. Аденофлегмони



- Е. Всі відповіді вірні
47. В результаті перенесеної скарлатини формується:
- А. Стійкий антитоксичний імунітет
  - В. Стійкий антимікробний імунітет
  - С. Груповий антимікробний імунітет
  - Д. Стійкий типоспецифічний антимікробний імунітет
  - Е. Всі відповіді вірні
48. Найбільш часті ускладнення скарлатини:
- А. Отит
  - В. Синусит
  - С. Нефрит
  - Д. Синовіт
  - Е. Всі відповіді вірні
49. Який клінічний перебіг не є типовим для скарлатини:
- А. Без алергічних явищ та ускладнень
  - В. З алергічними ускладненнями
  - С. З алергічними та септичними ускладненнями
  - Д. Абортивний перебіг
  - Е. Затяжний перебіг
50. Стрептококи не беруть участі в патогенезі:
- А. Бешихи
  - В. Нефриту
  - С. Менінгіту
  - Д. Скрофулодерми
  - Е. Піодермії
51. Септичні форми скарлатини часто зустрічаються у:
- А. Дітей раннього віку
  - В. Дітей дошкільного віку
  - С. Школярів
  - Д. Дорослих
  - Е. Осіб будь-якого віку
52. Міліарний висип при скарлатині вказує на:
- А. Несприятливий прогноз захворювання
  - В. Можливість розвитку алергічних ускладнень
  - С. Можливість розвитку септичних ускладнень
  - Д. Сприятливий прогноз захворювання
  - Е. Прогностичного значення не має
53. Висип при скарлатині відсутній на наступних частинах тіла:
- А. Згинальних поверхнях кінцівок
  - В. Складках шкіри
  - С. Бічних поверхнях грудей
  - Д. Підборідді
  - Е. Щоках
54. Ангіна при скарлатині може бути:

- A. Катаральною
  - B. Фолікулярною
  - C. Лакунарною
  - D. Плівчастою
  - E. Всі відповіді вірні
55. В крові хворих скарлатиною не зустрічається:
- A. Лейкоцитоз
  - B. Нейтрофільоз
  - C. Зсув формули вліво
  - D. Рання еозинофілія
  - E. Анемія
56. Пластівчасте лущення шкіри при скарлатині частіше починається:
- A. Після падіння температури тіла
  - B. Одразу після зникнення висипу
  - C. На 2 тижні від початку захворювання
  - D. Наприкінці 2 тижня від початку захворювання
  - E. На 3 тижні від початку захворювання
57. Септичні ускладнення при скарлатині найчастіше розвиваються:
- A. Протягом перших півтора тижнів від початку захворювання
  - B. Наприкінці 2 тижня від початку захворювання
  - C. На 3 тижні від початку захворювання
  - D. Термін хвороби значення не має
  - E. Через 1 місяць
58. До септичних ускладнень при скарлатині не відносяться:
- A. Отит
  - B. Гнійний лімфаденіт
  - C. Аденофлегмона
  - D. Мастоїдіт
  - E. Синовіїт
59. Алергічні ускладнення при скарлатині частіше за все розвиваються:
- A. На першому тижні від початку захворювання
  - B. На другому тижні від початку захворювання
  - C. На 3-4 тижні від початку захворювання
  - D. Одразу після інфікування
  - E. Через 1 місяць
60. До алергічних ускладнень при скарлатині не відносяться:
- A. Нефрит
  - B. Синовіїт
  - C. Реактивний лімфаденіт
  - D. Міокардит
  - E. Аденофлегмона
61. Ізоляція хворого на скарлатину проводиться до:
- A. Клінічного видужання
  - B. Клінічного видужання, але не менше 10 днів від початку захворювання
  - C. 7-го дня від початку захворювання

- D. Припинення лущення
  - E. Припинення виділення стрептококу із зіву
62. Тривалість контагіозного періоду при скарлатині:
- A. Протягом гарячкового періоду
  - B. До закінчення лущення
  - C. До зникнення висипу
  - D. До початку лущення
  - E. Точно не встановлено
63. Найбільш часто скарлатину диференціюють з:
- A. Псевдотуберкульозом
  - B. Синдромом Кавасакі
  - C. Медикаментозною хворобою
  - D. Краснухою
  - E. Всі відповіді вірні
64. При лікуванні скарлатини не застосовують:
- A. Антибіотики
  - B. Сульфаніламід
  - C. ГКС
  - D. Фізіопроцедури
  - E. Всі відповіді вірні
65. У дитини віком 6 років скарлатина. Який симптом не є характерним:
- A. Явища ангіни
  - B. Симптом Філатова
  - C. Яскраво-рожева висипка на червоній шкірі
  - D. Плями Філатова-Копліка
  - C. Білий дермографізм
66. Головний резервуар та джерело псевдотуберкульозу:
- A. Свині
  - B. Собаки
  - C. Кішки
  - D. Мишевидні гризуни
  - E. Корови
67. Головний фактор передачі псевдотуберкульозу
- A. М'ясо та м'ясні продукти
  - B. Сирі овочі, вода
  - C. Молоко та молочні продукти
  - D. Консерви
  - E. Риба
68. Для псевдотуберкульозу нехарактерним є:
- A. Гострий початок
  - B. Часті, водянисті випорожнення
  - C. Симптоми інтоксикації
  - D. Гіпертермія
  - E. Болі у животі

69. У периферичній крові при псевдотуберкульозі не спостерігається:
- A. Нейтрофільний лейкоцитоз
  - B. Паличкоядерний зсув
  - C. Еозинофілія
  - D. Підвищена ШОЕ
  - E. Тромбоцитоз
70. Збудник псевдотуберкульозу чутливий до антибіотиків:
- A. Левоміцетину
  - B. Цефотаксиму
  - C. Ципрофлоксацину
  - D. Гентаміцину
  - E. Всі відповіді вірні
71. Для лабораторної діагностики псевдотуберкульозу найчастіше використовують:
- A. Посіви калу, сечі
  - B. Посіви крові
  - C. РНГА
  - D. Реакцію нейтралізації на тваринах
  - E. РПГА
72. Відмінною особливістю псевдотуберкульозних бактерій є:
- A. Наявність джгутиків, капсули
  - B. Високі інвазивні якості
  - C. Здатність росту при низьких температурах (1-4 °C)
  - D. Чутливість до висихання
  - E. Чутливість до дії сонячного світла
73. Псевдотуберкульозом рідко хворіють:
- A. Діти раннього віку
  - B. Діти дошкільного віку
  - C. Діти молодшого шкільного віку
  - D. Діти старшого шкільного віку
  - E. Дорослі
74. Ведучим фактором патогенезу при псевдотуберкульозі є:
- A. Лізоцим
  - B. Гама-інтерферон
  - C. Фагоцитоз
  - D. Клітинний фактор імунітету
  - E. Продукція антитіл
75. Найбільш характерні патоморфологічні зміни при псевдотуберкульозі:
- A. Утворення гранульом у сполучній тканині
  - B. Дистрофія паренхіматозних органів
  - C. Повнокров'я внутрішніх органів
  - D. Крововиливи у периваскулярну тканину
  - E. Всі відповіді правильні

**ЕТАЛОНИ ВІДПОВІДЕЙ**

1 – A, 2 – A, 3 – A, 4 – A, 5 – A, 6 – D, 7 – D, 8 – D, 9 – E, 10 – B, 11 – D, 12 – E, 13 – E, 14 – E, 15 – E, 16 – E, 17 – A, 18 – D, 19 – C, 20 – C, 21 – E, 22 – D, 23 – D, 24 – A, 25 – D, 26 – C, 27 – A, 28 – E, 29 – C, 30 – D, 31 – A, 32 – A, 33 – E, 34 – A, 35 – B, 36 – A, 37 – B, 38 – A, 39 – E, 40 – A, 41 – E, 42 – A, 43 – E, 44 – D, 45 – E, 46 – E, 47 – A, 48 – E, 49 – E, 50 – D, 51 – A, 52 – E, 53 – D, 54 – E, 55 – E, 56 – C, 57 – A, 58 – E, 59 – C, 60 – E, 61 – B, 62 – E, 63 – E, 64 – C, 65 – D, 66 – D, 67 – B, 68 – B, 69 – E, 70 – E, 71 – C, 72 – C, 73 – A, 74 – D, 75 – A.

## РОЗДІЛ 3

## ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ЗА ТЕМОЮ № 3

## «ДИФТЕРІЯ»

1. Дитина 2 років хворіє третю добу. Скарги на афонію, задишку. При огляді дихання шумне, вдих подовжений, чутний на відстані, втяжіння податливих місць грудної клітки під час вдиху. При неспокої пероральний ціаноз. Інтوكсикація помірна. Захворювання почалось з температури тіла 37,3 °С, гучного грубого «гавкаючого» кашлю. Голос став сиплим. Поступово голос втратив гучність та розвилась афонія, зросли ознаки утруднення дихання. Ймовірний діагноз?

- A. Дифтерія гортані, стенотична стадія
- B. Дифтерія гортані, дисфонічна стадія
- C. Грип, стенозуючий ларинготрахеїт
- D. Бронхообструктивний синдром
- E. Стороннє тіло гортані

2. У дитини 2 років локалізований дифтерійний круп, стеноз I-II ст. Невідкладна терапія у першу добу передбачає все, крім:

- A. Подовжена назо-трахеальна інтубація
- B. Якомога раннє та повторне введення ПДС
- C. ГКС 2-3 мг/кг внутрішньом'язово
- D. Антибактеріальна терапія
- E. Інгаляції з прополісом та обліпихою

3. У населеному пункті протягом останніх трьох років відмічається зростання захворюваності на дифтерію, реєструються окремі сімейні спалахи. Який із перерахованих заходів може найбільш ефективно вплинути на епідемічний процес дифтерії і зменшити захворюваність до поодиноких випадків?

- A. Імунізація населення
- B. Госпіталізація хворих
- C. Виявлення носіїв
- D. Рання діагностика
- E. Дезінфекція в осередку

4. Хворий 8 років, захворів гостро, температура тіла – 38 °С, з'явилися незначні болі в горлі при ковтанні, гугнявий голос. Об-вно: на лівому мигдалику і на дужці є плівчастий наліт. Поставлено діагноз: лакунарна ангіна, призначено пеніцилін і полоскання. На другий день плівки поширилися на м'яке піднебіння та язичок. На шиї з'явився набряк до ключиці, голос гугнявий. Тони серця приглушені, пульс 110/хв, АТ 95/65 мм.рт.ст. Яка лікувальна тактика у даному випадку?

- A. Автогемотерапія
- B. Дифтерійний анатоксин
- C. Еритроміцин
- D. ПДС
- E. Розкриття і дренивання паратонзиллярної клітковини

5. У хворого 5 років, температура 38,0 °С, біль в горлі. Мигдалики набрякли, помірно гіперемовані, покриті щільною сірою плівкою, яка поширена на дужки, язичок. Знімаються плівки важко. Після зняття поверхня кровоточить. Вірогідний діагноз?

- A. Дифтерія

- B. Лакунарна ангіна
- C. Паратонзиллярний абсцес
- D. Скарлатина
- E. Інфекційний мононуклеоз

6. Хвора 9 років захворіла гостро-озноб, головний біль, ломота в тілі, біль в горлі, температура 38 °С. На 2-й день температура 39,5 °С, відмітила слабкість, запаморочення. У той же день була оглянута лікарем, який виявив нальоти у вигляді сірих щільних плівок на обох мигдаликах, збільшення і болючість підщелепних лімфатичних вузлів. Було запідозрено дифтерію. Який найбільш ефективний метод верифікації діагнозу?

- A. Бактеріологічний метод
- B. Загальний аналіз крові
- C. Пункція підщелепних лімфатичних вузлів
- D. Серологічний метод
- E. Внутрішньошкірна алергічна проба

7. На прийом до лікаря звернулася хвора зі скаргами на підвищення температури до 37,8 °С, помірні болі в горлі протягом 3-х днів. Об'єктивно: підщелепні лімфовузли збільшені до 3 см. Мигдалики гіпертрофовані, покриті сірим нальотом, що поширюється на язичок, передні піднебінні дужки. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Дифтерія ротоглотки
- B. Інфекційний мононуклеоз
- C. Ангіна Сімановського-Венсана
- D. Агранулоцитоз
- E. Кандидоз ротоглотки

8. Дівчинка, 10 років скаржить на загальну слабкість, головний біль, підвищення температури до 39-40 °С, незначний біль у горлі. Хворіє 3-й день. Об-но: шкіра бліда, губи ціанотичні. Гіперемія зів з ціанотичним відтінком, набряклі язичок, піднебінні дужки, мигдалики. На поверхні мигдаликів – суцільні щільні білуваті з перламутровим відтінком нальоти, які знімаються шпателем з великим зусиллям, після їх видалення підлегла слизова оболонка кровоточить. Збільшені підщелепні лімфатичні вузли. Набряк шії. Тахікардія. АТ 105/65 мм.рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Дифтерія ротоглотки
- B. Ангіна
- C. Інфекційний мононуклеоз
- D. Гострий лейкоз
- E. Аденовірусна інфекція

9. Провідною ланкою патогенезу дифтерії є:

- A. Бактеріємія
- B. Токсинемія
- C. Сенсibiliзація
- D. Порушення гомеостазу
- E. Всі відповіді вірні

10. У хворого на поширену форму дифтерії гортані на 2-й день хвороби стан погіршився: наросла слабкість, з'явився біль за грудиною, блювота. Об-но: хворий адинамічний, блідий, акроціаноз. Пульс 62 за хв. слабкого наповнення. Серцеві тони приглушені, групові екстрасистоли. АТ 90/40 мм.рт.ст. Яке ускладнення виникло у хворого?

- A. Ранній інфекційно-токсичний міокардит
- B. Гостра дихальна недостатність
- C. ІТШ
- D. Анафілактичний шок
- E. Кардіогенний шок

11. З епідвогнища госпіталізована хвора Н.13 р., з діагнозом дифтерія зіву, поширена форма. При огляді зів на мигдаликах плівчасті нашарування білуватого кольору з перламутровим відтінком, які важко знімалися шпателем, поверхня під ними кровоточила. Які лікувальні заходи є першочерговими?

- A. Введення ПДС
- B. Введення антибіотиків
- C. Призначення нестероїдних протизапальних препаратів
- D. Призначення імуномодуляторів
- E. Інфузійна дезінтоксикаційна терапія

12. У хворої 6 р., дифтерія ротоглотки, плівчаста форма, тяжкий перебіг. На 6 день хвороби з'явився біль у ділянці серця, серцебиття. Пульс 120 за хв., систолічний шум на верхівці серця. На ЕКГ – неповна блокада лівої ніжки пучка Гіса. Про яке ускладнення треба думати?

- A. Ранній інфекційно-токсичний міокардит
- B. Міокардіодистрофія
- C. Інфаркт міокарда
- D. Гостра серцево-судинна недостатність
- E. Стеноз мітрального клапана

13. Розташування нальотів при локалізованій формі дифтерії гортані:

- A. Бронхи
- B. Гортань
- C. Трахея
- D. Ротоглотка
- E. Мигдалики

14. Хвора 9 років, не щеплена, скаржиться на підвищення температури до 38,0 °С, головний біль, слабкість, біль в горлі, який посилюється при ковтанні. Захворювання почалось гостро 2 дні тому. Об-но: блідість шкіряних покривів. Пульс 110 на хвилину. Тони серця приглушені, особливо перший. Нижній систолічний шум. АТ 100/65 мм.рт.ст. Мигдалики, м'яке піднебіння, язичок набряклі. На поверхні мигдаликів, більше справа блідо-сіра плівка, яка поширена за їх межу, важко знімається, щільна. Регіонарні лімфовузли збільшені, більше справа, помірно болючі. Є набряк підшкірної клітковини, який доходить до середини шиї. Вкажіть найбільш імовірний діагноз?

- A. Дифтерія ротоглотки, токсична форма I ступеню
- B. Дифтерія ротоглотки, токсична форма II ступеню
- C. Дифтерія ротоглотки, токсична форма III ступеню
- D. Дифтерія ротоглотки, гіпертоксична
- E. Дифтерія ротоглотки, комбінована форма

15. Хворий, 14 років, скаржиться на загальну слабкість, млявість, підвищення температури до 37,5 °С, болі в горлі, набряк шиї, збільшення підщелепних лімфовузлів. При огляді – слизова ротоглотки набрякла та ціанотична, мигдалики збільшені, вкриті плівками, що поширюються за їх межі, знімаються важко. Який основний механізм розвитку даного процесу?



- A. Дія бактеріального екзотоксину
- B. Дія бактеріального ендотоксину
- C. Алергічний
- D. Накопичення недоокислених продуктів
- E. Бактеріємія

16. Хворий, 15 років, доставлений у лікарню з скаргами на напади ядухи, біль у горлі. Об-но: пульс прискорений. Обличчя бліде. Відмічається ціаноз губ, носогубного трикутника. Дихання утруднене. Вдих супроводжується свистячим шумом, афонія. В диханні приймає участь допоміжна мускулатура. В ротоглотці – слизова гіперемійована з ціанотичним відтінком. Мигдалики збільшені, поширені білісувато-сірі плівчасті нашарування, які важко знімаються, оголюючи кровоточиву слизову, погано розтираються шпателем. У даного хворого ведучим фактором в розвитку гострої дихальної недостатності є:

- A. Фібринозне запалення гортані
- B. Спазм мускулатури гортані
- C. Ураження дихального центру
- D. набряк слизової оболонки гортані
- E. Парез дихальної мускулатури

17. Токсин при дифтерії має тропність до наступних органів та/або систем:

- A. Лімфоїдного кільця глотки
- B. Міокарду
- C. Наднирників
- D. Нервової системи
- E. Всі відповіді вірні

18. При локалізованій формі дифтерії ротоглотки нальоти знаходяться:

- A. Лише на мигдаликах
- B. На мигдаликах і піднебінних дужках
- C. На мигдаликах і язичку
- D. На мигдаликах і м'якому піднебінні
- E. Всі відповіді вірні

19. Дитина 7 років хворіє близько 2 тижнів, з'явилась нежить, приймала краплі в ніс. Звернення до ЛОР-лікаря з приводу гнійно-кров'янистих виділень з носа, мацерації крил носа та верхньої губи. При риноскопії на носовій перетинці білісувато-сірі островці. Слизова ротоглотки не змінена. Яке захворювання найбільш імовірне?

- A. Дифтерія носа
- B. Аденовірусна інфекція
- C. Риновірусна інфекція
- D. Алергічний риніт
- E. Гайморит

20. У 10-річної дівчинки, яка щеплена з порушенням графіку вакцинації, на фоні підвищеної до 37,5 °С температури тіла спостерігаються помірно збільшення лімфовузлів на ший, сірувато-білі нашарування на мигдаликах у вигляді щільної плівки. Плівка важко знімається, поверхня під нею кровить. набряку ший немає. Попередній діагноз:

- A. Дифтерія ротоглотки
- B. Лакунарна ангіна
- C. Паратонзиллярний абсцес

- D. Інфекційний мононуклеоз
- E. Ангіна Сімановського-Венсана

21. Дитина, 3 роки, захворіла з підвищення температури до 37,5 °С, кашель, сиплий голос. Проти дифтерії не щеплений. На 3 день хвороби з'явилась задишка, виражені симптоми дихальної недостатності, афонія голосу. Протинабрякова терапія неефективна. Найбільш вірогідний діагноз?

- A. Дифтерійний круп
- B. Респіраторний круп
- C. Сторонне тіло дихальних шляхів
- D. Папіломатоз гортані
- E. Гострий алергічний ларингіт

22. Хворий 16 років скаржиться на загальне нездужання, біль в горлі. Хворіє 3 дні. Загальний стан важкий, температура тіла 37,9 °С, пульс 99 за 1 хв. Об-но: слизова оболонка глотки гіперемійована, скловидний набряк м'якого піднебіння. Піднебінні мигдалики та дужки покриті фібринозним нальотом, який знімається важко, після зняття – кровоточива поверхня. Защелепні лімфовузли збільшені, помірно болісні, набряк підшкірної клітковини до середини шиї. Ваш діагноз?

- A. Токсична дифтерія ротоглотки
- B. Інфекційний мононуклеоз
- C. Агранулоцитарна ангіна
- D. Скарлатинозна ангіна
- E. Лакунарна ангіна

23. На слизовій оболонці мигдаликів при типовій дифтерії розвивається:

- A. Катаральне запалення
- B. Фібринозне запалення
- C. Гнійне запалення
- D. Виразково-некротичний процес
- E. Всі відповіді вірні

24. Ранні полінейропатії при дифтерійній інфекції у дітей розвиваються найчастіше на:

- A. 1-2 тижні хвороби
- B. 2-3 тижні хвороби
- C. 1 тижні хвороби
- D. Через 3 дні після початку
- E. Не розвиваються

25. Специфічна профілактика дифтерії здійснюється:

- A. Імуноглобуліном
- B. Анатоксином
- C. Антитоксином
- D. Не проводиться
- E. Жива ослаблена вакцина

26. У розвитку тяжких форм дифтерії має значення:

- A. Високий рівень дифтерійного анти毒素у в крові
- B. Відсутність профілактичних щеплень
- C. Сезонність
- D. Вік дитини

- Е. Всі відповіді вірні
27. До якої групи належить збудник дифтерії:
- А. Нейсерії
  - В. Корінебактерії
  - С. Рикетсії
  - Д. Лістерії
  - Е. Іерсинії
28. Якої форми дифтерії в класифікації не існує:
- А. Дифтерії ротоглотки
  - В. Дифтерії дихальних шляхів
  - С. Дифтерії шкіри
  - Д. Дифтерії ока
  - Е. Дифтерії ЦНС
29. На слизовій оболонці гортані при дифтерії розвивається:
- А. Катаральне запалення
  - В. Крупозне запалення
  - С. Гнійне запалення
  - Д. Виразково-некротичні явища
  - Е. Всі відповіді вірні
30. Для нальотів у перші години захворювання на локалізовану форму дифтерії не типово:
- А. Мають вид павутиння сіруватого кольору
  - В. Відносно легко знімаються шпателем
  - С. Змяти наліт не можливо
  - Д. Розташовані над поверхнею слизової оболонки
  - Е. Швидко збільшуються в розмірах
31. Коли виникають ранні міокардити при дифтерії у дітей?
- А. 2-3 день
  - В. 4-9 день
  - С. 10-14 день
  - Д. 15-20 день
  - Е. Не виникають
32. Слизова оболонка мигдаликів вистелена:
- А. Багатошаровим плоским епітелієм
  - В. Циліндричним багатошаровим епітелієм
  - С. Кубічним епітелієм
  - Д. Одношаровим плоским епітелієм
  - Е. Війчастим епітелієм
33. Коли виникають пізні міокардити при дифтерії у дітей?
- А. 2-3 день
  - В. 4-9 день
  - С. 12-21 день
  - Д. 22-30 день
  - Е. Не виникають

34. Коли виникають пізні полінейропатії при дифтерії у дітей?
- A. 1-2 тиждень
  - B. 3-8 тиждень
  - C. 9-12 тиждень
  - D. 13-15 тиждень
  - E. Не виникають
35. Що не призначають при лікуванні дифтерійного полірадикулоневриту:
- A. Плазмаферез
  - B. Дифтерійний анатоксин
  - C. ГКС
  - D. Антибіотики
  - E. Прозерін
36. Яка з клінічних форм дифтерії зустрічається найчастіше:
- A. Дифтерія ротоглотки
  - B. Дифтерія гортані
  - C. Дифтерія очей
  - D. Дифтерія носа
  - E. Дифтерія статевих органів
37. Який із перерахованих симптомів характерний для дифтерії:
- A. Різкі болі при ковтанні
  - B. Болючість регіонарних лімфовузлів
  - C. Жовтого кольору гній в лакунах мигдаликів
  - D. Гарячковий рум'янець
  - E. Фібринозний характер нальоту
38. Основним джерелом інфекції при дифтерії є:
- A. Хворий
  - B. Бактеріоносій тосигенного штаму
  - C. Реконвалесцент
  - D. Бактеріоносій не тосигенного штаму
  - E. Всі відповіді вірні
39. При токсичній дифтерії ротоглотки I ступеня набряк розповсюджується:
- A. До середини шиї
  - B. До ключиці
  - C. Нижче ключиці
  - D. Набряк над регіонарними лімфатичними вузлами
  - E. Правильної відповіді немає
40. При токсичній дифтерії ротоглотки II ступеня набряк розповсюджується:
- A. До середини шиї
  - B. До ключиці
  - C. Нижче ключиці
  - D. Набряк над регіонарними лімфатичними вузлами
  - E. Правильної відповіді немає
41. При токсичній дифтерії ротоглотки III ступеня набряк розповсюджується:
- A. До середини шиї
  - B. До ключиці

- C. Нижче ключиці
  - D. набряк над регіонарними лімфатичними вузлами
  - E. Правильної відповіді немає
42. Дифтерія носа протікає у таких формах:
- A. Катаральна
  - B. Локалізована плівчаста
  - C. Поширена
  - D. Катарально-ерозивна
  - E. Всі відповіді вірні
43. При поширеному крупі не характерна наявність плівок у:
- A. Ротоглотці
  - B. Гортані
  - C. Трахеї
  - D. Бронхах
  - E. Всі відповіді вірні
44. Для клінічної картини дифтерійного паралічу м'якого піднебіння та м'язів глотки не характерно:
- A. Гнусавість та охриплість голосу
  - B. Утруднення при ковтанні
  - C. Виливання рідкої їжі чкрес ніс
  - D. Біль під час ковтання
  - E. Звисання м'якого піднебіння та його нерухомість при фонації
45. При субтоксичній дифтерії ротоглотки набряк поширюється:
- A. До середини шиї
  - B. До ключиці
  - C. Нижче ключиці
  - D. Над регіонарними лімфатичними вузлами
  - E. Правильної відповіді немає
46. За клінічними ознаками дифтерійний круп мало схожий на:
- A. Круп при ГРВІ
  - B. Круп при кору
  - C. Круп при вітряній віспі
  - D. Герпетичну ангіну
  - E. Алергічний набряк гортані
47. Вкажіть строки проведення вакцинації проти дифтерії:
- A. 6 міс., 18 міс., 6 років
  - B. 2 міс., 4 міс., 6 міс.
  - C. 3 міс., 6 міс., 18 міс.
  - D. 1 рік
  - E. Одразу після народження
48. Який із названих методів застосовується для діагностики дифтерії?
- A. Епідеміологічний
  - B. Клінічний
  - C. Бактеріологічний
  - D. Серологічний

- Е. Всі відповіді вірні
49. Причиною летальності при дифтерії найрідше буває:
- А. Мононеврит IX пари черепно-мозкових нервів
  - В. ІТШ
  - С. Тяжкий поліневрит
  - Д. Тяжкий міокардит
  - Е. Гостра дихальна недостатність, як наслідок дифтерійного крупу
50. Найчастіша причина летальності при дифтерії:
- А. Міокардит
  - В. Гломерулонефрит
  - С. Полірадикулонефрит
  - Д. Пневмонія
  - Е. Гепатит
51. При дифтерійному бактеріоносійстві не показані наступні дії:
- А. Ізоляція хворого
  - В. Призначення антибіотиків
  - С. Введення ПДС
  - Д. Призначення антигістамінних
  - Е. Призначення місцевих антисептиків
52. Для підтвердження діагнозу дифтерії використовують:
- А. Бактеріологічний метод
  - В. Пряма бактеріоскопія
  - С. РНГА
  - Д. РПГА
  - Е. Всі відповіді вірні
53. За яким принципом визначається доза ПДС при дифтерії:
- А. За віком хворого
  - В. За тяжкістю хвороби
  - С. За масою дитини
  - Д. За наявністю ускладнень
  - Е. Всі відповіді вірні
54. Показанням для призначення антибіотиків при дифтерійному крупі є:
- А. Тривалість захворювання більше 7 діб
  - В. Катаральна стадія
  - С. Стенотична стадія
  - Д. Асфіктична стадія
  - Е. Призначаються завжди
55. Тривалість ліжкового режиму при поширеній не ускладненій дифтерії ротоглотки:
- А. 7 днів
  - В. 14 днів
  - С. 21 день
  - Д. 40 днів
  - Е. 60 днів

56. Тривалість ліжкового режиму при поширеній ускладненій дифтерії ротоглотки:
- A. 7 днів
  - B. 14 днів
  - C. 21 день
  - D. 40 днів
  - E. 60 днів
57. Можливий шлях передачі дифтерії:
- A. Трансмісивний
  - B. Контактно-побутовий
  - C. Парентеральний
  - D. Вертикальний
  - E. Гемоконтактний
58. При дифтерії ока не зустрічаються наступні форми:
- A. Локалізована
  - B. Поширена
  - C. Тосична
  - D. Геморагічна
  - E. Правильної відповіді немає
59. При дифтерії носа не зустрічаються наступні форми:
- A. Катаральна форма
  - B. Інфільтративна форма
  - C. Ерозивна форма
  - D. Катарально-ерозивна форма
  - E. Плівчаста форма
60. Провідною ланкою в патогенезі дифтерії є:
- A. Бактеріємія
  - B. Токсемія
  - C. Сенсibiliзація
  - D. Алергічний компонент
  - E. Імуносупресія
61. При локалізованій формі дифтерії ротоглотки нальоти містяться:
- A. Лише на мигдаликах
  - B. На мигдаликах і піднебінних дужках
  - C. На мигдаликах і язичку
  - D. На мигдаликах і м'якому піднебінні
  - E. Всі відповіді вірні
62. Вхідними воротами при дифтерії можуть бути:
- A. Будь-яка слизова оболонка і пошкоджена шкіра
  - B. Слизова оболонка ротоглотки
  - C. Слизова оболонка гортані
  - D. Кон'юнктива ока
  - E. Ушкоджена шкіра
63. Токсин при дифтерії має тропізм до наступних органів і/або систем
- A. Лімфоїдного кільця глотки

- B. Міокарда
  - C. Нирок
  - D. Нервової системи
  - E. Всі відповіді вірні
64. Дифтерія у щеплених осіб частіше перебігає у вигляді:
- A. Локалізованої дифтерії ротоглотки
  - B. Токсичної дифтерії ротоглотки I ст.
  - C. Дифтерії гортані
  - D. Всі відповіді вірні
  - E. Не розвивається
65. При дифтерійних міокардитах тяжкість стану визначається:
- A. Враженням провідної системи серця
  - B. Розвитком серцевої недостатності
  - C. Враженням кардіоміоцитів
  - D. Правильної відповіді немає
  - E. Всі відповіді вірні
66. Які з названих методів застосовуються для діагностики дифтерії:
- A. Клінічний
  - B. Епідеміологічний
  - C. Бактеріологічний
  - D. Серологічний
  - E. Всі відповіді вірні
67. Диференційну діагностику токсичної форми дифтерії ротоглотки слід проводити з:
- A. Паратонзиллярним абсцесом
  - B. Флегмоною шиї
  - C. Інфекційним мононуклеозом
  - D. Епідемічним паротитом
  - E. Всі відповіді вірні
68. Диференційний діагноз локалізованої форми дифтерії ротоглотки найбільш простий з:
- A. Афтою Беднара
  - B. Фолікулярною ангіною
  - C. Лакунарною ангіною
  - D. Мікотичним ураженням ротоглотки
  - E. Ангіною Сімановського-Венсана
69. При лікуванні токсичної дифтерії ротоглотки не показано:
- A. Введення дифтерійного анатоксина
  - B. Введення ПДС
  - C. Дезінтоксикаційна терапія
  - D. Введення ГКС
  - E. Призначення антибіотиків
70. У гострий період при дифтерійних міокардитах не показано:
- A. Призначення серцевих глікозидів
  - B. Моніторинг ЕКГ



- С. Призначення нестероїдних протизапальних препаратів  
 D. Призначення ГКС  
 E. Введення рибоксину
71. При лікуванні дифтерійного полірадикулоневриту не показано:  
 A. Введення дифтерійного анатоксину  
 B. Проведення плазмоферезу  
 C. Призначення ГКС  
 D. Призначення антибіотиків протягом перших 3-5 діб  
 E. Призначення препаратів типу прозерину в період згасання гострих проявів
72. При лікуванні дифтерійного крупу не призначають:  
 A. Кордіамін  
 B. ПДС  
 C. Інтубацію  
 D. Еуфілін  
 E. ГКС
73. Який біовар дифтерійної палички викликає найбільш тяжкі форми дифтерії на сучасному етапі?  
 A. Певної відповідності між типом коринебактерії та тяжкістю хвороби немає  
 B. Гравіс  
 C. Мітіс  
 D. Інтермедіус  
 E. Вірної відповіді немає
74. Передача збудника дифтерії здійснюється:  
 A. Третіми особами  
 B. Через предмети  
 C. Через їжу  
 D. Аерозольним шляхом  
 E. Всі відповіді вірні
75. Яка з наведених ознак не типова для дифтерійного крупу:  
 A. Гострий початок  
 B. Циклічність розвитку  
 C. Охриплість голосу  
 D. Стенотичне дихання  
 E. «Гавкаючий» кашель

### ЕТАЛОНИ ВІДПОВІДЕЙ

1 – А, 2 – Е, 3 – А, 4 – D, 5 – А, 6 – А, 7 – А, 8 – А, 9 – В, 10 – А, 11 – А, 12 – А, 13 – В, 14 – В, 15 – А, 16 – А, 17 – Е, 18 – А, 19 – А, 20 – А, 21 – А, 22 – А, 23 – В, 24 – А, 25 – В, 26 – В, 27 – В, 28 – Е, 29 – В, 30 – С, 31 – В, 32 – А, 33 – С, 34 – В, 35 – В, 36 – А, 37 – Е, 38 – Е, 39 – А, 40 – В, 41 – С, 42 – Е, 43 – А, 44 – D, 45 – D, 46 – D, 47 – В, 48 – Е, 49 – А, 50 – А, 51 – С, 52 – Е, 53 – В, 54 – Е, 55 – В, 56 – С, 57 – В, 58 – D, 59 – В, 60 – В, 61 – А, 62 – А, 63 – Е, 64 – А, 65 – Е, 66 – Е, 67 – Е, 68 – А, 69 – А, 70 – А, 71 – А, 72 – А, 73 – А, 74 – Е, 75 – А.

## РОЗДІЛ 4

**ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ЗА ТЕМОЮ № 4**  
**«ПАРОТИТНА ІНФЕКЦІЯ. КОКЛЮШ»**

1. У дитини 11 міс. Спазматичний кашель з репризами до 20 нападів на добу. Від коклюша не щеплений. Яке рішення вірне відносно організації лікування?
- A. Повинна бути госпіталізована
  - B. Дитина може лікуватися амбулаторно
  - C. Якщо преморбідний фон у дитини необтяжений, вона може лікуватися вдома
  - D. Тільки щеплені діти можуть лікуватися вдома
  - E. Тільки діти з закритих дитячих колективів підлягають обов'язковій госпіталізації
2. Дитина 4-х місяців хворіє другий тиждень. Сухий кашель поступово посилювався та став нападopodobним до 25 разів на добу. Під час нападу у дитини спостерігається апное. Який імовірний діагноз?
- A. Коклюш
  - B. Пневмонія з бронхообструктивним синдромом
  - C. Сторнне тіло
  - D. ГРВІ, ларинготрахеїт
  - E. Респіраторний алергоз
3. Дівчинка 14 р., захворіла гостро 2 дні тому, коли підвищилась температура до 39,0 °С. Об-но спостерігається: збільшення навколоушних та підщелепних слинних залоз, гіпосекреція слини, гіперемія та набряк устя стенової протоки, при пальпації кута нижньої щелепи відмічається болючість. Ваш діагноз:
- A. Епідемічний паротит
  - B. Бактеріальний паротит
  - C. Ентеровірусне захворювання
  - D. Аденовірусне захворювання
  - E. Інфекційний мононуклеоз
4. Дільничним педіатром оглянута дитина 4-х років. Скарги на біль під час жування та відкриванні рота, головний біль, підвищення температури тіла до 38,9 °С. Об-но: в ділянках привушних слинних залоз контурується припухлість, помірно болюча при пальпації, шкіра над припухлістю не змінена. При огляді ротоглотки – отвір стенового протоку гіперемований. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Епідемічний паротит
  - B. Дифтерія ротоглотки
  - C. Сіалоаденіт
  - D. Інфекційний мононуклеоз
  - E. Шийний лімфаденіт
5. Дитина 3-х років скаржить на кашель, який поступово підсилюється. На 12 день об'єктивно: температура 37,1 °С, шкіра бліда. Слизова оболонка ротоглотки – блідо-рожева. На вуздечці язика маленька виразка. Відмічаються напади кашлю до 20 на добу, які характеризуються серією кашльових поштовхів, за якими слідує свистячий вдих, напад закінчується виділенням склоподібного харкотиння. В легенях жорстке дихання, сухі хрипи, іноді вологі. На рентгенограмі: горизонтальне положення ребер, підвищення

прозорості легень, розширення кореневого малюнка. В крові: лейкоцитоз –  $23,0 \cdot 10^9/\text{л}$ , еозинофіли – 1 %, паличкоядерні – 3 %, сегментоядерні – 23 %, лімфоцити – 70 %, моноцити – 3%, ШОЕ – 3 мм/год. Який найбільш імовірний попередній діагноз?

- A. Коклюш
- B. Ларингіт
- C. Бронхіт
- D. Туберкульозний бронхоаденіт
- E. Пневмонія

6. Дитина 2-х років оглянута дільничним педіатром. Турбує переймоподібний кашель до 20 нападів за добу. Хворіє протягом 3-х тижнів. Спочатку турбував сухий кашель переважно вночі. Температура нормальна. Симптоматичне лікування ефекту не дало. В кінці другого тижня кашель набув переймоподібного характеру. Відмічається одутлість обличчя, точкові крововиливи в кон'юнктиву, на вуздечці язика виразка. В легенях жорстке дихання, поодинокі розсіяні хрипи на всьому протязі легень. Огляд ротоглотки провокує напад кашлю. Який найбільш ймовірний діагноз в даному випадку?

- A. Коклюш
- B. Обструктивний бронхіт
- C. Астматичний бронхіт
- D. Бронхіальна астма
- E. Стенозуючий ларинготрахеїт

7. Дитина, 2,5 років, захворіла з появи незначних катаральних явищ з боку верхніх дихальних шляхів, підвищення температури тіла до  $37,8^\circ\text{C}$ . На 10 день хвороби кашель частий нападодібний, іноді супроводжується блюванням. Температура тіла нормальна. В загальному аналізі крові відмічається лейкоцитоз, лімфоцитоз, нормальна ШОЕ. Про яке захворювання слід подумати?

- A. Коклюш
- B. Гостра пневмонія
- C. Бронхіальна астма
- D. Плеврит
- E. ГРВІ

8. Дитині 8 років поставлений діагноз «епідемічний паротит» Її брат, 4 років на епідемічний паротит не хворів і не щеплений. Застосуванням якого із заходів можна попередити захворювання на епідемічний паротит у цієї дитини?

- A. Вакцинація
- B. Антибіотикопрофілактика
- C. Хіміопрофілактика
- D. Гамаглобулінопрофілактика
- E. Фагопрофілактика

9. Дитина, 5 років, захворіла гостро: підвищилася температура тіла до  $37,8^\circ\text{C}$ , головний біль, припухлість у підщелепній ділянці. У дитячому садку були випадки захворювань на паротитну інфекцію. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A. Підщелепний лімфаденіт
- B. Лейкоз
- C. Пухлина підщелепної ділянки
- D. Паротитний субмаксиліт
- E. Сіалоаденіт

10. Дворічна дитина кашляє близько місяця. Протягом останніх 3 тижнів кашель став нападаподібним. Після нападу кашлю – блювання. Об-но: одутлість обличчя. Субкон'юнктивальний крововилив справа. На шкірі шиї та грудної клітки поодинокі петехії, виразка на вуздечці язика. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Коклюш
- B. Туберкульозний бронхоаденіт
- C. Спастичний бронхіт
- D. Геморагічний васкуліт
- E. РС-інфекція

11. Які залози найчастіше уражаються при паротитній інфекції?

- A. Привушні
- B. Молочні
- C. Щитоподібна
- D. Статеві
- E. Лімфатичні

12. Що застосовується для специфічної профілактики паротитної інфекції?

- A. Вбиті вакцини
- B. Жива вакцина
- C. Анатоксин
- D. Сироватка
- E. Специфічна профілактика не проводиться

13. Джерелом паротитної інфекції є:

- A. Хвора людина
- B. Птахи
- C. Гризуни
- D. Ссавці
- E. Комахи

14. Назвіть механізм передачі паротитної інфекції:

- A. Фекально-оральний
- B. Контактно-побутовий
- C. Повітряно-крапельний
- D. Трансмівний
- E. Вертикальний

15. Ураження яких органів не є типовим для епідемічного паротиту:

- A. Слинних залоз
- B. Печінки
- C. Підшлункової залози
- D. Яєчок
- E. Яєчників

16. Для залозистої форми епідемічного паротиту типовим є:

- A. Збільшені, болючі слинні залози
- B. Позитивний симптом Мурсона
- C. Позитивний симптом Філатова
- D. Гіперемія ротоглотки
- E. Всі відповіді вірні

17. До залозистих форм паротитної інфекції відносять:
- A. Субмаксиліт
  - B. Орхіт
  - C. Панкреатит
  - D. Мастит
  - E. Всі відповіді вірні
18. Який симптом характерний для епідемічного паротиту:
- A. Падалки
  - B. Пастіа
  - C. Філатова-Копліка
  - D. Мурсона
  - E. Всі відповіді вірні
19. При обстеженні хворої дитини, 5 років, стоматолог на підставі клінічних даних встановив діагноз паротиту. Яким з названих способів може передаватися це захворювання?
- A. Трансмівним
  - B. Повітряно-краплинним
  - C. Через укуси тварин
  - D. Фекально-оральним
  - E. Парентеральним
20. Дівчинка віком 5 років хворіє протягом 4-х днів. Захворювання почалося з підвищення температури до фебрильних цифр. На прийомі дільничний педіатр відмітив припухлість навколоушних, підщелепних, під'язикових слинних залоз і встановив діагноз паротитної інфекції. Вкажіть тип і форму захворювання згідно класифікації.
- A. Типова, ізольована
  - B. Атипова, ізольована
  - C. Атипова, комбінована
  - D. Типова, комбінована
  - E. Атипова, стерта
21. Дитина 2-х років оглянута дільничним педіатром. Турбує нападopodobний кашель до 20 нападів за добу. Хворіє протягом 3-х тижнів. Спочатку турбував сухий кашель переважно вночі, температура нормальна. Симптоматичне лікування ефекту не дало. В кінці другого тижня кашель набув спазматичного характеру. Відмічається одутлість обличчя, точкові крововиливи в кон'юнктиву, на вуздечці язика виразка. В легенях жорстке дихання, поодинокі розсіяні хрипи. Який найбільш ймовірно діагноз в даному випадку?
- A. Коклюш
  - B. Обструктивний бронхіт
  - C. Астматичний бронхіт
  - D. Бронхіальна астма
  - E. Стенозуючий ларинготрахеїт
22. У дитини 2 років відмічаються напади кашлю до 20 на добу, які характеризуються серією кашльових поштовхів, за якими слідує свистячий вдих, напад закінчується виділенням склоподібного харкотиння. У легенях жорстке дихання, сухі хрипи. Який попередній діагноз?
- A. Коклюш
  - B. Ларингіт

- C. Бронхіт
- D. Туберкульозний бронхоаденіт
- E. Пневмонія

23. Дитина, 3,5 років, захворіла з появи незначних катаральних явищ з боку верхніх дихальних шляхів, підвищення температури тіла до 37,8 °С. На 10 день хвороби кашель частий нападopodobний, іноді супроводжується блюванням. Температура тіла нормальна. В загальному аналізі крові відмічається лейкоцитоз, лімфоцитоз, нормальна ШОЕ. Про яке захворювання слід подумати?

- A. Коклюш
- B. Пневмонія
- C. Бронхіальна астма
- D. Плеврит
- E. ГРВІ

24. Термін проведення першої вакцинації проти коклюшу?

- A. 1 місяць
- B. 2 місяці
- C. 3 місяці
- D. 4 місяці
- E. 6 місяців

25. Дитину 6-ти років турбує нападopodobний спазматичний кашель. Хворіє 3 тижні з появи сухого кашлю. Після лікування, що було неефективним, з'явилися репризи. Під час нападу кашлю обличчя хворого червоніє, шийні вени набухають. Дитина бліда, одутлувата, крововиливи в склери. Над легеньми коробковий перкуторний звук, сухі хрипи. Рентгенологічно – підвищення прозорості легеневих полів, посилення бронхіального малюнку. Аналіз крові: лейкоцити –  $16 \cdot 10^9$ /л, лімфоцити – 72 %, ШОЕ – 4 мм/год. Який діагноз є найвірогіднішим?

- A. Коклюш
- B. Аденовірусна інфекція
- C. Стороннє тіло в дихальних шляхах
- D. Ларинготрахеїт
- E. Туберкульозний бронхоаденіт

26. Термін проведення другої вакцинації проти коклюшу?

- A. 1 місяць
- B. 2 місяці
- C. 3 місяці
- D. 4 місяці
- E. 6 місяців

27. Дівчинка 14 р., захворіла гостро 2 дні тому, коли підвищилась температура до 39 °С. Об-но спостерігається: збільшення навколоушних та підщелепних слинних залоз, гіпосекреція слини, гіперемія та набряк устя стенової протоки, при пальпації кута нижньої щелепи відмічається болючість. Ваш діагноз:

- A. Епідемічний паротит
- B. Бактеріальний паротит
- C. Ентеровірусне захворювання
- D. Аденовірусне захворювання
- E. Інфекційний мононуклеоз

28. Дільничним педіатром оглянута дитина 4-х років. Скарги на біль під час жування та відкриванні рота, головний біль, підвищення температури тіла до 38,9 °С. Обно: в ділянках привушних слинних залоз контурується припухлість, помірно болюча при пальпації, шкіра над припухлістю не змінена. При огляді ротоглотки – отвір стенозного протоку гіперемований. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Епідемічний паротит
- B. Дифтерія ротоглотки
- C. Сіалoadеніт
- D. Інфекційний моноклеоз
- E. Шийний лімфаденіт

29. Термін проведення третьої вакцинації проти коклюшу?

- A. 1 місяць
- B. 2 місяці
- C. 3 місяці
- D. 4 місяці
- E. 6 місяців

30. Дитину 3-х років турбує нападоподібний кашель. Хворіє протягом 2-х тижнів. Симптоматичне лікування ефекту не дало. В легенях жорстке дихання, поодинокі розсіяні хрипи. Огляд ротоглотки провокує напад кашлю. Який найбільш ймовірний діагноз у даному випадку?

- A. Коклюш
- B. Обструктивний бронхіт
- C. Астматичний бронхіт
- D. Бронхіальна астма
- E. Стенозуючий ларинготрахеїт

31. У дитини 13 років, яка хворіє на паротитну інфекцію, на 7-й день від початку захворювання знову підвищилась температура, з'явився головний біль, біль у калитці. При огляді калитка набрякла, шкіра гіперемійована, праве яєчко збільшено в розмірі. Який етіотропний препарат слід призначити?

- A. РНК-аза
- B. ДНК-аза
- C. Ацикловір
- D. Цефтріаксон
- E. Арбідол

32. Скільки разів необхідно проводити вакцинацію проти коклюшу?

- A. 1
- B. 2
- C. 3
- D. 4
- E. 5

33. Вірус епідемічного паротиту має тропність до:

- A. До залозистої та нервової тканин
- B. До лімфоїдної системи
- C. До кровотворної системи
- D. До підшкірної основи
- E. До шкіри

34. Дитина віком 8 років. Скарги на болі при відкриванні рота та жуванні, температура тіла 38,0 °С, головний біль. Хворіє третій день. При огляді: шкірні покриви блідо-рожеві. В ділянці привушних залоз помітна припухлість, болюча при пальпації, шкіра над нею натягнута, звичайного кольору. З боку інших органів і систем відхилень не виявлено. Вкажіть термін ізоляції дитини:

- A. 30 днів
- B. 9 днів
- C. 14 днів
- D. 21 день
- E. 25 днів

35. Дитині з паротитним ураженням слинних залоз необхідно накладити зігрівальний компрес. Для цього ви використаєте:

- A. Сухе тепло
- B. 3 % борний спирт
- C. Дистильовану воду
- D. Розведений спирт
- E. Розчин фурациліну

36. Вкажіть тривалість інкубаційного періоду при паротитній інфекції:

- A. Кілька годин
- B. 11-21 день
- C. 5-7 днів
- D. 3-5 днів
- E. До 3 місяців

37. На паротитну інфекцією найчастіше хворіють діти:

- A. До 1 року
- B. Від 5 до 10 років
- C. Від 10 до 15 років
- D. Новонароджені
- E. Старші за 15 років

38. Дитина 7 років з епідемічним паротитом. Хворіє 3-й день. Скарги на біль при жуванні. Об-но: шкіра чиста, слизова оболонка рота рожева. У привушній ділянці пальпується помірно болісна еластична припухлість, шкіра над нею не змінена. Що з перерахованого можна їсти дитині:

- A. Яблука
- B. Тепле пюре
- C. Гарячі бульйони
- D. Горіхи
- E. Холодні киселі

39. Максимальна тривалість інкубаційного періоду при коклюші становить:

- A. 10 днів
- B. 14 днів
- C. 21 день
- D. 30 днів
- E. 35 днів

40. Коли проводять першу ревакцинацію проти коклюшу?

- A. Через 2,5 роки після закінченої вакцинації;



- V. Через 4 роки
  - C. Через 1 рік після закінченої вакцинації
  - D. Через 3 роки після закінченої вакцинації
  - E. Через 1,5-2 роки після закінченої вакцинації
41. Коли проводять другу вакцинацію проти коклюшу?
- A. В 1 місяць
  - B. В 2 місяці
  - C. В 3 місяці
  - D. В 4 місяці
  - E. В 5 місяців
42. Коли проводять третю вакцинацію проти коклюшу?
- A. В 1 місяць
  - B. В 2 місяці
  - C. В 3 місяці
  - D. В 4 місяці
  - E. В 6 місяців
43. Які залози найчастіше уражаються при паротитній інфекції?
- A. Привушні
  - B. Молочні
  - C. Щитоподібна
  - D. Статеві
  - E. Правильної відповіді немає
44. Імунітет проти коклюшу після проведення специфічного щеплення утримується:
- A. 4-5 років
  - B. Все життя
  - C. 10-12 років
  - D. 1-2 роки
  - E. Правильної відповіді немає
45. Паротитна вакцина вводиться наступним чином:
- A. Підшкірно, в підлопаткову область чи в область плеча
  - B. Внутрішньом'язово, в ділянку сідниці чи стегна
  - C. Внутрішньошкірно, в ділянку передпліччя
  - D. Перорально
  - E. Підшкірно
46. Яке ускладнення при коклюшу особливо небезпечне для немовлят?
- A. Пневмонія
  - B. Випадіння прямої кишки
  - C. Отит
  - D. Стomatит
  - E. Грижа
47. При коклюшу переважно вражаються:
- A. Дихальні шляхи, серцево-судинна система, нервова система
  - B. Дихальні шляхи, кишечник, нервова система
  - C. Дихальні шляхи, нервова система, опорно-рухова система

- D. Дихальні шляхи, серцево-судинна система  
 E. Дихальні шляхи, система крові
48. Місце перебування збудника коклюшу в організмі людини:  
 A. На слизових оболонках дихальних шляхів в клітинах циліндричного епітелію  
 B. У призматичному епітелії дихальних шляхів  
 C. У плоскому епітелії дихальних шляхів  
 D. Лімфовузли  
 E. Слинні залози
49. Чи характерні психічні розлади для епідемічного паротиту?  
 A. Ні  
 B. Так, маніакально-деліріозний характер  
 C. Так, розвивається ступор і кома  
 D. Так, розвивається сопор  
 E. Так, розвивається кома
50. Які системи та органи вражаються при епідемічному паротиті?  
 A. Залозисті органи, нервова система, паренхіматозні органи  
 B. Нервова система  
 C. Серцево-судина система  
 D. ШКТ  
 E. Сечовивідна система
51. Карантин для контактних дітей, що не хворіли на епідемічний паротит:  
 A. 3 11-го по 21 день із моменту останнього контакту  
 B. 7 днів  
 C. Немає  
 D. 14 днів  
 E. 21 день
52. Для якого віку коклюш являє собою велику небезпеку?  
 A. Для дітей першого року життя  
 B. Для літніх людей  
 C. Для дітей молодшого віку  
 D. Для дорослих  
 E. Для немовлят
53. Строки ізоляції контактних осіб при коклюші:  
 A. Ізоляція на 14 днів  
 B. Не ізолюються  
 C. Не ізолюються щеплені  
 D. До 30 днів  
 E. 21 день
54. До якої групи інфекції відноситься коклюш?  
 A. Антропоноз  
 B. Зооноз  
 C. Антропозооноз  
 D. Зооантропоноз  
 E. Сапрозооноз

55. Заразність хворого на епідемічний паротит:  
А. Останні 1-2 дні інкубаційного періоду до 9 дня захворювання  
В. Перші 5 днів захворювання  
С. Перші 20 днів захворювання  
D. Останні 1-2 дні інкубаційного періоду + 3 дні захворювання  
E. Перші 12 днів захворювання
56. Чи потрібні антибіотики при коклюшу дітям молодшого віку?  
А. Обов'язково  
В. Ні  
С. Можна давати  
D. Протипоказані  
E. Комплексна терапія
57. Чи буває емфізема легень при коклюшу?  
А. Практично завжди  
В. Ні  
С. Дуже рідко  
D. Часто  
E. На першому тижні хвороби
58. Температура при коклюшу:  
А. Нормальна, іноді субфебрильна  
В. Субфебрильна, іноді помірна  
С. Висока  
D. Знижена  
E. Вище 40 °С
59. Бактеріємія при коклюшу:  
А. Не буває  
В. До 3-х днів  
С. До 10 днів  
D. До 2-3 тижнів  
E. До 1 міс.
60. Вакцина проти епідемічного паротиту:  
А. Атенуйована жива  
В. Не існує  
С. Вбита формаліном  
D. Молекулярна  
E. Рекомбінантна
61. Чи може бути специфічний менінгіт при епідемічному паротиті та його характер?  
А. Так, серозний  
В. Ні  
С. Так, гнійний  
D. Так, кров'янистий  
E. Так, бактеріальний
62. Чи заразний хворий із клінікою паротитного менінгіту?  
А. Так

- В. Ні
  - С. Так, але тільки від початку розвитку менінгіту
  - Д. Так, але тільки до 3-го дня хвороби
  - Е. Тільки дорослі
63. Чи можливе ураження внутрішнього вуха при епідемічному паротиті?
- А. Так, але рідко
  - В. Ні
  - С. Тільки у немовлят
  - Д. Так, як єдиний прояв інфекції
  - Е. Так, але тільки у осіб за 50 років
64. Чи нагноюється навколоушна слинна залоза при епідемічному паротиті?
- А. Ні
  - В. Тільки у дорослих
  - С. Тільки при імуносупресії
  - Д. Тільки у людей похилого віку
  - Е. Так, завжди
65. Щеплення проти паротиту призначається після протикорового через:
- А. Одночасно, у 12 місяців
  - В. 3 міс.
  - С. 4 міс.
  - Д. 5 міс
  - Е. 6 міс.
66. Положення голови, якщо вражена одна навколоушна слинна залоза:
- А. Повертається у хворий бік
  - В. Пряме
  - С. Повертається в здоровий бік і нахиляється вперед
  - Д. Повертається в здоровий бік
  - Е. Повертається в здоровий бік і відхиляється назад
67. Термін ізоляції контактних осіб при епідемічному паротиті (днів):
- А. 7
  - В. 9
  - С. 11
  - Д. 15
  - Е. 21
68. Механізм проникнення збудника епідемічного паротиту в навколоушні слинні залози:
- А. Лімфогенним і гематогенним шляхами
  - В. Через стенонів протік
  - С. Гематогенним шляхом
  - Д. Лімфогенним шляхом
  - Е. Периневральним шляхом
69. Провідно ланкою в патогенезі коклюшу є:
- А. Бактеріємія
  - В. Токсемія
  - С. Інтоксикація

- D. Сенсibiliзація  
E. Обмінні порушення
70. У дитини 10 років на 4 день захворювання на епідемічний паротит знов підвищилась температура тіла, з'явилося повторне блювання, болі у животі. Запідозрено паротитний панкреатит. Який з лабораторних тестів слід провести для підтвердження діагнозу?
- A. Трансаміназа сироватки крові  
B. В-ліпопротеїди  
C. Амілаза сироватки крові  
D. Глюкоза крові  
E. Рівень загального білірубину
71. Джерело інфекції та механізм передачі епідемічного паротиту:
- A. Хворий будь-якою формою (повітряно-крапельний)  
B. Хворі стертою формою (повітряно-крапельний, контактний)  
C. Хворий маніфестною формою (повітряно-крапельний)  
D. Хворий будь-якою формою (трансмисивний)  
E. Хворий атиповою формою (аліментарний)
72. Швидкість розвитку пухлини в ділянці привушної слинної залози при епідемічному паротиті:
- A. Дуже швидко, протягом кількох годин  
B. Швидко, протягом 2-3 днів  
C. Протягом 3-7 днів  
D. Протягом 10 днів  
E. Протягом 2-х тижнів
73. У дитини 11 років на п'ятий день від початку збільшення привушних слинних залоз – температура до 39 °С, головний біль, блювання до 6 разів на добу. Запідозрений паротитний менінгіт. Який з перелічених варіантів найбільш інформативний для остаточного діагнозу паротитного менінгіту?
- A. Люмбальна пункція та наявність лімфоцитарного цитозу  
B. Позитивні менінгеальні симптоми  
C. Лімфоцитоз в загальному аналізі крові  
D. Відсутність токсикозу при ознаках внутрішньочерепної гіпертензії  
E. Люмбальна пункція та наявність нейтрофільного цитозу
74. Головна причина судом при коклюші:
- A. Бактеріємія  
B. Токсемія  
C. Сенсibiliзація  
D. Гіпоксія мозку  
E. Лікворна гіпертензія
75. Термін другої та третьої вакцинації проти коклюшу:
- A. В 4 і 6 місяців  
B. В 1 і 2 місяці  
C. В 2 і 4 місяці  
D. В 5 і 6 місяців  
E. Правильної відповіді немає

**ЕТАЛОНИ ВІДПОВІДЕЙ**

1 – A, 2 – A, 3 – A, 4 – A, 5 – A, 6 – A, 7 – A, 8 – A, 9 – D, 10 – A, 11 – A, 12 – B, 13 – A, 14 – C, 15 – B, 16 – E, 17 – E, 18 – D, 19 – B, 20 – A, 21 – A, 22 – A, 23 – A, 24 – B, 25 – A, 26 – D, 27 – A, 28 – A, 29 – E, 30 – A, 31 – A, 32 – C, 33 – A, 34 – B, 35 – A, 36 – B, 37 – B, 38 – B, 39 – B, 40 – C, 41 – D, 42 – E, 43 – A, 44 – A, 45 – A, 46 – A, 47 – A, 48 – A, 49 – A, 50 – A, 51 – A, 52 – A, 53 – A, 54 – A, 55 – A, 56 – A, 57 – A, 58 – A, 59 – A, 60 – A, 61 – A, 62 – A, 63 – A, 64 – A, 65 – A, 66 – A, 67 – E, 68 – A, 69 – D, 70 – C, 71 – A, 72 – B, 73 – A, 74 – D, 75 – A.

## РОЗДІЛ 5

## ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ЗА ТЕМОЮ № 5

## «МЕНІНГОКОКОВА ІНФЕКЦІЯ»

1. У хворого, 15 років: гострий початок захворювання, передуючий назофарингіт, температура тіла 39,5 °С, головний біль, який супроводжується блюванням, міалгією, геморагічний висип, що локалізується на склерах, кистях, стопах, сідницях, ригідність потиличних м'язів, с-ми Керніга, Брудзинського, виражений нейтрофільний лейкоцитоз. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Тромбоцитопенічна пурпура
- B. Іерсиніоз
- C. Висипний тиф
- D. Лептоспіроз
- E. Менінгококова інфекція

2. У хворого 10 років, температура 39,5 °С, головний біль, блювота. Позитивні менінгеальні знаки. Ліквор: цитоз – 7000 клітин (97 % нейтрофіли). Вірогідний діагноз?

- A. Гнійний менінгіт
- B. Вірусний менінгіт
- C. Туберкульозний менінгіт
- D. Пухлина мозку
- E. Менінгізм

3. Стан хворого тяжкий, температура тіла – 35,8 °С. Свідомість порушена. Менінгеальні знаки позитивні. На шкірі багато геморагічних елементів. Пульс 132 за хв., АТ – 60/40 мм.рт.ст. Хворіє 3-й день. Гостро підвищилась температура до 40 °С. На кінцівках з'явилась геморагічна висипка, потім – сильний головний біль, блювання, впала температура, знизився АТ. Визначте основне ускладнення хвороби.

- A. ІТШ
- B. Гостра серцева недостатність
- C. Дихальна недостатність
- D. Церебральна кома
- E. Гостра кровотеча

4. Хвора 16 років поступила в стаціонар на 6-й день хвороби. Захворювання почалося з появи нежиттю і кашлю. Температура – 37,7 °С. На 5-й день хвороби раптово підвищилась температура до 40 °С. Стан погіршився: з'явилися в'ялість, різкий головний біль, часта блювота, не пов'язана з їжею. Загальний стан дуже тяжкий, свідомість потьмарена, зіниці розширені, реакції на світло немає. Позитивні менінгеальні симптоми. Загальна гіперестезія, тони серця глухі, тахікардія, АТ 100/50 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Менінгококовий менінгіт
- B. Аденовірусна інфекція
- C. Інфекційний мононуклеоз
- D. Ентеровірусне захворювання
- E. Орнітоз

5. Початок хвороби хворої 13 років був раповим: озноб, 39 °С, головний біль, критичне погіршення стану протягом декількох годин. Об-но: стан вкрай тяжкий, адинамія, прострація, 36,0 °С, численні геморагічні висипи на кінцівках, тулубі, сідницях.

Менінгеальний синдром помірний. АТ 60/20 мм. рт.ст. Напередодні 3 дні відчувала легкій біль у горлі, закладання носа. Який антибіотик буде препаратом вибору на догоспітальному етапі?

- A. Левоміцетину сукцинат
- B. Пеніцилін
- C. Ампіокс
- D. Цефалоспорини
- E. Гентаміцин

6. Хворий Г., 12 років, захворів раптово: підвищилась температура до 40,0 °С, кричить від різкого головного болю, рухове збудження, часте блювання. Тремор пальців кінцівок. З'явилась геморагічна висипка, неправильної форми різних розмірів, частіше у вигляді зірок, переважно на сідницях, стегнах, гомілках, на тулубі. Менінгеальні знаки позитивні. Який найбільш вірогідний діагноз у хворого?

- A. Енцефаліт
- B. Грип з геморагічним синдромом
- C. Менінгококова інфекція
- D. Кір
- E. Лептоспіроз

7. Пацієнт С., 15 років, захворів гостро. Над ранок з'явилися сильний біль голови, багаторазове блювання, температура тіла підвищилась до 39,9 °С. Приймав жарознижуючі, однак стан погіршувався. Увечері втратив свідомість, різко виражені ригідність м'язів потилиці, симптом Керніга. Лейкоцитоз крові –  $18,0 \cdot 10^9/\text{л}$ . Який найвірогідніший діагноз у пацієнта?

- A. Бактеріальний менінгіт
- B. Висипний тиф, тифозний стан
- C. Вірусний менінгоенцефаліт
- D. Сепсис, ІТШ
- E. Грип, гіпертоксична форма

8. З діагнозом менінгіт у лікарню доставлений хворий М. 16 років у стані сопору. Турбує головний біль, постійна блювота, яка не дає полегшення. Вогнищевих симптомів немає, менінгеальні знаки позитивні, температура 39,0 °С. На шкірі є висипка, розташована на животі, стегнах, сідницях. Яка висипка зустрічається при цьому захворюванні?

- A. Геморагічна з некрозом у центрі
- B. Пустульозна
- C. Розеольозна
- D. Везикульозна
- E. Папульозна з тенденцією до злиття

9. Хворий, 14 років на 2-й день хвороби скаржить на нестерпний головний біль, багаторазове блювання. Об-но: температура тіла 39,5 °С, АТ 130/80 мм.рт.ст. Стан тяжкий. В свідомості. Адинамічний. В ліжку займає вимушене положення із запрокинутою головою. Шкіра без висипу. Виражені ригідність м'язів потилиці, симптоми Керніга, Брудзинського. Чим обумовлено ведучий синдром захворювання?

- A. Лікворна гіпотензія
- B. Лікворна гіпертензія
- C. Ураження ядер черепно-мозкових нервів
- D. Крововиливи в надниркові залози
- E. Гіпертермія



10. Хворий 15 років захворів гостро, температура тіла 40,0 °С, з'явився головний біль, блювання, різка загальна слабкість, через 10 годин від початку захворювання – на шкірі геморагічний висип, елементи висипу множинні від петехій до значних крововиливів, менінгеальні знаки. Діагноз?

- A. Геморагічний васкуліт
- B. Черевний тиф
- C. Кір
- D. Епідемічний висипний тиф
- E. Менінгокококцемія

11. Хворий на менінгококовий менінгіт отримує пеніцилін протягом 7 діб. Останні 4 дні температура тіла нормальна. Менінгеальні знаки відсутні. Коли можна відмінити антибіотик?

- A. При цитозі в лікворі 100 і меншому, переважають лімфоцити
- B. При відсутності лейкоцитозу і паличкоядерного зсуву у крові
- C. При цитозі в лікворі 100 і меншому, переважають нейтрофіли
- D. При цитозі в лікворі 150, переважають лімфоцити
- E. Відразу

12. У відділення реанімації на 2-й день хвороби у вкрай важкому стані доставлений хворий. Об'єктивно: у стані прострації. Температура – 35,8 °С, АТ 40/0 мм.рт.ст. Пульс не визначається. На кінцівках, тулубі – рясна, різної величини та форми геморагічна висипка із синюшним відтінком. Який найбільш імовірний збудник захворювання?

- A. *Neisseria meningitidis*
- B. *Salmonella typhi*
- C. *Rickettsia prowazekii*
- D. *Yersinia enterocolitica*
- E. *Yersinia Pseudotuberculosis*

13. У хворого 14 років захворювання виникло дуже гостро й розвивалося бурхливо: озноб, підвищення температури до 40,0 °С, інтенсивний розлитий головний біль, блювота, згодом наступила втрата свідомості. Об-но: менінгеальні знаки. Ліквор мутний. Цитоз – 4600 мкл., білок – 1680 мг/л, цукор – 2,5 ммоль/л, хлориди – 100 ммоль/л, нейтрофіли – 98 %, лімфоцити – 2 %. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Менінгококовий менінгіт
- B. Туберкульозний менінгіт
- C. Лімфоцитарний хориоменінгіт
- D. Ентеровірусний менінгіт
- E. Паротитний менінгіт

14. У хворого, 17 років на 5-й день респіраторного захворювання, виник гострий головний біль, що супроводжується нудотою, повторною блювотою, гіперестезією, світлобоязню. При огляді: лежить із закинутою головою, ноги наведені до тулуба, виражена ригідність м'язів потилиці, позитивний симптом Керніга, симптоми Брудзинського. Парезів не виявлено. Виділіть основний неврологічний синдром.

- A. Менінгеальний синдром
- B. Синдром лікворної гіпертензії
- C. Синдром лікворної гіпотензії
- D. Корінцевий синдром
- E. Вегетативний криз

15. Які заходи проводяться у вогнищі менінгококової інфекції?
- A. Імунізація
  - B. Фагопрофілактика
  - C. Спостереження протягом 2 тижнів
  - D. Бактеріологічне обстеження контактних
  - E. Хіміопрофілактика
16. Умови виписки із стаціонару при менінгококовій інфекції:
- A. Після клінічного видужання та 2 негативних результатах бактеріологічного дослідження слизу з носоглотки, які проводять з інтервалом в 3 дні
  - B. Після клінічного видужання через 3 дні
  - C. Після клінічного видужання через 5 днів
  - D. Після клінічного видужання та 3 негативних результатах бактеріологічного дослідження слизу з носоглотки, які проводять з інтервалом в 2 дні
  - E. Після клінічного видужання та 4 негативних досліджень слизу з інтервалом 3 дні
17. При використанні левоміцетину у хворих менінгококовою інфекцією менше виникає:
- A. Нефрит
  - B. Алергічних реакцій
  - C. ДВЗ-синдром
  - D. Ендокардіт
  - E. Ендотоксичних реакцій
18. При менінгококовому менінгіті в лікворі переважають:
- A. Нейтрофіли
  - B. Лейкоцити
  - C. Лімфоцити
  - D. Моноцити
  - E. Еозинофіли
19. Що треба робити при виявленні здорових носіїв менінгококу серед контактних із хворими генералізованими формами менінгококової інфекції?
- A. Ізолювати та лікувати
  - B. Тільки ізолювати
  - C. Лікувати, не ізолювати
  - D. Лікувати
  - E. Огляд отоларинголога
20. При менингококковій інфекції збудник можна виділити з усіх видів біологічного матеріалу, окрім:
- A. Слизу з носоглотки
  - B. Фекалій
  - C. Крові
  - D. Ліквору
  - E. Елементів висипу
21. Вкажіть лікувальні заходи, які не застосовуються при менінгококцемії, ускладненій ІТШ:
- A. Манітол
  - B. Люмбальна пункція

- C. Біостимулятори  
 D. Пеніцилін в/в 300 Од., на кг ваги на добу  
 E. Великі дози ГКС
22. Типові ускладнення менінгококцемії:  
 A. Все перераховане  
 B. Пневмонія  
 C. набряк головного мозку  
 D. Гостра дихальна недостатність  
 E. ІТШ
23. Назофарингіт передуює розвитку генералізованих форм менінгококової інфекції:  
 A. Так, у 50 і більше відсотків хворих  
 B. Завжди  
 C. Дуже рідко  
 D. Ні  
 E. Тільки у осіб похилого віку
24. На підставі якого симптому показана люмбальна пункція?  
 A. Назофарингіт з високою лихоманкою і блюванням  
 B. Висока лихоманка, блювання  
 C. Наявність менінгеальних знаків  
 D. Головний біль, висока лихоманка, блювання  
 E. Головний біль, блювання
25. Чи можуть утворюватись абсцеси головного мозку при менінгококовому менінгіті?  
 A. Так, коли патологічний процес затягується  
 B. Так, коли патологічний процес протікає дуже бурхливо  
 C. Ні  
 D. Тільки у хворих із зниженим імунологічним статусом  
 E. Тільки у осіб похилого віку
26. В основі патогенезу менінгококового назофарингіту лежить:  
 A. Запальний процес в місці заглиблення та токсемія  
 B. Бактеріємія  
 C. Розвиток запального процесу в місці заглиблення збудника  
 D. Токсемія  
 E. Запалення в місці заглиблення та бактеріємія
27. Форма менінгококової інфекції, при якій алергічний компонент поряд із токсікозом є ведучим у розвитку патологічного процесу:  
 A. Назофарингіт  
 B. Менінгоенцефаліт  
 C. Менінгококцемія хронічна  
 D. Менінгіт  
 E. Менінгококцемія блискавична
28. Тривалість внутрішньовенного введення ГКС при блискавичній формі менінгококцемії:  
 A. До стабільної діяльності серцево-судинної системи

- B. 1 доба
- C. 2 доби
- D. 3 доби
- E. 5 діб

29. Для якої форми менінгококової інфекції характерна наявність щільного висипу, який підвищується над рівнем шкіри, має вигляд «зірчастої» від цяточних розмірів до великих крововиливів на тулубі та кінцівках:

- A. Менінококцемія
- B. Назофарингіт
- C. Менінгоенцефаліт
- D. Менінгіт
- E. Менінгококове носійство

30. Вкажіть найбільш типовий характер висипу при менінгококцемії:

- A. Сідниці, задня поверхня стегон, гомілок, геморагічного характеру
- B. Дрібний, петехіальний у пахвах
- C. Плямисто-папульозний із дрібними геморагіями
- D. Папульозно-везикулярний із охопленням волосної частини голови
- E. Симетрично розташований в області суглобів, геморагічного характеру

31. Який клінічний симптом не характерний для менінгококового назофарингіту:

- A. Біль в епігастрії
- B. Виражений головний біль, розбитість, слабкість
- C. Гарячка
- D. Закладеність носа, першіння в горлі
- E. Гіперплазія лімфоїдної тканини задньої стінки глотки, гіперемія, набряк слизової зіву

32. При розвитку ІТШ у хворих на менінгококову інфекцію, якому антибіотику віддається перевага?

- A. Левоміцетину сукцинату натрія
- B. Пеніциліну
- C. Ампіциліну
- D. Тетрацикліну
- E. Еритроміцину

33. Зміни в лікворі при гострому менінгококовому назофарингіті:

- A. Часто виникають
- B. Іноді можуть виникати
- C. Немає, але рідина може витікати під підвищеним тиском
- D. Змін немає
- E. Ліквор мутний, витікає під підвищеним тиском, лімфоцитарний цитоз

34. Чи показані антибіотики при менінгококовому назофарингіті?

- A. Так, у деяких випадках
- B. Ні
- C. Так, тільки при вираженій лихоманці та інтоксикації
- D. Так, завжди
- E. Так, у людей з імунодефіцитом

35. Тривалість інкубаційного періоду при менінгококовій інфекції:
- Від кількох годин до 3-х тижнів
  - 1 доба
  - 4 доби
  - 3 тижні
  - 1 місяць
36. Не враховується при менінгітах у новонароджених:
- Позитивний симптом Керніга
  - Стійке вибухання великого тім'ячка
  - Позитивний симптом Флатау
  - Позитивний симптом Лесажа
  - Судоми, порушення свідомості, психомоторне збудження
37. Генералізації процесу при менінгококовій інфекції сприяють усі вказані фактори, окрім:
- Кліматичних умов
  - Стану макроорганізму
  - Патогенності збудника
  - Вірулентності збудника
  - Зниження імунологічного статусу організму
38. Бактеріємія при менінгококовому гострому назофарингіті:
- Іноді буває
  - Не буває
  - Виявляється часто
  - Спостерігається тільки у дітей
  - Спостерігається тільки в осіб похилого віку
39. Патогномонічна тріада початкових симптомів менінгококового менінгіту:
- Раптовий початок, озноб, поліартрит
  - Гарячка, головний біль, блювання
  - Нудота, повторне блювання, яке приносить короткочасне полегшення
  - Гідро- та фотофобія, гарячка
  - Поліартрит, гарячка, ендокардит
40. В основі патогенезу блискавичних форм менінгококової інфекції (менінгококцемії) лежить:
- Все вказане
  - Парез судин та посилений випіт в тканини
  - Порушення коагуляції та мікроциркуляції
  - Гіпоксія, порушення обміну речовин в тканинах, ацидоз
  - Масивна бактеріємія та ендотоксемія
41. Чи можливо визначити тяжкість перебігу менінгококового менінгіту за ступенем вираженості менінгіальних симптомів?
- Так, у частини хворих
  - Ні, менінгеальні симптоми не завжди відповідають тяжкості хвороби
  - Так, дуже чітко
  - Спостерігається тільки у дітей
  - Спостерігається тільки в осіб похилого віку

42. Чи притаманні для менінгококоцемії енантема на передній складці кон'юнктиви і крововиливи у склери?
- Можливі у більшості випадків
  - Ні
  - Зустрічаються завжди
  - Спостерігається тільки у дітей
  - Спостерігається тільки в осіб похилого віку
43. Чи є хронічні форми менінгококової інфекції?
- Так, рідко
  - Ні
  - Зустрічаються завжди
  - Так, часто
  - Зустрічаються тільки в осіб похилого віку
44. Характер висипу при менінгококовій інфекції:
- Поліморфний, із переважанням геморагічного компонента
  - Розеольозно-папульозний
  - Дрібнокрапчастий
  - Пустульозний
  - Геморагічний
45. Діагностика гострого менінгококового назофарингіту:
- З урахуванням епіданмнезу
  - Тільки клінічна
  - Тільки лабораторна
  - Клініко-лабораторне встановлення діагнозу
  - За результатами бактеріоскопічного дослідження
46. Блювання при менінгіті:
- Спостерігається практично завжди, супроводжує головний біль, без нудоти, виникає рефлекторно, не викликає полегшення, має центральне походження
  - Буває дуже рідко, 1-2 рази на добу
  - Не характерне
  - Спостерігається часто, супроводжується нудотою, пов'язаною з вживанням їжі, ліків, викликає полегшення
  - 5-6 разів на добу
47. Імунітет при менінгококовій інфекції:
- Достатньо напружений, особливо при генералізованих формах, типоспецифічний
  - Немає
  - Слабо виражений
  - Перехресний
  - Виражений
48. Яке ускладнення при менінгококцемії веде до швидкої загибелі хворого?
- Крововиливи у надниркові залози (синдром Уотерхауза-Фрідеріксена)
  - Некроз тканини
  - Шлунково-кишкові кровотечі
  - Міокардит
  - Нефрит

49. При генералізованих формах менінгококової інфекції виявити менінгокок можна в:
- A. Елементах висипки
  - B. Лікворі
  - C. В усіх зазначених варіантах
  - D. Крові
  - E. У слизу з носоглотки
50. Генералізовані форми менінгококової інфекції:
- A. Не буває
  - B. Гострий назофарингіт
  - C. Менінгококове носійство
  - D. Пневмонія
  - E. Менінгіт, менінгококцемія
51. Локалізовані форми менінгококової інфекції:
- A. Гострий назофарингіт, менінгококове носійство
  - B. Менінгіт
  - C. Менінгококцемія
  - D. Менінгоенцефаліт
  - E. Менінгіт+менінгококцемія
52. При менінгококцемії в сечі спостерігають:
- A. Протеїнурію, циліндрурію, мікрогематурію
  - B. Протеїнурію
  - C. Циліндрурію
  - D. Мікрогематурію
  - E. Макрогематурію
53. Менінгізм – це:
- A. Запалення речовини мозку
  - B. Слабке запалення мозкових оболонок
  - C. Помірне запалення мозкових оболонок
  - D. Значне запалення мозкових оболонок
  - E. Подразнення мозкових оболонок
54. Чутливість менінгококу до дезінфікуючих речовин:
- A. Високо чутливий
  - B. Не чутливий
  - C. Слабо чутливий
  - D. Чутливий тільки до 3 % розчину перекису водню
  - E. Чутливий тільки до 70 % розчину етанолу
55. Вхідні ворота при менінгококовій інфекції:
- A. Слизова оболонка верхніх дихальних шляхів
  - B. Альвеоли
  - C. Слизова ШКТ
  - D. Пошкоджена шкіра
  - E. Пошкоджені слизові оболонки
56. Контингент населення найбільш сприйнятливий до менінгококової інфекції:
- A. Діти молодшого віку

- В. Діти старшого віку
  - С. Дорослі
  - Д. Люди похилого віку
  - Е. Всі вікові категорії
57. Механізм передачі менінгококової інфекції:
- А. Аліментарний
  - В. Контактний
  - С. Повітряно-крапельний
  - Д. Трансмівний
  - Е. Вертикальний
58. Наступні твердження про менінгококову хворобу є вірними за виключенням:
- А. Лихоманка в більшості випадків відсутня
  - В. Проявляється підвищенням внутрішньочерепного тиску, головним болем, осередковою неврологічною симптоматикою
  - С. Спинномозкова пункція являється важливим лікувально-діагностичним методом
  - Д. Збудником хвороби є грамнегативний диплокок
  - Е. Найбільш типовими місцями локалізації висипу являються сідниці, задні поверхні стегон, повіки, склери, вушні раковини
59. При менінгококовому менінгіті цереброспінальна рідина:
- А. Мутна
  - В. Безбарвна
  - С. Прозора
  - Д. Ксантохромна
  - Е. Кров'яниста
60. Визначіть правильне твердження, яке відноситься до менінгококсемії:
- А. Менінгококовий сепсис
  - В. Менінгіт
  - С. Менінгоенцефаліт
  - Д. Змішана форма
  - Е. Менінгококовий ендокардит
61. Основний фактор патогенності менінгококу:
- А. Ендотоксин
  - В. Гіалуронідаза
  - С. Нейрамінідаза
  - Д. Екзотоксин
  - Е. Усе перераховане
62. У хворого на менінгококсемію виникли прояви синдрому Уотерхауза-Фрідеріксена. Який метод терапії може вважатись патогенетично обґрунтованим?
- А. Пірацетам
  - В. Високі дози ГКС (5-10 мг/кг маси тіла по преднізолону та більше)
  - С. Інгібітори протеаз
  - Д. Гепарин
  - Е. Серцеві глікозиди



63. У дитячому садку випадок захворювання на менінгококову інфекцію. Які профілактичні заходи необхідно проводити в першу чергу?

- A. Карантинні заходи
- B. Заключна дезінфекція
- C. Поточна дезінфекція
- D. Введення імуноглобуліну контактним
- E. Екстрена хіміопротекція контактних

64. Дитина 2 років госпіталізована з температурою тіла 40,0 °С, порушенням свідомості, висипом на тілі. Хворіє 6 годин. Захворіла раптово, 2 рази блювала, весь час спала. На нижніх кінцівках з'явився висип. Стан дуже тяжкий, шкіра блідо-сіра, холодна, акроціаноз. На нижніх кінцівках та сідницях крупний зірчастий із некрозами у центрі геморагічний висип, температура тіла 37,3 °С, тахікардія, тахіпное, пульс слабкий, АТ 80/30 мм.рт.ст. Олігурія, свідомість потьмарена. Діагноз?

- A. Менінгококцемія, ІТШ II ст.
- B. Геморагічний васкуліт
- C. Менінгококцемія, ІТШ III ст.
- D. Гіпертоксична форма грипу
- E. Менінгококцемія, ІТШ I ст.

65. Хворий Н., 13 років, скаржиться на підвищення температури тіла до 39,5 °С, наростаючий головний біль із нудотою та блюванням. Захворювання розвилось гостро протягом 2 днів. Об-но: виявляються оболонкові симптоми (ригідність шийних м'язів, симптом Керніга), підвищені сухожилкові рефлекси, черевні знижені. Цереброспінальна рідина каламутна, гнійна, витікає під підвищеним тиском, виявляється нейтрофільний плеоцитоз, підвищений вміст білка, знижений рівень цукру та хлоридів. Спостерігається гіперлейкоцитоз крові та збільшення ШОЕ. Ваш діагноз?

- A. Туберкульозний менінгіт
- B. Субарахноїдальний крововилив
- C. Менінгококовий менінгіт
- D. Герпетичний менінгіт
- E. Ентеровірусний менінгіт

66. Хворий 5 років, захворів гостро з підвищення температури тіла до 40,0 °С. Відмічалась в'ялість, сонливість. На шкірі стегон, сідниць з'явився геморагічний висип зірчастої форми. Стан швидко погіршувався: температура знизилась до 37,0 °С, дитина втратила свідомість, висип поширився на тулуб і кінцівки. АТ знижений, олігурія. Яку невідкладну допомогу необхідно надати на догоспітальному етапі?

- A. Левоміцетину сукцинат, ГКС, реополіглокін
- B. Пеніцилін, ГКС
- C. Жарознижуючі препарати
- D. Седуксен
- E. Протигрипозний імуноглобулін

67. Дівчинка 12 років скаржиться на головний біль, який супроводжується блюванням, нудотою, ознобом, підвищенням температури тіла до 39,8 °С. Захворіла гостро, протягом декількох годин. Об-но: хвора збуджена, шкіра гіперемійована, АТ 110/70 мм рт.ст., брадикардія. У неврологічному статусі: виражений менінгеальний синдромкомплекс, птоз, зіниці D>S, парезів немає, при виконанні люмбальної пункції ліквор витікав під підвищеним тиском, ліквор мутний, жовтувато-сірого кольору, аналіз ліквору: нейтрофільний плеоцитоз до 5000 клітин у 1 мм<sup>3</sup>, білок 10 г/л. У клінічному

аналізі крові: гемоглобін 115 г/л, лейкоцити  $12 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ 36 мм/год. Який діагноз найбільш вірогідний у хворої?

- A. Менінгіт бактеріальний
- B. Менінгіт серозний
- C. Субарахноїдальний крововилив
- D. ГРВІ
- E. Гостра гіпертонічна енцефалопатія

68. Дитина 5 місяців хворіє 2-й день: гіпертермія до  $39,0$  °С, блювання двічі на добу. Стан вкрай важкий – свідомість запаморочена, шкіра блідо-ціанотична, з масивним геморагічним висипом на ногах та сідницях, місцями зливним; АТ 60/30 мм.рт.ст., тахікардія, пульс ниткоподібний, тони серця слабкі, задишка, гепатолієнальний синдром, відсутність сечовиділення протягом 6 годин. Для якого захворювання характерна подібна клінічна картина?

- A. Гемолітичний криз
- B. Тромбоцитопенічна пурпура
- C. Геморагічний васкуліт
- D. Менінгококцемія, гостра наднирникова недостатність
- E. Токсична форма грипу

69. Дитині 1 рік. Захворіла гостро: температура  $39,0$  °С, судоми, менінгеальний синдром, свідомість порушена, на шкірі – поодинокі елементи геморагічної висипки. Оптимальний стартовий антибіотик?

- A. Бензилпеніцилін
- B. Тієнам
- C. Еритроміцин
- D. Доксациклін
- E. Гентаміцин

70. У дитини 6 місяців – висока лихоманка, неспокій, відмова від їжі, блювання, вибухання тім'ячка. У сім'ї всі здорові. Старша дитина в сім'ї відвідує дитячий садок, де мав місце випадок менінгококової інфекції. Старша дитина обстежена, аналіз на менінгокок – негативний. Яке захворювання можливе у молодшої дитини?

- A. Менінгіт
- B. ГРВІ
- C. Кишкова інфекція
- D. Пневмонія
- E. Харчова токсикоінфекція

71. Хворий Н., 15 років захворів 5 днів тому: лихоманка до  $37,5$  °С, біль при ковтанні. Стан погіршав: температура тіла підвищилася до  $40,0$  °С, з'явився інтенсивний дифузний головний біль, блювання. Об-но: у свідомості, менінгеальні знаки різко позитивні, висипу немає. При мікроскопії ліквору виявлені грамнегативні диплококи. Який етіотропний антибіотик слід призначити?

- A. Пеніцилін
- B. Стрептоміцин
- C. Тетрациклін
- D. Метронідазол
- E. Норфлуксацин

72. Дитина 4 років, яка відвідує дитячий садок, госпіталізована в інфекційну лікарню з приводу генералізованої форми менінгококової інфекції, менінгококцемії. Які з нижче приведених заходів серед контактних не проводяться?

- A. Бактеріологічне обстеження
- B. Вірусологічне обстеження
- C. Клінічне спостереження протягом 10 діб
- D. Карантин протягом 10 діб
- E. Введення імуноглобуліну

73. У дитини 2 років температура тіла 40,0 °С, судоми. Захворювання почалось з підвищення температури тіла, повторного блювання, стала загальмованою; на тлі температури тіла – 40 °С виникли судоми тоніко-клонічного характеру. При огляді: стан важкий, сопор, загальна гіперестезія, ригідність м'язів потилиці, симптоми Керніга. Люмбальна рідина мутна; реакція Панді +++++, білок – 0,99, нейтрофільний плеоцитоз, при бактеріоскопії – грам-негативні диплококи, розташовані всередині та позаклітинно. Діагноз?

- A. Менінгококова інфекція, гнійний менінгіт
- B. Пневмококовий менінгіт
- C. Паротитний менінгіт
- D. Туберкульозний менінгіт
- E. Менінгіт, викликаний поличкою Афанасьєва-Пфейфера.

74. Під час огляду дитини 1,5 років виявлено, що вона захворіла гостро, підвищилась температура до 39,0 °С, з'явилась блювота до 5 разів. Дослідження нервової системи виявило позитивні симптоми Керніга, Брудзинського. Перераховані симптоми відносяться до:

- A. Ознак інфекційного токсикозу
- B. Синдрому дискоординації
- C. Синдрому рухових розладів
- D. Енцефалічного синдрому
- E. Менінгеальних знаків

75. На 4 добу захворювання на грип у хлопчика 7 років поступово розвинулися розлади свідомості до сопору, виникли 2 генералізовані судомні напади. Виявляються менінгеальні симптоми. Тактика сімейного лікаря по подальшому веденню хворого?

- A. Термінова госпіталізація до реанімаційного відділення інфекційної лікарні
- B. Госпіталізація до неврологічного відділення
- C. Госпіталізація до терапевтичного відділення
- D. Госпіталізація до кардіологічного відділення
- E. Організація домашнього стаціонару

### ЕТАЛОНИ ВІДПОВІДЕЙ

1 – E, 2 – A, 3 – A, 4 – A, 5 – A, 6 – C, 7 – A, 8 – A, 9 – B, 10 – E, 11 – A, 12 – A, 13 – A, 14 – A, 15 – B, 16 – A, 17 – E, 18 – A, 19 – A, 20 – B, 21 – C, 22 – A, 23 – A, 24 – C, 25 – A, 26 – A, 27 – E, 28 – A, 29 – A, 30 – A, 31 – A, 32 – A, 33 – C, 34 – D, 35 – A, 36 – A, 37 – A, 38 – B, 39 – B, 40 – A, 41 – C, 42 – A, 43 – A, 44 – A, 45 – D, 46 – A, 47 – A, 48 – A, 49 – C, 50 – E, 51 – A, 52 – A, 53 – E, 54 – A, 55 – A, 56 – A, 57 – C, 58 – A, 59 – A, 60 – A, 61 – A, 62 – B, 63 – E, 64 – A, 65 – C, 66 – A, 67 – A, 68 – D, 69 – A, 70 – A, 71 – A, 72 – B, 73 – A, 74 – E, 75 – A.

## РОЗДІЛ 6

## ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ЗА ТЕМОЮ № 6

## «ПОЛІОМІЄЛІТ. ЕНТЕРОВІРУСНА ІНФЕКЦІЯ»

1. При якій формі поліомієліту поява дихальної недостатності обумовлена слабкістю міжреберних м'язів, діафрагми?
  - A. Спинальний
  - B. Бульбарний
  - C. Понтинний
  - D. Менінгеальний
  - E. Абортивний
  
2. Яке викривлення хребта розвивається при поліомієліті, якщо є параліч черевних м'язів, при збереженні функції м'язів спини?
  - A. Лордоз
  - B. Кіфоз
  - C. Немає викривлення
  - D. Сколіоз
  - E. Кіфоз і сколіоз
  
3. При поліомієліті внаслідок нерівномірного пошкодження довгих м'язів спини розвивається:
  - A. Сколіоз
  - B. Кіфоз
  - C. Лордоз
  - D. Немає викривлення
  - E. Кіфоз і сколіоз
  
4. Використання гамаглобуліну при поліомієліті:
  - A. Є обов'язковим
  - B. Завжди попереджує розвиток паралічів
  - C. Іноді попереджує розвиток паралічів
  - D. Протипоказане
  - E. Не попереджує розвиток паралічів
  
5. Чи показані антибіотики хворим на поліомієліт?
  - A. При тяжкому перебігу, з наявністю ускладнень
  - B. Ні
  - C. Інколи показані
  - D. Обов'язково показані
  - E. Протипоказані
  
6. При якій формі поліомієліту, прогноз для життя найбільш серйозний?
  - A. Менінгеальна
  - B. Бульбарна
  - C. Спинальна
  - D. Абортивна
  - E. Понтинна
  
7. Специфічна профілактика поліомієліту:

- A. Імунізація живою полівалентною або інактивованою вакциною
  - B. Виявлення та ізоляція хворих і носіїв
  - C. Введення гамаглобуліну
  - D. Введення анатоксину
  - E. Не проводиться
8. Ревакцинацію при поліомієліті проводять:
- A. У 18 місяців, 3 роки, потім у 6 і 14 років одноразово
  - B. В 2 роки, два рази з інтервалом у 1,5 міс., потім у 6 і 14 років
  - C. В 3 роки, потім у 6 і 14 років
  - D. В 7 років
  - E. В 6 і 14 років
9. Профілактика деформацій при поліомієліті в гострому паралітичному періоді:
- A. Введення ГКС
  - B. Масаж
  - C. Теплові процедури
  - D. Введення гамаглобуліну
  - E. Правильне положення тіла та паралізованих кінцівок
10. Тривалість періоду відновлення при поліомієліті:
- A. 1-2 тижні
  - B. 1-2 місяці
  - C. 3-6 місяців
  - D. 1 рік
  - E. 1,5-2 роки
11. Коли виникають ознаки атрофії пошкоджених м'язів при поліомієліті?
- A. Через 1 тиждень після початку захворювання
  - B. Через 2-3 тижні після початку захворювання
  - C. Через 1 місяць після початку захворювання
  - D. Через 6 місяців після початку захворювання
  - E. Через 1 рік
12. Основне джерело інфекції при поліомієліті:
- A. Хворі люди та вірусоносії
  - B. Хворі люди
  - C. Хворі тварини
  - D. Вірусоносії
  - E. Реконвалесценти
13. Механізми розповсюдження поліомієлітної інфекції:
- A. Фекально-оральний, повітряно-крапельний
  - B. Контактний, повітряно-крапельний
  - C. Фекально-оральний, контактний
  - D. Трансмисивний, парентеральний
  - E. Вертикальний, парентеральний
14. Найбільш чутливий контингент населення до поліомієлітної інфекції?
- A. Діти до 6 міс
  - B. Діти від 1 до 7 років.

- C. Діти 10-11 років
  - D. Діти 12-15 років
  - E. Дорослі
15. Розрізняють наступні паралітичні форми поліомієліту за виключенням:
- A. Понтинна
  - B. Менінгеальна
  - C. Спинальна
  - D. Бульбарна
  - E. Енцефалітична
16. Які паралічі розвиваються при поліомієліті?
- A. В'ялі периферичні
  - B. Центральні спастичні
  - C. Симптом «складного ножа» посилення сухожильних періостальних рефлексів, поява патологічних рефлексів
  - D. Геміпарези
  - E. Спастичні периферичні
17. Імунітет при поліомієліті:
- A. Стійкий, типоспецифічний
  - B. Короткочасний
  - C. Стійкий, загальний для всіх типів
  - D. Не формується
  - E. Нестійкий, типоспецифічний
18. Спинальна форма поліомієліту виникає при пошкодженні:
- A. Рухових нейронів передніх рогів спинного мозку
  - B. Центрального нейрону
  - C. Пірамідного шляху
  - D. Стовбура мозку
  - E. Сірої речовини головного мозку
19. При якій клінічній формі поліомієліту найчастіше бувають несприятливі наслідки (смерть хворого)?
- A. Бульбарній
  - B. Менінгеальній
  - C. Абортивній
  - D. Субклінічній
  - E. Понтинній
20. При якій формі поліомієліту розвивається ларинго-фарингіальний параліч?
- A. Бульбарній
  - B. Спинальній
  - C. Понто-спинальній
  - D. Менінгеальній
  - E. Абортивній
21. При якій формі поліомієліту пошкоджуються переважно проксимальні відділи кінцівок?
- A. Спинальній
  - B. Бульбарній

- C. Менінгеальній  
 D. Понтинній  
 E. Abortивній
22. Який рівень колективного імунітету дозволяє захистити населення від поліомієліту?  
 A. Не менше 100 %  
 B. Не менше 80 %  
 C. Не менше 85 %  
 D. Не менше 90 %  
 E. Не менше 95 %
23. При якій формі поліомієліту частіше розвиваються менінгеальні симптоми?  
 A. Менінгеальній  
 B. Паралітичній  
 C. Спинальній  
 D. Бульбарній  
 E. Понтонній
24. Атонія м'язів і сухожильна арефлексія при паралітичних формах поліомієліту виникають, починаючи з:  
 A. 3-4 тижня хвороби  
 B. 3-4 дня хвороби  
 C. 7-12 дня хвороби  
 D. 4-5 тижня хвороби  
 E. 6-8 тижня хвороби
25. Форма поліомієліту, при якій найчастіше розвиваються такі ускладнення, як м'язові та суглобові контратури?  
 A. Спинальна  
 B. Менінгеальна  
 C. Бульбарна  
 D. Понтинна  
 E. Abortивна
26. В якому віці проводять вакцинацію проти поліомієліту?  
 A. 3 2-х міс., 3 рази з інтервалом у 2 міс.  
 B. 3 3-х міс., 1 раз  
 C. 3 6 міс., 1 раз  
 D. 3 3-х міс., 3 рази з інтервалом 1,5 міс.  
 E. 3 12 міс., 1 раз
27. Порушення ритму дихання та ціаноз при бульбарній формі поліомієліту обумовлені:  
 A. Пошкодженням дихального центру  
 B. Пошкодженням провідникової системи  
 C. Порушенням подачі імпульсів із нерву на м'яз  
 D. Ураженням міжреберних м'язів діафрагми  
 E. Ураження передніх рогів спинного мозку
28. При менінгеальній формі поліомієліту розвивається:  
 A. Серозний менінгіт

- В. Менінгізм  
 С. Гнійний менінгіт, як результат дії збудника поліомієліту  
 D. Гнійний менінгіт, як результат приєднання вторинної бактеріальної флори  
 E. Серозно-гнійний менінгіт
29. Чи можливе при поліомієліті ізольоване пошкодження ядра лицьового нерва?  
 A. Так, це абортівна форма  
 B. Ні  
 C. Так, це спинальна форма  
 D. Так, це бульбарна форма  
 E. Так, це понтинна форма
30. Хворий 14 років, 3 день хвороби, на фоні катаральних явищ з'явилась слабкість у руках, порушення ковтання, двоїння, косоокість. Голос слабкий, параліч м'якого піднебіння та верхніх кінцівок, пульс 90 за 1 хв. Діагноз:  
 A. Ботулізм  
 B. Дифтерія  
 C. Отруєння атропіном  
 D. Отруєння метиловим спиртом  
 E. Поліомієліт
31. З якого віку необхідно починати вакцинацію проти поліомієліту?  
 A. 1 міс.  
 B. 2 міс.  
 C. 3 міс.  
 D. 6 міс.  
 E. 12 міс.
32. Поліомієлітна вакцина, яка найчастіше використовується в нашій країні:  
 A. Жива полівалентна  
 B. Жива моновалентна  
 C. Вакцина інактивована формаліном  
 D. Вакцина полівалентна, інактивована нагріванням  
 E. Спліт-вакцина
33. Дівчина 14 років, не щеплена, захворіла гостро. Незначні нежить, кашель, болі в животі, послаблення випорожнень 2-3 рази, температура 38,5 °С. До 3 дня катаральні явища зникли, температура 36,6 °С. На 4 день хвороби слабкість в правій нозі. Об'єктивно: активні рухи в нозі відсутні, пасивні – болючі, чутливість збережена. М'язи стегна мляві, болючість по ходу нервових стовбурів. Колінний і ахіловий рефлекс на правій нозі не викликаються, симптом «триніжника» позитивний. У крові лейкоцити –  $4,2 \cdot 10^9/\text{л}$ ., ШОЕ – 6 мм/год. Попередній діагноз?  
 A. Поліомієліт  
 B. Полінейропатія  
 C. Ботулізм  
 D. Енцефаломієліт  
 E. Кліщовий енцефаліт
34. У дитини 2 років протягом 2 днів спостерігалась лихоманка, незначні катаральні явища. На 4 день стала тягнути праву ногу, температура нормалізувалась. Лікар запідозрив поліомієліт. Яка форма поліомієліту найбільш імовірна?



- A. Спинальна
- B. Менінгеальна
- C. Понтинна
- D. Абортивна
- E. Бульбарна

35. У селищі К., у липні протягом 3-х днів відзначене групове захворювання, що супроводжувалося сильним підвищенням температури, головним болем у лобово-скроневих областях, майже в усіх – болем у різних групах м'язів, у деяких – короподібний висип, в інших – явища гастроентериту, герпетичної ангіни, серозного менінгіту. Який попередній діагноз?

- A. Ентеровірусне захворювання
- B. Псевдотуберкульоз
- C. Краснуха
- D. Аденовірусне захворювання
- E. Кір

36. У хворого 2 років протягом 3-х днів спостерігались підвищення температури тіла до 38-39 °С, слабкість, рідкі випорожнення: Після 2 днів апіреksії температура тіла знов підвищилась, з'явилась слабкість у нижніх кінцівках, згодом розвинувся тетрапарез. Яке захворювання найбільш вірогідне?

- A. Поліомієліт
- B. Кліщовий енцефаліт
- C. Японський енцефаліт
- D. Паралітична форма ентеровірусної інфекції
- E. Сказ

37. При виникненні випадку захворювання на поліомієліт в організованому дитячому колективі роз'єднання встановлюється:

- A. На 5 днів
- B. На 7 днів
- C. На 10 днів
- D. На 14 днів
- E. На 20 днів

38. У хворого 1,5 років, не щепленого, після 3-х днів гарячки, катаральних явищ, діареї та помірних симптомів інтоксикації, раптово з'явилися ознаки периферійного паралічу лівої ноги без зміни чутливості. Яке захворювання найбільш імовірне?

- A. Поліомієліт
- B. Сказ
- C. Енцефаліт
- D. Псевдотуберкульоз
- E. Правець

39. В поліклініку до лікаря невролога звернулася мати хлопчика 4 років зі скаргами на відсутність у дитини рухів у лівій нозі, яка була помічена вранці цього ж дня. За тиждень до цього у дитини з'явилась загальна слабкість, підвищена дратівливість, болі в животі з проносом, підвищена температура. В день звернення до лікарні мати помітила, що вранці, піднявшись з ліжка, дитина не може стояти на ногах, не рухає лівою ногою, скаржиться на болі в спині. При об'єктивному дослідженні: активні рухи в лівій нозі відсутні, в правій – обмежені, тонус м'язів у ногах знижений, колінний та ахилів рефлекс

зліва відсутні, справа знижені, порушень чутливості немає, функція тазових органів не порушена. Який попередній діагноз слід поставити хворому?

- A. Гострий епідемічний поліомієліт (хвороба Гейне-Медіна)
- B. Множинний склероз
- C. Гостра запальна демієлінізуюча полінейропатія Гієна-Барре
- D. Гострий поперечний мієліт
- E. Компресійний мієліт

40. У дитини 2-х років на тлі високої гарячки, головного болю, нудоти та блювання відмічені ригідність потиличних м'язів, позитивні симптоми Брудзінського, Керніга. Яке з досліджень найбільш інформативне для верифікації діагнозу?

- A. Аналіз спинно-мозкової рідини
- B. Загальний аналіз крові
- C. Загальний аналіз сечі
- D. Рентгенографія черепа
- E. Бактеріологічне дослідження крові

41. Дитина 4-х місяців, не щеплена, перенесла грип. Через 3 дні після видужання знов підвищилась температура тіла, мляво смокче, молоко виливається з кута рота. У неї виявлено повну нерухомість правої половини обличчя, зміщення пупка вліво. Чутливість збережена. Попередній діагноз?

- A. Ішіорадикуліт
- B. Мієлополірадикулоневрит
- C. Поліомієліт
- D. Синдром Гієна-Барре
- E. Параліч Ландрі

42. У дитини 9 місяців температура тіла 36,7 °С, шкіра бліда, волога, виражений біль у м'язах ніг. Рухи в нижніх кінцівках відсутні, чутливість збережена. Діагностовано поліомієліт. До якого роду належить збудник цієї хвороби?

- A. Пікорнавіруси
- B. Параміксовіруси
- C. Тоговіруси
- D. Аденовіруси
- E. Ротавіруси

43. Дитина 1 року 6 місяців захворіла гостро, температура тіла 38,5 °С, головний біль, слабкість. На 5 день хвороби температура знизилась, вранці в правій нозі виявлено біль в м'язах, відсутність рухів, та сухожилкових рефлексів, чутливість збережена. Який попередній діагноз?

- A. Вірусний енцефаліт
- B. Поліомієліт
- C. Полінейропатія
- D. Остеомієліт
- E. Артрит тазостегнового суглобу

44. У хлопця 14 років через тиждень після катарального захворювання верхніх дихальних шляхів із гарячкою, знову підвищилась температура тіла до 39 °С, з'явилися слабкість верхніх кінцівок, біль у спині. Об-но: помірні менінгеальні симптоми. Болісність при пальпації м'язів шиї, спини. Сила та м'язовий тонус знижені у верхніх кінцівках. Сухожилкові рефлекси на руках низькі. Патологічні рефлекси відсутні. Через 10 днів

посилилась слабкість та розвинулась гіпотрофія м'язів верхніх кінцівок. Яка найбільш вірогідна патологія у дитини?

- A. Поліомієліт
- B. Міозит
- C. Міелорадікулополіневрит
- D. Поліміозит
- E. Шийно-грудний радикуліт

45. Дитина 1,5 року, не щеплена, поступила на стаціонарне лікування на 5 день хвороби з приводу млявого паралічу лівої ноги. При огляді виявлено: обмеження рухів та гіпотонію м'язів проксимального відділу кінцівки при збереженій чутливості. Де локалізується ураження в ЦНС?

- A. Передні роги спинного мозку
- B. Задні роги спинного мозку
- C. Стовбур головного мозку
- D. Мозочок
- E. М'яка мозкова оболонка

46. Для вірусів Коксаки А найбільш характерною клінічною формою є:

- A. Ентеровірусна лихоманка
- B. Серозний менінгіт
- C. Герпетична ангіна
- D. Катаральна ангіна
- E. Гастроентерит

47. У дитини 3-х років на 6-й день захворювання, яке почалося з помірних катаральних явищ, діареї, гіперестезії, підвищеної температури, приєдналися мляві (периферичні) паралічі нижніх кінцівок (асиметричні з проксимальною локалізацією) із збереженням чутливості. Який діагноз найбільш ймовірний?

- A. Полірадікулоневрит
- B. Поліомієліт
- C. Дитячий церебральний параліч
- D. Герпетичний енцефаліт
- E. Кліщовий енцефаліт, паралітична форма

48. У дитини 2,5 р., на 15-у добу після контакту з хворим на поліомієліт з'явилися помірні катаральні прояви у вигляді нежиттю та сухого покашлювання. На 2-у добу захворювання приєдналось зниження апетиту, млявість, порушився сон. При огляді дитина капризна, млява, м'язи потилиці ригідні, гіперестезії за ходом правого сідничного нерва, температура 38,2 °С. Який період розвитку паралітичної форми поліомієліту має місце в даної дитини?

- A. Препаралітичний
- B. Паралітичний
- C. Відновний
- D. Резидуальний
- E. Інкубаційний

49. У дитини 4 р., діагностовано поліомієліт. При огляді дитина млява, капризна, м'язовий тонус правої ніжки знижений, сухожильні рефлекси D<S, чутливість збережена. Спонтанно, періодично виникають тягучі болі по задній поверхні стегна, справа. Назвіть форму поліомієліту.

- A. Спинальна

- B. Інапаратна
- C. Менінгеальна
- D. Паралітична
- E. Бульбарна

50. У дитини 2 років протягом 3 днів відзначалося: підвищення температури тіла, невеликі катаральні явища. На 4 день став тягнути праву ногу, температура нормалізувалася. Лікар запідозрив поліомієліт. Яка форма поліомієліту найбільш ймовірна?

- A. Понтинна
- B. Abortивна
- C. Менінгеальна
- D. Спинальна
- E. Бульбарна

51. Дитина 2 років захворіла гостро з підвищення температури до 38,5 °С, одноразового блювання, проносу, незначного кашлю, нежиті. Через 3 дні температура знизилась до норми, а дитина перестала ставати на ноги. При обстеженні виявлено обмеження рухів, зниження тону м'язів, відсутність сухожилкових рефлексів на нижніх кінцівках, більше в проксимальних відділах. Чутливість збережена. Який попередній діагноз?

- A. Поліомієліт
- B. Герпетична інфекція
- C. Менінгококова інфекція
- D. Грип
- E. Ротавірусна інфекція

52. У дитини 12 місяців через 8 днів після нетривалої фебрильної лихоманки, слабкості та проносу виникла млявість правої нижньої кінцівки. Лікар запідозрив поліомієліт. Про яку форму захворювання можна думати?

- A. Спинальна
- B. Менінгеальна
- C. Понтинна
- D. Змішана
- E. Бульбарна

53. Дитина 1 року 6 місяців, не щеплена, захворіла гостро: температура тіла 38,5 °С, головний біль, слабкість, незначні катаральні явища з боку верхніх дихальних шляхів, рідкі випорожнення. На 5 день хвороби температура знизилась, вранці в правій нозі виявлено біль в м'язах, відсутність рухів та сухожилкових рефлексів, чутливість збережена. Який попередній діагноз?

- A. Поліомієліт
- B. Вірусний енцефаліт
- C. ГРВІ
- D. Гостра кишкова інфекція
- E. Остеомієліт

54. Що не характерно для поліомієліту:

- A. Передача вірусу відбувається фекально-оральним шляхом
- B. Вірус реплікується ШКТ та ЦНС
- C. Ураження виявляються, головним чином, у гангліозних клітинах і клітинах передніх рогів спинного мозку

- D. Зараження відбувається через брудні руки  
 E. Передача вірусу відбувається вертикальним шляхом
55. Для препаралітичної стадії поліомієліту не характерні:  
 A. Розвиток судом  
 B. Поява болей в хребті і кінцівках  
 C. Поява менингеального синдрому  
 D. Млявість, сонливість  
 E. Підвищення температури тіла
56. Для паралітичної стадії поліомієліту характерні наступні симптоми:  
 A. Всі відповіді вірні  
 B. Покращення самопочуття хворого  
 C. Нормалізація температури тіла  
 D. Розвиток млявих паралічів  
 E. Зниження тону м'язів та сухожильних рефлексів
57. Госпіталізовано дитину 8-ми років зі скаргами на підвищення температури тіла до 39,8° С, млявість, помірний головний біль, блювання. При огляді виявлені менингеальні симптоми. Проведено люмбальну пункцію. Отримано рідину під підвищеним тиском, прозору, цитоз 450 клітин в 1 мкл (переважно лімфоцити – 90 %), вміст глюкози 2,6 ммоль/л. Яким збудником може бути викликано захворювання у дитини?  
 A. Ентеровірус  
 B. Менінгокок  
 C. Туберкульозна паличка  
 D. Стафілокок  
 E. Пневмокок
58. Що з переліченого говорить на користь бульбарної форми поліомієліту?  
 A. Порушення свідомості та пірамідні знаки  
 B. Порушення свідомості та судомний синдром  
 C. Симптоми ураження IX і X пар черепно-мозкових нервів з в'ялими парезами  
 D. Все вище перелічене  
 E. Жодна відповідь не правильна
59. Вірус Коксаки В частіше інших ентеровірусів викликає:  
 A. Міокардит  
 B. Перикардит  
 C. Епідемічну міалгію  
 D. Енфцефаломіокардит у новонароджених  
 E. Всі відповіді вірні
60. Які антитіла (імуноглобуліни) зумовлюють створення місцевого імунітету після проникнення поліомієлітної вакцини в кишечник?  
 A. Ig M  
 B. Ig G  
 C. Ig A  
 D. Ig E  
 E. Всі відповіді вірні

61. Якою буде тактика лікаря при виникненні випадків поліомієліту в дитячому колективі?
- A. Екстрена вакцинація нещеплених проти поліомієліту дітей
  - B. Екстрена вакцинація взагалі не проводиться
  - C. Екстрена однократна вакцинація всіх контактних дітей
  - D. Екстрена вакцинація проводиться лише дітям з низьким титром специфічних антитіл
  - E. Хіміопротекція
62. Чого не буває в паралітичному періоді поліомієліту?
- A. Нормальна температура тіла
  - B. Арефлексія
  - C. Судоми клоніко-тонічного характеру
  - D. Уражені кінцівки холодні, бліді, ціанотичні
  - E. Всі відповіді вірні
63. Які порушення не є характерними для паралітичного періоду спинальної форми поліомієліту?
- A. Порушення чутливості
  - B. Пірамідні знаки
  - C. Випадіння функції тазових органів
  - D. Все не характерно
  - E. Все характерно
64. Який з перелічених симптомів не є характерним для понтинної форми поліомієліту?
- A. Асиметрія обличчя
  - B. Відсутність активних рухів в кистях рук
  - C. Односторонній сміх
  - D. Неповне змикання повік
  - E. Все не характерно
65. Який з симптомів не зустрічається в препаралітичному періоді при поліомієліті?
- A. Олігоурія
  - B. Блювання
  - C. Діарея
  - D. Анорексія
  - E. Все перераховане
66. Які відділи ЦНС уражуються збудником поліомієліту?
- A. Ядра рухових черепних нервів
  - B. Мозкові оболонки
  - C. Рухові клітини передніх рогів спинного мозку
  - D. Всі перелічені відділи
  - E. Жоден із перелічених
67. Вірус поліомієліту не виявляється в:
- A. Калі
  - B. Крові
  - C. Сечі
  - D. Носоглоткових змивах та лікворі

- Е. Трупному матеріалі
68. Профілактичні заходи при поліомієліті:
- Ізоляція хворого
  - Планова вакцинація
  - Догляд за контактними 21 день
  - Дезінфекція у вогнищах
  - Всі відповіді вірні
69. Чи показані антибіотики хворим на поліомієліт?
- При тяжкому перебігу, за наявності ускладнень
  - Ні
  - Інколи показані
  - Обов'язково показані
  - Вірної відповіді немає
70. Імунітет при поліомієліті:
- Стійкий, типоспецифічний
  - Короткочасний
  - Стійкий, загальний для всіх типів
  - Не формується
  - Вірної відповіді немає
71. Чи можливе при поліомієліті ізольоване пошкодження ядра лицьового нерва?
- Так, це понтинна форма
  - Ні
  - Так, це спинальна форма
  - Так, це бульбарна форма
  - Вірної відповіді немає
72. Для якого віку найбільш характерні ентеровірусні діареї?
- Молодший дитячий вік
  - Старший дитячий вік
  - Дорослі
  - Особи похилого віку
  - Всі перераховані категорії
73. Чим обумовлені порушення ритму дихання при бульбарній формі поліомієліту:
- Пошкодженням дихального центру
  - Пошкодженням провідникової системи
  - Порушенням подачі імпульсів із нерву на м'яз
  - Ураженням міжреберних м'язів, діафрагми
  - Ураження передніх рогів спинного мозку
74. Чи бувають зміни в лікворі при абортивній формі поліомієліту?
- Ні
  - Так, рідко
  - Так, часто
  - Так, визначається помірний лімфоцитарний цитоз
  - Так, визначається клітинно-білкова дисоціація

75.   Діагноз ентеровірусна інфекція формується на основі:
- A.   Клінічних даних
  - B.   Клініко-епідеміологічних даних із урахуванням лабораторного дослідження
  - C.   Результатів лабораторного дослідження
  - D.   Епідеміологічних даних
  - E.   Тільки після лабораторного підтвердження

### ЕТАЛОНИ ВІДПОВІДЕЙ

1 – А, 2 – А, 3 – А, 4 – Е, 5 – А, 6 – В, 7 – А, 8 – С, 9 – Е, 10 – В, 11 – А, 12 – А, 13 – А, 14 – В, 15 – В, 16 – А, 17 – А, 18 – А, 19 – А, 20 – А, 21 – А, 22 – Е, 23 – А, 24 – С, 25 – А, 26 – А, 27 – А, 28 – А, 29 – Е, 30 – Е, 31 – В, 32 – А, 33 – А, 34 – А, 35 – А, 36 – D, 37 – С, 38 – А, 39 – А, 40 – А, 41 – С, 42 – А, 43 – В, 44 – А, 45 – А, 46 – С, 47 – В, 48 – А, 49 – А, 50 – D, 51 – А, 52 – А, 53 – А, 54 – Е, 55 – А, 56 – А, 57 – А, 58 – С, 59 – Е, 60 – С, 61 – С, 62 – С, 63 – А, 64 – В, 65 – А, 66 – D, 67 – С, 68 – Е, 69 – А, 70 – А, 71 – А, 72 – А, 73 – А, 74 – А, 75 – В.



## РОЗДІЛ 7

## ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ЗА ТЕМОЮ № 7

## «ГОСТРІ РЕСПІРАТОРНІ ВІРУСНІ ІНФЕКЦІЇ (ГРИП, ПАРАГРИП, RS-ІНФЕКЦІЯ, АДЕНОВІРУСНА ТА РИНОВІРУСНА ІНФЕКЦІЇ)»

1. Джерело інфекції при грипі:
  - A. Хворі люди (тварини – як резервуар інфекції), вірусоносій
  - B. Тварини
  - C. Вода
  - D. Консервовані продукти
  - E. Птахи
  
2. При важких формах грипу призначають:
  - A. Дезінтоксикаційні препарати
  - B. Вітаміни
  - C. Протівірусні препарати
  - D. Десенсибілізуючі
  - E. Все перелічене
  
3. Антигенна будова вірусу грипу змінюється:
  - A. У вірусу грипу А
  - B. У вірусу грипу В
  - C. У вірусу грипу С
  - D. У вірусу грипу А, В, С
  - E. Не змінюється
  
4. Вірус грипу стійкий:
  - A. До низьких температур
  - B. До високих температур
  - C. До невеликої концентрації хлору
  - D. До ультрафіолетових променів
  - E. Все перелічене
  
5. До ускладнень грипу належать всі, крім:
  - A. Полірадикулоневриту
  - B. Гаймориту
  - C. Пієлонефриту
  - D. Міокардиту
  - E. Бронхіту
  
6. Вірус грипу має тропність до:
  - A. Циліндричного епітелію верхніх дихальних шляхів
  - B. Плоского епітелію
  - C. Лімфоїдної тканини
  - D. Альвеолоцитів
  - E. Все перелічене
  
7. Профілактика грипу під час епідемії забезпечується:

- A. Стимуляторами синтезу ендogenousного інтерферону
  - B. Противірусними препаратами
  - C. Антибіотиками
  - D. Все перелічене
  - E. Жодне з перерахованих
8. Найчастіше ускладнення парагрипу у дітей раннього віку:
- A. Стенозуючий ларинготрахеїт
  - B. Вірусна пневмонія
  - C. Міокардит
  - D. Менінгоенцефаліт
  - E. Все перелічене
9. Специфічне лікування парагрипу:
- A. Відсутнє
  - B. Протикашльові засоби
  - C. Вітамін С
  - D. Транквілізатори
  - E. Антибіотики
10. До якого роду належить вірус парагрипу:
- A. Paramyxoviridae
  - B. Adenoviridae
  - C. Pneumovirus
  - D. Picornaviridae
  - E. Жоден з перелічених
11. Механізм передачі при аденовірусній інфекції:
- A. Повітряно-краплинний
  - B. Трансмисивний
  - C. Фекально-оральний
  - D. Статевий
  - E. Трансмисивний
12. Джерело інфекції при аденовірусній інфекції:
- A. Хвора людина або вірусоносій
  - B. Свійські тварини
  - C. Дикі тварини
  - D. Гризуни
  - E. Птахи
13. Аденовірус первинно локалізується в:
- A. Епітелії верхніх дихальних шляхів
  - B. Крові
  - C. Мозковій тканині
  - D. Статевій системі
  - E. Видільній системі
14. Форми аденовірусної інфекції, крім:
- A. Стертої
  - B. Фарингокон'юнктивальної гарячки
  - C. Плівчастого кон'юнктивіту

- D. ГРВІ
  - E. Аденовірусної діареї
15. Основою клінічного діагнозу риновірусної інфекції є:
- A. Рясні виділення з носу
  - B. Мацерація шкіри присінку носу
  - C. Субфебрилітет
  - D. Епідеміологічні дані
  - E. Все перераховане
16. Для аденовірусної діареї характерно:
- A. Пронос із домішками слизу в калі
  - B. Кров у калі
  - C. Гній у калі
  - D. Кал у вигляді «малинового желе»
  - E. Жодне з перелічених
17. Для аденовірусної пневмонії характерний перебіг у вигляді:
- A. Осередкової повзучої пневмонії
  - B. Абсцедивної
  - C. Інтерстиціальної
  - D. Плевропневмонії
  - E. Жодне з перелічених
18. Найтиповіша ознака аденовірусної інфекції:
- A. Катар дихальних шляхів
  - B. Гіперемія зіву
  - C. Кон'юнктивіт
  - D. Лімфаденіт
  - E. Гепатомегалія
19. З якими захворюваннями диференціюють аденовірусну інфекцію?
- A. Інфекційним мононуклеозом
  - B. Чумою
  - C. Бруцельозом
  - D. Холерою
  - E. Ентеровірусною інфекцією
20. При лікуванні аденовірусної інфекції використовують все, крім:
- A. Полоскання горла розчином фурациліну
  - B. Фізіотерапії
  - C. Закрапування очей 15-30 % розчином альбуциду
  - D. Ферментних препаратів
  - E. Вітамінотерапії
21. Госпіталізація хворого на ГРВІ проводиться за такими показаннями:
- A. Діти до 5 років
  - B. Літній вік
  - C. Тяжкий перебіг
  - D. Тяжкий перебіг, ускладнення, епідеміологічні показання
  - E. Лікування тільки амбулаторне

22. Показники крові при РС-інфекції:  
А. Не змінені  
В. Лейкопенія, збільшення ШОЕ  
С. Тромбоцитопенія  
D. Помірний лейкоцитоз, ШОЕ у межах норми  
E. Еозинофілія
23. Інкубаційний період при РС-інфекції:  
А. 3-6 днів  
В. 10 днів  
С. 6 місяців  
D. 2 дні  
E. До 1 місяця
24. Яка сезонність РС-інфекції:  
А. Літня  
В. Зимово-весняна  
С. Осіння  
D. Весняно-літня  
E. Не спостерігається
25. Хто частіше хворіє на РС-інфекцію:  
А. Люди похилого віку  
В. Діти  
С. Особи 30-40 років  
D. Всі відповіді правильні  
E. Немовлята
26. Спосіб введення й дози інтерферону:  
А. В/в 2-3 мл 2 рази на день  
В. Усередину по 1 табл. 2 рази на день  
С. 2-3 краплі в ніс 4-5 разів на день  
D. Підшкірно 1 мл 1 раз на день  
E. Будь-який спосіб
27. Для аденовірусної інфекції у дітей не типово:  
А. Гострий початок  
В. Кон'юнктивіт  
С. Відсутність респіраторного синдрому  
D. Гастроентерит  
E. Рецидивуючий перебіг
28. Хто є джерелом інфекції на ГРВІ?  
А. Тварини  
В. Хворі люди й вірусоносії  
С. Птахи  
D. Гризуни  
E. Комахи
29. Для клініки аденовірусної інфекції характерно:  
А. Лихоманка  
В. Лімфаденіт

- C. Кон'юнктивіт
  - D. Гепатолієнальний синдром
  - E. Всі відповіді вірні
30. Аденовірусний кон'юнктивіт від дифтерії ока відрізняють:
- A. Однобічне ураження
  - B. Збільшення регіонарних лімфовузлів
  - C. Переважне ураження нижньої повіки
  - D. Щільність плівчастого нальоту
  - E. Всі відповіді вірні
31. До якого сімейства належить риновірус:
- A. Picornaviridae
  - B. Reoviridae
  - C. Herpesviridae
  - D. Правильної відповіді немає
  - E. Не встановлено
32. Інкубаційний період при риновірусній інфекції:
- A. 1 місяць
  - B. 1-6 днів
  - C. 14 днів
  - D. 2 місяці
  - E. 2 тижні
33. Найбільш характерні клінічні ознаки для риновірусної інфекції:
- A. Ринорея
  - B. Кашель
  - C. Головний біль
  - D. Висип
  - E. Всі відповіді правильні
34. Ускладнення, типові для риновірусної інфекції:
- A. Синусит
  - B. Отит
  - C. Гайморит
  - D. Риніт
  - E. Всі відповіді правильні
35. Критерії діагностики риновірусної інфекції всі, крім:
- A. Епідеміологічних даних
  - B. Наявності ринореї
  - C. Відсутності інтоксикації
  - D. Вираженої інтоксикації
  - E. Температура тіла нормальна або субфебрильна
36. Джерело інфекції риновірусної інфекції:
- A. Хворий
  - B. Тварини
  - C. Всі відповіді правильні
  - D. Гризуни
  - E. Птахи

37. Механізм передачі риновірусної інфекції:  
А. Повітряно-краплинний  
В. Вертикальний  
С. Аліментарний  
D. Всі відповіді правильні  
E. Трансмівивний
38. Сезонність риновірусної інфекції?  
А. Зимова  
В. Літня  
С. Осінньо-весняна  
D. Зимова  
E. Не спостерігається
39. РС-інфекцію відрізняють від коклюша:  
А. Нападоподібний кашель  
В. Виділення в'язкого мокротиння  
С. Закладеність носу, чхання  
D. Зниження апетиту  
E. Велика кількість дрібнопухирчатих хрипів
40. Місце проникнення та реплікації вірусу риновірусної інфекції:  
А. Плоский епітелій  
В. Перехідний епітелій  
С. Призматичний миготливий епітелій  
D. Ороговілий епітелій  
E. Всі відповіді правильні
41. До якої родини вірусів відноситься збудник грипу?  
А. Ортоміксовіруси  
В. Параміксовіруси  
С. Арбовіруси  
D. Пікорнавіруси  
E. Ретровіруси
42. Діти якого віку частіше хворіють на РС-інфекцію?  
А. 0-2 роки  
В. 2-5 років  
С. 5-10 років  
D. 10-15 років  
E. Немає чіткої залежності
43. Яка ГРВІ має фекально-оральний механізм передачі?  
А. Грип  
В. Парагрип  
С. Аденовірусна інфекція  
D. РС-інфекція  
E. Всі відповіді вірні
44. При парагрипі у дітей частіше вражається:  
А. Носоглотка  
В. Гортань, трахея

- C. Бронхи, бронхіоли
  - D. Мигдалики
  - E. Альвеоли
45. Для якої ГРВІ характерний геморагічний синдром?
- A. Грип
  - B. Парагрип
  - C. Аденовірусна інфекція
  - D. РС-інфекція
  - E. Риновірусна інфекція
46. Для якої ГРВІ характерна ринофарингокон'юнктивальна гарячка?
- A. Грип
  - B. Парагрип
  - C. Аденовірусна інфекція
  - D. РС-інфекція
  - E. Риновірусна інфекція
47. При РС-інфекції у дітей раннього віку переважно вражається:
- A. Носоглотка
  - B. Гортань, трахея
  - C. Бронхи, бронхіоли
  - D. Мигдалики
  - E. Альвеоли
48. Для якої ГРВІ характерний хвилеподібний перебіг?
- A. Грип
  - B. Парагрип
  - C. Аденовірусна інфекція
  - D. РС-інфекція
  - E. Риновірусна інфекція
49. Який препарат є інгібітором нейрамідіази?
- A. Ремантадин
  - B. Аміксин
  - C. Оксолін
  - D. Ацикловір
  - E. Озельтамівір
50. Який препарат не є індуктором інтерферону?
- A. Ремантадин
  - B. Аміксин
  - C. Оксолін
  - D. Ацикловір
  - E. Озельтамівір

51. Хлопчик 3-х років раптово захворів. Голос став охриплим і осиплим, іноді афонічним. З'явився грубий, гучний, сухий, непродуктивний кашель. Температура тіла 37,4 °С. Об-но: дитина не спокійна, положення в ліжку вимушене (із фіксованим плечовим поясом). Дихання стенотичне, добре чути на відстані. Чітко видно постійну роботу дихальної мускулатури. Аускультативно: дихання жорстке, рівномірно ослаблене, особливо в задніх та нижніх відділах легенів. Укажіть, який механізм домінує в патогенезі

крупу?

- A. набряк слизової оболонки гортані та трахеї
- B. спазм м'язів гортані, трахеї та бронхів
- C. гіперсекреція залоз слизової оболонки гортані, трахеї та бронхів
- D. обструкція
- E. ларингоспазм

52. У 10-річного хлопчика, хворого на гемофілію, спостерігаються явища ГРВІ з лихоманкою. Який із наведених препаратів, що вводяться із жарознижувальною метою, є протипоказаним цьому хворому?

- A. ацетилсаліцилова кислота
- B. анальгін
- C. пірольфен
- D. парацетамол
- E. панадол

53. Дитина 9 міс. захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 38,8 °С, з'явився кашель, нежить. На 3 день хвороби, вночі, стан різко погіршився: дитина стала неспокійною, перевертається у ліжку, з'явився «гавкаючий» кашель, осиплість голосу, інспіраторна задишка. Діагностовано круп. Який із збудників найбільш імовірно викликав круп у дитини?

- A. вірус парагрипу
- B. вірус грипу
- C. аденовірус
- D. риновірус
- E. ентеровірус

54. Гострий бронхіоліт переважно розвивається у дітей у віці:

- A. грудному
- B. 4-5 років
- C. 7-9 років
- D. 10-14 років
- E. 15 років

55. Характерними ознаками РС-інфекції є:

- A. бронхіоліт
- B. частий розвиток бронхообструкції
- C. виражена киснева недостатність
- D. нечітко виражена лихоманка
- E. всі відповіді вірні

56. Дитина 3-х місяців захворіла гостро з підвищення температури до 37,8 °С, покашлювання. На 3 день кашель посилюється, приєдналася задишка. Перкуторно над легеньми тимпанічний звук, аускультативно з обох сторін велика кількість дрібнопухирчастих вологих і свистячих хрипів на видиху. Який попередній діагноз?

- A. ГРВІ, бронхіоліт
- B. ГРВІ, бронхопневмонія
- C. ГРВІ, бронхіт
- D. ГРВІ, бронхіт з астматичним компонентом
- E. ГРВІ, вогнищева пневмонія

57. У дитини 2-х років на фоні ГРВІ гостро з'явилися осиплість голосу та



шумний вдих. Під час плачу відмічається западіння над- і підключичних ямок та наростання інспіраторної задишки, які в спокої у дитини зникають. Яке захворювання в дитини можна запідозрити?

- A. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт
- B. Гострий обструктивний бронхіт
- C. Пневмонія
- D. Гострий плеврит
- E. Стороннє тіло респіраторного тракту

58. У хлопчика 9-ти років, після перенесеного ГРВІ, з'явилася полідипсія, поліурія, слабкість, нудота. При обстеженні: свідомість спутана, шкіра суха, очні яблука м'які, дихання Кусмауля, запах ацетону з рота, тони серця глухі, живіт м'який, безболісний. Цукор крові – 19 ммоль/л. Назвіть, який гострий стан виник?

- A. Кетоацидотична кома
- B. Гіперосмолярна кома
- C. Церебральна кома
- D. Печінкова кома
- E. Гостра ниркова недостатність

59. Дитині 2 роки. Скаржиться на охриплість голосу, задишку інспіраторного характеру. Хворіє протягом 3-х днів. Захворювання почалось із сухого кашлю та закладеності носу. Об-но: загальний стан порушений, відмічається стридорозне дихання. Шкіра бліда. Температура тіла 37,3 °С. Піднебінні дужки гіперемовані, нальотів немає. Тони серця ритмічні. В легенях жорстке дихання, хрипів немає. У змиві з носоглотки виявлений вірус парагрипу. Поставити діагноз.

- A. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт
- B. Епіглотит
- C. Стороннє тіло
- D. Дифтерія
- E. Ларингоспазм

60. Дитина 8 років, захворіла гостро: температура 38,7 °С, рясні виділення із носа, вологий кашель. Слизова оболонка ротоглотки помірно гіперемована, відмічається набряклість передніх дужок і піднебінних мигдаликів, повіки набряклі. Плівчастий кон'юнктивіт зліва. Підщелепні, шийні, пахвинні, пахові лімфовузли 0,7x0,7 см, безболючі. Печінка виступає з-під ребра на 1,5 см, селезінка – біля краю ребра. Про яке захворювання можна думати?

- A. Аденовірусна інфекція
- B. Грип
- C. Парагрип
- D. Інфекційний мононуклеоз
- E. Дифтерія

61. Гострий бронхіоліт у немовлят характеризується:

- A. Бронхоспазмом
- B. Легеневою гіпотензією
- C. Гіпергідратацією
- D. Всім вищенаведеним
- E. Нічим з вищенаведеного

62. Дитина 3-х років захворіла з підвищення температури тіла до 37,5 °С, виник грубий «гавкаючий» кашель, голос став сиплий. Протягом наступних 2-х годин дитина

стала занепокоєною, виникла задишка, спостерігається втягування піддатливих місць грудної клітини, «гра» крил носа. Яке захворювання має місце у дитини?

- A. ГРВІ, стенозуючий ларингіт
- B. Загострення (напад) бронхіальної астми
- C. Дифтерійний круп
- D. Коклюш
- E. Стороннє тіло бронхів

63. У 3-х річної дитини раптово підвищилася температура тіла до 39 °С, болючий, непродуктивний кашель. Виражений руховий неспокій. При огляді виявлено ринорею, гіперемію піднебінних дужок, захриплий голос, кон'юнктивіт, Дихання з втягненням міжреберних проміжків. Перкуторно тимпаніт, аускультативно: затруднений вдих, подовжений видих, хрипи не вислуховуються. В сім'ї хворий на подібне захворювання брат-школяр. Ваш діагноз?

- A. Стенозуючий ларинготрахеїт
- B. Пневмонія
- C. Гострий бронхіт
- D. Гострий бронхіоліт.
- E. Бронхіальна астма

64. При гострому бронхіоліті, як правило, відмічаються такі форми дихальної недостатності:

- A. Вентиляційна по рестриктивному типу
- B. Вентиляційна по обструктивному типу
- C. Альвеолярно-респіраторна
- D. Всі вище перелічені форми
- E. Жодна з вище перелічених форм

65. Дитина 8 місяців із проявами ексудативно-катарального діатезу на шкірі та слизових, хворіє на респіраторне захворювання. На 4-й день хвороби з'явилися грубий «гавкаючий» кашель, загальний неспокій, задишка з втягуванням поступливих місць грудної клітки на вдиху, шумне дихання, хриплий голос. Про що свідчать ці симптоми?

- A. Стенозуючий ларингіт
- B. Вроджений стридор
- C. Коклюш
- D. Стороннє тіло
- E. Пневмонія

66. Хворий, 10 років, у якого на 2-й день хвороби спостерігаються симптоми грипу середньої тяжкості, отримує: мефенамінову кислоту, глюконат кальцію, нафтизин. Який противірусний препарат доцільно призначити?

- A. Ремантадин
- B. Ацикловір
- C. Рибавірин
- D. Герпесвір
- E. Лаферон

67. Скарги на закладеність носа, надсадний кашель, підвищення температури тіла до 38 °С. За захворювання розпочалося гостро, хворіє 2-гу добу. Загальний стан середньої тяжкості, шкірні покриви бліді, незначні виділення з носа, гіперемія слизових оболонок передніх дужок, задньої стінки глотки. Дихання жорстке, вислуховуються сухі

та вологі дрібнопухирцеві хрипи. На оглядовій рентгенограмі органів грудної клітки ознаки емфіземи легень. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. РС-інфекція
- B. Риновірусна інфекція
- C. Парагрип
- D. Грип
- E. Аденовірусна інфекція

68. Хворий 4-х років госпіталізований до стаціонару на 2 день хвороби зі скаргами на сиплий голос, грубий «гавкаючий» кашель, утруднене дихання. Об-но: стан важкий, неспокійний, блідий, температура 37,1 °С, частота дихання – 30 за 1 хвилину, дихання шумне, чути на відстані, за участю допоміжної мускулатури, інспіраторна задишка. Який із вірусів найвірогідніше викликав розвиток подібного стану?

- A. Вірус парагрипу
- B. Вірус грипу
- C. EBV
- D. Риновірус
- E. CMV

69. Хворий 10 років, скарги на нежить зі слизовими виділеннями, набряк обличчя та повік, склерит, слезотеча. Об-но: гіперемія дужок та гіпертрофія фолікулів задньої стінки глотки, кон'юнктивіт зі щільними плівками. Температура тіла 39,5 °С. Вірогідний діагноз?

- A. Аденовірусна інфекція
- B. Ентеровірусна інфекція
- C. Герпетична інфекція
- D. Парагрип
- E. Грип

70. У хворих гострим бронхіолітом, як правило, не відмічається:

- A. Тахіпное
- B. Диспное
- C. Гіпертермія
- D. Дегідратація
- E. Гіпоксемія

71. У дитини 2 років, яка хворіє на ГРВІ, вночі несподівано з'явилася задишка із затрудненим вдихом. Об-но: шкіра бліда, периоральний ціаноз, легкий акроціаноз. Дихання гучне, 32 за хв. При диханні відмічається втягування яремної, над- та підключичних ямок. При аускультатії дихання жорстке. Тони серця ясні, звучні. Розвиток якого захворювання ускладнив перебіг ГРВІ?

- A. Стенозуючий ларинготрахеїт II ст.
- B. Стороннє тіло дихальних шляхів
- C. Обструктивний бронхіт
- D. Бронхіоліт
- E. Бронхіальна астма

72. Дівчинка 10 місяців потрапила до лікарні на другий день захворювання зі скаргами на підвищення температури тіла до 39 °С, сухий кашель. Після клінічного обстеження встановлено діагноз гострого стенозуючого ларинготрахеїту. Яке порушення дихання характерне для цього стану?

- A. Інспіраторна задишка

- В. Експіраторна задишка
- С. Гаспінг-дихання
- Д. Змішана задишка
- Е. Стридорозне дихання

73. Дитина 5 років хворіє другий день. Преморбідний фон необтяжений. Спостерігається незначна слабкість, підвищення температури тіла до 37,3 °С, зниження апетиту, частий, вологий кашель, значні виділення з носа. Перкуторно – легеневий звук. Аускультативно з двох сторін вислуховуються вологі хрипи, після кашлю характер хрипів змінюється. Діагностовано ГРВІ, гострий бронхіт. Який вид лікування найбільш оптимальний?

- А. Інтерферон
- В. Антибіотики
- С. Сульфаніламід
- Д. Вітаміни
- Е. Антигістамінні препарати

74. Дитина 10 міс. надійшла до клініки у зв'язку із різко затрудненим диханням, яке виникло раптово вночі, голос став осиплим, кашель «гавкаючий». Потім дихання стало шумним, з'явився швидко наростаючий ціаноз, дитина різко неспокійна. На вдиху – втягнення поступливих місць грудної клітини. Дихання 66 за 1 хв., пульс 140 за 1 хв. Діагностовано стенозуючий ларинготрахеїт, стеноз II-III ст. Яке лікування є найбільш ефективним в даному випадку?

- А. Сечогінні
- В. Антибіотики
- С. Спазмолітики
- Д. ГКС
- Е. Все перераховане

75. Про затяжний перебіг бронхіту, як правило, кажуть тоді, коли його тривалість перевищує:

- А. 2 тижні
- В. 4 тижні
- С. 8 тижнів
- Д. 12 тижнів
- Е. 1 місяць

### ЕТАЛОНИ ВІДПОВІДЕЙ

1 – А, 2 – Е, 3 – А, 4 – А, 5 – А, 6 – А, 7 – А, 8 – А, 9 – А, 10 – А, 11 – А, 12 – А, 13 – А, 14 – А, 15 – Е, 16 – А, 17 – А, 18 – С, 19 – А, 20 – D, 21 – D, 22 – D, 23 – А, 24 – В, 25 – В, 26 – С, 27 – С, 28 – В, 29 – Е, 30 – D, 31 – А, 32 – В, 33 – А, 34 – Е, 35 – D, 36 – А, 37 – А, 38 – С, 39 – Е, 40 – С, 41 – А, 42 – А, 43 – С, 44 – В, 45 – А, 46 – С, 47 – С, 48 – С, 49 – Е, 50 – D, 51 – А, 52 – А, 53 – А, 54 – А, 55 – Е, 56 – А, 57 – А, 58 – А, 59 – А, 60 – А, 61 – А, 62 – А, 63 – А, 64 – В, 65 – А, 66 – А, 67 – А, 68 – А, 69 – А, 70 – D, 71 – А, 72 – А, 73 – А, 74 – Е, 75 – А.

## РОЗДІЛ 8

## ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ЗА ТЕМОЮ № 8

«ШИГЕЛЬОЗИ. ЕШЕРИХІОЗИ. САЛЬМОНЕЛЬЗИ. КИШКОВИЙ ІЕРСИНІОЗ.  
РОТАВІРУСНА ІНФЕКЦІЯ»

1. Одна з епідеміологічних характеристик іерсиніозу вказана не вірно:
  - A. Зооноз
  - B. Збудник утворює спори
  - C. Головний шлях передачі – аліментарний
  - D. Захворюваність вище у холодну пору року
  - E. Збудник може розмножуватись при температурі 0-9 °С
  
2. Фактором передачі іерсиніозу не буває:
  - A. М'ясо та м'ясні продукти
  - B. Овочі та фрукти
  - C. Молоко та молочні продукти
  - D. Консерви
  - E. Все перераховане
  
3. Який з клінічних симптомів не притаманний іерсиніозу?
  - A. Гострий початок
  - B. Відсутність лихоманки
  - C. Симптоми інтоксикації
  - D. Болі у животі, рідкий стул, можлива блювота
  - E. Локальна болючість при пальпації у правій здухвинній ділянці
  
4. Вкажіть характер висипу, що не типовий для іерсиніозу:
  - A. Плямисто-папульозний
  - B. Макульозний
  - C. Везикульозний
  - D. Вузлувата еритема
  - E. Всі відповіді вірні
  
5. Можливий варіант клінічного перебігу іерсиніозу:
  - A. Мезентеріальний лімфаденіт
  - B. Термінальний ілеїт
  - C. Псевдоапендицит
  - D. Артрити великих суглобів кінцівок
  - E. Всі відповіді вірні
  
6. На відміну від псевдотуберкульозу при іерсиніозі джерелом інфекції можуть бути:
  - A. Дикі тварини
  - B. Синантропні тварини
  - C. Домашні тварини
  - D. Людина
  - E. Всі відповіді вірні

7. Фактором передачі ієрсиніозу у дітей переважно є:
- М'ясо
  - Овочі
  - Фрукти
  - Вода
  - Молоко
8. Про участь імунопатологічних реакцій в патогенезі ієрсиніозу свідчать:
- Артрити, що розвиваються з 2 тижня від початку хвороби
  - Вузлувата еритема
  - Артралгії
  - Гломерулонефрити
  - Всі відповіді вірні
9. Спільними симптомами ієрсиніозу та колагенозів є:
- Нудота, блювота
  - Болі у животі
  - Артрити, вузлувата еритема
  - Нежить, кашель
  - Гіперемія ротоглотки
10. Який характер висипу при ієрсиніозі вказує на участь реакцій уповільненого типу у патогенезі захворювання:
- Кореподібний, плямистий
  - Скарлатиноподібний
  - Уртикарний
  - Геморагічний
  - Вузлувата еритема
11. Дитині 1 рік, спостерігаються температура тіла 39,8 °С, рідкі випорожнення. Протягом 5 днів лихоманила з періодами підвищення температури до високих значень. Змарніла, бліда. Тургор тканин знижений. Тони серця приглушені. Живіт здутий, бурчання в ділянці пупка, болісність під час пальпації. Печінка +3,5 см. Випорожнення рідкі, 10 разів на добу, зеленого кольору, зі слизом. Який найбільш вірогідний діагноз?
- Сальмонельоз
  - Шигельоз
  - Вірусний гепатит
  - Ешерихіоз
  - Ротавірусна інфекція
12. Дитина 10-ти місяців після вживання некип'яченого молока хворіє 5-ту добу: температура 38-39 °С, блювання, рідкі випорожнення. В'яла, бліда. Язик обкладений білими нашаруваннями. Тони серця приглушені. Живіт здутий, буркотіння в ділянці пупка, печінка +3 см. Випорожнення рідкі, до 5 разів за добу, темно-зеленого кольору, з домішкою слизу. Який найбільш вірогідний діагноз?
- Сальмонельоз
  - Стафілококова кишкова інфекція
  - Ешерихіоз
  - Гострий шигельоз
  - Ротавірусна інфекція

13. Дитині 10 місяців. Скарги на температуру тіла 39,6 °С, рідкі випорожнення. На 5-й день: температура тіла – 38,7 °С, млява, бліда. Язик вологий, обкладений білим нальотом. Тони серця приглушені. Живіт помірно здутий, урчання у ділянці пупка, відрізки тонкого і товстого кишечника чутливі під час пальпації. Випорожнення рідкі, 8 разів, темно-зеленого кольору, смердючі, с домішкою слизу. Який попередній діагноз?

- A. Сальмонельоз
- B. Шигельоз
- C. Ієрсиніоз
- D. Ешеріхіоз
- E. Ротавірусна інфекція

14. Дитина 8 р. захворіла гостро з підйому температури тіла до 39,2 °С, одноразового блювання. Скарги на переймоподібні болі в животі, тенезми, часті випорожнення, з великою кількістю слизу, включенням гною та прожилок крові. Об-но: ущільнена сигмоподібна кишка, болісна під час пальпації. Імовірний діагноз?

- A. Шигельоз
- B. Сальмонельоз
- C. Гострий апендицит
- D. Холера
- E. Ротавірусна інфекція

15. Дитина 7-ми років госпіталізована зі скаргами на різкі болі навколо пупка, судоми у нижніх кінцівках, багаторазове блювання з жовчю, часті рідкі випорожнення зеленого кольору з неприємним запахом. Одночасно захворів весь персонал садка і діти старшої групи. 2 дні тому всі вони вживали сир зі сметаною. Загальний стан хворої середньої важкості. Температура 38,2 °С. Тони серця ритмічні, приглушені, АТ 100/60 мм. рт. ст. Живіт помірно здутий, болючий. Печінка +2 см. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Сальмонельоз
- B. Шигельоз
- C. Харчова токсикоінфекція
- D. Холера
- E. Ентеровірусна інфекція

16. До інфекційного відділення надійшла дитина 4-х років зі скаргами на високу температуру, озноб, сильну слабкість, головний біль, нудоту і блювання. Стул частий, рідкий. Захворювання почалося через 12 годин після вживання у їжу омлету з качиних яєць. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Сальмонельоз
- B. Стафілококове харчове отруєння
- C. Ботулізм
- D. Харчове отруєння
- E. Ротавірусна інфекція

17. Під час першої доби захворювання на гостру кишкову інфекцію, гастроентерит, дитина 10 місяців втратила до 5 % маси тіла. Яким чином ліквідувати водно-сольовий дефіцит?

- A. Призначити оральну регідrataцію
- B. Призначити парентеральну регідrataцію на 2 доби
- C. Призначити парентеральну регідrataцію до повної нормалізації випорожнень
- D. Призначити на 2 доби парентеральну регідrataцію, потім оральну регідrataцію

Е. Призначити раціональну дієтотерапію

18. Дитина 4 років захворіла гостро після споживання в їжу копченої риби. Скарги на повторну блювоту, рідкий стілець до 6 раз на добу, загальну слабкість. Температура до 38 °С, шкіра бліда, язик сухуватий, обкладений білим нальотом. Дихання везикулярне. Живіт болючий при пальпації в області епігастрія, помірно здутий. Стілець великими порціями, пінистий, темно-зеленого кольору. Ваш діагноз?

- А. Гострий ентероколіт, середньої тяжкості, можливо сальмонельозної етіології
- В. Шигельоз
- С. Вірусний гепатит
- Д. Дифтерія
- Е. ГРВІ

19. Дитина В., 5 років захворіла раптово, підвищилась температура тіла до 38 °С, з'явилися болі у животі, тенезми, випорожнення часті, кал рідкий, з домішками слизу та крові. Об-но: під час пальпації живота спостерігається біль у його лівій половині. Сигмовидна кишка пальпується у вигляді щільного, болючого тяжа, розтягнута, бурчить. Яке захворювання найімовірніше переносить дитина?

- А. Шигельоз
- В. Сальмонельоз
- С. Ротавірусна інфекція
- Д. Холера
- Е. Інвагінація кишечника

20. У 2-річної дитини на фоні гострої кишкової інфекції з гемоколітом появилася клініка гемолітико-уремічного синдрому. Яка подальша тактика?

- А. Транспортування хворого в центр гемодіалізу
- В. Проведення лужного форсованого діурезу
- С. Масивна інфузійна і гемостатична терапія
- Д. Адекватна терапія основного захворювання
- Е. Переливання відмитих еритроцитів

21. У хлопчика 8 міс на фоні симптомів гострої кишкової інфекції, млявості та гіпертермії з'явилася блідість шкіри з іктеричним відтінком, геморагічні висипання на шкірі, гепатоспленомегалія, летаргія, олігурія. В крові: Нв – 70 г/л, еритроцити –  $1,8 \cdot 10^{12}$ /л, тромбоцити –  $100 \cdot 10^9$ /л, лейкоцити –  $25 \cdot 10^9$ /л, азотемія. Вірогідний діагноз?

- А. Гемолітико-уремічний синдром
- В. Гостра гемолітична анемія
- С. Хвороба Фішера-Івенса
- Д. Гостра ниркова недостатність
- Е. Дисеміноване внутрішньосудинне зсідання

22. Семирічна дитина скаржиться на слабкість, біль у животі, часті позиви на дефекацію. Хворіє другий день. Температура 38,5 °С, шкіра бліда, слизова оболонка рота сухувата, язик обкладений білим нальотом. Пальпаторно – спазмована, ущільнена, болісна товста кишка, особливо сигмовидна. Дефекація часта, малими порціями, слизом і світлою кров'ю. Яке дослідження потрібне для підтвердження діагнозу?

- А. Бактеріальне дослідження калу, РПГА з кінця 1-го тижня, копрограма
- В. Рентгенографія кишок
- С. Ректороманоскопія
- Д. Рентгенографія кишок і ректороманоскопія
- Е. Ультразвукове дослідження черевної порожнини



23. Дитина В., 5 років захворіла раптово, підвищилась температура тіла до 38 °С, з'явилися болі у животі, тенезми, випорожнення часті, кал рідкий, з домішками слизу та крові. Об-но: під час пальпації живота спостерігається біль у його лівій половині. Сигмовидна кишка пальпується у вигляді щільного, болючого тяжа, розтягнута, бурчить. Яке захворювання найімовірніше переносить дитина?

- A. Шигельоз
- B. Сальмонельоз
- C. Ротавірусна інфекція
- D. Холера
- E. Інвагінація кишечника

24. У 7-річної дівчинки через 4 години після споживання торта в літньому кафе розвинулись гарячка до 39,5 °С, загальна слабкість, нудота, повторні блювання, відмова від їжі. При огляді стан тяжкий за рахунок ендотоксикозу, живіт при пальпації болючий в епігастральній ділянці, симптомів подразнення очеревини немає. Перша допомога:

- A. Промивання шлунку і кишківника, оральна регідратація, сорбент
- B. Промивання шлунку і кишківника водою, оральна регідратація
- C. Фуразолідон, панкреатин, лінекс всередину
- D. Сифонна клізма, парацетамол, панкреатин per os, нагляд дільничного педіатра
- E. Мотіліум, карболен всередину, водно-чайна пауза 12 годин

25. В хлопчика 3 років, хворого на кишкову інфекцію, при огляді визначено значне зниження маси тіла, блідість та мармуровість шкіри, сухість слизових оболонок та зниження тургору тканин, висока лихоманка, рідке випорожнення 10 разів на добу, олігурія. Які лікувальні заходи є невідкладними?

- A. Негайний початок інфузійної терапії
- B. Оральна регідратація
- C. Парентеральне годування
- D. Дрібне годування дитини
- E. Подальше спостереження за станом дитини

26. Дитина 1 року хворіє другу добу, лихоманка 39,8 °С тонічні судоми, багаторазова блювота, часті випорожнення з домішками води та слизу. На огляд майже не реагує, мікроциркуляторні розлади, тони серця приглушені. Тахікардія до 180/хв. Олігурія. Прояви якого токсикозу слід діагностувати?

- A. Токсикоз з ексикозом (кишковий токсикоз)
- B. Нейротоксикоз
- C. Ексикоз III ступеню
- D. Метаболічний токсикоз
- E. Соледефіцитний ексикоз

27. У хворого 10 років на 2-й день високої температури і симптомів загальної інтоксикації з'явилися нападоподібні болі в нижніх відділах живота, часті рідкі випорожнення з домішками слизу. При огляді: живіт болючий в лівій клубовій ділянці, сигмовидна кишка спазмована. Попередній діагноз.

- A. Шигельоз
- B. Амебіаз
- C. Сальмонельоз
- D. Холера
- E. Ешерихіоз

28. Антибактеріальна терапія при шигельозі:
- A. Мінімальна тривалість курсу 5-7 днів
  - B. Максимальна тривалість курсу визначається станом дитини та швидкістю зникнення симптомів
  - C. У випадку відсутності ефекту від терапії протягом 3-х днів слід змінити антибіотик
  - D. Шлях введення антибіотиків залежить від важкості стану дитини та властивостей препарату, що використовується
  - E. Всі відповіді вірні
29. Який фактор не визначає морфологічні зміни в організмі й важкість шигельозу?
- A. Бактеріємія
  - B. Інвазивні властивості мікроорганізмів
  - C. Інфікуюча доза
  - D. Ендо- чи екзотоксин збудника
  - E. Всі відповіді вірні
30. Факторами передачі сальмонел не є:
- A. Вода
  - B. Яйця
  - C. Молоко та молочнокислі продукти
  - D. Риба та рибні продукти
  - E. Комахи
31. Для етіотропної терапії ентероінвазивних ешерихіозів використовують:
- A. Цефотаксим
  - B. Левоміцетин
  - C. Ампіцилін
  - D. Ципрофлоксацин
  - E. Всі відповіді вірні
32. Найбільший ризик розвитку генералізованої форми сальмонельозу мають?
- A. Діти з вродженим Т-клітинами імунодефіцитами
  - B. Новонароджені
  - C. Діти, хворі на СНІД
  - D. Діти, що знаходяться на імуносупресивній терапії
  - E. Всі відповіді вірні
33. Внаслідок генералізованої сальмонельозної інфекції у новонароджених найчастіше розвиваються:
- A. Пієлонефрит
  - B. Абсцес печінки
  - C. Абсцес селезінки
  - D. Остеомієліт
  - E. Гнійний менінгіт
34. Найчастіші ускладнення шигельозу:
- A. ІТШ
  - B. Кишкова кровотеча
  - C. Перитоніт, інвагінація
  - D. Випадіння прямої кишки, парапроктит

- Е. Всі відповіді вірні.
35. Які шигели переважно виділяють екзотксин:
- А. Григор'єва-Шига
  - В. Ларджа-Сакса
  - С. Флекснера
  - Д. Зонне
  - Е. Всі відповіді вірні
36. При контактному шляху передачі максимальна кількість сальмонельозу у дітей реєструється:
- А. Взимку
  - В. Навесні
  - С. Влітку
  - Д. Восени
  - Е. Протягом року
37. Джерелом сальмонельозної інфекції є:
- А. Велика рогата худоба
  - В. Свині, вівці
  - С. Хворий або носій
  - Д. Домашня птиця, дикі голуби, черепахи
  - Е. Всі відповіді вірні
38. У дітей раннього віку морфологічні зміни в кишківнику при шигельозі спостерігаються переважно у вигляді:
- А. Катаральний коліт
  - В. Фіброзний коліт
  - С. Дифтеричний коліт
  - Д. Виразковий коліт
  - Е. Все парераховане
39. Для шигельозу Григор'єва-Шига не характерним є:
- А. Швидкий розвиток колітичного синдрому
  - В. Різка вираженість синдрому інфекційного токсикозу
  - С. Гіпертермія
  - Д. Важкий перебіг хвороби
  - Е. Легкий перебіг хвороби
40. До атипових форм шигельозу належать:
- А. Стерті
  - В. Диспепсичні
  - С. Гіпертоксичні
  - Д. Субклінічні
  - Е. Всі відповіді вірні
41. Основні ланки патогенезу сальмонельозу:
- А. Ендотоксинемія
  - В. Бактеріемія
  - С. Водно-електролітні втрати
  - Д. Гемодинамічні порушення
  - Е. Всі відповіді вірні.

42. З метою експрес-діагностики шигельозу використовують:
- A. Бактеріологічний метод
  - B. Серологічний метод
  - C. Метод флюоресцюючих антитіл
  - D. Копрологічне дослідження
  - E. Ректороманоскопію
43. Достовірною ознакою, що підтверджує діагноз шигельозу є:
- A. Наявність гемоколіту
  - B. Синдром дистального коліту
  - C. Ступінь інтоксикації
  - D. Високий вміст специфічних антитіл у крові
  - E. Виділення збудника
44. Для неускладненої гастроінтестинальної форми сальмонельозу не типово:
- A. Висока гарячка
  - B. Жовтяниця, геморагічний синдром
  - C. Переймоподібні болі в животі
  - D. Нудота, блювання, часті рідкі випорожнення
  - E. Зневоднення
45. У вогнищі шигельозу немає необхідності проводити:
- A. Нагляд за контактами
  - B. Контроль випорожнень у контактних
  - C. Поточну дезінфекцію
  - D. Бактеріологічне обстеження дітей із дисфункцією кишківника
  - E. Бактеріологічне обстеження всіх контактних
46. Фактори вірулентності сальмонел:
- A. Антифагоцитарна активність сальмонел
  - B. Рухливість сальмонел
  - C. Здатність до продукції ендотоксину
  - D. Здатність виживати у фагоцитах
  - E. Всі відповіді вірні
47. Місцевими симптомами, що відображають важкість захворювання на шигельоз є:
- A. Характер випорожнень
  - B. Частота випорожнень
  - C. Болі в животі
  - D. Зіяння ануса
  - E. Всі відповіді вірні
48. При сальмонельозі ураження нервової системи мають прояви:
- A. Слабкість, кволість
  - B. Головний біль
  - C. Розлади сну
  - D. Менінгеальні симптоми
  - E. Всі відповіді вірні
49. Критерієм важкості при сальмонельозі не може бути:
- A. Гарячка

- В. Вираженість інтоксикації
  - С. Частота випорожнень
  - Д. Тривалість інкубаційного періоду
  - Е. Токсичне ураження міокарду
50. Для зменшення діарейного синдрому не варто застосовувати:
- А. Ентеросорбенти
  - В. Імодіум
  - С. Біопрепарати
  - Д. Ферментні препарати
  - Е. В'яжучі засоби
51. Для гастроентеритичного синдрому при сальмонельозі не типовим є:
- А. Стійка нудота, блювота
  - В. Переймоподібні болі в животі, які підсилюються перед випорожненням
  - С. Водянисті, зловонні випорожнення
  - Д. Болючість при пальпації в епігастральній, біляпупковій, іліоцекальній ділянках
  - Е. Часті випорожнення невеликими порціями у вигляді мутного слизу
52. Характеристика збудника шигельозу:
- А. Відноситься до роду шигел
  - В. Капсул і спор не утворює
  - С. Грам-негативна паличка
  - Д. Захворювання найчастіше викликають бактерії Флекснера і Зонне
  - Е. Всі відповіді вірні
53. Основний шлях передачі шигельозу Зонне:
- А. Водний
  - В. Харчовий
  - С. Контактно-побутовий
  - Д. Всі відповіді вірні
  - Е. Трансмісивний
54. Основний шлях передачі шигельозу Григор'єва-Шига:
- А. Водний
  - В. Харчовий
  - С. Контактно-побутовий
  - Д. Всі відповіді вірні
  - Е. Трансмісивний
55. Основний шлях передачі дизентерії Флекснера та Н'юкасл:
- А. Водний
  - В. Харчовий
  - С. Контактно-побутовий
  - Д. Всі відповіді вірні
  - Е. Трансмісивний
56. Критерієм важкості колітичного варіанту шигельозу не може бути:
- А. Висота, тривалість гарячки
  - В. Зневоднення
  - С. Гемодинамічні розлади

- D. Ступені інтоксикації
  - E. Частота і тривалість рідких випорожнень, вираженість гемоколіту
57. Критерій важкості гастроентеритичного варіанту шигельозу
- A. Висота, тривалість гарячки
  - B. Гемодинамічні розлади
  - C. Зневоднення
  - D. Ступінь інтоксикації
  - E. Всі відповіді вірні
58. Для етіотропної терапії колітичної форми дизентерії дітям не слід використовувати:
- A. Ампіцилін
  - B. Цефатоксим
  - C. Ніфуроксазид
  - D. Оксацилін
  - E. Цефтріаксон
59. Діагноз ешерихіозу може бути встановлений на підставі:
- A. Підвищення температури, інтоксикації
  - B. Наявності гастроентеритичного синдрому
  - C. Епідеміологічних даних
  - D. Бактеріологічного підтвердження
  - E. Копрологічного дослідження
60. Яка група ешерихій викликає захворювання найчастіше у дітей першого року життя:
- A. Ентеропатогенні
  - B. Ентероінвазивні
  - C. Ентеротоксигенні
  - D. Ентерогеморагічні
  - E. Всі групи
61. Типовим місцем розмноження ешерихій є:
- A. Шлунок
  - B. Тонка кишка
  - C. Мезентеріальні лімфатичні вузли
  - D. Товста кишка
  - E. Всі відповіді вірні
62. Для етіотропної терапії ентероінвазивних ешерихіозів використовують:
- A. Цефотаксим
  - B. Левоміцетин
  - C. Ампіцилін
  - D. Норфлуксацин
  - E. Всі відповіді вірні
63. Джерело інфекції при ротавірусному гастроентериті:
- A. Велика рогата худоба
  - B. Пацюки
  - C. Людина
  - D. Птахи

- Е. Риби
64. Яка епідеміологічна характеристика не властива ротавірусному гастроентериту?
- А. Висококонтагіозна хвороба
  - В. Часто виникають епідемічні спалахи
  - С. Шлях передачі фекально-оральний
  - Д. Шлях передачі крапельний
  - Е. Кількість випадків захворювання зростає в зимові місяці
65. Розмноження ротавірусів відбувається в клітинах епітелію:
- А. Шлунку
  - В. Тонкої кишки
  - С. Товстої кишки
  - Д. Дихальних шляхів
  - Е. Ротоглотки
66. Який механізм діарейного синдрому при ротавірусному гастроентериті вказаний не вірно:
- А. Порушення всмоктування рідини в тонкій кишці
  - В. Недостатній синтез дисахаридаз
  - С. Накопичення дисахаридів й підвищення осмотичного тиску в товстій кишці
  - Д. Перерозподіл рідини в товстій кишці
  - Е. Прискорення перистальтики внаслідок запалення слизової оболонки
67. Для клініки ротавірусного гастроентериту не типовим є:
- А. Гострий початок
  - В. Гарячка
  - С. Блювота, водяниста діарея, зневоднення
  - Д. Виражена інтоксикація
  - Е. Біль у животі
68. Ознаки, не типові для ротавірусного гастроентериту:
- А. Випорожнення рясні, водянисті
  - В. Колір випорожнень жовтий або жовто-зелений з різким запахом
  - С. Стійкі позиви до випорожнення
  - Д. Полегшення після випорожнення
  - Е. Тенезми, домішок слизу у випорожненнях
69. Основний критерій важкості ротавірусного гастроентериту:
- А. Ступінь інтоксикації
  - В. Вираженість змін слизових верхніх дихальних шляхів
  - С. Ступінь зневоднення
  - Д. Тривалість інкубаційного періоду
  - Е. Все перераховане
70. Основний діагностичний критерій при ротавірусному гастроентериті:
- А. Клінічна картина хвороби
  - В. Епідеміологічні дані
  - С. Вірусологічне виділення збудника
  - Д. Виключення іншої етіології хвороби
  - Е. Дані загального аналізу крові

71. Особливість харчування хворих ротавірусним гастроентеритом:  
 А. Обмеження кількості білку  
 В. Обмеження кількості солі  
 С. Виключення молока, молочних продуктів, інших джерел дисахаридів  
 D. Обмеження кількості рідини  
 Е. Все перераховане
72. Ротавірусний гастроентерит переважно зустрічається у віці:  
 А. До 1-го року  
 В. До 3-х років  
 С. 7-10 років  
 D. Старше 10 років  
 Е. Всі вікові категорії
73. Частіше всього ротавірусний гастроентерит зустрічається:  
 А. Влітку  
 В. Восени  
 С. У весняно-літній період  
 D. В осінньо-зимовий період  
 Е. В зимово-весняний період
74. Середня тривалість діарейного синдрому при ротавірусному гастроентериті складає:  
 А. 1-2 дні  
 В. 3-5 днів  
 С. 7-10 днів  
 D. Більше 10 днів  
 Е. До 1 місяця
75. Діарейному синдрому при ротавірусному гастроентериті властиво:  
 А. Імперативні позиви до випорожнень  
 В. Бурчання у животі  
 С. Голосне відходження газів  
 D. Водянистий характер випорожнень без патологічних домішків  
 Е. Всі відповіді вірні

### ЕТАЛОНИ ВІДПОВІДЕЙ

1 – В, 2 – D, 3 – В, 4 – С, 5 – Е, 6 – D, 7 – Е, 8 – Е, 9 – С, 10 – Е, 11 – А, 12 – А, 13 – А, 14 – А, 15 – А, 16 – А, 17 – А, 18 – А, 19 – А, 20 – А, 21 – А, 22 – А, 23 – А, 24 – А, 25 – А, 26 – А, 27 – А, 28 – Е, 29 – А, 30 – Е, 31 – Е, 32 – Е, 33 – Е, 34 – Е, 35 – А, 36 – А, 37 – Е, 38 – А, 39 – Е, 40 – Е, 41 – Е, 42 – С, 43 – Е, 44 – В, 45 – Е, 46 – Е, 47 – Е, 48 – Е, 49 – D, 50 – В, 51 – Е, 52 – Е, 53 – В, 54 – С, 55 – А, 56 – В, 57 – Е, 58 – D, 59 – В, 60 – А, 61 – В, 62 – Е, 63 – С, 64 – D, 65 – В, 66 – Е, 67 – D, 68 – Е, 69 – С, 70 – С, 71 – С, 72 – В, 73 – Е, 74 – В, 75 – Е.



## РОЗДІЛ 9

## ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ЗА ТЕМОЮ № 9

## «ГЕПАТИТИ ВІРУСНІ»

1. Хлопчик 13 років захворів через 7,5 тижнів після масивної гемотрансфузії. На фоні 7-денного астеничного та помірного диспепсичного синдромів, з'явилась помірна жовтяниця шкіри, потемнішала сеча, гепатолієнальний синдром. Ваш попередній діагноз?
  - A. Гепатит В
  - B. Гепатит А
  - C. Гепатит Е
  - D. CMV-інфекція
  - E. СНІД
  
2. У хворого 2,5 місяців, із жовтяницею, позитивним антиНВсІgМ, гостро, на 3 день хвороби з'явилися судоми, блювота «кавовою гущею», сопор, печінковий запах із рота, зменшилися розміри печінки. Яка причина погіршення стану хворого?
  - A. Розвиток гепатодистрофії на фоні гепатиту В
  - B. Печінкова недостатність на фоні гепатиту С
  - C. CMV-інфекція, генералізація процесу
  - D. Гепатит В із розвитком холестазу
  - E. Гепатит D із розвитком цирозу печінки
  
3. У доношеної дитини, народженої від нормальних пологів, на 3 добу з'явилася жовтяниця, яка поступово збільшувалася паралельно з погіршенням загального стану та появою петехіального висипу. Білірубін крові – 261 мкмоль/л, прямий – 220 мкмоль/л, активність АЛТ – 14 Од, АСТ – 16 Од. Печінка виступає на 3 см. Який із перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?
  - A. Фетальний гепатит В
  - B. Вірусний гепатит
  - C. Септичний гепатит
  - D. Атрезія жовчовивідних шляхів
  - E. Гемолітична хвороба новонароджених
  
4. Дитині 3 місяці, народилась недоношеною. У пологовому будинку отримувала плазму, внутрішньовенні маніпуляції. Хворіє 4 дні. Захворювання почалося з появи жовтяниці шкіри, темної сечі, знебарвлення калу. Печінка збільшена на 3 см, селезінка – на 2 см. Який найбільш ймовірний попередній діагноз у дитини?
  - A. Гепатит А
  - B. Вроджений гепатит
  - C. Синдром Жильбера
  - D. Гепатит В
  - E. Гемолітична хвороба
  
5. Дитина 7 років, захворіла гостро: температура 38,3 °С, 2-разове блювання, болі в животі, знижений апетит. На 3 день хвороби з'явилась жовтяниця шкіри та склер, печінка на 2,0 см виступає з-під ребра. В крові: загальний білірубін – 78,0 мкмоль/л, прямий – 58,0 мкмоль/л, непрямий – 20,0 мкмоль/л, АЛТ – 2,2 мкмоль/л/год. Який механізм гіпербілірубінемії в даному випадку?
  - A. Порушення кон'югації білірубіну

- В.   Порушення синтезу білірубину  
 С.   Гіпоальбумінемія  
 D.   Порушення захвату білірубину  
 E.   Порушення екскреції білірубину
6.   Хлопчику 6 років був введений донорський імуноглобулін у зв'язку з контактом по вірусному гепатиту в сім'ї. По графіку вакцинації на цей час була запланована ревакцинація проти кору. Дитина оглянута дільничним педіатром та визнана здоровою. Лікар-імунолог не дав дозволу на вакцинацію з наступної причини:
- А.   Можлива анафілактична реакція на вакцину  
 В.   Висока вірогідність захворювання на кір після вакцинації  
 С.   Можливий розвиток вірусного гепатиту на фоні вакцинації проти кору  
 D.   Жодне з перерахованих  
 E.   Неефективність вакцинації на фоні введеного імуноглобуліну
7.   У дитини з жовтяницею, гепатоспленомегалією, підвищенням печінкових проб встановлена типова легка форма гепатиту А. Головним у лікуванні є:
- А.   Призначення гепатопротекторів  
 В.   Дотримання режиму та дієти  
 С.   Призначення протівірусних препаратів  
 D.   Призначення ГКС  
 E.   Проведення інфузійної терапії
8.   У хлопчика 12 років на фоні задовільного стану, нормальних розмірів печінки та селезінки з'явилася жовтяниця шкіри та склер. В аналізі крові: АЛТ – 16 Од., загальний білірубін – 51 ммоль/л, прямий – 10 мкмоль/л, непрямий – 41 мкмоль/л, еритроцити –  $4,1 \cdot 10^{12}$  г/л. Про яке захворювання можна думати в першу чергу?
- А.   Вірусний гепатит  
 В.   Гемолітична анемія  
 С.   Синдром Жільбера  
 D.   Токсичний гепатит  
 E.   Дискінезія біліарних шляхів
9.   Доношена дівчинка народилась від II вагітності, що протікала на фоні пієлонефриту, кольпіту. З 3-ї доби життя відзначається поява та зростання іктеричності шкіри на фоні млявості, зниження апетиту. В легенях дихання пуерильне. Тони серця приглушені. Живіт помірно здутий. Печінка +3 см. Селезінка +0,5 см. Сеча має колір «пива», кал звичайного кольору. Загальний білірубін – 168 мкмоль/л, прямий – 138 мкмоль/л. Який найбільш вірогідний діагноз?
- А.   Внутрішньоутробний гепатит В  
 В.   Гемолітична хвороба новонароджених  
 С.   Фізіологічна жовтяниця новонароджених  
 D.   Жовтяниця від материнського молока  
 E.   Атрезія жовчовивідних шляхів
10.  У дитини 5 років, контактної по вірусному гепатиту в дитячому садку, підвищилася температура до 38 °С, слабкість, зниження апетиту, однократне блювання, тупі болі у правому підребер'ї. Запідозрено вірусний гепатит. Яке дослідження найбільш інформативне для підтвердження діагнозу?
- А.   Аналіз сечі на жовчні пігменти  
 В.   Аналіз калу на стеркобілін  
 С.   Аналіз крові на білірубін

- D. Активність АЛТ крові
- E. Аналіз крові на тимолову пробу

11. У дитини 3 місяців після деяких днів занепокоєння, анорексії, субфебрилітету, з'явилася жовтяниця, гепатоспленомегалія, сеча темна, знебарвлення калу. У віці 1 міс. були гемотрансфузії. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гемолітична анемія
- B. Гепатит А
- C. Кон'югаційна жовтяниця
- D. Гепатит В
- E. Атрезія біліарних шляхів

12. У хлопчика 10 років хронічний гепатит В із вираженою активністю процесу. Загальний білірубін – 70 мкмоль/л, прямий – 26 мкмоль/л, непрямий – 44 мкмоль/л. АСТ – 6,2 мкмоль/л/год., АЛТ – 4,8 мкмоль/л/год. Який механізм лежить в основі підвищення рівня трансаміназ у цього хворого?

- A. Порушення синтетичної функції печінки
- B. Гіперспленізм
- C. Внутрішньопечінковий холестаза
- D. Порушення кон'югації білірубину
- E. Цитоліз гепатоцитів

13. У дитини з вірусним гепатитом сростерігається тривала жовтяниця, печінка +1,0 см, край її щільнуватий, свербіж шкіри. В крові: загальний білірубін – 180 мкмоль/л, прямий – 150 мкмоль/л, непрямий – 30 мкмоль/л. АЛТ – 1,2 мкмоль/л/год. Лужна фосфатаза значно підвищена. Який синдром переважає?

- A. Мезенхімальний
- B. Цитолітичний
- C. Алергічний
- D. Гемолітичний
- E. Холестатичний

14. Дитина 3-х місяців захворіла з підвищення температури до 37,5 °С, млявості, зригувань, періодичного неспокою. Через 2 дні помітили, що сеча залишає темні плями на пелюшках, випорожнення знебарвлені. При огляді на 5-й день виявлена іктеричність шкіри, склер, збільшення печінки, селезінки. В пологовому будинку з приводу гемолітичної хвороби новонароджених отримувала гемотрансфузії. Ваш попередній діагноз?

- A. Гемолітична жовтяниця
- B. Кон'югаційна жовтяниця
- C. Гепатит А
- D. Гепатит В
- E. Атрезія жовчовивідних шляхів

15. Хлопчик 8 років, 1 рік тому перехворів на гепатит В. Останні 2 місяці скаржиться на підвищену втомлюваність, порушення сну, погіршення апетиту, нудоту, особливо зранку. Шкірні покриви без жовтяниці, печінка та селезінка пальпуються на 1 см нижче реберного краю, не болючі. Активність АЛТ – 2,22 мкмоль/л/год. Даний стан можна розцінити як:

- A. Розвиток цирозу печінки
- B. Рецидив гепатиту В
- C. Дискінезію жовчних ходів

- D. Залишкові явища перенесеного гепатиту В  
 E. Розвиток хронічного гепатиту
16. 2 роки тому дитина перенесла хронічний гепатит С. Після виписки зі стаціонару відмічена стійка клініко-лабораторна ремісія. Після клініко-лабораторного та інструментального обстеження дільничним педіатром знята з диспансерного обліку. Оцініть дії лікаря.
- A. Все зроблено правильно  
 B. Не слід було знімати з обліку, оскільки це повинен був зробити гастроентеролог  
 C. Не слід було знімати з обліку, оскільки дітей із хронічним гепатитом С з обліку не знімають  
 D. Не слід було знімати з обліку через 2 роки, з обліку знімають через 5 років  
 E. Питання слід визначити комісійно
17. Який вид гепатиту найчастіше реєструється у дітей першого року життя?
- A. Гепатит В  
 B. Гепатит С  
 C. Гепатит А  
 D. Гепатит D  
 E. Гепатит Е
18. Батьки 6-річного хлопчика скаржаться на зниження апетиту у дитини, підвищення температури тіла до 38,3 °С, появу болю у животі та жовтяницю. На 5 добу хвороби лікар виявив збільшення печінки на 2 см, селезінки на 0,5 см. У крові: білірубін загальний – 50 мкмоль/л, прямий – 30 мкмоль/л, непрямий – 20 мкмоль/л, тимолова проба – 12 Од. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Ієрсініоз  
 B. Вірусний гепатит  
 C. Гемолітична анемія  
 D. Інфекційний мононуклеоз  
 E. Лептоспіроз
19. Для HAV не властиво:
- A. Вміщує 4 структурних поліпептиди  
 B. РНК-вмістний вірус  
 C. Має зворотню транскриптазу  
 D. Відносно стійкий до дії дезінфікуючих розчинів  
 E. Передається фекально-оральним шляхом
20. У дитини 14 років із хронічним вірусним гепатитом з'явилися неврологічні симптоми, сонливість, сплутана свідомість, солодкий запах із рота, зниження факторів згортання крові, гіперамоніємія. Поставте діагноз.
- A. Гостра печінкова недостатність  
 B. Гостра ниркова недостатність  
 C. Хронічна ниркова недостатність  
 D. Діабетична кома  
 E. Гіпоглікемічна кома
21. Дитина 4 років, яка відвідує дитячий садок, захворіла на гепатит А, госпіталізована. Що треба робити в дитячому садку з метою профілактики гепатиту А?
- A. Введення вакцини «Енжерікс»

- B. Ізоляція
- C. Карантин
- D. Пасивна імунізація гамма-глобуліном+карантин
- E. Введення гомологічної сироватки

22. Хлопчик 12 років хворіє протягом місяця. Самопочуття цілком задовільне, шкіра іктерична із зеленуватим відтінком, свербіж. Лабораторно: антиHAV IgM у значному титрі. Ваш діагноз?

- A. Хронічний гепатит
- B. Холестатична форма гепатиту А
- C. Затяжний вірусний гепатит
- D. Біліарний цироз печінки
- E. Синдром Байлера

23. Дівчина 14 років скаржиться на болі у животі, нудоту, блювання. Об-но: жовтушність шкірних покривів, збільшення печінки, ахолічні випорожнення, сеча кольору «пива». Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Вірусний гепатит
- B. Гострий холецистит
- C. Гострий гастрит
- D. Інфекційний мононуклеоз
- E. Жовчнокам'яна хвороба

24. Лікар оглядає хлопчика 12 років. Дитина скаржиться на біль у правому підребер'ї, жовтяничне забарвлення шкіри, темний колір сечі, знебарвлення випорожнень, швидку втомлюваність. При огляді: печінка збільшена, при пальпації рухлива, помірно болісна. Мати повідомила, що 3 місяці тому дитині видалили зуб. Про яке захворювання слід подумати?

- A. Гепатит В
- B. Гострий холецистит
- C. Дискінезія жовчовивідних шляхів
- D. Залізодефіцитна анемія
- E. Лейкоз

25. Дитина 5 років хворіє на гепатит А середньої важкості. Який висхід найбільш імовірний?

- A. Одужання
- B. Одужання з постійним носійством вірусу
- C. Затяжний перебіг захворювання
- D. Перехід у хронічний гепатит
- E. Цироз печінки

26. Дитина народилася від нормальних пологів. У матері відмічається носійство HBsAg. Яка тактика лікаря відповідно щеплень дитини проти гепатиту В?

- A. Вакцинація проти гепатиту В у перші 12 годин життя + введення специфічного імуноглобуліну
- B. Вакцинацію проти гепатиту В відкласти на 1 місяць
- C. Вакцинацію проти гепатиту В відкласти на 6 місяців
- D. Вакцинацію проти гепатиту В відкласти на 1 рік
- E. Вакцинація проти гепатиту В не проводиться

27. Серед школярів 7-го класу загальноосвітньої середньої школи зафіксовані захворювання на гепатит А. Діти були в контактi з хворими. Із профілактичною метою ви введете наступний препарат:

- A. Імуноглобулін
- B. Вітамін С
- C. Анатоксин
- D. Вакцину
- E. Сироватку

28. В якому віці починають специфічну профілактику гепатиту В?

- A. У 1-й день життя
- B. На 3-й день життя
- C. На 7-й день життя
- D. На 10-й день життя
- E. У віці 1 місяць

29. Хворий 10 років надійшов до клініки на 7-й день хвороби зі скаргами на жовтяничність шкіри та склер, темну сечу, одноразове блювання, зниження апетиту, підвищення температури тіла до 38 °С протягом 2-х днів. Три тижні тому на рибалці користувався одним посудом із друзями. Об-но: млявий, температура тіла 36,8 °С, шкіра та склери жовтяничні, печінка виступає з-під краю реберної дуги на 3 см, чутлива під час пальпації; селезінка пальпаторно не визначається. Сеча темна, кал частково ахолічний. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гепатит А
- B. Лептоспіроз
- C. Інфекційний мононуклеоз
- D. Гемолітична анемія
- E. Кишковий ієрсиніоз

30. У хлопчика 10-ти років хронічний гепатит В із максимальною активністю. Який із лабораторних тестів найбільш чітко характеризує ступінь цитолізу в хворого?

- A. Рівень трансаміназ
- B. Проба Вельтмана
- C. Проба Таката-Ара
- D. Протромбін
- E. Загальний білок

31. Про діагноз гепатиту в дитини можна думати при підвищенні рівня:

- A. Ниркових ферментів
- B. Печінкових ферментів
- C. Лейкоцитів крові
- D. ШОЕ
- E. Лімфоцитів

32. Дитина 14-ти років звернулась до лікаря з приводу загострення хронічного гепатиту. В крові знайдено підвищення рівня непрямого білірубіну, АЛТ, АСТ, зниження рівня альбуміну та протромбіну. Який із патологічних процесів найбільш імовірно обумовив ці зміни?

- A. Цитоліз
- B. Холестаза
- C. Портальна гіпертензія
- D. Гіперспленізм

Е. Порушення гемостазу

33. Дитина 5 років, скаржиться на загальну слабкість, зниження апетиту, нудоту, дискомфорт у епігастрії, темний колір сечі, ахолічний кал, жовтяницю. Захворіла 7 днів тому, коли з'явилися загальна слабкість, зменшення апетиту, тупий біль під правою реберною дугою. Потемніла сеча, став ахолічним кал. У дитсадку мала контакт із дітьми, які хворіли на жовтяницю. Об-но: шкіра та слизові оболонки жовтуваті, печінка збільшена на 2-3 см, пальпується селезінка. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гепатит А
- В. Грип
- С. Механічна жовтяниця
- Д. Лептоспіроз
- Е. Інфекційний мононуклеоз

34. Новонароджене немовля народилось від матері, хворої на хронічний гепатит В. Що необхідно здійснити для профілактики гепатиту В у новонародженого?

- А. Вакцинація проти гепатиту В по терміновій схемі
- В. Відлучення від грудного годування
- С. Введення імуноглобуліну
- Д. Призначення інтерферону
- Е. Профілактика не потрібна

35. Дитина 3 років була у контакті з хворим на вірусний гепатит 3 тижні тому. При огляді виявлена жовтушність склер, ущільнена та збільшена на 3 см печінка. Який аналіз треба зробити для визначення діагнозу?

- А. Визначення активності ферментів АЛТ, АСТ
- В. Аналіз крові на білкові фракції
- С. Визначення осмотичної резистентності еритроцитів
- Д. Аналіз сечі на діастазу
- Е. Загальний аналіз крові

36. Хворий 15 років скаржиться на ниючий біль у правому підребер'ї, нудоту, зниження апетиту. Початок захворювання пов'язує з апендектомією – після неї через 2 місяці вперше з'явилася жовтяниця. Лікувався в інфекційному відділенні. Через рік став помічати ниючий біль у правому підребер'ї, в аналізах – підвищення рівня білірубину. Ваш діагноз?

- А. Хронічний вірусний гепатит
- В. Калькульозний холецистит
- С. Хвороба Жильбера
- Д. Гострий вірусний гепатит
- Е. Хронічний холангіт

37. Головна ознака цитолізу гепатоцитів є:

- А. Підвищення вмісту в крові білірубину
- В. Підвищення активності АЛТ та АСТ
- С. Гіпоальбумінемія
- Д. Гіпопротромбінемія
- Е. Зниження кількості бета-ліпопротеїнів

38. Для гепатиту А характерні наступні епідеміологічні закономірності, за винятком:

- А. Висока стійкість збудника у зовнішньому середовищі

- B. Найвища захворюваність серед дітей 1-року життя
  - C. Захворюваність має сезонний характер
  - D. Найвища захворюваність серед дітей 5-9 років
  - E. Фекально-оральний механізм передачі
39. Середня тривалість інкубаційного періоду при гепатиті А:
- A. 3-4 тижні
  - B. 5-7 тижнів
  - C. 2-3 тижні
  - D. 7-11 тижнів
  - E. 12-24 тижнів
40. У периферичній крові в гострому періоді гепатиту В не виявляється:
- A. Нейтрофілоз
  - B. Лейкопенія
  - C. Зменшення ШОЕ
  - D. Плазматична реакція
  - E. Моноцитарна реакція
41. Який симптом при вірусних гепатитах є клінічною ознакою холестазу:
- A. Нудота, блювання
  - B. Свербіж шкіри
  - C. Зниження добового діурезу
  - D. набряки, асцит.
  - E. Астенічні прояви
42. Гепатити можуть викликати усі перераховані віруси окрім:
- A. CMV
  - B. EBV
  - C. Вірус грипу
  - D. HSV
  - E. Вірус геморагічних гарячок
43. HAV відноситься до:
- A. Ентеровірусів (пікорнавірусів)
  - B. Гепаднавірусів
  - C. Арбовірусів
  - D. Ретровірусів
  - E. Міксовірусів
44. Найбільш частий варіант переджовтяничного періоду при гепатиті А:
- A. Артралгічний
  - B. Грипоподібний
  - C. Астено-вегетативний
  - D. Диспепсичний
  - E. Латентний
45. Біологічними ознаками холестазу при гепатитах не є підвищення в крові:
- A. Холестерину
  - B. Фосфоліпідів
  - C. Жовчних кислот
  - D. Активності АСТ



- Е. Активності лужної фосфатази
46. Передача HBV від матері до плоду відбувається:  
 А. Пренатально  
 В. Інтранатально  
 С. Постнатально  
 D. Всі відповіді вірні  
 Е. Не відбувається
47. Яка патологія зумовлена підвищенням утворенням імунних комплексів при гепатиті С:  
 А. Ураження шкіри у вигляді кропивниці  
 В. Вузликівий периартеріїт  
 С. Мембранозний гломерулонефрит  
 D. Кріоглобулінемія  
 Е. Всі відповіді вірні
48. Для гепатиту D не характерно:  
 А. Захворювання в тих групах ризику, що і гепатит В  
 В. Найчастіша причина посттранфузійного гепатиту  
 С. Вірус містить РНК  
 D. Може загострити інфекцію у носіїв гепатиту В  
 Е. У крові рідко визначають антиген гепатиту D у зв'язку з коротким періодом циркуляції
49. Зростання імунітету звільняє організм від HAV:  
 А. На першому тижні жовтяниці  
 В. Протягом 2-3 тижнів жовтяниці  
 С. На 4-5 тижні жовтяниці  
 D. В період реконвалесценції  
 Е. Після зниження жовтяниці
50. До серологічних маркерів хронічного гепатиту В не відноситься:  
 А. HbsAg  
 В. АнтиHbe  
 С. АнтиHbcor Ig M  
 D. HbeAg  
 Е. Анти-HAV Ig M
51. Диференційна діагностика хронічного гепатиту В проводиться з:  
 А. Токсичним гепатитом  
 В. Аутоімунним гепатитом  
 С. Хворобою Вільсона-Коновалова  
 D. Ураження печінки при муковісцидозі  
 Е. Всі відповіді вірні
52. Найбільшу епідеміологічну небезпеку при гепатиті А становлять:  
 А. Вірусососії  
 В. Хворі в кінці інкубаційного періоду та в переджовтяничному періоді  
 С. Хворі в жовтяничному періоді  
 D. Хворі з субклінічними формами хвороби  
 Е. Реконвалесценти

53. Загальна тривалість інкубаційного періоду при гепатиті E:
- A. 7-40 днів
  - B. 1,5-6 місяців
  - C. До 14 тижнів
  - D. 1-2 місяці
  - E. 14-50 днів
54. HCV відноситься до групи:
- A. Ентеровірусів
  - B. Герпесвірусів
  - C. Флавівірусів
  - D. Каліцивірусів
  - E. Ретровірусів
55. Епідеміологічні особливості гепатиту C, за винятком:
- A. Найчастіша причина посттрансфузійного гепатиту
  - B. Широко поширюється серед ін'єкційних наркоманів
  - C. Передача може здійснюватися статевим шляхом
  - D. Перинатальна передача більш імовірна у ВІЛ-інфікованих вагітних
  - E. Можлива трансмісивна передача вірусу
56. До ознак геморагічного синдрому при гепатиті B не відноситься:
- A. Кровоточивість ясен
  - B. Гіпоальбумінемія
  - C. Носові кровотечі
  - D. Мікрогематурія
  - E. Зниження протромбіну в крові
57. Яка з характеристик HBV не вірна:
- A. Стійкий до низьких температур
  - B. Стійкий до дії високих температур
  - C. Швидко гине під дією консервантів крові
  - D. Стійкий до дії дезінфікуючих речовин
  - E. Стійкий до висушування
58. Загальна тривалість переджовтячного періоду при гепатиті A:
- A. 1-5 днів
  - B. 1-14 днів
  - C. 7-30 днів
  - D. Більше 30 днів
  - E. Правильної відповіді немає
59. Які положення правильно характеризують пасивну імунізацію проти гепатиту A?
- A. Використовують звичайний сироватковий імуноглобулін
  - B. Імуноглобулін вводиться внутрішньом'язево
  - C. Імунний захист проти гепатиту A зберігається 2-4 міс
  - D. Сировірусний гепатит A
  - E. Всі відповіді правильні
60. HBV залишається стабільним у висушеній краплі крові при кімнатній температурі:

- A. 24 години
  - B. 48 годин
  - C. 3 дні
  - D. 4 дні
  - E. 7 днів
61. Тривалість інкубаційного періоду при гепатиті С:
- A. Менше 1-го місяця
  - B. 1-2 місяці
  - C. 2-6 місяців
  - D. 6-12 місяців
  - E. Більше 1 року
62. Наслідком гепатиту В не може бути:
- A. Хронічний персистуючий гепатит
  - B. Хронічний активний гепатит, цироз печінки
  - C. Персистуюча Hbs антигенемія
  - D. Первинний рак печінки
  - E. Амیلордоз печінки
63. Який із серологічних маркерів можна виявити в крові в інкубаційному періоді гепатиту В:
- A. Вірусну ДНК
  - B. HBeAg
  - C. HBsAg
  - D. HBcAg
  - E. Анти-HBc
64. HCV не властиво:
- A. Геном вірусу представлений РНК
  - B. Виділяють 6 генотипів вірусу
  - C. Виражена мутагенність вірусу, що дозволяє йому уникати імунної відповіді
  - D. Швидко елімінується з інфікованого організму
  - E. Парентеральний механізм передачі
65. Для клініки хронічного гепатиту з мінімальним ступенем активності не є типовим:
- A. Відсутність виражених клінічних проявів
  - B. Періодичне відчуття слабкості
  - C. Помірна гепатомегалія
  - D. Наявність набряково-асцитичного синдрому
  - E. Нормальні показники білірубіну, тимолового тесту, незначна ферментемія
66. Для клініки хронічного активного гепатиту не є типовим:
- A. Наявність астено-вегетативного синдрому
  - B. Артралгії та геморагічний синдром
  - C. Відсутність позапечінкових проявів
  - D. Гепатоспленомегалія
  - E. Помірна ферментемія, незначне підвищення тимолової проби та гаммаглобулінів

67. Діагностика хронічної патології печінки у підлітка повинна включати всі обстеження, окрім:
- A. Постановка серологічних реакцій на гепатит А
  - B. Постановка серологічних реакцій на гепатит В
  - C. Офтальмологічне обстеження (виявлення кілець Кайзера-Фляйшера)
  - D. Постановка серологічних реакцій на антинуклеарні антитіла та антитіла проти гладком'язевих волокон
  - E. Постановка серологічних реакцій на гепатит С
68. Головний принцип лікування хворих на хронічні гепатити з мінімальною активністю:
- A. ГКС
  - B. Імуномодулятори
  - C. Гепатопротектори
  - D. Відмова від медикаментозної терапії, дотримання дієти та режиму
  - E. Всі відповіді вірні
69. Вірусні гепатити це:
- A. Антропонози
  - B. Зоонози
  - C. Антропозоонози
  - D. Зооантропонози
  - E. Сапронози
70. Найважливішим фактором диференціальної діагностики гепатитів А і В є:
- A. Різниця в тривалості інкубаційного періоду
  - B. Швидкість росту жовтяниці
  - C. Ступінь жовтяниці
  - D. Наявність симптомів порушення функцій ШКТ
  - E. Порушення функціональних проб печінки
71. Антибіотики при вірусних гепатитах:
- A. Призначають при прекомі, комі I, супутній патології
  - B. Призначають усім хворим
  - C. Не призначають
  - D. Із набряко-асцитичним синдромом
  - E. Із холестазом
72. Тимолова проба при вірусних гепатитах:
- A. Підвищується
  - B. Залишається в нормі
  - C. Знижується
  - D. Підвищується не завжди
  - E. Підвищується в кінці хвороби
73. Найменший ризик інфікування вірусом гепатиту має місце при застосуванні:
- A. Альбуміну
  - B. Фібриногену
  - C. Свіжозамороженої плазми
  - D. Еритроцитарної маси
  - E. Відмитих еритроцитів

74. Вміст альбуміну при вірусних гепатитах:  
А. Помірно знижений  
В. Залишається в нормі  
С. Різко знижений  
D. Підвищений  
E. Різко підвищений
75. Який вірус найчастіше викликає хронічний гепатит?  
А. HBV  
В. HAV  
С. HCV  
D. CMV  
E. Однаковий рівень хронізації

### ЕТАЛОНИ ВІДПОВІДЕЙ

1 – А, 2 – А, 3 – А, 4 – D, 5 – E, 6 – E, 7 – В, 8 – С, 9 – А, 10 – D, 11 – D, 12 – E, 13 – E, 14 – D, 15 – E, 16 – С, 17 – А, 18 – В, 19 – С, 20 – А, 21 – D, 22 – В, 23 – А, 24 – А, 25 – А, 26 – А, 27 – А, 28 – А, 29 – А, 30 – А, 31 – В, 32 – А, 33 – А, 34 – А, 35 – А, 36 – А, 37 – В, 38 – В, 39 – С, 40 – А, 41 – В, 42 – С, 43 – А, 44 – D, 45 – D, 46 – D, 47 – E, 48 – В, 49 – А, 50 – E, 51 – E, 52 – В, 53 – E, 54 – С, 55 – E, 56 – В, 57 – С, 58 – В, 59 – E, 60 – E, 61 – С, 62 – E, 63 – С, 64 – D, 65 – В, 66 – С, 67 – А, 68 – D, 69 – А, 70 – А, 71 – А, 72 – А, 73 – А, 74 – А, 75 – А.

## СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Атлас інфекційних хвороб / М. А. Андрейчин, В. С. Копча, С. О. Крамарев та ін.]; за ред. М. А. Андрейчина. – Тернопіль : ТДМУ, 2010. – 248 с.
2. Богадельников И. В. Дифференциальный диагноз инфекционных заболеваний у детей: Руководство для врачей и студентов. – 3 изд., испр. и дополн. – Донецк, 2013. – 712 с.
3. Гострі респіраторні вірусні інфекції : навч. посіб. / М. А. Андрейчин, В. П. Малий, Л. Я. Ковальчук [та ін.]; За ред. М. А. Андрейчина, В. П. Малого. – Тернопіль : ТДМУ, 2011. – 304 с.
4. Детские инфекционные болезни. Лечебная практика: учебное пособие / Под общ. ред. проф. В. М. Цыркунова, проф. В. С. Васильева, доц. А. А. Астапова. – Минск: АСАР, 2013. – 512 с.
5. Инфекционные болезни у детей. Учебник для медицинских ВУЗов / Под ред. В. Н. Тимченко. – СПб.: СпецЛит, 2012. – 1190 с.
6. Ільченко В. І. Екзантематозні інфекції у дітей / В. І. Ільченко, М. М. Пеший. – Полтава, 2006. – 114 с.
7. Інфекційні хвороби у дітей / Під ред. Е. Н. Сімованьян. – Ростов-на-Дону, Фенікс, 2007. – 766 с.
8. Інфекційні хвороби у дітей / Під ред. С. О. Крамарева. – К.: Моріон», 2003. – 480 с.
9. Інфекційні хвороби у дітей / Під ред. С. О. Крамарьова та О. Б. Надраги. – М.: Медицина, 2010. – 392 с.
10. Інфекційні хвороби у дітей. Підручник для педіатричних факультетів медичних вузів / За ред. проф. В. Н. Тимченко і проф. Л. В. Бистрякової. – СПб.: СпецЛит, 2001. – 560 с.
11. Інфекційні хвороби у загальній практиці та сімейній медицині / За ред. М. А. Андрейчина. – Тернопіль: ТДМУ, Укрмедкнига, 2007. – 500 с.
12. Кудин А. П. ВЭБ-инфекция у детей: уч-методич. пособие / А. П. Кудин. – Минск, БГМУ, 2011. – 29 с.
13. Кудин А. П. Инфекционные экзантемы у детей. Методические рекомендации. / А. П. Кудин // Минск, БГМУ, 2011. – 29 с.
14. Кудин А. П. Неотложные состояния при острых кишечных инфекциях детей: учеб.-метод. пособие / А. П. Кудин, А. А. Астапов, Г. М. Лагир. – Минск: БГМУ, 2010. – 42 с.
15. Кудин, А. П. Инфекционные диареи у детей: учеб.-метод. пособие / А. П. Кудин, Г. М. Лагир. – Минск: БГМУ, 2008. – 64 с.
16. Кузьменко Л. Г. Детские инфекционные болезни : учеб. для студ. высш. учеб. заведений / Л. Г. Кузьменко, Д. Ю. Овсянников, Н. М. Киселёва. – М. : Издательский центр «Академия», 2009. – 528 с.
17. Курек В. В. Руководство по неотложным состояниям у детей. Второе издание / В. В. Курек, Л. Б. Кулагин. – М.: Мед. лит, 2012. – 624 с.
18. Манкевич, Р. Н. Иерсиниозы у детей: учеб.-метод. пособие / Р. Н. Манкевич, Л. И. Матуш, Г. М. Лагир. – Минск: БГМУ, 2012. – 31 с.
19. Михайлова А. М. Інфекційні захворювання у дітей. / А. М. Михайлова. – К.: Здоров'я, 1998. – 416 с.
20. Педіатрія: підручник / О. В. Тяжка, А. О. Андрушук, Н. Г. Горovenko [та ін.]. – Вінниця : Нова кн., 2006. – 1090 с.
21. Пікуль К. В. Дитячі інфекційні хвороби у практиці сімейного лікаря / К. В. Пікуль, В. І. Ільченко, К. Ю. Прилуцький. – Полтава, 2016. – 123 с.
22. Пікуль К. В. Інтенсивна терапія в клініці дитячих інфекційних хвороб. Навчально-методичний посібник для студентів вищих медичних навчальних закладів III-

IV рівнів акредитації та лікарів-інтернів / К. В. Пікуль, В. І. Ільченко, К. Ю. Прилуцький. – Полтава, 2013. – 124 с.

23. Тимченко В. Н. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение детских инфекций : справочник: учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей и педиатров / В. Н. Тимченко, В. В. Леванович, И. Б. Михайлов. – 2-е изд., доп. и перераб. – СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2010. – 432 с.

24. Учайкин В. Ф. Инфекционные болезни у детей. Учебник. / В. Ф. Учайкин, Н. И. Нисевич, О. В. Шамшева. – М., ГЕОТАР-Медиа, 2010. – 688 с.

25. Ходак Л. А. Інфекційні полінейропатії у дітей / Л. А. Ходак, Т. І. Навет // Методичні рекомендації : Харків, 2010. – 26 с.





