

## ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (31 вопрос)

Укажите правильные названия новой коронавирусной инфекции, впервые зарегистрированной в КНР в конце 2019 года:

- ~SARS-CoV-2, COVID-19
- ~HCoV-229E, -OC43, -NL63
- ~SARS-CoV
- ~MERS-CoV

Аббревиатура SARS в названии новой коронавирусной инфекции расшифровывается как:

- ~Ближневосточный респираторный синдром
- ~Тяжелый острый респираторный синдром
- ~Уханьский острый респираторный синдром
- ~Китайский острый респираторный синдром

Верно ли утверждение, что среди населения круглогодично циркулируют и присутствуют в структуре ОРВИ коронавирусы?

- ~Нет, неверно. В Республике Беларусь ранее не выявлялись пациенты с коронавирусной инфекцией
- ~Да, верно. В настоящее время известно о циркуляции среди населения четырех коронавирусов (HCoV-229E, -OC43, -NL63 и -HKU1), которые круглогодично присутствуют в структуре ОРВИ, и, как правило, вызывают поражение верхних дыхательных путей легкой и средней степени тяжести.
- ~Да, верно. В настоящее время известно о циркуляции среди населения двух коронавирусов (SARS-CoV, MERS-CoV), которые круглогодично присутствуют в структуре ОРВИ, и, как правило, вызывают поражение верхних дыхательных путей легкой и средней степени тяжести.

SARS-CoV-2 содержит:

- ~ДНК
- ~одноцепочечную РНК
- ~двуцепочечную РНК

Какими путями осуществляется передача коронавирусной инфекции?

- ~только воздушно-капельным
- ~воздушно-капельным, трансмиссивным, вертикальным
- ~воздушно-капельным, воздушно-пылевым, контактным
- ~воздушно-капельным, половым, вертикальным

Возможен ли фекально-оральный механизм передачи COVID-19?

- ~Вирус в ряде случаев может быть обнаружен в фекалиях, однако подобный механизм передачи не играет ведущей роли

~Вирус не обнаруживается в фекалиях, подобный механизм передачи не возможен

~Вирус обнаруживается в фекалиях, подобный механизм передачи играет одну из ведущих ролей в передаче инфекции

SARS-CoV-2 является:

~Антропонозной инфекцией

~Антропозоонозной инфекцией

~Зоонозной инфекцией

~Сапронозной инфекцией

Выделение коронавируса из дыхательных путей достигает пика примерно к:

~3 дню болезни

~10 дню болезни

~5 дню болезни

~14 дню болезни

На каком расстоянии возможна передача вируса воздушно-капельным путем при разговоре с заболевшим коронавирусной инфекцией

~до 5 метров

~до 10 метров

~только до 20 сантиметров

~до 2 метров

При какой температуре SARS-CoV-2 наиболее устойчив в окружающей среде?

~4 °C

~15 °C

~25 °C

~60 °C

В течение какого времени SARS-CoV-2 способен сохраняться на поверхности медицинской маски при 22°C

~до 12 часов

~до 1 суток

~до 2 суток

~более 7 суток

Укажите правильную формулировку:

~вероятность передачи вируса возрастает у пациентов с выраженными респираторными симптомами и минимальная у пациентов с легким течением и неспецифическими проявлениями инфекции

~вероятность передачи вируса максимальна в конце инкубационного периода и снижается по мере нарастания степени выраженности респираторных симптомов

~вероятность передачи вируса не зависит от выраженности респираторных симптомов и тяжести заболевания

Укажите правильную формулировку:

- ~выделение коронавируса из дыхательных путей достигает пика примерно к 10 дню болезни, когда большинство пациентов уже госпитализированы и изолированы
- ~выделение коронавируса из дыхательных путей достигает пика к 3 дню болезни, когда часть пациентов уже обратились за медпомощью
- ~выделение коронавируса из дыхательных путей достигает пика к концу инкубационного периода, когда большинство пациентов не подозревают о наличии у них инфекционного заболевания

Какие антисептики способны инактивировать SARS-CoV-2?

- ~этиловый спирт (70 %), хлоргексидин, хлороксиленол
- ~изопропиловый спирт, бензалкония хлорид, повидон-йод
- ~хлорит натрия, гипохлорит натрия, перекись водорода
- ~все вышеперечисленные

Инкубационный период коронавирусной инфекции составляет:

- ~1-4 суток, в среднем 2-3 суток
- ~11-21 суток, в среднем 13-18 суток
- ~2-14 суток, в среднем 5-7 суток
- ~21-28 суток, в среднем 23-16 суток

Получение отрицательного результата лабораторного исследования биологического материала на COVID-19, взятого при поступлении в инфекционные больницы (отделения)/изолятор для лиц с вероятным случаем заболевания при наличии у пациента клинических симптомов является основанием для выписки и прекращения изоляции пациента:

- ~немедленно после получения результата лабораторного исследования биологического материала;
- ~по истечении 7-дневного срока с момента предполагаемого контакта;
- ~по истечении 14-дневного срока с момента предполагаемого контакта и получения повторного отрицательного результата лабораторного исследования на COVID-19.

Меры неспецифической профилактики коронавирусной инфекции для граждан включают:

- ~не прикасаться руками к лицу, глазам;
- ~часто мыть руки, использовать антисептики;
- ~носить маску;
- ~избегать контактов, соблюдать дистанцирование не менее 1 м;
- ~все перечисленное.

Смена медицинской маски должна производиться через:

- ~1 час;
- ~2 часа;
- ~4 часа;
- ~6 часов.

Мероприятия в отношении источника инфекции включают:

- ~выявление и изоляция больных и лиц с подозрением на заболевание;
- ~информирование о выявлении подтвержденного случая COVID-19, согласно схеме оповещения, предусмотренной оперативным планом;
- ~транспортировку (при необходимости) пациента с подтвержденным случаем в организацию здравоохранения;
- ~назначение терапии;
- ~все перечисленное

Транспортировка пациента (при необходимости) с подтвержденным случаем COVID-19 в организацию здравоохранения должна осуществляться:

- ~ как можно быстрее, используя любой транспорт;
- ~ попутным, маршрутным транспортом;
- ~ машиной скорой медицинской помощи, с последующей дезинфекцией автомобиля;
- ~ личным автомобилем пациента, с последующей дезинфекцией автомобиля.

Режим самоизоляции при коронавирусной инфекции необходимо соблюдать в течение:

- ~7 дней;
- ~ 10 дней;
- ~ 14 дней;
- ~ 21 день.

Соблюдение требований биобезопасности медицинскими работниками при оказании медицинской помощи пациенту с подтвержденной коронавирусной инфекцией включает работу:

- ~ в ПЧК 1 типа;
- ~ в ПЧК 2 типа;
- ~ в ПЧК 3 типа;
- ~ в ПЧК 4 типа.

Профилактика распространения коронавирусной инфекции в организации здравоохранения включает:

- ~максимально быстрая госпитализация пациентов с ОРВИ в организацию здравоохранения;
- ~медицинская сортировка: раннее распознавание пациентов с тяжелой ОРВИ, подозрительной на коронавирусную инфекцию при первом взаимодействии (в приемном отделении);

~ максимально быстрая выписка пациентов с тяжёлой ОРВИ из организации здравоохранения;

При получении лабораторного подтверждения у пациента с вероятным случаем COVID-19 проводится:

~ уточнение круга контактных лиц для организации непрерывного медицинского наблюдения за ними и проведения лабораторного обследования на COVID-19;

~ срочная госпитализация контактных в организацию здравоохранения;

~ все перечисленное;

~ ничего из перечисленного.

Специфическая активная иммунизация населения с целью профилактики коронавирусной инфекции:

~ проводится с использованием вакцины;

~ проводится с использованием специфического иммуноглобулина;

~ в настоящее время не разработана.

Для принятия решения о возможности организации оказания медицинской помощи пациенту с пневмонией на дому врач обязан оценить

~ район проживания

~ уровень сознания, уровень насыщения крови кислородом

~ группу крови

~ тип телосложения

Для принятия решения о возможности организации оказания медицинской помощи пациенту с пневмонией на дому врач обязан оценить критерии все, кроме

~ частоту дыхания и сердечных сокращений,

~ уровень сознания, уровень насыщения крови кислородом

~ рентгенологическую картину и показатели общего анализа крови

~ тип телосложения

На какой день с момента установленного контакта с пациентами с инфекцией COVID-19 необходимо обеспечить выписку контактов 1-го уровня из больничных организаций здравоохранения для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях

~ на 7 день

~ на 21 день

~ на 14 день

~ на 3 день

Медицинская помощь пациентам с подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекции COVID-19, протекающей в виде ОРВИ либо бессимптомно, оказывается:

- ~в стационарных условиях, в отделениях интенсивной терапии
- ~в амбулаторных условиях
- ~в стационарных условиях, в инфекционных отделениях
- ~в стационарных условиях, в пульмонологических отделениях

Инкубационный период при COVID-19 длится

- ~от 2 до 14 дней
- ~от 8 до 24 часов
- ~от 14 до 28 дней
- ~5 дней

Возбудитель COVID-19

- ~SARS-CoV-2
- ~MERS-CoV
- ~SARS-CoV
- ~H1N1

### **КЛИНИКА И ДИАГНОСТИКА (29 вопросов)**

Наиболее частыми симптомами инфекции, вызванной COVID-19, является:

- ~Ринорея и заложенность носа
- ~Кашель, затрудненное дыхание
- ~Боли в животе и диарея
- ~Светобоязнь и жажда

Наиболее частыми симптомами инфекции, вызванной COVID-19, является:

- ~Боли в животе и диарея
- ~Сыпь на коже
- ~Лихорадка и кашель
- ~Рвота и тошнота

Наиболее частым осложнением инфекции, вызванной COVID-19, является:

- ~менингоэнцефалит
- ~пневмония и ОРДС
- ~судорожный синдром
- ~кардиогенный шок

Наиболее частыми симптомами пневмонии, развивающейся при инфекции COVID-19, является:

- ~боль в горле, головная боль
- ~кашель, лихорадка, одышка
- ~тошнота, рвота
- ~спутанность сознания

Легкое течение короновиральной инфекции включает следующие признаки:

- ~Частота дыхания более 30 в минуту
- ~Температура тела ниже 38,5 °С, кашель, слабость, боли в горле
- ~Пневмония по результатам КТ или рентгенологически
- ~SpO<sub>2</sub> < 95%
- ~Одышка в покое

Среднетяжелое течение коронавирусной инфекции включает следующие признаки:

- ~Частота дыхания более 30 в минуту
- ~Температура тела ниже 38,5 °С, кашель, слабость, боли в горле
- ~Систолическое АД менее 90 мм рт.ст. или диастолическое АД менее 60 мм рт.ст.
- ~  $\leq 93\% \leq \text{SpO}_2 \leq 95\%$

При тяжелом течении коронавирусной инфекции не характерно:

- ~ЧДД более 30/мин
- ~SpO<sub>2</sub> ≤ 93%
- ~PaO<sub>2</sub> /FiO<sub>2</sub> ≤ 300 мм рт.ст.
- ~SpO<sub>2</sub> > 95%

Пневмония при коронавирусной инфекции чаще всего развивается:

- ~через 21 день от начала заболевания
- ~в течение 24 часов от начала заболевания
- ~через 7-10 дней от начала заболевания
- ~в течение 72 часов от начала заболевания

Прогностически неблагоприятным изменением в ОАК у пациентов с тяжелым течением коронавирусной инфекции является:

- ~лимфоцитоз
- ~тромбоцитопения
- ~лейкоцитоз
- ~эозинофилия

Наиболее частые изменения в биохимическом анализе крови у пациентов с тяжелым течением коронавирусной инфекции:

- ~нормальный уровень СРБ
- ~высокий уровень СРБ
- ~высокий уровень прокальцитонина
- ~гипергаммаглобулинемия

Одним из критериев для госпитализации пациента с коронавирусной инфекцией в ОАиР является :

- ~Нарушение сознания
- ~Гипертермия выше 37 °С
- ~Частота дыхания выше 22 в минуту

~Гипотензия, не требующая инфузионной поддержки

Лабораторные критерии неблагоприятного прогноза инфекции, вызванной SARS-CoV-2:

- ~Значительное снижение уровня ферритина, тропонина, D-димера, АЛТ, ЛДГ, КФК, СРБ, повышение уровня экспрессии IL-6 и IL-10, нормальный уровень прокальцитонина, лейкоцитоз и лимфоцитоз
- ~Значительное повышение уровня ферритина, тропонина, D-димера, АЛТ, ЛДГ, КФК, СРБ, уровня экспрессии IL-6 и IL-10, нормальный уровень прокальцитонина, лейкопения и лимфопения
- ~Значительное повышение уровня креатинина, мочевины, билирубина, АЛТ, АСТ, ЛДГ, ГГТП, лейкоцитоз с лимфоцитозом

Основным видом биоматериала для лабораторного исследования является:

- ~Сыворотка крови
- ~Мазок из носоглотки и/или ротоглотки
- ~Промывные воды бронхов
- ~Кал

Предпочтительный метод диагностики инфекции, вызванной SARS-CoV-2:

- ~Электронная микроскопия
- ~Клеточные культуры
- ~Серологическая диагностика
- ~Молекулярно-генетическая диагностика (ПЦР)

Лабораторному обследованию на инфекцию COVID-19 подлежат все, кроме:

- ~Лица с подозрением на инфекцию COVID-19 («вероятный случай»);
- ~Лица, относящиеся к контактам 1-го уровня;
- ~Лица, прибывшие из стран, неблагополучных по инфекции COVID-19, в том числе при отсутствии симптомов заболевания

Часто наблюдаемые симптомы COVID-19

- ~повышение температуры тела
- ~увеличение суточного диуреза
- ~приступообразный продуктивный ночной кашель
- ~мокрота с прожилками крови

Жалобы пациентов с COVID-19 со стороны центральной нервной системы

- ~мучительная головная боль, нарушение вкуса и обоняния
- ~слуховые и зрительные галлюцинации
- ~диплопия
- ~приступы головокружения

Клинические варианты и проявления COVID-19

- ~пневмония без острой дыхательной недостаточности

- ~аспирационная пневмония
- ~диарея путешественников
- ~острые язвы желудка и двенадцатиперстной кишки

#### Характеристика кашля при COVID-19

- ~продуктивный с отхождением обильной стекловидной мокроты
- ~сухой или с небольшим количеством мокроты
- ~надсадный приступообразный с прожилками крови
- ~кашель отсутствует

Одышка, чувство заложенности в грудной клетке, затрудненное дыхание характерны для

- ~гриппа
- ~COVID-19
- ~аденовирусной инфекции
- ~все ответы верны

КТ признаки типичных воспалительных изменений в легких при COVID-19

- ~односторонняя консолидация
- ~кавитация
- ~очаговая диссеминация
- ~многочисленные уплотнения по типу матового стекла

Локализация воспалительных изменений в легких при COVID-19

- ~двустороннее, преимущественно нижнедолевое
- ~двустороннее, преимущественно верхнедолевое
- ~одностороннее, преимущественно нижнедолевое
- ~одностороннее, преимущественно верхнедолевое

КТ признаки, не характерные для пневмоний, ассоциированных с COVID-19:

- ~лобарный инфильтрат
- ~кавитация
- ~очаговая диссеминация
- ~все ответы верны

Продолжительность КТ признаков ранней стадии пневмоний, ассоциированных с COVID-19:

- ~симптом матового стекла с ограниченным числом пораженных сегментов сохраняется до 4 дней
- ~симптом матового стекла с ограниченным числом пораженных сегментов сохраняется до 8 дней
- ~симптом матового стекла с ограниченным числом пораженных сегментов сохраняется до 16 дней
- ~симптом матового стекла с ограниченным числом пораженных сегментов сохраняется до 32 дней

Продолжительность КТ признаков стадии прогрессирования пневмоний, ассоциированных с COVID19:

- ~симптом матового стекла с распространенным поражением сегментов и очагами консолидации определяется в течение 4-6
- ~симптом матового стекла с распространенным поражением сегментов и очагами консолидации определяется в течение 8-10 дней
- ~симптом матового стекла с распространенным поражением сегментов и очагами консолидации определяется в течение 6-7 дней
- ~все ответы неверны

Длительность стадии разрешения пневмоний, ассоциированных с COVID19, по данным КТ

- ~менее 14 дней
- ~более 14 дней
- ~менее 10 дней
- ~менее 7 дней

Вероятность тяжелого течения COVID-19 выше у пациентов

- ~без сопутствующей патологии
- ~с сопутствующим сахарным диабетом, избыточным весом
- ~с сопутствующей гастропатией
- ~с атопией

Почечная недостаточность при коронавирусной инфекции (сроки)

- ~Как правило, поздний симптом, возникающий спустя 1-2 недели после госпитализации.
- ~Возникает на 5-7 сутки заболевания.
- ~Как правило, ранний симптом, возникает на 1-2 сутки заболевания.
- ~Возникает на 3-4 сутки заболевания.

Прогностически неблагоприятным фактором развития COVID-19 является:

- ~Повышенный уровень глюкозы в моче
- ~Повышенный уровень тропонина
- ~Повышенный уровень BNP
- ~Повышенный уровень эохинофилов

### **ЛЕЧЕНИЕ (31 вопрос)**

Симптоматическая терапия COVID19 включает все кроме:

- ~Купирование лихорадки
- ~Применение противовирусных препаратов
- ~Комплексную терапию ринита и/или ринофарингита
- ~Комплексную терапию бронхита

Цели лечения больных с COVID-19:

- ~Купирование инфекционной интоксикации
- ~Нормализация температуры
- ~Предотвращение и/или купирование осложнений
- ~Все из выше перечисленного

Укажите препараты, обладающие потенциальной противовирусной активностью в отношении SARS-CoV-2:

- ~Хлорохин фосфат
- ~Лопиновир/ритонавир
- ~Гидроксихлорохин в сочетании с азитромицином
- ~Все перечисленные препараты

Укажите препараты, обладающие потенциальной противовирусной активностью в отношении SARS-CoV-2:

- ~Гидроксихлорохин
- ~Римантадин
- ~Осельтамивир
- ~Даклатасвир

Укажите категории пациентов с COVID-19, которым показано назначение противовирусной терапии:

- ~Все пациенты с подтвержденной COVID-19
- ~Пациенты с подтвержденной COVID-19 при наличии пневмонии
- ~Пациенты с подтвержденной COVID-19 при наличии тяжелой пневмонии, острого респираторного дистресс-синдрома, внелегочных осложнений коронавирусной инфекции
- ~Бессимптомное носительство

В случае развития пневмонии при инфекции, вызванной SARS-CoV-2, предпочтительно назначение:

- ~Аминопенициллинов, «респираторных» фторхинолонов, цефалоспоринов 3 поколения.
- ~Антибактериальная терапия не показана
- ~Антибактериальные препараты группы тетрациклинов
- ~Аминогликозидов

Показатель частоты дыхания как критерий госпитализации в ОРИТ

- ~более 30
- ~более 20
- ~более 16
- ~более 25

Показатель сатурации крови как критерий госпитализации в ОРИТ

- ~менее 98

- ~менее 96
- ~менее 92
- ~менее 95

Показатель систолического артериального давления как критерий госпитализации в ОРИТ

- ~менее 100
- ~менее 110
- ~менее 90
- ~менее 120

В случаях положительного теста на COVID-19 у пациентов с пневмонией рекомендована комбинация гидроксихлорохина с:

- ~доксциклином
- ~амоксциллином
- ~азитромицином
- ~амоксциллином/клавулоновой кислотой

Токсическое действие гидроксихлорохина чаще проявляется в:

- ~нефротоксичности
- ~кардиотоксичности
- ~гепатотоксичности
- ~нейротоксичности

Для контроля кардиотоксичности гидроксихлорохина необходимо выполнение:

- ~анализа крови на маркеры некроза миокарда
- ~ЭКГ
- ~анализа крови на Д-димеры
- ~все ответы верны

ЭКГ-признаками кардиотоксичности гидроксихлорохина является:

- ~укорочение интервала QT
- ~горизонтальная или косонисходящая депрессия сегмента ST на 1мм от изолинии
- ~удлинение интервала QT
- ~элевация сегмента ST на 2 мм и более над изолинией

Какое оптимальное время пребывания в прон-позиции пациента с COVID-19, имеющих гипоксию?

- ~Не менее 1 часа в сутки
- ~Не менее 3 часов в сутки
- ~Не менее 6 часов в сутки
- ~Не менее 16 часов в сутки

Поводом к профилактическому назначению низкомолекулярных гепаринов при COVID-19 является:

- ~Повышенный уровень D-димера
- ~Повышенный уровень МНО
- ~Повышенный уровень АЧТВ
- ~Повышенный уровень тромбоцитов

Какие антибактериальные препараты следует использовать для стартовой терапии при COVID-19:

- ~Азитромицин, цефтриаксон, левофлоксацин
- ~Бензилпенициллин, ванкомицин, линезолид
- ~Ванкомицин, тейкопланин, линезолид
- ~Бензилпенициллин, меропенем, имипенем

Какие антибактериальные препараты не следует использовать для стартовой терапии при COVID-19:

- ~Левифлоксацин
- ~Бензилпенициллин
- ~Цефтриаксон
- ~Азитромицин

Оптимальным способом проведения кислородотерапии при COVID-19 является:

- ~Использование кислородной подушки
- ~Через лицевую маску
- ~Кислородный коктейль
- ~Через носовые канюли

Какая скорость потока кислорода, подаваемая пациенту при COVID-19, является оптимальной:

- ~0,5–0,6 л/мин
- ~1–2 л/мин
- ~5–6 л/мин
- ~10–20 л/мин

При каких условиях пациенту с COVID-19 назначается кислородотерапия:

- ~Пациентам, являющимся контактами 1 – го уровня и лицам приравненным к ним
- ~При получении позитивного результата посева на COVID-19
- ~При наличии пневмонии у пациента с COVID-19
- ~При наличии у пациента с COVID-19 признаков дыхательной недостаточности

Показание к переводу на ИВЛ при COVID-19:

- ~Уровень сознания по шкале ком Глазго 12 баллов и выше

- ~Положительный тест на COVID-19
- ~SpO<sub>2</sub> 92%
- ~PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> 150 и менее

Неинвазивная искусственная вентиляция легких при COVID-19:

- ~Предпочтительнее кислородотерапии носовыми канюлями
- ~Предпочтительнее инвазивной вентиляции легких
- ~Назначается при неэффективности высокопоточной кислородотерапии носовыми канюлями
- ~Назначается при неэффективности инвазивной искусственной вентиляции

В каком случае при COVID19 следует назначать глюкокортикоиды?

- ~глюкокортикоиды являются компонентом стартовой терапии COVID-19
- ~глюкокортикоиды обязательны к назначению пациентам с COVID-с пневмонией тяжелой степени
- ~глюкокортикоиды рекомендованы при снижении САД менее 100 мм рт.ст.
- ~глюкокортикоиды назначаются для лечения «рефрактерного» шока,

При назначении глюкокортикоидов предпочтение стоит отдавать:

- ~гидрокортизону или метилпреднизолону
- ~преднизолону
- ~дексаметазону
- ~синафлану

Глюкокортикоиды при лечении COVID-19 назначаются:

- ~по принципу «базис-болюсной» терапии
- ~невысокие дозы продолжительным курсом
- ~однократное использование высоких доз
- ~невысокие дозы и непродолжительные курсы

Средняя продолжительность респираторной поддержки при COVID-19

- ~2-4 дня
- ~5-7 дней
- ~14-21 день
- ~30 и более дней

Целевое значение баланса жидкости при лечении пациентов с вирусной COVID-19 инфекцией:

- ~Баланс жидкости не учитывается;
- ~Положительный баланс жидкости;
- ~Нейтральный баланс жидкости;
- ~Отрицательный баланс жидкости.

Наиболее целесообразно при коронавирусной инфекции введение:

- ~свежезамороженной плазмы

- ~гепаринов
- ~анти COVID плазмы
- ~концентрат тромбоцитов

В плазме реконвалесцентов после перенесенной коронавирусной инфекции наиболее ценным являются:

- ~антитела
- ~эритроциты
- ~тромбоциты
- ~аминокислоты

При почечной недостаточности в стадию анурии при COVID19 применяется:

- ~Заместительная почечная терапия
- ~Ультрафиолетовое облучение крови
- ~Гипербарическая оксигенация
- ~СУ-джок-терапия

При коронавирусной возможно использовать:

- ~Тоцилизумаб
- ~Папаверин
- ~Тиамин
- ~Хлоргекседин