MedikCase
Система самостоятельной подготовки к аккредитации

ТОЛЬКО ДЛЯ ЛИЧНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

# Вирусология

Высшее образование | DOCX · PDF | Задач: 2 | Вопросов: 24

Сформировано: 21.11.2026, 04:08 МСК

## ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПЕРЕД НАЧАЛОМ

1 **Материалы предназначены для одного покупателя**

Используйте файлы только для личной подготовки. Не передавайте их третьим лицам, не публикуйте, не размещайте в открытом доступе и не перепродавайте полностью или частично.

2 **Источник материалов - ФМЗА**

Вопросы и ситуационные задачи получены только из опубликованных материалов Методического центра аккредитации специалистов.

Официальный сайт fmza.ru ›

3 **Ответы можно проверить самостоятельно**

Используйте комплект при прохождении репетиционного экзамена и убедитесь, что выбранные ответы совпадают с результатом официальной системы.

Открыть репетиционный экзамен ›

4 **Состав материалов может обновляться**

ФМЗА может изменять формулировки, порядок и состав заданий. Перед подготовкой используйте актуальную версию комплекта и сверяйтесь с официальным источником.

Важно: MedikCase систематизирует материалы ФМЗА для самостоятельной подготовки, не изменяя смысл вопросов и ответов. Актуальность комплекта можно проверить в официальном репетиционном экзамене.

**Сайт, обновления и поддержка**

- **medikcase.ru**
- Telegram: @medikcase
- **support@medikcase.ru**

Сайт | Telegram

# Содержание

Нажмите на задачу, чтобы перейти к ней. Справа указана страница.


| | | |
|---|---|---|
| **0001** | Пациента Л. 15 лет в течение двух недель беспокоят слабость, утомляемость, субфебрильная температура (до... | 3 |
| **0002** | Пациентка 43 лет поступила в отделение гинекологии клинической больницы на плановую операцию по поводу л... | 10 |

# Ситуационная задача 0001

12 вопросов · Вирусология · Высшее образование

## 1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

### 1.1. Ситуация

Пациента Л. 15 лет в течение двух недель беспокоят слабость, утомляемость, субфебрильная температура (до 37,5ºС), першение в горле. К врачу не обращался, полоскал горло содой. Недавно заметил появление болезненных «шишек» на шее.

На 15 день болезни температура вечером до 38,5ºС, боль в горле. Вызвал врача на дом, осмотрен, диагноз «ангина», рекомендована госпитализация. В приемном отделении при осмотре выявлены увеличение миндалин до 2 степени, покрытых налетами на 2/3, увеличение печени на 1,5 см от края реберной дуги, пальпируется увеличенная селезенка. Помимо подчелюстных лимфатических узлов, были также увеличены боковые и передние шейные.

## 1. Консультирование

## Вопрос 1

Вирус Эпштейна – Барр принадлежит к семейству _Herpesviridae_ и имеет видовое официальное название герпесвирус человека

1. 5
2. 1
3. 3
4. **4**

**Правильный ответ:**
**4 - 4**

**ОБОСНОВАНИЕ**

Вирус Эпштейна-Барр принадлежит к семейству _Herpesviridae_ и имеет видовое официальное название герпесвирус человека 4 (HHV-5 - _human herpesvirus_ 5).

Руководство по вирусологии «Вирусы и вирусные инфекции человека и животных» /под ред. Д.К. Львова. – М: ООО «Издательство «МИА», 2013. С. 138.

Эпидемиология: Учебник: В 2 т. Т. 1 / Н.И. Брико, Л.П. Зуева, В.И. Покровский, В.П. Сергиев, В.В. Шкарин. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2013. — 832 с.: ил. (1)

## Вопрос 2

Геном герпесвирусов представлен

1. одноцепочечной ДНК
2. РНК отрицательной направленности
3. **двухцепочечной ДНК**
4. РНК положительной направленности

**Правильный ответ:**
**3 - двухцепочечной ДНК**

**ОБОСНОВАНИЕ**

Отряд _Herpesvirales_ включает в себя оболочечные вирусы с линейной двухцепочечной ДНК.

Руководство по вирусологии «Вирусы и вирусные инфекции человека и животных» /под ред. Д.К. Львова. – М: ООО «Издательство «МИА», 2013. С. 132.

Эпидемиология: Учебник: В 2 т. Т. 1 / Н.И. Брико, Л.П. Зуева, В.И. Покровский, В.П. Сергиев, В.В. Шкарин. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2013. — 832 с.: ил. (1)

## Вопрос 3

Вирус Эпштейна – Барр поражает

1. сердечно-сосудистую систему
2. нервную ткань
3. костные структуры
4. **лимфатическую систему**

**Правильный ответ:**
**4 - лимфатическую систему**

**ОБОСНОВАНИЕ**

Вирус Эпштейна-Барр поражает лимфатическую систему.

Эпидемиология: Учебник: В 2 т. Т. 1 / Н.И. Брико, Л.П. Зуева, В.И. Покровский, В.П. Сергиев, В.В. Шкарин. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2013. — 832 с.: ил. (1) (2)

## Вопрос 4

Вирус Эпштейна – Барр вызывает

1. саркому Капоши
2. **инфекционный мононуклеоз**
3. герпангину
4. розеолу (трехдневную лихорадку)

**Правильный ответ:**
**2 - инфекционный мононуклеоз**

**ОБОСНОВАНИЕ**

Вирус Эпштейна – Барр вызывает инфекционный мононуклеоз.

Медицинская вирусология: учебное пособие / И.И. Генералов, Н.В. Железняк, В.К. Окулич, А.В. Фролова, И.В. Зубарева, А.М. Моисеева, С.А. Сенькович, В.Е. Шилин, А.Г. Денисенко, А.Г. Генералова. Под ред. И.И. Генералова. - Витебск, ВГМУ, 2017 г. (1)

Эпидемиология: Учебник: В 2 т. Т. 1 / Н.И. Брико, Л.П. Зуева, В.И. Покровский, В.П. Сергиев, В.В. Шкарин. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2013. — 832 с.: ил. (1) (2)

## Вопрос 5

Резервуаром латентного вируса Эпштейна – Барр (ВЭБ) являются

1. Т-лимфоциты
2. **В-лимфоциты**
3. нейтрофилы
4. эозинофилы

**Правильный ответ:**
**2 - В-лимфоциты**

**ОБОСНОВАНИЕ**

Латентность обусловлена присутствием вирусной ДНК в ядре зараженного В-лимфоцита, в виде кольцевой эписомы.

Медицинская вирусология: учебное пособие / И.И. Генералов, Н.В. Железняк, В.К. Окулич, А.В. Фролова, И.В. Зубарева, А.М. Моисеева, С.А. Сенькович, В.Е. Шилин, А.Г. Денисенко, А.Г. Генералова. Под ред. И.И. Генералова. - Витебск, ВГМУ, 2017 г. (1)

Эпидемиология: Учебник: В 2 т. Т. 1 / Н.И. Брико, Л.П. Зуева, В.И. Покровский, В.П. Сергиев, В.В. Шкарин. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2013. — 832 с.: ил. (1)

## 2. Выполнение

### Вопрос 6

Серологический метод позволяет выявлять в крови

1. белки
2. **антитела**
3. РНК
4. ДНК

**Правильный ответ:**
**2 - антитела**

**ОБОСНОВАНИЕ**

Серологический метод основан на обнаружении в крови антител иммуноглобулинов класса G и M.

Герпесвирусные инфекции у детей: руководство для врачей / А.И. Кусельман, И.Л. Соловьева, А.П. Черданцев; под ред. А.И. Кусельмана. – Ульяновск : УлГУ, 2017 , Глава 15, С. 203. (1)

### Вопрос 7

При инфекционном мононуклеозе в результате стимуляции В-лимфоцитов в крови возрастает уровень

1. IgE
2. IgA
3. **IgM**
4. IgG

**Правильный ответ:**
**3 - IgM**

**ОБОСНОВАНИЕ**

При инфекционном мононуклеозе в результате стимуляции В-лимфоцитов в крови возрастает уровень IgM.

Эпидемиология: Учебник: В 2 т. Т. 1 / Н.И. Брико, Л.П. Зуева, В.И. Покровский, В.П. Сергиев, В.В. Шкарин. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2013. — 832 с.: ил. (1)

## Вопрос 8

Метод полимеразной цепной реакции выявляет

1. белки
2. клетки
3. **ДНК**
4. антитела

**Правильный ответ:**
**3 - ДНК**

**ОБОСНОВАНИЕ**

С помощью полимеразной цепной реакции (ПЦР) выявляется ДНК.

Герпесвирусные инфекции у детей: руководство для врачей / А.И. Кусельман, И.Л. Соловьева, А.П. Черданцев; под ред. А.И. Кусельмана. – Ульяновск : УлГУ, 2017 Глава 15, С. 202. (1)

## Вопрос 9

Для проведения исследований на выявление герпесвирусов клинический материал должен храниться при температуре (в градусах Цельсия)

1. -16-18
2. +23-25
3. -70-80
4. **+2-8**

**Правильный ответ:**
**4 - +2-8**

**ОБОСНОВАНИЕ**

Образцы, накапливаемые для отправки на исследование, должны храниться при температуре плюс 2-8˚С.

Герпесвирусные инфекции человека: руководство для врачей /под ред. В.А. Исакова. – Спб.: СпецЛит, 2013. П. 4.7, С. 136. (1)

## Вопрос 10

Для исследования методом полимеразной цепной реакции максимальный срок хранения клинического материала составляет (в часах)

1. **8**
2. 5
3. 14
4. 48

**Правильный ответ:**
**1 - 8**

**ОБОСНОВАНИЕ**

Для исследования методом полимеразной цепной реакции максимальный срок хранения клинического материала 8 часов.

Герпесвирусные инфекции человека: руководство для врачей /под ред. В.А. Исакова. – Спб.: СпецЛит, 2013. П. 4.7, С. 136. (1)

## Вопрос 11

В биохимическом анализе крови при инфекции, вызванной вирусом Эпштейна – Барр, может повышаться

1. глюкоза
2. **АЛТ/АСТ**
3. общий белок
4. холестерин

**Правильный ответ:**
**2 - АЛТ/АСТ**

**ОБОСНОВАНИЕ**

Увеличение размеров печени и повышение активности аминотрансфераз является характерным симптомом инфекции, вызванной вирусом Эпштейна-Барр.

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ У ВЗРОСЛЫХ. Национальное научное общество инфекционистов, 2014 (1)

Эпидемиология: Учебник: В 2 т. Т. 1 / Н.И. Брико, Л.П. Зуева, В.И. Покровский, В.П. Сергиев, В.В. Шкарин. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2013. — 832 с.: ил. (1)

## Вопрос 12

При инфекции, вызванной вирусом Эпштейна – Барр, в общем анализе крови характерно повышение

1. палочкоядерных нейтрофилов
2. **атипичных мононуклеаров**
3. эозинофилов
4. тромбоцитов

**Правильный ответ:**
**2 - атипичных мононуклеаров**

**ОБОСНОВАНИЕ**

При инфекции, вызванной вирусом Эпштейна – Барр, в общем анализе крови характерно повышение атипичных мононуклеаров.

Эпидемиология: Учебник: В 2 т. Т. 1 / Н.И. Брико, Л.П. Зуева, В.И. Покровский, В.П. Сергиев, В.В. Шкарин. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2013. — 832 с.: ил. (1) (2)

# Ситуационная задача 0002

12 вопросов · Вирусология · Высшее образование

## 1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

### 1.1. Ситуация

Пациентка 43 лет поступила в отделение гинекологии клинической больницы на плановую операцию по поводу лапароскопического удаления кисты яичника.

За 2 месяца до госпитализации пациентка сдавала анализы на так называемый «госпитальный комплекс» – базовый набор исследований для госпитализации в стационар. Возбудителей ВИЧ, сифилиса, гепатитов В и С не обнаружено.

На следующий день она почувствовала общее недомогание, повышенную утомляемость, тошноту. Биохимический анализ показал повышение активности сывороточных аминотрансфераз АЛТ и АСТ более чем в 10 раз по сравнению с нормой. Лечащий врач направил периферическую кровь пациентки в лабораторию больницы для повторного исследования материала с целью выявления маркеров вирусных гепатитов. По результатам анализов у пациентки заподозрили гепатит С.

## 1. Выполнение

## Вопрос 1

Первичная диагностика гепатита С осуществляется на основании

1. иммуноблоттинга
2. **выявления антител к вирусу в сыворотке крови в ИФА**
3. биохимического анализа крови
4. общего анализа крови

**Правильный ответ:**
**2 - выявления антител к вирусу в сыворотке крови в ИФА**

**ОБОСНОВАНИЕ**

Серологическим методом в сыворотке крови определяют наличие антител к ВГС класса IgG.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года) (1) (2)

Клиническая лабораторная диагностика. В 2 томах. Том 2 : национальное руководство / Под ред. В. В. Долгова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 808 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-2468-1 (1)

## Вопрос 2

Антитела к вирусу гепатита С (ВГС) определяют методом

1. **иммуноферментного анализа (ИФА)**
2. непрямой иммунофлюоресценции
3. торможения гемагглютинации
4. полимеразной цепной реакции (ПЦР)

**Правильный ответ:**
**1 - иммуноферментного анализа (ИФА)**

**ОБОСНОВАНИЕ**

Лабораторная диагностика гепатита С базируется на обнаружении методом ИФА антител против ВГС.

Клинические рекомендации Минздрава России. Хронический вирусный гепатит С, 2025 г. (1) (2)

Клиническая лабораторная диагностика. В 2 томах. Том 2 : национальное руководство / Под ред. В. В. Долгова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 808 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-2468-1 (1)

## Вопрос 3

Геном вируса гепатита С выявляют с помощью

1. иммуноферментного анализа (ИФА)
2. иммуноблоттинга
3. иммунофлюоресценции
4. **молекулярно-биологического метода**

**Правильный ответ:**
**4 - молекулярно-биологического метода**

**ОБОСНОВАНИЕ**

Молекулярно-биологическим методом в сыворотке крови определяют РНК вируса гепатита С.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года) (1) (2)

## Вопрос 4

Диагноз «Вирусный гепатит С» подтверждается в случае

1. повышения активности аминотрансфераз
2. **обнаружения РНК вируса в сыворотке крови**
3. развития желтухи
4. гепатомегалии

**Правильный ответ:**
**2 - обнаружения РНК вируса в сыворотке крови**

**ОБОСНОВАНИЕ**

Диагноз «вирусный гепатит С» подтверждается при наличии РНК вируса в сыворотке (плазме) крови.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года) (1)

## Вопрос 5

Для подтверждения результатов обнаружения антител к вирусу гепатита С (ВГС) методом ИФА в сомнительных случаях можно использовать

1. **иммуноблоттинг**
2. биохимический анализ крови
3. пункционную биопсию печени
4. анализ на генотип ВГС

**Правильный ответ:**
**1 - иммуноблоттинг**

**ОБОСНОВАНИЕ**

Для подтверждения положительного результата на наличие антител может быть использовано определение антител к индивидуальным белкам вируса гепатита С, например, методом иммуноблоттинга.

Клиническая лабораторная диагностика. В 2 томах. Том 2 : национальное руководство / Под ред. В. В. Долгова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 808 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-2468-1 (1)

## Вопрос 6

Инкубационный период гепатита С в среднем составляет

1. полгода
2. 1-3 недели
3. 3-4 месяца
4. **6-8 недель**

**Правильный ответ:**
**4 - 6-8 недель**

**ОБОСНОВАНИЕ**

Инкубационный период гепатита С колеблется от 14 до 180 дней, чаще составляя 6-8 недель.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года) (1)

## Вопрос 7

Острый гепатит С переходит в хронический гепатит С с частотой _____% случаев

1. 10-20
2. 30-50
3. **60-80**
4. менее 1

**Правильный ответ:**
**3 - 60-80**

**ОБОСНОВАНИЕ**

Гепатит С характеризуется склонностью к развитию хронической формы (60-80% случаев).

Клинические рекомендации Минздрава России. Хронический вирусный гепатит С, 2025 г. (1)

## 2. Консультирование

### Вопрос 8

Клинические симптомы при заболевании острым гепатитом С возникают в _____ % случаев

1. >90
2. 50-70
3. 1-5
4. **10-30**

**Правильный ответ:**
**4 - 10-30**

**ОБОСНОВАНИЕ**

Гепатит С характеризуется бессимптомным течением острой формы инфекции (70-90% случаев).

Клинические рекомендации Минздрава России. Хронический вирусный гепатит С, 2025 г. (1)

Гастроэнтерология. Национальное руководство / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4406-1 (1)

### Вопрос 9

Повышение уровня печеночных ферментов аминотрансфераз АЛТ и АСТ при заболевании острым гепатитом С

1. не диагностируется
2. **диагностируется всегда**
3. диагностируется часто
4. отмечается очень редко

**Правильный ответ:**
**2 - диагностируется всегда**

**ОБОСНОВАНИЕ**

При остром гепатите С диагностируют повышение уровня активности АЛТ и АСТ больше 10 норм.

Диагностика неотложных состояний / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-5057-4. (1)

## 3. Организация

### Вопрос 10

Вирус гепатита С относят к группе патогенности

1. I
2. IV
3. III
4. **II**

**Правильный ответ:**
**4 - II**

**ОБОСНОВАНИЕ**

По классификации биологических агентов, вызывающих болезни человека, вирус гепатита С (возбудитель парентерального гепатита, гепатоцеллюлярной карциномы печени) относится ко II группе патогенности.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года) (1)

### Вопрос 11

В «чистой» зоне лабораторий, работающих с подозрительными на гепатит С материалами, можно располагать

1. термостатную (термальную) комнату
2. автоклавную для обеззараживания материала
3. боксированные помещения для проведения генодиагностических исследований
4. **комнаты для работы с документами и литературой**

**Правильный ответ:**
**4 - комнаты для работы с документами и литературой**

**ОБОСНОВАНИЕ**

В «чистой» зоне лабораторий необходимо располагать... комнаты для работы с документами и литературой.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года) (1) (2)

## Вопрос 12

В «заразной» зоне лабораторий, работающих с материалами, подозрительными на гепатит С, располагают

1. помещение с холодильной камерой для хранения питательных сред
2. гардероб для верхней одежды, подсобные помещения
3. комнаты для работы с документами и литературой
4. **боксы для проведения серологических исследований**

**Правильный ответ:**
**4 - боксы для проведения серологических исследований**

**ОБОСНОВАНИЕ**

В «заразной» зоне располагают боксированные помещения для проведения серологических исследований.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года) (1) (2)