

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE  
AL REPUBLICII MOLDOVA  
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE  
„NICOLAE TESTEMIȚANU”

Catedra Epidemiologie

# EPIDEMIOLOGIA ÎN TESTE

Facultățile Medicină și Stomatologie

*Sub redacția profesorului universitar  
Viorel Prisăcaru*

CHIȘINĂU  
Centrul Editorial-Poligrafic *Medicina*  
2018

CZU 616.9-036.2(079)

E 61

Aprobat de Consiliul Metodic Central al USMF „Nicolae Testemițanu”  
proces-vebal nr. 5 din 05.05.2018

### **Autori:**

**Viorel Prisăcaru** – prof. univ., dr. habilitat, mem. coresp. al AȘM,  
Om Emerit

**Angela Paraschiv** – dr. șt. med., conf. univ.

**Adrian Cotelea** – dr. șt. med., conf. univ.

**Luminița Guțu** – dr. șt. med., conf. univ.

**Vasile Sofronie** – dr. șt. med., conf. univ.

**Ion Berdeu** – dr. șt. med., asist. univ.

**Diana Spătaru** – asistent universitar

**Aliona Nastas** – asistent universitar

### **Recenzenți:**

**Victor Pântea** – dr. habilitat, prof. univ.

**Valentina Vorobjit** – dr. șt. med, conf. univ.

### **Asistență computerizată:**

**Diana Spătaru**

Manualul este elaborat în conformitate cu Curricula de studii aprobată la ședința catedrei și Comisiei de asigurare a calității și evaluării curriculare pentru disciplina Epidemiologie, întru optimizarea instruirii studenților la Facultățile Medicină și Stomatologie. Poate fi util, de asemenea, și pentru medicii de familie și stomatologi în auto-instruire și autocontrol în domeniul epidemiologiei.

#### **DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII**

Epidemiologia în teste: Facultățile Medicină și Stomatologie / Viorel Prisăcaru, Angela Paraschiv, Adrian Cotelea [et al.] ; sub red.: Viorel Prisăcaru; Univ. de Stat de Medicină „Nicolae Testemițanu”, Catedra Epidemiologie. – Chișinău: Medicina, 2018. – 174 p. : tab.

Aut. sunt indicați pe vs. f. de tir. –

300 ex. ISBN 978-9975-82-093-6.

616.9-036.2(079)

E 61

ISBN 978-9975-82-093-6.

© CEP *Medicina*, 2018

© V. Prisăcaru, 2018

# CUPRINS

A.	EPIDEMIOLOGIA MALADIILOR TRANSMISIBILE	4
1.	EPIDEMIOLOGIA MALADIILOR INFECȚIOASE ....	4
1.1.	EPIDEMIOLOGIA GENERALĂ .....	4
1.1.1.	CARACTERISTICA PROCESULUI EPIDEMIC .....	4
1.1.2.	DEZINFECȚIA, STERILIZAREA, DEZINSECȚIA .....	14
1.1.3.	IMUNOPROFILAXIA .....	22
1.1.4.	METODA EPIDEMIOLOGICĂ .....	39
1.2.	EPIDEMIOLOGIA SPECIALĂ .....	51
1.2.1.	INFECȚIILE DIGESTIVE .....	51
1.2.2.	INFECȚIILE RESPIRATORII .....	69
1.2.3.	INFECȚIILE SANGVINE .....	100
1.2.3.1.	HEPATITE VIRALE PARENTERALE .....	100
1.2.3.2.	INFECȚIA HIV .....	109
1.2.3.3.	INFECȚII CU TRANSMITERE PRIN VECTORI HEMATOFAGI .....	118
1.2.4.	INFECȚIILE ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE (NOSOCOMIALE) .....	125
1.2.5.	ZOOANTROPONOZE .....	136
1.2.6.	INFECȚIILE CONVENȚIONALE .....	143
B.	EPIDEMIOLOGIA MALADIILOR NETRANSMISIBILE .....	149
C.	EPIDEMIOLOGIA MILITARĂ ȘI ÎN SITUAȚII EXCEPȚIONALE .....	159
	RĂSPUNSURI LA TESTE .....	168

# A. EPIDEMIOLOGIA MALADIILOR TRANSMISIBILE

## 1. EPIDEMIOLOGIA MALADIILOR INFECȚIOASE

### 1.1. EPIDEMIOLOGIA GENERALĂ

#### 1.1.1. CARACTERISTICA PROCESULUI EPIDEMIC

#### *Complement simplu*

#### 1. Obiectul de studiu al epidemiologiei bolilor infecțioase este:

- a) procesul infecțios
- b) procesul epidemic
- c) bolnavul
- d) procesul inflamator
- e) tratamentul bolnavului

#### 2. Intensitatea procesului epidemic poate fi determinată ca „sporadică”, „epidemică” și „pandemică” în funcție de:

- a) gravitatea manifestării bolii
- b) viteza de răspândire a maladiilor
- c) numărul bolnavilor
- d) numărul contactșilor
- e) virulența microorganismelor

#### 3. Prin morbiditate sporadică se subînțelege:

- a) afectarea populației prin maladii infecțioase nespecifice regiunii date
- b) îmbolnăvirea în grup a oamenilor prin maladii infecțioase
- c) cazuri unice de îmbolnăvire a oamenilor prin maladii infecțioase
- d) cazuri multiple într-o colectivitate
- e) răspândirea infecției în mai multe țări

#### 4. Durata în timp a focarului epidemic corespunde perioadei:

- a) până la momentul spitalizării
- b) durata maximă a perioadei de incubație din momentul dezinfectiei terminale
- c) până la însănătoșirea bolnavului, dacă el a fost tratat în condiții de ambulator
- d) durata minimă a perioadei de incubație din momentul înregistrării cazului
- e) durata maximă de contagiozitate a bolnavului

#### 5. Indicele focalității reprezintă:

- a) numărul de focare într-o anumită perioadă de timp
- b) numărul de focare într-o anumită localitate

- c) numărul de cazuri ce revine unui focar
- d) numărul de cazuri într-un grup de populație
- e) numărul de focare înregistrate

**6. Focalitatea naturală este caracteristică pentru infecțiile:**

- a) sapronoze
- b) antroponoze
- c) zooantroponoze
- d) helmintiaze contagioase
- e) geohelmintiaze

**7. Verigă a procesului epidemic este:**

- a) agentul cauzal al maladiilor infecțioase
- b) modul de transmitere al agenților patogeni
- c) apa, aerul
- d) solul
- e) produsele alimentare

**8. Antroponoze sunt:**

- a) rujeola, leptospiroza
- b) scarlatina, tifosul exantematic
- c) difteria, listerioza
- d) febra tifoidă, bruceleza
- e) rubeola, antraxul

**9. Mecanisme de transmitere sunt:**

- a) fecal-oral, vertical
- b) aerogen, alimentar
- c) parenteral, hidric
- d) hidric, alimentar
- e) aerogen, contact habitual

**10. Țânțarii pot fi vectori transmitători în:**

- a) malarie, pestă
- b) encefalită de căpușă, tifos exantematic
- c) febră galbenă, febra Denge
- d) tularemie, leptospiroză
- e) borrelioză, febra Lassa

**11. Vectorii transmițători au importanță epidemiologică pentru:**

- a) dizenterie, rujeolă
- b) tifos exantematic, tularemie
- c) rabie, HVA
- d) rubeolă, borrelioză
- e) tularemie, rujeolă

- 12. Un pericol epidemiologic mai mare ca sursă de infecție îl prezintă:**
- a) purtătorii acuți      c) purtătorii tranzitori      e) reconvalescenții
  - b) purtătorii cronici      d) bolnavii spitalizați
- 13. Surse de agenți patogeni la zooantroponoze servesc:**
- a) omul      c) solul      e) produsele alimentare
  - b) animalele      d) apa
- 14. Mai frecvent întâlnite la copii de vârsta fragedă sunt infecțiile:**
- a) antroponoze      c) sapronoze      e) biohelmintiaze
  - b) zooantroponoze      d) zoonoze
- 15. Fișa de urgență (despre caz de boală) se transmite la CSP:**
- a) imediat la suspecția maladiei contagioase
  - b) după stabilirea diagnosticului definitiv
  - c) în primele 36 ore de la depistarea maladiei contagioase
  - d) în primele 36 ore după efectuarea măsurilor antiepidemice primare
  - e) timp de 72 ore de la spitalizare
- 16. Spitalizarea bolnavilor cu antrax, leptospiroză, bruceloză:**
- a) este obligatorie conform indicațiilor clinice
  - b) nu este obligatorie
  - c) se efectuează după indicații epidemiologice
  - d) se efectuează după indicații clinice și epidemiologice
  - e) este obligatorie doar pentru primul caz de boală
- 17. Focarul epidemic se consideră lichidat:**
- a) din momentul spitalizării bolnavului
  - b) după efectuarea dezinfecției terminale
  - c) la expirarea perioadei maxime de incubație la ultima persoană ce a fost în contact cu bolnavul
  - d) după efectuarea măsurilor antiepidemice primare
  - e) după însănătoșirea bolnavului
- 18. Indicele eficacității epidemiologice reprezintă raportul dintre:**
- a) morbiditatea populației care este supusă măsurilor și morbiditatea generală a populației
  - b) morbiditatea populației care nu este supusă măsurilor și morbiditatea generală a populației

- c) morbiditatea populației, care nu este supusă măsurilor și morbiditatea în populația care este supusă măsurilor
- d) morbiditatea populației și mortalitatea populației
- e) morbiditatea populației și indicile focalității

**19. În combaterea infecțiilor intestinale rolul principal îl au măsurile ce țin de:**

- a) sursa de agenți patogeni
- b) mecanismul de transmitere
- c) receptivitatea populației
- d) deratizarea
- e) dezinsecția

**20. În combaterea și dirijarea infecțiilor aerogene rolul principal îi aparține:**

- a) dezinfecției
- b) imunoprofilaxiei
- c) depistării precoce a surselor de agenți patogeni
- d) izolarea surselor de agenți patogeni
- e) tratamentul

**21. Calculul duratei supravegherii focarului epidemic se efectuează din momentul:**

- a) depistării bolnavului
- b) izolării bolnavului și efectuării dezinfecției terminale
- c) adresării bolnavului la medic
- d) informării CSP
- e) efectuării măsurilor antiepidemice primare

**22. Ubicuitare sunt considerate bolile infecțioase:**

- a) cu răspândire globală
- b) răspândite în anumite zone naturale
- c) cu răspândire geografică limitată
- d) cu răspândire în colectivități
- e) cu răspândire endemică

**23. Periodicitatea manifestărilor procesului epidemic, în antroponoze, este determinată de:**

- a) modificarea condițiilor natural-climaterice
- b) evoluția păturii imune a populației
- c) schimbarea condițiilor socio-igienice (locative)
- d) migrația populației
- e) nivelul natalității

**24. Factor de transmitere în maladiile infecțioase este:**

- a) totalitatea elementelor mediului ambiant care asigură transmiterea agentului cauzal de la sursă la persoana receptivă
- b) procesul de diseminare a infecției
- c) trecerea agentului patogen dintr-un organism în altul prin intermediul sursei
- d) lanț neîntrerupt de stări infecțioase
- e) agentul patogen al bolilor infecțioase

**25. Mecanismul vertical de transmitere a maladiilor infecțioase presupune:**

- a) infectarea intrauterină a fătului
- b) contractarea infecției în timpul nașterii fătului
- c) contractarea infecției în timpul transfuziei de sânge
- d) contractarea infecției în condiții habituale
- e) contractarea infecției în condiții de spital

**26. Fenomenul de premuniție este o urmare a:**

- a) obținerii imunității specifice prin ereditate
- b) administrării preparatului biologic conform indicațiilor epidemiologice
- c) contactului frecvent cu agentul cauzal al maladii infecțioase în doze mici
- d) administrării preparatelor biologice conform Programului Național de Imunizare
- e) obținerii imunității specifice după suportarea bolii

**27. Supravegherea epidemiologică este:**

- a) evaluarea permanentă a stării de sănătate a populației
- b) realizarea măsurilor în focarul epidemic, în privința contactilor, de către medicul epidemiolog
- c) elaborarea complexului de măsurilor antiepidemice în focarul epidemic
- d) măsuri realizate de medicul de familie în focar
- e) un sistem de evaluare a calității imunizării efectuate

**28. Purtători imuni pot deveni:**

- a) persoanele care au fost vaccinate
- b) persoanele care se află în perioada de convalescență
- c) persoanele cu manifestări clinice asimptomatice
- d) persoanele care elimină microorganisme patogene până la 3 luni



- după însănătoșire
- e) persoanele care elimină microorganisme patogene mai mult de 3 luni după însănătoșire

**29. Receptivitatea reprezintă:**

- a) proprietatea organismelor vii la nivel de specie de a servi ca mediu de trai pentru microorganismele patogene
- b) organismul în care nu poate să se dezvolte un proces infecțios
- c) rezistența specifică a organismului
- d) starea de nereceptivitate a organismului față de diferite specii de organisme
- e) starea organismului ca rezultat al „*premunii*”

**30. Structura imunologică a populației este:**

- a) raportul dintre numărul de persoane receptive la numărul de persoane nereceptive în populație în bolile infecțioase
- b) raportul dintre numărul de persoane receptive la numărul total de persoane în populație
- c) raportul dintre numărul de persoane nereceptive la numărul de persoane receptive în populație în bolile infecțioase
- d) produsul numărului de persoane receptive la numărul de persoane nereceptive, raportat la numărul total de populație.
- e) numărul absolut de persoane nereceptive într-o populație

***Complement multiplu***

**31. Concepțiile de bază ce explică mecanismul dezvoltării procesului epidemic, sunt:**

- a) teoria mecanismului de transmitere
- b) teoria focalității naturale
- c) teoria formării focarelor epidemice
- d) teoria autoreglării sistemelor parazitare
- e) teoria evoluției agenților patogeni

**32. Factorii ce determină contagiozitatea bolnavului în antroponoze sunt:**

- a) manifestarea clinică a bolii
- b) condițiile igienice
- c) perioada de dezvoltare a procesului infecțios
- d) temperatura aerului
- e) precipitațiile atmosferice

**33. Verigi ale procesului epidemic sunt:**

- a) agentul patogen
- b) sursa de agenți patogeni
- c) mecanismul de transmitere al agenților patogeni
- d) apa, aerul, solul, obiectele de uz casnic, vectorii transmitători
- e) populația receptivă

**34. Focalitatea naturală este caracteristică pentru:**

- a) bruceloză
- b) leptospiroză
- c) tularemie
- d) rabie
- e) antrax

**35. Sapronoze sunt:**

- a) tetanosul
- b) holera
- c) legionelozele
- d) bruceloză
- e) poliomielita

**36. Din lista propusă alegeți sursele posibile de agenți patogeni:**

- a) purtătorii sănătoși
- b) păsările
- c) țânțarii
- d) rozătoarele
- e) laptele și produsele lactate

**37. Surse de agenți patogeni pot fi:**

- a) animalele domestice
- b) animalele xenantropice
- c) artropodele
- d) rozătoarele
- e) moluștele

**38. Mecanisme de transmitere ale agenților patogeni sunt:**

- a) respirator
- b) alimentar
- c) fecal oral
- d) parenteral
- e) hidric

**39. Mecanismul parenteral este caracteristic pentru următoarele maladii infecțioase:**

- a) leptospiroze
- b) pestă
- c) tularemie
- d) bruceloză
- e) tifos exantematic

**40. Regulile medico-sanitare internaționale deligă la informarea de urgență (24 ore) a OMS în caz de:**

- a) înregistrare a unui caz de boală convențională la om
- b) depistării țânțarilor sau mamiferelor infectate cu virusul febrei galbene
- c) depistarea rozătoarelor sinantropice sau xenantropice infectate cu *Y. pestis*
- d) pierderi social-economice considerabile în urma implementării carantinei
- e) sanarea cazurilor de import al malariei

**41. Fișa de urgență e necesar a fi transmisă:**

- a) numai în cazul confirmării diagnosticului prin metode de laborator
- b) numai după consultația medicului infecționist
- c) imediat în caz de suspjecție a unei maladii infecțioase cu declarare nominală
- d) nu mai târziu de 24 ore din momentul depistării bolnavului
- e) până la efectuarea dezinfecției terminale în focar

**42. Măsuri antiepidemice direcționate asupra sursei de agenți patogeni:**

- a) deratizarea
- b) dezinfecția
- c) sterilizarea
- d) izolarea
- e) dezinsecția

**43. Criterii de lichidare a focarului epidemic sunt:**

- a) depistarea și izolarea sursei
- b) efectuarea dezinfecției terminale
- c) depistarea agentului patogen
- d) efectuarea dezinfecției curente
- e) expirarea perioadei maxime de incubație din momentul efectuării dezinfecției terminale

**44. Măsuri antiepidemice direcționate asupra mecanismului de transmitere a agenților patogeni:**

- a) deratizarea
- b) dezinfecția
- c) dezinsecția
- d) sterilizarea
- e) imunocorecția

**45. La organizarea și efectuarea măsurilor antiepidemice în focar participă:**

- a) medicul de familie
- b) asistenta medicală de sector
- c) medicul infecționist din cabinetul de boli contagioase
- d) medicul igienist
- e) medicul bacteriolog

**46. Medicul ce a suspectat un caz de boală transmisibilă trebuie să:**

- a) colecteze anamneza epidemiologică
- b) să transmită informația de urgență la CSP
- c) să organizeze dezinfecția curentă în focar
- d) să organizeze vaccinarea în focar
- e) să determine varianta de izolare a bolnavului

**47. Spitalizarea este obligatorie în cazul:**

- a) dizenteriei
- b) febrei tifoide
- c) tifosului exantematic
- d) salmonelozei
- e) tetanosului

**48. Măsuri de bază în profilaxia infecțiilor intestinale sunt:**

- a) depistarea surselor de infecție
- b) depistarea și sanarea purtătorilor
- c) măsurile de ordin sanitaro-igienic
- d) vaccinarea persoanelor receptive
- e) dezinfectia profilactică și de focar

**49. Drept bază a clasificării epidemiologice a maladiilor infecțioase poate servi:**

- a) sursa de infecție
- b) perioadele de dezvoltare a infecției
- c) mecanismul de transmitere a infecției
- d) căile de transmitere a infecției
- e) apartenența ecologică a animalelor

**50. Factori naturali, ce favorizează declanșarea procesului epidemic în populație, pot fi:**

- a) densitatea înaltă a populației țării
- b) genul populației receptive
- c) landsaftul teritoriului
- d) temperatura aerului
- e) cantitatea de precipitații

**51. Factori biologici, ce contribuie dezvoltării procesului epidemic în populație, pot fi:**

- a) densitatea înaltă a populației țării
- b) receptivitatea populației
- c) condițiile mediului ambiant
- d) rezistența agentului patogen în mediul ambiant
- e) sensibilitatea agentului cauzal la substanțe dezinfectante

**52. Selectați perioadele de manifestare a bolii:**

- a) incubatie
- b) prodromă
- c) manifestare clinică
- d) reconvalescență
- e) eliminarea agentului patogen

**53. Selectați animalele sinantropice:**

- a) pisicile
- b) șoarecele de casă
- c) șobolanul sur
- d) vulpea
- e) mistrețul

**54. Animalele sinantropice pot fi surse de infecție în:**

- a) tularemie                      c) ornitoză                      e) teniarinchoză  
b) leptospiroză                      d) antrax

**55. Selectați animalele xenantropice:**

- a) iepurele de câmp                      c) vulpea                      e) câinele  
b) șobolanul de apă                      d) papagalul

**56. Selectați infecțiile în care animalele xenantropice sunt surse de agenți patogeni:**

- a) rabia    b) leptospiroza    c) pesta    d) bruceloza    e) tenioza

**57. Selectați infecțiile din grupul sapronozelor:**

- a) bruceloza                      c) febra aftoasă                      e) riketsiozele de căpușe  
b) botulismul                      d) legioneloza

**58. Mecanismul de transmitere vertical se realizează în:**

- a) toxoplasmoză    b) HVB    c) infecția HIV    d) febra Q    e) micoze

**59. Imunitatea înăscută poate fi:**

- a) ereditară                      c) artificială                      e) toate răspunsurile sunt corecte  
b) maternă                      d) activă

**60. În funcție de căile de transmitere epidemiile pot fi:**

- a) aerogene    b) alimentare    c) hidrice    d) parenterale    e) verticale

**61. Factorii care contribuie la reemergența infecțiilor sunt:**

- a) diminuarea păturii imune a populației  
b) diminuarea considerabilă a nivelului de trai a populației  
c) activizarea migrației populației  
d) scăderea receptivității populației  
e) schimbările climatice sezoniere

**62. Selectați infecțiile cu manifestare pandemică:**

- a) holera    b) infecția HIV    c) difteriea    d) rujeola    e) antraxul

**63. Factori sociali ce influențează procesul epidemic sunt:**

- a) evoluția demografică                      d) densitatea populației  
b) dealuri, văi, câmpii                      e) acțiunile antropurgice  
c) cutremure, tornade

**64. Factori antropurgici sunt:**

- a) structura populației                      d) transformarea naturii  
b) arma biologică                      e) poluarea apei, aerului  
c) bioterorismu

**65. Factori atitudinali ce influențează procesul epidemic sunt:**

- a) nivelul de cunoștințe
- b) densitatea populației
- c) deprinderi igienice individuale
- d) atitudinea în familie și societate
- e) servicii sociale

**1.1.2. DEZINFECȚIA, STERILIZAREA, DEZINFECȚIA**

**Complement simplu**

**66. Dezinfecția curentă se efectuează:**

- a) de 2 ori/zi
- b) de 4 ori/zi
- c) odată în săptămână
- d) două ori pe săptămână
- e) toată perioada de eliminare al agentului patogen în mediul ambiant

**67. Selectați cea mai veridică metodă de control al calității dezinfecției:**

- a) chimică
- b) bacteriologică
- c) vizuală
- d) fizică
- e) termică

**68. Cloramina se utilizează sub formă de:**

- a) pulbere
- b) soluție
- c) emulsie
- d) aerosol
- e) pastă

**69. Clorura de var (praf) poate fi utilizată în dezinfecție cu un conținut de clor activ nu mai puțin de:**

- a) 0,1 %
- b) 3,0 %
- c) 5,0 %
- d) 16,0 %
- e) 25,0 %

**70. În practica medicală apa oxigenată se folosește în concentrații de:**

- a) 0,1–3,0%
- b) 0,1–6,0%
- c) 0,1–10,0%
- d) 0,1–20,0%
- e) 0,1–33,0%

**71. Sterilizarea are drept scop nimicirea:**

- a) florei patogene
- b) florei condiționat patogene
- c) microflorei totale
- d) floreisaprofite
- e) fungilor

**72. Clorura de var (standard) conține clor activ:**

- a) 16,0 %
- b) 20,0%
- c) 25,0 %
- d) 28,0%
- e) 33,0 %

**73. Dezinfecția terminală e necesar a fi efectuată în focarul de:**

- a) rujeolă
- b) difterie
- c) parotidită epidemică
- d) gripă
- e) rubeolă

**74. Dezinfecția terminală se efectuează din momentul izolării sursei în primele:**

- a) 6 ore
- b) 6–12 ore
- c) 12–24 ore
- d) 24–36 ore
- e) 36–72 ore

**75. Dezinfecția are importanță mai mare la infecțiile cu mecanism de transmitere:**

- a) respirator
- b) fecal-oral
- c) parenteral prin vectori hematofagi
- d) vertical
- e) contact habitual

**76. Dezinfecția are drept scop nimicirea:**

- a) totală a microflorei
- b) florei patogene
- c) fungilor
- d) formei vegetative ale agenților patogeni
- e) formei sporulate ale agenților patogeni

**77. Dezinfecția curentă este organizată de către:**

- a) specialiștii CSP
- b) medicul de familie
- c) specialiștii centrului de dezinfecție
- d) medicul epidemiolog
- e) dezinfectori

**78. Selectați măsurile antiepidemice orientate la întreruperea mecanismului de transmitere:**

- a) deratizarea
- b) dezinfecția
- c) vaccinarea persoanelor contacte
- d) izolarea bolnavului
- e) examinarea profilactică la angajare

**79. Dezinfecția în focar este efectuată în dependență de:**

- a) mecanismul de transmitere al agentului patogen
- b) rezistența agentului patogen în mediul ambiant
- c) tropismul agentului patogen
- d) virulența agentului patogen
- e) modificările genetice ale agentului patogen

**80. Controlul bacteriologic al calității dezinfecției terminale poate fi efectuat (din momentul finalizării dezinfecției):**

- a) imediat
- b) peste 20–45 minute
- c) între 45 minute și 2 ore
- d) peste 24 ore
- e) peste 48 ore

**81. În caz de shigeloză, dezinfecția curentă în focar se efectuează:**

- a) de 3 ori/zi
- b) de 5 ori/zi
- c) odată în săptămână
- d) de 2 ori pe săptămână

- c) toată perioada de eliminare al agentului patogen de la bolnav

**82. Sterilizarea are importanță majoră în profilaxia:**

- a) HVB, difteriei  
b) HVA, poliomielitei  
c) HVC, botulismului  
d) rujelei, febrei tifoide  
e) esherihiozelor, shigelozelor

**83. Dezinsecția este una din măsurile de bază în:**

- a) dizenterie, febră tifoidă  
b) antrax, leptospiroză  
c) tifos exantematic, malarie  
d) febră galbenă, bruceloză  
e) ascaridoză, gripă

**84. Pentru prelucrarea sanitară a părului bolnavilor cu pediculoză poate fi utilizat:**

- a) carbofos, dimetilftalat, dihlfos  
b) nitifor, clorofos  
c) șampon anti-P, carbofos  
d) fosfid de zinc, albihtol  
e) cloramina, ulei de șist

**85. Selectați preparatele ce sunt utilizate pentru prelucrarea pacientului cu pediculoză:**

- a) nitifor, metilacetofos  
b) clorofos, diclofos  
c) dietiltoluolamida, monofluorina  
d) fosfid de zinc, cloramina  
e) ratindan, șampon anti-P

**86. Apa chirurgicală sterilă după sterilizare poate fi utilizată:**

- a) în ziua preparării  
b) timp de 24 ore din momentul preparării  
c) timp de 48 ore din momentul preparării  
d) timp de 1 săptămână  
e) timp de 2 săptămâni

**87. Metoda chimică (rece) de sterilizare poate fi utilizată pentru:**

- a) articole medicale din sticlă  
b) ace  
c) seringi  
d) material pentru pansament  
e) sonde

**88. Termenul de păstrare al articolelor sterilizate cu ajutorul unui gaz în ambalaj din peliculă de polietilenă este de:**

- a) 1 an  
b) 2 ani  
c) 3ani  
d) 4ani  
e) 5 ani

**89. Termenul de păstrare al articolelor sterilizate cu ajutorul unui gaz în ambalaj de pergament sau hârtie este de:**

- a) 20 zile  
b) 30 zile  
c) 60 zile  
d) 90 zile  
e) 1 an



**90. Articolele sterilizate în autoclav fără ambalaj trebuie să fie utilizate:**

- a) imediat după sterilizare
- b) timp de 48 ore
- c) timp de 72 ore
- d) timp de 1 săptămână
- e) timp de o lună

### ***Complement multiplu***

**91. Dezinfecția terminală e necesar a fi efectuată în focar:**

- a) după depistarea bolnavului
- b) după spitalizarea bolnavului
- c) după însănătoșirea bolnavului
- d) după 5 zile de boală a pacientului cu rujeolă
- e) după reprofilarea unui staționar de maladii infecțioase în profil terapeutic

**92. Selectați grupele de preparate chimice utilizate în dezinfecție:**

- a) oxidanți
- b) activatori
- c) preparate ce coagulează proteina
- d) preparate ce denaturează proteina
- e) derivați ai fosforului

**93. Dezinfecția terminală se efectuează în focarele de:**

- a) rujeolă
- b) shigeloze
- c) HVA
- d) febră tifoidă
- e) parotidită epidemică

**94. Selectați tipurile de etuve utilizate în dezinfecție:**

- a) cu detergenți
- b) cu formalină
- c) cu vapori
- d) cu aer uscat fierbinte
- e) cu acizi

**95. Dezinfecția chimică este necesară în focarele de:**

- a) antrax
- b) rujeolă
- c) difterie
- d) febră tifoidă
- e) malarie

**96. Selectați condițiile necesare pentru păstrarea dezinfectantelor:**

- a) loc uscat
- b) încăpere bine încălzită
- c) la lumină
- d) la întuneric
- e) într-un vas deschis

**97. Soluția de apă oxigenată cu detergent poate fi folosită:**

- a) o singură dată, imediat după preparare
- b) în diferite concentrații (0,1–6,0 %)
- c) pe parcursul a 2–3 zile din momentul preparării
- d) la temperatura camerei
- e) după încălzire

**98. Selectați factorii ce influențează eficacitatea dezinfecției:**

- a) concentrația soluției
- b) destinația încăperii
- c) expoziția
- d) volumul soluției la un m<sup>2</sup>
- e) temperatura în încăpere

**99. Eficacitatea acțiunii soluțiilor dezinfectante depinde de :**

- a) temperatura soluțiilor dezinfectante
- b) concentrație
- c) expoziție
- d) presiunea atmosferică
- e) prezența activatorilor

**100. În ce caz este indicată efectuarea dezinfecției terminale:**

- a) bolnavul cu gripă este transferat din salonul terapeutic în izolator
- b) în legătură cu situația epidemiogenă secția pentru bolnavi cu dizenterie se reprofilează pentru internarea bolnavilor cu gripă
- c) secția pentru bolnavi cu gripă se reprofilează pentru bolnavi cu shigeloze
- d) bolnavul cu tularemie este transferat din boxă în secție
- e) bolnavul cu febră tifoidă este spitalizat

**101. Etapele de sterilizare a instrumentelor medicale cu utilizare multiplă sunt:**

- a) dezinfecția
- b) curățarea presterilizatorie
- c) dezinsecția
- d) sterilizarea
- e) selectarea materialelor pentru sterilizare

**102. Selectați obiectele ce pot fi prelucrate în etuva cu vapori:**

- a) pernele, saltelele
- b) hainele din piele naturală
- c) cărți
- d) hainele din bumbac
- e) lenjeria de pat din bumbac

**103. Prelucrarea hainelor în etuvă este necesară în cazul focarelor de:**

- a) febră tifoidă
- b) dizenterie provocată de *Sh. sonnei*
- c) difterie
- d) infecția meningococică
- e) tifos exantematic

**104. Sunt sterilizate instrumentele medicale:**

- a) ce contactează cu suprafața plăgii
- b) ce contactează cu sângele
- c) ce contactează cu tegumentele

- d) utilajul din sala de fizioproceduri
- e) tonometrele, fonendoscopul

**105. În scopul prelucrării bolnavului cu pediculoză poate fi utilizat:**

- a) diclofosul
- b) clorofosul
- c) benzilbenzoatul
- d) metilacetofosul
- e) piretrinele

**106. Examinarea la pediculoză este necesar a fi efectuată:**

- a) bolnavilor la internare în staționar
- b) persoanelor internate în azilurile pentru bătrâni
- c) în mod planificat populației din teritoriul administrativ
- d) copiilor de la școlile-internat
- e) gravidelor în cadrul internării la maternitate

**107. Selectați instituțiile în care personalul medical participă la prelucrarea bolnavului cu pediculoză:**

- a) instituțiile preșcolare
- b) internate
- c) cămine
- d) spitale
- e) la toate întreprinderile și instituțiile de copii

**108. Repelenții sunt utilizați pentru:**

- a) prelucrarea hainelor
- b) impregnarea corturilor, partierelor ș.a
- c) aplicare pe piele
- d) nimicirea rozătoarelor
- e) nimicirea vectorilor transmitători

**109. Care dintre preparatele enumerate sunt insecticide:**

- a) benzil-benzoatul
- b) acetofosul
- c) benzimina
- d) piretrum
- e) metilacetofosul

**110. Selectați obiectele ce necesită a fi supuse dezinfecției în focarul de shigeloze:**

- a) vesela
- b) urina bolnavului
- c) lenjerie
- d) aerul
- e) jucăriile

**111. Selectați instrumentele medicale critice:**

- a) instrumente chirurgicale
- b) fonendoscop
- c) tonometru

- d) bisturiu                      e) echipament pentru anestezie

**112. Selectați instrumentele medicale semicritice:**

- a) termometru                      c) implant                      e) fibrogastroscoop  
b) instrumente chirurgicale      d) laringoscop

**113. Selectați instrumentele medicale non-critice:**

- a) termometru                      c) mobila din spital                      e) bisturiu  
b) fonendoscop                      d) instrumentarul chirurgical

**114. Care sunt cauzele principale ce conduc la rezistența microorganismelor?**

- a) selectarea incorectă a dezinfectanților  
b) efectuarea nerațională a dezinfecției  
c) folosirea dezinfectantelor cu o concentrație sub limita admisibilă  
d) rotația dezinfectantelor la fiecare 3 luni  
e) utilizarea rațională a dezinfectanților

**115. Selectați măsurile necesare pentru a nu admite formarea rezistenței la produsele dezinfectante:**

- a) a respecta cu strictețe circuitul dezinfectantelor  
b) a efectua monitoringul rezistenței microorganismelor la dezinfectante  
c) a utiliza biocide preponderent multicompoziționale  
d) a depozita preparatele dezinfectante la lumină  
e) a utiliza substanțe clorigene cu o concentrație sub 16% clor activ

**116. Selectați etapele unui ciclu complet de sterilizare:**

- a) încălzirea cuptorului până la temperatura indicată pentru sterilizare  
b) menținerea temperaturii de lucru în tot timpul indicat pentru sterilizare  
c) răcirea aparatului de sterilizare  
d) împachetarea instrumentarului medical  
e) curățarea mecanică al instrumentarului medical

**117. Metoda de sterilizare a articolelor medicale depinde de:**

- a) componența și structura materialului  
b) rezistența la agenții sterilizanți  
c) partea constructivă al instrumentarului medical  
d) capacitatea cuptorului pentru sterilizare  
e) gradul de contaminarea al articolelor medicale

**118. Selectați condițiile necesare pentru menținerea sterilității obiectelor sterilizate:**

- a) asigurarea etanșietății cassetelor cu articole sterile
- b) păstrarea în dulapuri închise
- c) depozitarea împreună cu alte obiecte sterilizate
- d) păstrarea nemijlocită în sala de operație
- e) utilizarea imediată după sterilizare

**119. După sterilizarea articolelor medicale în autoclav, acestea au fost păstrate în casete fără filtre pe un termen de 5 zile, după care au fost repartizate în secții. Selectați răspunsurile corecte?**

- a) articolele medicale sunt calitative și pot fi utilizate
- b) articolele medicale nu sunt calitative
- c) articolele pot fi păstrate doar 3 zile
- d) articolele medicale pot fi utilizate până la 10 zile
- e) articolele medicale pot fi utilizate până la 20 zile

**120. După efectuarea controlului etapei de presterilizare cu amidopirină testul s-a colorat în culoarea albastră-verzuie. Selectați ce indică acest test?**

- a) etapa de presterilizare este efectuată necalitativ
- b) instrumentele nu au fost bine spălate de resturile de sânge
- c) instrumentele nu au fost bine spălate de resturile de detergent
- d) etapa de presterilizare este efectuată calitativ
- e) este necesar de a repeta etapa de presterilizare

**121. După efectuarea controlului etapei de presterilizare cu proba de fenolfaleină, testul s-a colorat în roz. Selectați ce indică acest test?**

- a) etapa de presterilizare este efectuată necalitativ
- b) instrumentele nu au fost bine spălate de resturile de sânge
- c) instrumentele nu au fost bine spălate de resturile de detergent
- d) etapa de presterilizare este efectuată calitativ
- e) este necesar de a repeta etapa de presterilizare

**122. În timpul controlului planic al instituției medico-sanitare, medicul epidemiolog de la CSP a evaluat calitatea sterilizării instrumentelor medicale prin proba cu Sudan-III. Rezultatul controlului s-a dovedit a fi pozitiv. Selectați ce indică acest rezultat?**

- a) etapa de presterilizare este efectuată necalitativ

- b) instrumentele nu au fost bine spălate de resturile de sânge
- c) instrumentele nu au fost bine spălate de resturile de grăsimi
- d) etapa de presterilizare este efectuată calitativ
- e) este necesar de a repeta etapa de presterilizare

**123. Banderola de pe casoleta sterilizată trebuie să conțină următoarele informații:**

- a) ziua și ora sterilizării
- b) aparatul la care s-a efectuat sterilizarea
- c) datele persoanei ce a efectuat sterilizarea
- d) secția de unde au fost colectate articolele medicale
- e) metoda de sterilizare utilizată

**124. Personalul secției de sterilizare centralizate va fi supus:**

- a) examenului medical
- b) instruirii igienice
- c) instruirii în securitatea muncii
- d) instruirii în efectuarea investigațiilor bacteriologice
- e) instruirii privind regimul antiepidemic în caz de gripă

**125. Selectați măsurile necesare pentru a reduce dezvoltarea rezistenței față de insecticide:**

- a) monitoringul nivelului de rezistență al insectelor la insecticide
- b) rotația insecticidelor conform unei scheme planificate în prealabil
- c) monitoringul vectorilor transmițători și rezistența acestora față de insecticide
- d) utilizarea insecticidelor cu acțiune reziduală
- e) utilizarea a unuia și aceluiași insecticid pe parcursul a 3 ani

### **1.1.3. IMUNOPROFILAXIA**

#### ***Complement simplu***

**126. Indicați intervalul minim între vaccinurile planificate:**

- a) 2 săptămâni
- b) 1 lună
- c) 2 luni
- d) 3 luni
- e) 6 luni

**127. Selectați metoda de administrare al vaccinului BCG:**

- a) intramuscular
- c) intracutan
- e) cutanat

b) subcutan

d) peros

**128. Indicați infecțiile care sunt dirijabile prin vaccinare în mod planificat în Republica Moldova:**

- a) tusa convulsivă, gripa
- b) difteria, febra tifoidă
- c) tetanosul, parotidita epidemică
- d) iersinioza, antraxul
- e) leptospiroza, brucelezoza

**129. Selectați tipul imunității ce se dezvoltă după suportarea unor infecții:**

- a) naturală activă
- b) naturală pasivă
- c) artificială activă
- d) artificială pasivă
- e) nespecifică

**130. Selectați calea posibilă de formare a imunității active artificiale:**

- a) suportarea unei boli infecțioase
- b) administrarea anatoxinei
- c) administrarea interferonului
- d) administrarea bacteriofagului
- e) administrarea imunoglobulinei

**131. Indicați timpul necesar pentru formarea imunității active postvaccinale:**

- a) câteva ore
- b) câteva zile
- c) câteva săptămâni
- d) câteva luni
- e) câțiva ani

**132. Selectați preparatele ce se administrează prin metoda fracționată:**

- a) vaccinurile corpusculare inactivate
- b) seruri homologice
- c) seruri heterologice
- d) vaccinurile vii
- e) imunoglobuline homologice

**133. Precizați ce sunt vaccinurile vii:**

- a) suspensie de microorganisme cu virulență scăzută obținute prin pasaje multiple pe medii de cultură
- b) suspensie de microorganisme inactivate cu agenți fizici și chimici
- c) vaccin unde substratul antigenic este dezagregat de tulpinele-mamă cu ajutorul detergenților
- d) preparate obținute din exotoxine și neutralizate cu formalină
- e) vaccin obținut prin clonarea genelor care codifică antigeni specifici

**134. Precizați ce sunt vaccinurile inactivate:**

- a) suspensie de microorganisme cu virulență scăzută obținute prin pasaje multiple pe medii de cultură
- b) suspensie de microorganisme inactivate cu agenți fizici și chimici
- c) vaccin unde substratul antigenic este dezagregat de tulpinele-mamă cu ajutorul detergenților



- d) preparate obținute din exotoxine și neutralizate cu formalină
- e) vaccin obținut prin clonarea genelor care codifică antigeni specifici

**135. Precizați ce prezintă split-vaccinurile:**

- a) suspensie de microorganisme cu virulență scăzută obținute prin pasaje multiple pe medii de cultură
- b) suspensie de microorganisme inactivate cu agenți fizici și chimici
- c) vaccinul unde substratul antigenic este dezagregat de tulpinele-mamă cu ajutorul detergenților
- d) preparate obținute din exotoxine și neutralizate cu formalină
- e) vaccin obținut prin clonarea genelor care codifică antigeni specifici

**136. Menționați ce prezintă vaccinurile asociate:**

- a) ce conțin mai multe specii de microorganisme
- b) ce includ un singur microorganism dar câteva subspecii
- c) ce conțin adjuvanți
- d) preparate administrate repetat în câteva reprize
- e) vaccinuri condiționate cu un solvent

**137. Indicați infecțiile unde se utilizează vaccinurile vii:**

- a) rujeola, tusea convulsivă
- d) tetanos, antrax
- b) tuberculoza, poliomielite
- e) scarlatina, ascaridoza
- c) parotidita epidemică, difteria

**138. Anatoxina este utilizată în profilaxia:**

- a) antraxului
- c) brucelozei
- e) tuberculozei
- b) tetanosului
- d) poliomielitei

**139. Peroral se administrează vaccinul contra:**

- a) poliomielitei
- c) parotiditei epidemice
- e) rabie
- b) tusei convulsive
- d) tetanos

**140. Rezultatul probelor tuberculice se estimează peste:**

- a) 6 ore
- b) 12 ore
- c) 24 ore
- d) 48 ore
- e) 72 ore

**141. Programul Național de Imunizare prevede vaccinarea contra:**

- a) tuberculozei, febrei tifoide
- b) difteriei, scarlatinei
- c) parotiditei epidemice, tusei convulsive
- d) varicelei, infecției rotvirale
- e) HVA, antraxului

**142. Indicați intervalul minim de administrare al imunoglobulinei de la aplicarea vaccinului:**

- a) 2 săptămâni    b) o lună    c) 2 luni    d) 3 luni    e) 6 luni

**143. Selectați vaccinurile cu reactogenitate minimă:**

- a) vaccinurile vii    d) serurile heterologe  
b) vaccinurile chimice    e) imunoglobulinele heterologe  
c) vaccinurile corpusculare inactivate

**144. Vaccinările contra difteriei se efectuează cu:**

- a) vaccin viu    d) vaccin recombinant  
b) anatoxină    e) vaccin cu purtător de proteine  
c) vaccin corpuscular inactivat

**145. Cursul condiționat de vaccinări antirabice se indică:**

- a) copiilor conform calendarului de vaccinări  
b) persoanelor mușcate de animale care sunt sub supraveghere  
c) persoanelor mușcate de animale sălbatice  
d) persoanelor mușcate de un câine care a fugit  
e) persoanelor cu mușcături multiple

**146. Vaccinarea contra parotiditei epidemice se efectuează la vârsta de:**

- a) 2 luni    b) 3 luni    c) 6 luni    d) 12 luni    e) 18 luni

**147. Vaccinarea și revaccinarea contra poliomielitei prevede:**

- a) o administrare de vaccin    d) 4 administrări de vaccin  
b) 2 administrări de vaccin    e) 5 administrări de vaccin  
c) 3 administrări de vaccin

**148. După o eventuală infectare este indicată vaccinarea contra:**

- a) antraxului    b) rabiei    c) difteriei    d) tuberculozei    e) tularemiei

**149. Selectați schema corectă de vaccinare contra tusei convulsive:**

- a) 2 4 6 luni    c) 0 1 6 luni    e) 3 4 5 6 luni  
b) 0 1 3 luni    d) 0 2 4 6 luni

**150. Selectați vaccinul care se administrează intramuscular:**

- a) BCG    c) contra poliomielitei    e) contra antraxului  
b) HVB    d) contra infecției rotavirale

**151. Vaccinarea contra gripei se recomandă a fi efectuată:**

- a) după indicații epidemiologice    b) după indicații clinice

- c) planificat      d) doar copiilor      e) doar persoanelor adulte

**152. Calendarul de vaccinare include vaccinarea contra:**

- a) HVB și febrei tifoide
- b) infecției rotavirale și parotiditei epidemice
- c) difteriei și scarlatinei
- d) gripei și rujeolei
- e) salmonelozei și antraxului

**153. Administrarea simultană a vaccinului și imunoglobulinei este admisă în cazul riscului de dezvoltare a:**

- a) rujeolei    b) HVB    c) difteriei    d) HVA    e) febrei tifoide

**154. La defectarea frigiderului temperatura a scăzut până la  $-6^{\circ}\text{C}$ . În aceste circumstanțe poate fi utilizat doar:**

- a) serul antidifteric
- b) vaccinul recombinat din drojdie contra hepatitei B
- c) vaccinul BCG
- d) vaccinul antidifteric
- e) vaccinul Hib

**155. La deschiderea unei cutii cu vaccin antirujeolic s-a constatat lipsa instrucțiunii de utilizare a preparatului. În aceste circumstanțe urmează de a:**

- a) utiliza instrucțiunea din altă cutie, cu același număr de serie
- b) administra vaccinul fără instrucțiune, cunoscând tehnica de administrare
- c) interzice utilizarea vaccinului
- d) anunță CSP despre eroare
- e) va arunca vaccinul în coșul pentru deșeuri menajere

**156. Selectați termenul de efectuare a vaccinării BCG după reacția Mantoux:**

- a) după 24 ore
- b) după 72 ore
- c) după o săptămână
- d) între 3 zile și 2 săptămâni
- e) nu mai târziu de a 11-a zi după citirea reacției Mantoux

**157. Vaccinarea cu DTP este recomandată:**

- a) copilului sănătos de 5 luni, care nu a fost vaccinat contra tusei

- convulsive, difteriei și tetanosului
- b) copilului sănătos de 6 luni, care a suportat deja tusea convulsivă la vârsta de 2 luni
  - c) copilului sănătos de 8 luni, care a suportat deja difteria la vârsta de 2 luni
  - d) copilului sănătos de 2 ani, care nu a fost vaccinat contra tusei convulsive, difteriei, tetanosului
  - e) copilului sănătos de 4 ani și o lună, care nu a fost vaccinat contra tusei convulsive, difteriei, tetanosului

**158. Se permite de a imuniza copilul cu vaccin procurat de peste hotarele țării în lipsa instrucțiunii?**

- a) se permite, dacă vaccinul este inclus în lista preparatelor biologice înregistrate în țară
- b) se permite cu acordul CSP
- c) nu se permite
- d) se permite doar în centrele private de imunizare
- e) se permite după testarea clinică al acestuia

**159. Selectați care este consecința administrării vaccinului BCG unei persoane cu reacție Mantoux pozitivă:**

- a) posibilitatea dezvoltării șocului anafilactic
- b) posibilitatea generalizării tuberculozei
- c) formarea abcesului „rece” postvaccinal
- d) dezvoltarea limfadenitei axilare
- e) dezvoltarea lupusului tuberculos

**160. Contraindicație pentru administrarea vaccinului antirabic este:**

- a) boala hipertonică de gradul II
- b) sarcina
- c) îmbolnăvirea de hidrofobie
- d) infecție respiratorie acută
- e) hepatita virală cronică B

**161. Administrarea BCG este contraindicată:**

- a) nou-născuților cu imunodeficiență congenitală
- b) persoanelor HIV pozitive
- c) copiilor născuți de la mamele cu HIV
- d) copiilor după suportarea hepatitei virale
- e) copiilor după suportarea rujeolei

**162. Pot fi vaccinate contra tuberculozei persoanele cu infecția HIV**

**simptomatică (SIDA)?**

- a) da, imediat
- b) da, în dependență de rezultatele probei Mantoux
- c) vaccinarea este contraindicată
- d) da, după atenuarea manifestărilor clinice
- e) în funcție de indicațiile epidemiologice

**163. Selectați complicația posibilă după administrarea vaccinului BCG:**

- a) tuberculoza postvaccinală
- b) limfadenita axilară sau epicondiliană, care poate forma fistule
- c) encefalopatie sclerozantă
- d) urticarie
- e) nu sunt documentate complicații postvaccinale

**164. Vaccinul BCG se injectează:**

- a) strict intradermal în zona treimii inferioare a antebrațului stâng
- b) strict intradermic la nivelul regiunii deltoide a brațului stâng
- c) strict intradermal indiferent de zona anatomică
- d) subcutanat
- e) cutanat prin scarificare

**165. La injectarea corectă a vaccinului BCG, în locul acesteia apare:**

- a) ulcerare, care dispare după o săptămână
- b) mică indurație de culoare roșie cu diametru de până la 10 mm, care persistă 1–2 săptămâni
- c) papulă cu aspect de „coajă de portocală”, care se menține circa 30 minute
- d) erupție cutanată maculoasă de culoare roșie
- e) rozeolă cutanată de culoare cărămizie

**166. Scopul principal al vaccinării BCG este:**

- a) eradicarea tuberculozei
- b) realizarea programului Național de Imunizări
- c) prevenirea formelor severe de tuberculoză (miliară sau meningită) la sugari și copii
- d) prevenirea limfadenitelor axilare
- e) prevenirea deceselor printre copii

**167. Vaccinul BCG este:**

- a) viu atenuat și conține *M.tuberculosis*

- b) viu atenuat și conține *M.bovis*
- c) inactivat
- d) chimic
- e) recombinant

**168. Selectați măsurile necesare a fi efectuate dacă un copil de 4 luni nu a fost vaccinat cu BCG:**

- a) imediat să fie vaccinat
- b) să fie vaccinat după examenul clinic
- c) să fie vaccinat după examenul clinic și confirmarea rezultatului pozitiv la proba Mantoux
- d) să fie vaccinat după vaccinarea cu DTP
- e) să fie vaccinat în baza rezultatelor probei Mantoux

**169. Selectați regimul de păstrare a vaccinurilor la nivel de ambulatoriu:**

- a) -4+4°C
- b) +2+8°C
- c) 0+8°C
- d) +4+10°C
- e) +4+15°C

**170. Indicați formularul de înregistrare a reacțiilor adverse postvaccinale:**

- a) Formularul nr.058/e
- b) Formularul nr.063/e
- c) Formularul nr.166/e
- d) Formularul nr.063-3/e
- e) Formularul nr.6/e

**171. Reacție postvaccinală asociată cu un vaccin poate fi suspectată în caz de:**

- a) înregistrare a cazurilor multiple de reacții la persoanele imunizate
- b) apariție a complicației la un copil imunizat cu vaccinul dat
- c) reacție alergică locală după vaccinare la un copil
- d) edemațierea a locului unde a fost administrat vaccinul
- e) limfadenită axilară la copilul vaccinat cu BCG

**172. Evaluarea eficacității imunologice al vaccinurilor prevede:**

- a) determinarea nivelului de anticorpi după vaccinare
- b) determinarea nivelului de antigeni după vaccinare
- c) determinarea nivelului morbidității printre cei vaccinați și nevaccinați
- d) determinarea cost-eficienței vaccinurilor administrate
- e) numărul de reacții adverse postvaccinale apărute după un anumit vaccin

**173. Evaluarea eficacității epidemiologice al vaccinurilor prevede:**

- a) determinarea numărului de îmbolnăviri înregistrate printre persoanele nevaccinate și vaccinate
- b) determinarea morbidității reale de îmbolnăviri după vaccinare
- c) screeningul serologic al persoanelor imunizate

- d) asigurarea minimă de anticorpi care asigură protecție față de infecție
- e) studierea morbidității printre copiii neimunizați

**174. Precizați ce prezintă „Lanțul frig”:**

- a) sistem ce asigură condiții de temperatură necesare pentru păstrarea vaccinurilor pe tot parcursul transportării și stocării lor
- b) sistem ce asigură condiții igienice de realizare a imunoprofilaxiei
- c) sistem ce asigură perfecționarea personalului medical în domeniul imunoprofilaxie
- d) sistem ce asigură licențierea instituțiilor medicale pentru realizarea imunoprofilaxiei
- e) sistem de monitorizare a reacțiilor adverse după vaccinare

**175. Vaccinurile liofilizate supuse dizolvării pot fi utilizate timp de:**

- a) 4-6 ore
- b) 10 ore
- c) 24 ore
- d) 48 ore
- e) 72 ore

***Complement multiplu***

**176. În primele 6 luni de viață copiii sunt vaccinați contra:**

- a) tuberculozei
- b) tetanosului
- c) parotiditei epidemice
- d) febrei tifoide
- e) rujeolei

**177. Conform calendarului de vaccinări, în Republica Moldova copii sunt vaccinați contra:**

- a) HVB, tuberculozei, rubeolei
- b) poliomielitei, parotiditei epidemice, tusei convulsive
- c) difteriei, scarlatinei, rujeolei
- d) poliomielitei, difteriei, tetanosului
- e) difteriei, febrei tifoide, salmonelozei

**178. Selectați care vaccinuri nu pot fi administrate în caz de congelare:**

- a) rujeolic
- b) BCG
- c) DTP
- d) DT
- e) poliomielit

**179. În care cazuri se va forma imunitate activă protectivă, dacă imunoglobulina se va administra concomitent cu vaccinul ?**

- a) contra rabiei
- b) contra rujeolei
- c) contra tetanosului
- d) contra parotiditei epidemice
- e) contra HVB

**180. Selectați infecțiile dirijate prin vaccinoprevenție:**

- a) rujeola
- b) difteriei
- c) tusea convulsivă
- d) nfecția rotavirală
- e) varicela

**181. Selectați vaccinurile ce nu pot fi utilizate:**

- a) ce nu posedă proprietăți fizice caracteristice
- b) cu deteriorări ale fiolelor
- c) ce au fost transportate la un regim de temperatură neadecvat
- d) cu termenul de păstrare expirat
- e) vaccin poliomielitice păstrate în congelator

**182. Selectați funcțiile persoanei responsabile de vaccinoprevenție:**

- a) evidența persoanelor ce necesită vaccinare
- b) organizarea educației pentru sănătate a populației privind importanța vaccinărilor
- c) instruirea personalului medical responsabil de efectuarea vaccinărilor
- d) raportarea zilnică la CSP despre vaccinările efectuate
- e) planificarea vaccinărilor

**183. Selectați persoanele care necesită vaccinare după indicații epidemiologice:**

- a) persoanele ce au contactat cu bolnavul de holeră
- b) persoanele contacte din focar cu rujeolă
- c) persoanele ce pleacă într-un focar natural de encefalită de căpușă
- d) persoanele mușcate de animale
- e) persoanele ce pleacă în regiuni nefavorabile la malarie

**184. Precizați în care cazuri este indicată vaccinarea antirabică necondiționată:**

- a) persoana mușcată de un animal sălbatic
- b) persoana mușcată de un animal necunoscut
- c) persoana mușcată de un câine care s-a îmbolnăvit de rabie peste 20 de zile din momentul mușcăturii
- d) un animal care se află sub supraveghere
- e) persoana mușcată de un animal care a fost imediat omorât

**185. Indicați preparatele ce nu se administrează fracționat în organism:**

- a) serul antitetanic
- b) imunoglobulina antigripală
- c) imunoglobulina antirujeolică
- d) imunoglobulina antistafilococică
- e) imunoglobulina antitetanică

**186. Indicați preparatele care nu pot fi utilizate dacă în frigiderul-container s-a topit complet gheața cu 12 ore în urmă?**

- a) vaccinul poliomielitice
- b) anatoxina antitetanică



- c) anatoxina antidifterică      d) DTP      e) vaccinul rujeolic

**187. Precizați ce este utilizat pentru obținerea imunoglobulinelor homologice:**

- a) sângele donatorilor  
b) sângele placentar  
c) sângele animalelor hiperimunizate  
d) sângele persoanelor ce au făcut boala  
e) sângele persoanelor imunizate

**188. Indicați infecțiile unde vaccinul asigură o imunitate protectivă de durată:**

- a) rujeola      b) leptospiroza      c) rabia      d) tularemia      e) holera

**189. Selectați preparatele care sunt administrate în organism fracționat:**

- a) imunoglobulina antistafilococică      d) imunoglobulina antirabică  
b) serul antidifteric      e) imunoglobulina antitetanică  
c) serul antitetanic

**190. Precizați care infecții sunt incluse în calendarul de vaccinare ale Republicii Moldova:**

- a) tuberculoza      c) febra tifoidă      e) parotidita epidemică  
b) leptospiroza      d) tusea convulsivă

**191. Indicați în care infecții se efectuează vaccinarea planificată:**

- a) poliomiелita      c) tusea convulsivă      e) varicela  
b) parotidita epidemică      d) scarlatina

**192. Precizați infecțiile contra cărora sunt planificate vaccinări la vârsta de 2 luni:**

- a) parotidita epidemică      c) poliomiелita      e) hepatita virală B  
b) tusea convulsivă      d) tetanosul

**193. Selectați infecțiile prevenibile prin vaccinare:**

- a) rubeola      b) HVB      c) malaria      d) toxoplasmoza      e) febra galbenă

**194. Precizați infecțiile incluse în calendarul de vaccinare unui copil de 6 luni:**

- a) tuberculoza      c) hepatita virală B      e) hepatita virală A  
b) rujeola      d) poliomiелita

**195. Selectați infecțiile în care vaccinarea se efectuează în mod planificat în Republica Moldova:**

- a) HVB, parotidita epidemică
- b) tuberculoza, difteria
- c) rubeola, tetanosul
- d) gripa, tusea convulsivă
- e) poliomielita, rujeola

**196. Indicați afirmațiile corecte:**

- a) intervalul minim dintre administrarea vaccinului și imunoglobulinii este de 6 luni
- b) intervalul minim dintre administrarea imunoglobulinei și vaccinului este de 4–6 săptămâni
- c) vaccinarea contra rujeolei începe la vârsta de 3 luni
- d) bacteriofagul nu formează imunitate pasivă
- e) vaccinarea planificată contra poliomielitei se efectuează cu vaccin recombinant

**197. Indicați preparatele administrate pentru formarea imunității pasive:**

- a) vaccinul chimic
- b) serul homologic
- c) imunoglobulina
- d) serului heterologic
- e) anatoxina

**198. Precizați infecțiile în care sunt utilizate vaccinuri vii:**

- a) poliomielita
- b) tuberculoza
- c) tusea convulsivă
- d) tetanosul
- e) parotidita epidemică

**199. Selectați infecțiile în care sunt utilizate vaccinuri inactivate sau chimice:**

- a) tusea convulsivă
- b) rujeola
- c) hepatita virală B
- d) febra tifoidă
- e) tuberculoza

**200. Selectați infecțiile în care sunt utilizate vaccinuri corpusculare inactivate:**

- a) rabia
- b) infecția meningococică
- c) parotidita epidemică
- d) tusea convulsivă
- e) gripa

**201. Precizați în care infecții pot fi utilizate imunoglobuline:**

- a) rabia
- b) rujeola
- c) difteria
- d) tuberculoza
- e) tetanosul

**202. Vaccinarea după indicații epidemiologice se efectuează contra:**

- a) leptospirozei
- b) iersiniozei
- c) botulismului
- d) tularemiei
- e) pestei

**203. Selectați proprietățile caracteristice pentru vaccinurile vii:**

- a) pierderea patogenității și păstrarea proprietăților antigenice ale tul-pinilor vaccinale
- b) pot fi utilizate un timp îndelungat
- c) eficacitatea imunogenă scăzută determină aplicarea repetată a lor
- d) pentru prelungirea termenului de aplicare vaccinurile sunt supuse liofilizării
- e) dezvoltă imunitate de scurtă durată

**204. Alegeți variantele corecte de amplasare a preparatelor vaccinale în frigider:**

- a) unele vaccinuri pot fi păstrate în congelator
- b) e la fel de eficace păstrarea vaccinurilor pe diferite polițe ale frigiderului
- c) amplasarea separată a vaccinurilor „vechi” de cele primite recent
- d) cutiile cu vaccinuri trebuie să umple complet spațiul de pe poliță
- e) vaccinurile sunt amplasate în funcție de sensibilitatea acestora față de temperatură

**205. Selectați avantajele vaccinării cu BCG:**

- a) reduce riscul evoluției infecției latente spre TB la copii
- b) diminuează semnificativ riscul apariției formelor grave la copii
- c) previne formele diseminate de TB la nou-născut și copilul mic
- d) previne orice formă de TB, indiferent de vârstă
- e) previne apariția limfadenitelor axilare

**206. Indicatori de monitorizare a Programului de imunizări sunt:**

- a) rata cuprinderii cu vaccinuri pentru fiecare doză de vaccin administrată persoanelor care necesită vaccinarea
- b) rata acoperirii vaccinale globale
- c) creșterea refuzurilor de la vaccinare din cauza informării incorecte a populației despre vaccinuri
- d) rata incidenței prin bolile infecțioase, prevenibile prin vaccinări
- e) rata reacțiilor adverse înregistrate în țară

**207. Selectați funcțiile autorității naționale în scopul asigurării calității și inofensivității vaccinurilor:**

- a) licențierea vaccinurilor
- b) evaluarea calității vaccinurilor

- c) monitorizarea „lanțului frig”
- d) supravegherea calității vaccinului în teren
- e) informarea populației

**208. Indicați cerințele înaintate față de preparatele imuno-biologice:**

- a) să fie imunogene pentru a produce răspunsul imun specific
- b) să fie purificate și să nu conțină substanțe de balast
- c) să fie concentrate pentru a evita efect antigenic optim în cantități mici
- d) să fie rezistente la temperaturi joase
- e) să posede adjuvanți în conținutul său

**209. Precizați care sunt cerințele față de vaccinul administrat:**

- a) să fie prezentă eticheta pe ambalaj
- b) ambalajul să fie intact
- c) aspectul preparatului să corespundă documentului de însoțire
- d) conținutul preparatului trebuie să reziste la temperaturi joase
- e) la agitarea flaconașului cu vaccin să formeze sediment de culoare albă

**210. Selectați vaccinurile pentru care este contraindicată înghețarea:**

- a) HepB    b) DTP    c) DT    d) Polio    e) Hib

**211. Selectați principiile de bază ale vaccinărilor planice:**

- a) sunt efectuate în cabinetele de vaccinare
- b) sunt realizate de către medicii din sistemul de asistență medicală primară
- c) sunt gratuite conform legislației în vigoare
- d) vaccinările nu sunt obligatorii pentru toți copiii cu vârsta țintă
- e) intervalul minim dintre vaccănări este de 2 săptămâni

**212. Selectați reacțiile secundare grave postvaccinale:**

- a) șocul anafilactic                      c) convulsiile                      e) reacțiile alergice
- b) colapsul                                      d) urticaria

**213. Selectați persoanele care nu pot fi vaccinate cu vaccinuri vii:**

- a) copiii cu imunodeficiență
- b) bolnavii cu tuberculoză
- c) copiii care primesc tratament cu imunodepresante
- d) bolnavii cu simptome clinice de SIDA
- e) bolnavii cu hepatită virală cronică

**214. Indicați contraindicațiile false în vaccinare:**

- a) nașterea prematură
- b) greutate mică la naștere
- c) hipotrofia
- d) encefalopatia
- e) eczema

**215. Selectați metodele parenterale de administrare a vaccinurilor:**

- a) intramuscular
- b) cutanat
- c) subcutanat
- d) prin scarificare
- e) „per os”

**216. De selectat vaccinurile cu administrare intramusculară:**

- a) DTP
- b) HepB
- c) Td
- d) Antrax
- e) Rotarix

**217. Selectați vaccinurile cu administrare subcutanată:**

- a) rujeolic
- b) rubeolic
- c) oreion
- d) Hib
- e) pneumococic

**218. Indicați vaccinurile care se administrează prin scarificare:**

- a) variolic
- b) tularemic
- c) antrax
- d) BCG
- e) Hib

**219. Selectați tipurile de reacții adverse postvaccinale:**

- a) induse de vaccin
- b) grăbite de vaccin
- c) asociate programului
- d) coincidente
- e) temporare

**220. Reacții adverse postvaccinale obișnuite potfi:**

- a) durere
- b) eritem
- c) abces steril
- d) convulsie
- e) șoc anafilactic

**221. Selectați afirmațiile corecte pentru reacțiile postvaccinale obișnuite:**

- a) apar de obicei în 24-48 ore
- b) uneori febra poate apărea la 5-12 zile după imunizare (în cazul vaccinului ROR)
- c) nu necesită tratament special
- d) toate persoanele sunt spitalizate
- e) se administrează antibiotice pentru atenuarea reacției postvaccinale

**222. Menționați reacțiile adverse postvaccinale indezirabile:**

- a) convulsii
- b) encefalopatie
- c) paralizie
- d) eritem
- e) abces steril

**223. Reacțiile asociate programului de imunizare sunt:**

- a) legate de erori tehnice în stocarea și administrarea vaccinului
- b) determinate de ignoranța cerințelor față de vaccin
- c) determinate de compromiterea sterilității seringii
- d) dezolvarea vaccinului cu un diluent impropriu
- e) cauzate de componentele vaccinului propriu-zis

**224. Vaccinarea copiilor cu maladii alergice prevede:**

- a) vaccinarea contra tuturor infecțiilor incluse în calendar
- b) se vaccinează doar în perioada de remisie
- c) în unele cazuri copiii sunt vaccinați în staționar (astm bronșic sever)
- d) este interzisă vaccinarea cu vaccinuri vii
- e) vaccinarea este contraindicată

**225. Vaccinarea persoanelor cu infecția HIV/SIDA prevede:**

- a) persoanele cu infecția HIV asimptomatică pot primi toate vaccinurile, cu excluderea BCG
- b) este interzisă vaccinarea persoanelor cu infecție HIV asimptomatică
- c) este interzisă vaccinarea copiilor în stadiul SIDA
- d) vaccinarea copiilor în stadiul SIDA se face doar cu vaccinuri inactivate
- e) vaccinarea copiilor în stadiul SIDA se face doar cu vaccinuri vii

**226. Care sunt etapele în planificarea vaccinărilor în masă?**

- a) stabilirea numărului de persoane ce necesită vaccinare
- b) stabilirea necesităților de vaccin
- c) stabilirea necesităților de seringi, cutii de colectare a deșeurilor, consumabile pentru vaccinare
- d) determinarea reacțiilor adverse după vaccinare
- e) determinarea morbidității prin infecții dirijabile prin vaccinare

**227. Selectați testele pentru testarea sensibilității bolnavului față de ser:**

- a) conjunctival
- b) cutanat
- c) intradermic
- d) subcutanat
- e) intramuscular

**228. Precizați în ce caz se administrează ser cu scop profilactic:**

- a) tetanos
- b) rabie
- c) gripă
- d) difterie
- e) antrax

**229. De selectat imunoglobulinele umane specifice:**

- a) imunoglobuline obținute din amestecuri de plasmă prelevate de la persoane sănătoase
- b) imunoglobuline obținute din ser de convalescent
- c) imunoglobuline obținute de la persoanele imunizate
- d) imunoglobuline obținute de la bolnav
- e) imunoglobuline obținute de la un purtător

**230. Indicați echipamentul utilizat în transportarea vaccinurilor:**

- a) pungi reci
- b) termosuri/containere
- c) cutii pentru ace și seringi
- d) saci de polietilenă
- e) pachete din plastic

**231. Selectați echipamentul pentru monitorizarea temperaturii:**

- a) termometre
- b) indicatorii de flacon
- c) cartela „Lanțului frig”
- d) indicator electronic de congelare
- e) frigiderul

**232. Selectați vaccinurile sensibile la congelare:**

- a) HepB
- b) DTP-HepB+Hib
- c) Td
- d) ROR
- e) Polio

**233. Flaconul cu vaccin va fi nimicît dacă:**

- a) n-au fost respectate condițiile „Lanțului frig” la păstrare
- b) există suspiciuni că flaconul deschis a fost contaminat
- c) a expirat termenul de valabilitate
- d) vaccinul BCG a fost înghețat
- e) vaccinul DTP a fost utilizat mai mult de 6 ore din momentul deschiderii flaconului

**234. Selectați procedurile cu risc pentru lucrătorul medical responsabil de imunoprofilaxie:**

- a) îmbrăcarea capacului peste acul utilizat
- b) manopere legate de asamblarea, curățarea sau prelucrarea seringelor
- c) igiena incorectă a mâinilor
- d) păstrarea vaccinurilor și medicamentelor în același frigider
- e) utilizarea seringilor autodistructive în vaccinarea populației

**235. Selectați metodele de inactivare a vaccinurilor:**

- a) fierberea timp de 45 minute la  $t^{\circ}+100^{\circ}\text{C}$
- b) autoclavarea cu aburi la  $t^{\circ}+122^{\circ}\text{C}$ , presiunea 1.0 atm, expoziție 40 min
- c) autoclavarea cu aburi la  $t^{\circ}+132^{\circ}\text{C}$ , presiunea 2.0 atm, expoziție 20 min
- d) înhumarea în zone special amenajate
- e) colectarea vaccinurilor în pungi și transportate cu transport special la gunoiera special destinată vaccinurilor

### 1.1.4. METODA EPIDEMIOLOGICĂ

#### *Complement simplu*

#### **236. Analiza morbidității în dinamica anuală determină:**

- a) compararea indicelui morbidității în teritoriul studiat cu indicele morbidității în alte teritorii
- b) evoluția anuală și particularitățile sezoniere a morbidității
- c) dinamica multianuală a morbidității
- d) timpul mediu anual
- e) periodicitatea morbidității în dinamica multianuală

#### **237. Indicele creșterii sezoniere reprezintă:**

- a) cota-parte a îmbolnăvirilor în limita de creștere, apărute ca rezultat al acțiunii factorilor sezonieri
- b) raportul dintre numărul mediu de cazuri/zi (în luna concretă) către numărul cazuri/zi pe an
- c) raportul numărului de cazuri în lunile de majorare a morbidității la indicele morbidității anuale
- d) reprezintă raportul numărului de cazuri în lunile de majorare a morbidității la indicele variației sezoniere
- e) reprezintă raportul numărului de cazuri în lunile de majorare a morbidității la numărul anual de cazuri

#### **238. Ce reiese când indicele sezonier constituie 3,9:**

- a) morbiditatea este de 3,9 ori mai mică decât în celelalte luni ale anului
- b) morbiditatea în lunile de creștere este de 3,9 ori mai înaltă decât media anuală
- c) morbiditatea în lunile de creștere este de 3,9 ori mai înaltă decât în celelalte luni ale anului
- d) morbiditatea în lunile de creștere este de 3,9 ori mai înaltă decât în lunile de creștere a anului precedent
- e) morbiditatea în lunile de creștere este de 3,9 ori mai înaltă decât în lunile de creștere în ultimii 3 ani

#### **239. Coeficientul sezonier egal cu 75,5% arată:**

- a) morbiditatea în lunile de creștere constituie 75,5% din morbiditatea anuală
- b) morbiditatea în lunile de creștere este de 75,5 ori mai înaltă decât



- în celelalte luni ale anului
- c) morbiditatea în lunile anului este de 75,5 ori mai joasă decât în lunile de creștere
  - d) morbiditatea în lunile de creștere este de 75,5 ori mai înaltă decât în celelalte luni de creștere a anului precedent
  - e) morbiditatea în lunile de creștere constituie 75,5% din morbiditatea medie multianuală

**240. Studiile epidemiologice analitice includ:**

- a) studiile individuale
- b) studiile de cohortă
- c) studiile experimentale
- d) studiile transversale
- e) studiile descriptive

**241. Studiile epidemiologice experimentale includ:**

- a) studiile corelaționale
- b) studiile randomizate
- c) studiile de cohortă
- d) studii transversale
- e) studii retrospective

**242. Pentru determinarea structurii morbidității prin boli infecțioase sau neinfecțioase se aplică:**

- a) indicele extensiv
- b) indicele intensiv
- c) indicele demonstrativ
- d) indicele cumulativ
- e) indicele de frecvență

**243. Pentru a determina nivelul morbidității se aplică:**

- a) indicele extensiv
- b) indicele intensiv
- c) indicele demonstrativ
- d) indicele de frecvență
- e) indicele sezonier

**244. Indicele de prevalență include:**

- a) cazurile noi de îmbolnăvire
- b) cazurile noi și vechi de boală în maladia respectivă
- c) morbiditatea sumară prin toate formele nosologice
- d) numărul de cazuri înregistrate într-un an
- e) valori numerice de distribuție

**245. Indicele intensiv caracterizează:**

- a) structura fenomenului
- b) frecvența fenomenului
- c) dinamica procesului epidemic
- d) compararea mărimilor de valori
- e) fenomene cu caractere variabile

**246. Coeficientul Student prezintă:**

- a) indice standardizat
- b) mărime medie

- c) indice de veridicitate
- d) eroarea indicelui extensiv
- e) eroarea standard a eșantionului

**247. Mărimea minimă a coeficientului Student care indică că diferența dintre două caracteristici cantitative este veridică:**

- a) 1,0
- b) 2,0
- c) 3,0
- d) 0,5
- e) 2,5

**248. Concomitent cu mărirea numărului de cazuri luate în studiu, eroarea statistică:**

- a) crește semnificativ
- b) rămâne fără schimbări
- c) scade
- d) crește ușor
- e) crește în proporție geometrică

**249. Ce determină metoda de analiză corelațională :**

- a) legătura dintre fenomene
- b) diferența veridică dintre indicii statistici
- c) veridicitatea indicilor statistici
- d) eroarea indicelui morbidității
- e) eroarea dispersiei

**250. Corelația se aplică în studiile epidemiologice pentru :**

- a) determinarea veridicității diferenței dintre valorile a două variabile comparate
- b) determinarea mărimii schimbării valorii unei variabile la modificarea valorii altei variabile
- c) determinarea puterii și direcției de influență a unor factori asupra stării de sănătate
- d) compararea unor exprimări procentuale
- e) determinarea intervalului de încredere a probabilității

**251. Studiile epidemiologice „caz-martor” sunt:**

- a) retrospective
- b) prospective
- c) transversale
- d) experimentale
- e) de laborator

**252. Studiile epidemiologice de cohortă sunt:**

- a) transversale
- b) retrospective
- c) prospective
- d) experimentale
- e) de laborator

**253. Care dintre indicii enumerați este indice extensiv:**

- a) 10 cazuri
- b) 10 %
- c) 10 ‰
- d) 10 ‰
- e) 10 ‰

**254. Care dintre indicii de mai jos se referă la indici intensivi:**

- a) 36 %    b) 43,0 ‰<sub>ooo</sub>    c) 58 cazuri    d) 40°C    e) 36 ml

**255. Indicele prevalenței are importanță majoră în cazul:**

- a) dizenteriei    c) enterobiozei    e) gripei  
b) tuberculozei    d) virozelor

**256. Media aritmetică simplă reprezintă:**

- a) valoarea medie a observațiilor care se obține din suma valorilor variabilelor discrete raportată la suma variabilelor  
b) valoarea medie a observațiilor care se obține din suma valorilor variabilelor discrete înmulțită cu frecvența fiecărei valori  
c) valoarea medie a observațiilor care se obține din suma valorilor ariabilelor discrete împărțită la frecvența fiecărei valori  
d) suma valorilor șirului statistic raporta la suma efectelor  
e) frecvența fiecărei valori raportată la suma valorilor șirului statistic

**257. „Intervalul de încredere” este:**

- a) diferența dintre cea mai mare și cea mai mica valoare a șirului variabil  
b) intervalul dintre cea mai mare și cea mai mica valoare a șirului variabil  
c) probabilitatea ca valorile medii ale variantelor statistice să se situeze în interiorul limitelor de siguranță  
d) intervalul dintre media celor mai mari și media celor mai mici valori a șirului variabil  
e) intervalul căpătat prin diferența dintre cea mai mare și cea mai mica valoare a șirului variabil, raportat la media simplă aritmetică

**258. Riscul relativ (RR) măsoară:**

- a) prevalența factorului de risc în populație  
b) incidența bolii în populație  
c) proporția de cazuri expuse  
d) forța asocierii epidemiologice  
e) proporția de martori neexpuși

**259. Riscul relativ (RR) mai mare de 1 semnifică:**

- a) factorul studiat nu este unul de risc  
b) existența de asociere între factorul de risc și boală  
c) riscul în cele două grupuri (expuși și neexpuși) nu diferă

- d) probabilitatea de apariție a unui eveniment în condiții concrete
- e) diferența incidențelor cumulative din cele două grupuri comparate

**260. Riscul atribuabil (RA) mai mare de 0 semnifică:**

- a) riscul este același la persoane expuse și neexpuse
- b) expunerea la un factor este protectoare
- c) incidență sporită a bolii în populație
- d) expunerea la factorul de risc are efect negativ asupra sănătății
- e) prevalența unui factor de risc în populație

**261. Odds ratio (OR) mai mic de 1 arată:**

- a) expunerea la factorul de risc are efecte negative asupra sănătății
- b) expunerea (intervenția) a fost eficientă în reducerea riscului
- c) riscul este același la persoane expuse și neexpuse
- d) incidență sporită a bolii în populație
- e) nu are nici o semnificație

**262. Eficacitatea epidemiologică a măsurilor întreprinse înseamnă:**

- a) estimarea calității măsurilor de tratament
- b) prevenirea pagubelor financiare
- c) obținerea deminuirii reale a morbidității
- d) deminuirea semnificației sociale a maladiei
- e) estimarea metodelor de diagnostic

**263. Eficiența măsurilor de prevenire și combatere reprezintă:**

- a) rezultatele finale obținute prin aplicarea măsurilor în corelație cu cheltuielile de timp, bani și resurse reale din practică
- b) plenitudinea aplicării măsurilor respective la obiectul supus intervenției
- c) obținerea deminuirii reale a morbidității
- d) prevenirea pagubelor financiare
- e) deminuirea semnificației sociale a maladiei

**264. Screeningul reprezintă:**

- a) o examinare în masă în scopul diagnosticării a unei boli sau anomalii prezumtive
- b) o examinare în scop de diagnostic la internare
- c) o examinare în scop de confirmare a diagnosticului preventiv
- d) procedură de investigație a bolnavului lăsat la domiciliu
- e) metodă de raportare urgentă a cazurilor noi de boală

**265. Mortalitatea ca indicator al stării de sănătate a populației se exprimă prin:**

- a) proporția deceselor de o anumită cauză din toate decesele, indiferent de cauza de deces
- b) numărul de decese de o anumită cauză, într-o populație
- c) proporția de decese din totalul cazurilor noi de îmbolnăviri într-un teritoriu administrativ
- d) numărul de decese dintr-o populație, indiferent de cauza de deces
- e) ponderea deceselor din numărul total de cazuri cu boala respectivă

**266. Letalitatea ca indicator al stării de sănătate a populației se exprimă prin:**

- a) numărul de decese de o anumită cauză, într-o populație
- b) numărul de decese într-o populație, indiferent de cauza de deces
- c) proporția de decese din totalul cazurilor noi de îmbolnăviri în teritoriul respectiv
- d) ponderea deceselor din numărul total de cazuri cu boala respectivă
- e) proporția deceselor de o anumită cauză din toate decesele indiferent de cauza de deces

**267. Care dintre studiile epidemiologice este cel mai adecvat pentru a compara frecvența unei boli în aceeași populație, însă la momente diferite de timp:**

- a) corelațional
- b) transversal
- c) caz-martor
- d) cohortă
- e) randomizat

**268. Legătura de corelație directă puternică este la valorile lui r:**

- a) 0,0 – +0,20
- b) + 0,20 – + 0,40
- c) + 0,40 – + 0,70
- d) + 0,70 – + 1,0
- e) + 1,0

**269. Legătura de corelație indirectă slabă este la valorile lui r:**

- a) – 1,0
- b) 1,0 – – 0,70
- c) 0,70 – – 0,40
- d) 0,40 – – 0,20
- e) 0,20 – 0,0

**270. Pentru  $r = + 0,45$  legătura de corelație va fi:**

- a) directă slabă
- b) directă moderată
- c) directă puternică
- d) indirectă slabă
- e) indirectă moderată

## **Complement multiplu**

### **271. Studiile epidemiologice observaționale includ:**

- a) studiile descriptive
- b) studiile analitice
- c) studiile experimentale
- d) modelarea procesului epidemic.
- e) studiile de intervenție

### **272. Studiile epidemiologice descriptive includ:**

- a) studiile individuale
- b) studiile populaționale
- c) studiile de cohortă
- d) studiile randomizate
- e) studiile de teren

### **273. Studiile epidemiologice analitice includ:**

- a) studiile populaționale
- b) studiile ecologice
- c) studiile randomizate
- d) studiile „caz-martor”
- e) studiile de cohortă

### **274. În care situații prevalența unei boli poate să fie mai mică decât incidența acesteia?**

- a) vindecarea rapidă după aplicarea tratamentului
- b) număr redus de cazuri noi
- c) număr redus de pacienți care se vindecă completamente
- d) apariția unui remediu nou care contribuie la prelungirea vieții bolnavilor
- e) deces instalat la interval scurt după debutul bolii

### **275. Care dintre caracteristici corespund studiilor descriptive?**

- a) permit evaluarea unui nou tratament
- b) măsoară asocierea între o boală și un factor de risc
- c) determină distribuția bolii în funcție de persoană, loc, timp
- d) includ seria de cazuri
- e) sunt costisitoare și dificil de efectuat

### **276. Care sunt avantajele studiilor caz-martor față de studiile de cohortă:**

- a) studiază mai multe efecte posibile ale unei expuneri
- b) necesită un număr mai mic de subiecți
- c) pot să studieze boli rare
- d) au o durată mai scurtă
- e) sunt mai ieftine

**277. Studiile epidemiologice caz-martor pot fi de tip:**

- a) simplu orb   b) dublu orb   c) triplu orb   d) stohastice   e) ecologice

**278. Studiul epidemiologic analitic poate fi:**

- a) retrospectiv   c) observațional   e) de teren  
b) prospectiv   d) experimental

**279. Investigația epidemiologică prezintă:**

- a) ancheta focarului de boală infecțioasă  
b) cercetarea de tip „caz-martor” realizată în clinică  
c) cercetarea de tip „caz-martor” realizată în teren  
d) cercetarea proprietăților tinctoriale ale microorganismului,  
e) ancheta unei erupții de boală neinfecțioasă

**280. Perioada pregătitoare a unui studiu epidemiologic include:**

- a) întocmirea ipotezei de lucru  
b) întocmirea programului de cercetare  
c) motivarea cercetării  
d) întocmirea planului de cercetare  
e) întocmirea planului de măsuri

**281. Din avantajele studiilor epidemiologice transversale fac parte:**

- a) sunt ușor de realizat și au costuri reduse  
b) permit aprecierea problemelor de sănătate și stabilirea priorităților în acțiunile de intervenție  
c) permit stabilirea temporalității referitor la expunere și boală  
d) sunt utile în evaluarea incidenței bolilor rare  
e) pot servi ca prim pas în descrierea izbucnirilor epidemiologice de cauză necunoscută

**282. Indici intensivi sunt:**

- a) 20 cazuri de boală   b) 10 %   c) 12 ‰   d) 24 ‰<sub>oo</sub>   e) 11 ‰<sub>ooo</sub>

**283. Metoda de observare și descriere a fenomenelor epidemiologice include:**

- a) procedee descriptive   d) investigații parazitologice  
b) procedee analitice   e) investigații de laborator clinic  
c) investigații bacteriologice

**284. Rolul procedeei descriptive este:**

- a) caracterizarea situațiilor epidemiogene la nivel de populație în

întregime

- b) caracterizarea situațiilor epidemiogene în diferite grupe sau contingente de populație
- c) utilizarea și evaluarea metodelor de tratament și profilaxie
- d) formarea ipotezei privind cauzele și condițiile de apariție și răspândire a procesului epidemic în situații concrete
- e) utilizarea metodelor de laborator în studierea diferitor aspecte ale procesului epidemic

**285. Metoda de laborator oferă epidemiologiei posibilitatea:**

- a) să perfecționeze dezvăluirea etiologiilor bolilor
- b) să delimiteze amploarea unor procese epidemiogene
- c) să determine structura și conținutul metodei epidemiologice de investigație
- d) să perfecționeze tehnici de supraveghere epidemiologică
- e) să promoveze măsuri eficiente de combatere și profilaxie

**286. Indicatori care reflectă nivelul de sănătate a populației sunt:**

- a) natalitatea
- b) morbiditatea
- c) mortalitatea
- d) pătura imună a populației
- e) accesul populației la servicii medicale

**287. Tipuri de morbiditate sunt:**

- a) generală
- b) reală
- c) invaliditatea
- d) handicapul
- e) fertilitatea

**288. În calculele statistico-matematice se folosește pentru lucru intervalul de siguranță:**

- a) 99,90%
- b) 99,00%
- c) 95,00%
- d) 68,26%
- e) 31,74%

**289. Deviația standard (sigma) aplicată în calculele statistico-matematice au mărimea de:**

- a)  $+6,02$  sigma
- b)  $+5,25$  sigma
- c)  $+3,29$  sigma
- d)  $+2,58$  sigma
- e)  $+1,96$  sigma

**290. Criteriul Student (t) se utilizează:**

- a) pentru compararea a două medii în cazul formării eşantioanelor de cercetare
- b) pentru compararea a două deviații standard în cazul formării eşantioanelor de cercetare



- c) pentru compararea rezultatelor obținute în diferite loturi de cercetare
- d) pentru determinarea dacă frecvențele distribuției observate corespund cu frecvențele teoretice
- e) pentru determinarea “pragului de încredere”

**291. Testul “X<sup>2</sup>” („chi” pătrat) Pearson determină:**

- a) dacă frecvențele distribuției observate corespund cu frecvențele teoretice
- b) dacă distribuțiile celor două șiruri de valori observate concordă sau discordă între ele
- c) “pragul de siguranță”
- d) numărul total de cazuri existente în populația definită la un moment dat
- e) forța asocierii epidemiologice

**292. Avantajul studiilor descriptive populaționale sunt:**

- a) datele statistice sunt folosite din rapoartele oficiale
- b) datele sunt obținute prin studii de anchetă epidemiologică
- c) costul este ieftin, rapide și ușor de efectuat
- d) rezultatele identifică problemele de sănătate, particularitățile epidemiologice și clinice ale bolii
- e) absența metodelor standard de diagnosticare

**293. Studiile epidemiologice analitice au menirea:**

- a) descrierea fenomenelor, caracteristicile și particularitățile lor
- b) stabilirea și evaluarea cantitativă a cauzelor apariției și răspândirii bolii
- c) dezvăluirea cauzelor și condițiilor care determină fenomenele de sănătate
- d) dezvăluirea legăturii cauză-efect în mecanismul de formare a morbidității
- e) descrierea unui caz neobișnuit de boală sau unor factori de risc

**294. Studiile epidemiologice ecologice sau corelaționale determină:**

- a) starea de sănătate a unei populații în funcție de factorii de risc
- b) dezvăluirea legăturii cauză-efect în mecanismul de formare a morbidității
- c) puterea de acțiune a factorilor determinanți și a consecințelor lor
- d) posibilitatea de apariție a altor variante cu probabilitatea de 99,73%
- e) corelația între expunere și efect

**295. În dependență de variația valorilor corelația se reprezintă:**

- a) funcțională directă      c) funcțională oarbă      e) stohastică indirectă
- b) funcțională indirectă      d) stohastică directă

**296. Gradul asocierii în funcție de valoarea coeficientului de corelație poate fi:**

- a) foarte puternic      c) moderat (mediu)      e) neglijabil
- b) puternic      d) slab

**297. Coeficientul de regresie liniară (RG) reflectă:**

- a) legătura dintre fenomene
- b) dependența dintre fenomene
- c) modificările cantitative ale unui fenomen sub influența altui fenomen
- d) de câte ori este mai mare riscul bolii la persoanele expuse față de cele neexpuse
- e) diferența dintre două riscuri absolute raportată la nivelul de boală

**298. Tipuri de studii epidemiologice experimentale sunt:**

- a) modelarea procesului epidemic
- b) experiment natural
- c) studii experimentale necontrolate
- d) studii experimentale controlate
- e) descriptive populaționale

**299. Etapele de realizare a metaanalizei sunt:**

- a) colectarea informației din buletine epidemiologice
- b) analiza informațiilor colectate din fișele de observație
- c) căutarea și selectarea de publicații la temă a celor mai sigure investigații de calitate și veridicitate
- d) estimarea gradului de corespundere a publicației cu criteriile planificate
- e) unirea informației cantitative din studiile selectate

**300. Riscul atribuabil poate avea valori:**

- a) egală cu 0      c) mai mică de 0      e) mai mic de 1
- b) mai mare de 0      d) mai mare de 1

**301. Riscul relativ poate lua valori:**

- a) egală cu 0      c) mai mare de 0      e) mai mic de 1
- b) egală cu 1      d) mai mare de 1

**302. Descrierea dinamicii multianuale a morbidității permite:**

- a) pronosticarea situației epidemiogene în viitor
- b) lansarea ipotezelor privind posibilele cauze ce au provocat schimbări în situația epidemiogenă
- c) aprecierea schimbărilor evolutive în situația epidemiogenă pentru un anumit interval de timp
- d) determinarea evoluției anuale în situația epidemiogenă
- e) determinarea perioadei anului cu incidență crescută

**303. Prin calcularea sezonality se determină:**

- a) nivelul maxim al morbidității sezoniere
- b) media morbidității multianuale
- c) începutul sezonality
- d) sfârșitul sezonality
- e) durata sezonality

**304. Screeningul are rolul:**

- a) de organizare a unui studiu de metaanaliză
- b) de organizare a studiilor de cohortă
- c) de organizare a studiilor transversale
- d) de organizare a studiilor caz-martor
- e) de evaluare a unor programe

**305. Ancheta epidemiologică a focarului este utilizată pentru:**

- a) determinarea indicatorilor ai stării de sănătate a populației
- b) depistarea sursei de agenți patogeni
- c) determinarea cauzelor de apariție a focarului
- d) determinarea căilor, factorilor și condițiilor de transmitere a bolii
- e) elaborarea complexului de măsuri antiepidemice

**306. Obiectivele anchetei focarului epidemic sunt:**

- a) precizarea diagnosticului bolii
- b) formularea diagnosticului epidemiologic
- c) elaborarea complexului de măsuri în vederea localizării și lichidării focarului
- d) evaluarea calității și eficienței măsurilor antiepidemice efectuate în focar
- e) organizarea și construirea modelului experimental al procesului epidemic

**307. Etape de investigație în anchetarea focarului epidemic cu cazuri unice de boală sunt:**

- a) calcularea prevalenței de moment
- b) efectuarea experimentului de teren

- c) pregătirea către efectuarea anchetei epidemiologice
- d) investigația focarului epidemic
- e) supravegherea focarului

**308. Anamneza epidemiologică este colectată de:**

- a) medicul de familie
- b) medicul ce a suspectat boala la pacient
- c) medicul epidemiolog
- d) medicul bacteriolog care efectuează investigațiile bacteriologice și serologice
- e) medicul infecționist ce consultă pacientul

**309. Scopul anamnezei epidemiologice este:**

- a) stabilirea debutului bolii
- b) determinarea contactului bolnavului cu alte persoane
- c) evaluarea situației sanitaro-igienice a focarului
- d) stabilirea condițiilor care ar fi putut contribui la apariția cazului de îmbolnăvire
- e) supravegherea focarului

**310. Utilizarea metodelor microbiologice, parazitologice, imunologice de investigație are ca scop:**

- a) confirmarea diagnosticului clinic
- b) depistarea purtătorilor de agenți patogeni
- c) confirmarea căilor și factorilor de transmitere
- d) determinarea volumului de lucru în focar
- e) determinarea dimensiunilor spațiale a focarului

## **1.2. EPIDEMIOLOGIA SPECIALĂ**

### ***1.2.1. INFECȚIILE DIGESTIVE***

#### ***Complement simplu***

**311. Sursa principală de agenți patogeni în febra tifoidă constituie:**

- a) purtătorii acuți
- b) purtătorii cronici
- c) bolnavii cu forme grave de boală
- d) bolnavii cu forme ușoare de boală
- e) toți bolnavii, indiferent de forma de gravitate a bolii

**312. Calea principală de transmitere în febra tifoidă este:**

- a) hidrică
- b) alimentară
- c) aerogenă
- d) transplacentară
- e) de contact habitual

**313. Perioada de incubație în febra tifoidă constituie:**

- a) 1-7 zile
- b) 7-14 zile
- c) 3-21 zile
- d) 15-35 zile
- e) 50-180 zile

**314. Principala investigație de laborator, în diagnosticul precoce al febrei tifoide este:**

- a) analiza serologică
- b) analiza urino culturii
- c) analiza hemoculturii
- d) analiza coproculturii
- e) analiza conținutului duodenal

**315. Măsurile anti epidemice de bază la febra tifoidă țin de:**

- a) neutralizarea sursei de infecție
- b) neutralizarea mecanismului de transmitere
- c) diminuarea receptivității populației
- d) imunoprofilaxie
- e) profilaxia de urgență

**316. Supravegherea persoanelor ce au fost în contact cu bolnavul de febră tifoidă se efectuează timp de:**

- a) 7 zile.
- b) 14 zile
- c) 21 zile
- d) 35 zile
- e) 50 zil

**317. Izolarea în staționar a bolnavilor cu febră tifoidă se efectuează:**

- a) conform indicațiilor clinice
- b) conform indicațiilor epidemiologice
- c) obligator toți bolnavii
- d) selectiv, în raport cu indicațiile clinice
- e) pacienții cu febră tifoidă pot fi tratați la domiciliu

**318. Externarea din staționar a convalescenților ce au făcut febra tifoidă se efectuează:**

- a) fără investigații bacteriologice:
- b) în baza unui rezultat negativ de laborator
- c) în baza a trei rezultate negative de laborator
- d) în baza investigațiilor serologice
- e) doar în baza datelor clinice

**319. Profilaxia febrei tifoide la persoanele contacte cu bolnavul este realizată cu:**

- a) antibiotice
- b) bacteriofag
- c) chimiopreparate

- d) imunoglobuline      e) vaccin

**320. Perioada de supraveghere a purtătorilor cronici de *Salmonella typhi* este:**

- a) 3 luni    b) 6 luni    c) 1 an    d) 3 ani    e) pe întreaga durată a vieții

**321. Sursa principală de agenți patogeni în dizenterie constituie:**

- a) bolnavii cronici  
b) purtătorii cronici  
c) bolnavii în perioada de prodromă  
d) bolnavii în perioada de incubație și prodromă  
e) bolnavii cu forme ușoare de boală, în perioada de manifestări clinice

**322. Pacientul cu shigeloză are contagiozitate înaltă în perioada de:**

- a) incubație    c) incubație și prodromă    e) manifestări clinice  
b) prodromă    d) convalescență

**323. Durata supravegherii medicale a persoanelor contacte la dizenterie constituie:**

- a) 3 zile    b) 7 zile    c) 14 zile    d) 21 zile    e) 35 zile

**324. Pentru shigeloză este corectă afirmația:**

- a) infecția este o zooantroponoză  
b) perioada maximă de incubație este de până la 21 zile  
c) este cauzată de mai multe specii de agenți patogeni  
d) la baza stabilirii diagnosticului de laborator sunt reacțiile serologice  
e) bolnavul începe să prezinte pericol la sfârșitul primei săptămâni de boală

**325. Calea alimentară de transmitere este caracteristică preponderent pentru:**

- a) enteritele provocate de *Sh.sonnei*  
b) enteritele provocate de *Sh.flexneri*  
c) enteritele provocate de *Sh.dysenteriae*  
d) enteritele provocate de *Sh.boydi*  
e) toate speciile de bacterii gen *Shigella*, în egală măsură, se pot transmite pe cale alimentară

**326. Calea hidrică de transmitere este caracteristică preponderent pentru:**

- a) enteritele provocate de *Sh.sonnei*

- b) enteritele provocate de *Sh.flexneri*
- c) enteritele provocate de *Sh.dysenteriae*
- d) enteritele provocate de *Sh.boydi*
- e) toate speciile de bacterii gen *Shigella*, în egală măsură, se pot transmite pe cale hidrică

**327. Pacienții, care au primit tratament de staționar, în legătură cu diagnosticul de shigeloză, sunt externai:**

- a) fără efectuarea investigațiilor bacteriologice
- b) cu efectuarea obligatorie a unei investigații bacteriologice
- c) cu efectuarea obligatorie a două investigații bacteriologice
- d) cu efectuarea obligatorie a trei investigații epidemiologice
- e) conform schemei individuale în raport cu apartenența la grupurile cu risc sporit de infectare (profesie/vârstă)

**328. Sursa principală de infecție în salmoneloze este:**

- a) omul bolnav
- b) persoanele purtătoare a unor specii de salmonele
- c) produsele alimentare de origine animalieră infectate
- d) animalele bolnave ori purtătoare a unor specii de salmonele
- e) sursă de infecție pentru salmoneloză, în egală măsură, pot fi oamenii și animalele bolnave ori purtătoare a unor specii de salmonele

**329. În calitate de factori principali de transmitere a salmonelelor pot servi:**

- a) legumele și fructele
- b) aerul din încăperile neaerisite
- c) muștele și unele insecte hematofage
- d) ouăle și carnea
- e) instrumentarul medical

**330. Noțiunea de intoxicație alimentară de origine bacteriană poate fi atribuită:**

- a) dizenteriei
- c) salmonelozei
- e) campilobacteriozei
- b) botulismului
- d) escherichiozei

**331. Escherichiozele diareigene afectează prioritar:**

- a) copiii, preponderent din sectorul rural
- b) copiii, preponderent din sectorul urban
- c) copiii, cu precădere, în primul an de viață

- d) copiii instituționalizați, indiferent de vârstă
- e) copiii neinstituționalizați, indiferent de vârstă

**332. Perioada de incubație la holeră constituie:**

- a) de la câteva ore până la 24 ore
- b) 1–6 zile
- c) 3-10 zile
- d) 7-14 zile
- e) 10-17 zile

**333. Profilaxia de urgență în holeră se efectuează cu:**

- a) antibiotice
- b) vaccin
- c) imunoglobulină
- d) seruri imune
- e) bacteriofagi

**334. În prezent, holera are o răspândire:**

- a) endemică
- b) sporadică
- c) epidemică
- d) pandemică
- e) eruptivă

**335. Agenții patogeni ai holerei sunt slab rezistenți către:**

- a) dezinfectanții halogeni
- b) dezinfectanții acizi
- c) dezinfectanții alcalini
- d) dezinfectanții oxidofori
- e) fenol și derivații lui

**336. Persoanele ce au suportat holera indiferent de specialitate sunt admiși la serviciu:**

- a) după 3 luni
- b) imediat după externarea din staționar
- c) după expirarea termenului de evidență la dispensar
- d) după expirarea termenului de evidență la dispensar, pe parcurs de 6 luni
- e) imediat după externarea din staționar, cu evidența de dispanser pe parcurs de 3 luni

**337. Pentru holeră este veridică afirmația:**

- a) agentul patogen este un NAG-vibriion
- b) calea principală de transmitere este alimentară
- c) surse principale de agenți patogeni sunt animalele
- d) agentul patogen este foarte rezistent la dezinfectanți
- e) în anumite condiții agentul patogen se poate afla în stare viabilă în mediul ambiant un timp îndelungat

**338. Calea principală de transmitere în holeră este:**

- a) hidrică
- b) alimentară
- c) contact habitual
- d) parenterală
- e) inoculare specifică



**339. Perioada minimă de incubație pentru holeră este de:**

- a) până la 24 ore
- b) 2–3 zile
- c) 4-5 zile
- d) 6-7 zile
- e) 7-8 zile

**340. Perioada maximă de incubație pentru hepatita virală A este de:**

- a) de 15 zile
- b) de 21 zile
- c) de 35 zile
- d) de 50 zile
- e) de 180 zile

**341. Bolnavul cu HVA prezintă pericol epidemiologic major:**

- a) în perioada de incubație
- b) în perioada de prodromă
- c) în perioada de stare
- d) în perioada convalescență
- e) în toate perioadele de boală

**342. Supravegherea medicală asupra persoanelor contacte cu bolnavii de HVA se efectuează timp de:**

- a) 14 zile
- b) 21 zile
- c) 35 zile
- d) 50 zile
- e) 180 zile

**343. În focarele de HVA dezinfecția este necesar a fi efectuată cu soluție de cloramină:**

- a) de 0,1%
- b) de 3,0 %
- c) de 5,0 %
- d) de 10,0 %
- e) de 25,0 %

**344. Mecanismul fecal-oral este caracteristic pentru:**

- a) HVA și HVB
- b) HVA și HVC
- c) HVA și HVD
- d) HVA și HVE
- e) toate hepatitele virale se pot transmite prin mecanismul fecalo-oral

**345. Calea hidrică de transmitere are importanță majoră în cazul:**

- a) iersiniozelor
- b) salmonelozelor
- c) hepatitei virale A
- d) campilobacteriozelor
- e) toxiinfecțiilor alimentare

**346. Vaccinarea contra poliomielitei începe la vârsta:**

- a) 2 luni
- b) 4 luni
- c) 6 luni
- d) 12 luni
- e) 24 luni

**347. Principalul mod de transmitere a agentului patogen al poliomielitei este:**

- a) respirator
- b) fecal-oral
- c) parenteral
- d) prin contact direct și indirect
- e) transplacentar

**348. Perioada de incubație pentru poliomielită variază între:**

- a) 1 - 7 zile
- b) 5 - 35 zile
- c) 7 - 14 zile
- d) 14 - 21 zile
- e) 50 - 180 zile

**349. Elementul de bază în profilaxia poliomielitei este:**

- a) măsurile sanitaro-igienice
- b) tratamentul eficient
- c) depistarea și izolarea sursei
- d) sanarea purtătorilor
- e) vaccinoprevenția

**350. Scopul supravegherii epidemiologice în poliomielită la etapa actuală în Republica Moldova este:**

- a) depistarea oportună a cazurilor succesive de poliomielită
- b) prevenirea apariției izbucnirilor epidemice
- c) prevenirea importului virusului sălbatic în teritoriul țării
- d) tratamentul eficace a cazurilor grave de poliomielită
- e) menținerea strictă a regimului anti-epidemic în instituțiile pentru copii

**351. Mai frecventă și periculoasă sursă de infecție în toxiinfecția alimentară cu stafilococ enterotoxigen este:**

- a) bolnavii cu infecții stafilococice
- b) purtătorii nazofaringieni de stafilococi
- c) animalele bolnave (vitele cornute mari)
- d) animalele purtătoare de stafilococi
- e) produsele lactate

**352. În contextul prevenției toxiinfecțiilor alimentare, elementul de bază este:**

- a) respectarea legislației în ceea ce privește securitatea alimentului, cu normele și acțiunile care se impun a fi aplicate
- b) controlul tehnologiilor de preparare a produselor alimentare
- c) controlul respectării condițiilor de transportare a produselor alimentare
- d) controlul respectării condițiilor de păstrare a produselor alimentare
- e) controlul respectării condițiilor de realizare a produselor alimentare

**353. Toxiinfecții alimentare sunt:**

- a) infecții determinate de consumul alimentelor contaminate cu microorganisme patogene și endotoxinele acestora
- b) infecții determinate de consumul alimentelor contaminate cu exotoxinele eliminate de microorganisme
- c) infecții determinate de *Cl.botulinum*
- d) infecții cu perioadă de incubație îndelungată (peste 72 ore)
- e) infecții cu mecanismul de transmitere neelucidat

**354. Perioada de incubație pentru intoxicația botulinică e de:**

- a) 30'–7 ore
- b) 1 oră–3 zile
- c) 6 ore –7 zile

- d) 2 – 10 zile      e) 7 – 14 zile

**355. Calea principală de transmitere pentru yersinioză este:**

- a) alimentară      c) contact habitual      e) parenterală  
b) hidrică      d) aerogenă

**356. Sursa principală de infecție pentru yersinioze sunt:**

- a) omul bolnav  
b) oamenii purtători sănătoși  
c) animalele bolnave și purtătoare  
d) oamenii bolnavi și purtători sănătoși  
e) oamenii și animalele domestice purtătoare

**357. Sursă principală de infecție pentru rotaviroze poate fi:**

- a) omul bolnav, în special adulții  
b) animalele bolnave și purtătoare  
c) oamenii purtători și animalele bolnave  
d) apele de suprafață în perioada caldă a anului  
e) omul bolnav, în special copiii în primii trei ani de viață

**358. Pentru țările din zona temperată, rotavirozele preponderent se înregistrează în perioada de:**

- a) iarnă    b) primăvară    c) primăvară-vară    d) vară    e) toamnă

**359. În Republica Moldova, prevenția specifică a rotavirozelor, include:**

- a) aplicarea metodelor de ordin general  
b) aplicarea antiviralelor și interferonului persoanelor cu risc sporit  
c) vaccinarea copiilor conform calendarului vaccinărilor planificate  
d) vaccinarea adolescenților și persoanelor tinere în cadrul campaniilor naționale de imunizări  
e) utilizarea antibioticelor în schema de tratament, în scop de prevenire a asocierilor microbiene

**360. Selectați modalitatea corectă de izolare a pacienților cu rotaviroze:**

- a) strict în condiții de staționar  
b) toți pacienții se tratează în condiții de ambulatoriu  
c) izolarea în spital a cazurilor cu risc de evoluție severă  
d) spitalizarea obligatorie a copiilor sub șapte ani

- e) izolarea în staționar este validă doar pentru femeile gravide în primul trimestru al sarcinii

### ***Complement multiplu***

#### **361. Afirmațiile corecte pentru febra tifoidă sunt:**

- a) omul bolnav prezintă pericol din momentul apariției primelor simptome clinice
- b) dezinfecția de focar terminală este obligatorie
- c) în anumite grupuri de populație, din zonele endemice, se practică vaccinarea planificată
- d) copiii de vârstă preșcolară aparțin grupului cu risc sporit pentru febra tifoidă
- e) la externarea din staționar investigația bacteriologică are importanță epidemiologică

#### **362. Afirmațiile corecte pentru febra tifoidă sunt:**

- a) sursă de infecție poate fi omul bolnav
- b) morbiditatea este reglată prin vaccinoprevenție
- c) copiii de vârstă fragedă sunt cei mai receptivi
- d) perioada de incubație e de 3–21 zile
- e) externarea din staționar se face fără efectuarea investigațiilor de laborator

#### **363. Afirmațiile corecte pentru febra tifoidă sunt:**

- a) pericol epidemiologic prezintă animalele bolnave și purtătoare
- b) omul infectat prezintă pericol epidemiologic deja în perioada de prodromă
- c) hemocultura este o metodă de confirmare precoce a diagnosticului
- d) este caracteristic portajul cronic
- e) în Republica Moldova, vaccinarea se efectuează în mod planificat

#### **364. Surse de infecție în febra tifoidă pot fi:**

- a) animalele domestice
- b) omul bolnav
- c) purtătorii convalescenți
- d) apa, solul
- e) animalele xenantropice

#### **365. Pentru febra tifoidă sunt corecte afirmațiile:**

- a) bolnavul la etapa inițială a bolii nu prezintă pericol

- b) persoanele contacte necesită a fi supravegheate timp de 21 zile
- c) persoanele din focar sunt vaccinate
- d) persoanele contacte sunt supuse investigațiilor bacteriologice ale sângelui
- e) persoanele contacte sunt investigate serologic

**366. Pentru febra tifoidă este corectă afirmația:**

- a) principala sursă de agenți patogeni este purtătorul cronic de *S.typhi*
- b) febra tifoidă poate fi provocată și de *S.typhimurium*
- c) metoda precoce de diagnostic este urino-cultura
- d) bilocultura se folosește pentru diagnosticul purtătorilor
- e) nu se exclude portajul convalescent

**367. Pentru febra tifoidă sunt specifice căile de transmitere:**

- a) hidrică
- b) sexuală
- c) alimentară
- d) parenterală
- e) contact habitual

**368. Complexul de măsuri antiepidemice aplicate persoanelor care au fost în contact cu bolnavul de febră tifoidă include:**

- a) termometria zilnică
- b) investigarea probelor de laborator la hemocultură
- c) investigarea probelor de laborator la coprocultură
- d) administrarea bacteriofagului tifoid
- e) supravegherea medicală pe parcurs de 21 zile

**369. Factorii principali de transmitere a salmonelozelor sunt considerați:**

- a) apa
- b) ouăle
- c) carnea
- d) legumele, fructele
- e) produsele din carne

**370. Afirmațiile corecte pentru salmoneloze sunt:**

- a) sunt infecții zoonotice
- b) afectează prioritar persoanele adulte
- c) vaccinarea se efectuează după indicații epidemiologice
- d) mai frecvent întâlnite în Republica Moldova sunt *S.enteritidis* și *S.typhimurium*
- e) supravegherea medicală a persoanelor expuse riscului de contaminare se realizează pe parcurs de 7 zile

**371. În salmoneloze procesul epidemic are următoarele caracteristici:**

- a) afectează toate grupurile de vârstă în egală măsură

- b) prioritar sunt afectați copiii, în special copiii de până la doi ani
- c) morbiditatea prin salmoneloze nu este influențată de factorii sezonieri
- d) morbiditatea prin salmoneloze este influențată de factorii sezonieri
- e) pot fi înregistrate izbucniri epidemice de origine alimentară

**372. Afirmațiile corecte pentru salmoneloze sunt:**

- a) salmoneloza se transmite prioritar pe cale alimentară
- b) salmonelele pot provoca izbucniri epidemice de toxiinfecții alimentare
- c) există doar o singură specie de salmonele care poate provoca salmoneloza la om
- d) în prezent, în Republica Moldova, sunt înregistrate toate speciile de salmonele cunoscute de știința medicală
- e) morbiditatea prin salmoneloză este în funcție de mai mulți factori, inclusiv procesul de migrație al populației și importul de produse alimentare

**373. Surse de infecție pentru salmoneloză pot fi:**

- a) omul bolnav cu salmoneloză
- b) purtătorii de salmonele
- c) păsările domestice
- d) carnea păsărilor domestice
- e) carnea vitelor cornute mari și mici

**374. Contaminarea cărnii cu salmonele poate avea loc:**

- a) în timpul vieții animalului, ca rezultat al salmonelozei septice
- b) ca rezultat al nerespectării regulilor de transportare
- c) ca rezultat al nerespectării regulilor de păstrare
- d) ca rezultat al nerespectării regulilor de prelucrare
- e) doar în rezultatul nerespectării regulilor de prelucrare a cărnii

**375. În cazul unei erupții epidemice de salmoneloză la o școală internat este necesar:**

- a) a spitaliza toți bolnavii
- b) a spitaliza bolnavii după indicații clinice
- c) a indica antibioticoprofilaxia tuturor elevilor
- d) a investiga bacteriologic toți lucrătorii cantinei
- e) a investiga bacteriologic și clinic toate persoanele ce se alimentează la aceeași cantină

**376. Măsurile antiepidemice în salmoneloză includ:**

- a) raportarea cazului de îmbolnăvire sau portaj la CSP în decurs de 72 ore
- b) izolarea strictă în staționar a tuturor bolnavilor

- c) izolarea persoanelor bolnave sau suspecte conform indicațiilor clinice și epidemiologice
- d) tratamentul pacienților conform Protocolului aprobat
- e) externarea din staționar după însănătoșirea clinică și realizarea investigațiilor de laborator conform schemei existente

**377. Prevenția și controlul salmonelozelor include:**

- a) măsuri de neutralizare a mecanismului și căilor de transmitere
- b) respectarea condițiilor de păstrare, transportare și realizare a produselor alimentare, în special de origine animalieră
- c) interzicerea comercializării laptelui crud și altor produse alimentare în locuri neautorizate
- d) vaccinarea populației în conformitate cu Programul Național de Imunizare
- e) promovarea sănătății și lucrul de educație pentru sănătate

**378. Agenții patogeni ai shigelozelor sunt din specia:**

- a) *Sh.dysenteriae*
- b) *S.enteritidis*
- c) *Sh.flexneri*
- d) *S.virhov*
- e) *Sh.sonnei*

**379. Shigelele se pot transmite pe calea:**

- a) hidrică
- b) parenterală
- c) alimentară
- d) contact habitual
- e) transplacentară

**380. Spitalizarea bolnavilor cu shigeloză se realizează în baza indicațiilor:**

- a) clinice
- b) epidemiologice
- c) clinico-epidemiologice
- d) toți pacienții sunt spitalizați în mod obligatoriu
- e) toți pacienții sunt tratați în condiții de domiciliu

**381. Măsurile de profilaxie în shigeloze includ:**

- a) depistarea precoce a pacienților cu forme ușoare de boală
- b) întreruperea căilor de transmitere a infecției
- c) imunizarea contingentelor cu risc sporit de infectare
- d) aprovizionarea populației cu apă potabilă și produse alimentare de calitate
- e) măsuri de educație pentru sănătate

**382. Selectați persoanele care necesită spitalizare obligatorie în cazul diagnosticului de shigeloză cu forma ușoară, determinată de *Sh.sonnei*:**

- a) inginerul care locuiește în garsonieră proprie
- b) dădaca unei instituții preșcolare
- c) lăcătuș la fabrica de producere a lactatelor
- d) angajatul combinatului de prestări de servicii
- e) student la Universitatea Tehnică

**383. Ce este specific pentru izbucnirile epidemice alimentare, determinate de microorganismele din genul *Shigella*?**

- a) predominarea formelor clinice cu evoluție ușoară și gravitate medie
- b) identificarea aceleiași specii de agent patogen la toți pacienții
- c) afectarea preponderentă a persoanelor, care au avut contact nemijlocit cu sursa de infecție
- d) înregistrarea preponderentă a izbucnirilor epidemice în colectivitățile de copii
- e) înregistrarea morbidității sporite prin alte BDA în perioada de preerupție

**384. Afirmările corecte pentru shigeloze sunt:**

- a) *Sh.boydii* produce exotoxină
- b) serologia stă la baza confirmării de laborator
- c) copiii fac mai frecvent această infecție
- d) unii convalescenți pot fi externati fără investigații de laborator
- e) lipsește un vaccin eficace

**385. Afirmările corecte pentru shigeloze sunt:**

- a) externarea din staționar poate fi efectuată după diferite scheme
- b) în Republica Moldova predomină morbiditatea prin *Sh.Sonnei*
- c) agentul patogen posedă o rezistență moderată și variată în mediul extern
- d) *Sh.flexneri* se transmite prioritar pe cale hidrică
- e) supravegherea medicală asupra persoanelor contacte cu bolnavul se realizează pe parcurs de cinci zile

**386. Afirmările corecte pentru shigeloze sunt:**

- a) este o sapronoză
- b) are o răspândire ubicuitară
- c) nu există remedii pentru profilaxia specifică
- d) *Sh.dysenteriae* produce exotoxină
- e) perioada de contagiozitate începe la sfârșitul primei, începutul săptămânii a doua de manifestări clinice



**387. Pentru shigeloze sunt corecte afirmațiile:**

- a) *Sh.sonnei* se transmite prioritar pe cale hidrică
- b) surse de infecție pot fi animalele purtătoare
- c) *Sh.flexneri* se transmite prioritar pe cale alimentară
- d) lipsesc vaccinuri eficiente
- e) este caracteristică sezonalitatea

**388. Selectați persoanele supuse dispensarizării medicale după suportarea shigelozei:**

- a) toți copiii de vârstă preșcolară
- b) copiii ce frecventează instituții preșcolare
- c) elevii
- d) personalul din alimentația publică
- e) toți convalescenții indiferent de vârstă sau profesie

**389. Agenții patogeni ai escherichiozelor aparțin de următoarele grupuri:**

- a) *Escherichia coli* entrohemitică
- b) *Escherichia coli* enteropatogenă
- c) *Escherichia coli* enteroinvazivă
- d) *Escherichia coli* enterotoxigenă
- e) *Escherichia coli* enterolabilă

**390. Selectați grupul de copii cu receptivitate înaltă față de *E.coli* enteropatogenă:**

- a) nou-născuții
- b) copiii prematuri și distrofici
- c) copiii din instituțiile preșcolare
- d) copiii sugari, cu alimentație naturală
- e) copiii din instituțiile cu regim special

**391. Pentru escherichioze sunt corecte afirmațiile:**

- a) surse de infecție sunt animalele domestice (ovinele)
- b) e o antroponoză, care atacă în marea majoritate a cazurilor copiii
- c) este caracteristică sezonalitatea
- d) perioada de incubație 1–7 zile
- e) mecanismul de transmitere – de contact

**392. Pentru escherichioze sunt corecte afirmațiile:**

- a) agentul cauzal e *I. enterocolitica* sau *I.pseudotuberculosis*

- b) factorii de transmitere a infecției sunt legumele și fructele nespălate
- c) transmiterea infecției are loc prin mâinile contaminate ale mamei și ale personalului medical în timpul toaletei, alimentației copilului
- d) bolnavii sunt contagioși în toată perioada bolii
- e) sanarea purtătorilor de *E. coli* este măsura de bază de prevenție a infecției

**393. Selectați persoanele cu diagnosticul de escherichioză care necesită spitalizare:**

- a) copiii de 0–14 ani
- b) pacienții cu forme grave de boală
- c) toți copiii, indiferent de forma de boală
- d) persoanele ce lucrează în întreprinderile alimentare
- e) copiii, ce frecventează instituțiile preșcolare, case de copii și școli internat

**394. Surse de agenți patogeni în escherichiozele enteropogene pot fi:**

- a) bolnavul cu formă tipică a bolii
- b) bolnavul cu formă frustă a bolii
- c) purtătorul
- d) animalul purtător
- e) animalul bolnav

**395. Pentru escherichiozele enteropatogene sunt corecte afirmațiile:**

- a) calea principală de transmitere este hidrică
- b) sursa de infecție poate fi purtătorul
- c) clinica diferă în dependență de tipul agentului patogen
- d) mai frecvent sunt afectați copii în primul an de viață
- e) *E.coli* enteroinvazivă poate provoca manifestări clinice asemănătoare cu cea a shigelozei

**396. Holera poate fi provocată de:**

- a) *V.cholerae* biovar cholera (clasic) grupa serologică O1
- b) *V.parahaemoliticus*
- c) *V.cholerae* biovar El-Tor grupa serologică O1
- d) *V.cholerae* O139 „Bengal” grupa serologică non O1
- e) NAG vibrionii

**397. Sursă de infecție în campilobacterioză servesc:**

- a) ouăle de găină
- b) vitele cornute mari și mici
- c) păsările
- d) oamenii bolnavi
- e) câinii și pisicile

**398. Factori de transmitere în campilobacterioză pot fi:**

- a) carnea
- b) produsele din carne
- c) păsările

- d) oamenii bolnavi și purtători                      e) carnea de pui

**399. Afirmațiile corecte pentru HVA sunt:**

- a) este provocată de un enterovirus
- b) este posibilă calea parenterală de infectare
- c) este caracteristică sezonalitatea de toamnă-iarnă
- d) mai frecvent se întâlnește la copii 0–1 an
- e) supravegherea asupra persoanelor contacte se efectuează în perioada maximă de incubație din momentul izolării sursei de agenți patogeni

**400. Afirmațiile corecte pentru HVA sunt:**

- a) grupurile de vârstă cu risc de infectare diferă în diferite țări
- b) există deja elaborat vaccin eficace
- c) dezinfecția are un rol important
- d) imunoglobulinoprofilaxia nu e rațional a fi aplicată
- e) bolnavul începe să prezinte pericol odată cu apariția icterului

**401. Căile de transmitere a HVA sunt:**

- a) contact direct      c) hidrică                      e) contact habitual
- b) alimentară      d) contact indirect

**402. Sursa de infecție în HVA este:**

- a) bolnavul cu formă frustă      d) purtătorii imuni
- b) bolnavul cu formă acută      e) bolnavii în perioada prodromală
- c) purtătorii reconvalescenți

**403. Contra căror hepatite virale practica medicală dispune de vaccinuri?**

- a) HVA    b) HVB    c) HVB și HVD    d) HVC    e) HVE

**404. Poliomielita se poate transmite prin mecanismul:**

- a) fecal-oral      c) transmisiv      e) transplacentar
- b) respirator      d) de contact

**405. Surse de infecție în poliomielită sunt:**

- a) omul bolnav
- b) omul purtător de virus poliomielitic
- c) animalele bolnave
- d) animalele purtătoare de virus poliomielitic
- e) omul și animalele purtătoare de virus poliomielitic

**406. O semnificație mai mare, în calitate de sursă de infecție în poliomieliță o au:**

- a) animalele bolnave
- b) animalele purtătoare de virus poliomieltic
- c) omul și animalele purtătoare de virus poliomieltic
- d) bolnavii cu forme ușoare de boală
- e) bolnavii cu forme inaparente de boală

**407. Pentru poliomieliță sunt caracteristice următoarele căi de transmitere:**

- a) alimentară
- b) aerogenă
- c) contact habitual
- d) transmisivă
- e) hidrică

**408. Afirmările corecte pentru poliomieliță sunt:**

- a) există trei tipuri de viruși
- b) în profilaxia specifică poate fi folosit atât vaccinul viu, cât și cel inactivat
- c) în Republica Moldova poliomielița este considerată eradicată
- d) profilaxia de urgență se efectuează cu antibiotice
- e) după infectare predomină formele paralizante

**409. Pentru poliomieliță sunt corecte afirmațiile:**

- a) sursa principală de infecție e omul bolnav la toate formele de poliomieliță
- b) se transmite prin 2 mecanisme: fecal-oral, respirator
- c) perioada de incubație 5–35 zile
- d) pacienții cu poliomieliță sunt internați în staționar pentru o perioadă de 40-42 zile
- e) în imunoprofilaxia poliomielitei se folosește vaccin viu atenuat și vaccin inactivat

**410. Enterovirusurile sunt agenți patogeni ai:**

- a) HVA
- b) HVC
- c) poliomielitei
- d) enteritelor provocate de virusurile *ECHO*
- e) enteritelor provocate de virusurile *Coxsackie A și B*

**411. În cazul infecțiilor provocate de virusurile *Coxsackie A și B* corecte sunt afirmațiile:**

- a) surse de infecție pot fi atât oamenii bolnavi, cât și cei sănătoși

- b) surse de infecție pot fi oamenii bolnavi cu forme tipice și atipice
- c) are o sezonalitate de iarnă-primăvară
- d) profilaxia specifică lipsește
- e) mai frecvent sunt afectate persoanele adulte

**412. Afirmările corecte pentru botulism sunt:**

- a) botulismul este o sapronoză
- b) în focare este necesară dezinfecția terminală
- c) bolnavul este izolat după indicații epidemiologice
- e) una dintre metodele principale de profilaxie este prelucrarea termică a produselor alimentare înainte de a fi consumate
- e) *Cl.botulinum* poate schimba proprietățile organoleptice a produselor alimentare

**413. Toxiinfecția alimentară cu stafilococ enterotoxigen se caracterizează prin:**

- a) lipsa sezonality
- b) lipsa cazurilor secundare
- c) rata atacului foarte mare
- d) afectarea prioritara a adulților tineri
- e) izbucnirile epidemice au un debut exploziv

**414. Surse de infecție în toxiinfecția alimentară cu stafilococ enterotoxigen pot fi:**

- a) bolnavii cu infecții stafilococice cutanate
- b) purtătorii nazofaringieni de stafilococi
- c) animalele bolnave (vitele cornute mari)
- d) animalele purtătoare de stafilococi
- e) produsele lactate

**415. Factori de transmitere în toxiinfecții alimentare cu stafilococ enterotoxigen sunt:**

- a) laptele și derivatele lui
- b) produsele de panificație
- c) apa din bazinele de suprafață
- d) carnea și preparatele din carne
- e) salatele cu cartofi ce conțin ouă, maioneză, fructe de mare, etc.

**416. Cele mai importante surse de infecție în toxiinfecția alimentară cu stafilococ enterotoxigen sunt:**

- a) purtătorii nazofaringieni

- b) animalele purtătoare de stafilococi
- c) animalele bolnave (vitele cornute mari)
- d) bolnavii cu infecții digestive și respiratorii superioare
- e) bolnavii cu infecții cutanate (furuncule, panariții, exeme, excoriații infectate)

**417. Principalele surse de agenți patogeni pentru rotaviroze pot fi:**

- a) omul bolnav
- b) purtătorii sănătoși
- c) purtătorii convalescenți
- d) animalele domestice
- e) păsările acvatice

**418. Selectați infecțiile intestinale incluse în calendarul de vaccinare:**

- a) shigeloze
- b) rotaviroze
- c) poliomielita
- d) febră tifoidă
- e) salmoneloze

**419. Vaccinare planificată contra rotavirozelor la copii, se efectuează la vârsta de:**

- a) 2 luni
- b) 4 luni
- c) 6 luni
- d) 12 luni
- e) 24 luni

**420. Selectați măsurile de profilaxie aplicate în infecțiile rotavirale:**

- a) măsuri de dezinfecție
- b) măsuri de ordin general
- c) măsuri de prevenție specifică
- d) măsuri de sterilizare
- e) măsuri de dezinfecție și deratizare

## **1.2.2. INFECȚIILE RESPIRATORII**

### ***Complement simplu***

**421. Selectați categoriile de populație supuse riscului sporit de a face infecții aerogene?**

- a) copiii
- b) adolescenții
- c) persoanele în etate
- d) persoanele de gen masculin
- e) persoanele de gen feminin

**422. Care este factorul ce determină sezonalitatea de toamnă-iarnă în infecțiile respiratorii?**

- a) supraaglomerarea populației în perioada rece a anului
- b) modificarea particularităților tipice ale agenților patogeni
- c) micșorarea păturii imune în populație

- d) sporirea păturii imune în populație
- e) intensificării fenomenului de migrație a populației

**423. Indicați cea mai eficientă măsură antiepidemică în controlul infecțiilor respiratorii:**

- a) izolarea precoce a sursei de agenți patogeni
- b) dezinfecția în focare epidemice
- c) dezinfecția în locurile supraaglomerate
- d) profilaxia specifică
- e) dezinfecția profilactică

**424. Explicați noțiunea de „infecții dirijate” pentru infecțiile respiratorii:**

- a) posibilitatea diagnosticării precoce a infecțiilor respiratorii
- b) posibilitatea de identificare rapidă a purtătorilor
- c) spitalizarea obligatorie a pacienților cu infecții respiratorii
- d) aplicarea dezinfecției curente și terminale în focar
- e) aplicarea profilaxiei specifice

**425. Indicați particularitatea procesului epidemic a „infecțiilor dirijate”:**

- a) afectarea preponderentă a copiilor
- b) afectarea preponderentă a populației adulte
- c) corelarea nivelului morbidității cu cuprinderea populației cu vaccinare
- d) sporirea sezonității morbidității
- e) sporirea morbidității în sezonul cald a anului

**426. Sursa principală de agenți patogeni în difterie la etapa contemporană este:**

- a) bolnavul
- b) purtătorul imun
- c) purtătorul convalescent cronic
- d) purtătorul tranzitoriu
- e) purtătorul acut

**427. Titrul protectiv de anticorpi în difterie este de:**

- a) 0,001 UA/ml
- b) 0,003 UA/ml
- c) 0,03 UA/ml
- d) 0,1 UA/ml
- e) 0,3 UA/ml

**428. Supravegherea medicală a persoanelor contacte în caz de difterie se efectuează timp de:**

- a) 3 zile
- b) 7 zile
- c) 10 zile
- d) 14 zile
- e) 21 zile

**429. Perioada de contagiozitate a bolnavului cu difterie poate fi:**

- a) până la 2 săptămâni
- b) de la câteva săptămâni până la 4-6 luni
- c) până la 1 an
- d) toată viața
- e) câțiva ani

**430. În caz de depistare a purtătorilor sănătoși de corinobacterii difterice toxigene:**

- a) sunt izolați la domiciliu
- b) sunt sanați în condiții de ambulator de medicul de familie
- c) sunt izolați și sanați în staționar
- d) nu necesită izolare
- e) nu necesita nici un fel de acțiune, deoarece nu prezintă pericol epidemiologic

**431. În focarele de difterie dezinfecția terminală:**

- a) este necesară
- b) nu este necesară
- c) este efectuată conform indicațiilor epidemiologice
- d) este efectuată conform indicațiilor clinice
- e) este efectuată conform indicațiilor clinice și epidemiologice

**432. Selectați categoria de persoane cu risc major de îmbolnăvire la difterie:**

- a) copiii de vârstă fragedă
- b) persoanele adulte din sfera de prestări servicii
- c) adolescenții
- d) copiii, care frecventează instituțiile preșcolare
- e) persoanele nevaccinate indiferent de vârstă și activitate

**433. Pe parcursul ultimelor 4 ani în populația orașului C. n-au fost înregistrate cazuri de difterie, în legătură cu ce urmează să fie:**

- a) continuată vaccinarea doar a populației din grupe cu risc de infectare
- b) continuată vaccinarea planificată doar a copiilor
- c) întreruptă vaccinarea planificată
- d) continuată vaccinarea planificată doar a adulților
- e) continuată vaccinarea populației conform calendarului de vaccinare

**434. Perioada de incubație la difterie este de:**

- a) 1-2 zile
- b) 1-7 zile
- c) 2-10 zile
- d) 8-17 zile
- e) 3-21 zile



**435. Menținerea procesului epidemic prin difterie în perioada de înregistrare a morbidității sporadice se datorează:**

- a) prezenței în populație a bolnavilor cu forme tipice de difterie
- b) reconvalescențelor
- c) prezenței purtătorilor de corinobacterii lizogene în populație
- d) purtătorilor de corinobacterii atoxigene
- e) bolnavilor cu forme atipice de difterie

**436. Forme clinice de difterie se dezvoltă la persoanele:**

- a) cu nivel redus de imunitate antitoxică
- b) cu nivel redus de imunitate antimicrobiană
- c) cu nivel înalt de imunitate antitoxică la reducerea rezistenței genelor ale organismului
- d) cu nivel redus de imunitate antivirală
- e) cu nivel înalt de imunitate antimicrobiană

**437. Portajul de corinobacterii toxigene e condiționat de:**

- a) imunitate antitoxică în lipsa imunității antimicrobiene
- b) imunitate antimicrobiană în lipsa imunității antitoxice
- c) reducerea nivelului protector de imunitate antitoxică
- d) imunitate simultană antitoxică și antimicrobiană
- e) reducerea imunității generale a organismului

**438. Perioada de incubație la tusea convulsivă este de:**

- a) 1 – 6 zile
- b) 3–14 zile
- c) 7–21 zile
- d) 14–28 zile
- e) 15 – 45 zile

**439. Pacientul cu tusea convulsivă este mai contagios:**

- a) la finele perioadei de incubație
- b) în perioada prodromală și încă două săptămâni din perioadă convulsivă
- c) în ultimele două săptămâni ale perioadei convulsive
- d) în toată perioada convulsivă
- e) în perioada de convalescență

**440. Din lista propusă selectați cea mai eficientă măsură antiepidemică în tusea convulsivă:**

- a) dezinfectia terminală în focarp
- b) tratamentul bolnavului
- c) depistarea precoce și izolarea bolnavului
- d) rofilaxia postexpunere
- e) dezinfectia profilactică

**441. Măsura de bază în profilaxia tusei convulsive este:**

- a) depistarea și izolarea sursei de agenți patogeni
- b) dezinfectia profilactică
- c) vaccinoprevenția
- d) dezinfectia de focar
- e) dezinsecția

**442. Imunitatea postinfecțioasă la tusea convulsivă durează:**

- a) 5 ani
- b) 10 ani
- c) 15 ani
- d) 20 ani
- e) toată viața

**443. Agentul patogen al tusei convulsive se transmite prin:**

- a) aerosoli solizi
- b) aerosoli lichizi
- c) cale habituală
- d) contact direct
- e) contact indirect

**444. Grupele de vârstă supuse vaccinării contra tusei convulsive sunt:**

- a) copiii cu vârsta până la 2 luni
- b) copiii cu vârsta până la 3 ani
- c) copiii cu vârsta de 5 ani
- d) copiii până la 10 ani
- e) copiii și adulții

**445. Pentru profilaxia de urgență a tusei convulsive la persoanele contacte cu bolnavul se utilizează:**

- a) DTP
- b) bacteriofagi
- c) imunoglobulină antitoxică antipertusis
- d) preparate antibacteriene
- e) ser imun

**446. Grupul cu risc înalt de infectare prin tusea convulsivă este:**

- a) nou-născuții
- b) copii de 2–3 ani
- c) elevii
- d) adulții
- e) persoanele în etate

**447. Bolnavul de rubeolă prezintă pericol:**

- a) 4 zile până la apariția erupțiilor pe corp și 4 zile după
- b) 7 zile până la apariția erupțiilor pe corp și 7 zile după
- c) din momentul apariției erupțiilor pe corp și până la involuția lor
- d) 10 zile până la apariția erupțiilor pe corp și 10 zile după
- e) din primele zile ale perioadei de incubație și toată perioada de manifestări clinice

**448. Afirmarea corectă pentru rubeolă este:**

- a) boala are tendință de cronicizare

- b) vaccinarea nu este cea mai eficientă măsură de profilaxie
- c) se poate complica cu malformații congenitale
- d) rubeola se înregistrează preponderent la femeile gravide
- e) rubeola se înregistrează preponderent la persoanele adulte

**449. Perioada de incubație în rubeolă constituie:**

- a) 1–3 zile
- b) 9–15 zile
- c) 7 – 24 zile
- d) 8–21 zile
- e) 3 – 14 zile

**450. În cazul rubeolei imunitatea postinfecțioasă este:**

- a) de scurtă durată
- b) de lungă durată
- c) este pentru toată viața
- d) nespecifică
- e) determinată de gradul de severitate a bolii

**451. Rujeola face parte din grupul de maladii infecțioase:**

- a) antroponoze de etiologie virală
- b) zooantroponoze de etiologie virală
- c) sapronoze de etiologie virală
- d) sapronoze de etiologie bacteriană
- e) antroponoze de etiologie bacteriană

**452. În ce scop poate fi administrată imunoglobulina anti-rujeolă?**

- a) vaccinare planificată a populației
- b) revaccinarea persoanelor seronegative la rujeolă
- c) protecția post-expunere a copiilor care au contactat cu bolnavul de rujeolă
- d) tratarea bolnavilor cu rujeolă
- e) reacții adverse grave la administrarea vaccinului antirujeolic

**453. Bolnavul de rujeolă prezintă pericol:**

- a) 3–4 zile până la apariția erupțiilor pe corp și 4–5 zile de exantem
- b) 7 zile până la apariția erupțiilor pe corp și 7 zile de exantem
- c) din momentul apariției erupțiilor pe corp și până la involuția acestora
- d) doar pe perioada eruptivă
- e) toată perioada eruptivă și în convalescență

**454. Perioada maximală de incubație în rujeolă la persoanele vaccinate constituie:**

- a) 11 zile
- b) 14 zile
- c) 17 zile
- d) 20 zile
- e) 21 zile

**455. Măsura de bază în combaterea rujeolei este:**

- a) izolarea bolnavilor cu rujeolă

- b) dezinfecția terminală în focar
- c) dezinfecția curentă în focar
- d) vaccinarea populației
- e) administrarea imunoglobulinei în focare de rujeolă

**456. În conformitate cu recomandările OMS, acoperirea vaccinală a copiilor cu vârsta pînă la 2 ani cu vaccin antirujeolic este necesar de a fi de circa:**

- a) 50%
- b) 60%
- c) 75%
- d) 80%
- e) 95%

**457. Titrul protectiv de anticorpi în rujeolă constituie:**

- a) 1:4
- b) 1:10
- c) 1:20
- d) 1:40
- e) 1:60

**458. Când poate fi administrat vaccinul anti-rujeolă unui copil care a primit imunoglobulină anti-rujeolică?**

- a) după 10 zile
- b) după 2 săptămîni
- c) după 1 lună
- d) după 1,5 luni
- e) după 3 luni

**459. În focarele de rujeolă dezinfecția terminală:**

- a) nu se efectuează
- b) este obligatorie
- c) se efectuează conform indicațiilor epidemiologice
- d) are o importanță majoră
- e) este măsura antiepidemică de bază

**460. Spitalizarea bolnavilor cu rujeolă:**

- a) este realizată în funcție de indicațiile epidemiologice
- b) este realizată în funcție de indicațiile clinice
- c) este obligatorie pentru toți pacienții cu rujeolă
- d) nu este importantă
- e) este realizată în conformitate cu indicațiile clinico-epidemiologice

**461. Pacienții convalenței după suportarea rujeolei:**

- a) sunt supuși dispensarizării
- b) nu sunt supuși supravegherii medicale
- c) sunt supuși supravegherii medicale în anumite condiții
- d) sunt supuși supravegherii medicale pe parcursul vieții
- e) sunt sub supraveghere medicală timp de 30 zile

**462. Profilaxia specifică anti-rujeolă a copiilor născuți din mame sero-negative:**

- a) se efectuează la vârsta de 8 luni

- b) se efectuează conform Programului Național de Imunizări indiferent de statutul mamei
- c) nu este necesară
- d) se efectuează simultan cu administrarea vaccinului și imunoglobulinei
- e) se efectuează cu ser imun

**463. Selectați categoria persoanelor ce au fost în contact cu un bolnav de rujeolă și necesită supraveghere medicală:**

- a) copiii vaccinați anti-rujeolă
- b) persoanele care au făcut rujeolă anterior
- c) copiii nevaccinați anti-rujeolă și care nu au făcut boala anterior
- d) copiii în vârstă de până la un an
- e) copiii născuți de la mame seropozitive la rujeolă

**464. În cazul apariției unui focar de rujeolă într-un colectiv de copii se izolează:**

- a) copilul de 7 ani, care anterior a suportat rujeola
- b) copilul în vârstă de 5 ani, care nu a suportat rujeola, vaccinat la 1 an și 6 luni
- c) copilul de 3 ani care nu a fost bolnav și nevaccinat anti-rujeolă
- d) toți copiii și educatoarele instituției
- e) angajații blocului alimentar al instituției

**465. Spitalizarea bolnavilor cu parotidită epidemică se efectuează:**

- a) în mod obligator chiar și în caz de suspexie a bolii
- b) conform indicațiilor clinice și/sau epidemiologice
- c) conform indicațiilor epidemiologice
- d) în baza rezultatelor investigațiilor de laborator
- e) în regim de urgență

**466. Selectați măsura antiepidemică de bază în parotidita epidemică:**

- a) depistarea și izolarea precoce a bolnavului
- b) măsurile de restricție în colectivități
- c) profilaxia specifică
- d) profilaxia post-expunere
- e) profilaxia nespecifică

**467. Vaccinarea planificată anti-parotidită epidemică:**

- a) se efectuează la vârsta de 12 luni

- b) începe la vârsta de 2 luni după naștere
- c) se efectuează la vârsta de 22–24 luni
- d) se efectuează în baza rezultatelor evaluării titrului minim protector
- e) în Republica Moldova a fost suspendată

**468. Perioada de incubație la parotidita epidemică e de:**

- a) 7–12 zile
- b) 11–21 zile
- c) 4–16 zile
- d) 1 – 6 zile
- e) 8 – 17 zile

**469. Sursă de agenți patogeni în parotidita epidemică este:**

- a) omul bolnav
- b) purtătorul sănătos
- c) purtătorul imun
- d) convalescentul
- e) purtătorul tranzitor

**470. Bolnavul cu parotidită epidemică se izolează la domiciliu timp de:**

- a) 4 zile
- b) 6 zile
- c) 9 zile
- d) 12 zile
- e) 21 zile

**471. Bolnavul cu oreion este contagios în:**

- a) perioada de incubație
- b) ultimele 2 – 3 zile ale perioadei de incubație și 6 zile a perioadei de manifestări clinice
- c) perioada de convalescență
- d) toată perioada de incubație și prodromală
- e) începând cu primele manifestări clinice

**472. Spitalizarea bolnavilor cu oreion:**

- a) este obligatorie
- b) de obicei nu se întreprinde
- c) se întreprinde în secția de otorinolaringologie
- d) este obligatorie pentru persoanele adulte, datorită riscului de dezvoltare a complicațiilor
- e) se întreprinde conform indicațiilor clinice și epidemiologice

**473. Supravegherea medicală a persoanelor contacte, care nu au fost vaccinate și nu au făcut anterior boala dintr-un focar cu parotidită epidemică durează:**

- a) 14 zile
- b) 9 zile
- c) din a 10-a până în a 21-a zi din momentul contactului cu persoana bolnavă
- d) 18 zile
- e) 21 zile

**474. Răspândire pandemică este caracteristică pentru:**

- a) gripă
- b) rujeolă
- c) varicelă
- d) parotidită epidemică
- e) difterie

**475. Perioada de incubație în gripă este de:**

- a) 1–7 zile
- b) 2 ore – 3 zile
- c) 3–5 zile
- d) 1 – 10 zile
- e) 3–14 zile

**476. Sursă de agenți cauzali în gripă este:**

- a) bolnavul în perioada de manifestări clinice
- b) bolnavul în perioada de reconvalescență
- c) animalele ca rezervor al virusului gripal
- d) păsările ca rezervor al virusului gripal
- e) purtătorul sănătos

**477. În perioada preepidemică pentru profilaxia gripei este rațional de a utiliza:**

- a) vaccin antigripal
- b) interferon leucocitar uman
- c) remantadină
- d) vit C
- e) imunoglobulina

**478. Categoria de persoane, vaccinate în primul rând împotriva gripei este:**

- a) persoanele cu vârsta de peste 50 ani
- b) persoanele cu afecțiuni cronice ale sistemului cardio-vascular, respirator, endocrin
- c) copiii nou-născuți
- d) persoane cu grupul sanguin II și IV
- e) membrii familiei a pacientului cu gripă

**479. Bolnavii cu gripă sunt spitalizați:**

- a) în mod obligatoriu
- b) conform indicațiilor clinice și epidemiologice
- c) în funcție de statutul social al pacientului
- d) în funcție de ocupația pacientului
- e) în funcție de vârsta pacientului

**480. Cine din lista propusă fac mai frecvent varicelă?**

- a) nou-născuții
- b) copiii sugari
- c) copiii de la 2 la 8 ani
- d) adolescenții
- e) adulții

**481. Perioada de incubație în varicelă este de:**

- a) 4–12 zile
- b) 6–12 zile
- c) 11–17 zile
- d) 21–28 zile
- e) 15–45 zile

**482. Când bolnavul cu varicelă este contagios?**

- a) din ultima zi a perioadei de incubație, perioada eruptivă și până la a 5-a zi după apariția ultemelor erupții
- b) doar în perioada de incubație
- c) toată perioada de incubație și primele zile de apariție a erupțiilor
- d) doar în perioada eruptivă
- e) din prima zi de erupții și până la căderea crustelor

**483. Spitalizarea bolnavilor cu varicelă:**

- a) este indicată în mod obligatoriu tuturor pacienților
- b) se efectuează conform indicațiilor clinice
- c) se efectuează conform indicațiilor epidemiologice
- d) se efectuează conform indicațiilor clinico-epidemiologice
- e) nu se efectuează

**484. Perioada de incubație în infecția adenovirală este:**

- a) 1-6 zile
- b) 4-14 zile
- c) 5-28 zile
- d) 15-45 zile
- e) 45 zile-180 zile

**485. Sursă de infecție adenovirală este:**

- a) omul bolnav sau/și purtătorul
- b) animalul domestic
- c) animalul sinantrop
- d) animalul xenantrop
- e) atât omul, cât și animalul

**486. Mononucleoza este o patologie de origine:**

- a) bacteriană
- b) virală
- c) protozoa
- d) artropodă
- e) fungică

**487. Bolnavul cu mononucleoză este contagios:**

- a) în perioada de incubație
- b) în ultimele zile a perioadei de incubație și patru zile de manifestări clinice
- c) începând cu primele zile a perioadei de incubație și toată perioada de manifestări clinice
- d) doar în perioada de manifestări clinice
- e) începând cu primele zile de manifestări clinice și în perioada de convalescență

**488. Perioada de incubație în mononucleoză constituie:**

- a) 1-6 zile
- b) 5-10 zile
- c) 10-15 zile
- d) 4-45 zile
- e) 45-180 zile



**489. Infecția meningococică este o:**

- a) antroponoză de etiologie virală
- b) antroponoză de etiologie bacteriană
- c) zooantroponoză de etiologie bacteriană
- d) zooantroponoză de etiologie virală
- e) sapronoză

**490. Grupul de populație cu risc sporit de infectare cu infecția meningococică constituie:**

- a) copii cu vârsta de până la 6 luni
- b) copiii cu vârsta de până la 5 ani
- c) copii cu vârsta între 7 luni și 14 ani
- d) adolescenții
- e) persoanele adulte

**491. Calea de transmitere a infecției meningococice este:**

- a) aerosoli lichizi
- b) aerosoli solizi
- c) contact habitual
- d) contact direct
- e) contact indirect

**492. Sursă principală de agenți patogeni în infecția meningococică sunt:**

- a) purtătorii sănătoși
- b) bolnavii cu forme generalizate de infecție meningococică
- c) bolnavii cu nazofaringită meningococică acută
- d) purtătorii convalescenți
- e) purtătorii imuni

**493. Perioada de incubație în infecția meningococică este:**

- a) 0' – 2 ore
- b) 1–6 zile
- c) 2–10 zile
- d) 3 – 14 zile
- e) 8 – 17 zile

**494. Bolnavul cu formă generalizată de infecție meningococică este mai contagios în perioada:**

- a) prodromală
- b) de incubație
- c) de convalescență
- d) catarală
- e) de incubație și catarală

**495. Persoanele contacte cu bolnavul de meningită meningococică se află sub supravegherea medicală timp de:**

- a) 7 zile
- b) 10 zile
- c) 14 zile
- d) 21 zile
- e) 35 zile

**496. Dezinfecția chimică nu este o măsură obligatorie în focarul cu infecție meningococică deoarece:**

- a) agentul cauzal este foarte rezistent la acțiunea factorilor de mediu
- b) agentul cauzal nu este rezistent la acțiunea factorilor de mediu

- c) agentul patogen este rezistent la acțiunea substanțelor chimice și soluții dezinfectante
- d) agentul patogen nu este eliminat de sursă în mediul ambiant
- e) dezinfectia terminală este o măsură foarte costisitoare

**497. Supravegherea medicală a persoanelor care au fost în contact cu bolnavul de scarlatină se efectuează timp de:**

- a) 3 zile
- b) 7 zile
- c) 12 zile
- d) 21 zile
- e) 35 zile

**498. Agentul patogen al scarlatinei este:**

- a) *Staphylococcus aureus*
- b) *Streptococcus pyogenes*
- c) *Staphylococcus epidermidis*
- d) *Streptococcus viridians*
- e) *Streptococcus pneumoniae*

**499. Perioada maximă de incubație la scarlatină este de:**

- a) 3 zile
- b) 7 zile
- c) 12 zile
- d) 17 zile
- e) 21 zile

**500. Selectați perioada când pacientul cu scarlatină este cel mai contagios:**

- a) în primele 7-10 zile de la debut
- b) timp de 22 de zile din ziua îmbolnăvirii
- c) doar în perioada de incubație
- d) toată perioada de manifestări clinice și convalescență
- e) doar în perioada de convalescență

**501. Care este condiția de admitere în colectiv a copiilor care frecventează instituțiile preșcolare sau sunt elevi ale primelor 2 clase și au făcut scarlatina:**

- a) însănătoșirea clinică
- b) 12 zile după vindecarea clinică
- c) 22 de zile după însănătoșirea clinică
- d) prezentarea rezultatelor negative ale examenului bacteriologic la streptococi
- e) însănătoșire și prezentarea certificatului privind tratamentul cu antibiotice

**502. Pacientul, care a făcut scarlatină se externează din staționar:**

- a) după 2 săptămâni de la debutul infecției
- b) la însănătoșire clinică, însă nu mai devreme de a 10-a zi de la debutul bolii
- c) la însănătoșire clinică și rezultat negativ de examen bacteriologic

- d) la însănătoșire clinică indiferent de rezultatul examenului bacteriologic
- e) după 22 de zile din ziua îmbolnăvirii

**503. Care este termenul de supraveghere medicală a persoanelor contacte dintr-un focar cu scarlatină?**

- a) 7 zile
- b) 12 zile
- c) 17 zile
- d) 21 zile
- e) 35 zile

**504. În prevenirea răspândirii tuberculozei printre adulți rolul principal îi aparține:**

- a) imunoprofilaxiei
- b) dezinfecției
- c) dezinsecției
- d) deratizării
- e) măsurilor de asigurare a condițiilor socio-igienice și economice adecvate

**505. În Calendarul vaccinărilor din Republica Moldova pentru profilaxia tuberculozei sunt prevăzute:**

- a) doar o administrare de vaccin
- b) o administrare de vaccin în patru prize
- c) o administrare de vaccin și o revaccinare
- d) o administrare de vaccin și două revaccinări
- e) revaccinări la fiecare 10 ani pe parcursul întregii vieți

**506. În focarele de tuberculoză dezinfecția trebuie efectuată cu soluție de cloramină de:**

- a) 1%
- b) 3%
- c) 5%
- d) 10%
- e) 20%

**507. Măsura anti epidemică de bază în tuberculoză este:**

- a) dezinfecția în focar
- b) imunoprevenția
- c) tratamentul bolnavului
- d) deratizarea
- e) dezinsecția

**508. Este contagios pacientul diagnosticat concomitent cu tuberculoză și infecția HIV/SIDA?**

- a) nu neapărat
- b) da, chiar înainte de formarea unei caverne și la identificarea unui aspect radiologic aparent normal
- c) în funcție de statutul imun al persoanei HIV-pozitive

- d) în funcție de perioada infecției cu HIV
- e) nu există astfel de date

**509. Hipersensibilitatea tuberculinică la pacienții infectați cu Tbc apare după infectare la un interval de:**

- a) până la 24 ore
- b) 2–3 zile
- c) 1–2 săptămâni
- d) 4–6 săptămâni după infectare
- e) 2 luni

**510. Cea mai eficientă metodă de prevenire a infecției tuberculoase este:**

- a) depistarea și tratarea cazurilor de tuberculoză pulmonară
- b) vaccinarea selectivă a nou-născuților
- c) vaccinarea tuturor nou-născuților
- d) testarea tuberculinică a nou-născuților
- e) testarea tuberculinică a populației indiferent de vârstă

**Complement multiplu**

**511. Care din persoanele contacte din focarul de difterie urmează a fi vaccinate?**

- a) persoanele, care nu au fost vaccinate împotriva difteriei
- b) persoanele, care conform calendarului de vaccinare urmează a fi vaccinate sau revaccinate
- c) persoanele adulte de la vaccinarea cărora n-a trecut mai mult de 10 ani
- d) persoanele cu nivelul anticorpilor antidifterici sub 0,03/ml UA
- e) persoanele cu nivelul anticorpilor antidifterici de peste 1,0/ml UA

**512. Selectați contingentele de populație care urmează să fie investigate bacteriologic la prezența *C.diphtheriae*:**

- a) pacient cu angină lacunară
- b) bolnav cu pneumonie la internare
- c) pacient cu abces paratonzilar
- d) copii înaintea tonsilectomiei
- e) persoane care au fost în contact cu un bolnav de difterie

**513. Afirmările corecte pentru difterie sunt:**

- a) purtătorii de *C.diphtheriae* necesită spitalizare
- b) serul se administrează doar în scop de tratament
- c) în profilaxia de urgență este folosit vaccinul
- d) infecție caracteristică doar copiilor
- e) perioada de contagiozitate poate dura până la câteva luni

**514. Bolnavul cu difterie în calitate de sursă de infecție prezintă pericol:**

- a) din ultima zi a perioadei de incubație
- b) din momentul apariției primelor semne clinice
- c) toată perioada de manifestări clinice
- d) perioada de convalescență
- e) începând cu săptămâna a doua de manifestări clinice

**515. Afirmațiile corecte pentru difterie sunt:**

- a) vaccinarea induce formarea imunității pasive antitoxice
- b) revaccinările se efectuează până la vârsta de 40 ani
- c) titrul protectiv e de 0,03 UI/ml
- d) sursa principală de infecție sunt purtătorii imuni
- e) dezinfecția terminală în focar este strict necesară

**516. Afirmațiile corecte pentru difterie sunt:**

- a) este o antroponoză
- b) titrul protectiv e de 0,003 UI/ml
- c) sursa principală de infecție este purtătorul imun
- d) perioada minimă de incubație e doar de câteva ore
- e) profilaxia specifică se efectuează cu anatoxină

**517. Transmiterea agentului cauzal al difteriei este posibilă prin:**

- a) aerosoli lichizi
- b) aerosoli solizi
- c) contact habitual
- d) produse alimentare
- e) prin vectori hematofagi

**518. Afirmațiile corecte pentru difterie sunt:**

- a) purtătorul este sursa principală de infecție
- b) imunitatea postvaccinală este protectivă pentru mai mulți ani
- c) în profilaxia de urgență este folosit serul antidifteric
- d) receptivitatea nu corelează cu vârsta
- e) morbiditatea este determinată de calitatea imunoprevenției

**519. Conform indicațiilor epidemiologice sunt supuse investigațiilor bacteriologice la difterie:**

- a) persoanele care locuiesc în teritorii cu o morbiditate înaltă prin difterie
- b) persoane contacte din focar
- c) contactii cu purtătorul de tulpini lizogene
- d) contactii cu un purtător de tulpini atoxigene
- e) pacienți cu amigdalită

**520. Selectați categoriile de pacienți care în scopul depistării agenților patogeni ai difteriei sunt supuși investigațiilor bacteriologice:**

- a) cu otită
- b) cu amigdalită
- c) cu abces paratonzilar
- d) cu laringotraheită
- e) pacienții externati din secția ORL

**521. Surse de infecție în difterie pot servi:**

- a) omul bolnav în perioada de incubație
- b) purtătorul imun de corinbacterii toxigene
- c) purtătorul de corinbacterii atoxigene
- d) purtătorul convalescent
- e) omul bolnav în perioada de manifestări clinice

**522. În scopul depistării precoce a pacienților cu difterie, medicul de familie este obligat să efectueze:**

- a) examenul clinic al tuturor pacienților suspecți la difterie
- b) examenul bacteriologic a bolnavilor cu angină și depuneri pe faringe
- c) supravegherea activă a pacienților cu tonsilite
- d) examenul serologic prin RHAD la suspectarea difteriei
- e) examenul virusologic la suspectarea difteriei

**523. Afirmațiile corecte pentru infecția meningococică sunt:**

- a) agentul patogen nu este rezistent în mediul ambiant
- b) sursă de infecție poate fi bolnavul cu nazofaringită meningococică acută
- c) vaccinările se efectuează în mod planificat
- d) supravegherea persoanelor contacte se efectuează timp de 21 zile
- e) metoda principală de diagnostic este cea bacteriologică

**524. Indicatori ai agravării situației epidemiogene în infecția meningococică sunt:**

- a) sporirea morbidității prin forme generalizate a infecției meningococice printre adulți și adolescenți
- b) apariția focarelor cu cazuri multiple de infecție și portaj
- c) sporirea morbidității prin infecție meningococică în comparație cu anii precedenți
- d) sporirea în structura de vârstă a ponderii cazurilor la copii sub 3 ani
- e) sporirea ponderii cazurilor de infecție meningococică cauzate de o anumită tulpină de meningococi

**525. Pentru infecția meningococică sunt corecte afirmațiile:**

- a) sursa principală de infecție sunt purtătorii
- b) mecanismul de transmitere a infecției este de contact
- c) perioada de incubație este de 2–10 zile
- d) metoda principală de identificare a purtătorilor și persoanelor bolnave este cea bacteriologică
- e) principala măsură profilactică în Republica Moldova este vaccinarea conform PNI

**526. Un pericol mai mare în calitate de surse de agenți patogeni în infecția meningococică îl prezintă:**

- a) bolnavii cu nazofaringită meningococică
- b) purtătorul sănătos de meningococi
- c) bolnavii cu meningită meningococică
- d) bolnavii cu meningococcemie
- e) pacientul în perioada de reconvalescență după infecția meningococică

**527. În caz de infecție meningococică, care pacienți sunt supuși spitalizării obligatorii:**

- a) meningită
- b) nazofaringită
- c) meningococcemie
- d) meningoencefalită
- e) purtătorul de meningococi

**528. Cine din purtătorii de meningococi nu vor fi admiși temporar la activitatea sa:**

- a) educator în instituție preșcolară
- b) lucrător medical în secția de boli infecțioase
- c) elev al școlii profesionale
- d) angajat al orfelinatului
- e) asistentă medicală la azilul de bătrâni

**529. În infecția meningococică pentru examenul de laborator se recoltează:**

- a) urină
- b) LCR
- c) secrețiile rinofaringiene
- d) sputa
- e) sânge

**530. Măsurile anti-epidemice întreprinse într-un focar cu infecție meningococică la persoanele contacte sunt:**

- a) examen otorinolaringologic
- b) examen serologic
- c) termometrie obligatorie

- d) imunoprofilaxie
- e) profilaxie postexpunere cu utilizarea imunoglobulinei

**531. În focarul cu infecție meningococică sunt necesare următoarele măsuri antiepidemice:**

- a) supravegherea medicală a persoanelor contacte pe termen de 10 zile
- b) investigația bacteriologică a persoanelor contacte
- c) spitalizarea conform indicațiilor epidemiologice a bolnavilor cu nazofaringită
- d) sanarea purtătorilor de meningococi
- e) profilaxia post-expunere cu vaccin

**532. Pentru tusea convulsivă sunt corecte afirmațiile:**

- a) vaccinurile sunt neeficace
- b) afectează preponderent copiii de vârstă fragedă
- c) se admite tratamentul bolnavilor la domiciliu
- d) toți bolnavii sunt supuși izolării pe un termen de 20–25 zile
- e) sursa principală de infecție o constituie bolnavii

**533. Pentru tusea convulsivă sunt corecte afirmațiile:**

- a) sursa principală în tusea convulsivă este purtătorul imun
- b) contractarea infecției se produce în cazul unui contact nemijlocit cu sursa de infecție
- c) perioada de incubație este de 1–6 zile
- d) sezonalitatea de toamnă-iarnă
- e) în PNI este prevăzută o singură revaccinare

**534. Într-un focar familial cu tuse convulsivă este necesar de a efectua:**

- a) vaccinarea contactilor
- b) dezinfecție curentă
- c) examinarea bacteriologică a membrilor de familie
- d) dezinfecție terminală
- e) supravegherea medicală a contactilor timp de 14 zile

**535. Procesul epidemic contemporan prin tusea convulsivă se caracterizează prin:**

- a) morbiditate sporadică
- b) înregistrarea cazurilor de boală preponderent printre copii
- c) sporirea numărului purtătorilor
- d) predominarea formelor atipice de boală
- e) în morbiditate predomină persoanele adulte



**536. Pentru examenul bacteriologic în tusea convulsivă se recoltează:**

- a) mucus din nas
- b) mucus din orofaringe
- c) exudat faringean
- d) picături de mucus eliminat în timpul tusei
- e) sânge venos

**537. Afirmațiile corecte pentru scarlatină sunt:**

- a) este o antroponoză
- b) nu există profilaxie specifică
- c) are o sezonabilitate de vară-toamnă
- d) convalescenții prezintă pericol epidemiologic
- e) dezinfecția chimică este obligatorie

**538. Spitalizarea bolnavului cu scarlatină se efectuează:**

- a) după indicații clinice
- b) după indicații epidemiologice
- c) după indicații clinico-epidemiologice
- d) nu se efectuează
- e) se efectuează obligatoriu

**539. Selectați sursele probabile în scarlatină:**

- a) bolnav în perioada de convalescență cu descumarea palmelor și tălpilor
- b) pacient cu rinită acută
- c) bolnav cu otită acută-complicație a unei tonzilite lacunare
- d) bolnav în perioada de convalescență după o tonzilită
- e) pacient cu conjunctivită purulentă

**540. Profilaxia primară a infecțiilor streptococice este asigurată de:**

- a) centrele de sănătate publică
- b) staționările urologice
- c) dispensarele reumatologice
- d) centrele medicilor de familie
- e) specialiștii departamentelor ORL

**541. Supravegherea medicală a contactilor în scarlatină prevede:**

- a) examinarea tegumentelor
- b) examinarea nazofaringelui
- c) determinarea limitelor ficatului
- d) determinarea diurezei
- e) termometria

**542. Din grupul persoanelor contacte dintr-un focar cu scarlatină su-pravegheerii medicale vor fi supuși:**

- a) fratele bolnavului de 3 ani, care n-a făcut scarlatină

- b) mama bolnavului, laborantă la fabrica de lapte
- c) tatăl, medic chirurg
- d) sora 10 ani, cu scarlatină recentă în anamneză
- e) bunelul, angajat la stația de epurare a apei

**543. Indicați sursa posibilă de infecție, dacă la anchetarea epidemiologică a focarului de scarlatină au fost identificați:**

- a) copil tratat de amigdalită, cu urme de descuamare a pielii palmelor
- b) copil cu rinită acută
- c) copil cu otită, dezvoltată ca complicație a amigdalitei
- d) copil cu limfadenită, convalescent după amigdalită
- e) copil ce pielonefrită cronică

**544. Ce măsuri sunt necesare a fi efectuate într-un focar de scarlatină?**

- a) supravegherea medicală pe termen de 7 zile a copiilor cu vârsta de 7-8 ani care au fost în contact cu bolnavul izolat în staționar
- b) supravegherea medicală pe termen de 21 zile a copiilor cu vârsta de 7-8 ani, care au fost în contact cu bolnavul tratat ambulatoriu
- c) dezinfecție curentă în focar
- d) profilaxie cu imunoglobulină
- e) profilaxia cu bicilină

**545. Ce se include în supravegherea medicală a persoanelor contacte din focarul cu scarlatină:**

- a) examinarea pielii
- b) examinarea mucoasei nazofaringelui
- c) termometria zilnică
- d) determinarea dimensiunii ficatului
- e) determinarea diurezei

**546. Pentru tuberculoză sunt corecte afirmațiile:**

- a) vaccinarea contribuie la formarea imunității active
- b) nu toți bolnavii prezintă pericol epidemiologic în calitate de sursă de infecție
- c) evaluarea probei Mantoux se efectuează după 24 ore de aplicare
- d) rezultatul negativ al probei Mantoux indică lipsa necesității de vaccinare
- e) în focarele de tuberculoză dezinfecția este efectuată cu soluție de cloramină de 5 %

**547. Contagiozitatea bolnavului de tuberculoză este determinată de:**

- a) intensitatea eliminării agentului patogen
- b) durata eliminării micobacteriilor
- c) virulența micobacteriilor
- d) vârsta bolnavului
- e) condițiile de trai

**548. Surse de infecție a tuberculozei cauzate de *Mycobacterium tuberculosis* pot fi:**

- a) bovinele bolnave de tuberculoză
- b) oamenii bolnavi cu TBc pulmonară cavitară
- c) pacienții cu TBc nesupuși tratamentului și care elimină bacili acido-alcoolo-rezistenți
- d) pacienții cu TBc cronică
- e) persoanele cu TBc latentă

**549. Infecția cu *Mycobacterium bovis* poate fi contractată:**

- a) la îngrijirea animalelor bolnave
- b) prin consumul produselor animaliere contaminate și neprelucrate termic
- c) prin leziuni la nivelul barierelor muco-cutanate
- d) în urma contactului cu pacienții cu forme extrapulmonare de TBc
- e) prin manipulații medicale invazive

**550. Depistarea activă a tuberculozei prevede:**

- a) identificarea sistematică a persoanelor suspecte de TB activă, din grupul de risc cu ajutorul testelor
- b) identificarea cazurilor de tuberculoză la pacienții cu acuze de subfebrilitate, tuse timp de mai mult de 3 luni și pierdere în greutate mai mult de 10%
- c) identificarea pacienților cu tuberculoză în cadrul radiografiei pulmonare standard petrecute anual și obligatorie pentru populația generală
- d) depistarea pacienților noi în focare de tuberculoză
- e) depistarea persoanelor cu tuberculoză în cadrul investigațiilor obligatorii la cerința OSC la înregistrarea căsătoriei

**551. Principiile de bază pentru reducerea transmiterii nosocomiale a infecției tuberculoase sunt:**

- a) plasarea pacienților în saloane însoțite și cu ventilație eficientă
- b) plasarea pacienților cu tuberculoză împreună cu pacienții cu infecția HIV

- c) separarea cazurilor cu tuberculoză de cazurile cu alte afecțiuni respiratorii
- d) ventilația corespunzătoare a încăperilor unde se recoltează sputa, se efectuează bronhoscopia pacienților cu tuberculoză și a laboratoarelor bacteriologice unde se lucrează cu MTB
- e) testarea cu tuberculină a tuturor pacienților la internare, indiferent de diagnosticul stabilit

**552. Elemente ale supravegherii epidemiologice în tuberculoză sunt:**

- a) analiza epidemiologică a morbidității și letalității prin tuberculoză
- b) determinarea grupurilor cu risc sporit la tuberculoză
- c) depistarea precoce a persoanelor afectate de tuberculoză
- d) tratamentul bolnavilor de tuberculoză și dispensarizarea ulterioară a acestora
- e) implementarea programelor de profilaxie și tratament internaționale

**553. Pentru infecția adenovirală sunt corecte afirmațiile:**

- a) sursa de infecții este omul bolnav sau purtătorul
- b) cu masele fecale virusul se elimină din primele zile de boală până la 3 săptămâni
- c) transmiterea poate avea loc prin mecanism fecal-oral
- d) în scop profilactic poate fi utilizat vaccin viu atenuat
- e) metoda principală de diagnostic este cea bacteriologică

**554. Pentru infecția adenovirală nu sunt corecte afirmațiile:**

- a) este o infecție digestivă
- b) factori de transmitere sunt produsele lactate și carnea
- c) formele respiratorii se înregistrează predominant toamna-iarna
- d) perioada de incubație constituie 4-14 zile
- e) metodele de profilaxie sunt similare celor utilizate în gripă

**555. Pentru varicelă corecte sunt afirmațiile:**

- a) este o antroponoză
- b) mecanismul de transmitere este fecal-oral
- c) poate dezvolta complicații serioase
- d) în RM nu se practică profilaxia specifică a varicelei
- e) pentru RM este caracteristic tipul sporadic al morbidității

**556. Agentul cauzal al varicelei se caracterizează prin:**

- a) rezistență redusă în mediu ambiant

- b) rezistență sporită în mediu ambiant
- c) structură antigenică complexă
- d) răspândire prin aerosoli lichizi
- e) capacitate de trecere prin bariera placentară

**557. Bolnavul cu varicelă ca și sursă prezintă pericol:**

- a) în perioada de convalescență
- b) până la dispariția ultimelor cruste de pe corpul pacientului
- c) din ultima zi a perioadei de incubație
- d) până în a 5-a zi de la apariția ultimelor erupții
- e) doar în perioada de apariție a erupțiilor pe corp

**558. Pentru rujeolă sunt corecte afirmațiile:**

- a) agentul patogen e puțin rezistent în mediul ambiant
- c) bolnavul prezintă pericol în calitate de sursă de infecție toată perioada de manifestări clinice
- d) diagnosticul de laborator se bazează pe investigații bacteriologice
- e) perioada de incubație poate atinge 21 zile
- f) pentru profilaxia specifică se utilizează vaccin viu atenuat

**559. Pentru rujeolă sunt corecte afirmațiile:**

- a) agentul cauzal este un rabdovirus
- b) infecția nu are evoluție cronică
- c) bolnavul cu rujeolă prezintă pericol până la apariția semnelor clinice
- d) supravegherea medicală a persoanelor contacte se efectuează începând cu ziua a 8-a și până în ziua a 17-a din momentul contactului cu bolnavul
- e) în focarul cu rujeolă nu este necesară dezinfecția chimică

**560. Pentru rujeolă sunt corecte afirmațiile:**

- a) morbiditatea prin rujeolă corelează cu cuprinderea vaccinală a populației
- b) bolnavul cu rujeolă prezintă pericol deja în perioada prodromală
- c) purtătorii de virus sunt o sursă secundară de infecție
- d) agentul patogen este foarte rezistent la temperaturi joase
- e) dezinfecția chimică este o măsură obligatorie

**561. Agentul patogen al rujeolei se transmite prin:**

- a) aerosoli lichizi
- b) aerosoli solizi
- c) contact habitual
- d) contact direct
- e) vertical

**562. Pentru rujeolă sunt corecte afirmațiile:**

- a) purtătorul este una din sursele de infecție
- b) bolnavul cu rujeolă prezintă pericol doar 8–9 zile
- c) în profilaxia specifică a rujeolei se utilizează vaccin inactivat
- d) pentru dezinfecția în focarul de rujeolă se utilizează soluția de cloramină de 1%
- e) în unele cazuri pentru profilaxia post-expunere a rujeolei este utilizată imunoglobulina specifică

**563. Pentru rujeolă sunt corecte afirmațiile:**

- a) rujeola este o infecție dirijabilă
- b) bolnavul cu rujeolă devine contagios în perioada de incubație a bolii
- c) sursă de agenți patogeni în rujeolă sunt purtătorii convalescenți
- d) perioada de incubație în rujeolă durează de la 8 până la 17 zile
- e) în focarul de rujeolă nu este indicată dezinfecția terminală

**564. Bolnavul cu rujeolă este contagios în:**

- a) primele zile a perioadei de incubație
- b) ultimele zile a perioadei de incubație
- c) perioada prodromală
- a) 4-5 zile a perioadei de erupții
- b) perioada de convalescență

**565. În focarul cu rujeolă profilaxia post-expunere:**

- a) nu este indicată
- b) poate fi efectuată cu vaccin antirujeolic
- c) poate fi efectuată cu imunoglobulină specifică
- d) se efectuează prin utilizarea preparatelor antimicrobiene
- e) se efectuează prin utilizarea interferonului

**566. Măsurile antiepidemice întreprinse în caz de rujeolă sunt:**

- a) izolarea persoanei bolnave
- b) dezinfecția terminală în focar
- c) administrarea imunoglobulinei persoanelor cu contraindicație la vaccinare anti-rujeolă
- d) vaccinarea persoanelor contacte
- e) revaccinarea persoanelor vaccinate cu titrul protectiv de anticorpi de 1:10 și mai mult

**567. Sursă de agenți patogeni în rujeolă poate fi:**

- a) bolnavul cu forme clinice manifeste

- b) bolnavul cu forme fruste, inaparente
- c) purtătorul de virus
- d) persoana în perioada de convalescență
- e) copilul cu rubeolă congenitală

**568. Bolnavul cu parotidită epidemică este contagios:**

- a) în perioada de incubație
- b) în ultimele 2–3 zile a perioadei de incubație
- c) pînă la a 9-a zi de manifestări clinice
- d) în perioada de convalescență
- e) în perioada prodromală

**569. Pentru parotidită epidemică sunt corecte afirmațiile:**

- a) bolnavul cu oreion se izolează pe o durată de 9-10 zile de la debutul bolii sau pînă la dispariția fenomenelor clinice
- b) în focarele de parotidită epidemică poate fi efectuată vaccinarea post-expunere
- c) virusul urlian este deosebit de rezistent în mediu ambiant în RM profilaxia specifică a oreionului se efectuează în mod planificat
- d) persoanele contacte sunt supuse supravegherii medicale timp de 12 zile

**570. Transmiterea virusului urlian poate avea loc:**

- a) prin vesela contaminată
- b) prin jucării contaminate cu salivă
- c) transplacentar
- d) prin sărut
- e) prin vectori hematofagi

**571. Diagnosticul de parotidită epidemică se bazează pe:**

- a) anamneza epidemiologică
- b) manifestările clinice tipice
- c) rezultatul examinării de laborator a urinei și sîngelui
- d) examenul virusologic
- e) examenul bacteriologic

**572. Profilaxia specifică a parotiditei epidemice asigură:**

- a) reducerea morbidității prin oreion în populația copiilor
- b) reducerea numărului de complicații postinfecțioase
- c) lichidarea morbidității prin oreion în populația copiilor
- d) lichidarea morbidității prin oreion printre adulți
- e) menținerea morbidității prin oreion exclusiv în populația copiilor

**573. Spitalizarea bolnavului cu oreion în staționarul de boli infecțioase se efectuează:**

- a) în mod obligator pentru toți pacienții
- b) la indicația medicului infecționist
- c) la înregistrarea sporirii epidemice a maladiei în teritoriu
- d) conform indicațiilor clinice
- e) conform indicațiilor epidemiologice

**574. Profilaxia post-expunere la oreion poate fi efectuată prin administrarea:**

- a) imunoglobulinei umane
- b) imunoglobulinei specifice antiparotidice
- c) vaccinului viu
- d) interferonului
- e) antibioticelor

**575. Copiilor cu vârsta de până la un an în scop de profilaxie post-expunere la oreion se administrează:**

- a) monovaccin antiparotiditic
- b) imunoglobulină specifică
- c) imunoglobulină umană nespecifică
- d) interferon
- e) antibiotice

**576. Selectați termenul și preparatul imunobiologic, utilizat în profilaxia post-expunere, indicată copiilor mai mari de un an, care anterior nu au făcut oreion și nu au fost imunizați:**

- a) 24 ore
- b) 5 zile
- c) până la 7 zile
- d) imunoglobulină umană
- e) vaccin

**577. Măsurile necesare într-un focar cu parotidită epidemică sunt:**

- a) izolarea bolnavului
- b) imunoprofilaxia de urgență
- c) profilaxia de urgență cu antibiotice
- d) dezinfecția terminală
- e) investigații serologice în mod obligator a persoanelor din focar

**578. Selectați măsurile antiepidemice aplicate copiilor din colectivități, care au avut contact cu bolnavii de oreion și nu au fost vaccinați anterior:**

- a) supraveghere medicală timp de 21 zile
- b) termometria și examen obiectiv zilnic
- c) neadmiterea în colectivitate de copii între a 11-a și a 21-a zi după contact
- d) vaccinarea de urgență în primele 72 ore după contact



- e) administrarea imunoglobulinei umane sau specifică

**579. Dintr-un focar cu parotidită epidemică izolării va fi supus:**

- a) copil de 6 ani, vaccinat împotriva oreionului la 2 ani
- b) copil de 5 ani, care nu a fost vaccinat și nu a făcut anterior parotidită epidemică
- c) copil de 7 ani, care în urmă cu doi ani a făcut parotidită epidemică și nu a fost vaccinat
- d) copil de 11 ani, care nu a făcut parotidită epidemică anterior și nu este vaccinat
- e) adolescent de 17 ani, care nu a făcut parotidită epidemică anterior, este vaccinat și revaccinat conform vârstei

**580. Pentru mononucleoză sunt corecte afirmațiile:**

- a) este o viroză
- b) se întâlnește prioritar printre persoanele tinere
- c) perioada de incubație este de 15–45 zile
- d) reacțiile serologice sunt un criteriu obiectiv de diagnostic
- e) persoanelor contacte imunocompromise le este indicată imunoglobulina umană

**581. Surse de infecție în mononucleoza infecțioasă pot fi:**

- a) bolnavii cu forme manifeste de infecție
- b) bolnavii cu forme fruste de boală
- c) purtătorii reconvalescenți
- d) purtătorii sănătoși
- e) persoanele infectate cu orice virus, din familia *Herpesviridae*

**582. Selectați calea posibilă de transmitere a agentului cauzal al mononucleozei infecțioase:**

- a) aerosoli lichizi
- b) aerosoli solizi
- c) alimentară
- d) contact habitual
- e) contact direct

**583. Procesul epidemic prin mononucleoza infecțioasă la momentul actual se caracterizează prin:**

- a) răspândire ubicuitară
- b) morbiditate sporadică
- c) morbiditate cu sezonality evidentă de toamnă
- d) afectarea în special a copiilor cu vârsta de până la 7 ani
- e) înregistrarea preponderentă a cazurilor printre adolescenți

**584. Măsurile antiepidemice întreprinse într-un focar cu mononucleoză infecțioasă sunt:**

- a) spitalizarea bolnavului conform indicațiilor clinice
- b) efectuarea dezinfecției curente și terminale
- c) supravegherea medicală a contactilor pe perioadă de 20 zile
- d) instalarea carantinei
- e) profilaxia post-expunere selectivă cu utilizarea imunoglobulinei umane

**585. Pentru gripă sunt corecte afirmațiile:**

- a) gripa poate evolua în pandemie
- b) în anumite zone geografice circulă anumite tipuri de virus gripal
- c) de obicei gripa nu cauzează impact socio-economic considerabil
- d) sechelele gripei pot fi dramatice
- e) doar persoana bolnavă este sursă de infecție

**586. Criteriile de externare a pacientului convalescent cu gripă sunt:**

- a) însănătoșirea pacientului
- b) 5 zile de ameliorare a stării generale de sănătate
- c) indiferent de rezultatele de diagnostic specific de laborator
- d) rezultate negative de diagnostic specific de laborator
- e) microradiografia pulmonilor

**587. Selectați categoriile de risc care necesită vaccinarea împotriva gripei:**

- a) persoanele cu vârsta de peste 50 ani
- b) persoanele cu afecțiuni cronice a sistemului cardio-vascular, respirator, endocrin
- c) copiii nou-născuți
- d) persoane cu grupul sanguin II și IV
- e) membrii familiei a pacientului cu gripă.

**588. Particularitățile virusului gripal A sunt:**

- a) este cel mai virulent tip de virus gripal
- b) rezervoul virusului poate fi și populația animalelor
- c) capacitate de răspândire pandemică rapidă
- d) modificări ale structurii virale tip shift
- e) lipsă de sensibilitate la preparate antivirale uzuale

**589. Particularitățile virusului gripal B sunt:**

- a) este cel mai virulent tip de virus gripal
- b) rezervoul virusului este doar populația oamenilor

- c) capacitate de răspândire epidemică
- d) modificări ale structurii virale tip drift
- e) lipsă de sensibilitate la preparate antivirale uzuale

**590. Particularitățile virusului gripal C sunt:**

- a) este cel mai virulent tip de virus gripal
- b) rezervoul virusului poate fi și populația animalelor
- c) capacitate de răspândire epidemică
- d) stabilitatea structurii antigenice
- e) lipsă de sensibilitate la preparate antivirale uzuale

**591. Contingentele cu risc major pentru gripa pandemică sunt:**

- a) lucrătorii din sistemul de educație
- b) lucrătorii din sistemul de sănătate
- c) copiii
- d) adulții cu patologie cronică
- e) toată populația, indiferent de vârstă și patologie în anamneză

**592. Sistemul de măsuri profilactice în gripa sezonieră include:**

- a) vaccinarea sezonieră gratuită a populației cu risc sporit de îmbolnăvire
- b) vaccinarea gratuită a întregii populații
- c) asigurarea accesului populației la vaccinul antigripal
- d) activități de educație pentru sănătate cu informarea populației privitor la situația epidemiogenă și măsurile de prevenire
- e) spitalizarea tuturor pacienților și suspectilor la gripă

**593. Pentru gripă sunt corecte afirmațiile:**

- a) cel mai variabil este tipul A al virusului gripal
- b) tipul C al virusului gripal este cel mai stabil antigenic
- c) mecanismul principal de transmitere este cel de contact
- d) în profilaxia de urgență se utilizează interferonul
- e) gripa se poate transmite prin contact direct cu bolnavul

**594. Pentru gripă sunt corecte afirmațiile:**

- a) în gripă predomină nivelul sporadic de morbiditate
- b) în gripă nu se înregistrează ciclitate a manifestării procesului epidemic
- c) bolnavul de gripă este sursă secundară de infecție
- d) pentru gripă sunt caracteristice majorări periodice ale morbidității
- e) de gripă sunt afectați mai frecvent copiii, persoanele de vârstă înaintată, femeile gravide etc.

**595. Vaccinoprevenția gripei este rațională a fi efectuată în cazul riscului de epidemie:**

- a) copiilor până la 3 ani
- b) copiilor după 3 ani ce frecventează instituții preșcolare
- c) persoanelor de vârstă a treia
- d) persoanelor cu maladii cronice
- e) doar persoanelor din sfera de deservire

**596. Căile de transmitere ale virusului gripal A(H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>):**

- a) aerosoli solizi
- b) aerosolo lichizi
- c) contact habitual
- d) alimentară
- e) hidrică

**597. În profilaxia gripei pot fi utilizate:**

- a) serul imun
- b) vaccinul antigripal
- c) antibiotice
- d) interferonul
- e) remantadina

**598. Selectați mijloacele de profilaxie a gripei pentru persoanele care au contactat cu bolnavul:**

- a) vaccin antigripal
- b) alfa-interferon
- c) imunoglobulină antigripală
- d) unguent de oxolină
- e) antibiotice

**599. Particularitățile epidemiologice ale paragripei sunt:**

- a) morbiditate sporadică în perioada intersezonieră
- b) caracter local al erupțiilor epidemice cu predominarea copiilor
- c) sezonalitate de toamnă-iarnă
- d) afectarea prioritară a copiilor
- e) termorezistență înaltă a agentului patogen

**600. Din lista propusă selectați categoriile cu risc de infectare în paragripă:**

- a) copii instituționalizați
- b) copii neinstituționalizați
- c) recruți
- d) femeile gravide
- e) persoane în etate

### 1.2.3. INFECȚIILE SANGVINE

#### 1.2.3.1. HEPATITE VIRALE PARENTERALE

##### *Complement simplu*

**601. Sursă principală de infecție în HVB este**

- a) bolnavul cu formă cronică de hepatită
- b) bolnavul cu formă acută de hepatită
- c) purtătorul de AgHbS
- d) persoana cu anti-HbS în sânge
- e) persoana cu anti-HAV în sânge

**602. Pentru HVB sunt caracteristice căile de transmitere:**

- a) naturale și artificiale
- b) naturale
- c) artificiale
- d) nosocomiale
- e) habituale

**603. Perioada de incubație a HVB este de:**

- a) 15–50 zile
- b) 45-90 zile
- c) 90-110 zile
- d) 60–180 zile
- e) 120–180 zile

**604. Bolnavul cu HVB prezintă pericol:**

- a) în perioada de incubație
- b) prodromă
- c) în perioada de manifestări clinice
- d) convalescență
- e) de la incubație până la convalescență

**605. Selectați răspunsul corect pentru HVB:**

- a) profilaxia specifică lipsește
- b) sursa principală de infecție sunt animalele
- c) vaccinarea se face în mod planificat
- d) copii prezintă grupul de risc de infectare
- e) calea principală de transmitere este alimentară

**606. Selectați în ce caz este necesară vaccinarea contra HVB:**

- a) detectarea anticorpilor anti-HBs
- b) detectarea anticorpilor anti-HBc sumar
- c) detectarea anticorpilor anti-HBe
- d) detectarea anticorpilor anti-VHC
- e) anticorpi față de HVB nu au fost detectați

**607. Vaccinarea contra HVB se efectuează:**

- a) într-un rapel
- b) două rapeluri
- c) trei rapeluri
- d) patru rapeluri
- e) cinci rapeluri

**608. Care este timpul de supraveghere medicală al copiilor născuți de la mame HBs pozitive?**

- a) 3 luni
- b) 6 luni
- c) 9 luni
- d) 12 luni
- e) 18 luni

**609. Selectați schema corectă de vaccinare contra HVB la copii:**

- a) 0 2 4 și 6 luni
- b) 0 2 4 luni
- c) 0 2 și 6 luni
- d) 3 4 5 luni
- e) 3 4 5 și 6 luni

**610. Transmiterea perinatală a virusului HVB poate avea loc în:**

- a) prima săptămână de sarcină
- b) prima lună de sarcină
- c) primul trimestru al sarcinii
- d) al doilea trimestru al sarcinii
- e) al treilea trimestru al sarcinii

**611. Persoane cu risc pentru suprainfecția cu VHD sunt considerați:**

- a) persoanele care nu au suportat hepatita B
- b) bolnavii cu hepatită cronică B
- c) persoanele care nu au suportat hepatita B sau D
- d) bolnavii cu hepatita C
- e) bolnavii cu hepatita A

**612. Receptivi pentru coinfecția cu VHD sunt considerate:**

- a) persoanele cu HBs – antigenemie
- b) bolnavii cu hepatită acută sau cronică B
- c) toate persoanele care nu au suportat hepatita B sau D în una dintre formele sale
- d) persoanele cu anti HBs pozitive
- e) persoanele cu anti HBc pozitive

**613. În Republica Moldova, în grupul maturilor, cea mai mare pondere a infecției HVB o constituie persoanele în vârstă de:**

- a) 20–29 ani
- b) 30–39 ani
- c) 40–49 ani
- d) 50–59 ani
- e) persoanele ce au depășit vârsta de 60 ani

**614. Perioada de incubație la HVC e de:**

- a) 15–45 zile
- b) 30–60 zile
- c) 7–140 zile
- d) 14–110 zile
- e) 45–180 zile

**615. AgHbs apare în sângele bolnavului de hepatită virală acută:**

- a) odată cu apariția icterului
- b) în perioada de manifestare a bolii
- c) în perioada de incubație
- d) în perioadaprodromală
- e) în perioada de convalescență

**616. Portajul de HbsAg se consideră cronic, dacă antigenemia continuă:**

- a) până la 3 luni
- b) până la 6 luni
- c) mai mult de 3 luni
- d) mai mult de 6 luni
- e) mai mult de un an

**617. Hepatita virală B nu vor face persoanele, la care s-au înregistrat concentrații înalte de:**

- a) anti-Hbc
- b) anti-Hbe
- c) anti-Hbs
- d) anti HVA
- e) anti HVC

**618. Risc înalt de infectare cu virusul hepatitei B prezintă:**

- a) personalul medical din sălile de operație și asistentele medicale de proceduri
- b) personalul din cabinetele de fizioproceduri
- c) personalul din secțiile de sterilizare
- d) personalul din secțiile de terapie
- e) personalul din secțiile de neurologie

**619. Cum este corect de a proceda cu personalul medical cu AgHbs pozitiv, ce se ocupă de colectarea și prelucrarea sângelui donat:**

- a) a le permite continuarea activității profesionale fără restricții
- b) a-l transfera la alt loc de lucru, pentru a evita contactul cu sângele
- c) a asigura cu echipament de protecție individuală și de a permite continuarea activității profesionale
- d) respectarea precauțiilor standard universale și a permite continuarea activității profesionale
- e) a recomanda îmbracarea echipamentului de protecție

**620. Impactul socio-economic în hepatic C este determinat de:**

- a) dezvoltarea formelor fulminante de infecție
- b) predominarea formelor latente de boală
- c) probabilitatea înaltă de cronicizare
- d) letalitatea înaltă
- e) incapacitatea temporară de muncă

**621. Anticorpul Anti-Hbcor IgM se depistează în sânge de la:**

- a) a 7-a zi de boală
- b) a 2-a săptămână de boală
- c) a 3-a săptămână de boală
- d) a 4-a săptămână de boală
- e) a 5-a săptămână de boală

**622. Contagiozitatea sursei de infecție în HVB este determinată de:**

- a) concentrația antigenului în sânge
- b) virulența agentului cauzal
- c) calea de transmitere
- d) vârsta bolnavului
- e) prezența patologieilor concomitente

**623. Transmiterea HVB are loc prin:**

- a) instrumentarul medical insuficient sterilizat
- b) produse alimentare contaminate
- c) apa din bazine deschise
- d) vectori hematofagi
- e) carnea insuficient prelucrată termic

**624. În Republica Moldova vaccinarea contra HVB se efectuează:**

- a) tuturor nou-născuților
- b) selectiv doar celor născuți de la mame purtătoare
- c) copiilor de la vârsta de 12 luni
- d) tuturor adulților
- e) doar celor din grupul de risc

**625. În profilaxia specifică a HVB se utilizează:**

- a) vaccin recombinant genetic
- b) vaccin viu
- c) vaccin polizaharidic
- d) anatoxină
- e) imunoglobulină

**626. Vaccinul HepB se administrează:**

- a) cutanat
- b) intracutanat
- c) subcutanat
- d) intramuscular
- e) peroral

**627. Indicați timpul de supraveghere a persoanei care a suportat hepatita B acută:**

- a) 1 lună
- b) 3 luni
- c) 6 luni
- d) 12 luni
- e) toată viața

**628. Profilaxia de urgență a contactilor în focarul HVB se efectuează cu:**

- a) vaccin recombinant genetic HepB
- b) vaccin viu HepB
- c) vaccin polizaharidic
- d) imunoglobulina specifică contra HVB
- e) imunoglobulină heterogenă

**629. Rata de cronicizare este mai înaltă în cazul:**

- a) HVA
- b) HVB
- c) HVC
- d) HVE
- e) HVG



**630. Perioada de incubație în HVC postransfuzională este de:**

- a) 2-10 zile   b) 5-15 zile   c) 7-50 zile   d) 15-45 zile   e) 7-140 zile

**Complement multiplu**

**631. Factori de transmitere în HVB sunt:**

- a) sângele   c) apa, produsele alimentare   e) lichidul amniotic  
b) saliva   d) sperma și secrețiile vaginale

**632. Contra căror hepatite virale practica medicală dispune de vaccinuri?**

- a) HVA   b) HVB   c) HVB și HVD   d) HVC   e) HVE

**633. Din complexul de măsuri de profilaxie a HVB fac parte:**

- a) folosirea seringelor getabile  
b) sterilizarea calitativă  
c) vaccinarea nou-născuților  
d) investigarea la portajul de AgHBs  
e) supravegherea sanitară asupra blocurilor alimentare

**634. Surse de agenți patogeni în HVB pot fi:**

- a) bolnavii cu forme acute ale bolii   d) bolnavii cu HVD  
b) bolnavii cronici   e) convalescenții cu anti-HBs  
c) purtătorii

**635. În ce perioade ale procesului infecțios la HVB omul prezintă pericol:**

- a) toată durata perioadei de incubație  
b) perioada de prodromă  
c) perioada de manifestări clinice  
d) perioada de convalescență  
e) 40-50 % din convalescenți se externează cu antigenemie

**636. Bolnavul cu HVC prezintă pericol:**

- a) în perioada de incubație  
b) în perioada de prodromă  
c) în perioada de manifestări clinice  
d) în perioada de convalescență  
e) după însănătoșirea clinică nu prezintă pericol

**637. Afirmațiile corecte pentru HVD sunt:**

- a) vaccinarea efectuată în RM poate considerabil influența morbiditatea  
b) este o antroponoză  
c) formele cronice nu sunt caracteristice

- d) lucrătorii medicali fac parte din grupul cu risc major
- e) calitatea sterilizării instrumentarului medical nu influențează nivelul morbidității

**638. Metodele de profilaxie a HVD:**

- a) vaccinarea contra HVD
- b) limitarea numărului de donatori la un recipient
- c) aplicarea corectă a măsurilor de sterilizare a instrumentariului medical
- d) vaccinarea contra HVB
- e) testarea sângelui donatorilor la HVB

**639. Impactul socio-economic al HVD este determinat de:**

- a) letalitate înaltă
- b) procentul sporit al formelor cronice
- c) procentul sporit al cancerului hepatic
- d) perioada foarte scurtă de incubație
- e) afectarea mai frecventă a copiilor

**640. Modul parenteral de transmitere este caracteristic pentru:**

- a) HVA   b) HVB   c) HVC   d) HVD   e) HVE

**641. Afirmațiile corecte pentru HVC sunt:**

- a) modul parenteral de transmitere este cel mai frecvent
- b) sursa principală de infecție sunt bolnavii cu forme cronice
- c) vaccinoprevenția este una dintre măsurile de bază
- d) agentul patogen este destul de rezistent în mediul ambiant
- e) rezultatele investigațiilor serologice nu tot timpul permit a face concluzii despre riscul epidemiologic ce-l prezintă persoana investigată

**642. Pentru HVC sunt corecte afirmațiile:**

- a) agentul patogen al HVC e un virus, care poate produce o coinfecție sau o suprainfecție numai în prezența virusului HVB
- b) mecanismul și căile de transmitere prezintă similitudini considerabile cu cele ale VHB
- c) prevalează căile artificiale de transmitere
- d) are răspândire largă în rândul UDI
- e) prognosticul e moderat favorabil, dar cu letalitate înaltă la gravide

**643. Pentru HVB sunt corecte afirmațiile:**

- a) un loc deosebit în procesul epidemic îl ocupă personalul medical
- b) în timpul unei înțepături cu acul se pot conține până la 100 doze infecțioase de virus B
- c) titrul protectiv minimal postvaccinal e 1/10 mU.I./ml
- d) pentru imunoprevenție se folosește vaccin viu atenuat
- e) rata de cronicizare e de 95%

**644. Controlul infecției cu virusul HVB constă în următoarele:**

- a) asigurarea cu apă potabilă de calitate
- b) solubilizarea terenurilor, asanarea lor
- c) organizarea corectă a decontării și lichidării inofensive a seringelor utilizate
- d) asigurarea protecției pielii, mucoaselor personalului medical la locul de muncă
- e) vaccinarea universală a nou-născuților combinată cu cea a adolescenților, personalului medical cu risc major de infectare

**645. Din grupul de boli sexual transmisibile fac parte:**

- a) HVB
- b) sifilisul
- c) infecția HIV/SIDA
- d) Herpes Zoster
- e) HVE

**646. Controlul infecției cu virusul HVB constă în:**

- a) vaccinarea universală a nou-născuților și contingentelor de risc
- b) screeningul la prezența AgHBs în sângele, organele, țesuturile și sperma donate
- c) înlocuirea instrumentelor de multiplă folosință prin instrumente getabile
- d) reducerea maximă a transfuziilor de sânge
- e) interzicerea folosirii preparatelor farmaceutice, obținute din sânge

**647. Menținerea virusului hepatitei B ca specie biologică este determinată de următoarele căi de transmitere:**

- a) prin transfuzie de sânge
- b) sexuală
- c) parenterală
- d) intranatală
- e) habituală

**648. Intensitatea procesului epidemic în HVB este determinată de:**

- a) rata acoperirii cu vaccin printre copiii nou-născuți
- b) răspândirea carcinomului hepatocelular
- c) calitatea sterilizării instrumentarului medical

- d) răspândirea portajului de HbsAg, inclusiv a altor marcheri ai virusului hepatitei B în populație
- e) răspândirea limitată a morbidității ca urmare a lichidării infecției în unele teritorii

**649. Lucrătorii medicali care au contact cu sângele sau componentele din sânge sunt examinați pentru AgHBs:**

- a) la angajare
- b) odată în an
- c) o dată în 2 ani
- d) trimestrial
- e) la eliberarea din muncă

**650. Examinarea gravidei la Ag HBs se efectuează:**

- a) la 1-2 săptămâni de sarcină
- b) în momentul când se ia la evidență (8 săptămâni de sarcină)
- c) la a 16-a săptămână de sarcină
- d) când atinge termenul concediului de maternitate (32 săptămâni de sarcină)
- e) înainte de naștere

**651. Selectați grupul cu risc sporit de infectare cu hepatita virală B:**

- a) pediatrul
- b) chirurgul
- c) personalul stației de prim ajutor
- d) personalul de transfuzie a sângelui
- e) personalul laboratorului bacteriologic

**652. Măsuri de prevenire complexă a hepatitei virale B sunt:**

- a) utilizarea seringilor de unică folosință
- b) controlul asupra respectării regimului de sterilizare a instrumentelor medicale reutilizabile în practica medicală
- c) vaccinarea persoanelor cu risc sporit de infectare
- d) controlul igienic în sistemul de aprovizionare cu apă a populației
- e) supravegherea sanitară a blocului alimentar

**653. Virusul hepatitei virale B se transmite prin:**

- a) instrumentar medical insuficient sterilizat
- b) transfuzii de sânge
- c) injectarea intravenoasă a drogurilor
- d) administrarea intravenoasă a preparatelor fiziologice
- e) administrarea vaccinului

**654. Selectați persoanele ce vor fi vaccinate contra HVB conform indicațiilor epidemiologice:**

- a) lucrătorii medicali
- b) bolnavii hemodializați
- c) bolnavii hemofilici
- d) toți pacienții internați în staționar
- e) femeile gravide

**655. Selectați măsurile profilactice nespecifice în HVB:**

- a) utilizarea utilajului medical de unică folosință
- b) gestionarea corectă a deșeurilor rezultate din activitatea medicală
- c) screeningul pentru prezența AgHBs în sânge, organele și țesuturile donate
- d) testarea obligatorie a tuturor pacienților internați în staționar
- e) vaccinarea grupelor de risc

**656. Indicați măsurile antiepidemice necesare a fi efectuate în cazul bolnavului cu HVB cronică:**

- a) izolarea bolnavului în baza indicațiilor clinice și epidemiologice
- b) izolarea bolnavului în staționar
- c) vaccinarea membrilor familiei
- d) dezinfecția curentă în focar
- e) dezinfecția terminală în focar

**657. Sursa de infecție în HVC este:**

- a) omul bolnav cu forma acută
- b) omul bolnav cu forma cronică
- c) purtătorul
- d) animalul bolnav
- e) sângele transfuzat

**658. Factorii principali de risc în HVC sunt:**

- a) utilizarea drogurilor injectabile
- b) hemodializa
- c) hemotrasfuziile
- d) manopere invazive de tratament
- e) utilizarea seringelor getabile

**659. Selectați măsurile profilactice nespecifice în HVC:**

- a) respectarea precauțiilor standard de către personalul medical
- b) utilizarea instrumentarului medical de unică folosință
- c) testarea obligatorie a sângelui donat
- d) vaccinarea personalului medical
- e) screeningul tuturor pacienților internați în staționar

**660. Indicați măsurile antiepidemice necesare a fi efectuate în cazul bolnavului cu HVC acută:**

- a) spitalizarea obligatorie a bolnavului
- b) examinarea clinică și investigația de laborator a persoanelor contacte
- c) dispensarizarea bolnavilor timp de 12 luni
- d) vaccinarea persoanelor contacte
- e) dezinfecția curentă în focar

### **1.2.3.2. INFECȚIA HIV**

#### ***Complement simplu***

**661. Agentul patogen în infecția HIV/SIDA este:**

- a) retrovirus
- b) picornovirus
- c) rabdovirus
- d) paramyxovirus
- e) adenovirus

**662. În funcție de sursa de agenți patogeni infecția HIV/SIDA este o maladie:**

- a) antroponoză
- b) zoonoză
- c) sapronoză
- d) zooantroponoză
- e) parazitoză

**663. Selectați acțiunea principală în reducerea morbidității prin infecția HIV/SIDA:**

- a) tratamentul antiretroviral
- b) tratament imunomodulator
- c) transplant de celule stem hematopoietice
- d) profilaxia specifică
- e) profilaxia nespecifică

**664. Grupul de bază de măsuri antiepidemice în infecția HIV/SIDA este:**

- a) neutralizarea sursei de infecție
- b) întreruperea mecanismului de transmitere
- c) reducerea receptivității populației
- d) sporirea receptivității populației
- e) măsuri de ordin general

**665. Infecția cu HIV posedă afinitate preponderent față de celulele sistemului:**

- a) urogenital
- b) gastrointestinal
- c) endocrin
- d) nervos
- e) imunitar

**666. Bolnavii cu HIV/SIDA sunt supuși supravegherii medicale pe perioada:**

- a) de 6 luni
- b) de 2 ani
- c) de 10 ani
- d) care depinde de rezultatele investigațiilor
- e) întregii vieți

**667. Care din grupurile sociale de persoane sunt supuse screening-ului obligatoriu la HIV ?**

- a) lucrătorii medicali
- b) donatorii de sânge
- c) femeile gravide
- d) tinerii înainte de căsătorie
- e) persoanele cu patologii psihiatrice

**668. În Republica Moldova mai frecvent infecția cu HIV se înregistrează la persoanele cu vârsta:**

- a) 20-29 ani
- b) 30-39 ani
- c) 40-49 ani
- d) 50-59 ani
- e) după 60 ani

**669. Care este factorul principal ce determină amploarea cumulativă a epidemiei cu infecția HIV?**

- a) concentrația virusului în sânge și în alte fluide corporale
- b) variabilitatea înaltă a virusului
- c) persistența infecției pe toată durata vieții
- d) sensibilitatea organismului față de HIV
- e) rezistența redusă a virusului în mediul ambiant

**670. Contractarea infecției cu HIV de lucrătorii medicali este posibilă:**

- a) în cadrul oricărei manopere medicale
- b) în timpul intervenției chirurgicale
- c) în cadrul pregătirii cavității bucale pentru protezare dentară
- d) la efectuarea detartrajului
- e) în cadrul efectuării procedurilor de fizioterapie

**671. Care este argumentul de bază pentru abținerea de la screening-ul total la prezența HIV al bolnavilor internați în diverse instituții medicale?**

- a) lipsa reactivelor diagnostice de ultimă generație
- b) costul semnificativ al reacțiilor de diagnostic
- c) lipsa specialiștilor calificați în domeniu
- d) durata lungă de timp pentru efectuarea investigațiilor și obținerea rezultatului
- e) respectarea precauțiilor standard minimizează semnificativ riscul pentru personalul medical

**672. Sursă de agenți patogeni în infecția HIV/SIDA sunt:**

- a) bărbații
- b) femeile
- c) în egală măsură bărbații și femeile
- d) animalele
- e) purtătorii imuni

**673. Persoana seropozitivă la HIV prezintă pericol în calitate de sursă de infecție:**

- a) doar în perioada acută a bolii
- b) doar în perioada asimptomatică
- c) doar în perioada de dezvoltare a infecțiilor oportuniste
- d) doar în stadiul terminal SIDA
- e) în toate stadiile de dezvoltare a infecției HIV

**374. Termenul minimal de apariție a anticorpilor după contractarea virusului imunodeficienței umane:**

- a) o săptămână
- b) 2 săptămâni
- c) o lună
- d) 2 luni
- e) 6 luni

**375. Seropozitivitatea la infecția HIV/SIDA apare mai frecvent după un contact cu risc la:**

- a) 2-4 săptămâni
- b) 4-12 săptămâni
- c) 10-12 luni
- d) un an
- e) finele stadiului SIDA

**676. Perioada de seroconversie la o persoană HIV-pozitivă durează circa:**

- a) 3 luni
- b) 6 luni
- c) 9 luni
- d) un an
- e) 5 ani

**677. Riscul de contaminare cu HIV la o înțepătură de accontaminat constituie?**

- a) 0,1%
- b) 0,3%
- c) 1%
- d) 10%
- e) 30%

**678. În sânge uscat virusul imunodeficienței umane își păstrează viabilitatea până la:**

- a) 15 minute
- b) o oră
- c) 24 ore
- d) 7 zile
- e) o lună

**679. Concentrația maximală de HIV poate fi identificată în:**

- a) sânge
- b) spermă
- c) lichid vaginal
- d) lapte matern
- e) urină

**680. Pentru investigațiile de laborator la HIV se recoltează proba de:**

- a) secret vaginal
- b) sânge
- c) lichid cefalorahidian
- d) spută
- e) mase fecale

**681. Care sunt măsurile de bază pentru reducerea declanșării proce-**



### **sului epidemic prin HIV:**

- a) educația populației în domeniul infecției cu HIV
- b) tratamentul post-expunere
- c) tratamentul antiretroviral
- d) vaccinoprevenția
- e) măsurile sanitaro-igienice

### **682. Care este termenul optimal de inițiere a tratamentului profilactic post-expunere de la momentul unui contact cu risc de infectare cu HIV?**

- a) primele 12-24 ore
- b) primele 24-72 ore
- c) primele 24-96 ore
- d) prima săptămână
- e) prima lună

### ***Complement multiplu***

#### **683. Actualitatea infecției HIV/SIDA este determinată de:**

- a) răspândirea pandemică a maladiei
- b) letalității absolute a persoanelor infectate cu hiv în lipsa TARV
- c) afectarea preponderentă a persoanelor în etate
- d) lipsa remediului care ar contribui la eliminarea completă a HIV
- e) sporirea persoanelor seropozitive în populația generală

#### **684. Caracteristicile unei epidemii de nivel redus sunt:**

- a) înregistrarea preponderentă a cazurilor în grupurile de populație cu comportament la risc
- b) indicele prevalenței în grupurile de populație cu risc sporit de molipsire este de până la 5%
- c) prevalența în rândul femeilor gravide este sub 1%
- d) prevalența în rândul femeilor gravide este mai mare de 1%
- e) sunt afectate anumite grupuri de vârstă

#### **685. Caracteristicile unei epidemii concentrate:**

- a) răspândirea infecției HIV/SIDA în populația generală (cu afectarea tuturor grupurilor de vârstă)
- b) răspândirea rapidă a infecției în anumite grupuri ale populației
- c) indicele de prevalență este mai mare de 5 % cel puțin într-o grupă de risc major de molipsire
- d) indicele de prevalență în mediul femeilor gravide este sub 1%
- e) prevalența în rândul femeilor gravide este mai mare de 1%

**686. Caracteristicile unei epidemii generalizate:**

- a) răspândirea infecției HIV/SIDA în populația generală
- b) afectarea tuturor grupurilor de vârstă a populației
- c) răspândirea rapidă a infecției în anumite grupuri ale populației
- d) indicele de prevalență este mai mare de 5 % cel puțin într-o grupă de risc major de molipsire
- e) indicele de prevalență în mediul femeilor gravide este mai mare de 1%

**687. Transmiterea HIV este posibilă prin:**

- a) contact sexual neprotejat
- b) contact habitual
- c) expunere la sânge
- d) manipulații parenterale
- e) vectori hematofagi

**688. Virusul imunodeficienței umane nu poate fi transmis prin:**

- a) contact sexual protejat
- b) contact habituale
- c) veselă
- d) prin manipulații parenterale
- e) lenjerie de pat

**689. Pentru transmiterea virusului imunodeficienței umane nu prezintă risc:**

- a) relațiile habituale
- b) călătoriile în transportul public
- c) vizitele piscinelor, sălilor sportive
- d) înțepăturile de insecte
- e) transfuziile de sânge

**690. Infectarea cu HIV poate avea loc prin:**

- a) manopere parenterale
- b) intervenții chirurgicale
- c) proceduri de fizioterapie
- d) extracție dentară
- e) efectuarea radiogramelor

**691. Există risc de infectare cu HIV în cazul:**

- a) promiscuității sexuale
- b) contactelor sexuale în timpul ciclului menstrual
- c) contactelor bisexuale
- d) contactelor sexuale protejate
- e) utilizarea metodelor chimice de contracepție

**692. Achiziționarea virusului imunodeficienței umane prin expunere la sânge poate avea loc în cazul:**

- a) manoperei parenterale cu instrumentar medical nesteril
- b) transfuziei de sânge

- c) donare de sânge
- d) transplantării de celule, țesuturi, organe
- e) unei hemoragii viscerale

**693. Indicații pentru investigații la prezența HIV sunt?**

- a) febrilitate de durată mai mult de 1 lună
- b) migrenă
- c) diaree de durată
- d) prezența infecțiilor, care nu se tratează prin scheme tradiționale
- e) plângeri repetate a pacientului la semne de dispepsie

**694. Care fapt poate favoriza transmiterea infecției HIV/SIDA prin transfuzie de sânge:**

- a) utilizarea instrumentarului medical de multiplă folosință
- b) practicarea transfuziilor de sânge directe donator→recipient
- c) transfuzarea unui volum mare de sânge, ce sporește riscul achiziționării infecției prin conținut sporit de doze de infecție
- d) rezultatul fals-negativ la investigația donatorilor
- e) lipsa tehnologiilor moderne în prelucrarea instrumentarului medical

**695. Pentru infecția HIV/SIDA sunt corecte afirmațiile:**

- a) este o maladie ce poate fi transmisă prin vectori hematofagi
- b) sursă de agenți patogeni servesc animalele sinantrope
- c) principala cale de transmitere a HIV în Republica Moldova este cea parenterală
- d) contagiozitatea durează pe parcursul întregii vieți a pacientului
- e) una din măsurile anti-epidemice de bază este educația populației

**696. Grupele cu risc major de achiziționare a HIV sunt:**

- a) copiii de vârstă preșcolară
- b) utilizatorii de droguri injectabile
- c) donatorii voluntari de sânge
- d) persoanele cu multipli parteneri sexuali
- e) pacienții instituțiilor medicale

**697. Cel puțin o doză de infectare cu HIV se conține în:**

- a) lapte matern
- b) sânge
- c) secreții vaginale
- d) salivă
- e) lacrimi

**698. Care sunt acțiunile de precauții standard în cazul în care lucrător-**

**ul medical s-a înțepat cu acul unei seringi?**

- a) doar sunt schimbate mănușile
- b) se pansează rana și apoi se schimbă mănușile
- c) se spală locul afectat sub apă curgătoare
- d) se aplică soluția de permanganat de potasiu sau apă oxigenată
- e) se aplică pansament din material de protecție impermeabil și se îmbracă mănuși noi

**699. Infecția HIV se poate transmite prin:**

- a) contact sexual neprotejat
- b) utilizarea în comun a băilor publice
- c) contact habitual în familie
- d) transfuzii de sânge și/sau produse sanguine
- e) de la mamă la făt

**700. Investigațiilor în mod obligator la marcherii HIV sunt supuși:**

- a) donatorii de sânge
- d) femeile gravide
- b) donatorii de spermă
- e) pacienții staționarelor cu profil chirurgical
- c) donatorii de organe

**701. Infecțiile oportuniste, asociate cu SIDA sunt:**

- a) pneumocistoza
- d) infecția cu citomegalovirus
- b) sarcomul Kapoși
- e) infecția streptococică și/sau stafilococică
- c) tuberculoza

**702. Indicații maladiile infecțioase adesea asociate cu HIV/SIDA:**

- a) shigeloza
- c) difteria
- e) toxoplazmoza
- b) tuberculoza
- d) candidoza

**703. Din lista propusă selectați categoriile de persoane supuse în mod obligator testului la HIV:**

- a) donatorii de sânge
- d) recipienții de sânge
- b) pacienții din staționarele chirurgicale
- e) toți lucrătorii medicali
- c) femeile gravide

**704. Categoriile de persoane cu comportament cu risc major de infec-tare cu HIV sunt:**

- a) utilizatorii de droguri intravenoase
- b) lucrătorii instituțiilor medico-sanitare
- c) lucrătorii fabricilor de confecții

- d) persoanele prestatoare de servicii sexuale contra plată
- e) persoanele promiscuite

**705. Contractarea infecției HIV este posibilă în cazul:**

- a) contactului sexual protejat
- b) transfuziei de sânge
- c) alăptării naturale a copilului de o mamă seropozitivă
- d) înțepăturii de țânțari
- e) manipulațiilor parenterale

**706. Riscul de contaminare cu HIV poate fi redus prin:**

- a) folosirea corectă a metodelor de contracepție mecanică
- b) respectarea măsurilor de precauții standard
- c) izolarea persoanelor HIV pozitive
- d) activități educaționale întreprinse în populația generală
- e) interzicerea circulației libere a persoanelor HIV-pozitive

**707. Obiectivele de bază ale testării la HIV sunt următoarele:**

- a) supravegherea epidemiologică a infecției HIV/SIDA în teritoriul țării
- b) asigurarea securității hemotransfuziilor
- c) profilaxia transmiterii materno-fetale
- d) diagnosticul infecției în scopul acordării tratamentului specific cu preparate antiretrovirale (ARV)
- e) evidența tuturor persoanelor seropozitive și supravegherea medicală obligatorie a acestora

**708. Scopul identificării persoanelor cu HIV este:**

- a) izolarea persoanelor seropozitive
- b) influențarea modului de viață a persoanelor cu HIV
- c) urmărirea penală a persoanelor seropozitive și condamnarea acestora
- d) consultul și tratamentul referitor la infecția HIV/SIDA
- e) includerea acestora în programe de prevenire

**709. Riscului înalt la expunere profesională accidentală la HIV sunt predispuși:**

- a) specialiștii echipelor de asistență medicală urgentă
- b) asistentele de operații și de proceduri
- c) personalul laboratoarelor clinice și de diagnostic

- d) medicii-stomatologi
- e) medicii cosmetologi

**710. Testarea lucrătorului medical accidentat este prevăzută după expunere peste:**

- a) o lună
- b) 3 luni
- c) 6 luni
- d) 12 luni
- e) 18 luni

**711. Primul ajutor în caz de expunere la virusul HIV prevede următoarele măsuri:**

- a) se spală imediat cu apă și săpun zona supusă contactului cu fluid biologic
- b) se oprește hemoragia din țesutul lezat
- c) se aplică antiseptic pe zona supusă riscului
- d) evitarea frecării tegumentelor lezate după contactarea cu sânge și /sau alte fluide biologice
- e) se aplică pansament din material de protecție impermeabil

**712. Elemente esențiale în managementul riscului post-expunere la HIV sunt:**

- a) primul ajutor
- b) evaluarea riscului
- c) profilaxia post-expunere
- d) notificarea expunerii
- e) supravegherea medicală pe parcursul vieții

**713. Măsurile necesare a fi întreprinse în caz de expunere accidentală la virusul HIV a lucrătorului medical sunt:**

- a) raportarea despre acciden șefului de secție/medicului de gardă și asistentei superioare din secție
- b) înregistrarea cazului în Registrul de evidență a expunerii/accidentelor profesionale
- c) testarea imediată la HIV
- d) evaluarea imediată a riscului, consilierea, testarea serologică și asigurarea PPE împotriva infecției cu HIV și/sau HVB
- e) inițierea imediată a tratamentului ARV, indiferent de statutul pacientului

**714. Riscul de infectare cu infecția HIV prin înțepare variază în funcție de:**

- a) tipul de ac (chirurgical cu lumen)
- b) profunzimea leziunii
- c) volumul de sânge implicat

- d) pregătirea profesională a lurătorului medical
- e) echipamentul de protecție utilizat

**715. Evaluarea riscului de transmitere a infecțiilor hemotransmisibile, inclusiv cu HIV include:**

- a) determinarea tipului fluidului biologice la care a fost expus accidentatul
- b) determinarea tipului accidentului
- c) determinarea statutului eventualei surse de infecție prin efectuarea testărilor
- d) identificarea instituției și a specialistului, care ulterior va supraveghea persoana accidentată
- e) identificarea resurselor materiale pentru acoperirea cu tratament ARV

### **12.33. INFECȚII CU TRANSMITERE PRIN VECTORI HEMATOFAGI**

*Complement simplu*

**716. Supravegherea focarului de tifos exantematic se efectuează timp de:**

- a) 15 zile
- b) 25 de zile
- c) 30 de zile
- d) 35 zile
- e) 1 lună

**717. În tifosul exantematic păduchii devin contagioși după alimentația cu sângele bolnavului peste:**

- a) 1- 2 zile
- b) 5 - 6 zile
- c) 10 zile
- d) 14 zile
- e) 3 săptămâni

**718. Tifosul exantematic este o infecție:**

- a) antroponoză
- b) zooantroponoză
- c) sapronoză
- d) zoonoză
- e) parazitoză

**719. Termenul depistării precoce a bolnavului cu tifos exantematic (de la debutul bolii):**

- a) 3–9 zile
- b) până la 5 zile
- c) 5–7 zile
- d) 1-14 zile
- e) până la 21 zile

**720. Sursă de infecție în tifosul exantematic poate fi:**

- a) bolnavul cu boala Brill
- b) purtătorii de *Borrelia recurrentis*
- c) bolnavii cu tifos exantematic în perioada de incubație

- d) bolnavii cu tifos exantematic în perioada manifestărilor clinice
- e) păduchii

**721. Nivelul morbidității prin tifos exantematic este:**

- a) direct proporțional cu nivelul pediculozei în populație
- b) invers proporțional cu nivelul pediculozei în populație
- c) direct proporțional cu numărul cazurilor de boala Brill
- d) invers proporțional cu numărul cazurilor de boala Brill
- e) direct proporțional cu nivelul de precipitații

**722. În tifosul exantematic, reconvalescenții sunt externați după:**

- a) 12 zile de la normalizarea temperaturii
- b) 5 zile de la normalizarea temperaturii
- c) 10 zile de la normalizarea temperaturii
- d) 20 de zile de la normalizarea temperaturii
- e) 3 zile de la normalizarea temperaturii

**723. Leishmania cutanată este o:**

- a) antroponoză
- b) zooantroponoză
- c) sapronoză
- d) zoonoză
- e) parazitoză

**724. Sursa de infecție în leishmania cutanată tip urban este:**

- a) purtătorul de germeni
- b) omul bolnav
- c) animalele domestice
- d) animalele sinantropice
- e) animalele sălbatice

**725. Precizați perioada de incubare în leishmania cutanată tip urban:**

- a) 2 luni – 1,5 ani
- b) 10–15 zile
- c) câteva ore – 1–2 zile
- d) câteva săptămâni
- e) 45-180 zile

**726. Leishmania cutanată tip urban se întâlnește în țările din:**

- a) Africa și Asia
- b) America Latină
- c) Republica Moldova, România
- d) Novergia, Suedia
- e) Australia

**727. Vectorul transmitător al leishmaniozei cutanate de tip urban este:**

- a) flebotomul
- b) țânțarul Anopheles
- c) căpușa
- d) puricele
- e) păduchele

**728. Vectorul transmitător al tripanosomozei este:**

- a) căpușe
- b) musca Țețe
- c) purici
- d) țânțari
- e) flebotomi



**729. Tripanosomoza este răspândită în țările din:**

- a) America de Sud
- b) Africa
- c) Europa și Asia
- d) America de Nord
- e) Australia

**730. Măsura antiepidemică principală la malarie în R.Moldova:**

- a) dezinsecția
- b) prevenirea importului
- c) chimioprofilaxia
- d) imunoprofilaxia
- e) deratizarea

**731. Vector transmitător al malariei este țânțarul din genul:**

- a) *Aedes*
- b) *Anopheles*
- c) *Culex*
- d) *Dahlia*
- e) *Mansonia*

**732. Profilaxia malariei se efectuează cu:**

- a) vaccin viu atenuat
- b) anatoxină
- c) chimiopreparate
- d) vaccin inactivat
- e) vaccin chimic

**733. Scopul principal al supravegherii epidemiologice la malarie în Republica Moldova la etapa actuală este:**

- a) eradicarea acestei parazitoze
- b) prevenirea izbucnirilor epidemice
- c) prevenirea importului
- d) tratarea pacienților
- e) tratarea animalelor

**734. Sursă de agenți patogeni la malarie sunt:**

- a) animalele bolnave
- b) omul și animalele
- c) omul bolnav și purtătorul de paraziți
- d) obiectele mediului ambiant
- e) obiectele mediului ambiant și animalele

**735. În diagnosticul parazitologic al malariei se utilizează:**

- a) sânge recoltat din pulpa degetului
- b) sânge recoltat din venă
- c) sânge recoltat din arteră
- d) urinocultura
- e) bilicultura

**736. Vectorul transmitător al boreliozei Lyme este:**

- a) căpușa
- b) puricele
- c) păduchele
- d) țânțarul
- e) flebotomul

**737. Sezonalitatea boreliozei este:**

- a) primăvară-vară
- b) vară-toamnă
- c) toamnă-iarnă
- d) iarnă-primăvară
- e) pe tot parcursul anului

## Complement multiplu

### 738. Caracteristice pentru tifos exantematic sunt:

- a) mecanismul de transmitere – parenteral
- b) e caracteristică sezonalitatea de vară
- c) sursă de infecție pot fi bolnavii cu boala Brill
- d) grupele de risc major de infectare sunt persoanele din sfera de deservire
- e) una din măsurile principale profilactice e combaterea pediculozei

### 739. Sursa de infecție în tifosul exantematic este:

- a) omul bolnav de tifos exantematic
- b) omul bolnav de boala Brill
- c) păduchile de corp
- d) păduchile de cap
- e) reconvalescentul

### 740. Porți de intrare ale agentului patogen al tifosului exantematic pot fi:

- a) locul mușcăturii păduchelui
- b) pielea intactă
- c) conjunctiva ochilor
- d) căile respiratorii
- e) tractul digestiv

### 741. Afirmările corecte pentru tifosul exantematic sunt:

- a) sursa de agenți patogeni este omul bolnav
- b) combaterea pediculozei este măsura de bază în profilaxie
- c) depistarea bolnavilor este apreciată ca precoce în primele 5 zile de boală
- d) morbiditatea este reglată prin vaccinoprevenție
- e) persoanele care au fost în contact se supraveghează timp de 14 zile

### 742. Pentru tifosul exantematic sunt corecte afirmațiile:

- a) agentul patogen este *Rickettsia prowazekii*
- b) *Rickettsia prowazekii* se cultivă pe culturi celulare
- c) *Rickettsia prowazekii* se cultivă pe medii nutritive obișnuite
- d) agentul patogen rezistă până la 60 zile la temperatura camerei
- e) *Rickettsia prowazekii* rezistă timp îndelungat la temperaturi înalte

### 743. Bolnavul cu tifos exantematic prezintă pericol în:

- a) ultimele 1-2 zile a perioadei de incubație
- b) toată perioada febrilă
- c) primele 2-3 zile de apirexie

- d) toată perioada de incubație
- e) doar în perioada febrilă

**744. Care este caracteristica exantemului în tifosul exantematic:**

- a) apare spontan în a 4-a – a 6-a zi de boală
- b) poate fi mai evidențiat pe trunchi, subclavicular, piept
- c) aspectul exantemului este în funcție directă de gravitatea bolii
- d) apare spontan în prima zi de boală
- e) în formele benigne exantemul poate lipsi

**745. Pentru boala Brill sunt corecte afirmațiile:**

- a) este o recidivă a tifosului recurent
- b) este o recidivă a tifosului exantematic
- c) în prezența pediculozei bolnavii pot fi sursă de infecție
- d) agentul patogen este *Rickettsia prowazeki*
- e) infecția se transmite transplacentar

**746. Afirmațiile corecte pentru malarie sunt:**

- a) lipsește profilaxia specifică
- b) are răspândire ubicuitară
- c) bolnavul prezintă pericol doar în anumite condiții
- d) diagnosticul de laborator se bazează pe investigații serologice
- e) în RM malarie indigenă a fost lichidată

**747. Afirmațiile corecte pentru malarie sunt:**

- a) este o parazitoză
- b) în practică se utilizează chimioprofilaxia
- c) țânțarul *Aedes* este principalul vector transmitător
- d) *Pl. vivax* prezintă un pericol mai mare de răspândire în condițiile RM
- e) poate găsi răspândire ubicuitară

**748 Malaria se poate transmite:**

- a) prin contact direct cu omul bolnav de malarie
- b) prin înțepătură de țânțari
- c) prin hemotransfuzie
- d) transplacentar
- e) prin înțepătură de țânțari și căpușe

**749. Măsurile anti-epidemice în focarele de malarie sunt:**

- a) depistarea bolnavilor de malarie și a purtătorilor

- b) ancheta epidemiologică a focarului
- c) dezinsecția
- d) antibioticoprofilaxia
- e) imunoprofilaxia

**750. Plasmodium își dezvoltă ciclul biologic în următoarele gazde:**

- a) omul
- c) animalele domestice
- e) animalele xenantropice
- b) țânțarul Anopheles
- d) animalele sinantropice

**751. Factorii favorizanți ce influențează procesul epidemic în malarie sunt:**

- a) temperatura aerului
- b) creșterea numărului de vectori transmițători
- c) prezența bolnavilor sau a purtătorilor de plasmodii
- d) prezența patologiilor cronice
- e) rezistența scăzută a populației

**752. Care este tipul imunității postinfecțioase în malarie:**

- a) nesterilă
- b) tipospecifică
- c) sterilă
- d) celulară
- e) nespecifică

**753. În diagnosticul de laborator al malariei se utilizează metodele:**

- a) parazitologică
- c) hemocultura
- e) urinocultura
- b) serologică
- d) coprocultura

**754. În diagnosticul serologic al malariei se utilizează reacția:**

- a) hemaglutinare indirectă (RHI)
- c) ELISA
- e) precipitare (RP)
- b) imunofluorescență indirectă (RII)
- d) PCR

**755. În cazul detectării a *Plasmodium* în sânge se indică:**

- a) specia
- d) colorația Gram
- b) numărul de paraziți
- e) prezența sau lipsa capsulei
- c) forma paraziților

**756. Supravegherea epidemiologică în malarie include:**

- a) investigarea persoanelor sosite din țările endemice
- b) colectarea și analiza datelor cu privire la cazurile de malarie
- c) supravegherea situației entomologice
- d) pronosticarea situației malarigene
- e) tratarea bolnavilor de malarie

**757. Selectați din lista propusă persoanele suspecte la malarie:**

- a) cu stări febrile sau subfebrile prelungite

- b) cu accidente febrile în primele 3 luni de la transfuzie de sânge
- c) studenții sosiți dintr-o țară endemică
- d) persoanele aflate în țările nordice mai puțin de 2 luni
- e) persoanele aflate în țările nordice mai mult de 3 luni

**758. Metode eficiente de profilaxie a malariei:**

- a) aplicarea pe tegumente a substanțelor repelente
- b) aplicarea pe haine a substanțelor repelente
- c) purtarea de haine cu mâneca lungă și pantaloni lungi
- d) utilizarea de plase antițânțar
- e) antibioticoprofilaxia

**759. Afirmările corecte pentru malarie sunt următoarele:**

- a) bolnavii sunt spitalizați obligatoriu
- b) bolnavul este izolat de contactul cu țânțarii
- c) tratamentul se efectuează în baza chimiosensibilității
- d) tratamentul se efectuează în baza unei scheme generale
- e) chimioprofilaxia se efectuează doar cu un singur preparat

**760. Externarea convalescenților în malarie se efectuează:**

- a) în baza a două examene hematologice negative
- b) intervalul între examene este de 48 de ore
- c) intervalul între examene este de 72 ore
- d) sunt externați imediat după normalizarea temperaturii
- e) externați după 72 ore de la normalizarea temperaturii

**761. Dispensarizarea foștilor bolnavi de malarie se efectuează în următorul mod:**

- a) 2 ani pentru *P. falciparum*
- b) 3 ani pentru *P. vivax* și *P. ovalae*
- c) 5 ani pentru *P. malarie*
- d) 10 ani pentru *P. malarie*
- e) 7 ani pentru *P. vivax*

**762. Precizați măsurile antiepidemice în malarie:**

- a) anchetarea epidemiologică a fiecărui caz în primele 24 de ore
- b) combaterea vectorilor prin pulverizare de insecticide
- c) supravegherea focarului timp de 2 ani
- d) supravegherea focarului timp de 5 ani
- e) dispensarizarea foștilor bolnavi pentru 10 ani

**763. Factorii favorizanți ai răspândirii boreliozei Lyme:**

- a) prezența focarelor naturale
- b) anotimpul cald al anului
- c) densitatea căpușelor infectate
- d) anotimpul rece al anului
- e) nivelul de precipitații

**764. Transmiterea boreliozei se realizează prin:**

- a) saliva căpușei
- b) conținutul intestinal regurgitat
- c) limfă
- d) sânge
- e) aerosoli lichizi

**765. Măsurile profilactice în borelioză sunt:**

- a) evitarea zonelor cu densități mari de căpușe
- b) limitarea expunerii la mușcături de căpușe
- c) îndepărtarea căpușelor cu penseta
- d) răsucirea, zdrobirea căpușelor
- e) locul înțepăturii se spală cu apă și săpun

**1.2.4. INFECȚIILE ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE  
(NOSOCOMIALE)**

***Complement simplu***

**766. Infecția asociată asistenței medicale este:**

- a) infecție sensibilă la antibiotice
- b) infecție achiziționată comunitar
- c) infecție achiziționată în instituția medicală
- d) infecție sensibilă la dezinfectante
- e) infecție sensibilă la bacteriofagi

**767. Deșeuri infecțioase în IMSP sunt:**

- a) seringi, ace, catetere care conțin sînge sau alte lichide biologice
- b) reactive și substanțele folosite în laboratoare
- c) deșeuri din blocurile alimentare
- d) cadavre de animale rezultate în urma activităților de cercetare
- e) ambalajele materialelor sterile

**768. În sala de proceduri masa sterilă se aranjează:**

- a) peste fiecare 2 ore de lucru
- b) după fiecare schimb de lucru
- c) după fiecare zi de lucru
- d) săptămânal
- e) la necesitate

**769. Curățenia generală a sălii de proceduri e necesar să fie efectuată:**

- a) zilnic, după lucru
- b) zilnic, până la începerea lucrului, folosind soluția de cloramină de 1%
- c) o dată la 7 zile cu folosirea dezinfectantului pentru prelucrarea pereților și podelei, apoi prelucrarea bactericidă
- d) imediat după ce au fost deserviți pacienții
- e) la necesitate

**770. Care dintre situațiile propuse poate fi considerată infecție asociată asistenței medicale?**

- a) rujeola diagnosticată la copil în ziua a 4-a după spitalizare în secția infecțiilor respiratorii acute cu prezența erupțiilor pe față
- b) depistarea corinebacteriei difterice toxigene în frotiul din bucofaringe, colectat de la bolnavul cu angină în prima zi de spitalizare
- c) salmoneloza, depistată la bolnavul cu pneumonie în ziua 8–10 de la spitalizare
- d) în secția ORL a spitalului de copii a fost internat un copil cu otită, diagnostic confirmat la internare
- e) toxoplasmoza transmisă transplacentar

**771. Codul de culoare galbenă ale ambalajelor în care se colectează deșeurile în instituțiile medicale semnifică:**

- a) deșeuri periculoase: infecțioase, tăietoare-înțepătoare, chimice și farmaceutice
- b) deșeuri nepericuloase
- c) deseuri asimilabile celor menajere
- d) deseuri din resturi alimentare
- e) deseuri din flacoane de perfuzii, ambalaje materialelor sterile

**772. Ca sursă de infecție, în IAAM din punct de vedere epidemiologic, importanță mai mare au:**

- a) bolnavii cu formă acută a bolii
- b) purtătorii cronici de germeni patogeni și condiționat patogeni
- c) purtătorii convalescenți
- d) purtătorii imuni
- e) bolnavii cu formă cronică a bolii

**773. Perioada de incubație în infecțiile asociate asistenței medicale este de:**

- a) 4–7 zile
- b) 3–10 zile
- c) 11 zile
- d) 14 zile

e) poate fi de la câteva zile până la câteva luni

**774. Responsabilitatea asigurării controlului infecțiilor asociate asistenței medicale și de securitate a pacientului și a personalului în instituțiile medico-sanitare se asumă:**

- a) asistentei medicale superioare
- b) epidemiologului de spital
- c) conducătorului instituției
- d) medicului șef-adjunct pentru activitatea curativă
- e) șefului de secție

**775. Codul de culoare neagră ale ambalajelor în care se colectează deșeurile în instituții medicale semnifică:**

- a) deșeuri nepericuloase
- b) deșeuri infecțioase
- c) deșeuri anatomo-patologice
- d) deșeuri tăietoare-înțepătoare
- e) deșeuri chimice și farmaceutice

**776. Decide achiziționarea antibioticelor în funcție de sensibilitatea microorganismelor în IMSP:**

- a) comitetul de prevenire și control al IAAM
- b) consiliul medical specializat
- c) șeful laboratorului microbiologic
- d) șeful de secție
- e) consiliul administrative

**777. Care din următoarele enzime bacteriene sunt responsabile pentru rezistența față de peniciline?**

- a) coagulaze
- b) catalaze
- c) beta-lactamaze
- d) oxidaze
- e) colonaze

**778. Selectați factorul de transmitere în HVB nosocomială:**

- a) instrumentarul medical
- b) apa
- c) ouălele, carnea
- d) mâinile murdare
- e) țânțarul Anopheles

**779. Risc mai înalt de contractare a infecției prin înțepături accidentale cu instrumente medicale este caracteristic pentru:**

- a) hepatita virală A
- b) hepatita virală B
- c) hepatita virală C
- d) infecția cu HIV
- e) infecția cu Acinetobacter

**780. Selectați care obiecte medicale sunt critice:**

- a) obiectele care vin în contact cu vasele sanguine



- b) obiectele care vin în contact cu membrana mucoasă și pielea
- c) obiectele care contactează cu tegumentele dar nu și cu mucoasele
- d) obiectele ce înconjoară bolnavul
- e) obiectele confecționate din sticlă

**781. Selectați care obiecte medicale sunt semicritice:**

- a) obiectele care vin în contact cu vasele sanguine
- b) obiectele care vin în contact cu membrana mucoasă și pielea
- c) obiectele care contactează cu tegumentele dar nu și cu mucoasele
- d) obiectele ce înconjoară bolnavul
- e) obiectele confecționate din sticlă

**782. Selectați care obiecte medicale sunt necritice:**

- a) obiectele care vin în contact cu vasele sanguine
- b) obiectele care vin în contact cu membrana mucoasă și pielea
- c) obiectele care contactează cu tegumentele dar nu și cu mucoasele
- d) seringile, bisturiurile
- e) endoscoapele

**783. Indicatorul biologic, plasat în interiorul trusei cu instrumente medicale care urmează a fi sterilizate, are ca scop:**

- a) evaluarea ulterioară a calității sterilizării
- b) evaluarea calității presterilizării
- c) evaluarea funcționalității autoclavei
- d) toate trei răspunsuri sunt corecte
- e) toate răspunsurile sunt incorecte

**784. În cabinetele stomalogice, măștile medicale vor fi utilizate:**

- a) în timpul manoperelor de tratament
- b) la indicația administrației instituției
- c) la indicația epidemiologului
- d) numai la solicitarea pacientului
- e) în permanență

**785 Ce acțiuni vom interprinde după utilizarea instrumentarului medical ascuțit (seringi, etc):**

- a) îl vom arunca împreună cu deșeurile menagere
- b) îl vom fierbe, apoi îl vom arunca în tomberonul de gunoi
- c) vom scufunda instrumentele în apa fierbinte pe timp de o oră, apoi le vom arunca în tomberonul de gunoi

- d) vom scufunda instrumentele în soluție dezinfectantă, apoi le vom plasa în autoclavă pe timp de o oră, la temperatura de +132 °C
- e) vom scufunda instrumentele în soluție dezinfectantă, apoi le vom demonta și le vom plasa în cutie pentru evacuare

### ***Complement multiplu***

**786. Factorii de risc în apariția infecțiilor asociate asistenței medicale sunt:**

- a) durata lungă a spitalizării
- b) sexul bolnavilor
- c) administrarea unui antibiotic
- d) durata intervențiilor chirurgicale
- e) calitatea sterilizării instrumentarului medical

**787. Pentru infecțiile asociate asistenței medicale este specific:**

- a) polirezistența la antibiotice
- b) polirezistența la dezinfectante
- c) predomină microorganismele condiționat patogene
- d) principalul mecanism de transmitere este fecal-oral
- e) mai frecvent apar în secțiile de terapie

**788. Pentru infecțiile asociate asistenței medicale este caracteristic:**

- a) polimorfismul manifestărilor clinice
- b) polirezistența la antibiotice
- c) polirezistența la dezinfectante
- d) polietologia
- e) se depistează mai frecvent în perioada caldă a anului

**789. Măsuri de profilaxie în infecțiile asociate asistenței medicale sunt:**

- a) imunoprofilaxia
- b) dezinfecția
- c) sterilizarea instrumentarului medical
- d) administrarea antibioticelor doar în baza antibiogramelor
- e) izolarea bolnavilor doar în spitalul de boli infecțioase

**790. Care din situațiile enumerate pot fi referite la infecțiile asociate asistenței medicale?**

- a) în secția de radiologie la a 8-a zi de spitalizare bolnavul acuză vomă, dureri în abdomen iar din masele fecale au fost izolate *Sh.sonnei*
- b) în secția de urologie de la bolnavul cu pielonefrită la momentul

- internării din urină a fost izolată *Salmonella london*
- c) peste 6 luni după externarea din secția de chirurgie, pacientul manifestă semne clinice de HVB
  - d) a fost stabilit diagnosticul „febră tifoidă” la un bolnav cu pneumonie în a 2-a zi de spitalizare
  - e) la a 4-a zi de spitalizare a bolnavului în secția traumatologie s-a stabilit diagnosticul de gripă

**791. În etiologia infecțiilor asociate asistenței medicale predomină:**

- a) cocii gram-pozitivi
- b) bacterii anaerobe
- c) fungi
- d) bacteriile gram-negative aerobe
- e) coci gram-negativi

**792. Infecțiile asociate asistenței medicale sunt:**

- a) infecții care apar după acordarea asistenței medicale
- b) infecții care apar la pacient pe parcursul spitalizării
- c) infecții care afectează lucrătorul medical ca urmare al activității sale
- d) infecții care pot surveni în afara unității medico-sanitare după externare
- e) infecții care apar ca rezultat al utilizării seringelor getabile

**793. Contractarea infecției asociate asistenței medicale mai frecvent are loc în:**

- a) sala de operație
- b) sala de pansamente
- c) secția ATI
- d) salon terapeutic
- e) sala pentru fizioproceduri

**794. Cauzele sporirii nivelului morbidității prin infecțiile asociate asistenței medicale sunt:**

- a) utilizarea preparatelor cu acțiune imunostimulatorie
- b) aplicarea frecventă a metodelor invazive de diagnosticare și manipulări terapeutice
- c) utilizarea instrumentarului de multiplă folosință
- d) spitalizarea de durată a pacientului
- e) folosirea nerațională a antibioticelor

**795. Factori de risc în apariția infecțiilor asociate asistenței medicale sunt:**

- a) durata spitalizării
- b) bolile concomitente
- c) starea imunodeficientă
- d) genul pacientului
- e) condițiile locative ale pacientului

**796. Nu sunt considerate IAAM**

- a) infecțiile transmise transplacentar
- b) rujeola diagnosticată la a 2-a zi de spitalizare
- c) patologia care era în incubație la momentul internării
- d) complicația diagnosticului de bază de origine neinfecțioasă
- e) osteomielita apărută la un an după operație cu instalare de proteză

**797. Care dintre formele nosologice pot prezenta infecții asociate asistenței medicale?**

- a) supurația plăgii postoperatorii
- b) peritonita
- c) pneumonia
- d) fractura deschisă
- e) septicemia

**798. Particularitățile salmonelozei intraspitalicești sunt:**

- a) focarele apar mai frecvent în staționările pediatrie
- b) de obicei, sursa de infecție este omul
- c) calea de transmitere este contact-habitual
- d) decurge mai frecvent în formă de toxiinfecție alimentară
- e) sezonalitate de vară-toamnă

**799. Manipulările și procedurile potențial periculoase în contractarea infecțiilor asociate asistenței medicale sunt:**

- a) intervenția chirurgicală
- b) manipulațiile parenterale
- c) cateterizarea vezicii urinare
- d) gastroscopia
- e) electroforeza

**800. Infecțiile asociate asistenței medicale pot fi prevenite prin:**

- a) reducerea numărului de intervenții invazive
- b) utilizarea instrumentarului getabil,
- c) reducerea timpului de aflare a pacientului în spital
- d) respectarea regimului antiepidemic
- e) vaccinarea tuturor lucrătorilor spitalului

**801. Pacienții pot contracta *S. aureus* prin intermediul:**

- a) obiectelor contaminate sau ingestia alimentelor contaminate
- b) aerosoli ce conțin *S.aureus* eliminat de o persoană infectată sau purtător
- c) contactului cu tegumente infectate
- d) mâinile neigienizate a personalului medical
- e) pacientului diagnosticat recent cu HVC

**802. Surse de agenți patogeni în IAAM pot fi:**

- a) personalul medical
- c) insectele
- e) instrumentarul medical
- b) studenții mediciniști
- d) vizitatorii

**803. Secțiile cu risc sporit de infectare în ISPN sunt:**

- a) secțiile ATI
- c) secțiile de combustii și arsuri
- e) secțiile de terapie
- b) secțiile chirurgie
- d) secțiile de pediatrie

**804. Selectați factorii ce contribuie la formarea tulpinelor spitalicești de agenți patogeni:**

- a) utilizarea neargumentată a antibioticelor
- b) dezinfectia necalitativă în IMSP
- c) fluxul mare de pacienți în IMSP
- d) utilizarea dezinfectantelor aprobate de MS
- e) utilizarea antibioticelor în baza antibioticogramei

**805. Selectați infecțiile de plagă chirurgicală superficială:**

- a) plagă supurată
- c) divirgența suturilor
- e) pneumonia
- b) seroma plăgii
- d) escarii supurative

**806. Infecțiile de plagă chirurgicală profundă sunt:**

- a) abces postoperator
- c) hematom supurat
- e) artrita
- b) osteochondroza
- d) pleurezie

**807. Infecțiile sistemului cardiovascular sunt:**

- a) tromboflebita
- c) pericardita
- e) endometrita
- b) endocardita
- d) parametrita

**808. Măsurile profilactice în combaterea IAAM sunt:**

- a) înregistrarea și declararea IAAM
- b) respectarea regulilor de igienizare a mâinilor
- c) utilizarea corectă a antibioticelor
- d) monitorizarea circulației tulpinelor spitalicești
- e) screening-ul periodic al personalului medical

**809. Factorii ce contribuie la infectarea personalului medical cu IAAM sunt:**

- a) respectarea tehnicii de igienizare a mâinilor
- b) nerespectarea precauțiilor standard
- c) respectarea precauțiilor standard
- d) ignorarea utilizării echipamentului de protecție individuală

- e) utilizarea instrumentarului getabil

**810. Conform recomandărilor OMS, igiena mâinilor este obligatorie în cazul:**

- a) înainte de contactul cu pacientul
- b) înaintea de efectuarea procedurii aseptice
- c) după riscul de expunere la lichide corporale
- d) după prelucrarea mâinilor cu antiseptic
- e) după extragerea mănușelor sterile

**811. Riscul de infectare a personalului medical variază în funcție de:**

- a) echipamentul de protecție utilizat
- b) frecvența expunerilor profesionale
- c) antibioticoprofilaxia personalului medical
- d) administrarea imunoglobulinei specifice
- e) tipul instrumentarului medical

**812. Dezvoltarea IAAM și gravitatea manifestărilor clinice depind de:**

- a) virulența agentului patogen
- b) statutul imun al organismului gazdă
- c) factorii de mediu
- d) doza de infectare
- e) vârsta pacientului

**813. Măsurile standard de precauție în IAAM se aplica la:**

- a) sânge
- b) mediul spitalicesc
- c) toate fluidele biologice
- d) antibioticele utilizate
- e) membranele mucoase

**814. Componentele Programului de control al IAAM sunt?**

- a) controlul administrativ
- b) administrarea profilactică al antibioticelor
- c) dezinfectia și sterilizarea instrumentarului medical
- d) regimul antiepidemic
- e) vaccinarea pacienților

**815. Grupele cu risc sporit de infectare în IAAM sunt:**

- a) pacienții cu patologii cronice
- b) pacienții din secția de terapie
- c) pacienții cu spitalizare îndelungată
- d) personalul medical
- e) personalul auxiliar

**816. Măsurile de prevenire a IAAM hemotransmisibile sunt:**

- a) testarea sângelui donat

- b) reducerea maximală a transfuziilor de sânge
- c) chimioprofilaxia pacienților
- d) sterilizarea calitativă a instrumentarului medical
- e) administrarea antibioticoprofilaxiei

**817. Indicații pentru profilaxia postexpunere în IAAM sunt:**

- a) lezarea pielii cu un ac sau obiect ascuțit utilizate pe pacienți
- b) înțeparea cu o seringă getabilă
- c) contaminarea mucoasei cu sânge, lichid sau amestec vizibil de sânge
- d) contaminarea conjunctivei ochiului cu sângele bolnavului
- e) înțeparea cu acul în timpul pregătirii soluției fiziologice pentru perfuzie

**818. Selectați acțiunile întreprinse în cazul accidentului profesional al lucrătorului medical:**

- a) examinarea pacientului cu care a contactat lucrătorul medical la HIV și markerii HVB și HVC
- b) examinarea clinică și testarea la HIV și markerii HVB și HVC a lucrătorului medical în cazul expunerii la sângele pacientului
- c) întocmirea raportului privind contactul cu materialul contaminat
- d) informarea centrului Național de Sănătate Publică
- e) înlăturarea de la activitatea de bază a lucrătorului medical până la rezultatele investigațiilor de laborator

**819. Selectați factorii de risc în IAAM ce țin de starea pacientului:**

- a) vârsta înaintată
- b) greutatea corpului
- c) imunodificiența organismului
- d) deprinderi dăunătoare
- e) comorbidități

**820. Selectați factorii de risc în IAAM ce țin de intervenția chirurgicală:**

- a) prelucrarea insuficientă a câmpului operator
- b) durata operației
- c) sterilizarea necalitativă a instrumentarului medical
- d) aplicarea pansamentelor zilnic
- e) decontaminarea chirurgicală a mâinilor

**821. Cele mai frecvente IAAM sunt:**

- a) pneumonia (asociată cu ventilarea)
- b) pneumonia achiziționată comunitar
- c) infecțiile tractului urinar (asociată cu cateterizarea)

- d) infecțiile circuitului sanguin (asociată cu cateterizarea intravasculară)
- e) infecțiile situsului chirurgical

**822. Măsurile antiepidemice în IAAM sunt:**

- a) purtarea măștii de către personalul medical
- b) dezinfectia calitativă în staționar
- c) ameliorarea calității vieții pacienților
- d) administrarea antibioticelor în baza investigațiilor de laborator și antibioticogramei
- e) gestionarea corectă a deșeurilor rezultate din activitatea medicale

**823. Selectați remediile ce vor fi utilizate în caz de contaminare a conjunctivei ochilor medicului cu fluide biologice ale pacientului:**

- a) peroxide de hidrogen 6%, soluție de permanganate de potasiu
- b) peroxide de hidrogen 3%, alcool etilic 96 °
- c) apă curgătoare, acid boric
- d) apă curgătoare, acid boric 1%
- e) apă curgătoare, protargol 3%

**824. Drept accident la locul de muncă în clinica stomatologică poate fi calificată:**

- a) lezarea pielii cu obiecte ascuțit
- b) împrôșcarea cu sângele pacientului a echipamentului individual de protecție a lucrătorului medical
- c) contaminarea conjunctivelor ochilor, cavității nazale sau bucale a medicului cu fluide biologice ale pacientului
- d) contaminarea cu fluide biologice ale pacientului a pielii medicului
- e) mușcarea mâinii medicului stomatolog de către pacient

**825. Elementele-cheie ale sistemului de măsuri profilactice în serviciul stomatologic:**

- a) dotarea cabinetelor stomatologice cu cuier pentru hainele pacientului
- b) prezența și utilizarea elementelor echipamentului individual de protecție
- c) utilizarea truselor individuale de protecție
- d) instalarea utilajului de sterilizare a instrumentarului medical nemijlocit la locul de muncă al stomatologului
- e) dezinfectarea periodică a utilajului sau aparatului stomatologic pe parcursul zilei de lucru



## 1.2.5. ZOOANTROPONOZE

### *Complement simplu*

**826. Tularemia este o infecție:**

- a) specifică doar animalelor domestice
- b) specifică doar animalelor sălbatice
- c) cu focalitate naturală
- d) specifică doar animalelor sinantropice
- e) sapronoză

**827. Cea mai importantă măsură individuală de protecție de tularemie în focarele naturale este:**

- a) folosirea repelenților,
- b) folosirea plaselor protectoare de țânțari
- c) vaccinoprofilaxia
- d) administrarea antibioticelor
- e) administrarea imunoglobulinelor

**828. Profilaxia specifică în tularemie se efectuează cu:**

- a) vaccin viu atenuat
- b) vaccin inactivat
- c) anatoxină
- d) vaccin recombinat genetic
- e) vaccin chimic

**829. Agentul patogen al antraxului:**

- a) nu este rezistent în mediul ambiant
- b) are o rezistență medie în mediul ambiant
- c) este foarte rezistent în mediul ambiant
- d) este foarte rezistent la temperaturi înalte
- e) sensibil la dezinfectante

**830. Sursele principale de agenți patogeni în antrax sunt:**

- a) porcinele
- b) vitele mari și mici cornute
- c) șobolanii, șoarecii
- d) oamenii
- e) păsările

**831. În profilaxia de urgență a antraxului se utilizează:**

- a) vaccin atenuat
- b) antibiotice
- c) anatoxină
- d) vaccin inactivat
- e) vaccin sintetic

**832. Persoanele contacte cu bolnavul de antrax sunt supravegheate timp de:**

- a) 10 zile    b) 15 zile    c) 20 zile    d) 30 zile    e) 40 zile

**833. Dezinfecția terminală în focarele de antrax se efectuează cu:**

- a) clorură de var de 20%
- b) clorură de var de 5%
- c) acid formic
- d) acid oxalic
- e) cloramină de 1%

**834. Surse de infecție în bruceloză servesc animalele:**

- a) sinantropie
- b) xenantropie
- c) domestice
- d) câinii
- e) pisicile

**835. Măsura de bază în prevenția leptospirozei este:**

- a) vaccinarea planificată
- b) deratizarea
- c) izolarea persoanelor bolnave
- d) imunoprofilaxia cu vaccin viu atenuat
- e) administrarea imunoglobulinelor

**836. Focare naturale de leptospiroze formează:**

- a) șobolanii sinantropi
- b) animalele domestice
- c) animale xenantropice
- d) oamenii
- e) țințarii

**837. Dispensarizarea persoanelor care au suportat leptospiroză durează:**

- a) 1 lună
- b) 1,5 luni
- c) 6 luni
- d) 8 luni
- e) 3 luni

**838. Profilaxia de urgență a leptospirozei se efectuează cu:**

- a) antibiotice
- b) imunoglobuline
- c) seruri imune
- d) vaccin viu atenuat
- e) vaccin inactivat

**839. Rabia se referă la grupul de infecții:**

- a) antroponoze
- b) sapronoze
- c) cu focalitate naturală
- d) reemergente
- e) parazitoză

**840. Supravegherea animalului care a mușcat omul durează:**

- a) 4 zile
- b) 6 zile
- c) 10 zile
- d) 17 zile
- e) 20 zile

**841. Cursul condiționat de vaccinare antirabice este indicat:**

- a) tuturor persoanelor mușcate de animale carnivore
- b) persoanelor mușcate de animale ce pot fi supravegheate timp de 10 zile
- c) persoanelor mușcate de degetele mâinilor, gât, cap
- d) persoanelor mușcate de animale care pot fi supravegheate timp de 7 zile
- e) persoanelor mușcate de animale care nu pot fi supravegheate

**842. Febrele hemoragice sunt:**

- a) antroponoze
- b) zooantroponoze cu focalitate naturală
- c) sapronoze
- d) zoonoze
- e) parazitoză

**843. Căile de transmitere în tetanos sunt:**

- a) hidrică
- b) alimentară
- c) parenteral
- d) contact direct
- e) contact habitual

**844. Măsura principală în profilaxia tetanosului este:**

- a) depistarea și izolarea sursei de agenți patogeni
- b) dezinfectia
- c) profilaxia specifică
- d) sterilizarea
- e) spitalizarea persoanelor bolnave

**845. Principala sursă de infecție în yersinioză sunt:**

- a) oamenii bolnavi
- b) animalele domestice și păsările
- c) animalele xenantropice carnivore
- d) animalele purtătoare de agenți patogeni
- e) purtătorii umani

**846. Calea principală de transmitere a pseudotuberculozei și a yersiniozei este:**

- a) hidrică
- b) alimentară
- c) contact habitual
- d) aerogenă
- e) parenterală

**847. Pentru yersinioză este caracteristică sezonalitatea de:**

- a) primăvară-vară
- b) vară-toamnă
- c) toamnă-iarnă
- d) iarnă-primăvară
- e) vară

**848. Surse principale de infecție în pseudotuberculoză servesc:**

- a) animalele domestice
- b) animalele sinantropice
- c) animalele xenantropice
- d) oamenii
- e) produsele alimentare

**849 Pentru encefalita de căpușă sunt caracteristice:**

- a) focare epidemice
- b) focare naturale
- c) focare antropurgice
- d) focare urbane
- e) focare telurice

**850. Vaccinarea contra encefalitei de căpușă cu vaccin inactivat se indică:**

- a) întregii populații adulte
- b) populației din segmentul de vârstă 4-70 ani care locuiește în limitele focarului natural

- c) persoanelor ce pleacă în zone cu focare naturale în perioada de primăvară-vară
- d) toți copii
- e) toți nou-născuții

### **Complement multiplu**

#### **851. Factorii de risc în tularemie sunt:**

- a) prezența în zonă cu focalitate naturală
- b) importul produselor din zonele cu focalitate naturală
- c) densitatea sporită a rozătoarelor
- d) densitatea sporită a populației umane
- e) utilizarea apei din surse autorizate

#### **852. Precizați măsurile anti-epidemice în tularemie:**

- a) spitalizarea bolnavilor conform indicațiilor clinice
- b) ancheta epidemiologică a focarului
- c) efectuarea analizelor serologice persoanelor contacte
- d) izolarea persoanelor contacte cu bolnavul
- e) spitalizarea bolnavilor conform indicațiilor epidemiologice

#### **853. Afirmările corecte pentru bruceloză sunt:**

- a) *Br.abortus* este cea mai virulentă pentru om
- b) sursa principală de infecție sunt animalele sinantropice
- c) diferiți agenți patogeni au importanță epidemiologică diferită
- d) omul bolnav nu prezintă pericol epidemiologic
- e) vaccinarea se efectuează după indicații epidemiologice

#### **854. Agenții patogeni ai brucelozei pot fi de tip:**

- a) gravis   b) melitensis   c) bovis   d) intermedius   e) suis

#### **855. Afirmările corecte pentru bruceloză sunt:**

- a) vaccinarea se efectuează cu vaccin viu atenuat
- b) agentul patogen își păstrează viabilitatea în unele produse alimentare până la 60 zile
- c) animalele xenantropice sunt principala sursă de infecție
- d) omul bolnav este spitalizat din considerente epidemiologice
- e) carnea animalelor bolnave poate fi folosită după o prelucrare termică riguroasă

**856. Factorii principali de transmitere a pseudotuberculozei și a yersiniozei sunt:**

- a) legumele      b) laptele      c) carnea      d) apa      e) aerul

**857. Afirmațiile corecte pentru yersinioze sunt:**

- a) agentul patogen este *Yersinia pestis*  
b) agentul patogen se multiplică la temperaturi joase  
c) frecvent ca factori de transmitere servesc fructele și legumele  
d) vaccinarea se efectuează după indicații epidemiologice  
e) are o sezonabilitate de iarnă-primăvară

**858. Afirmațiile corecte pentru leptospiroză sunt:**

- a) e o sapronoză  
b) sursa principală de infecție este omul  
c) vaccinarea după indicații epidemiologice se efectuează de la vârsta de 7 ani  
d) este cauzată de mai multe tipuri de agenți patogeni  
e) se înregistrează mai frecvent în perioada caldă a anului

**859. Un rol major în afectarea omului îl dețin leptospirele din serogrupa:**

- a) *L.icterohaemorrhagiae*      c) *L.pomona*      e) *L.biflexa*  
b) *L.canicola*      d) *L.grippotyphosa*

**860. Surse de infecție în leptospiroze sunt:**

- a) șobolanii      b) microtinele      c) oile, caprele      d) bovinele      e) apa, solul

**861. Selectați măsurile necesare a fi efectuate în cazul persoanei contacte cu bolnavul de leptospiroză:**

- a) supravegherea medicală timp de 14 zile  
b) nu necesită spitalizarea în staționarele de boli infecțioase  
c) internarea în staționarul de boli infecțioase  
d) supravegherea medicală timp de 20 zile  
e) supravegherea medicală timp de 30 zile

**862. Afirmațiile corecte pentru rabiesunt:**

- a) e rațional a folosi imunoglobulina antirabică doar în primele 30' după mușcătură  
b) în unele cazuri după mușcătură vaccinarea nu este indicată  
c) supravegherea asupra animalului se efectuează timp de 14 zile

- d) rabia conduce inevitabil la deces
- e) se recomandă prelucrarea plăgii după mușcătură cu apă curgătoare

**863. Măsurile de combatere a rabiei sunt:**

- a) capturarea animalelor vagabonde
- b) profilaxia rabiei printre animalele domestice
- c) nimicirea animalelor xenantropice, ce formează focare naturale de rabie
- d) educația pentru sănătate în populația generală
- e) monitorizarea numărului de animale sălbatice

**864. În profilaxia rabiei se administrează:**

- a) gama-globulina
- c) vaccin corpuscular inactivat
- e) bacteriofag
- b) vaccin viu atenuat
- d) vaccin chimic

**865. Perioada de incubație în rabie depinde de:**

- a) gravitatea mușcăturii
- d) vârsta omului
- b) zona mușcăturii
- e) vârsta animalului
- c) specia animalului

**866. Măsurile profilactice preexpunere în rabia umană includ:**

- a) vaccinarea contingentelor de risc
- b) testarea serologică a persoanelor vaccinate din grupul de risc timp de 2 ani
- c) testarea serologică a persoanelor vaccinate din grupul de risc timp de 4 ani
- d) vaccinarea întregii populații umane
- e) vaccinarea copiilor și bătrânilor

**867. Măsurile profilactice postexpunere în rabia umană includ:**

- a) spălarea cu apă și săpun a plăgii
- b) dezinfectia plăgii cu alcool etilic 70%
- c) adresarea de urgență la medicul de familie
- d) suturarea de urgență a plăgii
- e) internarea obligatorie

**868. Spitalizarea persoanelor mușcate în rabie se aplică celor:**

- a) cu domiciliul în zonele rurale
- b) cu statut social neurologic și imunologic nefavorabil
- c) cu mușcături multiple și profunde

- d) ce necesită revaccinare
- e) cu domiciliul în zonele urbane

**869. Omul poate contracta *B.anthraxis*:**

- a) în cazul contaminării pielii lezate la îngrijirea unui animal bolnav de antrax
- b) în cazul contactului cu orice produs animalier
- c) la folosirea cărnii și produselor din carne insuficient prelucrate termic
- d) la inspirarea prafului contaminat cu *B.anthraxis*
- e) parenteral prin vectori hematofagi

**870. Afirmările corecte pentru antrax sunt:**

- a) vaccinările se efectuează după indicații epidemiologice planificate
- b) agentul patogen e slab rezistent în mediul ambiant
- c) se înregistrează mai frecvent la copii
- d) vaccinarea poate fi efectuată prin scarificare sau subcutan
- e) omul bolnav în condiții obișnuite nu constituie sursă de agenți patogeni

**871. Rezervorul *B.anthraxis* în natură prezintă:**

- a) omul bolnav
- b) animalele cornute mici
- c) animalele cornute mari
- d) pisicile, câinii
- e) solul

**872. Profilaxia de urgență în antrax se efectuează cu:**

- a) imunoglobulină
- b) vaccin viu atenuat
- c) ser imun
- d) bacteriofagi
- e) antibiotice

**873. Factori de transmitere în antrax pot servi:**

- a) sângele
- b) carnea
- c) lâna
- d) solul
- e) lacrimile

**874. Precizați măsurile profilactice în antrax:**

- a) vaccinarea planică a animalelor agricole
- b) vaccinarea grupurilor de risc din populația umană
- c) respectarea regulilor sanitaro-igienice
- d) incinerarea cadavrelor animalelor bolnave
- e) sacrificarea vitelor în gospodăriile particulare

**875. Măsurile antiepidemice efectuate în focarul de antrax:**

- a) internarea obligatorie în staționarele de boli infecțioase
- b) internarea obligatorie a suspecților cu antrax
- c) efectuarea dezinfecției terminale



- d) utilizarea imunoglobulinelor specifice antiantrax
- e) vaccinarea persoanelor contacte

**876. Vaccinarea contra antraxului la om se efectuează:**

- a) doar grupelor de risc
- c) cu vaccin viu atenuat
- e) vaccin chimic
- b) prin aplicarea a 2 doze
- d) cu vaccin inactivat

**877. Rezervorul de agenți patogeni în tetanos pot fi:**

- a) omul
- c) animale xenantrope
- e) rozătoarele
- b) animalele erbivore
- d) solul

**878. Afirmările corecte pentru tetanos sunt:**

- a) este o antroponoză
- b) vaccinoprevenția este măsura de bază
- c) agentul patogen este deosebit de rezistent în mediul ambiant
- d) bolnavul nu prezintă pericol pentru cei din jur
- e) titrul protectiv e de 0,03 UI/ml

**879. Profilaxia de urgență în tetanos se aplică:**

- a) după o mușcătură de animal
- b) în orice traumă deschisă
- c) doar în cazul traumelor când plaga a fost contaminată cu sol
- d) după orice combustie
- e) în cazul combustibililor de gradele II–IV

**880. Factorii favorizanți în dezvoltarea tetanosului sunt:**

- a) prelucrarea necalitativă a plăgii
- b) asistența necalificată la naștere
- c) neimunizarea populației
- d) utilizarea instrumentarului steril
- e) vaccinarea în masă a populației

### ***1.2.6. INFECȚIILE CONVENȚIONALE***

#### ***Complement simplu***

**881. Protecția sanitară a teritoriului de importul și răspândirea infecțiilor convenționale (de carantină) este:**

- a) instalarea carantinei într-un teritoriu administrativ

- b) instalarea observației într-un teritoriu administrativ
- c) un sistem de măsuri interdepartamentale ale statului, în scop de prevenire a importului și răspândirii bolilor extrem de contagioase
- d) un sistem de măsuri întreprinse de Ministerul Sănătății, în scop de prevenire a importului, localizarea și lichidare focarelor epidemice cu boli contagioase
- e) protecția sanitară a teritoriului de importul și răspândirea infecțiilor convenționale, constă în realizarea măsurilor propuse de Comisia pentru situații excepționale de pe lângă Guvernul Republicii Moldova

**882. La etapa actuală, Regulamentul Sanitar Internațional, stabilește prioritar:**

- a) limitarea emigrației din țară
- b) paza armată a frontierelor țării
- c) paza armată a frontierelor țării și limitarea emigrației din țară
- d) tratamentul eficient al pacienților cu boli infecțioase, indiferent de originea lor
- e) supravegherea epidemiologică, direcționată în primul rând spre detectarea bolilor infecțioase și combaterea lor

**883. În caz de apariție a pericolului răspândirii bolilor infecțioase extrem de periculoase, fiecare țară trebuie să informeze OMS în decurs de:**

- a) 12 ore
- b) 24 ore
- c) 36 ore
- d) 48 ore
- e) 72 ore

**884. Carantina ca măsură antiepidemică în caz de apariție a bolilor convenționale este stabilită de:**

- a) organele administrației publice locale
- b) serviciul de Asistență Medicală Primară
- c) serviciul de Asistență Medicală Urgentă
- d) serviciul de Stat de Supraveghere a Sănătății Publice
- e) serviciul de Asistență Medicală Primară în comun cu serviciul de Stat de Supraveghere a Sănătății Publice

**885. În caz de import al infecțiilor convenționale, măsurile de localizare și lichidare a acestor infecții este organizat pe teritoriul administrativ de:**

- a) Serviciul de Stat de Supraveghere a Sănătății Publice
- b) Direcția sănătății din teritoriul administrativ
- c) Serviciul de Asistență Medicală Primară
- d) Comisiile Naționale și Teritoriale Extraordnare de Sănătate Publică

- e) Serviciul de Stat de Supraveghere a Sănătății Publice în comun cu Direcția sănătății din teritoriul administrativ

**886. Infecții convenționale sunt:**

- a) pesta, encefalita de căpușă      d) difteria, tuberculoza  
b) febra galbenă, pesta      e) tuberculoza, holera  
c) holera, malaria

**887. Pentru infecțiile de carantină este corectă afirmația:**

- a) letalitatea este de 90-100%  
b) toate infecțiile de carantină sunt infecții antroponoze  
c) rezistența deosebită a agenților patogeni în mediul ambiant  
d) infecțiile de carantină sunt din grupul zooantroponozelor  
e) capacitatea de a afecta un număr mare de persoane într-un timp relativ scurt

**888. Transmiterea peștei, de la omul bolnav, este posibilă în cazul:**

- a) peștei pulmonare      c) peștei bubonice      e) peștei viscerale  
b) peștei intestinale      d) peștei cutanate

**889. Perioada de incubație la pestă este de:**

- a) 2-6 zile      b) 7-21 zile      c) 21-31 zile      d) 1-3 luni      e) 4-6 luni

**890. Principiile de protecție sanitară a teritoriului se referă:**

- a) la holera, pesta, febra galbenă și tuberculoza MDR  
b) la toate infecțiile care pot căpăta răspândire rapidă  
c) la pesta, febra galbenă, febrele hemoragice și HIV/SIDA  
d) doar la holera, pesta, febra galbenă și febrele hemoragice  
e) la toate bolile de origine infecțioasă

***Complement multiplu***

**891. Regulile medico-sanitare internaționale se referă la:**

- a) pestă      b) holeră      c) tularemie      d) febra galbenă      e) antrax

**892. Măsurile anti-epidemice în febra galbenă sunt:**

- a) dezinfecția      d) chimioprofilaxia  
b) protecția teritoriului de importul virusului      e) deratizarea  
c) vaccinarea după indicații epidemiologice

**893. Măsurile obligatorii pentru holeră ca infecție de carantină sunt:**

- a) raportarea informației despre bolnav la centrele de Sănătate Publică,

- b) spitalizarea bolnavului
- c) controlul bacteriologic zilnic al apei de apeduct, bazinelor deschise și ale apelor stătătoare
- d) instalarea carantinei pe teritoriul focarului
- e) vaccinarea populației

**894. Măsurile antiepidemice obligatorii efectuate în focarele de holeră:**

- a) izolarea persoanelor contacte și supravegherea lor medicală
- b) profilaxia de urgență cu antibiotice aplicată persoanelor contacte
- c) supravegherea medicală timp de 15 zile a persoanelor contacte
- d) dezinsecția terminală
- e) dezinsecția curentă

**895. Pesta este o infecție:**

- a) convențională
- b) cu mecanismul de transmitere fecalo-oral
- c) cu focalitate naturală
- d) cu letalitate înaltă
- e) cu receptivitate înaltă

**896. În caz de pestă:**

- a) bolnavii sunt izolați la domiciliu
- b) bolnavii sunt izolați în spitale specializate
- c) contactii sunt izolați pe o perioadă de 5 zile
- d) contactii primesc un curs profilactic cu antibiotice
- e) în focar dezinsecția și dezinsecția nu este obligatorie

**897. Protecția sanitară a teritoriului Republicii Moldova reprezintă:**

- a) un sistem național de măsuri care vizează prevenirea importului de boli infecțioase, în special deosebit de periculoase
- b) localizarea și lichidarea focarelor epidemice în caz de apariție a lor
- c) controlul importului în țară a bunurilor care pot avea impact negativ asupra sănătății publice
- d) exercitarea pe deplin a atribuțiilor poliției de frontieră
- e) reactualizarea anuală a Regulamentului Sanitar Internațional

**898. Principiile de protecție sanitară a teritoriului se referă:**

- a) la holera, pesta, febra galbenă și tuberculoza MDR
- b) la toate infecțiile care pot căpăta răspândire rapidă

- c) la holera, pesta, febra galbenă și febrele hemoragice
- d) la pesta, febra galbenă, febrele hemoragice și HIV/SIDA
- e) la toate bolile de origine infecțioasă

**899. Executorii Regulamentului Sanitar Internațional în Republica Moldova sunt:**

- a) calea ferată
- b) aviația civilă
- c) serviciul medical
- d) serviciile de transport auto
- e) serviciile de evidență și documentare a populației

**900. Regulamentului Sanitar Internațional prevede:**

- a) măsuri pentru mijloacele de transport internațional și la punctele de trecere a frontierei
- b) măsuri speciale de prevenire a importului și răspândirii maladiilor
- c) organizarea măsurilor de protecție sanitară a teritoriului țării
- d) regimul de vize de călătorie
- e) dirijarea migrației

**901. În conformitate cu Regulamentului Sanitar Internațional, măsurile pentru mijloacele de transport prevăd:**

- a) menținerea în stare tehnică ideală a mijloacelor de transport
- b) efectuarea pregătirii speciale a membrilor echipajelor (brigăzilor) pe problemele prevenirii importului maladiilor infecțioase și extrem de contagioase
- c) asigurarea cu apă potabilă și produse alimentare calitative a membrilor echipajelor (brigăzilor) și pasagerilor
- d) modalitatea de informare de urgență de către comandanții mijloacelor de transport internațional, a serviciului sanitar al porturilor
- e) efectuarea măsurilor antiepidemice primare pe diferite mijloace de transport

**902. Ca bază pentru suspectarea unei maladii convenționale servesc următoarele semne clinice:**

- a) febra (temperatura 38°C și mai înaltă)
- b) datele cu caracter epidemiologic
- c) diareea, voma, erupții cutanate
- d) tumefierea nodulilor limfatici
- e) abdomenul acut

**903. Ca bază pentru suspectarea unei maladii convenționale servesc următoarele semne clinice:**

- a) abdomenul acut
- b) icterul, hemoragia
- c) diareea, voma, erupții cutanate
- d) datele cu caracter epidemiologic
- e) febra (temperatura 38°C și mai înaltă)

**904. Principiul de organizare și efectuare a măsurilor antiepidemice primare în cazul depistării bolnavului, suspectului la pestă, holeră, febră galbenă, febră hemoragică, prevede următoarele sarcini de activitate:**

- a) concretizarea diagnosticului de către specialiștii din instituțiile teritoriale
- b) izolarea temporară a bolnavului la locul depistării și efectuarea măsurilor primare de restricție
- c) depistarea și izolarea persoanelor ce au contactat cu bolnavul
- d) spitalizarea provizorie a tuturor bolnavilor cu clinică ce nu exclude pesta, holera, febra galbenă sau febrele hemoragice
- e) desfășurarea spitalului de campanie

**905. Principiul de organizare și efectuare a măsurilor antiepidemice primare în cazul depistării bolnavului sau suspectului la pestă, holeră, febră galbenă, febră hemoragică, prevede următoarele sarcini de activitate:**

- a) efectuarea dezinfecției curente
- b) desfășurarea spitalului de campanie
- c) depistarea și izolarea persoanelor ce au contactat cu bolnavul
- d) amenajarea staționarelor medicale speciale și spitalizarea bolnavilor depistați
- e) spitalizarea provizorie a tuturor bolnavilor cu clinică ce nu exclude pesta, holera, febra galbenă sau febrele hemoragice

## **B. EPIDEMIOLOGIA MALADIILOR NETRANSMISIBILE**

### ***Complement simplu***

**906. Ponderea înaltă a morbidității neinfecțioase în Republica Moldova este determinată de :**

- a) maladiile sistemului cardiovascular
- b) maladiile sistemului nervos central
- c) maladiile sistemului endocrin
- d) maladiile sistemului osos
- e) maladiile sistemului digestiv

**907. Metoda principală de prevenție a maladiilor neinfecțioase sunt:**

- a) supravegherea bolnavilor cronici
- b) metoda pasivă de depistare a bolnavilor
- c) promovarea sănătății
- d) investigarea de laborator a bolnavilor cronici
- e) dispensarizarea cazurilor moi de boală

**908. Cele mai răspândite forme nosologice din grupul maladiilor cardiovasculare sunt:**

- a) boala reumatică a inimii
- b) boala hipertonică
- c) cardiomiopatia
- d) infarctul miocardic
- e) malformațiile cardiace

**909. Pentru Republica Moldova sunt caracteristice următoarele maladii ecologice:**

- a) gușa endemică
- b) alopecia
- c) maladii cutanate
- d) maladii cardiovasculare
- e) maladii reumatice

**910. Conceptul de profilaxie în bolile netransmisibile se realizează prin:**

- a) profilaxia de urgență
- b) profilaxia primară
- c) dispensarizarea cazurilor de boală
- d) tratarea cazurilor noi de boală
- e) tratamentul complex al pacienților cu boli netransmisibile

**911. Profilaxia primară:**

- a) asigură preîntâmpinarea bolilor prin detectarea și neutralizarea acțiunii factorilor de risc
- b) prevede tratamentul complex al pacienților cu boli netransmisibile
- c) nu are importanță în prevenirea bolilor netransmisibile

- d) asigură tratarea cazurilor noi de boală
- e) asigurarea evidenței stricte a cazurilor depistate de boală

**912. Profilaxia secundară prevede:**

- a) detectarea precoce și activă a bolilor în scopul intervenției terapeutice eficiente și opririi agresiunii bolii
- b) evidențierea factorilor de risc major în bolile netransmisibile
- c) recuperarea medicală a persoanelor afectate de boli netransmisibile
- d) asigură preîntâmpinarea bolilor prin detectarea la populație a prezenței și acțiunii factorilor de risc
- e) reorganizarea medicinei de familie

**913. Profilaxia terțiară se reduce la:**

- a) evidențierea factorilor de risc major în bolile netransmisibile
- b) măsuri de tratament și recuperare care urmăresc reducerea capacității unei boli deja manifeste
- c) aplicarea măsurilor specifice de profilaxie a bolilor netransmisibile
- d) detectarea precoce și activă a bolilor în scopul vindecării lor, preîntâmpinării agravărilor, complicațiilor, cronicizării și sechelelor
- e) asigură preîntâmpinarea bolilor prin detectarea la populație a prezenței și acțiunii factorilor de risc

**914. Principala cauză de deces prin boli netransmisibile la nivel mondial o reprezintă:**

- a) boli ale tractului gastrointestinal
- b) boala canceroasă
- c) bolile cardio- și cerebro-vasculare
- d) bolile osoase
- e) bolile cutanate

**915. În Republica Moldova tumorile constituie:**

- a) prima cauză de deces
- b) a doua cauză de deces
- c) a treia cauză de deces
- d) a patra cauză de deces
- e) a cincea cauză de deces

**916. Cancerul de sân:**

- a) se înregistrează cu aceeași frecvență la toate vârstele
- b) reprezintă prima cauză de mortalitate prin cancer în rândul femeilor
- c) la femeile de până la 40 ani nu se înregistrează
- d) la femeile de până la 50 ani nu se înregistrează
- e) reprezintă a doua cauză de mortalitate prin cancer în rândul femeilor



**917. Profilaxia terțiară în bolile cardiovasculare urmărește:**

- a) prevenirea evoluției nefavorabile a bolii și complicațiilor
- b) raționalizarea modului de viață
- c) măsuri preventive aplicate în stadiul prenosologic, preclinic, de latență
- d) măsuri preventive aplicate în stadiul potențial de îmbolnăvire
- e) măsuri preventive luate asupra factorilor de risc până la îmbolnăvire

**918. Profilaxia secundară în bolile cardiovasculare urmărește:**

- a) formarea unui comportament sanogen al populației
- b) evitarea abuzurilor alimentare
- c) aplicarea măsurilor în faza în care este semnalată acțiunea factorilor de risc, cu sau fără posibilitatea de a decela modificări funcționale sau imorale specifice.
- d) combaterea utilizării excesive a grăsimilor animale
- e) evitarea sedentarismului și înlăturarea tuturor factorilor toxici

**919. Pentru a se constitui un proces epidemiologic al unei boli non-transmisibile este necesar ca la „momentul critic” să se întrunească:**

- a) trei factori determinanți și două categorii de factori dinamizatori-favorizanți
- b) doi factori determinanți și trei categorii de factori dinamizatori-favorizanți
- c) un factor determinant și trei categorii de factori dinamizatori-favorizanți
- d) doi factori determinanți și două categorii de factori dinamizatori-favorizanți
- e) un factori determinant și două categorii de factori dinamizatori-favorizanți

**920. Selectați “Trei Mari” factori cauzali în morbiditate prin boli cardiovasculare.**

- a) fumatul, hipodinamia, hiperlipidemia
- b) fumatul, alcoolismul, stresul
- c) factori genetici, hipertensiune arterială, adăugarea în greutate la maturi
- d) diabetul zaharat, factori genetici, stresul
- e) fumatul, sportul, stresul

**921. În cadrul screening-ului pentru indentificarea precoce a cancerului Pap-testul are rolul:**

- a) depistarea cancerului de col uterin prin examinarea urinei în laborator

- b) depistarea cancerului de col uterin prin detectarea modificărilor în celulele de la nivelul colului uterin
- c) depistarea cancerului de col uterin prin examinări genicologice cu ultrasunet
- d) depistarea cancerului de col uterin prin examinări microbiologice
- e) depistarea cancerului de col uterin prin examinări paraclinice

**922. Riscul pentru cancer colorectal este mai mare la fumătorii activi cu:**

- a) 17 – 21%    b) 10 – 15%    c) 5 – 10%    d) 2 - 3%    e) pînă la 2%

**923. Factori de protecție în cancerul de sân sunt:**

- a) consumul regulat de aspirină
- b) utilizarea contraceptivelor orale combinate
- c) alăptarea
- d) consumul de fructe și legume
- e) consumul moderat de alcool

**924. IMC poate fi calculat după formula:**

- a)  $IMC = G(kg) \cdot T2(m2)$                       d)  $IMC = GR + H$
- b)  $IMC = G(kg) + T2(m2)$                       e)  $IMC = HTA / \text{masa corpului}$
- c)  $IMC = G(kg) / T2(m2)$

**925. Scorul Z reprezintă:**

- a) o măsură cantitativă care determină deviația IMC al unui anume copil față de IMC al unei populații de referință formată din copii de aceeași vârstă și sex
- b) o măsură calitativă care determină deviația IMC al unui anume copil față de IMC al unei populații de referință formată din copii de aceeași vârstă și sex
- c) o cotă parte care determină deviația IMC al unui anume copil față de IMC al unei populații de referință formată din copii de aceeași vârstă și sex
- d) un raport de referință format din deviația IMC a unui copil față de IMC al unei populații de referință formată din copii de aceeași vârstă și sex
- e) un produs al deviației IMC al unui anume copil față de IMC al unei populații de referință formată din copii de aceeași vârstă și sex

**926. Programul Național de reducere a afecțiunilor determinate de de-**

**ficiența de fier și acid folic prevede:**

- a) fortificarea cu fier și acid folic a produselor alimentare de origine animalieră
- b) fortificarea cu fier și acid folic a produselor alimentare pentru copii
- c) fortificarea cu fier și acid folic a făinei de grâu
- d) fortificarea cu fier și acid folic a produselor lactate
- e) fortificarea cu fier și acid folic a zahărului.

**927. Prioritate strategică pe termen lung (2020) expusă în Strategia Națională pentru prevenirea și controlul bolilor netransmisibile este:**

- a) asigurarea creșterii speranței de viață a populației Republicii Moldova pînă la 72 de ani
- b) asigurarea creșterii speranței de viață a populației Republicii Moldova pînă la 65 de ani
- c) asigurarea creșterii speranței de viață a populației Republicii Moldova pînă la 80 de ani
- d) trecerea la vîrsta de pensionare a bărbaților la 65 ani
- e) trecerea la vîrsta de pensionare a femeelor la 62 ani

***Complement multiplu***

**928. Caracteristici epidemiologice ale bolilor netransmisibile:**

- a) nu au etiologie specifică
- b) un singur factor de risc este suficient în declanșarea procesului patologic
- c) factorii de risc au efecte diferite în raport cu diferiți bolnavi
- d) există mai mulți factori de risc implicați în apariția bolilor cronice
- e) perioada de latență, de obicei, este foarte scurtă

**929. Importanța studierii maladiilor neinfecțioase este determinată de:**

- a) numărul mare al deceselor
- b) 2/3 din persoanele de peste 65 ani fac cel puțin 2 boli cronice
- c) nu necesită aplicarea măsurilor de profilaxie
- d) creșterea prevalenței în timp
- e) costuri enorme de tratament

**930. Factorii biologici umani sunt:**

- a) fondul genetic individual
- b) creșterea
- c) îmbătrânirea
- d) poluarea
- e) accidente

**931. Factorii mediului ambiant ce condiționează sănătatea sunt:**

- a) alimentele   b) apa   c) aerul   d) poluarea   e) alcoolismul

**932. Factori de mediu ambiant ce condiționează sănătatea sunt:**

- a) reziduuri                      c) accidente:                      e) îmbătrânirea  
b) microorgansme   d) violența

**933. Obiectivele sistemului de asistență medicală sunt:**

- a) promovarea sănătății                      d) prevenirea migrației  
b) menținerea sănătății                      e) ocrotirea mediului ambiant  
c) supravegherea sănătății

**934. Conceptul de profilaxie în bolile netransmisibile se realizează prin:**

- a) profilaxia de urgență                      d) profilaxia specifică  
b) profilaxia primară                      e) profilaxia terțiară  
c) profilaxia secundară

**935. Profilaxia secundară prevede:**

- a) detectarea precoce și activă a bolilor în scopul vindecării lor  
b) detectarea precoce și activă a bolilor în stadiul prenosoologic  
c) evidențierea factorilor de risc major în bolile netransmisibile  
d) recuperarea medicală a persoanelor afectate de boli netransmisibile  
e) măsuri specifice de profilaxie a bolilor netransmisibile

**936. Profilaxia terțiară se reduce la:**

- a) evidențierea factorilor de risc major în bolile netransmisibile  
b) tratamentul și recuperarea bolnavilor  
c) recuperarea bolnavului cronic sau handicapat, a reinsertiei lui familiale, sociale și profesionale  
d) aplicarea măsurilor specifice de profilaxie a bolilor netransmisibile  
e) detectarea precoce și activă a bolilor în scopul vindecării lor, preîntâmpinării agravărilor, complicațiilor, cronicizării și sechelelor

**937. În Republica Moldova principalele cauze de morbiditate și mortalitate prin tumori sunt:**

- a) cancerul de sân  
b) cancerul de col uterin  
c) cancerul bronho-pulmonar  
d) cancerul de colon și rect  
e) cancerul de piele și țesutului celular subcutanat

**938. Măsurile de prevenire a maladiilor cardiovasculare includ:**

- a) elaborarea noilor preparate pentru tratament
- b) constatarea factorilor de risc ce determină morbiditatea înaltă prin maladii cardiovasculare
- c) elaborarea și efectuarea programelor profilactice
- d) direcțiile de supraveghere sunt orientate preponderent asupra persoanelor tinere
- e) elaborarea politicii și strategiei de profilaxie la nivel național și global

**939. Factorii de risc în dezvoltarea bolii ischemice a inimii sunt:**

- a) condițiile de trai
- b) fumatul
- c) folosirea drogurilor
- d) alimentația incorectă
- e) hipodinamia

**940. Maladiile determinate de factorii ecologici sunt:**

- a) maladiile oncologice
- b) gușa endemică
- c) pneumoniile
- d) caria dentară
- e) maladiile renale

**941. Principalii factori de risc al cancerului bronhopulmonar sunt:**

- a) tipul constituțional
- b) fumatul
- c) factorii profesionali
- d) poluarea atmosferică
- e) genetici

**942. Profilaxia primară a bolii cancerigene include:**

- a) depistarea și evaluarea factorilor oncogeni prin studii epidemiologice complexe
- b) evitarea contactului cu factorii cancerigeni este total imposibilă
- c) elucidarea mecanismelor de acțiune a factorilor de risc
- d) stabilirea grupurilor populaționale cu risc crescut
- e) educația oncologică a corpului medical și a populației

**943. Profilaxia secundară a bolii cancerigene include:**

- a) depistarea cancerului incipient
- b) depistarea ocazională sau prin screening la grupuri cu risc (radiologic, endoscopic)
- c) stabilirea indicației terapeutice și a pronosticului
- d) aplicarea tratamentului și supravegherea evoluției
- e) evitarea contactului cu factorii cancerigeni

**944. Profilaxia terțiană a bolii cancerigene include:**

- a) stabilirea grupurilor populaționale cu risc crescut

- b) dispensarizarea bolnavilor și evitarea recidivelor și metastazelor
- c) tratamentul medico-chirurgical terapeutic
- d) recuperarea bolnavilor de cancer vindecați clinic
- e) stabilirea indicației terapeutice și a pronosticului.

**945. Factorii de risc ce contribuie la dezvoltarea maladiilor alergice:**

- a) predispoziția genetică
- c) condițiile sociale
- e) vârsta
- b) factorii mediului ambiant
- d) infecțiile cronice

**946. Factori de risc tradiționali (convenționali) în BCV sunt:**

- a) HTA
- d) diabet zaharat
- b) fumatul
- e) obezitate abdominală
- c) hipercolesterolemie

**947. Factori “predictivi” ai cardiopatiei ischemice sunt:**

- a) obezitatea
- d) radiații ultraviolete
- b) hiperuricemia
- e) radiații ionizante
- c) hipertrigliceridemia

**948. Factori de risc modificabili în bolile cardiovasculare sunt:**

- a) fumatul
- c) diabetul zaharat
- e) istoria familială de BCV
- b) obezitatea
- d) vârsta

**949. Factori de protecție în BCV sunt:**

- a) creșterea HDLc
- d) utilizarea contraceptivelor orale
- b) activitatea fizică
- e) estrogenii
- c) consumul moderat de alcool

**950. „Paradoxul francez” de consum moderat de alcool constă:**

- a) folosirea zilnică a unui pahar de vin
- b) folosirea zilnică a 25 ml de tărie
- c) folosirea zilnică a 500 ml de bere dozate și folosite în două rate
- d) folosirea zilnică a 200 ml de bere
- e) folosirea zilnică a 50 ml de tărie

**951. Efectul justificat al „Paradoxului francez” în profilaxia bolilor cardiovasculare constă în:**

- a) efectul alcoolului de vasodilatație moderată
- b) prezința moleculelor de antioxidanți în vinuri
- c) scăderea nivelului de colesterol în sânge

- d) normalizarea repartizării proporționale a lipidelor în organism
- e) normalizarea respirației profunde

**952. Principiile de organizare și realizare a unui screening cardiovascular sunt:**

- a) depistarea ocazională a unui factor de risc impune cercetarea și a altora
- b) acțiunea de screening trebuie să fie permanentă
- c) folosirea metodelor variate de tratament cardiovascular
- d) puterea predictivă a unui factor de risc investigat va depinde de numărul de măsurători care se realizează
- e) depistarea factorilor de risc trebuie să fie globală

**953. Surse generatoare de agenți de agresiune în BNT sunt:**

- a) chimizarea și aglomerațiile urbane
- b) structurile demografice și reziduurile toxice
- c) sistemele informaționale și stilul de viață nesănătos
- d) consumul de droguri și brasajul populațional
- e) microbi, paraziți, fungi

**954. Depistarea precoce a obezității la copii și adulți include:**

- a) efectuarea screeningului genetic
- b) calcularea incidenței obezității la copii și adulți
- c) calcularea prevalenței obezității la copii și adulți
- d) măsurarea IMC
- e) înregistrarea cazurilor noi de boală în diverse grupe de risc

**955. Scăderea în greutate este posibilă prin:**

- a) dietă bogată în fructe și legume
- b) dietă bogată în cartofi, orez, paste
- c) cantități suficiente de alimente și băuturi bogate în grăsimi
- d) exerciții fizice
- e) practicarea fumatului

**956. Factori de risc în diabetul zaharat sunt considerați:**

- a) exces de masă corporală > 10% din masa ideală
- b) exces de masă corporală > 20% din masa ideală
- c) DZ tip 2 la rudele de gradul I
- d) exces de masă corporală > 5% din masa ideală
- e) HTA < 140/90 mmHg

**957. Prevenirea apariției DZ se axează pe:**

- a) controlul greutateii corporale
- b) promovarea activităților fizice
- c) renunțarea la fumat
- d) diete bogate în fibre și sărace în grăsimi
- e) consumul regulat de aspirină

**958. Factorii importanți care modulează epidemiologia ulcerului gastric și ulcerului duodenal sunt:**

- a) infecția cu *Helicobacter Pylori*
- b) consumul de cafea și ciocolată
- c) consumul de antiinflamatoare nesteroidiene
- d) consumul de aspirină
- e) consumul de zahăr

**959. Scopul final al Strategiei naționale de prevenire și control al bolilor netransmisibile pe anii 2012–2020 este:**

- a) evitarea morții premature
- b) reducerea semnificativă a poverii bolilor netransmisibile în rândul populației
- c) creșterea vârstei de pensanare
- d) îmbunătățirea calității vieții oamenilor
- e) sporirea speranței de viață

**960. Principalele ținte ale planului European de Acțiune pentru Alimentație și Nutriție 2015-2020 sunt:**

- a) reducerea inegalităților referitoare la accesul la alimentația sănătoasă
- b) asigurarea dreptului fiecărui individ de a avea acces la alimentație
- c) promovarea unui stil de viață sănătos
- d) îmbunătățirea managementului durabil al ecosistemelor din zona transfrontaliera
- e) a permite oamenilor și comunităților să trăiască într-un mediu care să le îmbunătățească starea de sănătate



## C. EPIDEMIOLOGIA MILITARĂ ȘI ÎN SITUAȚII EX-CEPȚIONALE

### *Complement simplu*

#### **961. Observația este:**

- a) un sistem de măsuri antiepidemice cu regim și restricție îndreptate la izolarea totală a focarului epidemic și lichidarea morbidității infecțioase
- b) supravegherea medicală continuă asupra persoanelor civile, precum și din efectivul militar, care au fost în zona de aplicare a armei biologice
- c) un sistem de măsuri de izolare, restricție și curativ-profilactice îndreptate la prevenirea răspândirii bolilor infecțioase, atât în interiorul focarului, cât și în afara lui
- d) monitorizarea riscului de aplicare a armei bacteriologice
- e) supravegherea medicală a persoanelor eventual contaminate cu germeni infecțioși, în condiții de o eventuală aplicare a armei bacteriologice

#### **962. Carantina este:**

- a) un sistem de măsuri antiepidemice cu regim special care ține de izolarea totală a focarului epidemic
- b) un sistem de măsuri antiepidemice în focar, care prevede în special supravegherea medicală pe perioada minimă de incubație din momentul izolării ultimului bolnav și efectuarea dezinfecției terminale
- c) izolarea focarului epidemic cu efectuarea măsurilor antiepidemice
- d) monitorizarea riscului de apariție a bolilor contagioase în caz de aplicare a armei biologice
- e) izolarea persoanelor eventual contaminate cu germeni infecțioși, în condiții de o eventuală aplicare a armei biologice

#### **963. Prin indicație bacteriologică se subînțelege:**

- a) determinarea teritoriului în care a fost aplicată arma biologică și precizarea măsurilor de protecție a populației
- b) un complex de măsuri destinate depistării faptului aplicării armei biologice și identificarea apartenenței speciei agentului patogen
- c) aprecierea situației epidemiogene în zona focarului contaminat și estimarea pierderilor sanitare ale efectivului

- d) determinarea riscului de aplicare a armei biologice de către un eventual inamic
- e) intenția aplicării armei biologice de către un eventual inamic

**964. Recunoașterea bacteriologică este:**

- a) un complex de măsuri speciale pentru determinarea precoce a pregătirii inamicului pentru aplicarea armei biologice, depistarea agenților patogeni și toxinelor bolilor infecțioase în diferite substraturi ale mediului extern
- b) efectuată de un grup special de profesioniști militari care activează în vederea depistării laboratoarelor bacteriologice, unde se produce arma biologică
- c) un complex de măsuri efectuate de specialiști medico-militari în corespundere cu Convenția de la Geneva „Despre interzicerea utilizării armei biologice”
- d) un complex de activități de laborator direcționate pentru aprecierea apartenenței de gen a agenților patogeni
- e) un complex de activități de laborator, direcționate pentru aprecierea sensibilității la antibiotice și preparate utilizate în prelucrarea sanitară a efectivului militar, în caz de aplicare a armei biologice

**965. Care dintre calamitățile enumerate, conform clasificăției, aparțin grupului de calamități tehnogene:**

- a) telurice
- b) industriale
- c) meteorologice
- d) sociale
- e) specifice

**966. Principalele condiții ce favorizează răspândirea în masă a maladiilor infecțioase în situații excepționale sunt:**

- a) dereglările în asigurarea cu apă potabilă și produse alimentare, precum și existența de dezintegrare a cadavrelor de oameni și animale
- b) introducerea în teritoriul a agenților patogeni noi
- c) modificări în rezistența diferitor agenți patogeni
- d) panica în populație
- e) prezența cadavrelor de animale și oameni

**967. Calamitățile specifice includ:**

- a) războaie, foamete, bioterorism
- b) intenția de aplicare a armei biologice
- c) dereglări ale ordinii publice, cutremure de pământ
- d) explozii și incendii la obiectele economiei naționale

- e) pandemiile, epidemiile, izbucnirile epidemice de proporții, epizotii, intoxicații în masă a populației, narcomania, alcoolismul

**968. Calamitățile sociale includ:**

- a) dereglări ale ordinii publice, cutremure de pământ
- b) războaie, foamete, acte de terorism, bioterorism
- c) alcoolism și narcomanie, inundații, alunecări de teren, furtuni
- d) epidemii și izbucniri epidemice prin boli contagioase cu focalitate naturală
- e) epidemii prin boli contagioase, rezultat al aplicării armei biologice

**969. Intensitatea apariției focarelor epidemice în situații excepționale depinde de mai mulți factori, principalul fiind:**

- a) anotimpul în care s-a produs calamitatea
- b) tipul de alimentație cu apă a populației din zona de calamitate
- c) tipul calamității
- d) nivelul socio-economic al populației de până la calamitate
- e) căile de acces în zona de calamitate

**970. Riscul principal de contaminare în masă a populației în situații excepționale depinde de:**

- a) anotimpul în care s-a produs calamitatea
- b) contactul cu surse de infecție nedepistate
- c) oportunitatea sosirii echipelor de intervenție
- d) managementul activităților de lichidare a consecințelor
- e) calificarea personalului medical din instituțiile medicale

**971. În situații excepționale răspândirea în masă a infecțiilor aerogene în primul rând poate fi determinată de:**

- a) asigurarea populației sinistrate cu apă potabilă și alimente de calitate
- b) aglomerarea masivă în diferite localuri semicondiționate
- c) durata lucrărilor de lichidare a consecințelor
- d) calificarea echipelor de salvare
- e) asigurarea echipelor de salvare cu tehnică modernă

**972. Pericolul apariției focarelor epidemice cu antrax în caz de calamități este determinat de:**

- a) particularitățile patogenice ale virusului – agent patogen
- b) posibilitatea contractării agentului patogen prin mai multe mecanisme de transmitere
- c) stabilitatea înaltă a agenților patogeni în forma sporulată în mediul

- extern
- d) stabilitatea redusă a agenților patogeni în forma sporulată în mediul extern
- e) realizarea vaccinării planificate a animalelor și oamenilor

**973. În situații excepționale sub noțiunea de pierderi sanitare primare se include:**

- a) persoanele cu leziuni și traume obținute drept consecință a calamității
- b) pătrunderea în organismul uman a germenilor infecțioși
- c) persoanele emigrate din zona de calamitate
- d) pierderile economice aduse de calamitate
- e) distrugerii de locuințe și instituții

**974. În cazul când în zona de calamitate sunt produse distrugerii masive cu pierderi de vieți omenești, dereglări esențiale în sistemele de asigurare cu minimul necesar de existență al populației, se înregistrează focare de boli infecțioase, inclusiv boli convenționale cu caracter de răspândire epidemică, situația epidemiologică poate fi apreciată ca:**

- a) stabilă
- b) instabilă
- c) satisfăcătoare
- d) nesatisfăcătoare
- e) extraordinară

**975. Efectuarea vaccinărilor în zona de calamitate se realizează în:**

- a) condiții obișnuite
- b) condiții strict aseptice
- c) condițiile vor depinde de infecție
- d) condițiile vor depinde de preparatul injectat
- e) pentru realizarea vaccinărilor în zona de calamitate nu sunt anumite cerințe speciale

**976. Selectați măsurile necesare în cazul aplicării armei biologice:**

- a) desfășurarea spitalelor militare de campanie
- b) stoparea realizării recunoașterii bacteriologice
- c) efectuarea sistematică a complexului de măsuri sanitaro-igienice și antiepidemice
- d) vaccinarea efectivului medical și populației afectate
- e) utilizarea mijloacelor individuale și colective de protecție

**977. În cazul când în zona de calamitate au loc mari distrugerii ale sistemului de asigurare materială și socială, au avut loc contaminări**

**și poluări cu remedii microbiene, toxine, etc., sunt focare de boli infecțioase, erupții epidemice și condiții ce favorizează manifestarea lor, probleme de sănătate, situația epidemiologică este apreciată ca:**

- a) satisfăcătoare
- b) instabilă
- c) parțial dificilă
- d) nesatisfăcătoare
- e) extraordinară

### ***Complement multiplu***

**978. În situații excepționale sub noțiunea de pierderi sanitare primare se include:**

- a) leziuni și traume obținute drept consecință a calamității
- b) bolile contagioase ca rezultat al pătrunderii în organism a germe nilor infecțioși după producerea calamității
- c) agravarea bolilor cronice
- d) doar decesele produse în timpul derulării fenomenului
- e) agravarea bolilor cronice și decesele produse în timpul derulării fenomenului

**979. Pentru arma biologică sunt caracteristice:**

- a) afectările în masă a populației
- b) retroactivitatea
- c) capacitatea de a pătrunde în mijloace tehnice neermetizate
- d) o singură metodă de aplicare
- e) rapiditatea în indicație

**980. Regimul de observare prevede:**

- a) interzicerea intrărilor și ieșirilor din zonă
- b) limitarea contactului militari-civili
- c) limitarea intrărilor și ieșirilor din zonă
- d) paza armată a frontierelor din zonă
- e) continuarea activităților militare

**981. Regimul de carantină prevede:**

- a) interzicerea intrărilor și ieșirilor din zonă
- b) limitarea contactului militari-civili
- c) paza în armată a frontierelor zonei
- d) limitarea intrărilor și ieșirilor din zonă
- e) contactul cu lumea externă doar prin puncte speciale

**982. Pentru procesul epidemic artificial (în urma aplicării armei biologice) sunt caracteristice:**

- a) apariția cazurilor de boală la persoane imune
- b) lipsa sursei de agenți patogeni
- c) ciclicitatea
- d) sezonalitatea
- e) căile de transmitere neadecvate

**983. În momentul aplicării armei biologice este necesar a fi efectuate următoarele măsuri:**

- a) depistarea faptului aplicării armei biologice
- b) vaccinarea populației
- c) informarea populației
- d) utilizarea mijloacelor individuale de protecție
- e) utilizarea mijloacelor colective de protecție

**984. Măsurile de lichidare a consecințelor armei biologice includ:**

- a) profilaxia de urgență și vaccinoprofilaxia
- b) prelucrarea sanitară a efectivului
- c) prelucrarea sanitară a echipamentului
- d) organizarea asigurării evacuării și tratamentul efectivului
- e) efectuarea recunoașterii bacteriologice

**985. Riscul răspândirii maladiilor infecțioase în situații excepționale este determinat de:**

- a) situația epidemiogenă prealabilă în teren
- b) nivelul pregătirii cadrelor medicale
- c) calitatea sistemului de alarmă
- d) nivelul educației igienice a populației
- e) asigurarea cu apă potabilă și alimente calitative

**986. Riscul apariției focarelor epidemice în situații excepționale depinde de:**

- a) anotimpul în care s-a produs calamitatea
- b) migrația neorganizată a contingentelor de oameni
- c) nivelul socio-economic al populației de până la calamitate
- d) acumularea de deșeuri și imposibilitatea evacuării lor
- e) deteriorarea condițiilor igienice ale mediului

**987. Calamitățile se clasifică în următoarele tipuri:**

- a) calamități naturale
- b) calamități tehnogene

- c) calamități sociale
- d) calamități economice
- e) calamități specifice

**988. Calamitățile sociale includ:**

- a) dereglări ale ordinii publice, cutremure de pământ
- b) războaie, foamete
- c) acte de terorism, bioterorism
- d) nivel sporit de alcoolism și narcomanie în populație
- e) alunecări de teren, uragane, furtuni

**989. Contaminarea în masă a populației în situații excepționale este în funcție directă de:**

- a) anotimpul în care s-a produs calamitatea
- b) acțiunea contagioasă de durată a surselor de infecție nedepistate
- c) contactul permanent cu sursele de infecții nedeterminate
- d) deficiențe în izolarea bolnavilor contagioși
- e) multitudinea căilor de transmitere a agenților patogeni în zona de calamitate

**990. În planificarea măsurilor antiepidemice în situații excepționale important este de a:**

- a) stabili termenele de activitate epidemică a focarului
- b) diagnostica formele nosologice posibile
- c) monitoriza evoluția procesului epidemic
- d) determina contingentele de populație cu risc sporit la infectare
- e) stabili cu precizie timpul declanșării calamității

**991. Situația epidemiologică în zona de calamitate poate fi apreciată ca:**

- a) nesatisfăcătoare
- b) parțial dificilă
- c) instabilă
- d) extraordinară
- e) satisfăcătoare

**992. Măsurile organizate până la declanșarea situației excepționale includ:**

- a) elaborarea planurilor de acțiune
- b) instalarea sistemelor de alarmă bine concepute
- c) evacuarea populației
- d) educația pentru sănătate în populație
- e) asigurarea serviciilor interesate cu mijloace de intervenție

**993. În situații excepționale în locurile de aglomerare în masă a populației se:**

- a) organizează puncte de evacuare a populației

- b) amenajează puncte medicale pentru acordarea asistenței medicale
- c) amenajează izolatoare pentru bolnavi contagioși
- d) desfășoară spitale de campanie
- e) instalează regimul de carantină în mod obligatoriu

**994. În situații excepționale este necesar a fi luate sub un control riguros:**

- a) ministerele și departamentele de forță
- b) sistemele de aprovizionare cu apă și canalizare
- c) obiectivele industriei alimentare, alimentație publică și comerț
- d) spațiul locativ, inclusiv afectat și neafectat de calamitate
- e) instituțiile de sănătate publică

**995. Măsurile antiepidemice în zona afectată de calamitate necesită a fi direcționate spre:**

- a) respectarea cerințelor regimului antiepidemic la etapele de evacuare a sinistraților
- b) asigurarea antiepidemică a sinistraților evacuați din zona de calamitate
- c) prevenirea importului și exportului infecției în/din zona afectată
- d) planificarea asigurării regimului antiepidemic
- e) supravegherea medicală a sinistraților în scop de depistare a bolnavilor contagioși cu izolarea lor ulterioară

**996. Eficacitatea măsurilor antiepidemice realizate în zona de calamitate depinde de:**

- a) tipul calamității
- b) corectitudinea și oportunitatea efectuării recunoașterii sanitaro-epidemiologice
- c) aprecierea corectă a tacticii de activitate a instituțiilor și populației din teritoriul afectat
- d) estimarea situației epidemiologice la etapele posibile de evacuare și argumentarea necesității instalării regimului de observație sau carantină
- e) asigurarea depistării active, spitalizării și tratamentului bolnavilor contagioși

**997. Măsurile sanitaro-igienice și antiepidemice de bază întreprinse în cadrul evacuării populației din zona de calamitate includ:**

- a) depistarea bolnavilor infecțioși și suspecților la punctele pentru evacuare special amenajate



- b) organizarea izolatoarelor cu inventarul și încăperile respective pentru efectuarea prelucrării sanitare a sinistraților și echipamentului
- c) controlul organizării alimentației sinistraților și personalului implicat în lucrările de salvare
- d) controlul asigurării stațiilor de epurare a apei potabile are importanță nesemnificativă
- e) controlul calității apei potabile pentru asigurarea instituțiilor medicale

**998. În perioada de evacuare, asigurarea sanitaro-igienică și antiepidemică a populației include:**

- a) organizarea controlului respectării nivelului necesar de menținerea stării sanitare în locurile și localurile de dislocare temporară a populației
- b) controlul respectării regulilor sanitaro-igienice și antiepidemice pe perioada transportării sinistraților
- c) asigurarea populației cu remedii pentru decontaminarea individuală a apei în caz de necesitate
- d) organizarea supravegherii medicale a sinistraților cu eventuala de pistare a bolnavilor contagioși și izolarea lor oportună
- e) doar măsuri stipulate în decretul Comandantului Suprem al Forțelor Armate

**999. Cerințele pentru efectuarea vaccinărilor în zona de calamitate sunt:**

- a) amenajarea unor încăperi sau automobile speciale
- b) formarea grupurilor de specialiști, instruiți în imunoprofilaxie
- c) utilizarea instrumentarului și mijloacelor respective pentru obținerea efectului scontat în vaccinoprevenție
- d) efectuarea manipulațiilor de vaccinare în situații excepționale nu necesită condiții strict aseptice
- e) efectuarea manipulațiilor de vaccinare se va face în condiții strict aseptice

**1000. Cauzele principale ale apariției epidemiilor cu boli infecțioase în timp de război sunt:**

- a) înrăutățirea bruscă a condițiilor de viață și activitate, precum și a efectivului militar și a populației din teritoriul în limitele căruia au loc acțiuni (campanii) militare
- b) migrarea în masă a populației
- c) înrăutățirea condițiilor sanitaro-igienice
- d) locația în zone nefavorabile privitor la boli infecțioase
- e) aplicarea armelor biologice

## RĂSPUNSURI LA TESTE

1. b	36. a, b, d	71. c	106. a, b, d, e	141. c
2. c	37. a, b, d	72. c	107. a, b, d	142. a
3. c	38. a, c, d	73. b	108. a, b, c	143. b
4. b	39. b, c, e	74. b	109. b, d, e	144. b
5. c	40. a, b, c	75. b	110. a, c, e	145. b
6. c	41. c, d, e	76. b	111. a, d, e	146. d
7. b	42. a, d	77. b	112. d, e	147. d
8. b	43. b, e	78. b	113. a, b, c	148. b
9. a	44. b, c, d	79. b	114. a, b, c	149. a
10. c	45. a, b, c	80. c	115. a, b, c	150. b
11. b	46. a, b, c, e	81. e	116. a, b, c	151. a
12. b	47. b, c, e	82. c	117. a, b, c	152. b
13. b	48. a, b, c, e	83. c	118. a, b	153. a
14. a	49. a, c, e	84. c	119. b, c	154. c
15. a	50. c, d, e	85. a	120. a, b, e	155. a
16. a	51. b, d	86. a	121. a, c, e	156. d
17. c	52. a, b, c, d	87. a	122. a, c, e	157. a
18. c	53. b, c	88. e	123. a, b, c	158. c
19. b	54. a, b, c	89. e	124. a, b, c	159. b
20. b	55. a, b, c	90. a	125. a, b, c	160. c
21. b	56. a, b, c	91. b, e	126. b	161. a
22. a	57. b, d	92. a, b, c, d	127. c	162. c
23. b	58. a, b, c, d	93. b, c, d	128. c	163. b
24. a	59. a, b	94. b, c, d	129. a	164. b
25. a	60. a, b, c	95. a, c, d	130. b	165. c
26. c	61. a, b, c, e	96. a, d	131. c	166. c
27. a	62. a, b	97. a, b, e	132. c	167. a
28. a	63. a, d, e	98. a, c, d	133. a	168. e
29. a	64. b, c, d, e	99. a, b, c, e	134. b	169. b
30. a	65. a, c, d	100. b, e	135. c	170. a
31. a, b, d	66. e	101. b, d	136. a	171. a
32. a, b, c	67. b	102. a, d, e	137. b	172. a
33. b, c, e	68. b	103. a, c, e	138. b	173. a
34. b, c, d	69. d	104. a, b	139. a	174. a
35. a, b, c	70. b	105. c, d	140. e	175. a

176.	a, b	211.	a, b, c	246.	c	281.	a, b, e
177.	a, b, d	212.	a, b, c	247.	b	282.	c, d, e
178.	c, d	213.	a, c, d	248.	c	283.	a, b
179.	a, b, c	214.	a, b, c	249.	a	284.	a, b, d
180.	a, b, c, d	215.	a, b, c, d	250.	c	285.	a, b, d, e
181.	a, b, c, d	216.	a, b, c	251.	a	286.	a, b, c
182.	a, b, c, e	217.	a, b, c	252.	c	287.	a, b, c, d
183.	b, c, d	218.	a, b, c	253.	b	288.	a, b, c
184.	a, b, e	219.	a, b, c, d	254.	b	289.	c, d, e
185.	b, c, d, e	220.	a, b, c	255.	b	290.	a, b, c
186.	a, e	221.	a, b, c	256.	a	291.	a, b
187.	a, b, d, e	222.	a, b, c	257.	c	292.	a, b, c, d
188.	a, d	223.	a, b, c, d	258.	d	293.	b, c, d
189.	b, c, d	224.	a, b, c	259.	b	294.	a, b, c, e
190.	a, d, e	225.	a, c	260.	d	295.	a, b, d, e
191.	a, b, c	226.	a, b, c	261.	b	296.	b, c, d, e
192.	b, c, d, e	227.	a, b, c	262.	c	297.	b, c
193.	a, b, e	228.	a, b	263.	a	298.	a, b, c, d
194.	c, d	229.	b, c, d, e	264.	a	299.	c, d, e
195.	a, b, c, e	230.	a, b	265.	d	300.	a, b, c
196.	b, d	231.	a, b, c, d	266.	d	301.	b, d, e
197.	b, c, d	232.	a, b, c	267.	b	302.	a, b, c
198.	a, b, e	233.	a, b, c	268.	d	303.	a, c, d, e
199.	a, c, d	234.	a, b, c	269.	d	304.	b, c, d, e
200.	b, d, e	235.	a, b, c	270.	b	305.	b, c, d, e
201.	a, b, e	236.	b	271.	a, b	306.	a, b, c, d
201.	a, d, e	237.	a	272.	a, b	307.	c, d, e
203.	a, d	238.	c	273.	b, d, e	308.	a, b, c, e
204.	a, e	239.	a	274.	a, c, e	309.	a, b, d
205.	a, b	240.	b	275.	c, d	310.	a, b, c
206.	a, b, d	241.	b	276.	b, c, d, e	311.	b
207.	a, b, c, d	242.	a	277.	a, b, c	312.	a
208.	a, b, c	243.	b	278.	a, b, c	313.	c
209.	a, b, c	244.	b	279.	a, b, e	314.	c
210.	a, b, c, e	245.	b	280.	a, b, c, d	315.	b

316. c	351. b	386. b, c, d	421. a	456. e
317. c	352. a	387. d, e	422. a	457. b
318. c	353. a	388. b, d	423. d	458. b
319. b	354. c	389. b, c, d	424. e	459. a
320. e	355. a	390. a, b	425. c	460. c
321. e	356. c	391. b, c, d	426. b	461. b
322. e	357. a	392. b, c, d	427. c	462. b
323. b	358. a	393. b, d, e	428. b	463. c
324. c	359. c	394. a, b, c	429. b	464. c
325. a	360. c	395. b, c, d, e	430. c	465. b
326. b	361. b, c, e	396. a, c, d	431. a	466. c
327. e	362. a, d, e	397. b, c, d, e	432. e	467. a
328. d	363. c, d	398. a, b, e	433. e	468. b
329. d	364. b, c	399. a, b, c	434. b	469. a
330. b	365. a, b, d	400. a, b, c	435. c	470. c
331. c	366. a, d, e	401. b, c, e	436. a	471. b
332. b	367. a, c, e	402. a, b, e	437. a	472. e
333. a	368. a, b, d, e	403. a, b, c	438. b	473. e
334. d	369. b, c, e	404. a, b	439. b	474. a
335. b	370. a, d, e	405. a, b	440. c	475. a
336. e	371. b, d, e	406. d, e	441. c	476. a
337. e	372. a, b, e	407. a, b, c, e	442. e	477. a
338. a	373. a, b, c	408. a, b, c	443. b	478. b
339. a	374. a, b, c, d	409. b, c, d, e	444. b	479. b
340. d	375. a, d, e	410. a, c, d, e	445. c	480. c
341. b	376. c, d, e	411. a, b, d	446. a	481. d
342. c	377. a, b, c, e	412. a, e	447. b	482. a
343. b	378. a, c, e	413. a, b, c, e	448. c	483. b
344. d	379. a, c, d	414. a, b, c, d	449. c	484. b
345. c	380. a, b, c	415. a, d, e	450. c	485. a
346. a	381. a, b, d, e	416. a, d, e	451. a	486. b
347. b	382. b, c	417. a, b, c	452. c	487. e
348. b	383. a, b, d	418. b, c	453. a	488. d
349. e	384. b, c, d	419. a, b	454. e	489. b
350. c	385. a, b, c, d	420. a, b, c	455. d	490. c

491.	a	526.	a, b	561.	a, e	596.	b, c
492.	a	527.	a, c, d	562.	b, e	597.	b, d, e
493.	c	528.	a, c, d	563.	a, d, e	598.	b, c, d
494.	a	529.	b, c, e	564.	c, d	599.	a, b, c, d
495.	b	530.	a, c	565.	b, c	600.	a, b, c
496.	b	531.	a, b, c, d	566.	a, c, d	601.	c
497.	d	532.	b, c	567.	a, b, e	602.	a
498.	b	533.	b, d, e	568.	b, c, e	603.	d
499.	c	534.	b, c, e	569.	a, b, d	604.	e
500.	a	535.	a, b, d	570.	a, b, c, d	605.	c
501.	b	536.	c, d	571.	a, b, c, d	606.	e
502.	b	537.	a, b, d	572.	a, b	607.	d
503.	a	538.	a, b, c	573.	d, e	608.	b
504.	e	539.	a, c, d	574.	a, b, c	609.	a
505.	a	540.	d, e	575.	b, c	610.	e
506.	c	541.	a, b, e	576.	c, e	611.	b
507.	c	542.	a, b, c, d	577.	a, b	612.	c
508.	b	543.	a, c, d	578.	a, b, c, d	613.	a
509.	d	544.	a, c, e	579.	b, d	614.	c
510.	a	545.	a, b, c	580.	a, b, c, e	615.	c
511.	a, b, d	546.	a, b, e	581.	a, b, c, d	616.	c
512.	a, c, e	547.	a, b	582.	a, d, e	617.	c
513.	a, b, e	548.	b, c, d	583.	a, b, e	618.	a
514.	b, c, d	549.	a, b	584.	a, c, e	619.	b
515.	c, d, e	550.	a, b, d, e	585.	a, d, e	620.	a
516.	a, c, e	551.	a, c, d	586.	a, c	621.	a
517.	a, b, c, d	552.	a, b, c, d	587.	a, b	622.	a
518.	a, b, e	553.	a, c	588.	a, b, c, d	623.	a
519.	a, b, c, e	554.	a, b	589.	b, c, e	624.	a
520.	b, c, d	555.	a, c, d	590.	d, e	625.	a
521.	b, d, e	556.	a, d, e	591.	b, c, d	626.	d
522.	a, b	557.	c, d	592.	a, c, d	627.	c
523.	a, b, e	558.	a, d, e	593.	a, b, d	628.	d
524.	a, b, c	559.	b, d, e	594.	d, e	629.	c
525.	a, c, d	560.	a, b	595.	b, c, d	630.	c

631. a, b, d, e	666. e	701. a, c, d	736. a
632. a, b, c	667. b	702. b, d, e	737. a
633. a, b, c	668. a	703. a, d	738. a, d, e
634. a, b, c	669. c	704. a, d, e	739. a, b
635. b, c, d	670. b	705. b, c, e	740. a, c, d
636. a, b, c	671. e	706. a, b, d	741. a, b, c
637. a, b, d	672. c	707. a, b, c, d	742. a, b, d
638. c, d, e	673. e	708. d, e	743. a, b, c
639. a, b, c	674. b	709. a, b, c, d	744. a, b, c, e
640. b, c, d	675. a	710. a, b, c, d	745. a, c, e
641. a, b, e	676. a	711. a, d, e	746. a, c, d, e
642. b, c, d	677. a	712. a, b, c, d	747. a, b, d
643. a, b, c	678. d	713. a, b, c, d	748. b, c, d
644. c, d, e	679. a	714. a, b, c, e	749. a, b, c
645. a, b, c	680. b	715. a, b, c	750. a, b
646. a, b, c	681. a	716. b	751. a, b, c
647. b, c, d	682. a	717. b	752. a, b, d
648. a, c	683. a, b, d, e	718. a	753. a, b
649. a, b	684. a, b	719. b	754. a, b, c, d
650. b, d	685. b, c, d	720. a	755. a, b
651. b, c, d, e	686. a, b, e	721. a	756. a, b, c, d
652. a, b, c	687. a, c, d	722. a	757. a, b, c
653. a, b, c	688. b, c, e	723. a	758. a, b, c, d
654. a, b, c	689. a, b, c, d	724. b	759. a, b
655. a, b, c	690. a, b, d	725. a	760. a, b
656. a, c, d	691. a, b, c	726. a	761. a, b, c
657. a, b, c	692. a, b, d	727. a	762. a, b, c
658. a, b, c, d	693. a, c, d	728. b	763. a, b, c
659. a, b, c	694. b, c, d	729. b	764. a, b
660. a, b, c	695. d, e	730. b	765. a, b, c
661. a	696. b, d	731. b	766. c
662. a	697. a, b, c	732. c	767. a
663. e	698. c, e	733. c	768. b
664. b	699. a, d, e	734. c	769. c
665. e	700. a, b, c	735. a	770. c

771.	a	806.	a, c, d	841.	b	876.	a, b, c
772.	b	807.	a, b, c	842.	b	877.	a, b, d
773.	e	808.	a, b, c, d	843.	d	878.	b, c, d
774.	c	809.	b, d	844.	c	879.	a, b, e
775.	a	810.	a, b, c	845.	b	880.	a, b, c
776.	a	811.	a, b	846.	b	881.	c
777.	c	812.	a, b, d	847.	c	882.	e
778.	a	813.	a, c, e	848.	b	883.	b
779.	b	814.	a, c, d	849.	b	884.	a
780.	a	815.	a, c, d	850.	c	885.	d
781.	b	816.	a, b, d	851.	a, b, c	886.	b
782.	c	817.	a, c, d	852.	a, b, c	887.	e
783.	a	818.	a, b, c	853.	c, d, e	888.	a
784.	a	819.	a, c, d	854.	b, c, e	889.	a
785.	d	820.	a, b, c	855.	a, b, e	890.	b
786.	a, d, e	821.	a, c, d, e	856.	a, b, c	891.	a, b, d
787.	a, b, c	822.	a, b, d, e	857.	b, c, e	892.	a, c
788.	a, b, c, d	823.	d, e	858.	c, d, e	893.	a, b, c
789.	b, c, d	824.	a, c, d, e	859.	a, c, d	894.	a, b, d, e
790.	a, c, e	825.	b, c	860.	a, b, d	895.	a, c, d
791.	a, d	826.	c	861.	a, b	896.	b, c, d
792.	a, b, c, d	827.	c	862.	b, d, e	897.	a, b, c
793.	a, b, c	828.	a	863.	a, b, e	898.	b, c
794.	b, c, d, e	829.	c	864.	a, b	899.	a, b, c, d
795.	a, b, c	830.	b	865.	a, b	900.	a, b, c
796.	b, c, d	831.	b	866.	a, b	901.	b, c, d, e
797.	a, b, c, e	832.	a	867.	a, b, c	902.	a, b, c, d
798.	a, b, c	833.	a	868.	a, b, c	903.	b, c, d, e
799.	a, b, c, d	834.	c	869.	a, c, d, e	904.	a, b, c, d
800.	a, b, c, d	835.	b	870.	a, d, e	905.	a, c, d, e
801.	a, b, c, d	836.	c	871.	b, c, e	906.	a
802.	a, b, d	837.	c	872.	a, e	907.	c
803.	a, b, c	838.	a	873.	a, b, c, d	908.	b
804.	a, b, c	839.	c	874.	a, b, c, d	909.	a
805.	a, b, c, d	840.	c	875.	a, b, c, d	910.	b

911.	a	946.	a, b, c, d	981.	b, c, e
912.	a	947.	a, b, c	982.	a, b, e
913.	b	948.	a, b, c	983.	a, c, d, e
914.	c	949.	a, b, c	984.	a, b, c
915.	b	950.	a, b, d	985.	a, d, e
916.	b	951.	a, b	986.	b, c, d, e
917.	a	952.	a, b, d, e	987.	a, b, c, e
918.	c	953.	a, b, c, d	988.	b, c, d
919.	a	954.	a, d	989.	b, c, d, e
920.	a	955.	a, b, d	990.	a, b, c, d
921.	b	956.	b, c	991.	a, c, d, e
922.	a	957.	a, b, d	992.	a, b, d, e
923.	c	958.	a, c, d	993.	a, b, c
824.	c	959.	a, b, d, e	994.	b, c, d, e
925.	a	960.	a, b, c, e	995.	a, b, c, e
926.	c	961.	c	996.	b, c, d, e
927.	a	962.	a	997.	a, b, c, e
928.	a, c, d	963.	b	998.	a, b, c, d
929.	a, b, d, e	964.	a	999.	a, b, c, e
930.	a, b, c	965.	b	1000.	a, b, c, d
931.	a, b, c, d	966.	a		
932.	a, b, c, d	967.	e		
933.	a, b, c	968.	b		
934.	b, c, e	969.	d		
935.	a, b	970.	b		
936.	b, c	971.	b		
937.	a, b, c, d	972.	c		
938.	b, c, e	973.	a		
939.	b, d, e	974.	e		
940.	b, d, e	975.	b		
941.	b, c, d	976.	e		
942.	a, c, d, e	977.	d		
943.	a, b, c, d	978.	a, b		
944.	b, c, d	979.	a, b, c		
945.	a, b, d	980.	b, c, e		