

PRETEST III
13/01/2010

1. 32-х летний мужчина осматривается у врача из-за пятен на языке. Он ВИЧ-инфицированный и принимает активную противовирусную терапию. Пятна развились в течение 5-и дней, безболезненные. Физикальная проверка в норме. Какой препарат нужно выписать?

- A. Ацикловир
- B. Флюконазол
- C. Ганцикловир
- D. Преднизолон
- E. Триметаприм

2. Какие из следующих утверждений в отношении использования ингибиторов протеаз для лечения ВИЧ-инфицированных верны?

- A. в начальное лечение ВИЧ-инфицированных следует включать ингибитор обратной транскриптазы, ингибиторы протеаз будут назначаться при прогрессировании болезни
- B. ингибция человеческой протеазы имеет определенные клинические последствия
- C. этот препарат метаболизируется энзимом – цитохром P450
- D. желудочно-кишечные побочные эффекты редки
- E. эти агенты действуют, преимущественно стабилизируя, нежели уменьшая вирусную нагрузку

3. 38-летний гомосексуалист, HIV инфицированный, поступает с недельной лихорадкой и тахипное. Рентген грудной клетки показывает двусторонние альвеолярные инфильтраты. Исследование газов крови: Pa O₂ 55 мм рт ст при дыхании атмосферным воздухом. Материал, полученный при бронхоальвеолярном лаваже положителен при окрашивании метенамином серебряным. Какое утверждение верное в отношении этой клинической ситуации?

- A. должна быть произведена трансбронхиальная биопсия для подтверждения диагноза
- B. глюкокортикоиды противопоказаны из-за риска других оппортунистических инфекций при саркоме Капоши
- C. пентамидин в аэрозоли будет показан, если у пациента известна аллергия на сульфпрепараты
- D. следует назначить в комбинации TMP/SMZ и пентамидин
- E. следует назначить TMP/SMZ изолированно

4. что из нижеперечисленного верно?

1. заболевание- малярия практически не встречается в развитых странах
2. плазмодиум фалципарум вызывает легкую форму малярии
3. плазмодиум вивакс вызывает церебральную форму малярии у детей
4. плазмодиум вивакс может вызвать лихорадку и через полгода после заражения.
5. плазмодиум фалципарум вызывает тяжелую лихорадку только у больных серповидноклеточной анемией

5. Какое из следующих лекарств будет *менее* всего полезно пациенту с острым приступом малярии?

- A. хинин
- B. хлорохин
- C. примахин
- D. гидроксихлорохин
- E. мефлохин

6. 32-летняя б-ная ВИЧ+ , СД4 100. Поступила в больницу 2 недели назад с температурой одышкой и сухим кашлем. Какой из следующих тестов подтвердит предполагаемый диагноз?

1. окраска мокроты серебром
2. грам+ диплококки в анализе мокроты-окраска по грамму
3. окраска мокроты на кислотоустойчивые организмы
4. криптококковый антиген в сыворотке крови

7. Какой из нижеперечисленных организмов является наиболее частым возбудителем пневмонии у больных СПИДОМ?

1. *Pneumocystis jirovecii*
2. *Mycobacterium tuberculosis*
3. *Histoplasma capsulatum*
4. *Streptococcus pneumoniae*

8. 44-летняя больная ВИЧ + , СД4 180

Какой из нижеперечисленных ПРЕПАРАТОВ рекомендован для первичной профилактики у этой больной?

1. ФЛЮКОНАЗОЛ

2.АЗИТРОМИЦИН

3.ТРИМЕТОПРИМ-СУЛЬФАМЕТОКСАЗОЛ

4.ГАНЦИКЛОВИР

9. 36-летний больной ВИЧ + ,поступил с судорогами . на КТ головного мозга множественные кольцевидные тени
Какой из нижеперчисленных ПРЕПАРАТОВ вероятнее всего потребуется для лечения?

1.rifampin+ isoniazid+ ethambutol

2.ganciclovir

3.penicillin

4. sulfadiazine + pyrimethmin

10. 25-летний студент укололся иглой во время забора крови у пациента с гепатитом , ВИЧ -,

анализ крови студента: HBs Ag -(отрицательный), anti –AbsAb + (положительный), anti HBcIgG -(отрицательный)

Что из следующего верно? (о студенте)

1.-вакцинирован ранее против гепатита Б

2.у него острый гепатит Б

3. он болел ранее гепатитом Б

4.студент получил ранее прививку от гепатита Б но не выработал иммунитет

11. 45-летний мужчина обращается к врачу по поводу слабости. 10 лет назад он был успешно излечен от тестикулярного рака.

Исследование крови показывает нормальное количество форменных элементов, креатинина, АФР, β -НСГ, но печеночные трансаминазы превышают норму в 3 раза. Зная, что пациент получал трансфузионную терапию во время лечения тестикулярного рака, врач производит серологическое исследование на вирусные гепатиты. Оно показывает предшествующую инфекцию вирусом гепатита С (НСV). Наиболее приемлемым дальнейшим шагом в плане диагностики или лечения будет:

А. послать сыворотку для обнаружения РНК вируса гепатита С в ЦПР

В. направить на биопсию печени

С. начать терапию интерфероном

- D. повторить серологический тест на HCV
- E. назначить томографическое сканирование живота и таза.

12. Спустя 4 месяца после пересадки почки от сибиллинга 38-летний пациент чувствовал себя хорошо, не имея признаков отторжения трансплантата и существенных проблем, связанных с хронической иммуносупрессивной терапией (циклоsporин и преднизон). Сейчас у него возникла лихорадка ($t 39^{\circ}\text{C}$), головная боль и шейная ригидность. MRI головного мозга с контрастированием гадолином не выявило нарушений. Наиболее вероятной причиной клинического состояния данного пациента является инфекция

- A. *Listeria monocytogenes*
- B. *Mycobacterium tuberculosis*
- C. *Toxoplasma gondii*
- D. *H. influenzae*
- E. Epstein-Barr virus (EBV)

13. 45-летний мужчина, находящийся в стадии вторичной ремиссии AML, поступил с кашлем, одышкой и температурой спустя 3 месяца после аллотрансплантации костного мозга. На данный момент при серологическом исследовании выявляются антитела к CMV. Пересадка была успешной, но пациенту потребовались перемежающиеся курсы глюкокортикоидов для лечения средней выраженности реакции “трансплантат-против-хозяина”, проявившейся диффузной кожной эритематозной сыпью и диарреей. При осмотре: состояние средней тяжести, $t 38,6^{\circ}\text{C}$, АД 130/80, пульс 110, частота дыханий 30 в минуту. При осмотре кожи – эритематозная макулопапулезная сыпь, преимущественно на руках и ногах. В обоих легких слышны диффузные хрипы. На рентгенограмме – двусторонние легочные инфильтраты, больше в нижних долях. При исследовании мокроты возбудитель не найден. Проведена бронхоскопия, но окраска толуидиновым синим, обычный посев и окраска на грибы – отрицательные. Так как у пациента нарастало дыхательное ухудшение, была выполнена открытая биопсия легких. Исследование легочной ткани показало наличие клеток, в несколько раз больших, чем все остальные, содержащих 10 микрометровые внутриядерные включения. Наилучшее лечение на данном этапе:

- A. TMP/SMZ
- B. ацикловир + CMV-иммуноглобулин
- C. ганцикловир

- D. ганцикловир + CMV-иммуноглобулин
- E. фоскарнет

14. Что верно в отношении ВИЧ-инфицированных лиц?

- A. сифилис у ВИЧ-инфицированных встречается также часто, как и у неинфицированных лиц, но течение болезни более агрессивное в группе ВИЧ-инфицированных
- B. серологические тесты не могут быть использованы у большинства ВИЧ-инфицированных для подтверждения диагноза сифилис
- C. отсутствие реакции на единичную дозу пенициллина G более вероятно у больных сифилисом ВИЧ-инфицированных по сравнению с неинфицированными лицами, имеющими сифилис
- D. сифилис ЦНС редок у ВИЧ-инфицированных
- E. сифилис не является независимым фактором риска заражения ВИЧ

15. Какое из следующих утверждений верное в отношении передачи ВИЧ от больного работнику здравоохранения при проколе кожи иглой, загрязненной кровью ВИЧ-инфицированного?

- A. риск инфицирования ВИЧ в такой ситуации выше, чем риск инфицирования гепатитом В
- B. антиретровирусные препараты не снижают риск инфицирования
- C. риск передачи от инфицированного работника здравоохранения гораздо выше, чем в данной ситуации
- D. риск инфицирования ВИЧ в данной ситуации для работников здравоохранения приблизительно 3 на 1000
- E. профилактика после укола должна включать AZT

16. 35-летний HIV-инфицированный гомосексуалист поступает с лихорадкой и болью в правом верхнем квадранте. СТ печени показывает 10-см, овальную гипоэхогенную кисту в правой доле. Исследование ELISA показывает наличие антител к *Entamoeba histolytica*, амебные цисты найдены в стуле. Что из перечисленного будет наиболее верным следующим шагом в ведении данного пациента?

- A. назначение метронидазола
- B. назначение хлорохина
- C. дренирование кисты печени для терапевтических целей
- D. аспирация кисты с целью диагностики

Е. резекция печени

17. Определение антигена в крови и цереброспинальной жидкости наиболее эффективно в диагностике:

- А. гистоплазмоза
- В. бластомикоза
- С. криптококкоза
- Д. кокцидиомикоза
- Е. споротрихоза

18. Какой самый распространенный путь передачи HIV во всем мире?

- А. при гетеросексуальном половом акте
- В. при гомосексуальном половом акте (анальный контакт)
- С. при гомосексуальном половом акте (генитально-оральный контакт)
- Д. использование наркотиков в/в
- Е. зараженные препараты крови

19. Женщине 38 лет выполнена аллотрансплантация костного мозга от подходящего не родственного донора в фазу вторичной ремиссии АМЛ. У нее развилась пневмония, доказан возбудитель – CMV. Пациентка получает ганцикловир, но пневмония прогрессирует. Какое лекарство потенциально может быть эффективным в данной ситуации?

- А. ацикловир
- В. интерферон- α -2
- С. альмувидин
- Д. фоскарнет
- Е. рибовирин

20. С какой молекулой в лимфоцитах связывается HIV?

- А. молекулой CD4
- В. молекулой CD8
- С. молекулой CD4 + интерлейкиновым рецептором
- Д. молекулой CD4 + хемокиновым рецептором
- Е. только с хемокиновым рецептором

21. Что верно в отношении связи туберкулеза (ТБ) и HIV-инфекции?

- A. уровни вирусной РНК в плазме снижаются в присутствии активного ТБ
- B. ТБ обычно возникает только, когда количество CD4 + становится $< 200/\mu\text{L}$
- C. внелегочной ТБ встречается чаще легочного у HIV-инфицированных
- D. отрицательный ППД-тест полностью исключает диагноз ТБ
- E. лечение ТБ у HIV-инфицированных такое же, как и у неинфицированных

22. 35-летний наркоман, HIV-инфицированный, получал комбинированную антиретровирусную терапию. Пациент хорошо переносил следующий лечебный режим: ламивудин, саквинавир, методон, TMP/SMZ и флюконазол. Хотя он и был стабилен в последнее время, к его лечению недавно был добавлен эфавиренц в попытке снизить вирусную нагрузку. Спустя неделю от начала лечения эфавиренцем у пациента появились спазмы в животе, слабость, потливость и беспокойство. Наиболее вероятная причина его симптомов

- A. первичная токсичность эфавиренца
- B. повышение концентрации флюконазола
- C. инфицирование пневмоцистис каринии из-за снижения концентрации TMP/SMZ
- D. токсичность ламивудина вторичная к снижению транспортного альбумина
- E. сниженная концентрация метадона в плазме

23. Мужчина 67 лет поступает с анамнезом головных болей в течение 5 дней и припухания правой половины лба и правого глаза в течение 2 дней. Тзанк-препарат поражения демонстрирует многоядерные гигантские клетки при окраске по Гимзе. Пациент был госпитализирован и начал получать в/в ацикловир. Следующий наиболее важный шаг

- A. консультация офтальмолога
- B. системное назначение глюкокортикоидов для профилактики постгерпетической невралгии
- C. назначение антистафилококковых антибиотиков для профилактики вторичной бактериальной инфекции
- D. обработка йод-содержащим раствором для профилактики вторичной бактериальной инфекции
- E. СТ мозга

24. Какое утверждение верно в отношении токсоплазмоза?

- А. если беременная женщина заразилась токсоплазмозом до беременности, она, вероятно, родит инфицированного ребенка
- В. женщина, перенесшая острый токсоплазмоз во время беременности, более вероятно, в сравнении с другими женщинами, родит инфицированного ребенка при последующих беременностях
- С. если женщина заразилась токсоплазмозом в последнем триместре беременности, она более вероятно родит инфицированного ребенка, по сравнению с женщиной, заразившейся в первом триместре беременности
- Д. токсоплазмоз у больного с лимфомой Ходжкина скорее всего возникает в результате нового инфицирования
- Е. титр антител свидетельствует о токсоплазмозе у иммунокомпромированных лиц

25. Что верно в отношении инфекционного мононуклеоза?

- А. самый частый симптом – лимфаденопатия
- В. у молодых людей инкубационный период инфекционного мононуклеоза 5-10 дней
- С. атипичные лимфоциты, появляющиеся при инфекционном мононуклеозе, - это В-клетки
- Д. титр гетерофильных антител обычно снижается в течение 3-6 месяцев от начала заболевания
- Е. антитела к вирусу Эбштейн-Барр в большинстве своем являются короткоживущими

26. Что верно в отношении малярии?

- А. малярия, вызванная любым из 4 видов плазмодиев, может рецидивировать после первичного заболевания
- В. эритроциты, имеющие антиген группы Даффи, устойчивы к *Pl. vivax*
- С. почечная недостаточность – угрожающий прогностический признак при фальципарум-малярии
- Д. *Pl. falciparum* вызывают иммуно-опосредованную нефропатию
- Е. Массивная спленомегалия может быть результатом повторных приступов инфекции

27. Что верно в отношении инфекции варицелла-зостер?

- А. если у пациента однажды возник дерматомный герпес зостер, повторение рецидивов является правилом

- В. энцефалопатия – серьезное осложнение ветрянки у детей
- С. ветрянка высоко контагиозна, вероятность заражения при контакте оценивается в 70-90%
- Д. варицелла-пневмонит – наиболее серьезное осложнение ветрянки, чаще возникает у детей, чем у взрослых
- Е. в течении 72 часов после контакта следует дать варицелла-зостер иммуноглобулин всем пациентам, если это возможно, для предотвращения развития клинического заболевания

28. Какое из следующих утверждений точно описывает CMV?

- А. примерно 60% новорожденных, которых кормят грудью серопозитивные матери, будут инфицированы; на их долю приходится большинство случаев приобретенной CMV-инфекции у новорожденных
- В. около 10% новорожденных в США имеют бессимптомную CMV-инфекцию; < 1% имеют симптоматическое заблевание
- С. CMV- мононуклеоз – самая распространенная причина гетерофильно-негативного мононуклеоза
- Д. CMV-пневмония – главная причина заболеваемости и смертности у пациентов после пересадки костного мозга – может быть диагностирована только при высеивании вируса из мокроты
- Е. Повышение анти-CMV антител свидетельствует о наличии инфекции

29. Какой из следующих факторов более других определяет скорость прогрессии от первичной ВИЧ инфекции до клинического диагноза СПИД?

- 1. возраст
- 2. количество CD 4 -лимфоцитов через 6 месяцев после заражения
- 3. Наличие антител к цитомегаловирусу
- 4. панель-ВИЧ-резистентных мутаций
- 5. вирусная нагрузка (viral load) через 6 месяцев после заражения

30. Что из следующих представляет редкое но серьезное внелегочное осложнение гриппа?

- 1. диффузная экзематозная сыпь
- 2. миозит
- 3. олигоартрит
- 4. гнойный конъюнктивит
- 5. вторичная бактериальная пневмония вызванная стафилококком