

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Фтизиатрия» для аккредитации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

<https://medik-otvet.ru/product/ftiziatriya/>

ПРИ ПОСТАНОВКЕ ПРОБЫ МАНТУ ТУБЕРКУЛИН ВВОДИТСЯ

- 1) наочно
- 2) внутримышечно
- 3) подкожно
- 4) внутрикожно

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ 2-3 СТЕПЕНЕЙ ($SaO_2 \leq 89\%$, $PaO_2 \leq 59$ ММ РТ. СТ.) РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) относительным противопоказанием
- 2) абсолютным противопоказанием
- 3) осложнением
- 4) показанием

ТУБЕРКУЛИН ПРИ ПРОБЕ МАНТУ ВВОДЯТ

- 1) внутрикожно
- 2) подкожно
- 3) наочно
- 4) внутримышечно

БОЛЬШИНСТВО БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ВЫЯВЛЯЮТ В

- 1) учреждениях госсанэпиднадзора
- 2) противотуберкулезном диспансере
- 3) учреждениях первичной медико-санитарной помощи
- 4) санаторных учреждениях

ПРОВЕДЕНИЕ ПРОБ С ТУБЕРКУЛИНОМ ПЛАНИРУЮТ ____ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ НАЦИОНАЛЬНЫМ КАЛЕНДАРЕМ ПРИВИВОК

- 1) до проведения
- 2) после проведения
- 3) одновременно с проведением
- 4) независимо от проведения

МЕДИЦИНСКИЕ ФАКТОРЫ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) пол пациента
- 2) интеллектуальный потенциал
- 3) эмоционально-волевые качества
- 4) профессию

ТУБЕРКУЛИНОВЫЕ ПРОБЫ НА ПОЗДНИХ СТАДИЯХ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ

- 1) неинформативны
- 2) информативны
- 3) информативны при приеме антиретровирусной терапии
- 4) неинформативны при приеме антиретровирусной терапии

ОТОТОКСИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) изониазид
- 2) стрептомицин и другие аминогликозиды
- 3) пипразинамид
- 4) протионамид

АКТИВНЫМ ВЫЯВЛЕНИЕМ ТУБЕРКУЛЁЗА В РОССИИ ПРИНЯТО ПОНИМАТЬ ВЫЯВЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПРИ

- 1) наличии жалоб на кровохарканье
- 2) обследованиях, независимо от наличия жалоб
- 3) признаках пневмонии
- 4) наличии одышки

АППЛИКАЦИИ С РАСТВОРОМ ДИМЕКСИДА И РИФАМПИЦИНА НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ МЕСТНОМ ЛЕЧЕНИИ

- 1) инфильтрата
- 2) келоидного рубца
- 3) язвы
- 4) холодного абсцесса

К ОСОБЕННОСТИ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА ОТНОСИТСЯ

- 1) редкое поражение серозных оболочек
- 2) низкая сенсibilизация организма
- 3) массивное бактериовыделение
- 4) частое поражение бронхов

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) циклосерин
- 2) изониазид
- 3) протионамид
- 4) канамицин

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ У БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лабораторный анализ крови
- 2) компьютерная томография
- 3) ультразвуковая диагностика
- 4) туберкулинодиагностика

ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ПРОВОДЯТ ВСЕМ ДЕТЯМ, ПРИВИТЫМ ВАКЦИНОЙ БЦЖ (БЦЖ-М), 1 РАЗ В

- 1) полгода
- 2) год
- 3) 1,5 года
- 4) 2 года

ГЛУБИНА КОМАТОЗНОГО СОСТОЯНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО СТЕПЕНИ

- 1) угнетения рефлексов
- 2) угнетения сознания
- 3) гемодинамических расстройств
- 4) угнетения дыхания

К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ТЕСТАМ, ОСНОВАННЫМ НА ВЫСВОБОЖДЕНИИ Т-ЛИМФОЦИТАМИ IN VITRO ИФН-Г ОТНОСЯТ

- 1) QuantiFERON-TB и Диаскинтест
- 2) QuantiFERON-TB и T-SPOT.TB
- 3) T-SPOT.TB и ПЦР
- 4) Диаскинтест и T-SPOT.TB

УСТОЙЧИВОСТЬ МБТК К ОДНОМУ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМУ ПРЕПАРАТУ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) первичной
- 2) полирезистентностью
- 3) монорезистентностью
- 4) множественной

КАК ПРАВИЛО, ЭНДОБРОНХИАЛЬНЫЙ КЛАПАН ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ ИЗВЛЕКАЕТСЯ ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ (ОТСУТСТВИЯ) ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИНАМИКИ ЧЕРЕЗ

- 1) 7-8 недель
- 2) 2-4 недели
- 3) 2-3 месяца
- 4) 4-5 месяцев

БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С УСТАНОВЛЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ К РИФАМПИЦИНУ И ИЗОНИАЗИДУ ПРИ НЕИЗВЕСТНОЙ

ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ДРУГИМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ НАЗНАЧАЕТСЯ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) четвертый (IV) стандартный
- 2) четвертый (IV) индивидуализированный
- 3) первый (I) стандартный
- 4) пятый (V)

ГЛАВНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ, ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЙ ХИРУРГИЧЕСКУЮ ТАКТИКУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прогрессирование туберкулезного процесса
- 2) усугубление дыхательной недостаточности
- 3) развитие частичного коллапса легкого
- 4) быстрое развитие эмпиемы плевры

ТИПИЧНЫЕ УЗЕЛКИ, СОСТОЯЩИЕ ИЗ КОНЦЕНТРИЧЕСКИ ИЛИ ВИХРЕОБРАЗНО РАСПОЛОЖЕННЫХ, ЧАСТИЧНО ГИАЛИНИЗИРОВАННЫХ ПУЧКОВ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) гистиоцитоза Х
- 2) хронического диссеминированного туберкулеза
- 3) карциноматоза
- 4) силикоза

ЕЖЕДНЕВНАЯ ВЛАЖНАЯ УБОРКА В ПАЛАТАХ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРОВОДИТСЯ _____ РАЗ/РАЗА

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 4

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) химиотерапия
- 2) диетотерапия
- 3) хирургический
- 4) коллапсотерапия

РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) суммарным поражением более доли в каждом легком
- 2) одно- и двусторонним процессом в легких с суммарным поражением более 10 сегментов
- 3) двусторонним процессом в легких с суммарным поражением менее 10 сегментов
- 4) суммарным поражением более 3 сегментов с одной стороны

СИСТЕМА ВЕДЕНИЯ ИНТЕГРИРОВАННОЙ ЭЛЕКТРОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПОМОГАЕТ В ФОРМИРОВАНИИ СВОДНЫХ ОТЧЕТНЫХ ФОРМ

- 1) №2-ТБ, №8, №8-ТБ

- 2) №30, №7-ТБ, №8-ТБ
- 3) №8, №33, №8-ТБ
- 4) №2-ТБ, №7-ТБ, №8-ТБ

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА НАЗНАЧАЮТ КОНСУЛЬТАЦИЮ

- 1) врача-невролога
- 2) врача-эндокринолога
- 3) врача-оториноларинголога
- 4) врача-психиатра

К IV СТАДИИ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ ФОРМА

- 1) поликавернозная
- 2) туберкулезный папиллит
- 3) паренхиматозная
- 4) кавернозная

К КУЛЬТУРАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) выявление ДНК микобактерий методом полимеразной цепной реакции
- 2) микроскопию биологического материала с окраской по Цилю-Нильсену
- 3) посев биологического материала на жидкую или плотную питательную среду
- 4) люминесцентную микроскопию биологического материала

ПЦР IS6110 КУЛЬТУРЫ С ВАСТЕС MGIT 960 ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ, В МАЗКЕ ПО ЦИЛЮ-НИЛЬСЕНУ ВЫЯВЛЕНЫ КРАСНЫЕ ПАЛОЧКИ, СЛЕДОВАТЕЛЬНО

- 1) в пробирке выросла только неспецифическая микрофлора
- 2) выросла смесь культуры M.tuberculosis complex и неспецифической микрофлоры
- 3) в пробирке выросли нетуберкулезные микобактерии
- 4) выросла смесь культуры M.tuberculosis complex и нетуберкулезных микобактерий

АДМИНИСТРАТИВНЫЕ МЕРЫ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) ограничение процедур, провоцирующих кашель
- 2) разделение потоков больных
- 3) обучение больных навыкам личной гигиены
- 4) эффективную вентиляцию

НА РАННИХ СТАДИЯХ ТУБЕРКУЛЕЗА НЕРЕДКО ОТМЕЧАЮТ

- 1) повышенную потливость в ночные или утренние часы
- 2) отсутствие потливости в утренние часы
- 3) потливость после работы
- 4) потливость после еды

ОТ ПОСТТУБЕРКУЛЕЗНОГО ЦИРРОЗА ЛЕГКОГО ЦИРРОТИЧЕСКИЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ОТЛИЧАЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) пневмосклероза в обоих легких

- 2) легочно-сердечной недостаточности
- 3) активности специфического процесса
- 4) фиброзной каверны с трехслойной капсулой

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ В СОЧЕТАНИИ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ОПТИМАЛЬНЫМИ ДЫХАТЕЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) дренажные
- 2) звуковые
- 3) динамические
- 4) диафрагмальные

КАЗЕОЗНЫЙ НЕКРОЗ

- 1) специфичен при саркоидозе
- 2) встречается при пневмокониозах
- 3) специфичен для туберкулёза
- 4) встречается при раке

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА В СТАДИЮ ПЕТРИФИКАЦИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) формирование в лёгочной ткани участка затемнения диаметром 2-3 см и более, неправильной формы, с размытыми контурами и неоднородной структурой
- 2) постепенное исчезновение перифокальной инфильтрации в лёгочной ткани и перинодулярной инфильтрации в области корня лёгкого
- 3) формирование в лёгочной ткани высокоинтенсивной очаговой тени с резкими контурами и кальцинатов в регионарных лимфатических узлах
- 4) появление очага коагуляционного некроза с нейтрофильной экссудацией по периферии

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕМЫ И ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО РАКА «ТИПА ПЕНКОСТА» ДЛЯ ОПУХОЛИ ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расположение округлого фокуса в средних или нижних отделах легкого
- 2) самый ранний и постоянный симптом - нарушение глотания
- 3) отсутствие синдрома Горнера и постоянных болевых ощущений
- 4) переход процесса с плевры на нервное плечевое сплетение

ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА В ТУБЕРКУЛЕЗНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ

- 1) 2 раза в неделю
- 2) 1 раз в месяц
- 3) 3 раза в неделю
- 4) 1 раз в неделю

В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ОДНА СТУПЕНЬ ОЧИСТКИ ИНФИЦИРОВАННОГО ВОЗДУХА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В

- 1) помещениях процедурных, комнатах для персонала

- 2) помещениях бактериологических лабораторий
- 3) операционных, оснащенных видеоторакоскопическими стойками
- 4) палатах реанимации и интенсивной терапии

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫМИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБОЙ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) проведение и контроль массовой превентивной химиотерапии
- 2) проведение массовой туберкулинодиагностики и постановки АТР
- 3) планирование и контроль вакцинации БЦЖ
- 4) проведение вакцинации и проведение ревакцинации БЦЖ

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, ПО КОТОРОМУ ВОЗМОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ ЛОКАЛИЗАЦИЮ ИСТОЧНИКА КРОВОТЕЧЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление уровня жидкости в каверне
- 2) двустороннее усиление легочного рисунка
- 3) одностороннее усиление легочного рисунка
- 4) локальная эмфизема

ПРОБА С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ СЧИТАЕТСЯ ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ ПРИ РАЗМЕРЕ ПАПУЛЫ БОЛЕЕ (В ММ)

- 1) 12
- 2) 15
- 3) 3
- 4) 10

В «ГРЯЗНОЙ» ЗОНЕ ЛАБОРАТОРИИ РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) препараторская (подготовка посуды)
- 2) стерилизационная
- 3) помещение для микроскопии
- 4) средоварка

БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕ И ПОЛОСТИ РАСПАДА ПРИ ОЧАГОВОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ

- 1) встречаются редко
- 2) никогда не встречаются
- 3) можно наблюдать примерно в половине случаев
- 4) встречаются в каждом случае

ФОРМАМИ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ БРОНХА ЯВЛЯЮТСЯ ИНФИЛЬТРАТИВНАЯ И

- 1) серозная
- 2) казеозная
- 3) язвенная
- 4) гнойная

ПРИЕМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ И ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

- 1) проводится только по IV режиму химиотерапии
- 2) проводится только по V режиму химиотерапии
- 3) не проводится
- 4) проводится по соответствующему режиму химиотерапии

МЕТОДОМ ОБНАРУЖЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ, ОБЛАДАЮЩИМ НАИМЕНЬШЕЙ РАЗРЕШАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) посев на плотную питательную среду
- 2) ПЦР в режиме реального времени
- 3) люминесцентная микроскопия
- 4) световая микроскопия

МИКОБАКТЕРИОЗЫ ЛЁГКИХ У ЧЕЛОВЕКА ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТСЯ МИКОБАКТЕРИЯМИ ТИПА

- 1) *M. avium*, *M. xenopei*, *M. kansasii*
- 2) *M. aquae*, *M. scrofulaceum*
- 3) *M. pfeiferi*, *M. Smegmatis*
- 4) *M. fortuitum*, *M. marinum*

ОСНОВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МЕНИНГИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анализ крови
- 2) спинномозговая пункция
- 3) проба Коха
- 4) туберкулиновая проба

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) людей среднего возраста
- 2) стариков
- 3) пожилых
- 4) детей и подростков

К ОДНОЙ ИЗ СТАДИЙ ТЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА ОТНОСИТСЯ СТАДИЯ

- 1) инфильтративно-пневмоническая
- 2) индуративная
- 3) организационная
- 4) инкапсуляции

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА, ВАКЦИНИРОВАННОГО БЦЖ ИЛИ БЦЖ-М, НА КОНСУЛЬТАЦИЮ К ВРАЧУ-ФТИЗИАТРУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) формирование пустулы с корочкой размером 6 мм
- 2) изъязвление на месте введения вакцины 10 мм

- 3) увеличение подмышечного лимфоузла слева до 15 мм
- 4) заживление местной прививочной реакции в течение 4 месяцев

К ДОЛЖНОСТНЫМ ОБЯЗАННОСТЯМ ВРАЧА-ФТИЗИАТРА УЧАСТКОВОГО ВЗРОСЛОГО ОТДЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) осуществление сбора и утилизации отходов
- 2) раскладка в установленных местах бланков для исследований, медицинского инструментария, аппаратуры, подклейка в амбулаторные карты результатов исследований
- 3) осуществление организационно-методической и практической работы по диспансеризации населения
- 4) вызов больных на прием, сопровождение их в лечебно-диагностические кабинеты

ПРИ НАЛИЧИИ У РЕБЕНКА ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ НА ПРОБУ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ, НЕОБХОДИМЫМ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мультиспиральная компьютерная томография
- 2) обзорная рентгенограмма органов грудной клетки
- 3) T-SPOT.TB-тест
- 4) проба Манту с 2 ТЕ

ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ПОРАЖЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РЕГИОНА ТУБЕРКУЛЕЗОМ, НЕОБХОДИМО СПЛОШНОЕ ОДНОМОМЕНТНОЕ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ СТАРШЕ 14 ЛЕТ ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ, ДОЛЯ ОБСЛЕДОВАННОГО НАСЕЛЕНИЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 90
- 2) 95
- 3) 50
- 4) 80

ГРУППУ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ПО ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРЕДСТАВЛЯЮТ

- 1) работники медицинских учреждений
- 2) работники учебных заведений
- 3) работники детских учреждений
- 4) лица, имеющие контакт с больными туберкулезом

МИКОБАКТЕРИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЖЕТ ТРАНСФОРМИРОВАТЬСЯ В

- 1) риккетсии
- 2) кокки
- 3) вирусы
- 4) L-формы

ТЕКУЩАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) членами семьи больного

- 2) медперсоналом противотуберкулезного диспансера
- 3) работниками дезинфекционных предприятий
- 4) медперсоналом поликлиники

**ПРИ ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ КУЛЬТУРАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОСМОТР
ЗАСЕЯННЫХ ПРОБИРОК ПРОВОДЯТ**

- 1) через 10 недель
- 2) ежедневно
- 3) еженедельно
- 4) раз в месяц

**ФОРМОЙ ДИССЕМНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА, ДАЮЩЕГО НАИБОЛЬШУЮ
ЛЕТАЛЬНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подострый
- 2) милиарный
- 3) лимфогенный
- 4) хронически текущий

**УРОВЕНЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, ПРИ КОТОРОМ ТУБЕРКУЛЕЗ СЧИТАЕТСЯ
НЕРАСПРОСТРАНЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СОСТАВЛЯЕТ _____ НА 100 000**

- 1) 100
- 2) 50
- 3) 20
- 4) 80

**ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОТЛИЧИТЬ МИКОБАКТЕРИАЛЬНЫЕ
ПОПУЛЯЦИИ ОТ ДРУГИХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) быстрый рост на питательных средах
- 2) медленный рост на питательных средах
- 3) способность формировать особого вида колонии
- 4) кислотоустойчивость

ДИССЕМНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ПО ТЕЧЕНИЮ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА

- 1) ранний, прогрессирующий, хронический
- 2) острый, подострый, хронический
- 3) ранний, подострый, хронический
- 4) стационарный, прогрессирующий, регрессирующий

**СЦИНТИГРАФИЯ ЛЕГКИХ С ИЗОТОПАМИ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ ВО ФТИЗИАТРИИ
ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ СОСТОЯНИЯ**

- 1) сосудов малого круга кровообращения
- 2) капиллярного кровотока легких
- 3) крупных и средних сосудов легких
- 4) сосудов большого круга кровообращения

ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ДООПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ С НЕИЗВЕСТНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 6
- 4) 4

КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЙ В ИЗЛЕЧЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) очаговая
- 2) кавернозная
- 3) диссеминированная
- 4) инфильтративная

ОБНАРУЖЕНИЕ КОМПЛЕКСОВ АТИПИЧЕСКИХ КЛЕТОК ВЫСОКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ АДЕНОКАРЦИНОМЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) метастатической опухоли легких
- 2) метапластического рака легких
- 3) центральной бронхокарциномы
- 4) бронхиолоальвеолярного рака

ВРАЧ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАЗВИТИИ ОСЛОЖНЕНИЯ НА ВАКЦИНАЦИЮ БЦЖ ДОЛЖЕН

- 1) сделать заключение о противопоказанности ревакцинации
- 2) удлинить срок до ревакцинации
- 3) уменьшить дозу вакцины при проведении ревакцинации
- 4) провести ревакцинацию вакциной БЦЖ-М

СОВРЕМЕННЫЙ АЛГОРИТМ СКРИНИНГА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПРИ УСТРОЙСТВЕ НА РАБОТУ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) оценку с применением GeneXpert
- 2) рентгеноскопию ОГК, ПЦР крови и мочи
- 3) рентгенографию ОГК, пробу с АТР
- 4) прямую микроскопию мокроты, пробу Пирке

В ФАЗЕ ПРОДОЛЖЕНИЯ ХИМИОТЕРАПИИ ПО I РЕЖИМУ НАЗНАЧАЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ

- 1) этионамид и стрептомицин
- 2) протионамид и пипразинамид
- 3) изониазид и рифампицин
- 4) этамбутол и рифабутин

ПО ЗАВЕРШЕНИИ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНАЯ

МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИНФОРМИРУЕТ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, НАПРАВИВШУЮ БОЛЬНОГО НА ОБСЛЕДОВАНИЕ, О РЕЗУЛЬТАТАХ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ОКОНЧАТЕЛЬНОМ ДИАГНОЗЕ В ТЕЧЕНИЕ ____ РАБОЧИХ ДНЕЙ

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 3

РЕЗКОКИСЛАЯ РЕАКЦИЯ МОЧИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) туберкулеза почек
- 2) состояний при рассасывании экссудатов и транссудатов
- 3) приема минеральных вод
- 4) состояния после рвоты и поноса

В ДИАГНОСТИКЕ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) бактериологическое
- 2) рентгенологическое
- 3) иммунологическое
- 4) лабораторное

ПРИ КЛАПАННОМ СПОНТАННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ, СОПРОВОЖДАЮЩЕМСЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, СЛЕДУЕТ

- 1) придать больному полусидячее положение
- 2) назначить вдыхание кислорода и сердечные средства
- 3) ввести иглу в плевральную полость и создать из подручных средств подводный дренаж
- 4) осуществить искусственную вентиляцию легких

РЕШЕНИЕ ВОПРОСА О ТРУДОУСТРОЙСТВЕ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА С КЛИНИЧЕСКИ ИЗЛЕЧЕННЫМ ИНФИЛЬТРАТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ФОРМУЛИРУЕТСЯ КАК

- 1) оформить группу инвалидности
- 2) направить на медико-социальную экспертизу
- 3) приступить к работе
- 4) изменить профессию

ПРИ КАКОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПОРАЖЕНИИ ЛЕГКИХ ТРАНСФОРМАЦИЮ В ЦИРРОЗ МОЖНО СЧИТАТЬ

- 1) казеозная пневмония
- 2) лобит
- 3) перисциссурит
- 4) облаковидный инфильтрат

ТЕКУЩАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В

- 1) очаге туберкулеза после госпитализации больного
- 2) боксе инфекционной больницы после выписки больного туберкулеза
- 3) очаге туберкулеза перед госпитализацией больного
- 4) очаге туберкулеза при лечении больного дома

БЕЗ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИЙ ДИССЕМНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ПОСТЕПЕННО ПРОГРЕССИРУЕТ И ТРАНСФОРМИРУЕТСЯ В ТУБЕРКУЛЕЗ

- 1) милиарный
- 2) фиброзно-кавернозный
- 3) цирротический
- 4) кавернозный

ПРОВЕДЕНИЕ ИММУНОДИАГНОСТИКИ С ПРИМЕНЕНИЕМ АЛЛЕРГЕНА БАКТЕРИЙ С 2 ТУБЕРКУЛИНОВЫМИ ЕДИНИЦАМИ ОЧИЩЕННОГО ТУБЕРКУЛИНА В СТАНДАРТНОМ РАЗВЕДЕНИИ (ПРОБА МАНТУ С 2ТЕ) НА ДОМУ

- 1) запрещено
- 2) допустимо только, если ее ставит врач
- 3) считается более целесообразным
- 4) допустимо только для лиц 4 группы диспансерного учета

ПОД ФЛИКТЕНУЛЁЗНЫМ КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТОМ ПОНИМАЮТ

- 1) появление в конъюнктиве глазного яблока лимфоцитарных инфильтратов
- 2) изменения на глазном дне
- 3) изменение кожи век
- 4) сужение глазной щели

КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА, ПРИ КОТОРОЙ ФОРМИРУЕТСЯ ПОСТТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулез паренхимы почек
- 2) поликавернозный нефротуберкулез
- 3) туберкулезный папиллит
- 4) кавернозный нефротуберкулез

К МЕДИЦИНСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА ОТНОСЯТ ПРОВЕДЕНИЕ ТЕРАПИИ

- 1) антидепрессантами
- 2) антиретровирусными препаратами
- 3) глюкокортикостероидными препаратами
- 4) антибактериальными препаратами

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулёз у членов семьи в прошлом
- 2) состояние иммунного статуса ребёнка
- 3) масса тела при рождении менее 2500 гр

4) наличие неблагоприятных социально-бытовых условий

ПРИ СОХРАНЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ МИКОБАКТЕРИИ К РИФАМПИЦИНУ ПО ДАННЫМ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ МАТЕРИАЛА И ОТСУТСТВИИ ДАННЫХ О РЕЗИСТЕНТНОСТИ К ДРУГИМ ПРЕПАРАТАМ, БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАЗНАЧАЮТ ____ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) второй
- 2) первый
- 3) четвертый
- 4) третий

СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ТИПИЧНОГО ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) за грудиной локализация боли
- 2) иррадиация боли в поясницу
- 3) опоясывающий характер боли
- 4) продолжительность приступа 3-4 секунды

ПРИ ВЯЛОТЕКУЩИХ ТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРОЦЕССАХ В ЛЕГКИХ, С ДЛИТЕЛЬНО СОХРАНЯЮЩИМИСЯ ПОЛОСТЯМИ РАСПАДА, СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) индуктотермии
- 2) ультразвука
- 3) дарсонвализации
- 4) амплипульс-терапии

ТЕКУЩАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) в очаге туберкулеза до госпитализации больного
- 2) в очаге туберкулеза после госпитализации больного
- 3) в боксе противотуберкулезного диспансера после выписки больного
- 4) перед сносом дома, где проживал больной туберкулезом

НАЗНАЧЕНИЕ ВТОРОГО (II) РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ ПАЦИЕНТАМ С ИНФИЛЬТРАТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ УСТОЙЧИВОСТИ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА К _____ И СОХРАНЕНИИ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К РИФАМПИЦИНУ

- 1) изониазиду
- 2) канамицину
- 3) протионамиду
- 4) цефтриаксону

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТА С ИНФИЛЬТРАТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПО V РЕЖИМУ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 8

- 2) 2
- 3) 3
- 4) 5

ПРИ КАВЕРНОЗНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЛЁГКИХ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕ

- 1) массивное и непостоянное
- 2) скудное и непостоянное
- 3) массивное и постоянное
- 4) скудное и постоянное

МАССОВОЕ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАЧИНАЕТСЯ С ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)

- 1) 12
- 2) 15
- 3) 18
- 4) 17

К МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) микроскопию биологического материала с окраской по Цилю-Нильсену
- 2) выявление ДНК микобактерий методом полимеразной цепной реакции
- 3) посев биологического материала на плотную питательную среду
- 4) люминесцентную микроскопию биологического материала

ОЧАГ ГОНА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ ПЕРЕНЕСЕННОГО

- 1) первичного туберкулезного комплекса
- 2) туберкулезного бронхоаденита
- 3) милиарного туберкулеза
- 4) очагового туберкулеза

ПЕРЕД НАЧАЛОМ ХИМИОТЕРАПИИ ПРОВОДЯТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) иммуноглобулина А
- 2) глюкозы/сахара в крови
- 3) тропонина
- 4) ревматоидного фактора

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ II РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДЯТ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ ИЗ _____ ОБРАЗЦОВ

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 2

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактериологический
- 2) рентгенологический
- 3) иммунологический
- 4) клинический

К СПЕЦИФИЧЕСКОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ КОСТНО-СУСТАВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) кровотечение
- 2) длительный болевой синдром
- 3) остеопороз
- 4) натечный абсцесс

В ФАЗЕ ПРОДОЛЖЕНИЯ ПО V РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ ПРЕПАРАТЫ С СОХРАНЕННОЙ ИЛИ ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ НАЗНАЧЕНИЕМ МОКСИФЛОКСАЦИНА ИЛИ ЛЕВОФЛОКСАЦИНА В ДОЗЕ 1,0; ЦИКЛОСЕРИНА ИЛИ ТЕРИЗИДОНА; ЛИНЕЗОЛИДА И

- 1) бедаквилина
- 2) имипенема
- 3) рифампицина
- 4) аминосалициловой кислоты

В РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЁЗНОГО КОМПЛЕКСА УСЛОВНО ВЫДЕЛЯЮТ СТАДИЮ

- 1) индуративную
- 2) пневмоническую
- 3) хроническую
- 4) фиброзную

НЕСООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ОБЩИМ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ БОЛЬНЫХ И ДВУСТОРОННИМ УВЕЛИЧЕНИЕМ КОРНЕЙ ЛЕГКИХ ЗА СЧЕТ ЛИМФОУЗЛОВ И ОБШИРНЫМ ОЧАГОВЫМ ПОРАЖЕНИЕМ СРЕДНЕ-НИЖНИХ ОТДЕЛОВ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) карциноматоза
- 2) саркоидоза
- 3) милиарного туберкулеза
- 4) идиопатического фиброзирующего альвеолита

ПЕРВИЧНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ПРОВОДИТСЯ ЗДОРОВЫМ ДОНОШЕННЫМ НОВОРОЖДЁННЫМ НА _____ ДЕНЬ ЖИЗНИ

- 1) 7-10
- 2) 1-3
- 3) 3-7
- 4) 10-12

РАЗВИТИЮ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЧАСТО ПРЕДШЕСТВУЕТ

- 1) очаг Гона
- 2) очаговый туберкулез легких
- 3) кавернозный туберкулез легких
- 4) диссеминированный туберкулез легких

ВАКЦИНА ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЁЗА СОДЕРЖИТ

- 1) анатоксин
- 2) живые, безвредные, аттенуированные микобактерии туберкулёза
- 3) продукты жизнедеятельности микобактерий
- 4) инактивированные микобактерии туберкулёза

ПРИ НАЛИЧИИ ДЕГТЕОБРАЗНОГО СТУЛА В СОЧЕТАНИИ С УВЕЛИЧЕНИЕМ ПЕЧЕНИ И СЕЛЕЗЕНКИ НУЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ

- 1) геморроидальное кровотечение
- 2) кровотечение из язвы желудка или двенадцатиперстной кишки
- 3) кровотечение из вен пищевода
- 4) неспецифический язвенный колит

ПЕРВИЧНАЯ ИДЕНТИФИКАЦИЯ КУЛЬТУРЫ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА НЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) цвет колоний
- 2) микроскопическое исследование культуры
- 3) биохимическое исследование культуры
- 4) скорость роста

НАИБОЛЕЕ ОПАСЕН В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗ

- 1) внелегочный
- 2) инфильтративный
- 3) очаговый
- 4) фиброзно-кавернозный

ТАКТИКА В ОТНОШЕНИИ РЕБЕНКА 6 ЛЕТ, ИММУНИЗИРОВАННОГО ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА В РОДДОМЕ, У КОТОРОГО РЕАКЦИЯ НА ТУБЕРКУЛИН ПО ПРОБЕ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ДО ПЯТИ ЛЕТ БЫЛА ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ, А В 6 ЛЕТ СОСТАВИЛА 8 ММ, ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) направлении к фтизиатру
- 2) проведении повторно пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 3) проведении ревакцинации ребенка в возрасте 6 лет
- 4) назначении химиопрофилактического лечения

ДЛЯ КОДИРОВАНИЯ СКРИНИНГОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ ШИФР

- 1) Z03.0.2
- 2) Z23.2

- 3) Z11.1
- 4) Z03.0.1

ОДНИМ ИЗ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРОВЕДЕНИЮ ВНУТРИКОЖНЫХ ТУБЕРКУЛИНОВЫХ ПРОБ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) карантин по детским инфекциям в детских коллективах
- 2) предшествующая положительная реакция на туберкулин
- 3) туберкулез в прошлом
- 4) туберкулезное инфицирование

ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ХИМИОТЕРАПИИ ПО ТРЕТЬЕМУ РЕЖИМУ СОСТАВЛЯЕТ _____ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 120
- 2) 150
- 3) 180
- 4) 90

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО ВТОРОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ _____ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 80
- 2) 70
- 3) 60
- 4) 90

СМЕНА РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПО I РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ

- 1) перерыве в лечении
- 2) установлении лекарственной устойчивости возбудителя
- 3) сахарном диабете
- 4) выявлении ВИЧ-инфекции

ПРИ ВНЕЛЕГочНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОКАЗАНИЯ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ОПРЕДЕЛЯЕТ ВРАЧ-СПЕЦИАЛИСТ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ПРОФИЛЯ В СРОКИ НЕ БОЛЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ ОТ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ

- 1) пяти
- 2) трех
- 3) двух
- 4) четырех

СКРИНИНГ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОБЩЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ СЕТИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) иммунодиагностики

- 2) флюорографии
- 3) осмотра врача-педиатра участкового
- 4) микроскопии диагностического материала

ДИССЕМИНАЦИЯ, ПРИ КОТОРОЙ МОЖЕТ БЫТЬ СИНДРОМ ХЕЕРФОРДА (ПАРОТИТ - УВЕИТ ИЛИ ИРИДОЦИКЛИТ), ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) карциноматоза
- 2) саркоидоза
- 3) лимфогранулематоза
- 4) пневмокониоза

ПРЕОБЛАДАЮЩИМ ТИПОМ ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сенситивный
- 2) гармонический
- 3) анозогностический
- 4) ипохондрический

ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА МОКРОТЫ МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ НА

- 1) уменьшение деструкции
- 2) наличие распада легочной ткани
- 3) обсеменение легочного поля
- 4) увеличение инфильтрации

К ДОСТОИНСТВУ МЕТОДА МИКРОСКОПИИ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ НА КИСЛОУСТОЙЧИВЫЕ БАКТЕРИИ ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие идентификации МБТ от нетуберкулезных микобактерий
- 2) необходимость сложного аналитического оборудования
- 3) относительно невысокую чувствительность
- 4) быстрое выявление эпидемически опасных больных

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) глазодвигательный нерв
- 2) слуховая ветвь вестибуло-кохлеарного нерва
- 3) вестибулярная ветвь вестибуло-кохлеарного нерва
- 4) блуждающий нерв

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) очаговый туберкулез легких
- 2) туберкулема легких
- 3) инфильтративный туберкулез легких
- 4) туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов

К ДОЛЖНОСТНЫМ ОБЯЗАННОСТЯМ ВРАЧА-ФТИЗИАТРА УЧАСТКОВОГО ВЗРОСЛОГО ОТДЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) осуществление сбора и утилизации отходов
- 2) раскладку в установленных местах бланков для исследований, медицинского инструментария, аппаратуры, подклейка в амбулаторные карты результатов исследований
- 3) осуществление экспертизы временной нетрудоспособности больных, представление на врачебную комиссию, направление пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу
- 4) вызов больных на прием, сопровождение их в лечебно-диагностические кабинеты

ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ КИСЛОУСТОЙЧИВЫХ МИКОБАКТЕРИЙ В ДИАГНОСТИЧЕСКОМ МАТЕРИАЛЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ОКРАСКА

- 1) гематоксилин-эозином
- 2) по Граму
- 3) Циля – Нильсена
- 4) Ван-Гизона

ЛЕГОЧНЫЙ КОМПОНЕНТ, ПОРАЖЕНИЕ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ И СВЯЗУЮЩАЯ ИХ ЗОНА ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ЛИМФАНГИТА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) туберкулёза внутригрудных лимфатических узлов
- 2) диссеминированного туберкулёза
- 3) первичного туберкулёзного комплекса
- 4) очагового туберкулёза

ДЛЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ПРЕРВАВШИХ КУРС ХИМИОТЕРАПИИ, ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ПО ТРЕТЬЕМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ _____ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 90
- 2) 80
- 3) 70
- 4) 60

ИСХОД ЛЕГОЧНОГО КОМПОНЕНТА ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА НАЗЫВАЕТСЯ ОЧАГОМ

- 1) Ашоффа-Пуля
- 2) Симона
- 3) Абрикосова
- 4) Гона

К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМОМУ ФАКТОРУ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) семейный контакт
- 2) вакцинацию вакциной БЦЖ-М
- 3) частые ОРВИ
- 4) социальную дезадаптацию семьи ребенка

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА РАЗДРАЖЕНИЯ МОЗГОВЫХ ОБОЛОЧЕК ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ БЕЗ ЛЕЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (В ДНЯХ)

- 1) свыше 22
- 2) 11-15
- 3) 1-10
- 4) 15-21

ОРГАНИЗМ НЕ РЕАГИРУЕТ НА ДИАСКИНТЕСТ ПРИ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ

- 1) M.humanus
- 2) M.avium
- 3) M. bovis
- 4) M. bovis BCG

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО

- 1) наличием массивного бактериовыделения
- 2) клинической формой туберкулеза и наличием деструктивных изменений
- 3) чувствительностью возбудителя к противотуберкулезным препаратам
- 4) возрастом больных

ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОБЫ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАТНЫМ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ПРОВОДЯТ

- 1) рентгенографию и гаммасцинтиграфию легких
- 2) компьютерную томографию грудной клетки
- 3) рентгенографию грудной клетки и квантифероновый тест
- 4) флюорографию грудной клетки и квантифероновый тест

МЕЛКООЧАГОВАЯ ДИССЕМИНАЦИЯ, ОТЛИЧАЮЩАЯСЯ ОТ ОСТАЛЬНЫХ ОСТРЫМ НАЧАЛОМ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) милиарного карциноматоза
- 2) саркоидоза второй стадии
- 3) идиопатического фиброзирующего альвеолита
- 4) милиарного туберкулеза

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОСМОТРОВ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) повышение показателя инфицированности населения
- 2) выполнение плана обследования и диагностики туберкулеза
- 3) процент охвата населения осмотрами на туберкулез
- 4) частоту выявления больных не активным туберкулезом

БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, РАНЕЕ ПОЛУЧИВШИМ ДВА И БОЛЕЕ НЕЭФФЕКТИВНЫХ КУРСА ХИМИОТЕРАПИИ, ПРИ ОТСУТСТВИИ ДАННЫХ О ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ, НАЗНАЧАЕТСЯ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) II
- 2) I

- 3) V
- 4) IV

К ОСНОВНЫМ ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ

- 1) консервативную терапию
- 2) реконструктивную хирургию
- 3) восстановительную терапию
- 4) протезирование и ортезирование

ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА «ПОСТВАКЦИНАЛЬНОЕ БЦЖ ОСЛОЖНЕНИЕ» ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) гистологическое исследование
- 2) бактериологический метод исследования
- 3) клиническое обследование
- 4) рентгенологическое исследование

ОСНОВНЫМ ПЕРВИЧНЫМ ЛУЧЕВЫМ МЕТОДОМ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ТУБЕРКУЛЁЗ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) компьютерная томография
- 3) магнитно-резонансная томография
- 4) рентгеноскопия

ДЕТЯМ, НЕ ВАКЦИНИРОВАННЫМ БЦЖ, БЦЖ-М, ПРОБА МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СТАВИТСЯ

- 1) 2 раза в год
- 2) 1 раз в год
- 3) 1 раз в 2 года
- 4) 1 раз в 3 года

УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ИЗВЕЩЕНИЕ О БОЛЬНОМ С ВПЕРВЫЕ В ЖИЗНИ УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ АКТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА, РЕЦИДИВА ТУБЕРКУЛЕЗА» ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №

- 1) 081/у
- 2) 089/у-туб
- 3) 03-ТБ/у
- 4) 035/у-02

К СОМАТИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТ

- 1) контакт с больными бактериовыделителями: людьми и животными
- 2) наличие хронических заболеваний
- 3) частые острые респираторно-вирусные инфекции
- 4) плохие условия жизни

ПРИ ФИБРОЗНОМ СМОРЩИВАНИИ ЛЕГКОГО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ВИЗУАЛИЗИРУЮТ

- 1) опущение купола диафрагмы и корня легкого с больной стороны
- 2) симметричное расширение и бесструктурность корней легких
- 3) однородное затемнение легочного поля, смещение средостения в здоровую сторону
- 4) уменьшение величины легочного поля, смещение средостения в пораженную сторону

БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) незначительно выраженные проявления интоксикации или их отсутствие
- 2) острое начало, лихорадочное состояние, выраженная интоксикация
- 3) кашель с мокротой, одышка, развитие дыхательной недостаточности
- 4) появление боли в грудной клетке, повышение АД

ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА

- 1) протеинурия
- 2) лейкоцитурия
- 3) фосфатурия
- 4) оксалатурия

КРИТЕРИЕМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ДЛЯ КАПРЕОМИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ (В МКГ/МЛ)

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 40

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ХИМИОТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ С ШИРОКОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 8
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 6

В ЛАБОРАТОРИЯХ ПЕРВОГО УРОВНЯ ВЫЯВЛЕНИЕ МБТК ПРОИЗВОДЯТ МЕТОДОМ

- 1) микроскопии по Цилю-Нильсену и/или методом картриджной ПЦР
- 2) посева на плотные питательные среды
- 3) посева на жидкие питательные среды
- 4) иммуноферментным

СИМПТОМ «КУЛИС» - РАСШИРЕНИЕ И УДЛИНЕНИЕ КОРНЕЙ ЛЕГКИХ ЗА СЧЕТ ОПУХОЛЕВИДНОГО УВЕЛИЧЕНИЯ БРОНХОПУЛЬМОНАЛЬНЫХ ГРУПП ЛИМФОУЗЛОВ -

ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) периферического рака
- 2) саркоидоза внутригрудных лимфоузлов и легких
- 3) лимфогранулематоза
- 4) милиарного туберкулеза как осложнения туберкулеза внутригрудных лимфоузлов легких

ТРЕХСЛОЙНОСТЬ МОКРОТЫ ПОСЛЕ ОТСТАИВАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) хронического обструктивного бронхита
- 2) саркоидоза
- 3) абсцесса легкого и бронхоэктазов
- 4) экзогенного аллергического альвеолита

КЛИНИКА ПОДОСТРОГО ДИССЕМНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА РАЗВИВАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) двух недель
- 2) одних суток
- 3) трех месяцев
- 4) одного года

БОЛЕЗНЮ БЕНЬЕ-БЕКА-ШАУМАННА НАЗЫВАЮТ

- 1) гистиоцитоз Х
- 2) лейомиоматоз
- 3) саркоидоз
- 4) лимфогранулематоз

ОДНИМ ИЗ МНОГОКОМПОНЕНТНЫХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рифапентин
- 2) протионамид
- 3) гатифлоксацин
- 4) фтизопирам

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) легочное кровотечение
- 2) дыхательная недостаточность
- 3) почечная недостаточность
- 4) нарушение дренажной функции бронхов

В СЫРОМ МОЛОКЕ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ВЫЖИВАЮТ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)

- 1) 1-2
- 2) 5-6
- 3) 14-18
- 4) 8-10

ДУШ ШАРКО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пылевым
- 2) веерным
- 3) струевым
- 4) дождевым

ПОЯВЛЕНИЕ В МЕСТЕ ПОСТАНОВКИ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ВЕЗИКУЛО-НЕКРОТИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НЕЗАВИСИМО ОТ РАЗМЕРА ИНФИЛЬТРАТА ОЦЕНИВАЮТ КАК РЕАКЦИЮ

- 1) гиперергическую
- 2) отрицательную
- 3) сомнительную
- 4) слабopоложительную

ДЛИТЕЛЬНЫЕ ПРОГУЛКИ РАЗРЕШАЮТ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРИ _____ ДВИГАТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ

- 1) постельном
- 2) тренирующем
- 3) палатном
- 4) щадящем

К ФОРМАМ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ПРИ КОТОРЫХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕТСЯ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОТНОСЯТ

- 1) туберкулез внутригрудных лимфоузлов
- 2) кавернозный туберкулез, осложненный эмпиемой плевры
- 3) очаговый и диссеминированный туберкулез
- 4) туберкулему и фиброзно-кавернозный туберкулез

НОВОРЖДЕННЫЙ, РОДИВШИЙСЯ ОТ МАТЕРИ, БОЛЬНОЙ АКТИВНОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА С БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕМ, ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ ЕГО ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЁЗА, ИЗОЛИРУЕТСЯ НА СРОК БОЛЕЕ

- 1) 2 недель
- 2) 1 недели
- 3) 2 месяцев
- 4) 1 месяца

К МЕДИЦИНСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА ОТНОСЯТ

- 1) хроническую обструктивную болезнь лёгких
- 2) артериальную гипертензию
- 3) инфаркт миокарда
- 4) острое нарушение мозгового кровообращения

У БОЛЬНЫХ С ОПУХОЛЕВЫМИ ПРОЦЕССАМИ В ЛЁГКИХ ЭКССУДАТИВНЫЙ ПЛЕВРИТ ЧАЩЕ БЫВАЕТ

- 1) серозный
- 2) геморрагический
- 3) гнойный
- 4) фибринозный

О ПРАВИЛЬНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) наличие проводимой пульсации на сонных артериях во время компрессий грудной клетки
- 2) видимое набухание шейных вен
- 3) перелом ребер
- 4) наличие пульса на лучевой артерии

ПРИ ПЕРИФОКАЛЬНОМ ПЛЕВРИТЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НАЧИНАЕТСЯ

- 1) волнообразно
- 2) без клинических проявлений
- 3) остро
- 4) подостро

ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК _____ УМЕРШИХ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- 1) число; в текущем году, в пересчете на 100 000 жителей
- 2) процент; от численности населения
- 3) число; в пересчете на 1000 жителей
- 4) процент; от общего числа больных туберкулезом

ТОРАКОСКОПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВАЖНЫМ ЭТАПОМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ

- 1) кавернозном туберкулезе легких
- 2) проявлениях сердечной недостаточности
- 3) очаговых образованиях в легких
- 4) экссудативных плевритах неясной этиологии

ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ПРОЦЕСС ПО КОСТИ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ _____ ПУТЕМ

- 1) поднадкостничным
- 2) лимфогенным
- 3) контактным
- 4) гематогенным

ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ, СФОРМИРОВАВШЕМСЯ ИЗ ГЕМАТОГЕННОГО ДИССЕМИНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА, КАВЕРНЫ И ФИБРОЗНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В ОТДЕЛАХ ЛЁГКИХ

- 1) нижних симметрично
- 2) нижних несимметрично

- 3) средних
- 4) верхних

СИМПТОМОКОМПЛЕКСОМ ТУБЕРКУЛЁЗА ГОРТАНИ СЧИТАЮТ

- 1) охриплость голоса вплоть до афонии, сухость и першение в горле
- 2) сухой кашель, боль при глотании
- 3) боль в горле при глотании, лихорадку
- 4) сухой надсадный кашель, одышку

ЭНДОБРОНХИАЛЬНЫЙ КЛАПАН, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ В КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ, ИЗГОТОВЛЕН ИЗ

- 1) резиновой смеси
- 2) силикона
- 3) нержавеющей стали
- 4) пластмассы

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ПО ВТОРОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ _____ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 160
- 2) 120
- 3) 180
- 4) 150

ЛОКАЛИЗАЦИЮ ПРОЦЕССА В ЛЕГКИХ В РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ПРОТОКОЛАХ, КАК ПРАВИЛО, УКАЗЫВАЮТ ПО

- 1) зонам
- 2) сегментам и долям
- 3) отношению к межреберьям
- 4) отношению к рёбрам

МЕДИКО-СТАТИСТИЧЕСКИМ ОТЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ «СВЕДЕНИЯ О ЗАБОЛЕВАНИЯХ АКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ» ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №

- 1) 8
- 2) 33
- 3) 12
- 4) 14

БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ПРИ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИНАМИКЕ КОНТРОЛИРУЕМОГО ЛЕЧЕНИЯ ПО I, II ИЛИ III РЕЖИМАМ И ПРИ ОТСУТСТВИИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ КОЛИЧЕСТВА ПРИНЯТЫХ ДОЗ НАЗНАЧАЕТСЯ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) V

- 2) IV
- 3) I
- 4) II

ХЛОРСОДЕРЖАЩИЕ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ ВЕЩЕСТВА ДОЛЖНЫ ХРАНИТЬСЯ

- 1) в прохладном влажном помещении
- 2) на свету, в проветриваемом помещении
- 3) в темном, сухом помещении
- 4) на свету при комнатной температуре

ТЕМПЕРАТУРА ТЕПЛЫХ ВОЗДУШНЫХ ВАНН СОСТАВЛЯЕТ (В °С)

- 1) 23-25
- 2) 15-18
- 3) 20-22
- 4) 26-28

ОТЧЕТНУЮ ФОРМУ № 10-ТБ «РЕЗУЛЬТАТЫ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ЛЕЧЕНИЯ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ ПО МИКРОСКОПИИ МОКРОТЫ» СОСТАВЛЯЕТ

- 1) медицинская сестра
- 2) медицинский регистратор
- 3) архивариус
- 4) районный врач-фтизиатр

ПРОВЕДЕНИЕ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ НАЗНАЧАЕТ

- 1) медперсонал поликлиники
- 2) врач-эпидемиолог
- 3) медперсонал противотуберкулезного диспансера
- 4) работник дезинфекционных предприятий

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1) эпидемиологическим
- 2) клиническим
- 3) флюорографическим
- 4) иммунодиагностическим

ВАКЦИНУ БЦЖ И ВАКЦИНУ БЦЖ-М ВВОДЯТ

- 1) подкожно
- 2) внутрикожно
- 3) перорально
- 4) внутримышечно

ПОД МАСКОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОНИМАЮТ

- 1) изменения, выявленные при компьютерной томографии
- 2) ранее перенесенный туберкулез

- 3) заболевания, симптоматикой похожие на туберкулез
- 4) изменения, выявленные при флюорографии

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРИ ПОСЕВЕ НА ЖИДКИЕ ПИТАТЕЛЬНЫЕ СРЕДЫ СИСТЕМЫ ВАСТЕС НЕОБХОДИМО

- 1) 48 часов
- 2) 12-22 дней
- 3) 3-7 дней
- 4) 28-32 дней

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) неблагоприятных социально-бытовых условий
- 2) массы тела при рождении менее 2500 гр
- 3) туберкулёза у членов семьи в прошлом
- 4) сопутствующей патологии у ребёнка

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ В ОЧАГАХ ТУБЕРКУЛЁЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ С МОМЕНТА ПОЛУЧЕНИЯ ЗАЯВКИ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 72
- 2) 24
- 3) 48
- 4) 36

КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫПОЛНЕНИЕ ПОВТОРНОГО МИКРОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МОКРОТЫ НА МБТ

- 1) только в конце интенсивной фазы лечения
- 2) не реже 2 раз в месяц в интенсивной фазе лечения
- 3) не реже 1 раза в месяц в интенсивной фазе лечения
- 4) только в конце фазы продолжения

СПЕЛЕОТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) пневмосклерозе
- 2) абсцессе легкого
- 3) истерии
- 4) бронхиальной астме

ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЙ ИММУНИТЕТ ПРИ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ СОХРАНЯЕТСЯ

- 1) 1 год
- 2) 5-7 лет
- 3) всю жизнь
- 4) 8 недель

ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ У ВЗРОСЛЫХ СЧИТАЮТ ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ ПРИ МИНИМАЛЬНОМ РАЗМЕРЕ ПАПУЛЫ В ____ ММ

- 1) 17
- 2) 12
- 3) 21
- 4) 15

ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аэрогенный
- 2) контактно-бытовой
- 3) фекально-оральный
- 4) трансмиссивный

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО IV СТАНДАРТНОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ ОГРАНИЧЕННЫХ ПРОЦЕССАХ БЕЗ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

БЕДАКВИЛИН НАЗНАЧАЕТСЯ ПО ЖИЗНЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ НА СРОК (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 2
- 4) 3

СПЕЦИФИЧЕСКУЮ ПРОФИЛАКТИКУ ТУБЕРКУЛЕЗА В РФ МОЖНО ПРОВОДИТЬ

- 1) аллергеном туберкулезным очищенным жидким в стандартном разведении
- 2) аллергеном туберкулезным рекомбинантным очищенным сухим
- 3) аллергеном туберкулезным рекомбинантным в стандартном разведении
- 4) вакциной туберкулезной БЦЖ сухой и вакциной туберкулезной БЦЖ-М сухой

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ЗАРАЖЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) алиментарный
- 2) воздушно-капельный
- 3) внутриутробный
- 4) контактный

БЛАГОПРИЯТНЫМ ИСХОДОМ МОЖНО СЧИТАТЬ ТРАНСФОРМАЦИЮ В ЦИРРОТИЧЕСКИЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ПРИ

- 1) казеозной пневмонии
- 2) инфильтративном туберкулезе с инфильтратом по типу периссиссурита

- 3) инфильтративном туберкулезе с инфильтратом по типу лобита
- 4) инфильтративном туберкулезе с округлым инфильтратом

ЧЕТВЕРТЫЙ (IV) ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННЫЙ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ НАЗНАЧАЮТ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С УСТАНОВЛЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ К ИЗОНИАЗИДУ И РИФАМПИЦИНУ ПРИ ИЗВЕСТНЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УСТОЙЧИВОСТИ К ПРЕПАРАТАМ ВТОРОГО РЯДА И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ К

- 1) циклосерину
- 2) канамицину
- 3) офлоксацину
- 4) протионамиду

ДОЗЫ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ И АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ У ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ДОЛЖНЫ СООТВЕТСТВОВАТЬ

- 1) индексу массы тела
- 2) возрасту
- 3) росту
- 4) массе тела

ПРИ ОЧАГОВОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) кольцевидной тени
- 2) плеврального выпота
- 3) субтотального затенения
- 4) очаговой тени

ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ ДЛЯ СОЗДАНИЯ ВЫСОКОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ ПРЕПАРАТА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ СУТОЧНУЮ ДОЗУ ПИРАЗИНАМИДА РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ В

- 1) три приема
- 2) четыре приема
- 3) два приема
- 4) один прием

КИСЛОТООУСТОЙЧИВЫМ ОКРАШИВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ БАКТЕРИАЛЬНЫХ КЛЕТОК УДЕРЖИВАТЬ КРАСИТЕЛЬ ПРИ ОБРАБОТКЕ

- 1) щелочами
- 2) дистиллированной водой
- 3) спиртами
- 4) кислым этанолом

У 52-ЛЕТНЕГО МУЖЧИНЫ, ЗАЯДЛОГО КУРИЛЬЩИКА, ДИАГНОСТИРОВАН БРОНХИОЛОАЛЬВЕОЛЯРНЫЙ РАК, ЭТОМУ ДИАГНОЗУ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) развитие опухоли из трахеального или бронхиального эпителия
- 2) высококодифференцированная аденокарцинома

- 3) заболевание, которое не характеризуется прогрессирующей одышкой
- 4) очаговая отграниченная форма заболевания

К ПРОВОКАЦИОННОЙ ПРОБЕ, ИСПОЛЬЗУЕМОЙ В ДИАГНОСТИКЕ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА, ОТНОСЯТ

- 1) пробу с 2 ТЕ
- 2) T.SPOT-TB
- 3) диаскинтест
- 4) лазерную провокацию

НАЛИЧИЕ ВЛАЖНЫХ МЕЛКО- И СРЕДНЕПУЗЫРЧАТЫХ ХРИПОВ В ЛЕГКИХ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ КОМПЛЕКСЕ СВЯЗАНО С ФОРМИРОВАНИЕМ

- 1) лимфангита
- 2) поражения внутригрудных лимфоузлов
- 3) распада первичного легочного аффекта
- 4) первичного аффекта

СПЕЦИФИЧНЫМ ДЛЯ КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧКИ ПРИ ЭКСКРЕТОРНОЙ УРОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИМПТОМ В ВИДЕ

- 1) интенсивного неравномерного контрастирования паренхимы
- 2) увеличения размеров почки
- 3) «белой почки»
- 4) контрастного пятна в паренхиме почки

ОСНОВНОЙ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ЧЕРТОЙ МИЛИАРНОГО ГЕМАТОГЕННО-ДИССЕМИНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) множественных каверн
- 2) экссудативно-казеозных очагов
- 3) поражения туберкулёзом бронхиол
- 4) мелких мономорфных очагов

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВНЕОЧЕРЕДНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ СРЕДИ БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) грибковое поражение внутренних органов
- 2) саркому Капоши
- 3) длительный кашель, ночные поты, лихорадку, потерю массы тела
- 4) употребление наркотических средств

ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТАТОЧНЫМИ ПОСТТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) теста 6-минутной ходьбы
- 2) лестничного теста
- 3) электронейромиографии
- 4) спирометрии

К МЕДИЦИНСКИМ ФАКТОРАМ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА ОТНОСЯТ

- 1) возраст пациента
- 2) интеллектуальный потенциал
- 3) эмоционально-волевые качества
- 4) профессию

ХИМИОТЕРАПИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ (ИЗВЛЕЧЕНИЯ ЭНБРОНХИАЛЬНОГО КЛАПАНА) ДОЛЖНА

- 1) отменяться
- 2) продолжаться в соответствии с режимом
- 3) увеличиваться по длительности
- 4) уменьшаться по длительности

МЕСТОМ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ ВЕРХНЯЯ ТРЕТЬ

- 1) правого предплечья
- 2) правого плеча
- 3) левого плеча
- 4) левого предплечья

СОЧЕТАНИЕ ЛЕГОЧНОГО ПРОЦЕССА С ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА

- 1) Гудпасчера
- 2) Хаммена-Ричи
- 3) Философова
- 4) Леффлера-Скеддинга

У ПАЦИЕНТА С НЕАКТИВНЫМИ ПОСТТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ II СТЕПЕНИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ КИНЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) волейбол
- 2) Kabat-терапия
- 3) скандинавская ходьба
- 4) занятие на тренажерах

БАКТЕРИЦИДНЫЙ ЭФФЕКТ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) переводе МБТ в L-формы
- 2) подавлении размножения МБТ
- 3) уничтожении МБТ в организме пациента
- 4) подавлении и уничтожении МБТ

К ХАРАКТЕРНОМУ СИМПТОМУ ДЛЯ ТИФОИДНОЙ ФОРМЫ ОСТРОГО ДИССЕМНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ОТНОСЯТ

- 1) субфебрильную температуру
- 2) высокую фебрильную лихорадку

- 3) эритемные пятна
- 4) выраженную одышку

РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТУБЕРКУЛЁЗА ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отёчность кожи в области лимфатических узлов
- 2) болезненность при пальпации
- 3) увеличение лимфоузлов с признаками периаденита
- 4) увеличение лимфоузлов без признаков периаденита

МАССОВУЮ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКУ СРЕДИ ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

- 1) 1 раз в 3 года
- 2) 2 раза в год
- 3) 1 раз в год
- 4) 1 раз в 2 года

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) отравления психотропными ядами
- 2) заведомо неизлечимые заболевания в последней стадии развития
- 3) алкоголизм, психические заболевания
- 4) пожилой, старческий возраст

ПАЦИЕНТ ИСПЫТЫВАЕТ ОЩУЩЕНИЕ ПОКАЛЫВАНИЯ И ЛЕГКОГО ЖЖЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

- 1) гальванизации, лекарственного электрофореза
- 2) ультразвуковой терапии
- 3) крайне высокочастотной терапии
- 4) светолечения

В РАЗВИТИИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА ВЫДЕЛЯЮТ ____ ПЕРИОД

- 1) локальных проявлений
- 2) аллергический
- 3) продромальный
- 4) преаллергический

КОЛИЧЕСТВО СЕГМЕНТОВ В ПРАВОМ ЛЁГКОМ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) 8
- 2) 11
- 3) 9
- 4) 10

ДОЗА ЛЕВОФЛОКСАЦИНА, РЕКОМЕНДОВАННАЯ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В ФАЗЕ ПРОДОЛЖЕНИЯ ТЕРАПИИ ПО V РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 0,5
- 2) 0,25
- 3) 0,75
- 4) 1,0

ОТВЕТНАЯ РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ОЦЕНИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 72
- 2) 42
- 3) 48
- 4) 24

В ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА-ФТИЗИАТРА ВХОДИТ ВНЕСЕНИЕ ДНЕВНИКОВЫХ ЗАПИСЕЙ В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ НЕ РЕЖЕ ____ РАЗ/РАЗА В НЕДЕЛЮ

- 1) четырех
- 2) двух
- 3) трех
- 4) одного

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ, НЕ ИМЕЮЩИХ ПЕРСПЕКТИВЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ФУНКЦИИ, С МИНИМАЛЬНЫМ УРОВНЕМ ФИЗИЧЕСКИХ, УМСТВЕННЫХ И ПСИХИЧЕСКИХ СПОСОБНОСТЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ НАБЛЮДЕНИИ

- 1) периодическом в стационаре
- 2) постоянном на дому
- 3) периодическом на дому
- 4) постоянном в стационаре

ВВЕДЕНИЕ ЭУФИЛЛИНА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ПОКАЗАНО

- 1) больным с бронхоспазмом, после стабилизации АД
- 2) больным с загрудинными болями, после стабилизации АД
- 3) всем больным
- 4) больным с одышкой

БОЛЬНЫЕ С ЛОКАЛЬНЫМИ И ОГРАНИЧЕННЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ ПРИ ОСЛОЖНЕНИЯХ ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ НАБЛЮДАЮТСЯ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНОМ ДИСПАНСЕРЕ В __ ГРУППЕ УЧЕТА

- 1) I-Б
- 2) V-A
- 3) V-Б
- 4) I-A

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ НАРУШЕНИЕ ДРЕНАЖНОЙ ФУНКЦИИ БРОНХА, РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЮЩЕЕСЯ НАЛИЧИЕМ В ПОЛОСТИ РАСПАДА УРОВНЯ ЖИДКОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) относительным противопоказанием

- 2) абсолютный противопоказанием
- 3) осложнением
- 4) показанием

ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ОЧАГ 3 ГРУППЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ БОЛЬНЫХ

- 1) туберкулезом животных
- 2) с туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением и отягчающими факторами
- 3) с туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением
- 4) с внелегочными формами туберкулеза

ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ МИКРОСКОПИИ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПОСЛЕ КОНТРОЛИРУЕМЫХ ПРИЕМОМ 60 ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ, ФАЗА ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО ПЕРВОМУ РЕЖИМУ ПРОДЛЕВАЕТСЯ ДО _____ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 100
- 2) 80
- 3) 90
- 4) 70

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ОРГАНАХ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кожный зуд
- 2) легочное кровотечение
- 3) выделение слизисто-гноной мокроты
- 4) АД 140/90 мм.рт.ст

ДЕТЯМ С 12 МЕСЯЦЕВ И ДО 7 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ЕЖЕГОДНЫЙ СКРИНИНГ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ЛИЦ С РИСКОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОМОЩИ ПРОБЫ

- 1) Диаскинтест
- 2) Пирке
- 3) Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 4) Коха

ЭКСТРАКЦИЯ ДНК НЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) очистку нуклеиновой кислоты
- 2) концентрацию нуклеиновой кислоты в малый объем
- 3) разрушение бактерий, содержащих нуклеиновую кислоту
- 4) гибридизацию ДНК

ВЕЛИЧИНА КРОВОПОТЕРИ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ III Б СТЕПЕНИ ПО ГРИГОРЬЕВУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 200-500 мл/ч

- 2) менее 50 мл/сутки
- 3) более 100 мл одномоментно
- 4) 30-200 мл/ч

ПРИ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗЕ УРОЛОГИЧЕСКИЕ ЖАЛОБЫ ОБЫЧНО ОТСУТСТВУЮТ НА _____ СТАДИИ

- 1) бездеструктивной
- 2) ограниченно-деструктивной
- 3) деструктивной
- 4) распространенно-деструктивной

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ ПЕРВИЧНОГО АФФЕКТА В

- 1) легочной ткани, регионарным лимфангиитом и лимфаденитом внутригрудных лимфатических узлов
- 2) любом органе и регионарного лимфаденита
- 3) легочной ткани и сегментарного бронхита
- 4) легочной ткани, сегментарного бронхита и лимфаденита внутригрудных лимфоузлов

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИМПТОМ «РАЗМЕННОЙ МОНЕТЫ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) очагового туберкулеза
- 2) карциноматоза
- 3) гранулематоза Вегенера
- 4) силикотуберкулеза

К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО РЯДА ОТНОСЯТ

- 1) кларитромицин, амоксициллин с клавулановой кислотой, линезолид
- 2) капреомицин, этионамид, циклосерин, канамицин, левофлоксацин
- 3) изониазид, рифампицин, пипразинамид, этамбутол, стрептомицин
- 4) амикацин, протионамид, аминосалициловую кислоту, офлоксацин

ИММУНОДИАГНОСТИКА 2 РАЗА В ГОД ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ

- 1) вакцинированным вакциной БЦЖ
- 2) получающим терапию препаратами группы ингибиторов фактора некроза опухоли
- 3) страдающим atopическим дерматитом
- 4) вакцинированным вакциной БЦЖ-М

ПРИ КАВЕРНОЗНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКУЮ КАРТИНУ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) неспецифической очаговой пневмонией
- 2) хроническим абсцессом легкого
- 3) ретенционной кистой бронха
- 4) метастазами злокачественной опухоли

ВИДОМ ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ, КОТОРЫЙ ПРОТЕКАЕТ БЕЗ ИНТОКСИКАЦИОННОГО СИНДРОМА И НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ДИАГНОСТИРОВАН БЕЗ ЛУЧЕВЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кавернозный
- 2) очаговый
- 3) инфильтративный
- 4) милиарный

ДЕТИ С ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПОСЛЕ ПРИВИВОК ВАКЦИНОЙ БЦЖ ОТНОСЯТСЯ К «Б», «В» И _____ ГРУППАМ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЁТА

- 1) 0
- 2) VA
- 3) VIA
- 4) I

РУБРИКА «МИЛИАРНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ

- 1) A15
- 2) A19
- 3) A17
- 4) A18

К ДОЛЖНОСТНЫМ ОБЯЗАННОСТЯМ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ УЧАСТКОВОЙ ОТНОСЯТ

- 1) выдачу заключений о необходимости направления пациента по медицинским показаниям на стационарное, санаторно-курортное лечение, оформление санаторно-курортной карты
- 2) подготовку ответов на запросы о состоянии здоровья больных состоящих на учете и лиц, не состоящих на учете
- 3) установку совместно с работниками флюорографической службы общей медицинской сети, проведение контроля за дообследованием лиц с патологией, подозрительной на туберкулез органов дыхания
- 4) пересмотр амбулаторных карт больных, состоящих на учете, перевод из группы в группу и снятие с учета по истечении срока наблюдения

ПРИ ОЦЕНКЕ ФАЗЫ ДЫХАНИЯ, В КОТОРОЙ ВЫПОЛНЕНА ПРЯМАЯ ОБЗОРНАЯ РЕНТГЕНОГРАММА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ

- 1) степень прозрачности легочных полей
- 2) характер дуг средостения
- 3) положение левого купола диафрагмы
- 4) положение правого купола диафрагмы

ВАКЦИНУ БЦЖ ВВОДЯТ В ОБЛАСТЬ

- 1) ягодицы
- 2) предплечья

- 3) плеча
- 4) лопатки

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ХИМИОТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ С ПОЛИРЕЗИСТЕНТНОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ ____ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 120
- 2) 30
- 3) 60
- 4) 90

ПРОВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ПОКАЗАНО ПАЦИЕНТАМ СО ЗНАЧИТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИЙ

- 1) не требующим применения интенсивных методов лечения
- 2) при наличии неблагоприятного прогноза
- 3) при наличии перспективы восстановления функций
- 4) не нуждающимся в посторонней помощи

ДИАСКИНТЕСТ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) подтверждения поствакцинального осложнения БЦЖ
- 2) дифференциальной диагностики туберкулеза
- 3) отбора детей на вакцинацию БЦЖ
- 4) отбора детей на ревакцинацию БЦЖ

ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ ПЛЕВАТЕЛЬНИЦЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕКУЩЕЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ПУТЕМ

- 1) кипячения в течение 15 мин в соды растворе 2%
- 2) использования ультрафиолетового облучения
- 3) кипячения в течение 15 мин в чистой воде
- 4) промывания мыльным раствором в теплой проточной воде

ПРОБА С ДИАСКИНТЕСТОМ СЧИТАЕТСЯ СОМНИТЕЛЬНОЙ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) инфильтрата (папулы) любого размера
- 2) гиперемии любого размера
- 3) инфильтрата (папулы) 15 мм и более
- 4) инфильтрата (папулы) 5 мм и более

ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ _____ ЖИЗНИ

- 1) на 3-7 сутки
- 2) на первом месяце
- 3) в первые сутки
- 4) на 10-12 сутки

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПИЕЛОНЕФРИТА И ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕРАПИИ EX JUVANTIBUS 1 ТИПА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) изониазид
- 2) фуразидин
- 3) пиразинамид
- 4) этамбутол

ОСНОВНЫМ МОЛЕКУЛЯРНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ФТОРХИНОЛОНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ингибирование синтеза ДНК
- 2) ингибирование синтеза белка на уровне 50S субъединицы рибосомы
- 3) ингибирование синтеза клеточной стенки
- 4) нарушение функционирования цитоплазматической мембраны

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕЖДУ ТУБЕРКУЛЕМОЙ И ОПУХОЛЬЮ ДЛЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО РАКА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) ровной фокусной тени с наличием эксцентричной полости распада, фиброза и плотных очагов вокруг
- 2) эксцентрично расположенной полости распада с очагами вокруг и дренирующего бронха
- 3) нечетких контуров округлой тени с обширной зоной перифокального воспаления и очагов вокруг
- 4) округлой тени с бугристыми контурами и вырезкой у места впадения дренирующего бронха

ПАЦИЕНТЫ, У КОТОРЫХ АКТИВНОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗА ВЫЗЫВАЕТ СОМНЕНИЕ, НАХОДЯТСЯ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ ВРАЧА-ФТИЗИАТРА В _____ ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 0
- 4) 2

КАНАМИЦИН ОТНОСИТСЯ К

- 1) макролидам
- 2) цефалоспорином
- 3) фторхинолонам
- 4) аминогликозидам

ДИССЕМИНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ СТАНОВИТСЯ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ В _____% СЛУЧАЕВ

- 1) 3
- 2) 20
- 3) 10

4) 35

ДЛЯ ПОДОСТРОГО ДИССЕМНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРНО _____ МЕЖДУ _____ ВЫРАЖЕННОСТЬЮ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И _____ ХАРАКТЕРОМ ПОРАЖЕНИЯ ЛЁГКИХ

- 1) несоответствие; яркой; малым
- 2) соответствие; малой; малым
- 3) несоответствие; малой; множественным
- 4) соответствие; яркой; множественным

СОВРЕМЕННАЯ ГРУППИРОВКА ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИХ РАЗДЕЛЕНИЕ НА

- 1) группы А и В
- 2) препараты I, II и III ряда
- 3) препараты 1 и 2 класса
- 4) препараты класса А и В

К III СТАДИИ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ ФОРМА

- 1) туберкулезный папиллит
- 2) кавернозная
- 3) поликавернозная
- 4) паренхиматозная

ВОПРОС О ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ ДЛЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ РЕШАЕТСЯ

- 1) врачебной комиссией
- 2) врачом-эндоскопистом
- 3) лечащим врачом
- 4) заведующим отделением

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ХИМИОТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ _____ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗЫВАЮЩЕЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- 1) заместителем главного врача по лечебной работе
- 2) лечащим врачом
- 3) главным врачом
- 4) врачебной комиссией

К ДОЛЖНОСТНЫМ ОБЯЗАННОСТЯМ ВРАЧА-ФТИЗИАТРА УЧАСТКОВОГО ВЗРОСЛОГО ОТДЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) раскладка в установленных местах бланков для исследований, медицинского инструментария, аппаратуры, подклейка в амбулаторные карты результатов исследований
- 2) выдача заключений о необходимости направления пациента по медицинским показаниям на стационарное, санаторно-курортное лечение, оформление

санаторно-курортной карты

3) осуществление сбора и утилизации отходов

4) вызов больных на прием, сопровождение их в лечебно-диагностические кабинеты

ПРИ АКТИВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПЛАНОВОЙ ОПЕРАЦИИ ДОЛЖНА ПРОДОЛЖАТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ _____ СУТОЧНЫХ ДОЗ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ И ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

1) 90

2) 120

3) 30

4) 60

ДЛЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ПРЕРВАВШИХ КУРС ХИМИОТЕРАПИИ, ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ХИМИОТЕРАПИИ ПО ТРЕТЬЕМУ РЕЖИМУ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

1) 6

2) 3

3) 5

4) 4

ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОМ ОТЕКЕ БЕЗ ЗАТРУДНЕНИЯ ДЫХАНИЯ РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ

1) только кальция хлорида

2) только глюкокортикоидных гормонов

3) только антигистаминных препаратов

4) глюкокортикоидных гормонов и антигистаминных препаратов

К ФАКТОРУ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ

1) порока сердца

2) артериальной гипертензии

3) ревматизма

4) ВИЧ-инфекции

БОКСЫ БИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

1) являются основным способом защиты от аэрозольной инфекции

2) не требуют использования средств индивидуальной защиты при работе в них

3) предохраняют работника лаборатории от возбудителей воздушных инфекций, находящихся в помещении лаборатории

4) обеспечивают максимальную защиту диагностического материала при работе со спиртовкой

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ВТОРИЧНОГО ТУБЕРКУЛЁЗА, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) более частой локализацией специфических изменений в лёгком
- 2) положительной пробой Манту с 2 ППД-Л
- 3) отрицательной пробой Манту с 2 ППД-Л
- 4) вовлечением лимфатической системы в патологический процесс

РЕВАКЦИНАЦИЮ БЦЖ ПРОВОДЯТ В (В ГОДАХ)

- 1) 9-10
- 2) 6-7
- 3) 12-13
- 4) 14-15

ВСЕМ БОЛЬНЫМ С РЕЦИДИВОМ ТУБЕРКУЛЕЗА И ДРУГИМИ СЛУЧАЯМИ ПОВТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДО ПОЛУЧЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ, ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ПРЕДЫДУЩЕГО КУРСА ЛЕЧЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ВОЗБУДИТЕЛЯ К ИЗОНИАЗИДУ И РИФАМПИЦИНУ БЫЛА СОХРАНЕНА ИЛИ НЕ ОПРЕДЕЛЯЛАСЬ, А РИСК МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ОТСУТСТВОВАЛ, НАЗНАЧАЕТСЯ _____ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) IV
- 2) II
- 3) I
- 4) III

ТЕКУЩУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА БОЛЬНОГО АКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАЗНАЧАЕТ

- 1) заведующий эпидемиологическим отделом
- 2) врач дезинфекционных предприятий
- 3) врач-фтизиатр
- 4) врач-эпидемиолог участковый

ИММУНОСТИМУЛИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) любой форме туберкулеза
- 2) сниженной функции иммунной системы
- 3) замедленной положительной динамике процесса в ходе химиотерапии
- 4) плохой переносимости химиопрепаратов

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗОМ У ДЕТЕЙ К ОБЪЕКТУ ИССЛЕДОВАНИЯ НА МИКРОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА НЕ ОТНОСЯТ

- 1) промывные воды желудка
- 2) мокроту
- 3) мочу
- 4) кровь

ПО ОКОНЧАНИИ КУРСА ХИМИОТЕРАПИИ КАРТА № 01-ТБ/У ДОЛЖНА БЫТЬ ПЕРЕДАНА

- 1) в организационно-методический отдел противотуберкулезного диспансера
- 2) в архив республиканского противотуберкулезного диспансера
- 3) врачу-терапевту участковому по месту медицинского обслуживания
- 4) пациенту на руки на весь срок диспансерного наблюдения

ВОЗБУДИТЕЛЬ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

- 1) увеличивает скорость репликации ВИЧ
- 2) снижает скорость репликации ВИЧ
- 3) не влияет на скорость репликации ВИЧ
- 4) элиминирует ВИЧ из организма

В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ТРИ СТУПЕНИ ОЧИСТКИ ИНФИЦИРОВАННОГО ВОЗДУХА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В

- 1) комнатах персонала, процедурных
- 2) ламинарных боксах
- 3) операционных, палатах интенсивной терапии
- 4) бактериологических лабораториях

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ МЕТОДОМ МИКРОСКОПИИ 5 КУМ НА 100 ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ, РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК

- 1) 3+
- 2) 1+
- 3) 5 КУМ на 100 полей зрения
- 4) 2+

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА СУЩЕСТВУЕТ ____ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) 2 режима
- 2) 3 режима
- 3) 5 режимов
- 4) 4 режима

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ПО ЧЕТВЕРТОМУ ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ 8 МЕСЯЦЕВ ДО ПОЛУЧЕНИЯ _____ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПОСЕВА НА ЖИДКИХ И (ИЛИ) ПЛОТНЫХ ПИТАТЕЛЬНЫХ СРЕДАХ С ИНТЕРВАЛОМ В ОДИН МЕСЯЦ

- 1) трех
- 2) двух
- 3) пяти
- 4) четырех

ПРОНИКНОВЕНИЮ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ТУБЕРКУЛЕМУ ПРЕПЯТСТВУЕТ

- 1) экссудативное воспаление
- 2) перифокальное воспаление
- 3) фиброзная капсула

4) специфическая грануляционная ткань

МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, ВЫПОЛНЯЕМЫМ В ЛЮБОМ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ПЦР-анализ
- 2) метод флотации
- 3) прямая микроскопия
- 4) бактериологическое исследование

КРАТНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОЧАГОВ ТУБЕРКУЛЕЗА III ГРУППЫ СПЕЦИАЛИСТАМИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ СОВМЕСТНО СО СПЕЦИАЛИСТАМИ-ЭПИДЕМИОЛОГАМИ ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ НАБЛЮДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ ____ РАЗ/РАЗА В

- 1) 1; 2 года
- 2) 1; год
- 3) 3; год
- 4) 4; год

ПОКАЗАТЕЛЬ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) число всех больных активным туберкулезом, состоящих на учете на конец года, в пересчете на 100 000 жителей
- 2) число больных активным туберкулезом к концу года
- 3) удельный вес больных туберкулезом среди всех больных на данной территории
- 4) число больных туберкулезом в пересчете на 1000 жителей

МЕРОПЕНЕМ РЕКОМЕНДОВАН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА И ОТНОСИТСЯ К ПРЕПАРАТАМ ____ РЯДА

- 1) первого
- 2) четвертого
- 3) третьего
- 4) второго

«ВИРАЖ» ТУБЕРКУЛИНОВОЙ ПРОБЫ – ЭТО

- 1) наличие поствакцинальной аллергии
- 2) уколочная реакция на пробу Манту
- 3) отрицательная реакция на пробу Манту
- 4) впервые появившаяся положительная реакция на пробу Манту

ПРИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ НЕВОЗМОЖНО ПОЛУЧИТЬ ИНФОРМАЦИЮ О

- 1) размерах и структуре внутригрудных лимфатических узлов
- 2) локализации процесса
- 3) этиологии округлых образований легких
- 4) структуре патологического процесса в легочной ткани

ПРЕИМУЩЕСТВО КВАНТИФЕРОНОВОГО ТЕСТА ПЕРЕД ДИАСКИНТЕСТОМ СОСТОИТ В

- 1) меньшей себестоимости
- 2) отрицательном ответе при поствакцинальной аллергии
- 3) отсутствии противопоказаний со стороны обследуемого
- 4) в простоте выполнения

ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ГРАНУЛЕМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ГРАНУЛЕМУ

- 1) состоящую из лимфоидных и эпителиоидных клеток, гигантских клеток Ланганса, с казеозным некрозом в центре
- 2) состоящую из скопления нейтрофилов в виде частокола, лимфоидных, эпителиоидных клеток с абсцедированием в центре
- 3) состоящую из эозинофилов, лимфоцитов, эпителиоидных клеток без некроза в центре
- 4) содержащую клетки Березовского-Штернберга

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРИСЦИССУРИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) треугольной формы участка затемнения легочной ткани с вершиной, обращенной к корню легкого
- 2) участка затемнения легочной ткани неправильной формы с очагами вокруг него
- 3) неправильной формы фокуса с очагами отсева в нижележащих отделах легкого
- 4) однородного участка затемнения с очагами вокруг него

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СТАДИИ РАССАСЫВАНИЯ И УПЛОТНЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА, ВЫЯВЛЯЕМОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ, ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ТЕЧЕНИИ ПРОЦЕССА СОСТАВЛЯЕТ ДО

- 1) 6 недель
- 2) 4 недель
- 3) 4 месяцев
- 4) 6 месяцев

СРЕДИ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЯЕМЫХ БОЛЬНЫХ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁН _____ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ

- 1) кавернозный
- 2) милиарный
- 3) фиброзно-кавернозный
- 4) инфильтративный

ПРОВЕДЕННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ БАЗИЛЛЯРНОМ МЕНИНГИТЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ПРИРОДЫ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ _____ ЦВЕТ ЛИКВОРА

- 1) бело-мутный
- 2) серо-зеленый
- 3) бесцветный
- 4) желтый

ПОЗДНО ВЫЯВЛЕННОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулема
- 2) очаговая
- 3) фиброзно-кавернозная
- 4) инфильтративная

МИНИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ПАПУЛЫ, ПРИ КОТОРОМ ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СЧИТАЮТ ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ (В МИЛЛИМЕТРАХ)

- 1) 12
- 2) 7
- 3) 15
- 4) 17

ИСХОДОМ ОСТРОГО МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ПРИ БЛАГОПРИЯТНОЙ ДИНАМИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полное рассасывание
- 2) уплотнение
- 3) кальцинация
- 4) развитие фиброзно-склеротических изменений

К ВИДАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С НЕАКТИВНЫМИ ПОСТТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ОТНОСИТСЯ

- 1) протезирование
- 2) сокращение продолжительности рабочего дня
- 3) рациональное трудоустройство на бронированные места
- 4) переобучение

ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫМ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЛЕГКИХ БОЛЕЮТ В ОСНОВНОМ

- 1) дети подросткового возраста
- 2) дети дошкольного возраста
- 3) взрослые
- 4) дети школьного возраста

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ СВОЕВРЕМЕННОГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ У ВЗРОСЛЫХ ПРИ МАССОВОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгеноскопия
- 2) иммунодиагностика
- 3) туберкулинодиагностика
- 4) флюорография

ОЧАГОМ ПОВЫШЕННОЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОПАСНОСТИ СЧИТАЕТСЯ ТАКОЙ, В КОТОРОМ

- 1) в семье проживает алкоголик, переболевший диссеминированным туберкулезом и наличием в семье детей и подростков
- 2) проживает больной активным туберкулезом с выделением МБТ и наличием в

семье детей

3) проживает больной инфильтративным туберкулезом в фазе рассасывания и уплотнения

4) проживает больной очаговым туберкулезом в фазе инфильтрации без зарегистрированного выделения МБТ

ЛИНЕЗОЛИД РЕКОМЕНДОВАН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА И ОТНОСИТСЯ К ПРЕПАРАТАМ _____ РЯДА

1) четвертого

2) второго

3) третьего

4) первого

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ I ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА

1) с IV степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека

2) с I степенью выраженности стойких нарушений 3 из основных категорий жизнедеятельности

3) со II или III степенью выраженности стойких нарушений 2 из основных категорий жизнедеятельности

4) с III степенью выраженности стойких нарушений 4 из основных категорий жизнедеятельности

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ПО ТРЕНИРУЮЩЕМУ РЕЖИМУ У ЛИЦ С НЕАКТИВНЫМИ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ ОДЫШКА ПРИ

1) подъеме на лестницу в среднем и ускоренном темпе

2) ходьбе в медленном и среднем темпе

3) выполнении пробы Мартине

4) выполнении физических упражнений с гимнастическими предметами в среднем темпе

МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ПРИ ОБЫЧНЫХ УСЛОВИЯХ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

1) 2-3

2) 5-6

3) 7-8

4) 3-4

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ПЛЕВРИТАХ ЯВЛЯЕТСЯ

1) профилактика пневмонии

2) предупреждение образования спаек

3) увеличение жизненной емкости легких

4) увеличение числа сердечных сокращений

К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

- 1) изониазид, рифампицин
- 2) протионамид, аминосалициловую кислоту
- 3) амикацин, канамицин
- 4) моксифлоксацин, этионамид

КРИТЕРИЕМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ДЛЯ МЕТОДА АБСОЛЮТНЫХ КОНЦЕНТРАЦИЙ ДЛЯ РИФАМПИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ (В МКГ/МЛ)

- 1) 10
- 2) 30
- 3) 40
- 4) 20

ОКРУГЛАЯ ТЕНЬ В ЛЕГКОМ ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- 1) пневмоторакса
- 2) диссеминированного туберкулеза
- 3) центрального рака легкого
- 4) туберкулемы

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ВРАЧОМ-ФТИЗИАТРОМ РЕБЕНКА, ИМЕЮЩЕГО ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЙ КЕЛОИДНЫЙ РУБЕЦ, УВЕЛИЧИВАЮЩИЙСЯ В РАЗМЕРАХ, ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) назначении криотерапии
- 2) назначении рассасывающей терапии
- 3) хирургическом лечении
- 4) наблюдении

СИМПТОМАТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ КОСТНО-СУСТАВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ИСПОЛЬЗОВАНИИ

- 1) антибактериальных препаратов
- 2) анальгетиков
- 3) разгрузки конечности
- 4) десенсибилизирующих препаратов

О НАЛИЧИИ ПНЕВМОТОРАКСА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК В ВИДЕ

- 1) определяющегося на фоне инфильтрации просвет бронха
- 2) отсутствия легочного рисунка и наличия тонкой границы спавшегося легкого
- 3) наличия массивных обызвествлений
- 4) наличия массивной инфильтрации в легочной ткани

СИМПТОМОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРИ КОТОРОМ ВРАЧ ДОЛЖЕН ЗАПОДОЗРИТЬ ТУБЕРКУЛЕЗ И НАПРАВИТЬ БОЛЬНОГО НА БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) боль в грудной клетке

- 2) кашель с мокротой более 3 недель
- 3) однократное повышение температуры
- 4) одышка при физической нагрузке

**У ПАЦИЕНТОВ С ОСТАТОЧНЫМИ ПОСТТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ
ВИБРАЦИОННЫЙ МАССАЖ ПОКАЗАН К ВКЛЮЧЕНИЮ В ИНДИВИДУАЛЬНУЮ
ПРОГРАММУ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ**

- 1) артериальной гипертензии
- 2) наличии бронхоэктазов
- 3) бронхиальной астме
- 4) остеохондрозе

**СИМПТОМОКОМПЛЕКС: ВОЗБУЖДЕНИЕ, СУДОРОГИ, ПОВЫШЕНИЕ СУХОЖИЛЬНЫХ
РЕФЛЕКСОВ, ВЛАЖНАЯ КОЖА, НОРМАЛЬНЫЙ ТУРГОР КОЖИ, РАСШИРЕНИЕ
ЗРАЧКОВ, МЫШЕЧНЫЙ ГИПЕРТОНУС ПОВЫШЕННЫЙ ТОНУС ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК
ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ КОМЫ**

- 1) гиперлактацидемической
- 2) гиперосмолярной
- 3) кетоацидотической
- 4) гипогликемической

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КВАНТИФЕРОНОВОГО ТЕСТА ТРЕБУЕТСЯ ВРЕМЯ В НЕСКОЛЬКО

- 1) дней
- 2) часов
- 3) недель
- 4) минут

**ПОД ИСКУССТВЕННЫМ ПНЕВМОПЕРИТОНЕУМОМ ПОНИМАЮТ ВВЕДЕНИЕ _____ В
_____ ПОЛОСТЬ ДЛЯ ПОДЪЁМА И ОГРАНИЧЕНИЯ ПОДВИЖНОСТИ ДИАФРАГМЫ**

- 1) воздуха; брюшную
- 2) жидкости; брюшную
- 3) воздуха; плевральную
- 4) жидкости; плевральную

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО V РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ
СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ ___ МЕСЯЦЕВ**

- 1) 6
- 2) 8
- 3) 3
- 4) 4

ОСНОВНОЕ ОТЛИЧИЕ ЛЕЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ОТ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО СОСТОИТ В

- 1) сроках начала: лечение проводится в остром периоде заболевания, реабилитационные мероприятия — в подостром
- 2) применении различных препаратов

- 3) использовании различных методов воздействия
- 4) точке приложения мероприятий: саногенетических процессов при реабилитации и патогенетических процессов — в случае лечения

К ОСТРОПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) фиброзно-кавернозный туберкулез
- 2) цирротический туберкулез
- 3) казеозная пневмония
- 4) хронический диссеминированный туберкулез

САРКОИДОЗОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЗАБОЛЕВАЮТ ЛИЦА В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) старше 60
- 2) 17-20
- 3) 21-40
- 4) 41-60

ХИМИОПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ

- 1) лицам, находящимся в контакте с бактериовыделителем
- 2) всем новорожденным
- 3) иностранным гражданам, вставшим на миграционный учет, независимо от результатов обследования
- 4) работникам дошкольных учреждений

СУММАРНАЯ ДОЗА АДРЕНАЛИНА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ СОСТАВЛЯЕТ ____ МЛ РАСТВОРА 0,1%

- 1) 2-3
- 2) 3-4
- 3) 1-2
- 4) 5-6

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ УСПЕШНОЙ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ ПРИ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНОМ И КАВЕРНОЗНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 10
- 3) 12
- 4) 8

ПРЯМЫМ БРОНХОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ РАКА СТЕНКИ БРОНХА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) локальное утолщение слизистой
- 2) разрастание опухоли по стенке бронха
- 3) лёгкая ранимость слизистой
- 4) диффузная гиперемия слизистой

СИМПТОМ «МАТОВОГО СТЕКЛА» ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

- 1) первых дней развития милиарного туберкулеза
- 2) первых дней развития кавернозного туберкулеза
- 3) инфильтративного туберкулёза в фазе распада
- 4) казеозной пневмонии

ПАРАСПЕЦИФИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ МОГУТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

- 1) кавернозном, цирротическом
- 2) инфильтративном и фиброзно-кавернозном
- 3) внутригрудных лимфатических узлов и первичном туберкулезном комплексе
- 4) очаговом и туберкуломе

ТУБЕРКУЛЁЗНАЯ ЭМПИЕМА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) смещением средостения в сторону поражения
- 2) формированием изменений границ сердца
- 3) образованием воздуха в плевральной жидкости
- 4) накоплением гнойного экссудата в плевральной полости

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В СОЧЕТАНИИ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЯВЛЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ

- 1) дыхательные, усиливающие вдох
- 2) дыхательные, удлиняющие выдох
- 3) статические дыхательные
- 4) звуковые дыхательные

АМИКАЦИН ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ _____ РЯДА

- 1) четвертого
- 2) первого
- 3) второго
- 4) третьего

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА ОТ ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) биохимическое крови
- 2) мокроты на микобактерии туберкулеза
- 3) периферической крови
- 4) спинномозговой жидкости

ОБЩАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ И ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПО ТРЕТЬЕМУ РЕЖИМУ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 8
- 4) 6

КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА, ПРИ КОТОРОЙ ФОРМИРУЕТСЯ ПОСТТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулез паренхимы почек
- 2) поликавернозный нефротуберкулез
- 3) кавернозный нефротуберкулез
- 4) туберкулезный папиллит

ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПОСТАНОВКОЙ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ И РЕВАКЦИНАЦИЕЙ БЦЖ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ ___ ДНЕЙ И НЕ БОЛЕЕ ____ НЕДЕЛЬ

- 1) 2; 3
- 2) 3; 2
- 3) 4; 4
- 4) 6; 8

ИДИОПАТИЧЕСКИМ СПОНТАННЫМ ПНЕВМОТОРАКСОМ СЧИТАЕТСЯ ПНЕВМОТОРАКС

- 1) возникающий без видимых внешних причин (травма, врачебная манипуляция) у здорового до этого человека
- 2) возникший без видимых внешних причин у человека, страдающего бронхолегочным заболеванием
- 3) возникший у больного с нагноительными заболеваниями легких или туберкулезом легких вследствие прорыва гнойника (каверны) в плевральную полость
- 4) возникший по ходу медицинского мероприятия (биопсия, реанимация, ИВЛ)

ДИНАМИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПО СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) диафрагмальные и дренажные
- 2) активные и пассивные
- 3) гимнастические и спортивные
- 4) идеомоторные и симметричные

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) стертой клиникой
- 2) выраженной клиникой
- 3) высокой температурой
- 4) отсутствием клиники

ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИВЕДЕН В ПРИКАЗЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ №

- 1) 351
- 2) 987
- 3) 109
- 4) 1705н

ОЧАГОВЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВСЕГО ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) эозинофильной пневмонией
- 2) абсцессом легкого
- 3) периферическим раком
- 4) очаговой бронхопневмонией

НЕСМОТРЯ НА ПРОВОДИМУЮ ХИМИОТЕРАПИЮ, МЕНЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) инфильтративном (облаковидный вариант) туберкулезе легких с распадом, МБТ+
- 2) хроническом диссеминированном туберкулезе легких с распадом, МБТ+
- 3) туберкулезе внутригрудных лимфатических узлов, МБТ+
- 4) очаговом туберкулезе, МБТ-

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СВОБОДНОГО КОСТО-ДИАФРАГМАЛЬНОГО ВЫПОТНОГО ПЛЕВРИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокая интенсивность тени
- 2) неоднородная структура тени
- 3) смещение средостения в здоровую сторону
- 4) косая направленность верхней границы тени

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВИДА И СПЕКТРА ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НЕТУБЕРКУЛЕЗНЫХ МИКОБАКТЕРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИХ ЛАБОРАТОРИЙ _____ УРОВНЯ

- 1) первого
- 2) начального
- 3) второго
- 4) третьего

УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ «МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ» ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №

- 1) 081/у
- 2) 106/у-08
- 3) 03-ТБ/у
- 4) 035/у-02

В ПРОДРОМАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА У ПАЦИЕНТА МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ

- 1) рвота, не связанная с приемом пищи,
- 2) фебрильная температура с ознобами
- 3) сильная и продолжительная головная боль
- 4) слабость

У РЕБЕНКА СУБФЕБРИЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА В ТЕЧЕНИЕ 4 НЕДЕЛЬ, СЛАБОСТЬ, УТОМЛЯЕМОСТЬ, ПОТЛИВОСТЬ В ВЕЧЕРНЕЕ ВРЕМЯ, СНИЖЕНИЕ АППЕТИТА В ТЕЧЕНИЕ 2 МЕСЯЦЕВ, ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ УКРОЧЕНИЕ ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА НАД ПРОЕКЦИЕЙ ВТОРОГО СЕГМЕНТА ПРАВОГО ЛЕГКОГО, ЖЕСТКОЕ ДЫХАНИЕ

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) казеозной пневмонии
- 2) внебольничной пневмонии
- 3) первичного туберкулезного комплекса
- 4) острого бронхита

ЛЕВОФЛОКСАЦИН ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ _____ РЯДА

- 1) первого
- 2) второго
- 3) четвертого
- 4) третьего

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ультразвуковое исследование
- 2) микробиологический
- 3) проба Коха
- 4) компьютерная томография

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ УРОВЕНЬ БЕЛКА В ЛИКВОРЕ СОСТАВЛЯЕТ (В Г/Л)

- 1) 6-8
- 2) 8-10
- 3) 3-5
- 4) 0,3-2

ЛИНЕЗОЛИД ОТНОСИТСЯ К

- 1) фторхинолонам
- 2) оксазолидинонам
- 3) цефалоспорином
- 4) макролидам

ВАКЦИНА БЦЖ СОДЕРЖИТ

- 1) живые авирулентные микобактерии штамма BCG - bovis
- 2) смесь убитых нагреванием фильтратов культуры микобактерий человеческого и бычьего видов
- 3) белки ESAT-6 и CFP-10
- 4) живые вирулентные микобактерии штамма M. bovis

ПРИ ПОЛУЧЕНИИ СМЕСИ КУЛЬТУРЫ M. TUBERCULOSIS COMPLEX И НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ МИКРОФЛОРЫ

- 1) посев на кровяной агар является отрицательным
- 2) ПЦР IS6110 является положительной
- 3) среда в пробирке является прозрачной
- 4) иммунохроматографический тест является отрицательным

СОГЛАСНО КОНЦЕПЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ БОЛЕЗНИ, II УРОВЕНЬ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- 1) продолжительности нетрудоспособности
- 2) функциональному классу нарушения функций
- 3) функциональному классу ограничения жизнедеятельности
- 4) определению группы инвалидности

ИНФИЛЬТРАТИВНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ____ ФОРМОЙ

- 1) безопасной
- 2) редкой
- 3) распространенной
- 4) неизлечимой

В ФАЗЕ ПРОДОЛЖЕНИЯ ТЕРАПИИ ПО V РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ ____ ПРЕПАРАТОВ

- 1) менее 2
- 2) более 6
- 3) не менее 4
- 4) не более 3

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ, НЕ ИМЕЮЩИХ ПЕРСПЕКТИВЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ФУНКЦИИ, С МИНИМАЛЬНЫМ УРОВНЕМ ФИЗИЧЕСКИХ, УМСТВЕННЫХ И ПСИХИЧЕСКИХ СПОСОБНОСТЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) периодически на дому выездной бригадой медицинской реабилитации
- 2) ежедневно на дому выездной бригадой медицинской реабилитации
- 3) периодически на дому бригадой скорой медицинской помощи
- 4) ежедневно на дому бригадой скорой медицинской помощи

БОЛЬНОЙ КРУПНОУЗЛОВЫМ СИЛИКОТУБЕРКУЛЕЗОМ ____ В НАБЛЮДЕНИИ ФТИЗИАТРОМ И ПРОВЕДЕНИИ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ КУРСОВ ЛЕЧЕНИЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ

- 1) нуждается
- 2) не нуждается
- 3) нуждается после консультации профпатолога
- 4) нуждается после консультации терапевта

ПРИ СРОКАХ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПРЕВЫШАЮЩИХ 15 КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ И ПРОДЛЕВАЕТСЯ

- 1) лечащим врачом
- 2) врачебной комиссией
- 3) заместителем главного врача по медицинской части
- 4) заведующим отделением

ОДНИМ ИЗ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРОВЕДЕНИЮ ВНУТРИКОЖНЫХ ПРОБ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) предшествующая положительная реакция на туберкулин
- 2) карантин по детским инфекциям в детских коллективах
- 3) туберкулезное инфицирование
- 4) туберкулез в прошлом

ТУБЕРКУЛЁЗНЫМ МЕНИНГИТОМ ЗАБОЛЕВАЮТ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ

- 1) дети и подростки
- 2) лица пожилого возраста
- 3) дети раннего возраста, не привитые БЦЖ
- 4) лица молодого возраста

ГЕЛИОТЕРАПИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) морские купания
- 2) минеральные ванны в сочетании с УФО-облучением
- 3) воздушные ванны
- 4) солнечные ванны

В ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ПРОЦЕСС У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОВЛЕКАЕТСЯ _____ СИСТЕМА

- 1) сердечно-сосудистая
- 2) бронхиальная
- 3) лимфатическая
- 4) кровеносная

СИНДРОМУ ЛЕГОЧНОЙ ДИССЕМИНАЦИИ СООТВЕТСТВУЕТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА В ВИДЕ

- 1) кольцевидной тени с толстой стенкой неправильной формы
- 2) ограниченного затемнения размером более 12 мм
- 3) округлой тени размером до 10-12 мм
- 4) множественных очаговых теней в легких

ИММУНОХРОМАТОГРАФИЧЕСКИЙ ТЕСТ КУЛЬТУРЫ С ВАСТЕС ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ, ЕСЛИ

- 1) в пробирке не выросли *M.tuberculosis complex*
- 2) получена чистая культура *M.tuberculosis*
- 3) получена чистая культура *M.tuberculosis complex*
- 4) смесь культуры *M.tuberculosis complex* и неспецифической микрофлоры

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕЖДУ КАВЕРНОЗНОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА И НЕТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ У БОЛЬНЫХ, НЕ ВЫДЕЛЯЮЩИХ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА В МОКРОТЕ, РАЦИОНАЛЬНО ПРОВЕСТИ

- 1) пробное лечение антибактериальными препаратами, не обладающими противотуберкулезным действием, в течение 10-14 дней
- 2) пробное лечение тремя противотуберкулезными препаратами

3) молекулярно-генетический анализ

4) трансторакальную игловую биопсию или катетербиопсию во время бронхоскопии с цитологическим и бактериологическим исследованием материала

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ У БОЛЬНЫХ ИНФИЛЬТРАТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ С РАСПАДОМ ПРИ НАЛИЧИИ ФИБРОЗНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ТКАНИ ЛЕГКОГО ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

1) 8

2) 7

3) 6

4) 5

В РЕЖИМАХ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА БУКВАМИ LZD СОКРАЩЕННО ОБОЗНАЧАЮТ

1) линезолид

2) ломефлоксацин

3) левофлоксацин

4) офлоксацин

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ВО ВНЕОЧЕРЕДНОМ ПОРЯДКЕ ПРОХОДЯТ ЛИЦА

1) проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания и учреждениях социальной помощи для лиц без определенного места жительства и занятий

2) находящиеся в контакте с источником туберкулезной инфекции, в том числе лица, осуществляющие сопровождение больных туберкулезом иностранных граждан

3) обратившиеся в медицинские организации за медицинской помощью с подозрением на заболевание туберкулезом

4) снятые с диспансерного учета в медицинских противотуберкулезных организациях в связи с выздоровлением, в течение первых 3 лет после снятия с учета

ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ПО ТРЕТЬЕМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ _____ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

1) 50

2) 70

3) 60

4) 80

ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ СИСТЕМНЫХ И ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ПОРАЖЕНИЕМ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) бронхоскопия

2) биопсия

- 3) пробная терапия
- 4) рентгенотомография

К ПРОЯВЛЕНИЯМ МЕНИНГЕАЛЬНОГО СИНДРОМА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ ОТНОСЯТ

- 1) рвоту, не связанную с приемом пищи
- 2) птоз верхнего века
- 3) головокружение, тошноту
- 4) гемипарез

К ФАКТОРАМ РИСКА ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ПЕРЕДАЧИ ТУБЕРКУЛЕЗА МЕДПЕРСОНАЛУ ОТНОСЯТ

- 1) наличие множественной (широкой) лекарственной устойчивости МБТ у пациентов
- 2) ослабленную иммунную систему работника, отсутствие специфической вакцинации
- 3) задержки в постановке диагноза пациента и выявление тяжелых форм туберкулеза
- 4) отсутствие мероприятий по инфекционному контролю в зонах высокого риска

ДЛЯ СКРИНИНГА ТУБЕРКУЛЕЗА У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) люминесцентную бактериоскопию
- 2) гистологию
- 3) ИФА на антитела к микобактериям туберкулеза
- 4) флюорографическое исследование органов грудной клетки, пробу Манту

ПЕРИФОКАЛЬНЫЙ ПЛЕВРИТ РАЗВИВАЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1) контактного поражения плевральных листков из субплеврально расположенных источников туберкулёзного воспаления в лёгком
- 2) гиперергической экссудативной реакции плевральных листков на туберкулёзную инфекцию
- 3) лимфогенного обсеменения легочной ткани
- 4) гематогенного распространения туберкулезной инфекции

ПОКАЗАТЕЛЬ ПРЕКРАЩЕНИЯ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ РАСЧИТЫВАЕТСЯ КАК

- 1) число эффективно леченых и снятых с учета в текущем году больных, умноженное на 1 и деленное на число больных с МБТ+ в учетном году
- 2) число больных, снятых с учета по бактериовыделению
- 3) число больных не взятых на учет по бактериовыделению в учетном году
- 4) процент больных с МБТ(-) ко всему контингенту больных

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ С ВКЛЮЧЕНИЕМ ИНГИБИТОРОВ ПРОТЕАЗ ОДНОВРЕМЕННО С ЛЕЧЕНИЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) из лечения исключают левофлоксацин
- 2) в режим химиотерапии включают дополнительно еще один противотуберкулезный препарат

- 3) препараты из группы рифамицинов не назначают
- 4) рифампицин заменяют на рифабутин

ВЫХОДЯЩИЙ ИНФИЦИРОВАННЫЙ ВОЗДУХ БЕЗ ФИЛЬТРАЦИИ ДОЛЖЕН ВЫБРАСЫВАТЬСЯ ВДАЛИ ОТ

- 1) воздухозаборов, сбоку от окон
- 2) людей, после воздухозабора
- 3) окон, людей, воздухозаборов
- 4) окон, после воздухозабора

ЕСЛИ КАВЕРНЫ РАСПОЛОЖЕНЫ В РАЗНЫХ ДОЛЯХ ЛЕГКОГО(ИХ), В ТОМ ЧИСЛЕ ПРИ ДВУСТОРОННЕЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ, ПРИ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ТАКТИКУ УСТАНОВКИ ЭНДОБРОНХИАЛЬНОГО КЛАПАНА

- 1) только одновременную
- 2) одновременную или последовательную
- 3) сочетанную или комплексную
- 4) только последовательную

МАССОВАЯ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА ПРОВОДИТСЯ

- 1) санитарно-эпидемиологической станцией
- 2) противотуберкулёзным стационаром
- 3) общей лечебно-профилактической сетью
- 4) родильным домом

КРАТНОСТЬ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ У ЛИЦ, СНЯТЫХ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА В МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ В СВЯЗИ С ВЫЗДОРОВЛЕНИЕМ, В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ 3 ЛЕТ , СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1 раз в 3 месяца
- 2) 1 раз в год
- 3) 2 раза в год
- 4) 1 раз в 2 года

СХОДЯЩЕЕСЯ КОСОГЛАЗИЕ И ДИПЛОПИЯ ПРИ ВЗОРЕ ВНИЗ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ПОРАЖЕНИЯ _____ НЕРВА

- 1) зрительного
- 2) блокового
- 3) отводящего
- 4) глазодвигательного

ПЕРЕД НАЧАЛОМ ХИМИОТЕРАПИИ ПРОВОДЯТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) газового состава крови
- 2) содержания витамина Д3
- 3) содержания билирубина, АЛТ, АСТ в крови
- 4) содержания ферритина, гемоглобина

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ЛОКАЛИЗАЦИЯМИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) почки, оболочки головного мозга
- 2) лёгкие, печень, селезенка
- 3) селезенка и почки
- 4) лёгкие и желудочно-кишечный тракт

РАЗРЕШАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ 10-100 МИКРОБНЫХ КЛЕТОК В 1 МЛ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) микроскопии
- 2) культурального метода исследования
- 3) гибридизационного метода на биочипах
- 4) метода ПЦР в режиме реального времени

ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНОГО С НЕАКТИВНЫМИ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ, ПЕРЕНЕСШЕГО ИНФАРКТ МИОКАРДА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) двигательный режим и кинезотерапия
- 2) электротерапия
- 3) респираторная терапия
- 4) бальнеотерапия

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА ПРОВОДИТСЯ АНАЛИЗ

- 1) мокроты
- 2) бронхоальвеолярной жидкости
- 3) крови
- 4) спинномозговой жидкости

МАССОВУЮ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКУ СРЕДИ ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

- 1) 4 раза в 1 год
- 2) 1 раз в два года
- 3) 1 раз в 6 месяцев
- 4) 1 раз в 1 год

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПЛЕВРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поражение плевральных листков туберкулезными бугорками
- 2) резко выраженное казеозно-некротическое воспаление
- 3) формирование инкапсулированных казеозно-некротических образований
- 4) наличие полости распада, непосредственно окруженной широким слоем казеозно-некротических масс

ДИССЕМИНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ

- 1) корней легких
- 2) одного легкого

- 3) обоих легких
- 4) нижних отделов легких

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) очагом в месте внедрения инфекции, лимфангитом, идущим к корню, и поражением регионарных лимфатических узлов
- 2) очагом специфической пневмонии, окруженной зоной перифокального параспецифического воспаления
- 3) одиночным очагом ацинозной или лобулярной казеозной пневмонии, располагающейся субплеврально
- 4) изолированным кальцинатом в легочной ткани диаметром 3-5 мм

РЕЗУЛЬТАТ БАКТЕРИОСКОПИИ МАЗКА МОКРОТЫ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ НА РАННЕЙ СТАДИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

- 1) всегда отрицательный
- 2) часто отрицательный
- 3) часто положительный
- 4) всегда положительный

ПРИ ТЯЖЕЛОМ И ОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЮБОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ, ЕЖЕМЕСЯЧНОМ ПОДТВЕРЖДЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ К ИЗОНИАЗИДУ И РИФАМПИЦИНУ, НАЛИЧИИ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ МИКРОСКОПИИ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПОСЛЕ КОНТРОЛИРУЕМОГО ПРИЕМА 90 ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, НО ПРИ ЗАМЕДЛЕННОЙ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИНАМИКЕ, ФАЗА ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО ПЕРВОМУ РЕЖИМУ ПРОДЛЕВАЕТСЯ ДО _____ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 110 и 140
- 2) 130 и 150
- 3) 100 и 120
- 4) 120 и 150

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ АКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОВЕДЕНИЯ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) показано только при сохраненной чувствительности возбудителя к противотуберкулезным препаратам
- 2) зависит от наличия лекарственной устойчивости возбудителя
- 3) не зависит от наличия лекарственной устойчивости возбудителя
- 4) определяется видом лекарственной устойчивости возбудителя

У БОЛЬНЫХ ОЧАГОВЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ РЕДКО ВЫЯВЛЯЕТСЯ ФАЗА

- 1) уплотнения
- 2) рассасывания
- 3) инфильтрации

4) распада

СЛОЙ НАСЕЛЕНИЯ С БОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ТУБЕРКУЛЁЗОМ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) городские жители
- 2) военнослужащие
- 3) мигранты
- 4) жители сельской местности

УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ЖУРНАЛ ПРИЕМА И ОТКАЗОВ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ» ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №

- 1) 081/у
- 2) 036/у
- 3) 001/у
- 4) 058/у

К НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ОТНОСЯТ

- 1) соблюдение здорового образа жизни
- 2) работу в очаге туберкулезной инфекции
- 3) прививки БЦЖ
- 4) химиопрофилактику

ПРАВИЛЬНОЙ ФОРМУЛИРОВКОЙ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕ

- 1) взрослых, перенесших в детстве туберкулёз
- 2) человека с положительной пробой Манту
- 3) туберкулёзом неинфицированного человека
- 4) человека, имеющего контакт с больным туберкулёзом

ПРИ ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТА ПО ПРОБЕ МАНТУ С 2ТЕ ППД-Л УЧИТЫВАЮТ

- 1) инфильтрат или гиперемию (при отсутствии инфильтрата)
- 2) инфильтрат и гиперемию
- 3) везикулы, лимфангоит
- 4) гиперемию и лимфангоит

ЛЕЧЕНИЕ ИСКУССТВЕННЫМ ПНЕВМОТОРАКСОМ ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) очаговом туберкулезе
- 2) кавернозном туберкулезе
- 3) цирротическом туберкулезе
- 4) экссудативном плеврите

В РЕЖИМАХ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА БУКВОЙ Е СОКРАЩЕННО ОБОЗНАЧАЮТ

- 1) этионамид
- 2) этамбутол

- 3) пиразинамид
- 4) рифампицин

ОДНА ДОЗА (0,1 МЛ) ПРЕПАРАТА ППД-Л В СТАНДАРТНОМ РАЗВЕДЕНИИ СОДЕРЖИТ ____ ТЕ

- 1) 10
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 100

ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ДООПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 4
- 2) 8
- 3) 12
- 4) 6

МИНИМАЛЬНАЯ КРАТНОСТЬ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬШИНСТВА ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В РЕГИОНЕ ПРОЖИВАНИЯ ВЫШЕ 60 НА 100 ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ – 1 РАЗ В

- 1) год
- 2) 6 месяцев
- 3) 2 года
- 4) 3 года

ВОЗРАСТ РЕБЕНКА, В КОТОРОМ ПРОВОДИТСЯ ПЕРВАЯ ПРИВИВКА БЦЖ

- 1) 1 год
- 2) 3 года
- 3) 6 месяцев
- 4) 3-7 день жизни

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ПО ПЕРВОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ, ПРЕРЫВАВШИХ КУРС ХИМИОТЕРАПИИ, СОСТАВЛЯЕТ _____ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 120
- 2) 130
- 3) 140
- 4) 150

ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ОТМЕЧАЕТ В МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ РЕБЁНКА РЕАКЦИЮ НА ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ БЦЖ, БЦЖ-М В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 1; 3; 6; 12

- 2) 1; 5; 7; 10
- 3) 3; 5; 8; 11
- 4) 2; 4; 7; 10

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ КОМПЛЕКСЕ ПОСТЕПЕННОЕ ИСЧЕЗНОВЕНИЕ ПЕРИФОКАЛЬНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ В ЛЁГОЧНОЙ ТКАНИ И ПЕРИНОДУЛЯРНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ В ОБЛАСТИ КОРНЯ ЛЁГКОГО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СТАДИИ

- 1) рассасывания и уплотнения
- 2) пневмонической
- 3) кальцинации
- 4) инфильтрации

ТУБЕРКУЛЕЗ ВЫЯВЛЯЕТ

- 1) врач-инфекционист
- 2) врач-профпатолог
- 3) врач-аллерголог-иммунолог
- 4) врач первичного звена здравоохранения

НА САНАТОРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА С НЕАКТИВНЫМИ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ВКЛЮЧАТЬ

- 1) терренкур
- 2) туристическую прогулку на короткую дистанцию
- 3) спортивные игры
- 4) бег трусцой

В ФАЗЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО V РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ НАЗНАЧАЮТ КОМБИНАЦИЮ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ И ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ

- 1) результатов рентгенологического обследования и определения клинической формы туберкулеза у пациента
- 2) результатов определения лекарственной чувствительности возбудителя у больного туберкулезом
- 3) наличия осложнений туберкулеза у пациента
- 4) фазы туберкулезного процесса

АКТИВНОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОИСХОДИТ ПРИ

- 1) опросе населения
- 2) ежегодной флюорографии
- 3) сдаче анализа крови
- 4) осмотре врачом-терапевтом участковым

ПОД ОЧАГОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ПОНИМАЮТ

- 1) место пребывания лица с латентной туберкулезной инфекцией вместе с окружающими его людьми и предметами внешней среды в тех пределах

пространства, в которых возможно возникновение новых заражений и заболеваний

2) место пребывания больного туберкулезом вместе с окружающими его людьми и предметами внешней среды в тех пределах пространства, в которых возможно возникновение новых заражений и заболеваний

3) жилище больного туберкулезом

4) место пребывания лица инфицированного микобактериями туберкулеза вместе с окружающими его людьми и предметами внешней среды в тех пределах пространства, в которых возможно возникновение новых заражений и заболеваний

**ПРИ ОТСУТСТВИИ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЁЗА В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ
ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПЕРЕД ВАКЦИНАЦИЕЙ НЕ ПРОВОДИТСЯ ДО
___ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ**

1) 12

2) 3

3) 2

4) 6

**СРОК НАПРАВЛЕНИЯ ФОРМЫ 089/У В ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОРГАН
РОСПОТРЕБНАДЗОРА СОСТАВЛЯЕТ**

1) 24 часа

2) 7 дней

3) 3 дня

4) 12 часов

**ЦИФРОВАЯ РЕНТГЕНОФЛЮОРОГРАФИЯ ОТ ОБЫЧНОЙ ПЛЕНОЧНОЙ
РЕНТГЕНОГРАФИИ ОТЛИЧАЕТСЯ**

1) меньшей лучевой нагрузкой

2) аксиальной проекцией

3) невозможностью распечатки на пленочные носители

4) меньшей чувствительностью

**ЕЖЕГОДНЫЙ ОХВАТ НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ ОТ 15 ЛЕТ И СТАРШЕ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ РЕНТГЕНОФЛЮОРОГРАФИЧЕСКИМИ ИССЛЕДОВАНИЯМИ В
РАСЧЕТЕ ОТ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИКРЕПЛЕННОГО К МЕДИЦИНСКОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ В
ЦЕЛЯХ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА, ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В
ПРОЦЕНТАХ)**

1) 55

2) 50

3) 60

4) 65

**САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ
НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ПОДТВЕРЖДЕННЫМ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИ И
ГИСТОЛОГИЧЕСКИ, ПРОВОДИТСЯ В УСЛОВИЯХ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ**

ОРГАНИЗАЦИЙ

- 1) общего профиля
- 2) специализированных
- 3) хирургического профиля
- 4) соматического профиля

ДИАСКИНТЕСТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ С ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ДЛЯ

- 1) отбора детей на вакцинацию БЦЖ
- 2) подтверждения поствакцинального осложнения БЦЖ
- 3) определения показаний к превентивному лечению
- 4) отбора детей на ревакцинацию БЦЖ

НАДЕВАНИЕ РЕСПИРАТОРА ЯВЛЯЕТСЯ ПРАВИЛЬНЫМ ЕСЛИ

- 1) не прижимать металлический obturator к носу
- 2) натянуть респиратор на подбородок и прижать
- 3) прижать металлический obturator к носу
- 4) прижать респиратор к лицу и оставить зазор для прохождения воздуха

УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «РЕЗУЛЬТАТЫ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ЛЕЧЕНИЯ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ ПО МИКРОСКОПИИ МОКРОТЫ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) № 10-ТБ
- 2) № 03-ТБ/у
- 3) № 2-ТБ
- 4) № 01-ТБ/у

САМОЙ РАСПРОСТРАНЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) менингит
- 2) туберкулезная интоксикация
- 3) туберкулез внутригрудных лимфатических узлов
- 4) первичный туберкулезный комплекс

ОПУХОЛЕВИДНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К ДИСЭМБРИОМАМ И ЯВЛЯЮЩИМСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПОРОКА ЭМБРИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ЗАРОДЫШЕВОЙ ТКАНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ретенционная киста
- 2) фиброкарцинома
- 3) гамартохондрома
- 4) доброкачественная миолейомиома

ДЛЯ СОСТАВЛЕНИЯ ОТЧЕТА № 10-ТБ «РЕЗУЛЬТАТЫ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ЛЕЧЕНИЯ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ ПО МИКРОСКОПИИ МОКРОТЫ» НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ ОТЧЕТНЫХ ФОРМ №

- 1) 7-ТБ «Сведения о впервые выявленных больных и рецидивах заболевания»

- туберкулезом» и № 03-ТБ/у «Журнал регистрации больных туберкулезом»
- 2) 2-ТБ «Сведения о больных, зарегистрированных для лечения» и № 01-ТБ/у «Медицинская карта лечения больного туберкулезом»
- 3) 03-ТБ/у «Журнал регистрации больных туберкулезом» и № 2-ТБ «Сведения о больных, зарегистрированных для лечения»
- 4) 7-ТБ «Сведения о впервые выявленных больных и рецидивах заболевания туберкулезом» и № 2-ТБ «Сведения о больных, зарегистрированных для лечения»

ГЕНОМ, В КОТОРОМ ПРОИСХОДЯТ МУТАЦИИ, ПРИВОДЯЩИЕ К УСТОЙЧИВОСТИ M. TUBERCULOSIS К АМИНОГЛИКОЗИДАМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) katG
- 2) rrs
- 3) gyrA
- 4) rpoB

ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ДООПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ С НАЛИЧИЕМ МОНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 5
- 3) 4
- 4) 3

ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ИМЕЕТ

- 1) социальная профилактика
- 2) работа в очаге туберкулезной инфекции
- 3) проведение прививок БЦЖ
- 4) химиопрофилактика

КАВЕРНОЗНОЙ ФОРМЕ МОЖЕТ ПРЕДШЕСТВОВАТЬ

- 1) милиарный туберкулёз
- 2) цирротический туберкулёз
- 3) первичный туберкулёзный комплекс
- 4) фиброзно-кавернозный туберкулёз

ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КРОВЬ ВЫДЕЛЯЕТСЯ

- 1) без кашля
- 2) при кашлевом толчке
- 3) ночью во сне
- 4) при наклоне туловища

ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ ИСКУССТВЕННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ОБУСЛОВЛЕН _____ ЭЛАСТИЧЕСКОГО РАСТЯЖЕНИЯ ЛЕГКОГО

- 1) ростом

- 2) увеличением
- 3) уменьшением
- 4) стабильностью

НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕМЫ ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пневмоперитонеум
- 2) искусственный пневмоторакс
- 3) резекция легкого
- 4) клапанная бронхоблокация

ОЦЕНКУ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 12
- 2) 72
- 3) 48
- 4) 24

ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ЧИСЛО

- 1) всех больных активным туберкулезом, состоящих под диспансерным наблюдением, рассчитанное на 100 тысяч среднегодового населения
- 2) всех больных активным туберкулезом, состоящих под диспансерным наблюдением, рассчитанное на 100 тысяч населения, зарегистрированного на конец отчетного года
- 3) впервые выявленных больных туберкулезом в текущем году, рассчитанное на 10 тысяч населения, зарегистрированного на конец отчетного года
- 4) впервые выявленных больных туберкулезом в текущем году, рассчитанное на 100 тысяч среднегодового населения

ИНФИЛЬТРАТОМ ЛЕФФЛЕРА НАЗЫВАЮТ

- 1) аспергиллезный инфильтрат
- 2) параконкрозную плевропневмонию
- 3) инфильтративный туберкулез
- 4) эозинофильный инфильтрат

В ПАТОГЕНЕЗЕ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ _____ ТКАНЕВАЯ РЕАКЦИЯ

- 1) экссудативная
- 2) альтеративная
- 3) пролиферативная
- 4) гранулематозная

ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЕ ЛИЦА, КОНТАКТИРУЮЩИЕ С БОЛЬНЫМИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ДОЛЖНЫ

- 1) проходить флюорографическое обследование не реже 1 раза в год
- 2) госпитализироваться в противотуберкулезный стационар

- 3) вакцинироваться от туберкулеза
- 4) удаляться из очага туберкулезной инфекции

ДЛЯ БОЛЬНЫХ С РЕЦИДИВОМ ТУБЕРКУЛЕЗА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ПО ТРЕТЬЕМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 4

КРАТНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОЧАГОВ ТУБЕРКУЛЕЗА III ГРУППЫ СПЕЦИАЛИСТАМИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ СОВМЕСТНО СО СПЕЦИАЛИСТАМИ-ЭПИДЕМИОЛОГАМИ ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ НАБЛЮДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ ____ РАЗА/РАЗ В ГОД

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 1

КРИСТАЛЛЫ ХОЛЕСТЕРИНА В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ

- 1) распаде первичного туберкулезного очага
- 2) бронхите
- 3) крупозной пневмонии
- 4) бронхиальной астме

ПОРЯДОК ВЫДАЧИ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТ ПРИКАЗ

- 1) Минздравсоцразвития России № 624н
- 2) Минздрава России № 124н
- 3) Минздравсоцразвития России № 502н
- 4) Минздрава России № 321н

К ОСОБЕННОСТЯМ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ НАЧАЛА ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ

- 1) постепенное начало, которое сопровождается запорами, срыгиванием
- 2) острое начало, которое сопровождается судорогами, рвотой, поносом
- 3) отсутствие повышения температуры тела на фоне неукротимой рвоты
- 4) выраженную ригидность затылочных мышц

ПОКАЗАТЕЛЬ ПОРАЖЕННОСТИ МОЖЕТ ОТРАЖАТЬ ИСТИННУЮ СИТУАЦИЮ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛИШЬ ПРИ УСЛОВИИ ОХВАТА НАСЕЛЕНИЯ ОБСЛЕДОВАНИЕМ НЕ МЕНЕЕ, ЧЕМ НА (В %)

- 1) 80
- 2) 90
- 3) 95
- 4) 85

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ СЧИТАЕТСЯ СОМНИТЕЛЬНОЙ ПРИ

- 1) наличию только уколочной реакции (0-1 мм)
- 2) наличию инфильтрата (папулы) 5 мм и более
- 3) полном отсутствии инфильтрата и гиперемии
- 4) наличию инфильтрата размером 2-4 мм или гиперемии любого размера

НАЛИЧИЕ ВЫРАЖЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ, КАК ПРАВИЛО, БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) казеозной пневмонии
- 2) очагового туберкулеза легких
- 3) туберкулемы легких
- 4) инфильтративного туберкулеза легких

ВАКЦИНУ БЦЖ И БЦЖ-М ВВОДЯТ

- 1) внутримышечно
- 2) внутрикожно
- 3) перорально
- 4) подкожно

С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА У ДЕТЕЙ ДО 7 ЛЕТ ПРОВОДЯТ

- 1) вакцинацию БЦЖ-М
- 2) пробу Коха
- 3) вакцинацию БЦЖ
- 4) пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л

ВОЗДУХ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ МОЖЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО РАССОСАТЬСЯ ПРИ ПНЕВМОТОРАКСЕ

- 1) ограниченном закрытом
- 2) обширном закрытом
- 3) открытом
- 4) клапанном

ДЕТИ, КОТОРЫМ НЕ БЫЛА ПРОВЕДЕНА ВАКЦИНАЦИЯ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ, ВАКЦИНИРУЮТСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ В ВОЗРАСТЕ ДО 2 МЕСЯЦЕВ

- 1) после проведения пробы Пирке
- 2) после проведения пробы Манту с 2 ТЕ
- 3) без предварительной постановки пробы Манту с 2 ТЕ
- 4) после проведения пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным

К НАЧАЛЬНОЙ (МИНИМАЛЬНОЙ) СТАДИИ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) паренхиматозная форма
- 2) туберкулезный папиллит
- 3) кавернозная форма
- 4) поликавернозная форма

БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЕ ЛАБОРАТОРИИ РАЙОННЫХ И МЕЖРАЙОННЫХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ДИСПАНСЕРОВ ОТНОСЯТСЯ К ЛАБОРАТОРИЯМ _____ УРОВНЯ

- 1) первого
- 2) второго
- 3) начального
- 4) третьего

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, ПОДТВЕРЖДЕННЫМ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИ И ГИСТОЛОГИЧЕСКИ, ПРОВОДИТСЯ В СЛУЧАЕ _____ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) сохранения бактериовыделения при проведении
- 2) прекращения бактериовыделения в результате проведения
- 3) снижения массивности бактериовыделения при проведении
- 4) прекращения бактериовыделения до окончания

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ СЧИТАЕТСЯ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ПРИ

- 1) гиперемии любого размера
- 2) гиперемии диаметром более 1-3 мм
- 3) полном отсутствии инфильтрата или гиперемии, или при наличии уколочной реакции
- 4) инфильтрате любого размера

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ШАРОВИДНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ЛЕГКОМ У МУЖЧИНЫ 64 ЛЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) гематому
- 2) туберкулему
- 3) опухоль
- 4) эхинококкоз

АМБУЛАТОРНО МОЖНО ПРОВОДИТЬ ЛЕЧЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ И БЦЖ-М В ВИДЕ

- 1) холодного абсцесса
- 2) БЦЖ-остита локтевого сустава
- 3) генерализованной БЦЖ-инфекции
- 4) БЦЖ-остита позвоночника

ДОСТОВЕРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ТЕСТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ДИАГНОЗ «ИНФИЛЬТРАТИВНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ В ФАЗЕ РАСПАДА», ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обнаружение микробактерий в мокроте
- 2) положительный результат пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- 3) гиперергический характер туберкулиновой пробы Манту с 2 ТЕ

4) отсутствие положительного эффекта при проведении противовоспалительной терапии

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ (КРОМЕ ВЫРАЖЕННЫХ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рецидив заболевания
- 2) сохраняющееся бактериовыделение
- 3) наличие сопутствующих заболеваний
- 4) наличие осложнений

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ КОМПЛЕКСЕ СИМПТОМ «БИПОЛЯРНОСТИ» ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ В ФАЗЕ

- 1) пневмонической
- 2) инфильтрации
- 3) петрификации
- 4) рассасывания

ПРИЧИНОЙ АНОЗОГНОСТИЧЕСКОГО ТИПА ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ МОЛОДОГО ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недостаточно сформированная картина мира
- 2) недостаточно серьезное отношение к болезни
- 3) недооценка тяжести состояния
- 4) повышенное внимание к своему здоровью

РУБРИКА А15.0 МКБ-10 ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ

- 1) при отрицательных результатах бактериологических и гистологических исследований
- 2) подтвержденный бактериоскопически с наличием или отсутствием роста культуры
- 3) без проведения бактериологических и гистологических исследований
- 4) без упоминания о бактериологическом или гистологическом подтверждении

ТРОЙНОЙ ПРИЕМ САФАРА НА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЯХ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) сгибание головы, выведение нижней челюсти и туалет полости рта
- 2) запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и введение воздуховода
- 3) запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и открытие рта
- 4) выведение нижней челюсти, открытие рта и туалет полости рта

МИКОБАКТЕРИИ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) спиртоустойчивыми
- 2) спорообразующими
- 3) нокардиоподобными
- 4) кислотоустойчивыми

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) контакт с больным открытой формой туберкулеза
- 2) наличие хронической обструктивной болезни легких
- 3) отрицательная реакция на пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- 4) нормергическая реакция на пробу Манту

МЕРОПРИЯТИЕМ, КОТОРОЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНО БЫТЬ ПРОВЕДЕНО В ТЕЧЕНИЕ 24 ЧАСОВ ПОСЛЕ ВЫЯВЛЕНИЯ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ У БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) первичное посещение врачом-фтизиатром очага туберкулезной инфекции
- 2) подача учетной формы N 089/у-00 «Извещение о впервые выявленном туберкулезе»
- 3) подача экстренного извещения формы № 058-у
- 4) первичное обследование контактных

КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, НЕ ПОДТВЕРЖДЕННОМ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИ ИЛИ ГИСТОЛОГИЧЕСКИ (КОД ПО МКБ-10: А16) ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДНК МБТ В МОКРОТЕ ИЛИ ДРУГОМ ПАТОЛОГИЧЕСКОМ МАТЕРИАЛЕ

- 1) до начала курса химиотерапии
- 2) в конце курса химиотерапии
- 3) по окончании интенсивной фазы химиотерапии
- 4) по окончании фазы продолжения

НАРАСТАЮЩАЯ ТУБЕРКУЛЁЗНАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ И ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ПРИВОДЯТ К СМЕРТИ ЧЕРЕЗ

- 1) 12 месяцев
- 2) 5 лет
- 3) 2 месяца
- 4) неделю

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ТЕРАПИИ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ СТАНДАРТНОГО IV РЕЖИМА СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ _____ СУТОЧНЫХ ДОЗ

- 1) 120
- 2) 240
- 3) 310
- 4) 180

МОКСИФЛОКСАЦИН ОТНОСИТСЯ К

- 1) фторхинолонам
- 2) аминогликозидам
- 3) макролидам
- 4) цефалоспоридам

К СПЕЦИФИЧЕСКОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ КОСТНО-СУСТАВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) свищи

- 2) остеопороз
- 3) кровотечение
- 4) длительный болевой синдром

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ АКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОВЕДЕНИЯ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) зависит от наличия сопутствующих заболеваний
- 2) не зависит от наличия сопутствующих заболеваний
- 3) показано только пациентам с сопутствующими заболеваниями
- 4) определяется видом сопутствующих заболеваний

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- 1) томографии легких в прямой и боковой проекциях
- 2) флюорографии в прямой и боковой проекциях
- 3) обзорной рентгенографии в прямой и боковой проекциях
- 4) рентгеноскопии в различных проекциях

СУТОЧНАЯ ДОЗА КАПРЕОМИЦИНА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРИ ЕЖЕДНЕВНОМ ПРИЕМЕ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ _____ МГ/СУТКИ

- 1) 1000
- 2) 2000
- 3) 1500
- 4) 2500

ВЫПОЛНЕНИЕ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ В МАССОВОМ ПОРЯДКЕ ПОКАЗАНА ДЕТЯМ, НЕ ПРИВИТЫМ ВАКЦИНОЙ БЦЖ, НАЧИНАЯ С

- 1) 1 года жизни, далее каждые полгода
- 2) 5 лет, далее ежегодно
- 3) 6 месяцев, далее каждые полгода
- 4) 8 лет, далее ежегодно

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОТЛИЧИТЬ НЕТУБЕРКУЛЁЗНЫЕ МИКОБАКТЕРИИ ОТ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) способность формировать особого вида колонии
- 2) способность формировать фильтрующиеся вирусоподобные формы
- 3) медленный рост на питательных средах
- 4) быстрый рост на питательных средах

В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ _____ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) алиментарный
- 2) аэрогенный
- 3) контактный

4) трансплацентарный

В ФАЗЕ ПРОДОЛЖЕНИЯ ПО V РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ ПРЕПАРАТЫ С СОХРАНЕННОЙ ИЛИ ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ НАЗНАЧЕНИЕМ МОКСИФЛОКСАЦИНА ИЛИ ЛЕВОФЛОКСАЦИНА В ДОЗЕ 1,0; БЕДАКВИЛИНА; ЛИНЕЗОЛИДА И

- 1) рифампицина
- 2) аминосалициловой кислоты
- 3) имипенема или меропенема
- 4) циклосерина или теризидона

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ, ДЕФОРМАЦИИ И СТЕНОЗЫ БРОНХИАЛЬНОГО ДЕРЕВА, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ТЕХНИЧЕСКОМУ ВЫПОЛНЕНИЮ МАНИПУЛЯЦИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) абсолютным противопоказанием
- 2) относительным противопоказанием
- 3) показанием
- 4) осложнением

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПО II РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ ДО ____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 7
- 2) 8
- 3) 9
- 4) 10

ЗАДАЧЕЙ МАССОВОГО ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) своевременное выявление туберкулеза
- 2) выявление лиц с высоким риском заболевания туберкулезом
- 3) специфическая профилактика туберкулёза
- 4) отбор лиц для ревакцинации

ПОД МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ПОНИМАЮТ УСТОЙЧИВОСТЬ M. TUBERCULOSIS К РИФАМПИЦИНУ И

- 1) этамбутолу
- 2) изониазиду
- 3) пиразинамиду
- 4) стрептомицину

ЗООНОЗНЫМ ОЧАГОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОЧАГ _____ ГРУППЫ

- 1) V

- 2) II
- 3) III
- 4) I

ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЁЗА ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМИ МАТЕРЯМИ, ПРОВОДИТСЯ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ, ЕСЛИ

- 1) у матери установлен диагноз туберкулеза
- 2) отец ребенка не инфицирован ВИЧ
- 3) проведена трехэтапная химиопрофилактика передачи ВИЧ
- 4) у матери стадия 2В ВИЧ-инфекции

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНУЮ ВАКЦИНУ ВВОДЯТ

- 1) внутрикожно
- 2) накожно
- 3) внутримышечно
- 4) интраназально

ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХАРАКТЕРНА ЛИХОРАДКА

- 1) фебрильная
- 2) субфебрильная
- 3) гиперпиретическая
- 4) гектическая

ДЛЯ МОНИТОРИНГА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ В ФАЗУ ПРОДОЛЖЕНИЯ КУЛЬТУРАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВЫПОЛНЯЮТ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 12

НА РАННЕЙ СТАДИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРЕН СИНДРОМ

- 1) цитолиза
- 2) полиорганной недостаточности
- 3) интоксикационный
- 4) бронхолегочный

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ И КОНТРОЛЬ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО РЕЖИМА В ОТДЕЛЕНИИ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА _____ МЕДИЦИНСКУЮ СЕСТРУ

- 1) старшего врача-эпидемиолога и старшую
- 2) лечащего врача и палатную
- 3) заведующего отделением и старшую
- 4) заместителя главного врача и главную

К ОПИСАНИЮ МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ПОДХОДИТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА, ВКЛЮЧАЮЩАЯ НАЛИЧИЕ

- 1) полиморфных очагов по всем лёгочным полям, корни бесструктурны, некоторые очаги сливаются в фокусы
- 2) мономорфных мелких очагов, симметрично расположенных по всем лёгочным полям
- 3) очагов по типу «деревя в почках»
- 4) в верхних долях обоих лёгких участков затенения, средней интенсивности, вокруг полиморфные очаги

НАЛИЧИЕ ЭОЗИНОФИЛОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ДО 15% У БОЛЬНОГО С БРОНХОСПАСТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) гельминтную патологию
- 2) хронический обструктивный бронхит
- 3) бронхиальную астму
- 4) туберкулез бронхов

ПРИ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЛЕГКИХ НАРЯДУ С ХИМИОТЕРАПИЕЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО

- 1) применение физиотерапии
- 2) хирургическое вмешательство
- 3) применение патогенетической терапии
- 4) применение коллапсотерапии

ПРЕПАРАТЫ, НЕ ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫЕ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ КАК ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ, ДОЛЖНЫ БЫТЬ ВКЛЮЧЕНЫ В РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ С ШЛУ МБТ РЕШЕНИЕМ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ

- 1) в плановом порядке
- 2) по жизненным показаниям
- 3) по желанию родителей, законных представителей ребенка
- 4) в порядке оказания скорой помощи

ИЗ МЕТОДОВ КИНЕЗОТЕРАПИИ ПАЦИЕНТУ С КОСТНО-СУСТАВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В ПОСТИММОБИЛИЗАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) метод нейромоторного проторения
- 2) изометрическую гимнастику
- 3) массаж конечностей
- 4) Kabat-терапию

В ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПАЛАТНОЙ ВХОДИТ

- 1) организация обследования больных в диагностических кабинетах, у врачей-консультантов и в лаборатории
- 2) подпись листка нетрудоспособности в отсутствие лечащего врача отделения
- 3) рекомендация лекарственных препаратов для коррекции нежелательных побочных реакций

4) сообщение пациентам результатов лабораторно – инструментальных методов обследования и консультаций специалистов

К СОЦИАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТ

- 1) низкие социально-экономические условия жизни
- 2) наличие хронических заболеваний
- 3) контакты с больными туберкулёзом
- 4) частые простуды

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ ПРИ НАЛИЧИИ НА КОЖЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

- 1) инфильтрата 5 мм
- 2) инфильтрата 17 мм и более
- 3) уколочной реакции
- 4) инфильтрата 2-4 мм или гиперемии любого размера

МЕТОД ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ, К КОТОРОМУ ОТНОСИТСЯ НОШЕНИЕ МАСОК ПАЦИЕНТАМИ И МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) индивидуальным
- 2) санитарным
- 3) специфическим
- 4) неспецифическим

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПРОЦЕДУРЫ ЭЛЕКТРОСНА ЯВЛЯЕТСЯ ДЕЙСТВИЕ

- 1) противовоспалительное
- 2) рассасывающее
- 3) десенсибилизирующее
- 4) седативное

ПРОВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ПОКАЗАНО ПАЦИЕНТАМ

- 1) с низким реабилитационным потенциалом
- 2) не требующим круглосуточного наблюдения
- 3) с невыраженными нарушениями функций
- 4) со значительными нарушениями функций

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ТУБЕРКУЛЁЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЧИСЛОМ БОЛЬНЫХ _____ НА 100 ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ НА КОНЕЦ ГОДА

- 1) хроническим туберкулёзом
- 2) активным туберкулёзом
- 3) бактериовыделителей
- 4) с впервые выявленным туберкулёзом

ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ МЕНИНГИТ РАЗВИВАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО КАК

- 1) менингоэнцефалит

- 2) базиллярная форма
- 3) цереброспинальная форма
- 4) конвекситальная форма

БОЛЬНЫЕ ДЕТИ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ АКТИВНЫМ МОЧЕПОЛОВЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, БАКТЕРИВЫДЕЛЕНИЕМ, С УСТОЙЧИВОСТЬЮ К ИЗОНИАЗИДУ И ЭТАМБУТОЛУ ПОЛУЧАЮТ ЛЕЧЕНИЕ В РАМКАХ _____ РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) четвертого
- 2) первого
- 3) второго
- 4) третьего

ЧАЩЕ ВСЕГО ИСТОЧНИКОМ ЗАРАЖЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА МОГУТ ЯВИТЬСЯ

- 1) земноводные
- 2) насекомые
- 3) крупный и мелкий рогатый скот
- 4) мыши

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХЛАМИДИЙНОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) тяжелой интоксикацией, быстрой обратной динамикой процесса
- 2) рецидивирующим кровохарканьем или кровотечением
- 3) малопродуктивным приступообразным кашлем
- 4) быстрым формированием деструктивных изменений

СРОК ПРОВЕДЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЯХ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТ, СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 0,5

ПЕРВИЧНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬ

- 1) все диагностические и лечебно-профилактические учреждения общей лечебной сети
- 2) противотуберкулёзные учреждения
- 3) родильные дома
- 4) учреждения Роспотребнадзора

НЕГОМОГЕННОЕ ЗАТЕМНЕНИЕ НЕПРАВИЛЬНОЙ ФОРМЫ БЕЗ ЧЕТКИХ ГРАНИЦ В I-II СЕГМЕНТАХ ЛЕГКОГО С УЧАСТКАМИ ПРОСВЕТЛЕНИЯ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) облаковидному типу инфильтрата
- 2) перисцисуриту

- 3) округлому инфильтрату
- 4) бронхолобулярному типу инфильтрата

ПОД ХИМИОТЕРАПИЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ ЛЕЧЕНИЕ

- 1) патогенетическое (хирургическое и с применением инвазивных методов)
- 2) патогенетическое медикаментозное
- 3) этиотропное
- 4) симптоматическое

НЕТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ МИКОБАКТЕРИИ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ У ЧЕЛОВЕКА

- 1) саркоидоз
- 2) микобактериоз
- 3) альвеолит
- 4) пневмонию

В СВЯЗИ С ОБЪЕКТИВНЫМИ ТРУДНОСТЯМИ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЙ ВЕРИФИКАЦИИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЁЗНОГО КОМПЛЕКСА У ДЕТЕЙ ОСОБОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИОБРЕТАЕТ

- 1) рентгенологическое исследование
- 2) клиническое обследование
- 3) биохимическое исследование
- 4) лабораторное исследование

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эпидемиологический
- 2) бактериологический
- 3) рентгенологический (флюорография)
- 4) массовая иммунодиагностика

КЛИНИЧЕСКОЕ ИЗЛЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ: ЧИСЛО БОЛЬНЫХ, ПЕРЕВЕДЕННЫХ В/ВО

- 1) II «А» группу диспансерного учета, как эффективно леченые для укрепления лечебного эффекта
- 2) II «Б» группу диспансерного учета с большими остаточными изменениями перенесенного туберкулеза легких
- 3) неактивные группы из I группы диспансерного учета
- 4) III группу из I, II групп диспансерного учета

ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОДЛЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ДЛИТЕЛЬНЫХ СРОКАХ ЛЕЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В (В ДНЯХ)

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 30
- 4) 7

ОЖИДАЕМЫМ КОНЕЧНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ «СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, ВКЛЮЧАЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ» ВО ФТИЗИАТРИИ, ЯВЛЯЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ ДОЛИ АБАЦИЛЛИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТ ЧИСЛА БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕМ ДО (В %)

- 1) 85
- 2) 75
- 3) 95
- 4) 65

СРОК ПОЯВЛЕНИЯ МЕСТНОЙ ПРИВИВОЧНОЙ РЕАКЦИИ ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1 сутки
- 2) 6 месяцев
- 3) 1 месяц
- 4) 1 неделю

ДЛЯ ПЕРИОДА РАЗДРАЖЕНИЯ МОЗГОВЫХ ОБОЛОЧЕК ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- 1) рвоты, менингеальных симптомов, нарастающей головной боли, фебрильной температуры
- 2) субфебрильной температуры, потери сознания
- 3) недомогания, вялости, повышенной утомляемости
- 4) раздражительности, нарушения сна, непостоянной головной боли

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) альвеолярный протеиноз
- 2) нарушение сердечного ритма
- 3) туберкулез бронха
- 4) спленомегалия

ПОСЕВ КУЛЬТУРЫ С ВАСТЕС НА КРОВЯНОЙ АГАР БУДЕТ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ, ЕСЛИ

- 1) в пробирке выросла неспецифическая микрофлора
- 2) получена чистая культура *M.tuberculosis*
- 3) получена чистая культура *M.tuberculosis complex*
- 4) в пробирке выросли нетуберкулезные микобактерии

ОСНОВНЫМ ТИПОМ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ РЕАКЦИЯ

- 1) цитотоксическая
- 2) гиперчувствительности немедленного типа
- 3) гиперчувствительности замедленного типа
- 4) анафилактическая

ОТОБРАЖЕНИЕ ВОЗДУШНЫХ БРОНХОВ НА ФОНЕ ЗАТЕМНЕНИЯ (ПОЛОСКИ ФЛЕЙШНЕРА - ПРОЗОРОВА) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) инфильтративного туберкулеза
- 2) субтотального ателектаза
- 3) крупозной пневмонии
- 4) экзогенного альвеолита

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проверочная флюорография
- 2) диагностическая флюорография
- 3) туберкулинодиагностика
- 4) определение МБТ в мокроте

ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ОТНОСИТСЯ К ФОРМАМ

- 1) рецидивирующим
- 2) острым
- 3) хронически текущим
- 4) подострым

ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОЯВИЛИСЬ ИЗМЕНЕНИЯ В ПСИХИЧЕСКОМ СТАТУСЕ, ТО КЛАПАННАЯ БРОНХОБЛОКАЦИЯ

- 1) отменяется до консультации врача-психиатра
- 2) продолжается до консультации врача-психиатра
- 3) отменяется (извлекается)
- 4) продолжается

ВАКЦИНА БЦЖ СОДЕРЖИТ

- 1) живые ослабленные микобактерии человеческого вида
- 2) живые ослабленные микобактерии бычьего вида
- 3) убитые микобактерии бычьего и человеческого видов
- 4) убитые микобактерии бычьего вида

ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ МИКОБАКТЕРИОЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) люминисцентную микроскопию
- 2) исследование на ДНК НТМБ с помощью ДНК-стриповой технологии
- 3) биологический метод
- 4) культуральный метод

В ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЕ IV ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННОГО РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ ЦИКЛОСЕРИН ИЛИ ТЕРИЗИДОН НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) отрицательной клинико-рентгенологической динамике заболевания
- 2) подборе режима как обязательный компонент
- 3) подтвержденной или предполагаемой чувствительности возбудителя у пациента
- 4) отсутствии резистентности к препарату в регионе

К МЕТОДАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, ОБЛАДАЮЩИМ НАИМЕНЬШИМ ВРЕМЕНЕМ ОБОРОТА ТЕСТА, ОТНОСЯТ

- 1) ВАСТЕС MGIT 960
- 2) биологические микрочипы
- 3) аллель-специфическую ПЦР в режиме реального времени
- 4) ДНК-стриповую технологию

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТОРАКОПЛАСТИКИ ОБЩАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ РЕЖИМОМ ХИМИОТЕРАПИИ В СООТВЕТСТВИИ С РЕЗУЛЬТАТОМ

- 1) диаскинтеста
- 2) общего анализа крови
- 3) теста лекарственной чувствительности
- 4) рентгенологического обследования

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ТЕРАПИИ ПО V СТАНДАРТНОМУ РЕЖИМУ СОСТАВЛЯЕТ _____ МЕСЯЦЕВ

- 1) не менее 12
- 2) более 8
- 3) менее 6
- 4) не более 10

СУТОЧНАЯ ЛЕЧЕБНАЯ ДОЗА МОКСИФЛОКСАЦИНА ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- 1) 300
- 2) 400
- 3) 200
- 4) 500

ПРОБА С ДИАСКИНТЕСТОМ СЧИТАЕТСЯ ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) гиперемии любого размера
- 2) инфильтрата (папулы) любого размера
- 3) инфильтрата (папулы) 15 мм и более
- 4) инфильтрата (папулы) 5 мм и более

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ И ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ТРЕТЬЕГО РЯДА ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЕЖЕМЕСЯЧНОГО КОНТРОЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ

- 1) сывороточного железа
- 2) бикарбонатов крови
- 3) натрия сыворотки крови
- 4) калия сыворотки крови

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ТРИАДА: ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ, ЛИМФАНГИТ, ПОРАЖЕНИЕ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) первичного туберкулезного комплекса
- 2) туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов
- 3) туберкулезной интоксикации
- 4) милиарного туберкулеза

МЕТОДОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дезинфекция в очаге туберкулезной инфекции
- 2) санпросветработа
- 3) изоляция от бактериовыделителей
- 4) химиопрофилактика при контакте с больными туберкулезом

К ЗАДАЧАМ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ СТАНЦИЙ ОТНОСЯТ

- 1) проведение у декретированных групп населения обследования на туберкулез
- 2) организацию профосмотров на туберкулез на прикрепленных участках
- 3) регистрацию и учет бактериовыделителей, работу в очаге
- 4) проведение вакцинации и ревакцинации против туберкулеза

ДЛЯ КЛАПАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ ДЕФЕКТА В ВИСЦЕРАЛЬНОЙ ПЛЕВРЕ, СВЯЗАННОГО С ДЫХАТЕЛЬНЫМИ ПУТЯМИ, КОТОРЫЙ

- 1) закрыт на вдохе, открыт на выдохе
- 2) открыт на вдохе и на выдохе
- 3) открыт на вдохе, закрыт на выдохе
- 4) закрыт на вдохе и на выдохе

В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМ ДИСПАНСЕРЕ НЕ ПРОВОДЯТ

- 1) экстраплевральную пломбировку
- 2) аортокоронарное шунтирование
- 3) резекцию легких
- 4) плеврэктомию с декортикацией легкого

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ БРОНХОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вегетососудистая дистония
- 2) сахарный диабет в стадии декомпенсации
- 3) тромбоз сосудов головного мозга или лёгких
- 4) пневмония

ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЧАЛО

- 1) молниеносное
- 2) постепенное
- 3) острое

4) бессимптомное

МЕТОД ПЦР-ДИАГНОСТИКИ

- 1) позволяет в течение 1 рабочего дня установить наличие МБТ в биологической пробе
- 2) предотвращает лабораторную контаминацию микобактериальной ДНК
- 3) обладает низкой чувствительностью и специфичностью
- 4) определяет степень жизнеспособности выявляемых микобактерий

ПРЕПАРАТ ВАКЦИНЫ БЦЖ-М СЛЕДУЕТ ХРАНИТЬ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ НЕ ВЫШЕ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)

- 1) 9
- 2) 8
- 3) 11
- 4) 10

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ СЧИТАЕТСЯ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ПРИ

- 1) гиперемии любого размера без инфильтрата
- 2) наличии инфильтрата диаметром 5 мм и более
- 3) инфильтрате размером 2-4 мм
- 4) полном отсутствии инфильтрата (папулы) или гиперемии, или наличии только уколочной реакции (0-1 мм)

ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ДООПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ С ШИРОКОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПУТЕЙ ПРОНИКНОВЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ИНФЕКЦИИ В ОРГАНИЗМ ТУБЕРКУЛЁЗ ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТ

- 1) органы дыхания
- 2) органы пищеварения
- 3) мочеполовые органы
- 4) опорно-двигательный аппарат

КРОВОХАРКАНИЕ МОЖНО ОХАРАКТЕРИЗОВАТЬ КАК

- 1) массивное поступление крови из дыхательных путей с кашлем и без него
- 2) поступление крови из дыхательных путей в виде отдельных плевков или в виде примеси крови в мокроте
- 3) наличие в прожилках крови остатков пищи
- 4) поступление крови из дыхательных путей в виде трудно откашливаемых сгустков

ОСНОВУ ВАКЦИНЫ БЦЖ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) белки ESAT-6 и CFP-10
- 2) живые ослабленные микобактерии
- 3) убитые микобактерии бычьего вида
- 4) продукты жизнедеятельности микобактерий туберкулеза без микробных тел

РАЗВИТИЕ АКТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПРИЕМ

- 1) иммуномодуляторов
- 2) антибиотиков широкого спектра действия
- 3) глюкокортикостероидов
- 4) анаболических гормонов

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА БОЛЬНОГО ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1) камерную дезинфекцию
- 2) окраску стен и потолков
- 3) кипячение посуды
- 4) кварцевание помещения

РАВНОМЕРНОЕ И СИММЕТРИЧНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ОЧАГОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) милиарного туберкулеза
- 2) острой бронхопневмонии
- 3) хронического диссеминированного туберкулеза
- 4) хронического пневмокониоза

МЕСТОМ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПОВЕРХНОСТИ

- 1) средняя треть внутренней; левого плеча
- 2) граница верхней и средней трети наружной; левого предплечья
- 3) граница верхней и средней трети наружной; правого плеча
- 4) граница верхней и средней трети наружной; левого плеча

ПРОБА С ДИАСКИНТЕСТОМ СЧИТАЕТСЯ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) гиперемии любого размера
- 2) инфильтрата (папулы) любого размера
- 3) уколочной реакции
- 4) инфильтрата (папулы) 5 мм и более

ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) химиотерапия
- 2) патогенетическая терапия
- 3) хирургическое лечение
- 4) симптоматическая терапия

САМОЙ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфильтративная
- 2) очаговая
- 3) диссеминированная
- 4) фиброзно-кавернозная

ПРИ КЛАПАННОМ СПОНТАННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧИТЬ

- 1) кислородотерапию через носовой катетер
- 2) наложение окклюзионной повязки
- 3) искусственную вентиляцию легких
- 4) наложение дренажа в плевральную полость

ВИРАЖ ТУБЕРКУЛИНОВОЙ РЕАКЦИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) первичном инфицировании МБТ
- 2) поствакцинальной аллергии
- 3) парааллергии
- 4) неактивном туберкулезе

КАК ПРАВИЛО, ПЕРВИЧНЫЙ ОЧАГ В ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ, РАСПОЛАГАЕТСЯ В

- 1) долях и сегментах легкого, имеющих замедленное кровоснабжение
- 2) хорошо вентилируемых отделах легочной ткани
- 3) чаще в нижней и средней доле правого легкого
- 4) чаще в верхней доле левого легкого

НА БОКОВОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ГОЛОВКА КОРНЯ ЛЕВОГО ЛЁГКОГО РАСПОЛОЖЕНА

- 1) на одном уровне
- 2) выше правой и кзади
- 3) выше правой и кпереди
- 4) ниже правой и кзади

ПРИ НАСТУПЛЕНИИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПЕРИОД ОТПУСКА БЕЗ СОХРАНЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

- 1) с 3 дня нетрудоспособности
- 2) с 10 дня нетрудоспособности
- 3) с 1 дня нетрудоспособности
- 4) со дня окончания отпуска

ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) спирометрию
- 2) бронхоскопию
- 3) УЗИ органов брюшной полости
- 4) пробу с АТР

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ВНУТРИКОЖНЫХ ПРОБ ОТНОСЯТ

- 1) предшествующую положительную реакцию на туберкулин
- 2) аллергические заболевания в период обострения
- 3) туберкулезное инфицирование
- 4) туберкулез в прошлом

КЛАПАННАЯ БРОНХОБЛОКАЦИЯ ОСНОВАНА НА СОЗДАНИИ ЛЕЧЕБНОЙ ГИПОВЕНТИЛЯЦИИ В ПОРАЖЕННОМ УЧАСТКЕ ЛЕГКОГО С СОХРАНЕНИЕМ ДРЕНАЖНОЙ ФУНКЦИИ БРОНХА ПУТЕМ УСТАНОВКИ В ЕГО ПРОСВЕТ

- 1) эндобронхиального клапана
- 2) эндотрахеального клапана
- 3) внутривнеплеврального катетера
- 4) эндотрахеальной трубки

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) положительная реакция на пробу Манту 2 ТЕ
- 2) ожирение
- 3) железодефицитная анемия
- 4) туберкулез лёгких у членов семьи

НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНА К ДЕЙСТВИЮ МАГНИТНЫХ ПОЛЕЙ _____

СИСТЕМА ОРГАНИЗМА

- 1) сердечно-сосудистая
- 2) пищеварительная
- 3) мочевыделительная
- 4) дыхательная

РЕЗЕРВНЫМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) этамбутол
- 2) рифампицин
- 3) стрептомицин
- 4) циклосерин

В СОСТАВ ВАКЦИНЫ БЦЖ ВХОДЯТ МИКОБАКТЕРИИ

- 1) ослабленные живые штамма BCG
- 2) убитые
- 3) живые
- 4) генно-модифицированные

КАКОЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ БОЛЕЕ СООТВЕТСТВУЕТ НЕГОМОГЕННОЕ ЗАТЕМНЕНИЕ

- 1) перисциссурит
- 2) туберкулема
- 3) округлый инфильтрат

4) облаковидный инфильтрат

ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРИСТУП УДУШЬЯ, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩИЙСЯ БОЛЬЮ ЗА ГРУДИНОЙ, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ _____ ФОРМЫ

- 1) аритмической
- 2) ангинозной
- 3) астматической
- 4) абдоминальной

ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ ВЫДЕЛЕНИЙ ПАЦИЕНТА С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) сухая хлорная известь
- 2) формалина раствор 40%
- 3) карболовой кислоты раствор 5%
- 4) хлорамина раствор 0,2%

БОЛЬНЫМ ИНФИЛЬТРАТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ С РАСПАДОМ ПРИ ВОЛНООБРАЗНОМ ТЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА С ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ ПРОВЕДЕНИЕ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ

- 1) не рекомендуется
- 2) абсолютно противопоказано
- 3) показано
- 4) относительно противопоказано

ЗАБОЛЕВШЕМУ ИЗ ДОСТОВЕРНОГО КОНТАКТА С БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ (ИМЕЕТСЯ ДОКУМЕНТАЛЬНОЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЕ) ПРИ ОТСУТСТВИИ ЕГО ДАННЫХ О ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ МБТ НАЗНАЧАЕТСЯ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) II
- 2) I
- 3) V
- 4) IV

КУЛЬТУРАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТКА M. BOVIS ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) росте на среде Левенштейна-Йенсена с паранитробензойной кислотой
- 2) росте на среде Левенштейна-Йенсена в виде шероховатых колоний цвета слоновой кости
- 3) наличии пигментации (желтый) колоний
- 4) росте на среде Левенштейна-Йенсена до 10 дней

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ С МИЛИАРНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ПОДТВЕРЖДЕННЫМ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИ И ГИСТОЛОГИЧЕСКИ, ПРОВОДИТСЯ В УСЛОВИЯХ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- 1) хирургического профиля
- 2) общего профиля

- 3) специализированных
- 4) соматического профиля

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПРИ ПРОБЕ МАНТУ СОСТАВЛЯЕТ _____ МЛ

- 1) 2 ТЕ в 0,1
- 2) 2 ТЕ в 1
- 3) 5 ТЕ в 1
- 4) 1 ТЕ в 0,1

СОГЛАСНО КОНЦЕПЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ БОЛЕЗНИ, I УРОВЕНЬ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- 1) функциональному классу нарушения функций
- 2) функциональному классу ограничения жизнедеятельности
- 3) определению группы инвалидности
- 4) продолжительности нетрудоспособности

ГРУППОЙ НАСЕЛЕНИЯ, КОТОРАЯ НЕ ПОДЛЕЖИТ ВНЕОЧЕРЕДНОМУ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОМУ ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ТУБЕРКУЛЕЗ, ЯВЛЯЮТСЯ ЛИЦА

- 1) приезжающие из других территорий Российской Федерации на постоянное или временное проживание, если с момента последнего флюорографического обследования прошло менее года
- 2) обратившиеся в медицинские организации с подозрением на заболевание туберкулезом
- 3) обратившиеся за медицинской помощью в поликлинические учреждения, поступающие на стационарное лечение, если с момента последнего профилактического обследования на туберкулез прошло более года
- 4) из окружения беременной женщины и новорожденного

У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ АНТИРЕТРОВИРУСНУЮ ТЕРАПИЮ (ВААРТ), ЗАМЕНА РИФАМПИЦИНА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ I РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНА НА

- 1) циклосерин
- 2) офлоксацин
- 3) протионамид
- 4) рифабутин

ЕСЛИ БОЛЬНОЙ НЕ ПРИНИМАЛ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ИЛИ ПРИНИМАЛ ИХ МЕНЕЕ ОДНОГО МЕСЯЦА, ТО ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ, ВЫДЕЛЕННЫХ ОТ НЕГО, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) первичной
- 2) вторичной
- 3) монорезистентностью
- 4) перекрестной

СХОДЯЩЕЕСЯ КОСОГЛАЗИЕ, НЕВОЗМОЖНОСТЬ ПОВОРОТА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА КНАРУЖИ, ДИПЛОПИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ПОРАЖЕНИЯ

НЕРВА

- 1) блокового
- 2) глазодвигательного
- 3) отводящего
- 4) зрительного

К ВИДУ МИКОБАКТЕРИЙ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЮЩИХ ТУБЕРКУЛЕЗ У ЧЕЛОВЕКА, ОТНОСЯТ

- 1) *M. kansasii*
- 2) *M. bovis*
- 3) *M. tuberculosis*
- 4) *M. avium*

ПЕРЕВОЗКА ГРАЖДАН С АКТИВНОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В УСЛОВИЯХ, ИСКЛЮЧАЮЩИХ ИНФИЦИРОВАНИЕ ДРУГИХ ЛИЦ. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЙ ПРОЕЗДА ВЫДАЮТСЯ СОПРОВОЖДАЮЩЕМУ ЛИЦУ ИЛИ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЁЗОМ

- 1) участковым врачом-терапевтом
- 2) медицинской сестрой противотуберкулезной организации
- 3) врачом-эпидемиологом
- 4) врачом-фтизиатром

ПО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ (НЕЗАВИСИМО ОТ НАЛИЧИЯ ИЛИ ОТСУТСТВИЯ ПРИЗНАКОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗОМ) ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НА ТУБЕРКУЛЁЗ 2 РАЗА В ГОД ПРОХОДЯТ

- 1) работники учреждений общественного питания
- 2) больные неспецифическим язвенным колитом
- 3) ВИЧ-инфицированные
- 4) больные хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы

РЕЗУЛЬТАТ ВНУТРИКОЖНОЙ ПРОБЫ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 12
- 2) 72
- 3) 32
- 4) 24

АЛЛЕРГЕН ТУБЕРКУЛЁЗНЫЙ РЕКОМБИНАНТНЫЙ «ДИАСКИНТЕСТ» В СТАНДАРТНОМ РАЗВЕДЕНИИ ОСНОВАН НА

- 1) реакции гиперчувствительности замедленного типа к антигену двух белков (ESAT6/CFP10), синтез которых кодируется в геноме *M. tuberculosis humanus*
- 2) стимуляции Т-клеток пептидами моделирования ESAT-6 и CFP-10 антигенов, которые отсутствуют во всех штаммах БЦЖ
- 3) количественном определении интерферона INF- γ , высвобождаемого

сенсibilизированными Т-клетками, стимулированными in vitro специфическими антигенами (ESAT-6, CFP-10) M.tuberculosis humanus

4) реакции гиперчувствительности замедленного типа к антигену одного белка (ESAT6), синтез которого кодируется в геноме M. tuberculosis humanus

ПРИ ТЯЖЕЛОМ И ОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЮБОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ, ЕЖЕМЕСЯЧНОМ ПОДТВЕРЖДЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ К ИЗОНИАЗИДУ И РИФАМПИЦИНУ, НАЛИЧИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ МИКРОСКОПИИ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПОСЛЕ КОНТРОЛИРУЕМОГО ПРИЕМА 90 ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ФАЗА ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО ПЕРВОМУ РЕЖИМУ ПРОДЛЕВАЕТСЯ ДО ____ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 110 и 140
- 2) 130 и 150
- 3) 100 и 120
- 4) 120 и 150

МЕДИКО-СТАТИСТИЧЕСКИМ ОТЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ «СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЦИОНАРА» ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №

- 1) 8
- 2) 14
- 3) 33
- 4) 12

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЕРИФИЦИРОВАТЬ ТУБЕРКУЛЕЗ КИШЕЧНИКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиброгастродуоденоскопия
- 2) колоноскопия с биопсией
- 3) ирригоскопия
- 4) МСКТ органов малого таза

ТУБЕРКУЛЁЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ЕДИНСТВЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ТУБЕРКУЛЁЗА, ЕСЛИ

- 1) заболевание вызвано микобактериями мышиного типа
- 2) поражение слизистой является первичным аффектом
- 3) вакцинация БЦЖ не производилась
- 4) после вакцинации БЦЖ прошло более 7 лет

ПРИЗНАКОМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЁЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неравномерное утолщение стенок каверны
- 2) появление свежих очаговых теней вокруг каверны
- 3) увеличение размера каверны
- 4) развитие перикавитарной эмфиземы

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА В ПОЗВОНКЕ В ПРЕСПОНДИЛИТИЧЕСКУЮ ФАЗУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) межпозвоночный диск
- 2) остистый отросток
- 3) тело
- 4) поперечный отросток

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ВТОРИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА В НАШЕЙ СТРАНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ПЦР-диагностика
- 2) микроскопия мазка по Цилю-Нильсену
- 3) иммунодиагностика
- 4) флюорография

К ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ЛЕГОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) бледность кожных покровов, снижение артериального давления
- 2) выделения по типу кофейной гущи, боли в эпигастрии
- 3) приступообразный кашель, кровохарканье
- 4) выделения пенистой алой крови с кашлевыми толчками

У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ПЕРВИЧНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ КОМПЛЕКСОМ ПРИ ОБШИРНОМ ПЕРИФОКАЛЬНОМ ВОСПАЛЕНИИ ВОКРУГ ПЕРВИЧНОГО ЛЕГОЧНОГО ОЧАГА ЗАБОЛЕВАНИЕ, КАК ПРАВИЛО, РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) остро
- 2) инанперцептно
- 3) волнообразно
- 4) подостро

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРИ АБДОМИНАЛЬНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) УЗИ органов брюшной полости
- 2) гистологическое исследование биопсийного материала
- 3) иммунологическое исследование
- 4) рентгенологическое исследование

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА ПРОВОДЯТ С

- 1) неспецифическими пневмониями
- 2) гельминтозами
- 3) гиперплазией тимуса
- 4) ревматизмом

МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА КЛАСТЕРА ВО-BEIJING ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЮТСЯ В

- 1) Австралии
- 2) Центральной Америке

- 3) России
- 4) Европе

МЕДИКО-СТАТИСТИЧЕСКИМ ОТЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ «СВЕДЕНИЯ О БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ» ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №

- 1) 12
- 2) 14
- 3) 8
- 4) 33

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ НА ФЛЮОРОГРАММЕ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ К

- 1) врачу-инфекционисту
- 2) врачу-терапевту участковому
- 3) врачу-эпидемиологу
- 4) врачу-фтизиатру

МЕТОДОМ АКТИВНОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вакцинация БЦЖ
- 2) изоляция от бактериовыделителей
- 3) дезинфекция в очаге туберкулезной инфекции
- 4) химиопрофилактика

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ВО ВНЕОЧЕРЕДНОМ ПОРЯДКЕ ПРОХОДЯТ ЛИЦА

- 1) снятые с диспансерного учета в медицинских противотуберкулезных организациях в связи с выздоровлением, в течение первых 3 лет после снятия с учета
- 2) проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания и учреждениях социальной помощи для лиц без определенного места жительства и занятий
- 3) употребляющие психоактивные вещества и препараты, не входящие в группу профилактического наркологического учета
- 4) находящиеся в контакте с источником туберкулезной инфекции, в том числе лица, осуществляющие сопровождение больных туберкулезом иностранных граждан

ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В СТАЦИОНАР ПАЦИЕНТА С ТУБЕРКУЛЕЗОМ, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение массы тела
- 2) прогрессирующее течение
- 3) ВИЧ-инфекция
- 4) повышение сахара крови

К АУСКУЛЬТАТИВНОМУ ПРИЗНАКУ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩЕМУ О НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО ФИБРИНОЗНОГО ПЛЕВРИТА, ОТНОСЯТ

- 1) рассеянные сухие хрипы

- 2) мелкопузырчатые влажные хрипы
- 3) шум трения плевры
- 4) крупнопузырчатые влажные хрипы

НА УРОГРАММАХ СОХРАНЯЕТСЯ ОБЫЧНОЕ СТРОЕНИЕ ЧАШЕЧНО-ЛОХАНОЧНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ _____ СТАДИИ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) бездеструктивной
- 2) ограниченно-деструктивной
- 3) деструктивной
- 4) распространенно-деструктивной

К ДОЛЖНОСТНЫМ ОБЯЗАННОСТЯМ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ УЧАСТКОВОЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) подготовка ответов на запросы о состоянии здоровья больных состоящих на учете и лиц, не состоящих на учете
- 2) обследование вновь выявленных очагов туберкулезной инфекции по месту жительства больного в течение 3-х дней с момента его регистрации
- 3) выдача заключений о необходимости направления пациента по медицинским показаниям на стационарное, санаторно-курортное лечение, оформление санаторно-курортной карты
- 4) пересмотр амбулаторных карт больных, состоящих на учете, перевод из группы в группу и снятие с учета по истечении срока наблюдения

ДОЗИРОВКА РИФАМПИЦИНА, ИСПОЛЬЗУЕМОГО В МЕСТНОМ ЛЕЧЕНИИ ОСЛОЖНЕННОГО ТЕЧЕНИЯ БЦЖ, СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)

- 1) 0,45
- 2) 0,15
- 3) 0,6
- 4) 0,3

ИНТЕНСИВНОСТЬ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ У ДЕТЕЙ ОЦЕНИВАЕТСЯ ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ ПРИ РАЗМЕРЕ ПАПУЛЫ (В ММ)

- 1) 17
- 2) 3
- 3) 10
- 4) 15

ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диссеминация
- 2) ограниченное просветление
- 3) ограниченное затемнение
- 4) обширное затемнение

ФУНКЦИЕЙ ЛАБОРАТОРИИ ВТОРОГО УРОВНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение генотипирования изолятов микобактерий туберкулеза
- 2) дифференциальная диагностика
- 3) посев на плотные и жидкие питательные среды
- 4) участие в исследованиях распространенности лекарственной устойчивости

ТУБЕРКУЛЕМУ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) абсцессом легкого
- 2) очаговой пневмонией
- 3) периферическим раком легкого
- 4) легочной воздушной кистой

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ВРАЧОМ-ФТИЗИАТРОМ РЕБЕНКА, ИМЕЮЩЕГО ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЙ КЕЛОИДНЫЙ РУБЕЦ БЕЗ ПРИЗНАКОВ УВЕЛИЧЕНИЯ ЕГО РАЗМЕРОВ, ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) ультразвуковом воздействии
- 2) хирургическом лечении
- 3) наблюдении
- 4) обкалывании рубца лидазой

ПОЛИРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) к одному противотуберкулезному препарату
- 2) к изониазиду и рифампицину, и, хотя бы одному препарату из фторхинолонов, и к одному из группы аминогликозидов
- 3) хотя бы к двум противотуберкулезным препаратам – изониазиду и рифампицину
- 4) к двум и более тестированных препаратов, за исключением сочетания изониазида и рифампицина

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) бронхитом
- 2) бронхиальной астмой
- 3) абсцессом легкого
- 4) внебольничной пневмонией

ТУБЕРКУЛЁЗ ГЛАЗ У ДЕТЕЙ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ С ТУБЕРКУЛЁЗОМ

- 1) инфильтративным
- 2) внутригрудных лимфатических узлов
- 3) цирротическим
- 4) очаговым

БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРИ УСТАНОВЛЕННОЙ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИМИ И (ИЛИ) КУЛЬТУРАЛЬНЫМИ МЕТОДАМИ УСТОЙЧИВОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ К ИЗОНИАЗИДУ ИЛИ К ИЗОНИАЗИДУ В СОЧЕТАНИИ С ДРУГИМИ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, НО ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ К РИФАМПИЦИНУ, НАЗНАЧАЮТ _____ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) II
- 2) I
- 3) III
- 4) IV

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ И ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ВТОРОГО РЯДА ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЕЖЕМЕСЯЧНОГО КОНТРОЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ

- 1) сывороточного железа
- 2) бикарбонатов крови
- 3) натрия сыворотки крови
- 4) калия сыворотки крови

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ВАКЦИНАЦИИ ДИСПАНСЕР ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) вакцинацию детей, не привитых в родильном доме после снятия противопоказаний
- 2) подготовку врачей и медицинских сестер по вакцинации
- 3) вакцинацию детей, контактных с больным туберкулезом с бактериовыделением
- 4) вакцинацию и ревакцинацию детей и подростков из очагов туберкулезной инфекции

К МАСКАМ ПОДОСТРОГО ДИССЕМИНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) остеохондроз
- 2) стенокардию, острый гастрит
- 3) повторные простудные заболевания
- 4) язвенную болезнь желудка

ДОСТОВЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ФИБРИНОЗНОГО ПЛЕВРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие рассеянных сухих хрипов
- 2) отсутствие дыхания
- 3) наличие мелкопузырчатых влажных хрипов
- 4) шум трения плевры

ПОСЛЕ КЛИНИЧЕСКОГО ИЗЛЕЧЕНИЯ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ИММУНИТЕТ

- 1) сохраняется всю жизнь
- 2) сохраняется в течение 5-7 лет
- 3) снижается
- 4) полностью предохраняет от повторного заболевания

ОГРАНИЧЕННАЯ ТЕНЬ ДИАМЕТРОМ ДО 10 ММ ПРИ ОПИСАНИИ РЕНТГЕНОГРАММЫ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) очагом

- 2) фокусом
- 3) инфильтратом
- 4) каверной

В СЛУЧАЕ ВЫЕЗДА БОЛЬНОГО ИЗ АДМИНИСТРАТИВНОЙ ТЕРРИТОРИИ, ПЕРЕВОДЕ ИЗ ОДНОГО ВЕДОМСТВА В ДРУГОЕ, ПРИ НЕИЗВЕСТНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ ЛЕЧЕНИЯ, ОТМЕТКА В УЧЕТНОЙ ФОРМЕ № 01 – ТБ/У ДЕЛАЕТСЯ В СТРОКЕ

- 1) примечания
- 2) диагноз туберкулеза снят
- 3) выбыл
- 4) переведен

ИНТЕНСИВНАЯ ФАЗА ХИМИОТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ С МЛУ/ШЛУ ВОЗБУДИТЕЛЕМ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 3
- 4) 4

В ГРУППУ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА ВХОДЯТ БОЛЬНЫЕ

- 1) простым герпесом
- 2) ВИЧ-инфекцией
- 3) аутоиммунным тиреоидитом
- 4) ЦМВ-инфекцией

ДИАСКИНТЕСТ ИСПОЛЬЗУЮТ С ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ДЛЯ

- 1) подтверждения поствакцинального осложнения БЦЖ
- 2) дифференциальной диагностики поствакцинальной и инфекционной аллергии
- 3) отбора детей на вакцинацию БЦЖ
- 4) отбора детей на ревакцинацию БЦЖ

ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА ТУБЕРКУЛИН У БОЛЬНЫХ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хорошим прогностическим признаком
- 2) проявлением выраженного иммунодефицита
- 3) признаком нормальной переносимости противотуберкулезных препаратов
- 4) признаком непереносимости противотуберкулезных препаратов

СРЕДИ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ РАСПОЗНАВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ ИМЕЕТ

- 1) цистография
- 2) цистоскопия
- 3) внутривенная урография
- 4) хромоцистография

ПОСТВАКЦИНАЛЬНАЯ АЛЛЕРГИЯ ВЫЗЫВАЕТ СОМНЕНИЯ ПРИ МИНИМАЛЬНОМ РАЗМЕРЕ ПАПУЛЫ ПРИ ПРОБЕ МАНТУ С 2 ТЕ ОТ (В ММ)

- 1) 12
- 2) 15
- 3) 17
- 4) 7

ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ И МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ТУБЕРКУЛЕЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА ФОРМЫ: МАЛУЮ, ИНФИЛЬТРАТИВНУЮ И

- 1) гнойную
- 2) геморрагическую
- 3) деструктивную
- 4) туморозную

ОДИНОЧНАЯ ПРАВИЛЬНО ОКРУГЛАЯ ТЕНЬ БОЛЬШИХ РАЗМЕРОВ, ВЫЯВЛЕННАЯ ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) стационарной туберкулемы
- 2) шаровидной пневмонии
- 3) эхинококкоза
- 4) ретенционной кисты

БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЕТЯМ ДО 13 ЛЕТ НЕ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) изониазида
- 2) этамбутола
- 3) пиразинамида
- 4) рифампицина

В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НУЖНО ПРОВОДИТЬ С

- 1) крупозной пневмонией
- 2) межреберной невралгией
- 3) спонтанным пневмотораксом
- 4) острым инфарктом миокарда

КРОВОХАРКАНЬЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТКАШЛИВАНИЕМ С МОКРОТОЙ _____ МЛ КРОВИ

- 1) до 50; за сутки
- 2) 50-200; за сутки
- 3) 50-200; за час
- 4) 100; одномоментно

ЧАЩЕ ВСЕГО ПЕРЕХОДИТ В ЦИРРОТИЧЕСКИЙ ТУБЕРКУЛЕЗ

- 1) туберкулема

- 2) очаговый туберкулез
- 3) инфильтративный туберкулез
- 4) фиброзно-кавернозный туберкулез

НАИБОЛЕЕ РАННИМ СИМПТОМОМ, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ МУЛЬТИСПИРАЛЬНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ, ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЧКИ ЯВЛЯЮТСЯ КТ-ПРИЗНАКИ

- 1) обызвествления в очаге поражения
- 2) инфильтрата
- 3) папиллита
- 4) каверны

ВВЕДЕНИЕ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ПОКАЗАНО

- 1) больным с сохраняющейся тахикардией и респираторной одышкой, после стабилизации АД
- 2) всем больным
- 3) больным с бронхоспазмом, после стабилизации АД
- 4) больным с загрудинными болями, после стабилизации АД

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ПРИ НАЛИЧИИ НА КОЖЕ

- 1) инфильтрата 5 мм
- 2) инфильтрата 17 мм и более
- 3) инфильтрата 2-4 мм
- 4) уколочной реакции

СВЕДЕНИЯ О ЛИЦАХ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПЕРЕДАЮТСЯ УПОЛНОМОЧЕННОМУ РАБОТНИКУ ДЛЯ ЗАНЕСЕНИЯ В ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕГИСТР В ТЕЧЕНИЕ _____ РАБОЧИХ ДНЕЙ СО ДНЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ

- 1) 3
- 2) 1-2
- 3) 4-5
- 4) 7

НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПАПИЛЛИТЕ ДАЕТ

- 1) обзорная рентгенография
- 2) ангиография
- 3) экскреторная урография
- 4) цистография

УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ЛИСТОК ЕЖЕДНЕВНОГО УЧЕТА ДВИЖЕНИЯ БОЛЬНЫХ И КОЕЧНОГО ФОНДА СТАЦИОНАРА КРУГЛОСУТОЧНОГО ПРЕБЫВАНИЯ, ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ПРИ БОЛЬНИЧНОМ УЧРЕЖДЕНИИ» ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №

- 1) 035/у-02

- 2) 066/у-02
- 3) 016/у-02
- 4) 007/у-02

ДЛЯ ПЛЕВРИТА ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кашель с отхождением ржавой мокроты
- 2) преимущественно ночная потливость
- 3) боль в груди, особенно мучительная по ночам
- 4) сухой кашель, усиливающийся ночью

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ОБЛАКОВИДНОГО ИНФИЛЬТРАТА ПРОВОДИТСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ С

- 1) саркоидозом
- 2) периферическим раком
- 3) пневмонией
- 4) легочной кистой

ПРИ БЦЖ-ЛИМФАДЕНИТЕ ПРОИСХОДИТ УВЕЛИЧЕНИЕ РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ДО РАЗМЕРОВ БОЛЕЕ (В ММ)

- 1) 14-16
- 2) 10-12
- 3) 3-5
- 4) 6-8

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ ВНЕЛЕГОЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) заведующим отделением
- 2) врачебной комиссией
- 3) врачом-хирургом
- 4) лечащим врачом

КЛЕТКАМИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМИ ЗАХВАТ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА В ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЯХ И ЛЕГКИХ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) В-лимфоциты
- 2) Т-лимфоциты
- 3) нейтрофилы
- 4) макрофаги

К ДОЛЖНОСТНЫМ ОБЯЗАННОСТЯМ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ УЧАСТКОВОЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) подготовка ответов на запросы о состоянии здоровья больных состоящих на учете и лиц, не состоящих на учете
- 2) раскладка в установленных местах бланков для исследований, медицинского инструментария, аппаратуры, подклейка в амбулаторные карты результатов

исследований

- 3) выдача заключений о необходимости направления пациента по медицинским показаниям на стационарное, санаторно-курортное лечение, оформление санаторно-курортной карты
- 4) пересмотр амбулаторных карт больных, состоящих на учете, перевод из группы в группу и снятие с учета по истечении срока наблюдения

ОСНОВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ В ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенограмма черепа
- 2) электроэнцефалография
- 3) люмбальная пункция
- 4) иммунологическая проба

АНТИРЕТРОВИРУСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, КОТОРЫЕ НЕ НАЗНАЧАЮТ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ПРИ ПРИЁМЕ РИФАМПИЦИНА, ЯВЛЯЮТСЯ ИНГИБИТОРЫ

- 1) обратной транскриптазы
- 2) протеазы
- 3) рецепторов CCR5
- 4) интегразы

К ОСОБЕННОСТЯМ ПЦР ОТНОСЯТ

- 1) большие затраты времени на его проведение
- 2) отсутствие специфичности
- 3) то, что это не прямой метод
- 4) высокую чувствительность метода

АЛЛЕРГЕН ТУБЕРКУЛЁЗНЫЙ РЕКОМБИНАНТНЫЙ «ДИАСКИНТЕСТ» В СТАНДАРТНОМ РАЗВЕДЕНИИ ОСНОВАН НА

- 1) реакции гиперчувствительности замедленного типа к антигену двух белков (ESAT6/CFP10), синтез которых кодируется в геноме *M. tuberculosis humanus*
- 2) стимуляции Т-клеток пептидами моделирования ESAT-6 и CFP-10 антигенов, которые отсутствуют во всех штаммах БЦЖ
- 3) количественном определении интерферона INF- γ , высвобождаемого сенсibilизированными Т-клетками, стимулированными *in vitro* специфическими антигенами (ESAT-6, CFP-10) *M. tuberculosis humanus*
- 4) реакции гиперчувствительности замедленного типа к антигену одного белка (ESAT6), синтез которого кодируется в геноме *M. tuberculosis humanus*

ПЕРЕХОД К ФАЗЕ ПРОДОЛЖЕНИЯ ТЕРАПИИ ПРОИЗВОДИТСЯ ПОСЛЕ КОНТРОЛИРУЕМОГО ПРИЕМА ВСЕХ ДОЗ ФАЗЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ, ПРЕДПИСАННЫХ ДАННЫМ РЕЖИМОМ ХИМИОТЕРАПИИ, ПРИ ПОЛУЧЕНИИ НЕ МЕНЕЕ ДВУХ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ МИКРОСКОПИИ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА И НАЛИЧИИ _____ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИНАМИКИ

- 1) отрицательной

- 2) положительной
- 3) замедленной
- 4) любой

НАЛИЧИЕ МОНОМОРФНЫХ ОЧАГОВ, РАСПОЛОЖЕННЫХ В СРЕДНЕ-НИЖНИХ ОТДЕЛАХ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) острого милиарного туберкулеза
- 2) хронического диссеминированного туберкулеза
- 3) саркоидоза
- 4) острой пневмонии

ОБСЛЕДОВАНИЕ НА НАЛИЧИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НАСТОЯТЕЛЬНО РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА

- 1) рака шейки матки
- 2) пневмонии у молодых пациентов
- 3) опоясывающего лишая у лиц старше 60 лет
- 4) туберкулёза любой локализации

РЕЗУЛЬТАТ МИКРОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ 2+ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО ОБНАРУЖЕНО

- 1) 1-10 КУМ на 1 поле зрения
- 2) 10-99 КУМ на 100 полей зрения
- 3) 1-9 КУМ на 100 полей зрения
- 4) Более 10 КУМ на 1 поле зрения

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ НА КАВЕРНЕ (ДРЕНИРОВАНИЕ, КАВЕРНОТОМИЯ, КАВЕРНОПЛАСТИКА) ОБЩАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ РЕЖИМОМ ХИМИОТЕРАПИИ В СООТВЕТСТВИИ С РЕЗУЛЬТАТОМ

- 1) рентгенологического обследования
- 2) диаскинтеста
- 3) общего анализа крови
- 4) теста лекарственной чувствительности

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ, ПРИВОДЯЩЕЙ К БЫСТРОМУ УВЕЛИЧЕНИЮ КАВЕРНЫ В РАЗМЕРАХ И ОДНОВРЕМЕННОМУ ИСТОНЧЕНИЮ ЕЕ СТЕНОК ПРИ КАВЕРНОЗНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) образование бронхо-плеврального свища
- 2) побочная реакция на противотуберкулезный препарат
- 3) прогрессирование туберкулезного процесса
- 4) нарушение дренажной функции бронха

ПОСЛЕДСТВИЕМ ГИПОКИНЕЗИИ ДЛЯ ГОМЕОСТАЗА У ПАЦИЕНТОВ С ОСТАТОЧНЫМИ ПОСТТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение основного обмена

- 2) усиление катаболизма
- 3) снижение основного обмена
- 4) отрицательный азотистый баланс

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ТУБЕРКУЛЁЗНЫЕ КАВЕРНЫ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В/ВО ____ СЕГМЕНТЕ

- 1) IV
- 2) V
- 3) III
- 4) II

ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) пневмокониоза
- 2) диссеминированного туберкулеза
- 3) гемосидероза
- 4) лейомиоматоза

ОСНОВНЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ИСТОЧНИК ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обследование контактных
- 2) химиопрофилактика контактных
- 3) выявление и лечение бактериовыделителей
- 4) заключительная дезинфекция

РЕЖИМЫ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ, ПОДВЕРГШИХСЯ ХИРУРГИЧЕСКОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ, СОСТАВЛЯЮТ В СООТВЕТСТВИИ С РЕЗУЛЬТАТОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ, ПОЛУЧЕННОГО ИЗ

- 1) операционного материала
- 2) мокроты
- 3) бронхо-альвеолярного лаважа
- 4) трахео-бронхиального смыва

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ НЕКОНТРОЛИРУЕМАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ (СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ > 200 ММ РТ. СТ. ИЛИ ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ > 100 ММ РТ.СТ.) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) показанием
- 2) осложнением
- 3) относительным противопоказанием
- 4) абсолютным противопоказанием

ПРИ ТУБЕРКУЛЕМЕ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПЛАНОВОЙ ОПЕРАЦИИ ДОЛЖНА ПРОДОЛЖАТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ ____ СУТОЧНЫХ ДОЗ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ И ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 60

- 2) 30
- 3) 120
- 4) 90

ЛЕЧЕБНЫЙ КОЛЛАПС ПОРАЖЕННОЙ ЧАСТИ ЛЕГКОГО ПУТЕМ ПОМЕЩЕНИЯ ПЛОМБЫ МЕЖДУ ВНУТРИГРУДНОЙ ФАСЦИЕЙ И ОТСЛОЕННОЙ ПАРИЕТАЛЬНОЙ ПЛЕВРОЙ СОЗДАЕТСЯ ПРИ

- 1) пневмонэктомии
- 2) торакопластике
- 3) экстраплевральной пломбировке
- 4) каверномиопластике

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПАРАСПЕЦИФИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) узловатая эритема
- 2) скрофулодерма
- 3) туберкулезная волчанка
- 4) лихеноидный туберкулез

К ОДНОМУ ИЗ ВЕДУЩИХ СИМПТОМОКОМПЛЕКСОВ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЁЗА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) интоксикацию, частые простудные заболевания, отрицательную пробу Манту
- 2) интоксикацию, положительную пробу Манту, лимфопению
- 3) постоянную субфебрильную температуру, хронический тонзиллит, умеренную реакцию при пробе Манту
- 4) положительную пробу Манту, удовлетворительное физическое развитие, отсутствие жалоб

ПАЦИЕНТУ В ПЕРИОД РАЗВИТИЯ КОРЕШКОВОГО СИНДРОМА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЗВОНОЧНИКА ПОКАЗАН _____ РЕЖИМ

- 1) тренирующий
- 2) палатный
- 3) постельный
- 4) щадящий

К МЕДИЦИНСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) гипертоническую болезнь
- 2) гипертиреоз
- 3) ревматоидный артрит, требующий применения иммуносупрессивной терапии
- 4) курение

В ГРУППУ БОЛЬНЫХ «ЛЕЧЕНИЕ ПОСЛЕ ПРЕРВАННОГО КУРСА ХИМИОТЕРАПИИ» РЕГИСТРИРУЮТСЯ ПАЦИЕНТЫ

- 1) которые ранее не принимали противотуберкулезные препараты или принимали их менее 1 месяца

- 2) которые ранее прервали курс химиотерапии на 2 месяца подряд и более
- 3) у которых предыдущий курс химиотерапии был завершен эффективно, а затем был зарегистрирован повторный эпизод активного туберкулеза
- 4) прибывшие для продолжения лечения из другой административной территории, где им был назначен курс химиотерапии

ТЕКУЩАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ В ДОМЕ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) работниками дезинфекционной службы
- 2) медицинским персоналом противотуберкулезной службы
- 3) членами семьи больного
- 4) медицинским персоналом поликлиники

СИМПТОМОКОМПЛЕКС: ДЫХАНИЕ КУССМАУЛЯ, ЗАПАХ АЦЕТОНА, ОСЛАБЛЕНИЕ СУХОЖИЛЬНЫХ РЕФЛЕКСОВ, СУХОСТЬ И СНИЖЕНИЕ ТУРГОРА КОЖИ, СУЖЕНИЕ ЗРАЧКА, РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ МЫШЕЧНОГО ТОНУСА И ТОНУСА ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ КОМЫ

- 1) гиперосмолярной
- 2) гипогликемической
- 3) гиперлактацидемической
- 4) кетоацидотической

ТРАНСТОРАКАЛЬНАЯ БИОПСИЯ ЛЁГКОГО ИГЛОЙ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) субплевральной локализации поражения
- 2) прикорневой локализации процесса
- 3) срединной локализации процесса
- 4) перибронхиальной локализации поражения

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ХИМИОТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ С СОХРАНЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ ____ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 120
- 2) 30
- 3) 60
- 4) 90

К БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИМ ЛАБОРАТОРИЯМ ПЕРВОГО УРОВНЯ ОТНОСЯТСЯ ЛАБОРАТОРИИ

- 1) межрегиональных центров и НИИ фтизиопульмонологии/туберкулеза
- 2) районных и межрайонных противотуберкулезных диспансеров
- 3) общей лечебной сети
- 4) региональных и межрегиональных противотуберкулезных диспансеров

ПРИ ВЫБОРЕ МЕТОДА ФИЗИОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ

- 1) наличие бактериовыделения
- 2) тип воспалительной тканевой реакции
- 3) характер реакции на пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- 4) характер лекарственной устойчивости МБТ

У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ

- 1) левый купол диафрагмы находится на одном уровне с правым
- 2) левый купол диафрагмы выше правого
- 3) правый купол диафрагмы выше левого
- 4) куполы диафрагмы не дифференцируются

ДЛЯ ТУБЕРКУЛЁЗА МЕЛКИХ БРОНХОВ НА МУЛЬТИСПИРАЛЬНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ХАРАКТЕРЕН _____ ТИП РАСПОЛОЖЕНИЯ ОЧАГОВ

- 1) перилимфатический
- 2) смешанный
- 3) хаотичный
- 4) центрилобулярный

ПОДГОТОВКУ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРИВИВОК БЦЖ И СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- 1) врачи-аллергологи-иммунологи
- 2) участковые врачи-педиатры
- 3) специалисты противотуберкулезного учреждения
- 4) врачи-эпидемиологи

ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ I СТАДИИ САРКОИДОЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ____ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

- 1) двустороннее увеличение бронхопульмональных
- 2) одностороннее увеличение бронхопульмональных
- 3) увеличение перикардальных внутригрудных
- 4) увеличение паратрахеальной группы

ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ВВОДИТЬ

- 1) викасол
- 2) дицинон
- 3) препараты, подавляющие кашлевой рефлекс
- 4) аминокaproновая кислота

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ХИМИОТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ _____ ДОЗ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ И ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 120

- 2) 150
- 3) 180
- 4) 210

НЕИСПОЛЬЗОВАННУЮ ВАКЦИНУ УНИЧТОЖАЮТ ПОГРУЖЕНИЕМ В ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЙ РАСТВОР, СОДЕРЖАЩИЙ

- 1) хлор
- 2) спирт
- 3) аммиак
- 4) формалин

ПОНЯТИЕ «СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ» ПАЦИЕНТОВ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) кинезитерапию
- 2) патронаж психолога
- 3) механотерапию
- 4) социально-правовую помощь в связи с заболеваемостью или инвалидностью

ВРАЧЕБНАЯ ТАКТИКА НА ЭТАПЕ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ ИСКЛЮЧИТЬ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ГЕНЕЗ МЕНИНГИТА У ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО РЕБЕНКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) ожидании положительных результатов исследования ликвора на МБТ
- 2) обследовании больного на туберкулез, созыве консилиума врачей
- 3) назначении пробной специфической терапии
- 4) назначении антибиотиков широкого спектра действия

АКТИВИЗАЦИЯ МАКРОФАГОВ И ИХ ФЕРМЕНТАТИВНАЯ АКТИВНОСТЬ В ОТНОШЕНИИ МИКОБАКТЕРИЙ ПОДДЕРЖИВАЕТСЯ

- 1) интерлейкином-1
- 2) интерлейкином-2
- 3) лимфокинами Т-лимфоцитов-хелперов
- 4) медиаторами Т-лимфоцитов-супрессоров

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ФИЗИОТЕРАПИИ НЕОБХОДИМ ОТДЫХ В ТЕЧЕНИЕ (В МИНУТАХ)

- 1) 2-3
- 2) 15-20
- 3) 60-90
- 4) 30-40

ПРИ ПНЕВМОНИИ, ОСЛОЖНЕННОЙ ЭКССУДАТИВНЫМ ПЛЕВРИТОМ, ПОКАЗАНО

- 1) назначить НПВП
- 2) назначить глюкокортикостероиды
- 3) заменить антибактериальные препараты
- 4) пунктировать плевральную полость

К МИКРООРГАНИЗМАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ АТИПИЧНУЮ ПНЕВМОНИЮ, ОТНОСЯТ

- 1) пневмококк, гемолитическую палочку
- 2) стрептококк, стафилококк
- 3) микоплазму, легионеллу
- 4) микобактерию туберкулеза

ОСНОВНЫМ ТРЕБОВАНИЕМ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ К МЛУ (ШЛУ) ОТДЕЛЕНИЯМ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обеспечение естественной или механической вентиляции, кондиционерами
- 2) отделение врачебных комнат, ординаторских от медсестринских постов тамбур-шлюзом
- 3) размещение пациентов с МЛУ (ШЛУ) в отдельных многоместных палатах
- 4) разделение на зоны высокого и низкого риска с демаркационными знаками

ТУБЕРКУЛЁЗНУЮ ЭТИОЛОГИЮ МЕНИНГИТА ПОДТВЕРЖДАЕТ

- 1) выпадение фибриновой пленки на поверхности ликвора
- 2) повышение уровня сахара, снижение уровня белка, нейтрофильный цитоз
- 3) обнаружение ДНК МБТ методом ПЦР при исследовании ликвора
- 4) снижение уровня сахара, повышение уровня белка, лимфоцитарный цитоз

ЛЕЧЕНИЕ КУМЫСОМ ПРОВОДИТСЯ В САНАТОРИЯХ

- 1) степной зоны
- 2) лесной зоны
- 3) высокогорных курортов
- 4) приморской зоны

НА РЕЗУЛЬТАТЫ ДИАСКИНТЕСТА МОЖЕТ ВЛИЯТЬ

- 1) время, прошедшее после вакцинации БЦЖ
- 2) наличие поствакцинальной аллергии
- 3) наличие иммунодефицита
- 4) локализация туберкулезного процесса

К ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ АСПЕРГИЛЛЕМЫ ОТ ТУБЕРКУЛЕМЫ ОТНОСЯТ

- 1) наличие очагов отсева
- 2) симптом «погремушки»
- 3) нечеткость контура тени
- 4) четкость контура тени

СРЕДНИЙ СЛОЙ СТЕНКИ КАВЕРНЫ ПРИ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ОБРАЗОВАН

- 1) фиброзными волокнами
- 2) коллагеновыми волокнами
- 3) казеозно-некротическими массами
- 4) грануляционной тканью

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА, ВАКЦИНИРОВАННОГО БЦЖ ИЛИ БЦЖ-М, НА КОНСУЛЬТАЦИЮ К ВРАЧУ-ФТИЗИАТРУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изъязвление на месте введения вакцины 6 мм
- 2) длительное, свыше 6 месяцев, не заживление прививочной реакции
- 3) формирование пустулы с корочкой размером 6 мм
- 4) увеличение подмышечного лимфоузла слева до 8 мм

ПРОЯВЛЕНИЕМ ПАРАСПЕЦИФИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) микрополиаденопатии
- 2) натечного абсцесса
- 3) симптомов интоксикации
- 4) холодного абсцесса

КАКАЯ ИЗ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК У ДЕТЕЙ КРАЙНЕ РЕДКО ДАЕТ ОСЛОЖНЕНИЯ?

- 1) поликавернозный нефротуберкулез
- 2) туберкулезный папиллит
- 3) кавернозный нефротуберкулез
- 4) туберкулез паренхимы почек

ПОКАЗАТЕЛЬ ЛЕТАЛЬНОСТИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) число умерших больных туберкулезом в пересчете на 100 000 населения
- 2) процент умерших больных туберкулезом от общего числа больных туберкулезом
- 3) число больных туберкулезом, умерших в данном году
- 4) число умерших больных туберкулезом в пересчете на 1000 жителей

НАЛИЧИЕ ТОНКОСТЕННОЙ ПОЛОСТИ В ЛЕГКИХ (С ТОЛЩИНОЙ СТЕНКИ НЕ БОЛЕЕ 1 ММ) С ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ БЕЗ ОЧАГОВЫХ ТЕНЕЙ В ОКРУЖАЮЩЕЙ ТКАНИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) туберкулезной каверны
- 2) аспергиллемы
- 3) абсцесса легкого
- 4) кисты легкого

К ЗОНАМ ВЫСОКОГО РИСКА ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ПЕРЕДАЧИ ТУБЕРКУЛЕЗА МЕДПЕРСОНАЛУ ОТНОСЯТ

- 1) операционный блок и послеоперационные палаты
- 2) клиничко-диагностическую лабораторию
- 3) административно-хозяйственные помещения
- 4) кабинеты функциональной диагностики

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИМПТОМ РЕДЕКЕРА ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ КОМПЛЕКСЕ У ДЕТЕЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) изолированный кальцинат в легочной ткани диаметром до 10 мм
- 2) два полюса: аффект в легких и увеличенные лимфатические узлы в корне легкого, соединенные между собой “дорожкой”.
- 3) изолированный кальцинат в легочной ткани диаметром 3-5 мм
- 4) одиночный очаг ацинозной или лобулярной казеозной пневмонии, располагающейся субплеврально

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОМУ ВАРИАНТУ ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ С НЕОСЛОЖНЕННЫМ ТЕЧЕНИЕМ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА ОТНОСИТСЯ

- 1) постоянная фебрильная температура
- 2) фебрильная температура по вечерам
- 3) субфебрильная температура по вечерам
- 4) постоянная субфебрильная температура

M. TUBERCULOSIS ОТНОСИТСЯ К ____ ГРУППЕ ПАТОГЕННОСТИ МИКРООРГАНИЗМОВ

- 1) IV
- 2) II
- 3) III
- 4) I

ПЕРЕКРЕСТНАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МБТК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза хотя бы к двум противотуберкулезным препаратам – изониазиду и рифампицину
- 2) устойчивость микобактерий туберкулеза, выделенных от больного туберкулезом, получавшего лечение противотуберкулезными препаратами в течение месяца и более
- 3) лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза к двум и более тестируемым препаратам
- 4) устойчивость к препаратам одной группы по химическому составу

ВИД ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ

- 1) культурального исследования
- 2) микроскопии
- 3) цитологического исследования
- 4) гистологии

ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ АКТИВНОГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иммунодиагностика
- 2) флюорография
- 3) исследование мазка мокроты
- 4) скрининг клинических симптомов

ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙСЯ ВЫРАЖЕННЫМИ ЭКССУДАТИВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ В ЛЕГКОМ, ВЫСОКОЙ ЧАСТОТОЙ ФОРМИРОВАНИЯ ПОЛОСТЕЙ РАСПАДА И ВЫДЕЛЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ

ТУБЕРКУЛЕЗА, ОБРАТИМОСТЬЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ЛЕГКИХ В ПРОЦЕССЕ ХИМИОТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиброзно-кавернозная
- 2) очаговая
- 3) инфильтративная
- 4) диссеминированная

ОЦЕНКУ ПРОБЫ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 24
- 2) 48
- 3) 12
- 4) 72

ТУБЕРКУЛЕЗ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТ _____ УЗЛЫ

- 1) паховые
- 2) шейные
- 3) подколенные
- 4) заушные

ТУБЕРКУЛЁЗ ГЛАЗ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИМ

- 1) кератитом
- 2) увеитом
- 3) конъюнктивитом
- 4) иридоциклитом

ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ ТУБЕРКУЛИНА В СТАНДАРТНОМ РАЗВЕДЕНИИ С 2 ТЕ У ДЕТЕЙ МОЖНО СЧИТАТЬ

- 1) папулу размерами от 5 до 16 мм
- 2) гиперемию любых размеров
- 3) папулу размерами более 17 мм
- 4) гиперемию более 16 мм

НЕТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ МИКОБАКТЕРИИ

- 1) обладают природной устойчивостью ко многим противотуберкулезным препаратам, но чувствительны к препаратам широкого спектра действия
- 2) чаще всего чувствительны ко всем антибактериальным препаратам
- 3) обладают природной устойчивостью ко многим препаратам широкого спектра действия, а к противотуберкулезным препаратам чувствительны
- 4) часто обладают природной устойчивостью и к препаратам широкого спектра действия и к противотуберкулезным препаратам

ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ЛИЦАМ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ПРОВОДИТСЯ

- 1) 1 раз в год
- 2) 2 раза в год
- 3) 1 раз в 2 года
- 4) 4 раза в год

К ПОЗДНО ВЫЯВЛЕННОЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЕГКИХ, ОТНОСЯТ ____ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЕГКИХ

- 1) инфильтративный
- 2) очаговый
- 3) фиброзно-кавернозный
- 4) диссеминированный

В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ/ШИРОКОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ИНТЕНСИВНАЯ ФАЗА ХИМИОТЕРАПИИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 2

ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА, ВЫЯВЛЯЕМОЙ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ограниченно-деструктивная
- 2) кавернозная
- 3) поликавернозная
- 4) паренхиматозная

В РЕЖИМАХ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА БУКВОЙ Z СОКРАЩЕННО ОБОЗНАЧАЮТ

- 1) этамбутол
- 2) изониазид
- 3) пиразинамид
- 4) рифампицин

ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА, ПРОВОДИМАЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ, ОТНОСИТСЯ К _____ ПРОФИЛАКТИКЕ

- 1) неспецифической
- 2) социальной
- 3) санитарной
- 4) специфической

ВАРИАНТОМ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, ПРОТЕКАЮЩИМ СО СКУДНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лобит
- 2) округлый инфильтрат
- 3) казеозная пневмония

4) перисциссурит

ГРАНУЛЕМЫ, СОСТОЯЩИЕ ИЗ ГИГАНТСКИХ МНОГОЯДЕРНЫХ КЛЕТОК, С КАЗЕОЗНЫМ НЕКРОЗОМ В ЦЕНТРЕ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) саркоидоза Бека
- 2) туберкулеза
- 3) гранулематоза Вегенера
- 4) гистиоцитоза X

К СТРОГО ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) посев мокроты на специальные питательные среды
- 2) посев крови на специальные питательные среды
- 3) посев спинномозговой жидкости на специальные питательные среды
- 4) бактериоскопию мокроты (мазок, флотация)

ПРИ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКЕ ОБЩЕПРИНЯТЫМ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____ МЕТОД ВВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНА

- 1) внутримышечный
- 2) подкожный
- 3) внутрикожный
- 4) внутривенный

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ С СОХРАНЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 6 месяцев
- 2) 2 месяцев
- 3) 3 месяцев
- 4) 2 недель

ГРУППОЙ РИСКА, В КОТОРОЙ ПЕРВИЧНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ ПЕРЕХОДИТ В ЗАБОЛЕВАНИЕ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) дети среднего школьного возраста
- 2) подростки
- 3) невакцинированные дети раннего возраста
- 4) дети младшего школьного возраста

ОБРАЗОВАНИЕМ НЕСКОЛЬКИХ КАВЕРН В ПОЧКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) кавернозный нефротуберкулез
- 2) поликавернозный нефротуберкулез
- 3) туберкулезный папиллит
- 4) туберкулез паренхимы почек

В ФАЗЕ ПРОДОЛЖЕНИЯ ТЕРАПИИ ПО IV СТАНДАРТНОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ

НАЗНАЧАЮТ

- 1) 2 препарата
- 2) 1 препарат
- 3) 3 препарата
- 4) 4 препарата

ПРИ ВТОРИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ПОРАЖЕНЫ СЕГМЕНТЫ

- 1) IV, V
- 2) I-II, VI
- 3) X, XI
- 4) V, VI

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ ГЕПАТОТОКСИЧЕСКИМ СВОЙСТВОМ ОБЛАДАЕТ

- 1) этамбутол
- 2) изониазид
- 3) аминосалициловая кислота
- 4) стрептомицин

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) незначительно выраженные проявления интоксикации
- 2) острое начало, лихорадочное состояние, выраженную интоксикацию
- 3) кашель с мокротой, одышку, развитие дыхательной недостаточности
- 4) хрипы в легких, гнилостный запах изо рта

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ПО V РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ 8 МЕСЯЦЕВ ДО ПОЛУЧЕНИЯ _____ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПОСЕВА НА ЖИДКИХ И (ИЛИ) ПЛОТНЫХ ПИТАТЕЛЬНЫХ СРЕДАХ С ИНТЕРВАЛОМ В ОДИН МЕСЯЦ

- 1) 2
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 4

УМЕНЬШЕНИЕ В ОБЪЕМЕ ОБЕИХ ВЕРХУШЕК ЛЕГКИХ, НАЛИЧИЕ ПОЛИМОРФНЫХ ОЧАГОВ, ПОДТЯНУТОСТЬ КОРНЕЙ КВЕРХУ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ ДИССЕМНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) подострого
- 2) бронхогенного
- 3) острого гематогенного
- 4) хронического

ПЕРВАЯ ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ, КОГДА ПАЦИЕНТ В СВЯЗИ С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА, ВЫЗВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ИЛИ КОМБИНИРОВАННЫМ АНАТОМИЧЕСКИМ ДЕФЕКТОМ НУЖДАЕТСЯ В

- 1) постоянной посторонней помощи, надзоре
- 2) эпизодической посторонней помощи или уходе
- 3) специально созданных, облегченных условиях труда
- 4) сокращении объема производственной деятельности

**РОСТ НА СРЕДЕ ЛЕВЕНШТЕЙНА-ЙЕНСЕНА С САЛИЦИЛОВЫМ НАТРИЕМ
ОТСУТСТВУЕТ, ЗНАЧИТ КУЛЬТУРА ПРИНАДЛЕЖИТ К**

- 1) культура принадлежит к *M. avium*
- 2) *M. tuberculosis complex*
- 3) дрожжевым грибам
- 4) *M. gordonae*

**В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ОДНА СТУПЕНЬ ОЧИСТКИ
ИНФИЦИРОВАННОГО ВОЗДУХА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В**

- 1) бактериологических лабораториях
- 2) палатах больных
- 3) палатах интенсивной терапии
- 4) операционной, наркозной

**К ФАКТОРАМ, НЕ ДЕЙСТВУЮЩИМ ГУБИТЕЛЬНО НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА,
ОТНОСЯТ**

- 1) поверхностно-активные соединения
- 2) кипячение
- 3) хлорсодержащие вещества
- 4) ультрафиолетовые лучи

**К БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЯМ ОТНОСЯТ ЛИЦ, У КОТОРЫХ МИКОБАКТЕРИИ
ТУБЕРКУЛЕЗА ОБНАРУЖЕНЫ**

- 1) при резекции легкого по поводу туберкуломы
- 2) в ликворе
- 3) в моче
- 4) в люмбальной жидкости

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ПЕРВОГО РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ
ТУБЕРКУЛЕЗА СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 2-3
- 2) 1-2
- 3) 3-4
- 4) 4-5

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ОСОБОЕ
ВНИМАНИЕ СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ НА ЛИЦ С**

- 1) мочекаменной болезнью
- 2) травмой почек
- 3) опухолью почек

4) заболеванием туберкулёзом других органов

НАИБОЛЬШЕЕ ПОГЛОЩЕНИЕ УЛЬТРАЗВУКА НАБЛЮДАЕТСЯ В

- 1) подкожной жировой клетчатке
- 2) мышечной ткани
- 3) нервной ткани
- 4) костной ткани

КВАНТИФЕРОНОВЫЙ ТЕСТ ДАЕТ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ У ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ

- 1) вакцинацию БЦЖ
- 2) микоплазменную пневмонию
- 3) латентную туберкулезную инфекцию с риском заболевания
- 4) кальцинаты во внутригрудных лимфатических узлах

ПРИ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ НАБЛЮДАЮТ _____ ХАРАКТЕР МОКРОТЫ И БАЦИЛЛЯРНСТЬ

- 1) гнойный; МБТ-
- 2) слизисто-гнойный; МБТ-
- 3) слизисто-гнойный; МБТ+
- 4) слизистый; МБТ-

ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИХОДИТСЯ С

- 1) туберкулёзом внутригрудных лимфатических узлов
- 2) крупозной пневмонией
- 3) саркоидозом легких и внутригрудных узлов
- 4) распадающимся раком легкого

ФАЗА ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРОДЛЕВАЕТСЯ РЕШЕНИЕМ _____ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «ФТИЗИАТРИЯ»

- 1) заведующего отделением
- 2) заместителя главного врача по лечебной работе
- 3) врача-фтизиатра
- 4) врачебной комиссии

ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ОЧАГА ТУБЕРКУЛЁЗА К ТОЙ ИЛИ ИНОЙ ГРУППЕ РИСКА ЗАРАЖЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) заведующим поликлиникой
- 2) участковым врачом-фтизиатром при участии специалиста-эпидемиолога
- 3) участковой медицинской сестрой противотуберкулезного учреждения
- 4) центральной врачебной комиссией

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ХИМИОТЕРАПИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ

- 1) врачом-онкологом
- 2) врачом-терапевтом
- 3) врачом-фтизиатром
- 4) врачом общей практики (семейным врачом)

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ У БОЛЬНЫХ ИНФИЛЬТРАТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ С РАСПАДОМ БЕЗ ФИБРОЗНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ТКАНИ ЛЕГКОГО ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

РАЗВИТИЮ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРЕДШЕСТВУЕТ

- 1) казеозная пневмония
- 2) цирротический туберкулез
- 3) очаговый туберкулез
- 4) диссеминированный туберкулез

ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЙ РАЗВИТИЮ ИНФИЛЬТРАТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кавернозная
- 2) очаговая
- 3) туберкулема
- 4) диссеминированная

С ЦЕЛЬЮ КОНТРОЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ

- 1) четырехкратно
- 2) трехкратно
- 3) однократно
- 4) двукратно

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ НАЧИНАЮТ С ПЕРЕЛИВАНИЯ

- 1) эритроцитарной массы
- 2) кристаллоидных растворов
- 3) коллоидных растворов
- 4) донорской крови

ПРОБА МАНТУ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРИ РАЗМЕРАХ ПАПУЛЫ (В МИЛЛИМЕТРАХ)

- 1) не более 1
- 2) более 5
- 3) не менее 12
- 4) менее 3

РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ КОРРЕКТИРУЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ

- 1) установленной лекарственной устойчивости возбудителя к противотуберкулезным антибактериальным препаратам
- 2) клинических проявлений заболевания и распространенности процесса по данным рентгенологического обследования
- 3) длительности течения заболевания и пребывания в стационаре
- 4) желаний и возможностей пациента или его полномочных представителей

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПРОЦЕДУРЫ ЭЛЕКТРОСНА ЯВЛЯЕТСЯ ДЕЙСТВИЕ

- 1) рассасывающее
- 2) спазмолитическое
- 3) седативное
- 4) противовоспалительное

В ФАЗЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО ВТОРОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАЗНАЧАЮТ ПЯТЬ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ВКЛЮЧЕНИЕМ В РЕЖИМ РИФАМПИЦИНА, ПИРАЗИНАМИДА, КАНАМИЦИНА ИЛИ АМИКАЦИНА, ИЛИ КАПРЕОМИЦИНА И

- 1) изониазида
- 2) левофлоксацина
- 3) бедаквилина
- 4) циклосерина

УРОВЕНЬ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМОГО РУКОВОДСТВОМ УЧРЕЖДЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) административным
- 2) самоуправленческим
- 3) информационно-техническим
- 4) эколого-биологическим

РЕЗУЛЬТАТЫ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ РЕБЕНКА 3 ЛЕТ, У КОТОРОГО В 1 ГОД РЕАКЦИЯ НА ТУБЕРКУЛИН ПО ПРОБЕ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л БЫЛА 10 ММ, В 2 ГОДА – 5 ММ, А В 3 ГОДА СОСТАВИЛА 3 ММ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- 1) инфицировании МБТ
- 2) поствакциной аллергии
- 3) латентной туберкулезной инфекции
- 4) раннем периоде первичной туберкулезной инфекции

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) плоскостопие
- 2) сыпь на теле
- 3) повышение температуры тела
- 4) гипертоническая болезнь I степени

**В ПРОДРОМАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА У ПАЦИЕНТА
МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ**

- 1) рвота, не связанная с приемом пищи
- 2) фебрильная температура с ознобами
- 3) сильная и продолжительная головная боль
- 4) сонливость

**КАЗЕОЗНАЯ ПНЕВМОНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ____ ВЫДЕЛЕНИЕМ МИКОБАКТЕРИИ
ТУБЕРКУЛЕЗА**

- 1) обильным
- 2) скудным
- 3) однократным
- 4) редким Б=Г

**РЕКОМЕНДУЕМОЕ МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОБРАЗЦОВ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО
МАТЕРИАЛА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА (ДО НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ)
СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИСКУССТВЕННОМУ ПНЕВМОТОРАКСУ (ИП) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие очагов отсева на стороне наложения ИП
- 2) экссудативный плеврит на стороне наложения ИП
- 3) наличие заболеваний почек
- 4) ограниченный фиброз в первом сегменте на стороне наложения ИП

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертоническая болезнь I степени
- 2) сколиоз
- 3) плоскостопие
- 4) тяжелое состояние больного

**КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА ПРИ ЦИРРОТИЧЕСКОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ В БОЛЬШЕЙ
СТЕПЕНИ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) возраста пациента
- 2) активности туберкулезного процесса
- 3) развития осложнений
- 4) сопутствующей патологии

**ПРИ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗЕ НА УРОГРАММАХ СОХРАНЯЕТСЯ ОБЫЧНОЕ СТРОЕНИЕ
ЧАШЕЧНО-ЛОХАНОЧНОЙ СИСТЕМЫ НА СТАДИИ**

- 1) паренхиматозной

- 2) ограниченно-деструктивной
- 3) кавернозной
- 4) поликавернозной

ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТУБЕРКУЛИНА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) выявлении имеющейся сенсibilизации к микобактериям туберкулеза
- 2) выработке противотуберкулезного иммунитета
- 3) развитию аллергии к микобактериям туберкулеза
- 4) формировании латентной туберкулезной инфекции

БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ВИДОМ СПИНОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мутный
- 2) прозрачный с ксантохромией
- 3) серо-зеленый, густой консистенции
- 4) геморрагический

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ИСПОЛЬЗУЮТ ФЛЮОРОГРАФИЮ С (В ГОДАХ)

- 1) 15
- 2) 18
- 3) 10
- 4) 25

ОТЧЕТ О ЧИСЛЕ УМЕРШИХ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА, СОСТАВЛЯЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ОТЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ №

- 1) 53
- 2) 51
- 3) 52
- 4) 50

К ПРИЧИНЕ БОЛЕЕ ЧАСТОЙ, В СРАВНЕНИИ СО ВЗРОСЛЫМИ, ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОСТНО-СУСТАВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТ

- 1) вирулентность инфекции
- 2) анатомо-физиологические особенности костей у детей
- 3) дефицит витамина Д
- 4) высокую встречаемость сопутствующих заболеваний

ЛЕВОФЛОКСАЦИН ОТНОСИТСЯ К

- 1) цефалоспорином
- 2) аминогликозидам
- 3) фторхинолонам
- 4) макролидам

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ЗАТИХАНИЯ ВСПЫШКИ ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА ПРИ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение явлений лёгочно-сердечной недостаточности
- 2) прекращение бактериовыделения
- 3) отсутствие осложнений
- 4) исчезновение симптомов интоксикации

К 1 КАТЕГОРИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИН БЦЖ И БЦЖ-1 ОТНОСЯТ

- 1) узловатую эритему, увеит
- 2) мягкотканые изолированные абсцессы вне зоны введения вакцины
- 3) воспалительные поражения, развившиеся в месте введения вакцины или в региональных лимфатических узлах
- 4) воспалительные поражения, вызванные вакцинным штаммом вне зоны введения вакцины

В СОСТАВ ПЕРВИЧНОГО КОМПЛЕКСА ВХОДЯТ

- 1) легочный очаг, специфический лимфангит и специфический лимфаденит
- 2) специфический эндобронхит, легочный очаг и туберкулез регионарных лимфатических узлов
- 3) легочный очаг и туберкулез регионарных лимфатических узлов
- 4) пораженные, увеличенные в диаметре внутригрудные лимфатические узлы

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ КОЙКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ

- 1) интенсивным
- 2) соотношения
- 3) экстенсивным
- 4) наглядности

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) физиотерапия
- 2) хирургическое вмешательство
- 3) химиотерапия
- 4) коллапсотерапия

ЛЮПУС-КАРЦИНОМОЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) одновременное появление у больного туберкулезной и красной волчанки
- 2) наличие двух самостоятельных очагов туберкулеза и рака кожи
- 3) одновременное появление у больного красной волчанки и рака кожи
- 4) появление в старом очаге туберкулезной волчанки рака кожи

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В

- 1) очаге туберкулеза до госпитализации больного
- 2) очаге туберкулеза после госпитализации больного
- 3) палате противотуберкулезного диспансера после выписки больного
- 4) очаге туберкулеза с наименьшим риском заражения

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) латентной туберкулезной инфекции
- 2) хронического тонзиллита
- 3) рахита
- 4) злокачественного новообразования

КАПРЕОМИЦИН ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ _____ РЯДА

- 1) четвертого
- 2) первого
- 3) второго
- 4) третьего

У БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ИЗ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ НА ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) электросон
- 2) амплипульс на область грудной клетки
- 3) ультразвук на область грудной клетки
- 4) хвойно-валериановые ванны

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ БЕДАКВИЛИНА В РЕЖИМЕ ХИМИОТЕРАПИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЕЖЕМЕСЯЧНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) электроэнцефалография
- 2) электрокардиография
- 3) электромиография
- 4) спирография

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ С ВЫРАЖЕННОЙ ИММУНОСУПРЕССИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) градуированная проба Пирке
- 2) туберкулиновая проба Манту
- 3) T-spot.TB
- 4) проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным

ГЕНОМ, В КОТОРОМ ПРОИСХОДЯТ МУТАЦИИ, ПРИВОДЯЩИЕ К УСТОЙЧИВОСТИ M. TUBERCULOSIS К ИЗОНИАЗИДУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) rpoB
- 2) katG
- 3) gyrA
- 4) rrs

К ЗОНАМ ВЫСОКОГО РИСКА ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ПЕРЕДАЧИ ТУБЕРКУЛЕЗА

МЕДПЕРСОНАЛУ ОТНОСЯТ

- 1) клинико-диагностическую лабораторию
- 2) бактериологическую лабораторию
- 3) отделение функциональной диагностики
- 4) приемное отделение, комнату персонала

К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ И ФАРМАКОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) преимущественно парентеральное введение препаратов
- 2) ограничение полипрагмазии
- 3) самолечение, фитотерапию
- 4) отказ от медикаментозного лечения

ТУБЕРКУЛЁЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ

- 1) бронхопульмональной группы лимфатических узлов
- 2) лимфатических узлов корня лёгкого и лёгочной ткани
- 3) лимфатических узлов корня лёгкого или средостения при отсутствии рентгенологически видимых изменений в лёгких
- 4) внутригрудных и всех групп периферических лимфоузлов

МУТАЦИИ В ГЕНЕ rpoB АССОЦИИРУЮТСЯ С УСТОЙЧИВОСТЬЮ К

- 1) рифампицину
- 2) изониазиду
- 3) фторхинолонам
- 4) аминогликозидам

В ОТЛИЧИЕ ОТ БОЛИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ И ИНФАРКТЕ МИОКАРДА БОЛЬ ПРИ ПНЕВМОТОРАКСЕ

- 1) носит опоясывающий характер
- 2) носит тупой постоянный характер
- 3) носит тупой ноющий характер
- 4) усиливается во время разговора и кашля

К МЕТОДАМ КОЛЛАПСОТЕРАПИИ ЛЕГОЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) лечебный пневмоторакс и пневмоперитонеум
- 2) экстраплевральный пневмоторакс (пневмолиз)
- 3) торакопластику
- 4) пневмоперитонеум

В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ПЛЕВРИТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ СОЭ И

- 1) анемия
- 2) эозинофилия
- 3) лимфопения

4) лейкоцитоз

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ХИМИОТЕРАПИЯ УТВЕРЖДАЕТСЯ
ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) оказывающей первую медицинскую помощь
- 2) по месту жительства больного
- 3) оказывающей помощь по профилю «фтизиатрия»
- 4) многопрофильного стационара

**ПРЕПАРАТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ БАКТЕРИЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ В ОТНОШЕНИИ M.
TUBERCULOSIS, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рифампицин
- 2) римантадин
- 3) розувастатин
- 4) занамивир

**ПРОБА МАНТУ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ НОРМЕРГИЧЕСКОЙ У ДЕТЕЙ И
ПОДРОСТКОВ ПРИ РАЗМЕРАХ ПАПУЛЫ (В ММ)**

- 1) 21 и более
- 2) 5-16
- 3) 17 и более
- 4) 5-20

**СТАТИСТИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИМ О ПОЗДНЕМ
ВЫЯВЛЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬШАЯ ДОЛЯ
ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ, ИМЕЮЩИХ**

- 1) первичный туберкулезный комплекс
- 2) туберкулез мозговых оболочек
- 3) очаговую форму туберкулеза
- 4) фиброзно-кавернозную форму туберкулеза

**ВТОРИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ МОЖЕТ БЫТЬ _____, РАЗВИВАЮЩИМСЯ
ВСЛЕДСТВИЕ ЭНДОГЕННОЙ РЕАКТИВАЦИИ**

- 1) туберкулезом легочной локализации
- 2) случаем повторного заболевания
- 3) туберкулезом у лиц среднего и пожилого возраста
- 4) заболеванием, возникшим вследствие эндогенной реактивации туберкулезной инфекции

**ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ В ТЕЧЕНИЕ 6 ДНЕЙ
НЕОБХОДИМО НАПРАВИТЬ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ К ВРАЧУ-ФТИЗИАТРУ ДЕТЕЙ С
РЕАКЦИЕЙ**

- 1) отрицательной на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 2) впервые положительной на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 3) отрицательной на пробу с препаратом Диаскинтест

4) сомнительной на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л

ПРИ НАЛИЧИИ ПРОГРЕССИРУЮЩИХ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ СПОНДИЛИТЕ ОПЕРАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) по экстренным показаниям
- 2) в плановом порядке
- 3) после окончания интенсивной фазы химиотерапии
- 4) после завершения химиотерапии

ФУНКЦИЕЙ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ РАБОТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) химиопрофилактика туберкулеза среди лиц, контактирующих с больным открытой формой туберкулеза
- 2) проведение профилактических обследований на туберкулез и наблюдение лиц с остаточными изменениями после излеченного туберкулеза
- 3) осуществление заключительной дезинфекции в очаге туберкулезной инфекции
- 4) наблюдение за очагами туберкулезной инфекции

ТАКТИКА ФТИЗИАТРА ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПЛОТНЫХ ОЧАГОВ В ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ВПЕРВЫЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) проведении курса превентивного лечения изониазидом в течение 3 месяцев
- 2) проведении фибробронхоскопии
- 3) направлении пациента к терапевту для наблюдения в общей лечебной сети
- 4) проведении компьютерной томографии, Диаскинтеста, исследовании мокроты на МБТ всеми методами

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В _____ ФОРМЕ

- 1) плановой
- 2) экстренной
- 3) отложенной
- 4) дистанционной

В РОССИИ МЕТОДОМ СКРИНИНГА НА ТУБЕРКУЛЕЗ СРЕДИ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полимеразная цепная реакция мокроты
- 2) исследование мокроты на МБТ
- 3) иммунодиагностика
- 4) флюорография

ОБРАБОТКА ПОСУДЫ БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЯ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ

- 1) кипячения в содовом растворе
- 2) замачивания в растворе хлорной извести
- 3) мытья горячей водой с хозяйственным мылом
- 4) замачивания в карболовом растворе

НАЛИЧИЕ В ЛЕГКИХ ТОНКОСТЕННОЙ ПОЛОСТИ С ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ БЕЗ ОЧАГОВЫХ ТЕНЕЙ В ОКРУЖАЮЩЕЙ ТКАНИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) аспергиллемы
- 2) эхинококка
- 3) туберкулезной каверны
- 4) кисты легкого

КРАТНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОЧАГОВ ТУБЕРКУЛЁЗА I ГРУППЫ СПЕЦИАЛИСТАМИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ СОВМЕСТНО СО СПЕЦИАЛИСТАМИ-ЭПИДЕМИОЛОГАМИ ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ НАБЛЮДЕНИИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ ____ РАЗ/РАЗА В ГОД

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 4

ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ КИСЛОУСТОЙЧИВЫХ МИКОБАКТЕРИЙ ПРИ БАКТЕРИОСКОПИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД ОКРАСКИ МАЗКА

- 1) Левенштейна – Йенсена
- 2) Коха – Покровского
- 3) Романовского – Грама
- 4) Циля – Нильсена

ПРОБА С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ, КАК МЕТОД МАССОВОГО СКРИНИНГА, ВПЕРВЫЕ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 1
- 2) 8
- 3) 5
- 4) 18

В ОТЧЕТНУЮ ФОРМУ «СВЕДЕНИЯ О БОЛЬНЫХ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ» НЕ ВКЛЮЧАЮТСЯ

- 1) больные «после прерывания курса химиотерапии»
- 2) впервые выявленные (новые случаи) больных туберкулезом
- 3) случаи туберкулеза, диагностированные посмертно
- 4) больные с рецидивом туберкулеза

ИСТОЧНИК ЛЕГОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ У БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ МОЖНО УСТАНОВИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) рентгенографии легких
- 2) бронхографии
- 3) клинического метода (субъективные ощущения больного, перкуссия, аускультация)
- 4) бронхоскопии

КОМПЕНСАЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ СПОСОБНОСТЬ К ВОЗМЕЩЕНИЮ УТРАЧЕННОЙ ФУНКЦИИ ОРГАНА ЗА СЧЕТ

- 1) полноценной заместительной терапии
- 2) усиления деятельности поврежденного органа или других органов
- 3) пластической операции
- 4) трансплантации

БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАЗНАЧАЕТСЯ IV ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННЫЙ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ РЕЗУЛЬТАТОВ

- 1) рентгенологических методов исследования, подтверждающих положительную клинико-рентгенологическую динамику процесса
- 2) рентгенологических методов исследования, подтверждающих отрицательную клинико-рентгенологическую динамику процесса
- 3) выявления возбудителя туберкулеза методами микроскопии и культуральных методов исследования – посевов на жидких или плотных питательных средах
- 4) определения лекарственной чувствительности возбудителя к противотуберкулезным препаратам первого и второго ряда на жидких или плотных питательных средах

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК «БИПОЛЯРНОСТИ» ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ КОМПЛЕКСЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) росте первичного аффекта
- 2) прогрессировании бронхогенным путем
- 3) начале регрессии процесса
- 4) прогрессировании лимфогенным путем

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА, ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) затемнения
- 2) просветления
- 3) округлой тени
- 4) кольцевидной тени

СФОРМИРОВАННАЯ КАВЕРНА ПРИ НАЛИЧИИ ШИРОКОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ

- 1) магнитотерапии
- 2) неинвазивной вентиляции легких
- 3) согревающих физиопроцедур
- 4) искусственного пневмоторакса

ОБОЗНАЧЕНИЕ В КЛИНИЧЕСКОМ ДИАГНОЗЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА В ЛЕГКИХ ПРИНЯТО ПО

- 1) ребрам
- 2) межреберьям
- 3) легочным полям

4) долям и сегментам

**ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СИСТЕМЫ БАКТЕК (ВАСТЕС) ПОСЕВ МОКРОТЫ
ПРОИЗВОДИТСЯ НА**

- 1) среду Левенштейна-Йенсена
- 2) жидкие среды
- 3) среду Финн-2
- 4) среду Финн-1

ИНФИЛЬТРАТИВНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗУ ПРЕДШЕСТВУЕТ

- 1) первичный туберкулезный комплекс
- 2) очаговый туберкулез
- 3) кавернозный туберкулез
- 4) туберкулема

**ОСНОВНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ОТЛИЧИЕМ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ОТ
ВАРИАНТОВ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) склонность к бронхогенной диссеминации
- 2) значительное преобладание казеозного некроза
- 3) большой объем поражения
- 4) поражение крупных бронхов

**КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ВЗРОСЛЫМ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, ПОДТВЕРЖДЕННОМ
БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИ И ГИСТОЛОГИЧЕСКИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫПОЛНЕНИЕ
МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ ИЛИ ДРУГОГО
БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА НА ЖИДКИХ ПИТАТЕЛЬНЫХ СРЕДАХ НА МБТ С
ИДЕНТИФИКАЦИЕЙ ВОЗБУДИТЕЛЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ
УСТОЙЧИВОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ**

- 1) после всего курса химиотерапии
- 2) после интенсивной фазы лечения
- 3) после начала курса химиотерапии
- 4) до начала курса химиотерапии

К РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ АРТРИТЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) моделирование суставных поверхностей
- 2) артрорез
- 3) некрэктомия
- 4) спондилодез

ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗ УВЕРЕННО ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ

- 1) гистологического исследования удаленного лимфоузла
- 2) цитологического исследования пунктата из лимфоузла
- 3) радиоизотопного исследования периферических лимфоузлов
- 4) иммуноферментного анализа пунктата костного мозга

ПРИ НАЧАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ТУБЕРКУЛЁЗА

- 1) отмечается повышение артериального давления
- 2) наблюдаются поражения кожи
- 3) появляется кровохарканье
- 4) отсутствуют жалобы

ОТЧЕТНУЮ ФОРМУ № 2-ТБ «СВЕДЕНИЯ О БОЛЬНЫХ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ» СОСТАВЛЯЕТ

- 1) заведующий отделением
- 2) архивариус
- 3) медицинский регистратор
- 4) районный врач-фтизиатр

КОЛИЧЕСТВО СД4+ ЛИМФОЦИТОВ В 1 МКЛ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 800-1200
- 2) 500-1400
- 3) 700
- 4) 650-850

НЕ ОТНОСИТСЯ К КОМПЕТЕНЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ВРАЧЕБНОЙ КОНТРОЛЬНОЙ КОМИССИИ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО ДИСПАНСЕРА

- 1) перевод пациента в другую группу диспансерного учета
- 2) установление диагноза “туберкулез”
- 3) принятие решений о допуске к труду
- 4) назначение режима химиотерапии

ИНДИФФЕРЕНТНЫЕ ВАННЫ В ТЕЧЕНИЕ 5-7 МИНУТ НА ОРГАНИЗМ ОКАЗЫВАЮТ ДЕЙСТВИЕ

- 1) трофическое
- 2) расслабляющее
- 3) тонизирующее
- 4) регенерирующее

МНОЖЕСТВЕННАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) к изониазиду и рифампицину, и, хотя бы одному препарату из фторхинолонов, и к одному из группы аминогликозидов
- 2) к двум и более тестированным препаратам, за исключением сочетания изониазида и рифампицина
- 3) к одному противотуберкулезному препарату
- 4) хотя бы к двум противотуберкулезным препаратам – изониазиду и рифампицину

ВАЖНЫМ СВОЙСТВОМ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подвижность

- 2) анаэроб
- 3) образование спор
- 4) кислотоустойчивость

УСТОЙЧИВОСТЬ МБТК К ТРЕМ И БОЛЕЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ, КРОМЕ МЛУ И ШЛУ, НАЗЫВАЮТ

- 1) полирезистентностью
- 2) множественной
- 3) широкой
- 4) монорезистентностью

ОСНОВНЫМ МАТЕРИАЛОМ У ДЕТЕЙ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мокрота
- 2) кал
- 3) моча
- 4) кровь

МЕДИАСТИНОСКОПИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ультразвуковое исследование органов средостения
- 2) рентгенологическое исследование органов средостения
- 3) эндоскопическое исследование бронхов и пищевода с помощью медиастиноскопа
- 4) диагностическая операция с осмотром переднего средостения с помощью медиастиноскопа

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЙ ЖАЛОБОЙ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЁЗНЫМ МЕНИНГИТОМ В ПЕРИОДЕ ПРОДРОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подъём температуры тела
- 2) головокружение
- 3) длительная головная боль, плохо снимающаяся анальгетиками
- 4) тошнота

РУЧНОЙ МАССАЖ ОТНОСИТСЯ К

- 1) психотерапии
- 2) активной кинезотерапии
- 3) физиотерапии
- 4) пассивной кинезотерапии

СИМПТОМ РЕДЕКЕРА, ОБНАРУЖИВАЕМЫЙ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ КОМПЛЕКСЕ ОТНОСИТСЯ К СИМПТОМУ, ВЫЯВЛЯЕМОМУ

- 1) перкуссией
- 2) пальпацией
- 3) аускультацией
- 4) рентгенологическим методом

В РЕЖИМАХ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА БУКВАМИ TRD СОКРАЩЕННО ОБОЗНАЧАЮТ

- 1) протионамид
- 2) тирезидон
- 3) этионамид
- 4) тиацетазон

КАЗЕОЗНАЯ ПНЕВМОНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) обильным выделением МБТ
- 2) скудным выделением МБТ
- 3) редким выделением МБТ
- 4) отсутствием бактериовыделения

ЛЕГОЧНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ СЧИТАЕТСЯ

- 1) массивное поступление крови из дыхательных путей с кашлем и без него
- 2) поступление крови из дыхательных путей в виде отдельных плевков
- 3) поступление крови из дыхательных путей в виде сгустков, с трудом откашливаемых
- 4) поступление крови из дыхательных в виде примеси крови в мокроте

СИНДРОМ «КРАСНОГО ЧЕЛОВЕКА» (КРАСНО-ОРАНЖЕВОЕ ОКРАШИВАНИЕ КОЖИ, СКЛЕР И СЛИЗИСТЫХ) НАБЛЮДАЮТ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ

- 1) пиразинамида
- 2) этамбутола
- 3) рифампицина
- 4) циклосерина

ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЁЗА В ДИАГНОСТИЧЕСКОМ МАТЕРИАЛЕ МЕТОДОМ МИКРОСКОПИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ОКРАСКА ПО

- 1) Цилю – Нильсену
- 2) Граму
- 3) Коху
- 4) Нейссеру

К МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИМ (НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ) ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) задержку речевого и психического развития
- 2) препубертатный и подростковый возраст (от 13 до 17 лет)
- 3) недостаточность лактатдегидрогеназы
- 4) наличие долихосигмы

СРЕДНЕЕ ВРЕМЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЁЗА МЕТОДОМ ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 30 минут

- 2) 24 дня
- 3) 1 день
- 4) 7 дней

В 1 ДОЗЕ (0,1 МЛ РАСТВОРА) ВАКЦИНЫ БЦЖ СОДЕРЖИТСЯ ПРЕПАРАТА (В МГ)

- 1) 0,025
- 2) 0,1
- 3) 0,01
- 4) 0, 05

ПРИЧИНОЙ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) пищевая аллергия
- 2) вакцинация АКДС
- 3) инфицирование неспецифической микрофлорой
- 4) инфицирование МБТ

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ НОВЫХ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОЧАГИ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ИНФЕКЦИИ РАЗДЕЛЯЮТСЯ НА

- 1) 5 групп
- 2) 6 групп
- 3) 4 группы
- 4) 3 группы

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С НЕАКТИВНЫМИ ПОСТТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глаукома
- 2) хронический вирусный гепатит В
- 3) псориаз
- 4) недостаточность кровообращения выше 1 ст., дыхательной функции - выше 2 ст.

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫЙ ИММУНИТЕТ ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ФОРМИРУЕТСЯ В СРЕДНЕМ ЧЕРЕЗ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 2-3
- 2) 6-8
- 3) 9-10
- 4) 4-5

ОДНИМ ИЗ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЭТАПОВ ПРИ КОСТНО-СУСТАВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резидуальный
- 2) реституционный
- 3) реконструктивный
- 4) иммобилизационный

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ПЕРВИЧНОЙ ФИЗИОПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ _____

ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) лечение острого
- 2) предупреждение обострения хронического
- 3) лечение хронического
- 4) предупреждение развития

ПРИ НАЛИЧИИ НЕЗАВЕРШЕННОГО КУРСА ХИМИОТЕРАПИИ КАРТА ПАЦИЕНТА ОСТАЕТСЯ ОТКРЫТОЙ (БЕЗ ПРОСТАВЛЕННОГО ИСХОДА ХИМИОТЕРАПИИ) В ТЕЧЕНИЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 12

СИНДРОМ КЕРНИГА ПРОЯВЛЯЕТСЯ НЕВОЗМОЖНОСТЬЮ _____ СУСТАВЕ

- 1) сгибания ноги в коленном
- 2) разгибания ноги в коленном
- 3) сгибания ноги в тазобедренном
- 4) разгибания ноги в тазобедренном

ПАЦИЕНТАМ С НЕАКТИВНЫМИ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В СОЧЕТАНИИ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЗНАЧАТЬ _____ ВАННЫ

- 1) радоновые
- 2) хвойно-валериановые
- 3) скипидарные
- 4) сероводородные

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СТАЦИОНАРНОГО КУРСА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) массивностью бактериовыделения
- 2) клинической формой туберкулеза
- 3) эффективностью проводимых лечебных мероприятий
- 4) наличием в легких деструктивных изменений

К РАСПРОСТРАНЕННО-ДЕСТРУКТИВНОЙ СТАДИИ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) паренхиматозный туберкулез почек
- 2) кавернозный туберкулез почки
- 3) туберкулезный папиллит
- 4) поликавернозный туберкулез почек

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ ПАПУЛЕ ____ ММ И БОЛЕЕ

- 1) 10
- 2) 15

- 3) 5
- 4) 17

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОТЛИЧИТЬ КАВЕРНУ ОТ ВТОРИЧНОЙ КИСТЫ ЛЕГКОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) комплекс лабораторных признаков, позволяющих исключить сохраненную активность туберкулеза
- 2) длительное стабильное состояние процесса (2-5 лет) без обострений туберкулеза и рецидива бактериовыделения
- 3) наличие результатов биопсии с цитологическим и бактериологическим исследованием материала
- 4) комплекс клинико-рентгенологических исследований, позволяющих исключить сохраненную активность туберкулеза

ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ _____ ПАРЫ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ НЕРВОВ

- 1) II, V
- 2) I, II, V, VIII
- 3) I, II, VIII
- 4) III, VI, VII, IX-XII

ТЯЖЁЛОЕ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) туберкулёмы лёгких
- 2) казеозной пневмонии
- 3) кавернозного туберкулёза лёгких
- 4) инфильтративного туберкулёза лёгких

СТРЕПТОМИЦИН ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ _____ РЯДА

- 1) второго
- 2) первого
- 3) четвертого
- 4) третьего

К МЕРАМ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ, ТРЕБУЕМЫМ ПРИ ПОСЕВЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА, ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ

- 1) маски медицинской/хирургической
- 2) локального вытяжного устройства
- 3) вытяжного шкафа
- 4) бокса биологической безопасности

ОРГАНИЗАТОРОМ ПРОЦЕССА ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) медицинский психолог
- 2) социальный работник
- 3) специалист по медицинской реабилитации

4) врач-фтизиатр

В УСЛОВИЯХ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ОТДЕЛЕНИЯХ

- 1) физиотерапевтических
- 2) терапевтического профиля
- 3) реабилитации соответствующего профиля
- 4) клинико-диагностических

БОЛЬНОМУ С ОКРУГЛЫМ ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ В ЛЕГКОМ НЕУТОЧНЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ

- 1) биопсию легкого
- 2) гормональную терапию
- 3) динамическое наблюдение
- 4) противотуберкулезную терапию

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО КОСТНО-СУСТАВНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗ У ДЕТЕЙ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- 1) поясничных позвонках
- 2) тазобедренном суставе
- 3) коленном суставе
- 4) голеностопном суставе

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО ДИСПАНСЕРА ПО КЛИНИКО-ЭКСПЕРТНОЙ РАБОТЕ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОДЧИНЯЕТСЯ

- 1) заместителю главного врача по медицинской части
- 2) главному врачу противотуберкулезного диспансера
- 3) заместителю главного врача по организационно-методической работе
- 4) заместителю главного врача по поликлинической работе

ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ПРИ ПОДОСТРОМ ДИССЕМИНИРОВАННОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) субфебрильная
- 2) фебрильная
- 3) гектическая
- 4) в пределах нормы

ВЫДЕЛЕНИЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА СЛИЗИСТОЙ ПЕНИСТОЙ МОКРОТЫ (ДО 1-4 Л/СУТКИ) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) бронхоалоальвеолярного рака
- 2) диссеминированного туберкулеза легких
- 3) хронического эхинококкоза легких
- 4) обострения хронического бронхита

ПРИ ЭФФЕКТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ВСЕГО

- 1) появляется пневмосклероз с очагами

- 2) формируется участок пневмосклероза
- 3) формируется фиброзно-кавернозный туберкулез
- 4) возникают множественные туберкуломы

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ИЗОНИАЗИДОМ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ НАЗНАЧАЮТ

- 1) витамин С
- 2) витамин В6
- 3) витамин В12
- 4) изоникотиновую кислоту

САМЫЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 2

РИФАБУТИН ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ _____ РЯДА

- 1) четвертого
- 2) второго
- 3) первого
- 4) третьего

ПРИ ОТСУТСТВИИ ВАКЦИНАЦИИ РЕБЕНКА ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА НЕОБХОДИМЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ В ОТНОШЕНИИ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) мультиспиральной компьютерной томографии
- 2) пробы Манту с 2 ТЕ 1 раз в 12 месяцев
- 3) флюорографического обследования ребенка
- 4) пробы Манту с 2 ТЕ 1 раз в 6 месяцев

НЕИЗМЕНЕННЫЕ ЭЛАСТИЧЕСКИЕ И КОРАЛЛОВИДНЫЕ ВОЛОКНА ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ

- 1) абсцедирующей пневмонии
- 2) идиопатическом гемосидерозе легких
- 3) фиброзно-кавернозном туберкулёзе
- 4) хронической обструктивной болезни легких

ХРАНЕНИЕ ХЛОРСОДЕРЖАЩИХ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ПРОИЗВОДИТСЯ В ПОМЕЩЕНИИ

- 1) темном сухом
- 2) влажном темном
- 3) сухом непроветриваемом
- 4) влажном непроветриваемом

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА С ФОРМИРОВАНИЕМ ИНФИЛЬТРАТА ПО ТИПУ ЛОБИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) размер поражения менее 1 см
- 2) неоднородность структуры тени
- 3) наличие треугольного затемнения
- 4) наличие тени округлой формы

О ПОЗДНЕМ ВЫЯВЛЕНИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИЧЕСКОЙ ОТЧЕТНОСТИ, УЧИТЫВАЮЩИЙ _____ БОЛЬНЫХ

- 1) количество; с инфильтративным туберкулезом легких
- 2) численность; с распространенными процессами диссеминированного туберкулеза легких
- 3) численность; фиброзно-кавернозным туберкулезом
- 4) количество; с деструктивными процессами в легких

ПРОВЕДЕНИЕ ИММУНОДИАГНОСТИКИ С ПРИМЕНЕНИЕМ АЛЛЕРГЕНА БАКТЕРИЙ С 2 ТУБЕРКУЛИНОВЫМИ ЕДИНИЦАМИ ОЧИЩЕННОГО ТУБЕРКУЛИНА В СТАНДАРТНОМ РАЗВЕДЕНИИ (ПРОБА МАНТУ С 2ТЕ) НА ДОМУ

- 1) запрещено
- 2) допустимо только, если ее ставит врач
- 3) считается более целесообразным
- 4) допустимо только для лиц с 4 группой здоровья

СНИЖЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ТУБЕРКУЛИНУ БЫВАЕТ ПРИ РАЗВИТИИ

- 1) мононуклеоза
- 2) сахарного диабета
- 3) саркоидоза
- 4) хронического тонзиллита

ВОПРОС О ВОЗМОЖНОСТЯХ И СРОКАХ ПРОВЕДЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ РЕШАЕТСЯ ПРИ СОГЛАСИИ

- 1) главного фтизиопедиатра субъекта федерации
- 2) главного врача
- 3) родителей/законного представителя
- 4) заведующего отделением

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПРОЖИВАНИЯ ПАЦИЕНТА ЗА ПРЕДЕЛАМИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, СОСТАВЛЯЮЩЕЙ БОЛЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ ПРОИЗВОДИТСЯ ИСКЛЮЧЕНИЕ РЕГИСТРОВОЙ ЗАПИСИ ПАЦИЕНТА ИЗ РЕГИОНАЛЬНОГО БЮДЖЕТА

- 1) 6
- 2) 5
- 3) 4
- 4) 3

К ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ, СОСТАВЛЯЮЩИМ РАБОТУ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО ДИСПАНСЕРА, ОТНОСЯТ

- 1) наблюдение за контингентом по группам учета
- 2) планирование вакцинации и ревакцинации БЦЖ
- 3) контроль за правильностью хранения вакцины БЦЖ
- 4) проведение массовой туберкулинодиагностики и постановки АТР

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТОРАКОПЛАСТИКИ У БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОБЪЕМ СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ ПОЛОВИНЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

- 1) удваивается
- 2) увеличивается
- 3) уменьшается
- 4) не изменяется

ПЕРВИЧНАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза к двум и более тестированных препаратов, за исключением сочетания изониазида и рифампицина
- 2) устойчивость микобактерий туберкулеза, выделенных от больного туберкулезом, получавшего лечение противотуберкулезными препаратами в течение месяца и более
- 3) лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза к одному противотуберкулезному препарату
- 4) устойчивость микобактерий туберкулеза, выделенных от пациента, никогда не принимавшего противотуберкулезные препараты или получавшего такое лечение менее одного месяца

ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СТАВЯТ НА ПОВЕРХНОСТИ

- 1) внутренней средней трети плеча
- 2) внешней средней трети плеча
- 3) внутренней средней трети предплечья
- 4) внутренней нижней трети предплечья

СЕТОЧКА (ПЛЕНКА) ПРИ ОТСТАИВАНИИ ЛИКВОРА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ ИМЕЕТ ХАРАКТЕР

- 1) слоистой
- 2) крупнопетливой
- 3) нежной, «паутинообразной»
- 4) грубой

ПУЛЬСОКСИМЕТРИЮ ПРОВОДЯТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ _____ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) печеночной
- 2) сердечной
- 3) дыхательной
- 4) почечной

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ИЗЪЯЗВЛЕНИЯ В МЕСТЕ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ К МЕСТНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ДОБАВЛЯЮТ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВНУТРЬ

- 1) изониазид в дозе 10-15 мг/кг и рифампицин в дозе 10 мг/кг
- 2) изониазид в дозе 10-15 мг/кг и пиразинамид в дозе 25-30 мг/кг
- 3) рифампицин в дозе 10 мг/кг и пиразинамид в дозе 25-30 мг/кг
- 4) изониазид в дозе 10-15 мг/кг и этамбутол в дозе 25 мг/кг

К СОВОКУПНОСТИ ТИПИЧНЫХ ЖАЛОБ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ БРОНХА ОТНОСЯТ

- 1) высокую лихорадку, выраженную одышку, слабость, вялость
- 2) сухой упорный кашель, кашель с выделением крошковатых масс, боль за грудиной, одышку
- 3) приступообразный кашель, с последующим выделением слизисто-стекловидной мокроты
- 4) высокую лихорадку, боль за грудиной, иррадиирующую в левую руку

ДВУСТОРОННИМ ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) поликавернозный нефротуберкулез
- 2) туберкулезный папиллит
- 3) кавернозный нефротуберкулез
- 4) туберкулез паренхимы почек

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЁГКИХ БОЛЬ В ГРУДИ ОБЫЧНО ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) множестве очаговых теней в легких
- 2) деструкции легочной ткани
- 3) инфильтрации доли легкого
- 4) распространении воспалительного процесса на париетальную плевру

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ НОВЫХ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОЧАГИ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ РАЗДЕЛЯЮТСЯ НА ____ ГРУППЫ/ГРУПП

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 4
- 4) 3

КЛИНИЧЕСКИ МАЛОСИМПТОМНО И БЕЗ ИЗМЕНЕНИЙ, ВЫЯВЛЯЕМЫХ С ПОМОЩЬЮ ФИЗИКАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПРОТЕКАЕТ _____ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ

- 1) инфильтративный
- 2) очаговый
- 3) фиброзно-кавернозный
- 4) диссеминированный

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ II РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ ПОСЕВ НА ПЛОТНЫЕ ИЛИ ЖИДКИЕ

СРЕДЫ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДЯТ СО ВТОРОГО МЕСЯЦА, ЗАТЕМ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В

- 1) полгода
- 2) 3 месяца
- 3) 2 месяца
- 4) 4 месяца

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ ОБРАЗОВАНИИ

- 1) папулы диаметром 3-25 мм
- 2) инфильтрата (папулы) любого размера
- 3) гиперемии диаметром более 21 мм
- 4) гиперемии диаметром более 10 мм

ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ТУБЕРКУЛЁЗНЫЕ КАВЕРНЫ ЧАЩЕ ОБНАРУЖИВАЮТ

- 1) в нижних отделах легких
- 2) по всем легочным полям
- 3) в средних отделах легких
- 4) в верхних отделах легких

К КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ, ОТНОСЯТ

- 1) постепенное развитие заболевания, субфебрильную температуру, сухой кашель
- 2) острое начало, высокую лихорадку, продуктивный кашель
- 3) нормальную температуру и сухой кашель
- 4) малосимптомное течение, похудание на 1-2 кг за 6 месяцев, гиперемии кожных покровов

ОЧАГОВЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) одиночных или множественных очагов размером не более 1 см в диаметре, локализирующихся в ограниченном участке одного или обоих лёгких
- 2) двусторонних очаговых изменений в двух и более сегментах
- 3) процесса ограниченной протяженности с бессимптомным течением
- 4) одиночных или множественных теней более 1 см в диаметре и занимающих 1 или 2 сегмента одного или обоих лёгких

ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ, ПОЛУЧЕННЫЙ ОТ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЁЗОМ ПРИ КАТЕТЕРИЗАЦИОННОЙ БИОПСИИ, ПОДВЕРГАЕТСЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ И _____ ИССЛЕДОВАНИЯМ

- 1) биохимическому
- 2) цитологическому
- 3) бактериологическому
- 4) морфологическому

ПРОБА МАНТУ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ НОРМЕРГИЧЕСКОЙ У ВЗРОСЛЫХ ПРИ РАЗМЕРАХ ПАПУЛЫ (В ММ)

- 1) 5-20
- 2) 21 и более
- 3) 5-16
- 4) 17 и более

РАЗМЕР ПАПУЛЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИАСКИНТЕСТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ПРИ РАЗМЕРАХ ПАПУЛЫ ОТ (В ММ)

- 1) 21
- 2) 17
- 3) 15
- 4) 7

МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА У БОЛЬНЫХ ОЧАГОВЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЧАЩЕ ОБНАРУЖИВАЮТ В

- 1) биоптате внутригрудных лимфатических узлов
- 2) мокроте и моче
- 3) бронхоальвеолярной лаважной жидкости
- 4) промывных водах желудка

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ МЕТОДОМ МИКРОСКОПИИ 15 КУМ В 1 ПОЛЕ ЗРЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК

- 1) 2+
- 2) 3+
- 3) 15 КУМ на 100 полей зрения
- 4) 1+

МАКСИМАЛЬНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ПИРАЗИНАМИДА ДЛЯ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- 1) 2000
- 2) 1800
- 3) 1600
- 4) 1200

ПОКАЗАНИЕМ К НАПРАВЛЕНИЮ НА БАЛЬНЕОЛОГИЧЕСКИЕ КУРОРТЫ С УГЛЕКИСЛЫМИ ВОДАМИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С НЕАКТИВНЫМИ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) порока аортального клапана
- 2) стабильной стенокардии I ФК
- 3) недостаточности кровообращения II Б стадии
- 4) сочетанного митрального порока с преобладанием стеноза

АТИПИЧНАЯ СЕГМЕНТАРНАЯ ИЛИ БИСЕГМЕНТАРНАЯ РЕЗЕКЦИЯ ЛЕГКОГО У

БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁМОЙ ЛЕГКОГО НАИБОЛЕЕ ОПРАВДАНА ПРИ

- 1) локализации туберкулемы только в верхних долях
- 2) отсутствии туберкулеза сегментарного бронха, цирроза и бронхоэктазов непосредственно в зоне основного процесса
- 3) любой туберкулёме легкого, так как указанные резекции сопровождаются наилучшими результатами
- 4) размерах туберкулемы менее 2 см

НА МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ БЦЖ, БЦЖ-М РАЗВИВАЕТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ В ВИДЕ ОБРАЗОВАНИЯ ИНФИЛЬТРАТА ИЛИ ПАПУЛЫ РАЗМЕРОМ (В ММ)

- 1) 5-10
- 2) 1-3
- 3) 15-20
- 4) 15-17

К ОСЛОЖНЕНИЮ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) санированная киста почки
- 2) туберкулез мочевого пузыря
- 3) кавернозный туберкулез легких
- 4) рак почки

ИНТЕНСИВНОСТЬ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ СОМНИТЕЛЬНОЙ ПРИ РАЗМЕРЕ ПАПУЛЫ (В ММ)

- 1) 10
- 2) 3
- 3) 21
- 4) 17

ПОКАЗАТЕЛЬ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗА РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК ЧИСЛО ВСЕХ БОЛЬНЫХ АКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, СОСТОЯЩИХ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ В АКТИВНЫХ ГРУППАХ

- 1) на 10 тысяч среднегодового населения
- 2) на 100 тысяч населения
- 3) в процентах
- 4) на 1 тысячу населения зарегистрированного на конец отчетного года

ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ - ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ПРЕДОТВРАТИТЬ ПЕРЕДАЧУ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА В ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ И СНИЗИТЬ РИСК РАСПРОСТРАНЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) на пищеблоке, в системе вентиляции
- 2) среди посетителей, в системе водоснабжения
- 3) в системе вентиляции, от медработника к пациенту
- 4) от пациента к медработнику

УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «СТАТИСТИЧЕСКАЯ

КАРТА ВЫБЫВШЕГО ИЗ СТАЦИОНАРА КРУГЛОСУТОЧНОГО ПРЕБЫВАНИЯ, ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ПРИ БОЛЬНИЧНОМ УЧРЕЖДЕНИИ, ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ПРИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ, СТАЦИОНАРА НА ДОМУ» ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №

- 1) 066/у-02
- 2) 016/у-02
- 3) 035/у-02
- 4) 007/у-02

СПЕЦОДЕЖДУ, ОБИЛЬНО ЗАГРЯЗНЕННУЮ КРОВЬЮ, НЕОБХОДИМО

- 1) снять и замочить в хлорамина растворе 5% на 4 часа
- 2) снять, замочить в соды растворе 15%, отправить в прачечную
- 3) обработать место загрязнения тампоном, смоченным в дез. растворе
- 4) снять и место загрязнения застирать с хозяйственным мылом

РАННИЙ ПЕРИОД ПЕРВИЧНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) монотонными иммунологическими пробами в течение нескольких лет
- 2) впервые появившейся гиперергической иммунологической пробой
- 3) впервые появившейся положительной иммунологической пробой
- 4) впервые появившемся нарастанием иммунологических проб

СИМПТОМ, ДЛЯ КОТОРОГО ХАРАКТЕРНО ПРИ ПАССИВНОМ СГИБАНИИ ОДНОЙ НОГИ БОЛЬНОГО В КОЛЕННОМ И ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВАХ АНАЛОГИЧНОЕ ДВИЖЕНИЕ ДРУГОЙ НОГИ, НОСИТ НАЗВАНИЕ

- 1) Кернига
- 2) Лессажа
- 3) Брудзинского верхний
- 4) Брудзинского нижний

ОСНОВНУЮ РОЛЬ В ТРАНСПОРТИРОВКЕ СЛИЗИ ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ИГРАЕТ

- 1) дыхательное движение воздуха
- 2) разница в осмотическом давлении слизи
- 3) движение ресничек мерцательного эпителия
- 4) кашлевой толчок

В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В (В ГОДАХ)

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 3

МНОЖЕСТВЕННЫЕ ОЧАГИ РАЗРЕЖЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ В ФАЛАНГАХ ПАЛЬЦЕВ КИСТЕЙ И СТОП ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) лимфогранулематоза

- 2) диссеминированного туберкулеза
- 3) саркоидоза
- 4) карциноматоза

СРОК НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ, СОСТОЯЩИХ В БЫТОВОМ КОНТАКТЕ, В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМ ДИСПАНСЕРЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) весь период контакта и не менее 2 лет с момента прекращения активности туберкулезного процесса у больного
- 2) весь период контакта и не менее 1 года с момента прекращения активности туберкулезного процесса у больного
- 3) не менее 24 месяцев
- 4) неограниченный срок

ОСНОВНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ РИФАМПИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кардиотоксичность
- 2) гепатотоксичность
- 3) ототоксичность
- 4) нейротоксичность

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЁЗА МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выполнение провокационной туберкулиновой пробы
- 2) систематическая постановка иммунологических проб
- 3) исследование мочи на микобактерии туберкулеза
- 4) проведение обзорной рентгенографии органов брюшной полости

ПРИ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ МИКРОСКОПИИ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПОСЛЕ КОНТРОЛИРУЕМОГО ПРИЕМА 90 ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, НО ПРИ ОТСУТСТВИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИНАМИКИ, ФАЗА ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО ВТОРОМУ РЕЖИМУ ПРОДЛЕВАЕТСЯ ДО _____ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 110-140
- 2) 130-160
- 3) 100-130
- 4) 120-150

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЗРОСЛЫХ ЛИЦ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1) уменьшения бактериовыделения в процессе интенсивной фазы химиотерапии
- 2) клинического излечения от туберкулеза различных локализаций
- 3) завершения фазы продолжения химиотерапии
- 4) прекращения бактериовыделения в процессе интенсивной фазы химиотерапии

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ПО ПЕРВОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ У

ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, СОСТАВЛЯЕТ ____ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 130
- 2) 110
- 3) 120
- 4) 100

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ С ЛЕГОЧНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) асфиксия
- 2) аспирационная пневмония
- 3) геморрагический шок
- 4) дыхательная недостаточность

В ФАЗЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО ТРЕТЬЕМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ НАЗНАЧАЮТ КОМБИНАЦИЮ ПРЕПАРАТОВ

- 1) рифампицин, этамбутол, стрептомицин, амикацин
- 2) изониазид, левофлоксацин, пиразинамид, канамицин
- 3) рифампицин, пиразинамид, канамицин, левофлоксацин
- 4) рифампицин, изониазид, пиразинамид, этамбутол

ОСОБЕННОСТЬЮ СИНДРОМА ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ухудшение общего состояния
- 2) кратковременность
- 3) умеренная выраженность
- 4) резкая выраженность

ПРИ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ У ПАЦИЕНТА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, НЕОБХОДИМО ПРОВЕРИТЬ

- 1) наличие самостоятельного дыхания
- 2) пульс на лучевой артерии
- 3) реакцию зрачков на свет
- 4) пульс на сонных артериях

ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ ПЛЕВАТЕЛЬНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕКУЩЕЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ПУТЕМ

- 1) кипячения в течение 15 минут в 2% растворе соды
- 2) использования ультрафиолетового облучения
- 3) кипячения в течение 15 минут в чистой воде
- 4) промывания мыльным раствором в теплой проточной воде

МАКСИМАЛЬНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ЛИНЕЗОЛИДА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)

- 1) 2,0

- 2) 2,2
- 3) 1,5
- 4) 1,2

ПАЦИЕНТАМ С ШИРОКОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ НАЗНАЧАЮТ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) IV
- 2) II
- 3) V
- 4) I

В ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЕ IV ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННОГО РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ ПРОТИОНАМИД (ЭТИОНАМИД) НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) подтвержденной или предполагаемой чувствительности возбудителя у пациента
- 2) подборе режима как обязательный компонент
- 3) отсутствии резистентности к препарату в регионе
- 4) отрицательной клинико-рентгенологической динамике заболевания

ПРИ МЕНИНГИТЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПОРАЖАЕТСЯ ____ ПАРА ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ НЕРВОВ

- 1) II
- 2) III
- 3) X
- 4) IV

ТЕКУЩУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ В КВАРТИРЕ БОЛЬНОГО АКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАЗНАЧАЕТ

- 1) врач-эпидемиолог
- 2) заведующий эпидемиологическим отделом
- 3) врач-терапевт участковый совместно с врачом-фтизиатром
- 4) врач дезинфекционных предприятий

БОЛЬНЫЕ ОЧАГОВЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

- 1) обращении с жалобами на патологию легких
- 2) профилактической флюорографии
- 3) бактериоскопии мокроты
- 4) проведении фибробронхоскопии

ЕСЛИ БОЛЬНОЙ ПРИНИМАЛ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ПРЕПАРАТЫ БОЛЕЕ ОДНОГО МЕСЯЦА, ТО ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ВЫДЕЛЕННЫХ ОТ НЕГО, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) первичной
- 2) приобретенной
- 3) перекрестной
- 4) монорезистентностью

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ СПОНДИЛИТЕ ПРОЦЕСС ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА УРОВНЕ _____ ПОЗВОНКОВ

- 1) крестцовых
- 2) верхних грудных
- 3) нижних грудных и поясничных
- 4) шейных

К УЧРЕЖДЕНИЯМ, ВХОДЯЩИМ В СИСТЕМУ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ, ОТНОСЯТ

- 1) реабилитационные отделения центров социального обслуживания
- 2) центры социальной защиты
- 3) службу занятости населения
- 4) многофункциональные центры

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИМ О РАЗВИТИИ ФИБРОЗА ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ВОКРУГ КАВЕРНЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смещение органов средостения в сторону поражения
- 2) уплощение купола диафрагмы
- 3) полиморфизм очагов вокруг каверны
- 4) перикавитарная эмфизема

ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ ИСХОДЕ НА МЕСТЕ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ КАВЕРНЫ ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) очаг Гона
- 2) очаг Абрикосова
- 3) кальцинат
- 4) рубец

КО II СТАДИИ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ ФОРМА

- 1) туберкулезный папиллит
- 2) паренхиматозная
- 3) кавернозная
- 4) поликавернозная

ГИПОВЕНТИЛЯЦИЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышением прозрачности пораженной легочной ткани (сегмента, доли)
- 2) наличием очаговых теней малой интенсивности в пределах одного сегмента легкого
- 3) наличием затемнения легочной ткани
- 4) снижением прозрачности легкого или его части

НЕОБХОДИМОСТЬ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

- 1) достигаемой при этом более высокой эффективности лечения

- 2) медленными темпами инволюции туберкулезного процесса
- 3) целесообразностью максимально полного подавления микробной популяции
- 4) характером туберкулезного процесса

КОЛИЧЕСТВО СЕГМЕНТОВ В ЛЕВОМ ЛЁГКОМ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) 7
- 2) 11
- 3) 10
- 4) 9

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ ЛИКВОР ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕМ САХАРА

- 1) в норме, а хлоридов ниже нормы
- 2) и хлоридов выше нормы
- 3) и хлоридов ниже нормы
- 4) выше нормы, а хлоридов в норме

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИММУНОДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) положительная реакция на пробу Манту, выявляемая при предыдущем обследовании
- 2) карантинный период
- 3) наличие компенсированного сахарного диабета
- 4) гиперергическая реакция на пробу Манту, выявляемая при предыдущем обследовании

В ФАЗЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО V РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ ПРЕПАРАТЫ С СОХРАНЕННОЙ ИЛИ ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ НАЗНАЧЕНИЕМ МОКСИФЛОКСАЦИНА ИЛИ ЛЕВОФЛОКСАЦИНА В ДОЗЕ 1,0; ЛИНЕЗОЛИДА И

- 1) рифампицина
- 2) аminosалициловой кислоты
- 3) имипенема
- 4) бедаквилина

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО IV СТАНДАРТНОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ ОГРАНИЧЕННЫХ ПРОЦЕССАХ БЕЗ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ _____ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 240
- 2) 120
- 3) 90
- 4) 60

РАБОТНИКАМ ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ И ПИЩЕВОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В

- 1) полгода
- 2) год
- 3) 3 года
- 4) 2 года

РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

- 1) проводится в возрасте 14 лет
- 2) проводится только по эпидпоказаниям
- 3) проводится в возрасте 6-7 лет
- 4) не проводится

ПЛАНОВАЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ФЛЮОРОГРАФИЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ С ВОЗРАСТА (В ЛЕТ)

- 1) 16
- 2) 13
- 3) 15
- 4) 14

К ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ, КОТОРЫЕ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В УСЛОВИЯХ ЗАТУХАЮЩЕЙ АКТИВНОСТИ ПРОДУКТИВНОЙ ФАЗЫ ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ВОСПАЛЕНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) гальванизацию тканей
- 2) электрофорез лекарственных препаратов
- 3) СВЧ-терапию
- 4) ингаляции

САМЫМ ОПАСНЫМ В ОТНОШЕНИИ ЗАРАЖЕНИЯ КОНТАКТНЫХ ЛИЦ ЯВЛЯЕТСЯ ОЧАГ ____ ГРУППЫ

- 1) II
- 2) I
- 3) IV
- 4) III

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ТУБЕРКУЛЕЗА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) боль в горле при глотании
- 2) продуктивный кашель
- 3) охриплость голоса вплоть до афонии
- 4) одышка

ПТОЗ, РАСХОДЯЩЕЕСЯ КОСОГЛАЗИЕ, ДИПЛОПИЯ, РАСШИРЕНИЕ ЗРАЧКА ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ПОРАЖЕНИЯ _____ НЕРВА

- 1) отводящего
- 2) глазодвигательного
- 3) зрительного

4) блокового

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ КРОВОТЕЧЕНИЯ НА ПОЧВЕ ФИБРИНОЛИЗА САМЫМ ЭФФЕКТИВНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ СЛУЖИТ ВВЕДЕНИЕ

- 1) фуросемида
- 2) хлористого кальция раствора
- 3) аминокaproновой кислоты
- 4) витамина С в высоких дозах

ВИРУЛЕНТНОСТЬ МБТ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) полисахариды клеточной стенки
- 2) пептидогликаны
- 3) липиды клеточной стенки (корд-фактор)
- 4) белки клеточной стенки (туберкулопротеины)

ТУБЕРКУЛОМА В ФАЗЕ ИНФИЛЬТРАЦИИ ИМЕЕТ _____ КОНТУР

- 1) бугристый
- 2) нечеткий
- 3) четкий
- 4) лучистый

ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА МОКРОТЫ НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА В ОБЩЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ СЕТИ ВРАЧ ДОЛЖЕН БОЛЬНОГО

- 1) направить на госпитализацию в специализированную противотуберкулезную медицинскую организацию
- 2) направить на дополнительные методы исследования
- 3) направить на консультацию к врачу-фтизиатру в противотуберкулезный диспансер
- 4) изолировать, проконсультироваться с врачом-фтизиатром и направить санитарным транспортом в специализированную противотуберкулезную медицинскую организацию

К ВЫСОКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ МОЖНО ОТНЕСТИ ВЫЯВЛЕНИЕ _____ ЗАБОЛЕВШИХ НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ

- 1) 100
- 2) 30-50
- 3) 40
- 4) 10-20

В ИЗМЕНЕНИЯХ СО СТОРОНЫ КРОВИ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА И ПНЕВМОНИИ БОЛЕЕ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) уровень гемоглобина
- 2) лейкоцитоз
- 3) количество тромбоцитов
- 4) величина СОЭ

КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА ПО УСЛОВИЯМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ УСТАНОВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА В ТЕЧЕНИЕ _____ ДНЕЙ С МОМЕНТА ОБРАЩЕНИЯ

- 1) 7
- 2) 14
- 3) 5
- 4) 10

НАИБОЛЬШИЙ РИСК ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЁЗА ВОЗНИКАЕТ У

- 1) грудных детей и детей до 3 лет жизни
- 2) детей дошкольного возраста
- 3) детей младшего школьного возраста
- 4) подростков

ПРИЧИНОЙ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОЧАГОВОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возраст пациента
- 2) лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза
- 3) распад легочной ткани
- 4) фиброзирование легочной ткани

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ЭЛЕКТРОСНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артрит
- 2) бронхиальная астма
- 3) острый конъюнктивит
- 4) невроз

ПРИ РАКЕ ЛЕГКОГО ВЫДЕЛЯЮТ ФОРМУ

- 1) кортикальную
- 2) центральную
- 3) бронхиальную
- 4) абдоминальную

РАЗРЕШАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ КУЛЬТУРАЛЬНОГО МЕТОДА ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____ МБТ В 1 МЛ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА

- 1) 1-10
- 2) 100-1000
- 3) 10-100
- 4) 5000-10000

К 3 КАТЕГОРИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИН БЦЖ И БЦЖ-1 ОТНОСЯТ

- 1) пост-БЦЖ-синдром - узловатую эритему, увеит, кольцевидную гранулёму
- 2) оститы и мягкотканые изолированные абсцессы вне зоны введения вакцины

- 3) диссеминированную БЦЖ-инфекцию (полиорганное поражение) при врожденном иммунодефиците
- 4) воспалительные поражения, развившиеся в месте введения вакцины или в региональных лимфатических узлах

У ПАЦИЕНТОВ С ОСТАТОЧНЫМИ ПОСТТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ДЫХАТЕЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА С СОПРОТИВЛЕНИЕМ НА ВЫДОХЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- 1) хроническом тонзиллите
- 2) ишемической болезни сердца
- 3) хронической почечной недостаточности
- 4) наличии бронхиальной астмы

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ХИМИОТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ С МОНОРЕЗИСТЕНТНОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ ____ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 30
- 2) 60
- 3) 120
- 4) 90

ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПОДОСТРОГО ДИССЕМНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) равномерное распределение очагов по легочным полям
- 2) толстостенная полость с неровным контуром в среднем отделе легкого
- 3) наличие тонкостенных «штампованных» каверн в верхней доле
- 4) сужение одного из легочных полей, смещение средостения в эту сторону

КАКОЙ ВИД ХОДЬБЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПАЦИЕНТАМ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ И ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ?

- 1) спортивная
- 2) по лестницам
- 3) скандинавская
- 4) дозированная

ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ИНВАЛИДОВ I ГРУППЫ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В (В ГОДАХ)

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

ЦИРРОТИЧЕСКИЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ОТ ПОСТТУБЕРКУЛЕЗНОГО ЦИРРОЗА ЛЁГКОГО ОТЛИЧАЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) фиброзных каверн

- 2) казеозных очагов
- 3) сетчатого фиброза
- 4) сосудистных аневризм

ДЛЯ СОСТАВЛЕНИЯ ОТЧЕТА № 8-ТБ «СВЕДЕНИЯ О РЕЗУЛЬТАТАХ КУРСОВ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ» НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ УЧЕТНЫХ ФОРМ №

- 1) 03-ТБ/у «Журнал регистрации больных туберкулезом» и № 2-ТБ «Сведения о больных, зарегистрированных для лечения»
- 2) 2-ТБ «Сведения о больных, зарегистрированных для лечения» и № 01-ТБ/у «Медицинская карта лечения больного туберкулезом»
- 3) 7-ТБ «Сведения о впервые выявленных больных и рецидивах заболевания туберкулезом» и № 2-ТБ «Сведения о больных, зарегистрированных для лечения»
- 4) 7-ТБ «Сведения о впервые выявленных больных и рецидивах заболевания туберкулезом» и № 03-ТБ/у «Журнал регистрации больных туберкулезом»

К ОБЯЗАННОСТЯМ СПЕЦИАЛИСТОВ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ СЛУЖБЫ В ВОПРОСАХ ИММУНИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) проведение иммунизации детского населения
- 2) диагностику и лечение при возникновении осложнений на вакцину БЦЖ
- 3) определение показаний и противопоказаний к иммунизации
- 4) наблюдение за вакцинированными детьми

СПАРФЛОКСАЦИН ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ _____ РЯДА

- 1) второго
- 2) первого
- 3) третьего
- 4) четвертого

К ОДНОМУ ИЗ ПЕРИОДОВ В РАЗВИТИИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА ОТНОСЯТ

- 1) аллергический
- 2) раздражения мозговых оболочек
- 3) интоксикационный
- 4) инфильтративный

К СОВОКУПНОСТИ ТИПИЧНЫХ ЖАЛОБ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОТНОСЯТ

- 1) головную боль, рвоту, повышение температуры
- 2) боль в грудной клетке, раздражительность, лихорадку
- 3) кашель, явления интоксикации, потливость по ночам
- 4) страх смерти, головную боль, инспираторную одышку

ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ РЕБЕНКА С НЕОСЛОЖНЕННЫМ ТЕЧЕНИЕМ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА РАСЦЕНИВАЕТСЯ ВРАЧОМ КАК

- 1) средней степени тяжести
- 2) удовлетворительное

- 3) крайне тяжелое
- 4) тяжелое

КЛАПАННАЯ БРОНХОБЛОКАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА И ЕГО ОСЛОЖНЕНИЙ

- 1) малоинвазивным хирургическим
- 2) симптоматическим
- 3) медикаментозным
- 4) малоинвазивным немедикаментозным

КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА ПРИ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗЕ

- 1) имеет патогномоничные симптомы и характеризуется только дизурическими расстройствами
- 2) не имеет патогномоничных симптомов и характеризуется скудными дизурическими симптомами
- 3) имеет патогномоничные симптомы и разнообразна
- 4) не имеет патогномоничных симптомов и разнообразна

ДЛЯ БОЛЕЙ ПРИ СУХОМ ПЛЕВРИТЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) усиление болей при глубоком вдохе
- 2) ослабление болей при фиксации поражённой половины грудной клетки
- 3) усиление болей при повороте тела
- 4) усиление болей при наклоне в здоровую сторону

ПРИ СОСТАВЛЕНИИ КРИВОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ИНСТРУКТОР ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ИСПОЛЬЗУЕТ

- 1) величину ЧСС
- 2) уровень АД
- 3) частоту дыхания
- 4) рост и вес пациента

ВНУТРИАЛЬВЕОЛЯРНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ МЕЛКИХ КАЛЬЦИНАТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) легочного альвеолярного микролитиаза
- 2) хронического диссеминированного туберкулеза
- 3) идиопатического фиброзирующего альвеолита
- 4) крупозной пневмонии в стадии разрешения

В 1 ДОЗЕ (0,1 МЛ РАСТВОРА) ВАКЦИНЫ БЦЖ-М СОДЕРЖИТСЯ ПРЕПАРАТА (В МГ)

- 1) 0,01
- 2) 0,05
- 3) 0,025
- 4) 0,1

ТОЧКОЙ ПРИЛОЖЕНИЯ УСИЛИЙ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ

ЧЕЛОВЕКУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) верхняя треть грудины
- 2) граница между средней и нижней третью грудины
- 3) средняя треть грудины
- 4) граница между верхней и средней третью грудины

СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ЦИРРОТИЧЕСКОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЛЕГКИХ ПРЕДСТАВЛЕНЫ

- 1) свежими кавернами
- 2) инкапсулированными казеозными очагами
- 3) участками инфильтрации
- 4) фиброзными кавернами

ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ БРОНХОСКОПИЮ ПРОВОДЯТ ДЛЯ

- 1) подсчета количества бронхов
- 2) поиска зоны отсевов в легочном поле
- 3) оценки состояния бронхиального дерева
- 4) визуализации сосудистой стенки

ВНУТРИВЕННАЯ УРОГРАФИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК _____ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ

- 1) является предпочтительным
- 2) является единственным
- 3) не является единственным
- 4) является малоэффективным

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ, ЛОКАЛИЗОВАННЫХ В КОРНЯХ ЛЁГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография
- 2) линейная томография
- 3) рентгенография органов грудной клетки
- 4) УЗИ органов грудной клетки

ВЫЯВЛЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА В РФ ПРОВОДЯТ УЧРЕЖДЕНИЯ

- 1) специализированные инфекционные
- 2) специализированные онкологические
- 3) специализированные противотуберкулезные
- 4) лечебные первичной медико-санитарной помощи

МОКСИФЛОКСАЦИН ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ _____ РЯДА

- 1) третьего
- 2) четвертого
- 3) первого
- 4) второго

СОТРУДНИКИ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НА ТУБЕРКУЛЁЗ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В

- 1) 12 месяцев
- 2) 8 месяцев
- 3) 3 месяца
- 4) 6 месяцев

СИМПТОМ «ТРУБЫ» - ДВУСТОРОННЕЕ ПОРАЖЕНИЕ ЛИМФОУЗЛОВ - ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) острой вирусной пневмонии
- 2) лимфогранулематоза
- 3) системного лейомиоматоза
- 4) милиарного туберкулеза

НАИБОЛЕЕ ПОСТОЯННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО ДИССЕМНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЁЗА СЧИТАЮТ

- 1) боль в грудной клетке
- 2) лающий кашель
- 3) кровохарканье
- 4) одышку

ХИМИОТЕРАПИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) 4 фазы
- 2) 3 фазы
- 3) 2 фазы
- 4) 1 фазу

ПРАВО НА ВЫДАЧУ ДОКУМЕНТОВ, УДОСТОВЕРЯЮЩИХ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ИМЕЕТ

- 1) врач скорой медицинской помощи
- 2) врач – судебно-медицинский эксперт
- 3) врач-физиотерапевт
- 4) врач-фтизиатр

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НА ТУБЕРКУЛЕЗ 2 РАЗА В ГОД ПРОХОДЯТ РАБОТНИКИ

- 1) детских учреждений
- 2) учреждений бытового обслуживания
- 3) пищевых предприятий
- 4) родильных домов

КОНЦЕНТРИЧЕСКОЕ СУЖЕНИЕ ПОРАЖЕННЫХ БРОНХОВ, ОБНАРУЖИВАЕМОЕ ПРИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) бронхиолоальвеолярного рака

- 2) хронического обструктивного бронхита
- 3) пневмокониоза с трахеобронхитом
- 4) диссеминированного туберкулеза

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТАКТИКИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И НАЗНАЧЕНИЯ ПРЕВЕНТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ЛАТЕНТНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) T-SPOT-TB
- 2) квантифероновый тест
- 3) диаскинтест
- 4) тест-система «Тубинферон»

КУРС ХИМИОТЕРАПИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК НЕЭФФЕКТИВНЫЙ, ПОДТВЕРЖДЕННЫЙ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ, В СЛУЧАЕ ПОЛУЧЕНИЯ _____ РЕЗУЛЬТАТОВ МИКРОСКОПИИ И ПОСЕВОВ МОКРОТЫ ДО ЛЕЧЕНИЯ

- 1) положительных; отрицательных результатов микроскопии и посевов мокроты на 5 месяце лечения и четких клинико-рентгенологических признаков прогрессирования
- 2) неизвестных; и четких клинико-рентгенологических признаков прогрессирования на 2 месяце лечения
- 3) положительных; и на всех этапах лечения и четких клинико-рентгенологических признаков прогрессирования на 5 месяце лечения и позже
- 4) отрицательных; и на всех этапах лечения, но четких клинико-рентгенологических признаков прогрессирования на 5 месяце лечения и позже

ОТЛИЧИЕМ ЭФФЕКТА ЛЕЧЕНИЯ СИЛИКОТУБЕРКУЛЕЗА ОТ ТАКОВОГО ЖЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) его эффективность
- 2) больший эффект
- 3) меньший эффект
- 4) отсутствие существенной разницы

ГИДРОТЕРАПИЕЙ НАЗЫВАЮТ ЛЕЧЕБНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) грязи
- 2) глины
- 3) соленой воды
- 4) пресной воды

ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ ПРОБЫ МАНТУ С 2ТЕ ППД-Л ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) папула 5 мм
- 2) гиперемия
- 3) уколочная реакция
- 4) папула 4 мм

ПРИ ВЫСОКОМ УРОВНЕ КАЧЕСТВА ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА, СООТНОШЕНИЕ ЧИСЛА ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ С УСТАНОВЛЕННЫМ

БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕМ И ЧИСЛА БОЛЬНЫХ С ДЕСТРУКТИВНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 2,5
- 2) 1,5
- 3) 2,0
- 4) 3,0

ПРИ КОСТНО-СУСТАВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ СИМПТОМ

- 1) Броди
- 2) Александрова
- 3) Гарре
- 4) Дерижанова

ПРИ ВНЕЗАПНОМ СНИЖЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИБИОТИКА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ ВНУТРИВЕННО

- 1) преднизолон
- 2) кордиамин
- 3) супрастин
- 4) адреналин

В ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПАЛАТНОЙ ВХОДИТ

- 1) рекомендация лекарственных препаратов для коррекции нежелательных побочных реакций
- 2) проверка передачи больным с целью недопущения приема противопоказанной пищи и напитков
- 3) сообщение пациентам результатов лабораторно – инструментальных методов обследования и консультаций специалистов
- 4) подпись листка нетрудоспособности в отсутствие лечащего врача отделения

КОЛЬЦЕВИДНАЯ ТЕНЬ В ЛЕГКИХ С ДОРОЖКОЙ К КОРНЮ И ПОЛИМОРФНЫМИ ОЧАГАМИ ВОКРУГ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) аспергиллемы
- 2) кисты легкого
- 3) туберкулезной каверны
- 4) абсцесса легкого

ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ДООПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ С ШИРОКОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ ____ ДОЗ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ И ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 360
- 2) 330
- 3) 300
- 4) 280

К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ПРИ КОТОРЫХ СОХРАНЯЕТСЯ НОРМАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) тромбоэмболию легочной артерии
- 2) ожирение
- 3) обструктивные заболевания легких
- 4) легочный инфильтрат

В КЛИНИКО-ЭКСПЕРТНУЮ КОМИССИЮ ВХОДЯТ

- 1) заведующий отделением, заместитель главного врача по клинико-экспертной работе, главный врач
- 2) лечащий врач, заведующий отделением, заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
- 3) лечащий врач, заместитель главного врача по клинико-экспертной работе, главный врач
- 4) лечащий врач, заведующий отделением, главный врач

ЕСЛИ ПРИ ПОСЕВЕ НА ПЛОТНУЮ ПИТАТЕЛЬНУЮ СРЕДУ ВЫРОСЛО 120 КОЕ, ТО РОСТ КЛАССИФИЦИРУЮТ КАК

- 1) скудный
- 2) сомнительный
- 3) умеренный
- 4) обильный

ПРИ ПОСТАНОВКЕ КВАНТИФЕРОНОВОГО ТЕСТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КОНТРОЛЬ С НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ МИТОГЕНОМ С ЦЕЛЬЮ ИСКЛЮЧЕНИЯ

- 1) персистирующей вирусной инфекции
- 2) поствакцинальной аллергии
- 3) острого заболевания
- 4) неспособности лимфоцитов к адекватной выработке интерферона-?

ОСНОВНЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ В ЛЕЧЕНИИ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) плевральная пункция, активный дренаж и аспирация
- 2) наблюдение и лечение основного заболевания
- 3) кардиотропная терапия и прием аналептиков
- 4) наложение пневмоперитонеума и наблюдение

ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ СМЕЩЕНИЕ ОРГАНОВ СРЕДОСТЕНИЯ

- 1) отмечается вверх
- 2) отмечается в здоровую сторону
- 3) не определяется
- 4) отмечается в сторону поражения

МОКРОТА У БОЛЬНЫХ С БРОНХОЭКТАЗАМИ

- 1) белая, пеннистая, обильная
- 2) всегда содержит свежую алую кровь
- 3) имеет гнойный характер и при стоянии расслаивается
- 4) имеет слизистый характер и белесоватый цвет

ПРИ ФИБРОБРОНХОСКОПИИ В СЛУЧАЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО В БРОНХИАЛЬНОМ ДЕРЕВЕ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) обтурацию главного бронха
- 2) бледно-розовую окраску слизистой оболочки
- 3) четко выраженный хрящевой рисунок
- 4) сравнительно узкие бифуркации трахеи и межбронхиальные шпоры

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ЭНДОБРОНХИАЛЬНЫЙ РАК ЛЁГКОГО НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) затемнением в области корня
- 2) деформацией лёгочного рисунка в прикорневой зоне
- 3) нарушением подвижности диафрагмы
- 4) нарушением бронхиальной проходимости

ТУБЕРКУЛИН В СТАНДАРТНОМ РАЗВЕДЕНИИ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ВВОДИТСЯ

- 1) внутривенно
- 2) подкожно
- 3) внутрикожно
- 4) внутримышечно

МЕРОПРИЯТИЕМ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ, ПРОВОДИМЫМ СПЕЦИАЛИСТАМИ ОРГАНОВ, УПОЛНОМОЧЕННЫХ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) химиопрофилактика
- 2) заполнение и подача экстренного извещения о выявлении бактериовыделения у пациента по форме № 058/у
- 3) обследование контактных лиц
- 4) определение границ эпидемического очага

САМОЙ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА СРЕДИ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диссеминированный туберкулез легких
- 2) очаговый туберкулез легких
- 3) инфильтративный туберкулез легких
- 4) туберкулема легкого

ХРОНИЧЕСКИЙ ДИССЕМНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ ИСХОДОМ

- 1) инфильтративного туберкулеза
- 2) казеозной пневмонии
- 3) милиарного туберкулеза

4) подострого диссеминированного туберкулеза

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА С МЛУ МБТ И СИНДРОМА ВОССТАНОВЛЕНИЯ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ УСКОРЕННЫХ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ МБТ КАК МИНИМУМ К

- 1) изониазиду и рифампицину
- 2) офлоксацину
- 3) изониазиду
- 4) рифампицину

ПРИ ПОСТАНОВКЕ КВАНТИФЕРОНОВОГО ТЕСТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КОНТРОЛЬ С НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ МИТОГЕНОМ С ЦЕЛЬЮ ИСКЛЮЧЕНИЯ

- 1) поствакцинальной аллергии
- 2) острого заболевания
- 3) неспособности лимфоцитов к адекватной выработке интерферона- α
- 4) персистирующей вирусной инфекции

ПОКАЗАТЕЛЬ ПРЕКРАЩЕНИЯ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ КОНТИНГЕНТОВ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) число больных не взятых на учет по бактериовыделению в учетном году
- 2) число абациллированных и снятых с учета в текущем году больных, умноженное на 1 и деленное на число больных с МБТ+ в учетном году
- 3) число больных, снятых с учета по бактериовыделению
- 4) процент больных с МБТ(-) ко всему контингенту больных

КРИТЕРИЕМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПРЕДПОЛОЖИТЬ БЦЖ-ЭТИОЛОГИЮ ОСТИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие другой локализации туберкулеза
- 2) положительная реакция на пробу с АТР
- 3) возраст ребенка старше 3 лет
- 4) отсутствие указаний на контакт с больным туберкулезом

ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЁЗА ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМИ МАТЕРЯМИ, ПРОВОДИТСЯ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ ПРИ УСЛОВИИ ЕСЛИ

- 1) у матери 2 В стадия ВИЧ-инфекции
- 2) у матери установлен диагноз «туберкулез»
- 3) отец ребенка не инфицирован ВИЧ
- 4) проведена трехэтапная химиопрофилактика передачи ВИЧ

ПРОЯВЛЕНИЕМ ПАРАСПЕЦИФИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) холодного абсцесса
- 2) натечного абсцесса
- 3) фликтенулезного кератоконъюнктивита

4) симптомов интоксикации

БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЕ ЛАБОРАТОРИИ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ ИНСТИТУТОВ ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИИ/ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТСЯ К ЛАБОРАТОРИЯМ _____ УРОВНЯ

- 1) второго
- 2) третьего
- 3) начального
- 4) первого

СИМПТОМ, ДЛЯ КОТОРОГО ХАРАКТЕРНО СГИБАНИЕ НОГ В КОЛЕННЫХ И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВАХ ПРИ ПАССИВНОМ СГИБАНИИ ГОЛОВЫ БОЛЬНОГО, ЛЕЖАЩЕГО НА СПИНЕ, НОСИТ НАЗВАНИЕ

- 1) Брудзинского верхнего
- 2) Кернига
- 3) Лессажа
- 4) Брудзинского нижнего

К ОСТРО ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЁЗА ОТНОСЯТ _____ ТУБЕРКУЛЁЗ

- 1) милиарный
- 2) фиброзно-кавернозный
- 3) очаговый
- 4) цирротический

К ОДНОМУ ИЗ КРИТЕРИЕВ ОЧАГА ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ I ГРУППЫ ОТНОСЯТ

- 1) удовлетворительные материально-бытовые условия
- 2) проживание в очаге детей
- 3) отсутствиеотягощающих факторов в семье больного
- 4) отсутствие бактериовыделения у пациента

ВАКЦИНА БЦЖ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ БЦЖ-М

- 1) способом проведения вакцинации
- 2) способом приготовления вакцины
- 3) вводимой дозой препарата
- 4) производителем

ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИМЕНЯЮТ ПОВЫШЕНИЕ ДОЗЫ СПЕЦИФИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ, ЧТО ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) высокой частотой формирования осложнений
- 2) распространенностью туберкулезного процесса
- 3) высокой экскрецией препарата через мочевые пути
- 4) непереносимостью препаратов

ДЛЯ БОЛЬНЫХ С РЕЦИДИВОМ ТУБЕРКУЛЕЗА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ХИМИОТЕРАПИИ ПО ПЕРВОМУ РЕЖИМУ СОСТАВЛЯЕТ _____ СУТОЧНЫХ ДОЗ

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 90
- 2) 80
- 3) 70
- 4) 60

ОБЩЕПРИНЯТЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЁЗА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) взятие мазков на МБТ
- 2) компьютерная томография
- 3) консультация врача-фтизиатра
- 4) бронхоскопия

ФУНКЦИЕЙ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧРЕЖДЕНИЙ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ РАБОТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диспансерное наблюдение детей с нарастанием туберкулиновой чувствительности
- 2) выявление лиц с высоким риском заболевания туберкулезом
- 3) работа в очагах туберкулезной инфекции
- 4) диспансерное наблюдение детей с гиперпробой на туберкулин

К МЕТОДАМ МАССОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПОДРОСТКОВ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ОТНОСЯТ

- 1) рентгенографию и томографию
- 2) иммунодиагностику и флюорографию
- 3) бронхоскопию с гистологическим исследованием
- 4) микробиологические и молекулярно-генетические методы

КЛЕТКИ-ЭФФЕКТОРЫ КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ РАСПОЛОЖЕНЫ В

- 1) костном мозге и периферической крови
- 2) тимусзависимых зонах селезенки и костном мозге
- 3) костном мозге и лимфатических узлах
- 4) тимусзависимых зонах селезенки и лимфатических узлах

ЗА БЕЗОПАСНОСТЬ РАБОТЫ И ПРАВИЛЬНУЮ ЭКСПЛУАТАЦИЮ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ АППАРАТУРЫ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМ ДИСПАНСЕРЕ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА

- 1) руководителя лечебного учреждения
- 2) врача-физиотерапевта
- 3) заместителя руководителя по АХР
- 4) заместителя руководителя по медчасти

ТЕКУЩУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- 1) медперсонал поликлиники
- 2) медперсонал противотуберкулезного диспансера

- 3) родственники больного
- 4) работники дезинфекционных предприятий

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ КОМПЛЕКСЕ ВОЗМОЖНО ФОРМИРОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ПРОЯВЛЕНИЯ ТОКСИКО-АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ В ВИДЕ

- 1) экссудативного диатеза
- 2) боли в грудной клетке
- 3) узловатой эритемы
- 4) периферического лимфаденита

К ПЕРВИЧНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗНОМУ КОМПЛЕКСУ ОТНОСЯТ

- 1) очаг поражения легочной ткани, лимфангит, идущий к корню, и поражение регионарных лимфатических узлов
- 2) поражение лимфоузлов, стенки прилежащего бронха и очаги в легочной ткани
- 3) поражение внутригрудных лимфоузлов и очаги в легочной ткани
- 4) очаг размером до 10 мм без признаков увеличения внутригрудных лимфатических узлов

РАЗВИТИЕ ШОКА ПРИ МАССИВНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) снижением венозного притока крови к сердцу
- 2) снижением сократительной способности миокарда
- 3) препятствием кровотоку в малом круге кровообращения
- 4) генерализованной вазодилатацией

В ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЕ V РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ КАПРЕОМИЦИН НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) подборе режима, как обязательный компонент
- 2) сохраненной чувствительности возбудителя к нему
- 3) отрицательной клинико-рентгенологической динамике процесса
- 4) отсутствию резистентности к препарату в регионе

ВАСТЕС MGIT 960 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерной системой для подсчета колоний и результатов тестов на лекарственную чувствительность *M.tuberculosis*
- 2) полуавтоматизированной системой для роста, детекции и тестов на лекарственную чувствительность *M.tuberculosis*
- 3) полностью автоматизированной системой для роста, детекции и тестов на лекарственную чувствительность *M.tuberculosis*
- 4) полностью автоматизированной системой для роста, детекции и тестов на лекарственную чувствительность *M.tuberculosis* и *M.leprae*

В ФАЗЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО V РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ ПРЕПАРАТЫ С СОХРАНЕННОЙ ИЛИ ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ

НАЗНАЧЕНИЕМ БЕДАКВИЛИНА; ЛИНЕЗОЛИДА И

- 1) аминосалициловой кислоты
- 2) меропенема
- 3) рифампицина
- 4) моксифлоксацина

СИМПТОМ «КРОВОХАРКАНИЕ» ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) туберкуломе
- 2) туберкулезе внутригрудных лимфатических узлов
- 3) очаговом туберкулезе
- 4) кавернозном туберкулезе

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО V РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ ____ СУТОЧНЫХ ДОЗ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ И ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 210
- 2) 240
- 3) 310
- 4) 180

В РАЗВИТИИ ЦИРРОТИЧЕСКОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЕГКИХ ПРИНЦИПИАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) глубокий иммунодефицит
- 2) массивная суперинфекция микобактерий
- 3) замедленная инволюция туберкулёзного воспаления
- 4) повышение тканевой проницаемости

ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ЭТАМБУТОЛА В РЕЖИМЕ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОКАЗАН ОСМОТР

- 1) врача-кардиолога
- 2) врача-терапевта
- 3) врача-офтальмолога
- 4) врача-отоларинголога

СУТОЧНАЯ ЛЕЧЕБНАЯ ДОЗА ПИРАЗИНАМИДА ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ 50 КИЛОГРАММ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)

- 1) 3,5
- 2) 4,5
- 3) 2,5
- 4) 1,5

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИСКУССТВЕННОМУ ПНЕВМОТОРАКСУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цирротический туберкулез легких
- 2) наличие очагов отсева
- 3) отсутствие бактериовыделения

4) наличие заболеваний почек

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ДИССЕМНИРОВАННОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) тотального симметричного поражения легочной ткани мелкими очагами, без тенденции к слиянию
- 2) полиморфизма очаговых теней, тонкостенных полостей распада, участков эмфиземы
- 3) тотального поражения в виде сливных фокусов с разрежением в центре
- 4) неправильной формы участка затемнения, занимающего целую долю легкого

ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙСЯ НАЛИЧИЕМ НЕМНОГОЧИСЛЕННЫХ ОЧАГОВ, ЛОКАЛИЗУЮЩИХСЯ В ОГРАНИЧЕННОМ УЧАСТКЕ ОДНОГО ИЛИ ОБОИХ ЛЕГКИХ И ЗАНИМАЮЩИХ 1-2 СЕГМЕНТА С МАЛОСИМПТОМНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ ТУБЕРКУЛЕЗ

- 1) диссеминированный
- 2) инфильтративный
- 3) фиброзно-кавернозный
- 4) очаговый

В ОСНОВЕ ДИССЕМНИРОВАННЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕЖИТ _____ ПУТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) лимфогенный
- 2) гематогенный
- 3) смешанный
- 4) бронхогенный

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИНФЕКЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ КОСТНО-СУСТАВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- 1) синовиальной оболочке
- 2) тазобедренном суставе
- 3) позвоночнике
- 4) коленном суставе

ПАЦИЕНТУ В АКТИВНУЮ ФАЗУ ТУБЕРКУЛЕЗА СУСТАВОВ НАЗНАЧАЮТ _____ РЕЖИМ

- 1) тренирующий
- 2) щадящий
- 3) постельный
- 4) палатный

ФОРМОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, ИСПОЛЬЗУЕМОЙ НА ЩАДЯЩЕ-ТЕНИРУЮЩЕМ ДВИГАТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кардиотренировка
- 2) велотренировка

- 3) терренкур
- 4) лыжная прогулка

К ИСХОДНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА В ПОЧКАХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОТНОСЯТ

- 1) чашечки и лоханку
- 2) мозговое вещество и сосочковую зону
- 3) фиброзную капсулу
- 4) корковое вещество

МИНИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ПАПУЛЫ, ПРИ КОТОРОЙ ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ СЧИТАЮТ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ, СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 2
- 4) 5

МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ, ОФОРМЛЯЮЩИЙ НАПРАВЛЕНИЕ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ДОЛЖЕН ИНФОРМИРОВАТЬ ПАЦИЕНТА О НЕОБХОДИМОСТИ ЯВИТЬСЯ ТУДА В ТЕЧЕНИЕ ____ РАБОЧИХ ДНЕЙ

- 1) 12
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 14

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ GENEXPERT ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ УСТОЙЧИВОСТЬ К РИФАМПИЦИНУ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 12
- 4) 24

РАСПРОСТРАНЕНИЮ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМ УЧРЕЖДЕНИИ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) плохое снабжение лекарствами
- 2) слабая материально-техническая база
- 3) несоблюдение эпидемиологического режима
- 4) применение инвазивных лечебных и диагностических процедур

ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ, НАЧИНАЯ С ____ СУТОК ЖИЗНИ

- 1) пятых
- 2) седьмых
- 3) первых

4) третьих

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЗРОСЛЫХ ЛИЦ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ ПРИ КЛИНИЧЕСКОМ ИЗЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА РАЗЛИЧНЫХ ЛОКАЛИЗАЦИЙ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) свободных мест в санатории
- 2) настойчивого желания пациента
- 3) сопутствующих заболеваний и других отягощающих факторов
- 4) приверженности пациента к повышению качества жизни

ВАСТЕС MGIT 960

- 1) полностью автоматизированная система для роста, детекции и тестов на лекарственную чувствительность *M.tuberculosis*
- 2) полу-автоматизированная система для роста, детекции и тестов на лекарственную чувствительность *M.tuberculosis complex*
- 3) полу-автоматизированная система для роста и детекции *M.tuberculosis*, без возможности проведения тестов на лекарственную чувствительность
- 4) полностью автоматизированная система для роста, детекции и тестов на лекарственную чувствительность *M.tuberculosis* и *M.leprae*

НА КАКОЙ СТАДИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЕДИНСТВЕННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРСИСТИРУЮЩАЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ЛИМФАДЕНОПАТИЯ?

- 1) инкубации
- 2) вторичных заболеваний 4А, Б, В
- 3) первичных проявлений
- 4) субклинической

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ С ЦЕЛЬЮ КОНТРОЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ

- 1) четырехкратно
- 2) трехкратно
- 3) однократно
- 4) двукратно

ИНДИКАТОРОМ КАЧЕСТВА ТЕСТА НА ЛЕКАРСТВЕННУЮ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) соотношение для впервые выявленных больных: микроскопия (+) / посев (+) – 80%
- 2) высеваемость из мокроты для впервые выявленных больных с ФКТ 95%
- 3) допустимый максимум контаминации 3%
- 4) совпадение результатов определения лекарственной чувствительности к рифампицину и изониазиду с контрольной лабораторией не менее 95%

ЕЖЕГОДНЫЙ ОХВАТ НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ ОТ 15 ЛЕТ И СТАРШЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ РЕНТГЕНОФЛЮОРОГРАФИЧЕСКИМИ ИССЛЕДОВАНИЯМИ,

В РАСЧЕТЕ ОТ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИКРЕПЛЕННОГО К МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ В ЦЕЛЯХ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА, ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 55
- 2) 50
- 3) 60
- 4) 65

СОВОКУПНОСТЬ ЦЕЛЕЙ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) закрытие полостей распада, прекращение бактериовыделения
- 2) ликвидацию клинических признаков туберкулеза, стойкое заживление туберкулезных изменений с восстановлением трудоспособности и социального статуса больного
- 3) регрессию рентгенологических проявлений туберкулеза (очаговых, инфильтративных, закрытие полостей распада), прекращение бактериовыделения
- 4) ликвидацию клинических признаков туберкулеза, прекращение бактериовыделения

БЕДАКВИЛИН РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ С

- 1) моксифлоксацином
- 2) линезолидом
- 3) левофлоксацином
- 4) спарфлоксацином

НЕГОМОГЕННЫЙ ФОКУС ЗАТЕМНЕНИЯ В ПОДКЛЮЧИЧНОЙ ЗОНЕ ОКРУГЛОЙ ФОРМЫ С НЕЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ СООТВЕТСТВУЕТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ

- 1) перисциссуриту
- 2) инфильтрату по типу лобит
- 3) облаковидному инфильтрату
- 4) округлому типу инфильтрата

ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ ДЛЯ СОЗДАНИЯ ВЫСОКОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ ПРЕПАРАТА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ СУТОЧНУЮ ДОЗУ АМИКАЦИНА РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ В

- 1) один прием
- 2) два приема
- 3) три приема
- 4) четыре приема

ФАЗА ИНТЕНСИВНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ДЛЯ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ С ЛЕКАРСТВЕННО-ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, ДЛИТСЯ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 8
- 3) 4

4) 2

ПРОДЛЕНИЕ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, НЕ ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В РОССИИ КАК ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ, СВЫШЕ СРОКА УКАЗАННОГО В ИНСТРУКЦИИ ОФОРМЛЯЕТСЯ

- 1) главным врачом-фтизиатром субъекта федерации
- 2) лечащим врачом
- 3) центральной врачебной комиссией
- 4) главным врачом

ПЕРИФЕРИЧЕСКИМИ ПАРЕЗАМИ И ПАРАЛИЧАМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) цереброспинальная форма туберкулезного менингита
- 2) туберкулезный менингоэнцефалит
- 3) конвексительная форма туберкулезного менингита
- 4) базиллярная форма туберкулезного менингита

МУТАЦИИ В ГЕНЕ rrs АССОЦИИРУЮТСЯ С УСТОЙЧИВОСТЬЮ К

- 1) аминогликозидам
- 2) фторхинолонам
- 3) этамбутолу
- 4) изиниозиду

ПОЛИКАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ПОЧЕК ОТНОСИТСЯ К _____ СТАДИИ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) бездеструктивной
- 2) ограниченно-деструктивной
- 3) распространенно-деструктивной
- 4) деструктивной

ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ЗАДАЧ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ликвидация явлений сердечно-сосудистой недостаточности
- 2) ликвидация явлений дыхательной недостаточности
- 3) увеличение объема движений в суставах
- 4) обучение больного правильному дыханию

РЕЗУЛЬТАТ ВНУТРИКОЖНЫХ ПРОБ ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 36
- 2) 48
- 3) 72
- 4) 24

РЕЗУЛЬТАТ ДИАСКИНТЕСТА ОЦЕНИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 72
- 2) 24

3) 48

4) 12

ОДНОМОМЕНТНАЯ ПОТЕРЯ КРОВИ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ В 500 МЛ У БОЛЬНОГО ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИВОДИТ К

- 1) геморрагическому шоку
- 2) асфиксии
- 3) мерцательной аритмии
- 4) аспирационной пневмонии

НЕОТЛОЖНУЮ ПОМОЩЬ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ НАЧИНАЮТ ОКАЗЫВАТЬ

- 1) в процедурном кабинете
- 2) на месте развития
- 3) в отделении реанимации
- 4) в палате

НАИБОЛЕЕ РАННЕЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулезный пионефроз
- 2) неспецифический пиелонефрит
- 3) туберкулезный папиллит
- 4) туберкулез паренхимы почек

ИММУНИТЕТ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

- 1) гуморальный, нестерильный
- 2) гуморальный, пассивный
- 3) клеточный, стерильный
- 4) клеточный, нестерильный

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ С ЦЕЛЬЮ КОНТРОЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ИЗ _____ ПРОБ/ПРОБЫ

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

ГЕКТИЧЕСКАЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА С БОЛЬШИМ РАЗМАХОМ В ТЕЧЕНИЕ СУТОК ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) бронхоалоальвеолярного рака
- 2) милиарного туберкулеза
- 3) милиарного карциноматоза
- 4) криптогенного фиброзного альвеолита

ДЛЯ ОСТРОГО МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРЕН _____ ОЧАГОВ

- 1) средний размер; (4-6 мм в диаметре)
- 2) мелкий размер; (1-3 мм в диаметре)
- 3) полиморфизм; по размеру
- 4) крупный размер; (7-10 мм в диаметре)

БОЛЬНЫЕ С ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ НАБЛЮДАЮТСЯ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНОМ ДИСПАНСЕРЕ С ДИАГНОЗОМ ПО МКБ-10

- 1) Y 58.0
- 2) A 16.7
- 3) B 90.9
- 4) Z 20.1

КРИТЕРИЕМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ДЛЯ МЕТОДА АБСОЛЮТНЫХ КОНЦЕНТРАЦИЙ ДЛЯ ЭТАМБУТОЛА ЯВЛЯЕТСЯ (В МКГ/МЛ)

- 1) 10
- 2) 2
- 3) 30
- 4) 20

ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА МОКРОТА ОБЫЧНО

- 1) жидкая, зеленоватого цвета, имеет зловонный запах
- 2) гнойная, с примесью крови
- 3) бесцветная, гомогенная и не имеет запаха
- 4) вязкая, желтоватая или зеленоватая, с неприятным запахом

ВЫЯВЛЕНИЕ БОЛИ В ГРУДИ ПРИ ДЫХАНИИ, ОБЯЗЫВАЕТ ВРАЧА ИСКЛЮЧИТЬ ВОВЛЕЧЕНИЕ В ПРОЦЕСС

- 1) альвеол
- 2) плевры
- 3) трахеи
- 4) мелких бронхов

ИЗМЕНЕНИЯ В ОКРУЖАЮЩЕЙ ЛЁГОЧНОЙ ТКАНИ НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ КАВЕРНЫ ИЗ

- 1) очагового туберкулёза
- 2) инфильтративного туберкулёза
- 3) диссеминированного туберкулёза
- 4) казеозной пневмонии

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПЛЕВРИТЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) кольцевидной тени
- 2) очаговой тени
- 3) субтотального затенения
- 4) плеврального выпота

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС СОСТОИТ ИЗ РЕГИОНАРНОГО ЛИМФАДЕНИТА И

- 1) очага геморрагической пневмонии и лимфангита
- 2) очага казеозной пневмонии и лимфангита
- 3) очага бронхопневмонии
- 4) абсцесса легкого и тромбофлебита

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОБЛАКОВИДНОГО ИНФИЛЬТРАТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) размытость контуров тени
- 2) гомогенность тени
- 3) размер тени менее 1,5 см
- 4) высокая интенсивность тени

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕСТОВ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА НА ПЛОТНЫХ ПИТАТЕЛЬНЫХ СРЕДАХ

- 1) главное – выявить рост микобактерий туберкулеза на питательной среде с препаратом
- 2) пробирки контрольные и с противотуберкулезными препаратами необходимо готовить из одной партии питательной среды
- 3) следует оценить цвет колоний микобактерий
- 4) использовать культуру микобактерий туберкулеза как можно более раннего первичного роста

ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОКАЗАНИЯ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ОПРЕДЕЛЯЕТ ВРАЧ-СПЕЦИАЛИСТ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ПРОФИЛЯ В СРОКИ НЕ БОЛЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ ОТ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ

- 1) трех
- 2) двух
- 3) пяти
- 4) четырех

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ПО IV ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННОМУ РЕЖИМУ СОСТАВЛЯЕТ _____ МЕСЯЦЕВ

- 1) не более 10
- 2) не менее 12
- 3) менее 8
- 4) более 14

ИНТЕНСИВНОСТЬ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ НОРМЕРГИЧЕСКОЙ ПРИ РАЗМЕРЕ ПАПУЛЫ (В ММ)

- 1) 21
- 2) 3
- 3) 10
- 4) 17

**ПРОВЕДЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ У ФТИЗИАТРА
РЕКОМЕНДОВАНО ВСЕМ ДЕТЯМ С ____ НА ПРОБУ**

- 1) сомнительным результатом; Манту с 2 ТЕ
- 2) положительными результатами; Манту с 2 ТЕ
- 3) положительными результатами; с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- 4) отрицательным результатом; с аллергеном туберкулезным рекомбинантным

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО
СПОНДИЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) линейная томография
- 2) МСКТ
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) рентгенография

**МЕДИКО-СТАТИСТИЧЕСКИМ ОТЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ «ОТЧЕТ О ЧИСЛЕ
ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ У БОЛЬНЫХ, ПРОЖИВАЮЩИХ В РАЙОНЕ
ОБСЛУЖИВАНИЯ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ» ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №**

- 1) 8
- 2) 12
- 3) 14
- 4) 33

**К МЕРЕ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА
ОТНОСЯТ**

- 1) закаливание
- 2) отказ от вредных привычек
- 3) формирование здорового образа жизни
- 4) вакцинацию

**БОЛЬНЫМ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫМ И КАВЕРНОЗНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ
ПРИ ИСЧЕРПАННЫХ ВОЗМОЖНОСТЯХ ХИМИОТЕРАПИИ И ТРАДИЦИОННОЙ
КОЛЛАПСОТЕРАПИИ ПО ЗАКРЫТИИ КАВЕРН ПРОВЕДЕНИЕ КЛАПАННОЙ
БРОНХОБЛОКАЦИИ**

- 1) относительно противопоказано
- 2) не рекомендуется
- 3) абсолютно противопоказано
- 4) показано

**ПРИБОР GENEXPERT DX НА ОСНОВЕ ПЦР ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ НАЛИЧИЕ
МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА В ИССЛЕДУЕМОМ МАТЕРИАЛЕ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 2 дней
- 2) 7 дней
- 3) 24 часов
- 4) 2 часов

ПРИ СИЛИКОТУБЕРКУЛЕЗЕ БАЦИЛЛОВЫДЕЛЕНИЕ

- 1) встречается крайне редко
- 2) встречается очень часто
- 3) встречается часто
- 4) не встречается

ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА ПРИ ШАРОВИДНОЙ ТЕНИ, ЛОКАЛИЗУЮЩЕЙСЯ В ГЛУБИНЕ СЕГМЕНТА ЛЕГКОГО, ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

- 1) трансторакальную щипцовую биопсию
- 2) медиастиноскопию с биопсией
- 3) трансторакальную игловую биопсию лёгкого
- 4) бронхоскопию с катеризационной биопсией

ЛЕГОЧНО-ПАРЕНХИМАТОЗНОЙ ФОРМОЙ ПРОЦЕССА, КОТОРАЯ ОТНОСИТСЯ К ОСТРОПРОГРЕССИРУЮЩИМ ФОРМАМ ТУБЕРКУЛЕЗА И ЧАСТО ПРИВОДИТ К ГИБЕЛИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) очаговый туберкулез
- 2) казеозная пневмония
- 3) туберкулома
- 4) инфильтративный туберкулез

РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ЗДОРОВЫМ ДЕТЯМ, ИМЕЮЩИМ ОТРИЦАТЕЛЬНУЮ РЕАКЦИЮ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ (В ТЕЧЕНИЕ 2 ЛЕТ ПЕРЕД ВАКЦИНАЦИЕЙ), В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 4-5
- 2) 6-7
- 3) 12 -14
- 4) 9-10

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ «СИМПТОМ ПОГРЕМУШКИ» СВОЙСТВЕНЕН

- 1) опорожнившемуся абсцессу
- 2) аспергиллеме
- 3) регрессирующей туберкулеме
- 4) доброкачественной опухоли

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО К РАЗВИТИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ У ЧЕЛОВЕКА ПРИВОДИТ ЗАРАЖЕНИЕ

- 1) *M. bovis*
- 2) *M. africanum*
- 3) *M. tuberculosis*
- 4) *M. canetti*

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ КОМПЛЕКСЕ ВОВЛЕКАЮТСЯ В ПРОЦЕСС ГРУППЫ ЛИМФОУЗЛОВ

- 1) паратрахеальные
- 2) бронхопульмональные
- 3) бифуркационные
- 4) верхнего средостения

В ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЕ ПО V РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ АМИНОСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА НАЗНАЧАЕТСЯ, ЕСЛИ

- 1) отсутствуют данные о резистентности к препаратам второго ряда в регионе
- 2) имеется отрицательная клинико-рентгенологическая динамика заболевания
- 3) подбирается режим в качестве обязательного компонента
- 4) не сформирован режим из шести препаратов

ИНТЕРСТИЦИАЛЬНАЯ ФАЗА ОТЕКА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) пропитыванием отечной жидкостью межуточной ткани
- 2) накоплением жидкости в просвете альвеол
- 3) разрушением сурфактанта
- 4) спадением альвеол, заполнением их трансудатом

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРИВИВКИ РЕБЕНКУ ПРОБУ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ ВЫПОЛНЯЮТ НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ

- 1) 2 недели
- 2) 1 месяц
- 3) 7 дней
- 4) 2 месяца

МЕТОДОМ ИЗУЧЕНИЯ МОЛЕКУЛЯРНОЙ ЭПИДЕМИОЛОГИИ МБТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) MIRU-VNTR метод
- 2) GХpert
- 3) GenoType MTBDRplus
- 4) T-Spot (QUANTIFERON)

ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗНОМ МЕНИНГИТЕ В ЛИКВОРЕ ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ В ВИДЕ

- 1) наличия эритроцитов
- 2) нейтрофильного плеоцитоза
- 3) лимфоцитарного плеоцитоза
- 4) эозинофильного плеоцитоза

БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ НАЗНАЧЕНИЯ РИФАМПИЦИНА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) капреомицин
- 2) рифапентин
- 3) рифабутин
- 4) левофлоксацин

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПНЕВМОНИЧЕСКОЙ СТАДИИ ПЕРВИЧНОГО

ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА, ВЫЯВЛЯЕМОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ, ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ТЕЧЕНИИ ПРОЦЕССА СОСТАВЛЯЕТ ДО

- 1) 4-6 недель
- 2) 1-2 месяцев
- 3) 1-2 недель
- 4) 4-6 месяцев

ДИАСКИНТЕСТ ВЫЯВЛЯЕТ ИНФИЦИРОВАНИЕ MYCOBACTERIUM

- 1) tuberculosis
- 2) avium
- 3) africanum
- 4) bovis BCG

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРВИЧНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «вираж» туберкулиновой реакции
- 2) наличие стойкой гиперергической реакции на туберкулин
- 3) положительная реакция на пробу манту в течение нескольких лет
- 4) наличие в лёгких фиброзных очагов

ДЕТЯМ, НЕ ВАКЦИНИРОВАННЫМ БЦЖ, ИММУНОДИАГНОСТИКУ ПРОВОДЯТ 2 РАЗА В

- 1) полгода
- 2) год
- 3) квартал
- 4) 2 года

МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПОЛУЧАТЬ ПОПЕРЕЧНЫЕ СРЕЗЫ АНАТОМИЧЕСКИХ СТРУКТУР ПРИ ПОМОЩИ РЕНТГЕНОВСКИХ ЛУЧЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография
- 2) сцинтиграфия
- 3) латерография
- 4) магнитно-резонансная томография

В АНАЛИЗАХ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗНОМ МЕНИНГИТЕ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЮТ

- 1) повышение содержания сахара и хлоридов
- 2) снижение содержания белка
- 3) снижение содержания сахара и хлоридов
- 4) увеличение числа нейтрофилов

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) оценку клинического состояния пациента
- 2) оценку наследственной предрасположенности пациента к развитию туберкулеза
- 3) проведение тест-терапии

4) контроль функции внешнего дыхания

ЦИКЛ ДЕЛЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 3-5
- 2) 14-18
- 3) 30-35
- 4) 8-12

КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ОКРУГЛОГО ИНФИЛЬТРАТА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ТРЕБУЕТ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ С

- 1) ретенционной кистой
- 2) фиброзом
- 3) пневмонией
- 4) раком

КЛЕТОЧНЫМ СОСТАВОМ ЛИКВОРА, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА, ЯВЛЯЕТСЯ ЦИТОЗ

- 1) 250 000 клеток в 1мм^3 , 95% - нейтрофилов, 5% - лимфоцитов
- 2) 200 клеток в 1мм^3 , 20% - нейтрофилов, 80% - лимфоцитов
- 3) 2500 клеток в 1мм^3 , 85% нейтрофилов, 15% лимфоцитов
- 4) 3-5 лимфоцитов в 1мм^3 , представлен лимфоцитами

ЭТИОНАМИД ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ _____ РЯДА

- 1) второго
- 2) первого
- 3) третьего
- 4) четвертого

ИЗОЛИРОВАННЫМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПЛЕВРИТОМ ЧАЩЕ ЗАБОЛЕВАЮТ

- 1) лица среднего возраста
- 2) лица молодого возраста
- 3) пожилые
- 4) дети

К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМОМУ ФАКТОРУ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) вакцинацию вакциной БЦЖ-М
- 2) заболевания почек и мочевыделительных органов
- 3) ожирение
- 4) частые ОРВИ

К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, КОСВЕННО ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ТУБЕРКУЛЁЗНУЮ ЭТИОЛОГИЮ ПОЛОСТИ РАСПАДА В ЛЁГКИХ, ОТНОСЯТ

- 1) горизонтальный уровень жидкости в полости

- 2) секвестр в полости
- 3) парную полосу дренирующего бронха
- 4) очаговые тени бронхогенного обсеменения

ПЕРИОД УДВОЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 3-6
- 2) 6-12
- 3) 1-2
- 4) 18-24

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ТЕРАПИИ ПО IV СТАНДАРТНОМУ РЕЖИМУ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 10
- 3) 8
- 4) 12

ПРИ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ АУСКУЛЬТАЦИЯ ВЫЯВЛЯЕТ

- 1) свистящие хрипы в проекции поражения легких
- 2) единичные сухие хрипы над пораженным участком легкого
- 3) обильные катаральные явления в проекции поражения легких
- 4) дыхание везикулярное без катаральных явлений

ПЕРВИЧНЫЕ ОСТИТЫ ПРИ КОСТНО-СУСТАВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ В

- 1) суставной поверхности
- 2) диафизе
- 3) метаэпифизе
- 4) метадиафизе

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ЛЕЧЕНИЯ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИ ШИРОКОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 8 месяцев или более до получения четырех отрицательных результатов посева на жидких и/или плотных средах с интервалом в один месяц
- 2) 2 месяца до получения четырех отрицательных результатов посева на жидких и/или плотных средах с интервалом в один месяц
- 3) 2 недели при пребывании в стационаре
- 4) 3 месяца в амбулаторных условиях

ВСЕМ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С УСТАНОВЛЕННОЙ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ К ИЗОНИАЗИДУ И РИФАМПИЦИНУ (ИЛИ ТОЛЬКО К РИФАМПИЦИНУ ПРИ НЕИЗВЕСТНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ИЗОНИАЗИДУ), ДО ПОЛУЧЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ КУЛЬТУРАЛЬНЫМ МЕТОДОМ НА ЖИДКИХ ИЛИ ПЛОТНЫХ ПИТАТЕЛЬНЫХ СРЕДАХ НАЗНАЧАЕТСЯ _____ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) IV
- 2) II
- 3) I
- 4) III

ОСНОВНЫМ МОЛЕКУЛЯРНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение функционирования цитоплазматической мембраны
- 2) ингибирование синтеза миколовых кислот
- 3) нарушение рибосомального белкового синтеза
- 4) нарушение процесса транскрипции посредством взаимодействия с β -субъединицей РНК-полимеразы

ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ РУК ВРАЧА ФТИЗИАТРА ПЕРЕД НАЛОЖЕНИЕМ ПНЕВМОПЕРИТОНЕУМА ПРОВОДИТСЯ РАСТВОРОМ

- 1) йодоната 5%
- 2) спирта 40%
- 3) спирта 70%
- 4) спирта 96%

УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) № 03-ТБ
- 2) № 03-ТБ/у
- 3) № 3-ТБ
- 4) № 3-ТБ/у

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ОДНОСТОРОННЕЕ ЗАТЕМНЕНИЕ НЕПРАВИЛЬНОЙ ФОРМЫ НА УРОВНЕ 3-ГО РЕБРА С ЧЕТКОЙ НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ СООТВЕТСТВУЕТ ТАКОЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА КАК

- 1) фиброзно-кавернозный туберкулез
- 2) туберкулема
- 3) перисциссурит
- 4) кавернозный туберкулез

ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ КЛАССИФИКАЦИИ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) срок синтеза препарата
- 2) активность действия на микобактерии туберкулеза
- 3) возможность парентерального введения препаратов
- 4) выраженность нежелательных явлений

ТЕРМИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ДЕЗИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ультрафиолетовое облучение
- 2) проветривание

- 3) обработка хлорсодержащим раствором
- 4) кипячение

ТЕРИЗИДОН ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ _____ РЯДА

- 1) четвертого
- 2) первого
- 3) второго
- 4) третьего

ОПТИМАЛЬНЫМ ТЕМПЕРАТУРНЫМ РЕЖИМОМ ДЛЯ АКТИВНОГО РАЗМНОЖЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ (В °С)

- 1) 50-55
- 2) 20-25
- 3) 37-38
- 4) 45-47

ОБЩАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ ДРОПЕРИДОЛА НА ЦЕНТРАЛЬНУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 10-12
- 2) 3-6
- 3) 7-9
- 4) 1-3

ДИССЕМИНАЦИЕЙ, КОТОРАЯ НЕ ОТНОСИТСЯ К ГРАНУЛЕМАТОЗАМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) саркоидоз Бека
- 2) лейомиоматоз
- 3) гистиоцитоз Х
- 4) гематогенно-диссеминированный туберкулез

ПОД ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНОЙ БОЛЕЗНИ ПОНИМАЮТ

- 1) информацию о болезни, предоставляемую больному врачом
- 2) отношение пациента к болезни
- 3) особенности отражения болезни в сознании пациента
- 4) отношение болезни к пациенту

ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ В ДИАГНОЗЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ДОСТАТОЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА В _____ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА

- 1) трех образцах
- 2) четырех образцах
- 3) двух образцах
- 4) одном образце

ДЕТЯМ, ВАКЦИНИРОВАННЫМ В РОДДОМЕ ВАКЦИНОЙ БЦЖ, БЦЖ-М, ПРОБА МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В

- 1) полгода
- 2) год
- 3) 3 года
- 4) 2 года

К 2-А КАТЕГОРИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИН БЦЖ И БЦЖ-1 ОТНОСЯТ

- 1) воспалительные поражения, развившиеся в месте введения вакцины или в региональных лимфатических узлах
- 2) оститы и мягкотканые изолированные абсцессы вне зоны введения вакцины
- 3) диссеминированную БЦЖ-инфекцию (полиорганное поражение)
- 4) узловатую эритему, увеит, кольцевидную гранулему

ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИН БЦЖ И БЦЖ-М, ЛЕЧЕНИЕ КОТОРОГО ПРОВОДИТСЯ АМБУЛАТОРНО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) БЦЖ-остит локтевого сустава
- 2) холодный абсцесс
- 3) БЦЖ-остит позвоночника
- 4) генерализованная БЦЖ-инфекция

НЕ ВАКЦИНИРОВАННЫМ В РОДДОМЕ ДЕТЯМ СТАРШЕ 2 МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ СНЯТИЙ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ВАКЦИНАЦИИ ПЕРЕД ЕЕ ПРОВЕДЕНИЕМ НЕОБХОДИМА ПОСТАНОВКА ПРОБЫ

- 1) с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- 2) Манту с 2 ТЕ
- 3) ГКП Гринчара-Карпиловского
- 4) Пирке

МЕДИКО-СТАТИСТИЧЕСКИМ ОТЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ «СВЕДЕНИЯ О ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ И РЕЦИДИВАХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ» ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №

- 1) 7-ТБ
- 2) 8-ТБ
- 3) 16 ВН
- 4) 14

ДЛЯ ЭМПИЕМЫ ПЛЕВРЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ СИМПТОМОКОМПЛЕКСА

- 1) одышки при физической нагрузке, головной боли
- 2) субфебрильной температуры по вечерам, слабости, головной боли
- 3) высокой температуры тела, одышки, ночных потов, резкой слабости, похудания
- 4) слабости, потливости, головной боли

ДИАСКИНТЕСТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ РЕКОМБИНАНТНЫЙ БЕЛОК, СОДЕРЖАЩИЙ СПЕЦИФИЧНЫЕ АНТИГЕНЫ

- 1) ESAT-10 и CFP-6
- 2) ESAT-10, CFP-6 и TB-7

- 3) ESAT-6, CFP-10 и TB-7
- 4) ESAT-6 и CFP-10

В РАБОЧИХ ПОМЕЩЕНИЯХ ЛАБОРАТОРИИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ

- 1) проводить ежедневную влажную уборку помещений с применением дезинфицирующих средств
- 2) пользоваться одноразовыми бумажными полотенцами
- 3) использовать хирургические или сенсорные водопроводные краны
- 4) принимать пищу и пить

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ЧЕЛОВЕКА МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) чрезкожный
- 2) внутриутробный
- 3) аэрогенный
- 4) алиментарный

ВЫРАЖЕННОЕ СМЕЩЕНИЕ И СДАВЛЕНИЕ ТРАХЕИ, ПИЩЕВОДА И МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ В ОБЛАСТИ ВЕРХНЕЙ АПЕРТУРЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) за грудиного зоба
- 2) злокачественной лимфомы средостения
- 3) тератомы средостения
- 4) тимомы

В ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЕ IV ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННОГО РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ ЭТАМБУТОЛ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) отсутствию резистентности к препарату в регионе
- 2) отрицательной клинико-рентгенологической динамике процесса
- 3) подборе режима как обязательный компонент
- 4) подтвержденной чувствительности возбудителя у пациента

ПРИ ОТНОСИТЕЛЬНО ВЫСОКОМ УРОВНЕ CD4 – ЛИМФОЦИТОВ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОБЫЧНО ОТМЕЧАЕТСЯ ТУБЕРКУЛЕЗ

- 1) позвоночника
- 2) легочный
- 3) внутренних половых органов
- 4) мочевого пузыря

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К РЕВАКЦИНАЦИИ ВАКЦИНОЙ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ _____ РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ

- 1) положительная и сомнительная; Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 2) отрицательная; Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 3) отрицательная; с препаратом Диаскинтест
- 4) отрицательная; Манту с 5 ТЕ ППД-Л

К ДИНАМИЧЕСКИМ ДЫХАТЕЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) дыхание с произношением различных звуков
- 2) дыхание с сопротивлением на выдохе
- 3) наклон вперед и выдох
- 4) дыхание с сопротивлением на вдохе

В ТЕХНОЛОГИИ ВАСТЕС MGIT 960 ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) молекулярно-генетический метод
- 2) посев на плотные питательные среды
- 3) посев на жидкие питательные среды
- 4) люминесцентная микроскопия

ТУБЕРКУЛЕЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ, ВЫЯВЛЯЕМЫЙ ТОЛЬКО ПРИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ, ОТНОСЯТ К ____ ФОРМАМ

- 1) незаметным
- 2) малым
- 3) очаговым
- 4) крупным

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПАРАСПЕЦИФИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) фликтенулезный кератоконъюнктивит
- 2) увеит
- 3) эписклерит
- 4) иридоциклит

СУТОЧНАЯ ЛЕЧЕБНАЯ ДОЗА ПИРАЗИНАМИДА ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ МАССОЙ ТЕЛА БОЛЕЕ 50 КИЛОГРАММ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3

К МЕРЕ СОЦИАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСЯТ

- 1) вакцинацию
- 2) формирование здорового образа жизни
- 3) работу в очагах туберкулезной инфекции
- 4) химиопрофилактику

КОЛЬЦЕВИДНАЯ ТЕНЬ В ЛЕГКИХ С ДОРОЖКОЙ К КОРНЮ И ПОЛИМОРФНЫМИ ОЧАГАМИ ВОКРУГ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) кисты легкого
- 2) туберкулезной каверны
- 3) абсцесса

4) опухоли с распадом

СБОР МОКРОТЫ

- 1) может осуществляться без наблюдения медицинского работника
- 2) может осуществляться в туалете или палате
- 3) является важным преаналитическим этапом лабораторной диагностики туберкулеза
- 4) не влияет на конечный результат диагностики туберкулеза

ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ДООПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ С НАЛИЧИЕМ ПОЛИРЕЗИСТЕНТНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ ____ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 90
- 2) 120
- 3) 60
- 4) 180

РЕВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 10
- 2) 14-15
- 3) 6-7
- 4) 5

ЭКССУДАТ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ПЛЕВРИТЕ ОБЫЧНО ИМЕЕТ ХАРАКТЕР

- 1) гнойный, с большим количеством лейкоцитов и обнаружением микобактерий
- 2) гнойный, с большим количеством лейкоцитов без обнаружения микобактерий
- 3) серозный, с большим числом лимфоцитов и обнаружением микобактерий в большом количестве
- 4) серозный, с большим числом лимфоцитов, микобактерии обнаружить не удаётся

ОЗОКЕРИТОТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

- 1) болезни Бехтерева I степени активности
- 2) активной стадии туберкулезного артрита
- 3) вибрационной болезни
- 4) невралгии тройничного нерва

АМИНОСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ ____ РЯДА

- 1) второго
- 2) первого
- 3) третьего
- 4) четвертого

СНИЖЕНИЕ ДАВЛЕНИЯ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) раствор хлорида кальция
- 2) викасол
- 3) пентамин
- 4) аминокaproновая кислота

ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) отсутствие изменений на рентгенограмме органов дыхания
- 2) наличие округлых теней менее 1 см в диаметре в верхних долях легкого
- 3) наличие диффузной диссеминации легких
- 4) определение кольцевидной тени верхней доли правого легкого

ОКРУГЛОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ЛЕГКИХ С ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ И НАЛИЧИЕМ ОЧАГОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) эхинококке
- 2) пневмонии
- 3) раке легкого
- 4) туберкулезе

ТИПИЧНЫМИ ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ КОСТНО-СУСТАВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дыхательная система
- 2) костная система
- 3) кожа
- 4) желудочно-кишечный тракт

НАИБОЛЕЕ ПОСТОЯННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) одышка
- 2) кровохарканье
- 3) повышение АД
- 4) поражение кожи

В ФАЗЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО IV СТАНДАРТНОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ НАЗНАЧАЮТ

- 1) шесть препаратов
- 2) пять препаратов
- 3) четыре препарата
- 4) три препарата

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ РАННЕГО ПЕРИОДА ПЕРВИЧНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ (РППТИ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактериологическое исследование
- 2) массовая туберкулинодиагностика

- 3) обследование по контакту
- 4) выявление по обращаемости

СМЕЩЕНИЕ ОРГАНОВ СРЕДОСТЕНИЯ В СТОРОНУ ПРОТИВОПОЛОЖНУЮ ПОРАЖЕНИЮ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) напряженный пневмоторакс
- 2) цирротический туберкулез
- 3) диссеминированный туберкулез
- 4) ателектаз

ПРОБА МАНТУ С 2 ТЕ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ

- 1) гиперемии любого размера
- 2) наличии инфильтрата (папулы) 2-4 мм
- 3) наличии инфильтрата (папулы) любого размера
- 4) наличии инфильтрата (папулы) 5 мм и более

ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА НАЧАЛОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) молниеносное
- 2) преобладание симптомов интоксикации
- 3) малосимптомное начало и течение
- 4) постепенное с продромой

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ СЧИТАЕТСЯ СОМНИТЕЛЬНОЙ ПРИ

- 1) полном отсутствии инфильтрата (папулы) или гиперемии
- 2) инфильтрате размером 2-4 мм или только гиперемии любого размера без инфильтрата
- 3) наличии инфильтрата диаметром 5 мм и более
- 4) наличии только уколочной реакции (0-1 мм)

ДЛЯ КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) слабо выраженных симптомов интоксикации
- 2) выраженных симптомов интоксикации
- 3) выраженного бронхоспастического синдрома
- 4) болевого синдрома

К ОПТИМАЛЬНОМУ ЛУЧЕВОМУ МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩЕМУ ВИЗУАЛИЗИРОВАТЬ КОСТНЫЕ СТРУКТУРЫ И ИХ РАЗРУШЕНИЯ, ОТНОСИТСЯ

- 1) ультразвуковой
- 2) рентгенографический
- 3) компьютерная томография
- 4) магнитно-резонансная томография

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ИЛИ БЦЖ-М ДЕТЯМ СТАРШЕ 2 МЕСЯЦЕВ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПРОБОЙ МАНТУ С 2 ТЕ И

ВАКЦИНАЦИЕЙ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ ____ ДНЕЙ И НЕ БОЛЕЕ 2 НЕДЕЛЬ

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 7

БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ В СОЧЕТАНИИ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЛФК СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ УПРАЖНЕНИЙ

- 1) на расслабление мышечных групп
- 2) с большой амплитудой движения головы
- 3) дыхательной гимнастики
- 4) на тренировку равновесия

ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ГРАНУЛЕМЫ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) гистиоциты
- 2) фибробласты
- 3) клетки Березовского — Штернберга
- 4) клетки Пирогова — Лангханса

ГИГАНТСКИЕ КЛЕТКИ ПИРОГОВА-ЛАНГХАНСА КРОМЕ ТУБЕРКУЛЁЗА НЕРЕДКО ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

- 1) гистиоцитозе
- 2) пневмонии
- 3) лимфогранулематозе
- 4) саркоидозе

К РАННЕМУ ПРИЗНАКУ ТУБЕРКУЛЁЗНОГО МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ

- 1) ригидность затылочных мышц
- 2) снижение зрения
- 3) повышение сухожильных рефлексов
- 4) снижение слуха

ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ - ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ПРЕДОТВРАТИТЬ ПЕРЕДАЧУ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА В ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ И СНИЗИТЬ РИСК РАСПРОСТРАНЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) среди посетителей, в системе водоснабжения
- 2) от медработника к медработнику, к пациенту, к посетителю
- 3) от пациента к медработнику
- 4) в системе вентиляции, от медработника к пациенту

УСТАНОВИТЬ АКТИВНОСТЬ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ ЦИРРОТИЧЕСКОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) повышение температуры тела
- 2) ухудшение самочувствия
- 3) усиление кашля

4) появление микобактерий в мокроте

К КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) легочную и малую
- 2) легочную и тифоидную
- 3) только легочную
- 4) легочную и коклюшеподобную

БОЛЬНОМУ С ИНФИЛЬТРАТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ В ФАЗЕ РАСПАДА И ЭПИЛЕПСИЕЙ ПРОТИВПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) циклосерина
- 2) стрептомицина
- 3) изониазида
- 4) аминосалициловой кислоты

ЛЕГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ОСЛОЖНЯЕТ

- 1) правосторонний периферический рак легкого
- 2) множественные стационарные туберкулемы
- 3) ожирение второй и третьей степени
- 4) обструктивные заболевания легких

КОНТУР ТУБЕРКУЛЕМЫ В ФАЗЕ ИНФИЛЬТРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) четким
- 2) лучистым
- 3) бугристым
- 4) нечетким

ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ У ДЕТЕЙ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ: ПАЛЬПИРУЮТСЯ

- 1) с одной стороны, подмышечные, спаянные, с явлениями флюктуации
- 2) симметрично с двух сторон, подчелюстные, передне- и задне- шейные, подмышечные, более 5-6 мм в диаметре, эластичные, безболезненные
- 3) подчелюстные, заушные, затылочные лимфатические узлы, болезненные при пальпации, плотно эластичные
- 4) подчелюстные с обеих сторон, болезненные при пальпации, плотные

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННО-ЧУВСТВИТЕЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА НЕ ПОКАЗАН

- 1) левофлоксацин
- 2) изониазид
- 3) рифампицин
- 4) пиразинамид

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ АСКУЛЬТАТИВНЫМ ДАННЫМ ДЛЯ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, ОТНОСЯТ

- 1) свистящие сухие хрипы на выдохе

- 2) обильные влажные разнокалиберные хрипы
- 3) шум трения плевры
- 4) скудные, единичные мелкопузырчатые влажные хрипы

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СКЛОННОСТЬЮ К

- 1) самовыздоровлению
- 2) хроническому течению
- 3) осложнениям и переходу в диссеминированный туберкулез
- 4) рецидивирующему течению

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ПОДТВЕРЖДЕННЫМ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИ И ГИСТОЛОГИЧЕСКИ, ПРОВОДИТСЯ В УСЛОВИЯХ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- 1) соматического профиля
- 2) хирургического профиля
- 3) общего профиля
- 4) климатических специализированных

ОСТРОЕ ТЕЧЕНИЕ САРКОИДОЗА, СХОДНОЕ ПО КЛИНИКЕ С ПНЕВМОНИЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ СИНДРОМОМ

- 1) Картагенера
- 2) Лефгрена
- 3) Хаммена-Рича
- 4) Скеддинга

КАК ПРАВИЛО, ДИАМЕТР ЭНДОБРОНХИАЛЬНОГО КЛАПАНА ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ ДИАМЕТР ПРОСВЕТА БЛОКИРУЕМОГО БРОНХА В _____ РАЗА

- 1) 1,0 -1,1
- 2) 1,2-1,5
- 3) 2,2-2,5
- 4) 1,6-1,9

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ГЕНЕЗА СПЕЦИФИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ГОРТАНИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫПОЛНЕНИЕ

- 1) обзорной рентгенографии органов грудной полости
- 2) ларингоскопии с биопсией
- 3) линейной томографии
- 4) мультиспиральной компьютерной томографии

К ПРОВОКАЦИОННОЙ ПРОБЕ, ИСПОЛЬЗУЕМОЙ В ДИАГНОСТИКЕ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА, ОТНОСЯТ

- 1) Т.SPOT-ТВ
- 2) диаскинтест
- 3) пробу Коха
- 4) пробу Манту с 2 ТЕ

ПРОГРЕССИРОВАНИЕ КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЧАЩЕ ПРИВОДИТ К ФОРМИРОВАНИЮ

- 1) диссеминированного туберкулёза
- 2) туберкуломы
- 3) фиброзно-кавернозного туберкулёза
- 4) внелегочных очагов поражения

МАКСИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК, СОСТАВЛЯЕТ ____ МИНУТ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА

- 1) 60
- 2) 5
- 3) 30
- 4) 10

НАИМЕНЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ПУТЕМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПЛЕВРИТА У ПАЦИЕНТОВ С ИНФИЛЬТРАТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лимфогенный
- 2) гематогенный
- 3) контактный
- 4) бронхогенный

ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА С НЕАКТИВНЫМИ ПОСТТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ, СОСТОЯЩЕГО НА УЧЕТЕ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМ ДИСПАНСЕРЕ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
- 2) инструктор ЛФК
- 3) заведующий отделением
- 4) врач-фтизиатр

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА У БОЛЬНЫХ В ВОЗРАСТЕ ДО 40 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулез
- 2) саркоидоз
- 3) аспергиллез
- 4) рак легкого

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ КОМПЛЕКСЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПОРАЖАЕТСЯ _____ СИСТЕМА

- 1) костная
- 2) мочеполовая
- 3) кровеносная
- 4) лимфатическая

ЗАДАЧЕЙ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спасение жизни больного и предупреждение осложнений
- 2) развитие коммуникативных навыков
- 3) профилактика рецидивов болезни, связанных с профессиональной деятельностью
- 4) ликвидация остаточных явлений болезни и восстановление функциональной активности организма

РАЗМЕР ПАПУЛЫ ПРИ ПРОБЕ МАНТУ С 2 ТЕ У ВЗРОСЛЫХ, ПРИ КОТОРОМ РЕЗУЛЬТАТ СЧИТАЮТ ГИПЕРЕРГИЧЕСКИМ, СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 16-20
- 2) до 10
- 3) 21 и более
- 4) 12-15

ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЁЗА У ДЕТЕЙ ДО 7 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иммуноферментный анализ
- 2) спирография
- 3) флюорографическое исследование
- 4) туберкулинодиагностика

ХРОНИЧЕСКОМУ ДИССЕМНИРОВАННОМУ ТУБЕРКУЛЕЗУ СООТВЕТСТВУЮТ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛЕГКИХ В ВИДЕ

- 1) двусторонних ограниченных затемнений, фиброза
- 2) мелких продуктивных очагов, сетчатого лимфангита
- 3) полиморфных очагов различной интенсивности, разного размера, фиброза
- 4) средних размеров очагов, сетчатого лимфангита, штампованных полостей распада

К ОГРАНИЧЕННО-ДЕСТРУКТИВНОЙ СТАДИИ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) паренхиматозная форма
- 2) туберкулезный папиллит
- 3) поликавернозный туберкулез
- 4) кавернозный туберкулез

ЧЕТВЕРТЫЙ (IV) ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННЫЙ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ НАЗНАЧАЮТ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С УСТАНОВЛЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ К ИЗОНИАЗИДУ И РИФАМПИЦИНУ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ К ОФЛОКСАЦИНУ ПРИ ИЗВЕСТНЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УСТОЙЧИВОСТИ К ПРЕПАРАТАМ _____ РЯДА

- 1) третьего
- 2) третьего и второго
- 3) первого
- 4) второго

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЛУЧЕВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) флюорография
- 3) линейная томография
- 4) мультиспиральная компьютерная томография или компьютерная томография высокого разрешения

ТУБЕРКУЛОМА ВЫЯВЛЯЕТСЯ В ОСНОВНОМ ПО

- 1) пробе Диаскинтест
- 2) анализу мокроты
- 3) жалобам
- 4) проверочной флюорографии

ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЙ ИММУНИТЕТ ПРИ ВНУТРИКОЖНОМ ВВЕДЕНИИ ВАКЦИНЫ БЦЖ СОХРАНЯЕТСЯ В СРЕДНЕМ

- 1) в течение 1 года
- 2) до 5-7 лет
- 3) до 20 лет
- 4) пожизненно

ПОД ФИБРОЗНОЙ ДИСПЛАЗИЕЙ ЛЕГКИХ, КОТОРАЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ НАРАСТАНИЕМ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ ПРОГРЕССИРУЮЩЕГО ПНЕВМОФИБРОЗА, ПОНИМАЮТ

- 1) хронический обструктивный бронхоальвеолит
- 2) идиопатический альвеолярный микролитиаз
- 3) идиопатический фиброзирующий альвеолит
- 4) острый диссеминированный туберкулез легких

КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ (КОД МКБ-10: A15, A16) ЯВЛЯЕТСЯ ВЫПОЛНЕНИЕ

- 1) флюорографии
- 2) рентгенографии органов грудной клетки и/или компьютерная томографии органов дыхания
- 3) томографии легких
- 4) боковой рентгенографии органов дыхания

К ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ АКТИВНОСТИ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) выявление кашля со скудной мокротой, слабость
- 2) обнаружение атипичных микобактерий в мокроте
- 3) обнаружение микобактерий туберкулеза в мокроте
- 4) получение положительной реакции по пробе Манту

МИНИМАЛЬНЫМ КОЛИЧЕСТВОМ ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ, ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ДЛЯ ПРОСМОТРА ПРИ ОТРИЦАТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ МИКРОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ОКРАСКЕ ПО ЦИЛЮ-НИЛЬСЕНУ, СЧИТАЕТСЯ

- 1) 300
- 2) 400
- 3) 200
- 4) 100

В ИЗМЕНЕНИЯХ СО СТОРОНЫ КРОВИ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА И ПНЕВМОНИИ НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) ускорение скорости оседания эритроцитов
- 2) наличие лимфоцитоза
- 3) снижение уровня гемоглобина
- 4) наличие нейтрофильного лейкоцитоза

ОСНОВНОЙ ПРЕДПОСЫЛКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хорошая переносимость препаратов
- 2) наличие чувствительности МБТ к противотуберкулезным препаратам
- 3) применение патогенетических методов лечения
- 4) хорошая фармакокинетика

ПОЛОСТЬ РАСПАДА ПРИ КАВЕРНОЗНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ БЫВАЕТ

- 1) тонкостенной с уровнем жидкости
- 2) правильной округлой формы с толстыми стенками
- 3) тонкостенной с очаговыми тенями вокруг
- 4) деформированной, толстостенной, с лучистыми стенками

ОСНОВНОЙ ПРЕДПОСЫЛКОЙ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) чувствительность микобактерий к применяемым препаратам
- 2) хорошая или удовлетворительная фармакокинетика
- 3) высокий уровень защитных сил организма больного
- 4) непереносимость лечения

НАЛИЧИЕ БЕЛКОВОЙ ПЛЕНКИ («ПАУТИНКИ») ПРИ ОТСТАИВАНИИ ЛИКВОРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ МЕНИНГИТА

- 1) листериозного
- 2) менингококкового
- 3) лептоспирозного
- 4) туберкулезного

ПО ЗАВЕРШЕНИИ ЛЕЧЕНИЯ ПО IV СТАНДАРТНОМУ ИЛИ ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МАТЕРИАЛА ПРОВОДЯТ КАЖДЫЕ ПОЛГОДА В ТЕЧЕНИЕ

- 1) четырех лет
- 2) двух лет
- 3) трех лет
- 4) одного года

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ КОНТАКТ С ЛИЦАМИ, БОЛЬНЫМИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ИЛИ ВОЗМОЖНОСТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЕЗНЯМИ, ПРОВОДИТСЯ В УСЛОВИЯХ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- 1) хирургического профиля
- 2) общего профиля
- 3) климатических специализированных
- 4) соматического профиля

ХИЛЕЗНЫЙ ПЛЕВРИТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) идиопатического фиброзирующего альвеолита
- 2) милиарного карциноматоза
- 3) лейомиоматоза
- 4) милиарного туберкулеза

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) положительная проба с диаскинтестом
- 2) положительная проба с туберкулином
- 3) гиперергическая проба с туберкулином
- 4) положительный результат иммуноферментного анализа

К МЕТОДАМ АКТИВНОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) вакцинацию БЦЖ
- 2) изоляцию от бактериовыделителей
- 3) дезинфекцию в очаге туберкулезной инфекции
- 4) химиопрофилактику

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМИ МЕТОДАМИ ВЕРИФИКАЦИИ КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЁГКИХ И ПОЛОСТНОЙ ФОРМЫ РАКА ЛЁГКОГО ЯВЛЯЮТСЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЙ И

- 1) динамическое наблюдение
- 2) рентгенологический
- 3) биохимический
- 4) цито-гистологический

ИНТЕНСИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ

- 1) характеристики структуры изучаемой совокупности
- 2) сравнения различных совокупностей
- 3) характеристики удельного веса составляющих признаков в изучаемой

совокупности

4) характеристики соотношения двух совокупностей между собой

ОСЛОЖНЕНИЕМ ПНЕВМОПЕРИТОНЕУМА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) ателектаз

2) подкожная эмфизема

3) газовая эмболия

4) образование гематомы

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ

1) хирургическое лечение

2) патогенетическая терапия

3) этиотропная терапия

4) комплексное лечение

ХРОНИЧЕСКИЙ ДИССЕМНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) волнообразным течением

2) быстрой прогрессией

3) яркой клинической картиной

4) отсутствием жалоб

ГЕМОГРАММА У БОЛЬНЫХ ОЧАГОВЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) железодефицитной анемией

2) выраженными патологическими сдвигами

3) отсутствием патологических сдвигов

4) выраженной эозинофилией

ИСКЛЮЧЕНИЮ ИЗ ФЕДЕРАЛЬНОГО РЕГИСТРА ЛИЦ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НЕ ПОДЛЕЖАТ ЛИЦА

1) выехавшие за пределы Российской Федерации на постоянное место жительства

2) иностранного гражданства, депортированные за пределы Российской Федерации в связи с выявлением у них активного туберкулеза

3) умершие, состоящие ранее под наблюдением

4) с установленным диагнозом посмертно

РЕВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ С ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ПРОБОЙ МАНТУ С 2 ТЕ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

1) 8-10

2) 5-6

3) 6-7

4) 14-15

К ДОСТОИНСТВУ МЕТОДА МИКРОСКОПИИ ОТНОСЯТ

1) отсутствие идентификации МБТ от нетуберкулезных микобактерий

2) необходимость сложного аналитического оборудования

- 3) относительно невысокую чувствительность
- 4) быстрое выявление эпидемически опасных больных

**В РЕЖИМАХ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА БУКВОЙ К СОКРАЩЕННО
ОБОЗНАЧАЮТ**

- 1) капреомицин
- 2) канамицин
- 3) моксифлоксацин
- 4) амикацин

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЛЕВРЭКТОМИИ ОБЩАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ
БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ РЕЖИМОМ ХИМИОТЕРАПИИ В
СООТВЕТСТВИИ С РЕЗУЛЬТАТОМ**

- 1) теста лекарственной чувствительности
- 2) общего анализа крови
- 3) рентгенологического обследования
- 4) диаскинтеста

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обследование на туберкулёз групп риска
- 2) обследование на туберкулёз детей, обратившихся в поликлинику
- 3) флюорография
- 4) иммунодиагностика

**КОНТАКТНЫЕ ЛИЦА ИЗ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ОЧАГА ТУБЕРКУЛЕЗА НАБЛЮДАЮТСЯ В
ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ**

- 1) II
- 2) III
- 3) I
- 4) IV

**КЛАПАННАЯ БРОНХОБЛОКАЦИЯ ОСНОВАНА НА СОЗДАНИИ В ПОРАЖЕННОМ
УЧАСТКЕ ЛЕГКОГО ЛЕЧЕБНОЙ**

- 1) гиповентиляции
- 2) гипервентиляции
- 3) гиперинфляции
- 4) гипероксигенации

**ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИНФОРМИРУЕТ
МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, НАПРАВИВШУЮ БОЛЬНОГО НА ОБСЛЕДОВАНИЕ,
О РЕЗУЛЬТАТАХ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ОКОНЧАТЕЛЬНОМ ДИАГНОЗЕ В ТЕЧЕНИЕ ____
РАБОЧИХ ДНЕЙ ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

- 1) 10
- 2) 5
- 3) 3

4) 7

ПОД КАВЕРНОТОМИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) вскрытие каверны и ее открытое лечение
- 2) введение в каверну пластмассового катетера через прокол для аспирации содержимого
- 3) вскрытие каверны, выскабливание стенок, обработку, ушивание устьев дренирующих бронхов и полости в легком
- 4) создание лечебного коллапса пораженной части легкого

ПРОЯВЛЕНИЕМ ПАРАСПЕЦИФИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) холодного абсцесса
- 2) натечного абсцесса
- 3) узловатой эритемы
- 4) симптомов интоксикации

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ДЕЙСТВУЮЩИХ ФАКТОРОВ ЛЕЧЕБНЫХ ГРЯЗЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) температурный
- 2) фотохимический
- 3) электрический
- 4) поляризационный

СМЕЩАЕМОСТЬ ГРУДИНЫ К ПОЗВОНОЧНИКУ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ДОЛЖНА БЫТЬ (В СМ)

- 1) 4-5
- 2) 1,5-2
- 3) 2-3
- 4) 6-7

УСТОЙЧИВОСТЬ МБТК К СОЧЕТАНИЮ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ – ИЗОНИАЗИДУ, РИФАМПИЦИНУ, ГРУПП ФТОРХИНОЛОНОВ И АМИНОГЛИКОЗИДОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) широкой
- 2) множественной
- 3) полирезистентностью
- 4) монорезистентностью

ДЛЯ МОНИТОРИНГА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ В ИНТЕНСИВНУЮ ФАЗУ КУЛЬТУРАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВЫПОЛНЯЮТ ____ РАЗ/РАЗА В МЕСЯЦ

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 2

ПРОТИОНАМИД ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ _____ РЯДА

- 1) первого
- 2) второго
- 3) четвертого
- 4) третьего

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТА С ИНФИЛЬТРАТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПО V РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6-8
- 2) 12-16
- 3) 1-2
- 4) 3-5

МЕТОДАМИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА С НАИБОЛЬШЕЙ СПЕЦИФИЧНОСТЬЮ СЧИТАЮТ

- 1) только посев на питательную среду
- 2) микроскопию мазка, биопробы
- 3) только микроскопию мазка
- 4) посев на питательную среду, ПЦР-анализ

ОБЪЕКТАМИ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) группы людей, отдельные категории населения, нуждающиеся в социальной помощи
- 2) социальные группы, участвующие в реализации программ социальной реабилитации, в оказании помощи и поддержки человеку, попавшему в сложную жизненную ситуацию
- 3) подростки с девиантным поведением, бездомные, беженцы
- 4) общественно-политические объединения поддержки несовершеннолетних матерей

БОЛЬНЫМ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫМ И КАВЕРНОЗНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ПРИ НАЛИЧИИ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ОБЪЕМА ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ПРОЦЕССАХ (В ТОМ ЧИСЛЕ ДВУСТОРОННИХ) ПРОВЕДЕНИЕ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ

- 1) относительно противопоказано
- 2) не рекомендуется
- 3) абсолютно противопоказано
- 4) показано

ДЛЯ ПРОДОЛЖЕНИЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДОПУСКАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ФЕРМЕНТОВ ПЕЧЕНИ (АЛТ, АСТ) В

- 1) 10 раз
- 2) 5 раз

- 3) 3 раза
- 4) 7 раз

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИНЯТО ВЫДЕЛЯТЬ _____ ЭТАПА/ЭТАПОВ

- 1) три
- 2) два
- 3) пять
- 4) четыре

ОЧАГОВЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПЕРЕХОДИТ В ТУБЕРКУЛЕЗ

- 1) кавернозный
- 2) инфильтративный
- 3) цирротический
- 4) фиброзно-кавернозный

К ОДНОМУ ИЗ КРИТЕРИЕВ ОЧАГА ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ II ГРУППЫ ОТНОСЯТ

- 1) наличие в семье больного туберкулезом детей, подростков, беременных женщин
- 2) выявление туберкулеза у крупного рогатого скота
- 3) бактериовыделение у пациента при наличии отягощающих факторов
- 4) бактериовыделение у пациента при отсутствии отягощающих факторов

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПЛЕВРИТЕ НА УЗИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) округлое образование в легочной ткани, плотное, с четкими контурами
- 2) жидкость в заднем отделе грудной полости, которая имеет типичный вид полуовала
- 3) гипоэхогенное образование клиновидной формы без сосудов с неоднородной текстурой
- 4) гипоэхогенное образование с неровными нечеткими краями

ОТЛИЧИЕ ВАКЦИНЫ БЦЖ ОТ БЦЖ-М СОСТОИТ В

- 1) наличии в составе консерванта – мертиолята
- 2) разных штаммах микобактерий
- 3) наличии адьюванта – фосфата алюминия
- 4) количестве живых микробных тел в 1 мл

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ АБСЦЕССА ЛЕГКИХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ С

- 1) кавернозным туберкулезом легких
- 2) хроническим бронхитом
- 3) синдромом Хаммена – Рича
- 4) бронхиальной астмой

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ II ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА

- 1) с IV степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека
- 2) с III степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека
- 3) с III степенью выраженности стойких нарушений 4 из основных категорий жизнедеятельности
- 4) со II или III степенью выраженности стойких нарушений 2 из основных категорий жизнедеятельности

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗНЫЙ КОМПЛЕКС ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ ОЧАГА ИЛИ

- 1) группы очагов в лёгком, которые развились в период первичного инфицирования микобактериями туберкулёза
- 2) фокуса в лёгких с отводящей дорожкой к корню лёгкого
- 3) фокуса в лёгком, поражённых регионарных внутригрудных лимфатических узлов и лимфангита между ними
- 4) фокуса округлой формы в лёгком, которые развились у лиц ранее неинфицированных МБТ

АЛЬТЕРНАТИВОЙ ДИАСКИНТЕСТА «IN VITRO» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полимеразная цепная реакция
- 2) иммунофлюоресцентный тест
- 3) ИФА с туберкулезным антигеном
- 4) квантифероновый тест

ВО ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ВОЗМОЖНОСТИ И СРОКАХ ПРОВЕДЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА У БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ДОЛЖНЫ УЧАСТВОВАТЬ ВРАЧ-ХИРУРГ, ВРАЧ-ФТИЗИАТР И ВРАЧ

- 1) анестезиолог-реаниматолог
- 2) клинический фармаколог
- 3) рентгенолог
- 4) терапевт

МАКСИМАЛЬНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ИЗОНИАЗИДА ДЛЯ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- 1) 300
- 2) 150
- 3) 900
- 4) 600

В РЕЖИМАХ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА БУКВАМИ АМ СОКРАЩЕННО ОБОЗНАЧАЮТ

- 1) амоксицилин+клавулановую кислоту
- 2) амикацин
- 3) канамицин
- 4) аминосалициловую кислоту

УРОЛОГИЧЕСКИЕ ЖАЛОБЫ ОБЫЧНО ОТСУТСТВУЮТ ПРИ

- 1) туберкулезе паренхимы почек
- 2) поликавернозном нефротуберкулезе
- 3) кавернозном нефротуберкулезе
- 4) туберкулезном папиллите

ДЛЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В СЛУЧАЯХ ПОВТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ХИМИОТЕРАПИИ ПО ПЕРВОМУ РЕЖИМУ СОСТАВЛЯЕТ _____ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 90
- 2) 80
- 3) 70
- 4) 60

ПЕРЕХОД К ФАЗЕ ПРОДОЛЖЕНИЯ ТЕРАПИИ ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ НЕ МЕНЕЕ ДВУХ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ МИКРОСКОПИИ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА И НАЛИЧИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИНАМИКИ ПОСЛЕ

- 1) пребывания пациента в стационаре в течение всего времени, предписанного данным режимом химиотерапии для интенсивной фазы
- 2) согласия пациента или его полномочных представителей на данный переход
- 3) контролируемого приема всех доз интенсивной фазы, предписанных данным режимом химиотерапии
- 4) перевода пациента из стационара на амбулаторное лечение

ТИОУРЕИДОИМИНОМЕТИЛПИРИДИНИЯ ПЕРХЛОРАТ РЕКОМЕНДОВАН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА И ОТНОСИТСЯ К ПРЕПАРАТАМ _____ РЯДА

- 1) второго
- 2) третьего
- 3) первого
- 4) четвертого

ПРИ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННО ДИССЕМНИРОВАННОМ (МИЛИАРНОМ) ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНЫЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОБНАРУЖИВАЮТ

- 1) на 10-14 день от начала заболевания
- 2) к концу первого месяца
- 3) к концу второго месяца
- 4) в первые 1-3 дня заболевания

КАЧЕСТВО МИКРОСКОПИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) диагноза заболевания
- 2) соблюдения мер индивидуальной защиты микроскописта
- 3) вида диагностического материала
- 4) качества диагностического материала

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫМ СПОСОБОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дренирование каверны
- 2) кавернотомия
- 3) резекция части легкого
- 4) торакопластика

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИМ СУБСТРАТОМ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЕГО СПЕЦИФИЧЕСКУЮ (ТУБЕРКУЛЕЗНУЮ) ЭТИОЛОГИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) грануляционная ткань
- 2) участок казеозного некроза
- 3) участок фиброза
- 4) полость распада

ПОСТВАКЦИНАЛЬНАЯ АЛЛЕРГИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) положительной реакцией на туберкулин, связанной с вакцинацией против туберкулеза
- 2) положительными иммунологическими пробами инфекционного характера, сохраняющимися более 1 года
- 3) монотонными иммунологическими пробами в течение нескольких лет
- 4) впервые положительными иммунологическими пробами, не связанными с вакцинацией против туберкулеза

В ПРОДРОМАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ У ПАЦИЕНТА С ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ МЕНИНГИТОМ МОЖЕТ ПРИСУТСТВОВАТЬ

- 1) рвота, не связанная с приемом пищи
- 2) фебрильная температура с ознобами
- 3) сильная и продолжительная головная боль
- 4) апатия

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ I РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ ПОСЕВ НА ПЛОТНЫЕ ИЛИ ЖИДКИЕ СРЕДЫ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДЯТ СО ВТОРОГО МЕСЯЦА, ЗАТЕМ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В

- 1) 3 месяца
- 2) 2 месяца
- 3) полгода
- 4) 4 месяца

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОКРОТЫ У БОЛЬНЫХ С ОЧАГОВЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ЧАЩЕ ПРИ

- 1) люминесцентной бактериоскопии
- 2) бактериоскопии с окраской по Ван-Гизону
- 3) простой бактериоскопии по Цилю-Нильсену

4) бактериологическом исследовании

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЭТАМБУТОЛА ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЮТ ОСМОТР

- 1) врача-офтальмолога
- 2) врача-эндокринолога
- 3) врача-оториноларинголога
- 4) врача-акушера-гинеколога

У БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) диссеминированный туберкулез
- 2) очаговый туберкулез
- 3) кавернозный туберкулез
- 4) туберкулома

СКОЛЬКО ПРЕПАРАТОВ С СОХРАНЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ НАЗНАЧАЕТСЯ БОЛЬНОМУ В ФАЗЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО IV ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ?

- 1) не менее шести
- 2) не менее четырех
- 3) не менее пяти
- 4) не менее трех

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО ДИССЕМНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОТНОСЯТ

- 1) односторонние очаговые тени в среднем и нижнем отделах легких
- 2) равномерную по всем полям мелкоочаговую диссеминацию
- 3) субтотальную или тотальную, полиморфную диссеминацию
- 4) крупноочаговую прикорневую диссеминацию

К МЕДЛЕНОРАСТУЩИМ МИКОБАКТЕРИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) *M. terrae*
- 2) *M. fortuitum*
- 3) *M. smegmatis*
- 4) *M. chelonae*

ДОЗОЙ ТУБЕРКУЛИНА, ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ПРОБЫ МАНТУ ДЛЯ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) 20 ТЕ
- 2) 10 ТЕ
- 3) 2 ТЕ
- 4) 5 ТЕ

ВАКЦИНИРОВАННЫМ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ ДЕТЯМ ВАКЦИНОЙ БЦЖ (БЦЖ-М) ПРОБА МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СТАВИТСЯ С ВОЗРАСТА (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 9

- 2) 3
- 3) 6
- 4) 12

ПО ЖИЗНЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ БЕДАКВИЛИНОМ МОЖЕТ БЫТЬ БОЛЕЕ 6 МЕСЯЦЕВ ПРИ УСЛОВИИ

- 1) лечения в центре фтизиопульмонологии
- 2) информированного согласия пациента
- 3) сохранения чувствительности к двум и менее противотуберкулезным препаратам
- 4) неэффективного режима химиотерапии

ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ОТ САРКОИДНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) единичных клеток Пирогова-Лангханса
- 2) эпителиоидных клеток
- 3) плазматических клеток
- 4) казеоза

В ТЕСТ-СИСТЕМЕ «ТУБИНФЕРОН» В ОТЛИЧИЕ ОТ КВАНТИФЕРОНОВОГО ТЕСТА ВМЕСТО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО МИТОГЕНА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) корд-фактор МБТ
- 2) антигены вакцинного штамма БЦЖ
- 3) туберкулин
- 4) специфический иммуноглобулин G

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ БРОНХОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пожилой возраст
- 2) дыхательная недостаточность III степени
- 3) хроническая обструктивная болезнь легких средней тяжести
- 4) ВИЧ-инфекция

ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ АКТИВНОГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флюорография
- 2) иммунодиагностика
- 3) исследование мазка мокроты
- 4) скрининг клинических симптомов

К ПОКАЗАТЕЛЯМ ВСПЫШКИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1) тяжесть и длительность заболевания у персонала
- 2) сезонность и периодичность заболевания
- 3) заболеваемость персонала туберкулезом

4) количество заболевших туберкулезом с бактериовыделением

ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА, РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ У БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В УСЛОВИЯХ ГЛУБОКОГО ИММУНОДЕФИЦИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) очаговая
- 2) туберкулёма
- 3) милиарная
- 4) фиброзно-кавернозная

В РЕЖИМАХ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА БУКВАМИ RB СОКРАЩЕННО ОБОЗНАЧАЮТ

- 1) протионамид
- 2) циклосерин
- 3) рифампицин
- 4) рифабутин

МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЖНО ВЫЯВИТЬ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОКРАШЕННОГО ПРЕПАРАТА ПО

- 1) Граму
- 2) Романовскому – Гимзе
- 3) Цилю – Нельсену
- 4) Лейшману

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ИСХОДОМ У БОЛЬНОГО ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ПРИ АДЕКВАТНОЙ ДЛИТЕЛЬНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цирротический туберкулез
- 2) туберкулома
- 3) очаговый туберкулез
- 4) фиброз легких

ЛУЧИСТОСТЬ КОНТУРА ОКРУГЛОГО ОБРАЗОВАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) периферического рака
- 2) туберкулемы
- 3) ретенционной кисты
- 4) эхинококка легкого

ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) введение преднизолона
- 2) введение антигистаминных препаратов
- 3) введение адреналина внутримышечно
- 4) наложение жгута

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ III РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ МИКРОСКОПИЮ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДЯТ СО ВТОРОГО МЕСЯЦА, ЗАТЕМ НЕ

РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В

- 1) 4 месяца
- 2) полгода
- 3) 3 месяца
- 4) 2 месяца

К ОДНОЙ ИЗ СТАДИЙ ТЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА ОТНОСИТСЯ СТАДИЯ

- 1) инкапсуляции
- 2) индуративная
- 3) рассасывания
- 4) организации

ПРИ БРОНХОАЛЬВЕОЛЯРНОМ ЛАВАЖЕ ЖИДКОСТЬ ИССЛЕДУЕТСЯ ПОСЛЕ

- 1) аспирации из катетеризируемых бронхов 4-5 порядка
- 2) аспирации из трахеи и бронхов во время бронхоскопии
- 3) аспирации из катетеризируемых мелких бронхов
- 4) откашливания

ОБЯЗАННОСТЬЮ СПЕЦИАЛИСТОВ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНОЙ СЛУЖБЫ В ВОПРОСАХ ИММУНИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выявление осложнений прививок БЦЖ
- 2) определение показаний и противопоказаний к иммунизации
- 3) проведение иммунизации детского населения
- 4) методическое руководство работой медицинских организаций, обслуживающих детское население

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ КОМПЛЕКСЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПОРАЖАЕТСЯ _____ СИСТЕМА

- 1) костная
- 2) мочеполовая
- 3) кровеносная
- 4) дыхательная

БОЛЬНЫЕ ДЕТИ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ АКТИВНЫМ МОЧЕПОЛОВЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, БАКТЕРИВЫДЕЛЕНИЕМ, С СОХРАНЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ ПОЛУЧАЮТ ЛЕЧЕНИЕ В РАМКАХ _____ РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) второго
- 2) первого
- 3) четвертого
- 4) третьего

ДОЗА ВВОДИМОЙ ВАКЦИНЫ БЦЖ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- 1) 5,0

- 2) 0,025
- 3) 0,5
- 4) 0,05

ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО ИММУНИТЕТА ОСОБОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) гиперчувствительность немедленного типа
- 2) мукоцилиарный клиренс
- 3) взаимодействие макрофагов и В-лимфоцитов
- 4) взаимодействие макрофагов и Т-лимфоцитов

РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ ЛИЦАМ, ИМЕЮЩИМ _____ РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ С 2ТЕ

- 1) положительный
- 2) гиперергический
- 3) сомнительный
- 4) отрицательный

К ДЕСТРУКТИВНОЙ СТАДИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК ОТНОСИТСЯ

- 1) кавернозный туберкулез
- 2) туберкулезный папиллит
- 3) туберкулез почечной паренхимы
- 4) поликавернозный туберкулез

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ПНЕВМОНИЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) обратную динамику процесса на фоне лечения антибиотиками широкого спектра действия в течение 5 дней
- 2) неэффективность антибактериальной терапии в течение 72 часов
- 3) необходимость проведения симптоматической терапии, физиолечения
- 4) просьбу больного из-за недостаточно хорошего ухода в домашних условиях

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) полиморфизмом очаговых теней, присутствием тонкостенных полостей распада, участков эмфиземы
- 2) тотальным симметричным поражением легочной ткани мелкими очагами без тенденции к слиянию
- 3) тотальным поражением в виде сливных фокусов с разрежением в центре
- 4) наличием облаковидного инфильтрата, занимающего целую долю легкого

ЗАДАЧЕЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ РАБОТЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выявление больных с подозрением на туберкулез
- 2) диспансерное наблюдение детей с нарастанием туберкулиновой чувствительности

- 3) лечение детей, больных туберкулезом
- 4) работа в очагах туберкулезной инфекции

ПРОГРЕССИРУЮЩЕЕ ТЕЧЕНИЕ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЁЗНОГО КОМПЛЕКСА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1) кальцинации внутригрудных лимфатических узлов
- 2) формированию туберкуломы
- 3) образованию каверны
- 4) образованию очага Гона

СУТОЧНАЯ ЛЕЧЕБНАЯ ДОЗА ИЗОНИАЗИДА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ)

- 1) 25-35
- 2) 35-45
- 3) 15-25
- 4) 5-15

К ОСОБЕННОСТЯМ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ

- 1) появление выбухания и напряжения родничка
- 2) запоры, срыгивание
- 3) выраженную ригидность затылочных мышц
- 4) отсутствие повышения температуры тела на фоне неукротимой рвоты

НАИБОЛЕЕ ОПАСНОЙ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ПЛАНЕ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) очаговая
- 2) фиброзно-кавернозная
- 3) милиарная
- 4) туберкулома

ПРОВЕДЕНИЕ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) детской поликлиникой
- 2) управлением Роспотребнадзора
- 3) фтизиатрическим кабинетом
- 4) противотуберкулезным диспансером

В ФАЗЕ ПРОДОЛЖЕНИЯ ПО ВТОРОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАЗНАЧАЮТ ЧЕТЫРЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТА С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ВКЛЮЧЕНИЕМ В РЕЖИМ ПИРАЗИНАМИДА, ЛЕВОФЛОКСАЦИНА ИЛИ МОКСИФЛОКСАЦИНА И

- 1) бедаквилина
- 2) изониазида
- 3) рифампицина
- 4) циклосерина

ВЕДУЩИМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипоксемия с сужением сосудов легочного сосудистого русла
- 2) механическая закупорка артерии с исключением части легочного сосудистого русла
- 3) рефлексорная легочная вазоконстрикция
- 4) повреждение мелких артериол в системе легочного сосудистого русла

ВИДОМ ПРОФИЛАКТИКИ, К КОТОРОЙ ОТНОСИТСЯ ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ ____ ПРОФИЛАКТИКА

- 1) специфическая
- 2) неспецифическая
- 3) социальная
- 4) санитарная

ПРИ КАРЦИНОМАТОЗЕ В ОТЛИЧИЕ ОТ ДИССЕМИНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) повышение количества тромбоцитов
- 2) снижение количества лейкоцитов
- 3) незначительные изменения крови, нормальное СОЭ
- 4) выраженные изменения крови, высокое СОЭ

КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ НАРУШЕННЫХ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) реабилитацией
- 2) реформацией
- 3) транслокацией
- 4) трансплантацией

ОДНИМ ИЗ ВИДОВ ПАССИВНОЙ КИНЕЗОТЕРАПИИ, ПРИМЕНЯЕМЫМ В ПОСТИММОБИЛИЗАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ КОСТНО-СУСТАВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) механотерапия
- 2) трудотерапия
- 3) эрготерапия
- 4) электромиостимуляция

ПРИ ОСМОТРЕ НАВИТУС PHTISICUS ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) очагового туберкулеза
- 2) туберкуломы
- 3) больных с начальной формой заболевания
- 4) больных с прогрессирующим туберкулёзом лёгких

ОКРАШЕННЫЕ ФЛУОРОХРОМНЫМИ КРАСИТЕЛЯМИ ПРЕПАРАТЫ ИССЛЕДУЮТСЯ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ В ПРЕДЕЛАХ

- 1) 600х-800х
- 2) 200х-600х
- 3) 800х-1000х
- 4) 100х-200х

ЕСЛИ ОСТАНОВКА КРОВООБРАЩЕНИЯ РАЗВИЛАСЬ БЕЗ СВИДЕТЕЛЕЙ И НА МОНИТОРЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ДЕФИБРИЛЛЯТОРА ВЫЯВЛЯЕТСЯ КРУПНОВОЛНОВАЯ ФИБРИЛЛЯЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ, НЕОБХОДИМО

- 1) внутривенно ввести лидокаин в дозе 1 мг/кг
- 2) провести электрическую дефибрилляцию монофазным импульсом разрядом 300 Дж
- 3) ввести 1 мл адреналина внутрисердечно и начать непрямой массаж сердца
- 4) нанести удар по груди

У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ ДИССЕМНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЧАСТО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) в одном легочном поле
- 2) по всем легочным полям
- 3) в 2 легочных полях
- 4) в 1-2 легочных полях

К ГАЗОВЫМ ВАННАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) углекислые
- 2) шалфейные
- 3) жемчужные
- 4) горчичные

К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ОПИСЫВАЕМЫМ КАК ЛЕГОЧНЫЕ ДИССЕМИНАЦИИ, ОТНОСЯТ

- 1) болезнь легионеров, лихорадку-ку, инфильтрат Лефлера, инфильтрат Абрикосова
- 2) периферический рак, мезотелиому плевры, туберкулез плевры
- 3) гистиоцитоз-Х, фиброзирующие альвеолиты, гемосидероз
- 4) эмпиему плевры, пневмоторакс, бериллиоз, очаговую пневмонию

ФОРМИРОВАНИЕ КОНТРАТЕРАЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ ПОЧКИ ПРИ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ____ ФОРМЫ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК

- 1) бездеструктивной
- 2) ограниченно-деструктивной
- 3) деструктивной
- 4) распространенно-деструктивной

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИМПТОМ «БИПОЛЯРНОСТИ» ИЛИ «ГАНТЕЛИ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) туберкулезного мезаденита
- 2) инфильтративного туберкулеза
- 3) туберкулезного бронхоаденита

4) первичного туберкулезного комплекса

К ОСНОВНОМУ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМУ МЕХАНИЗМУ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСЯТ

- 1) анатомическую редукцию сосудистого русла легких
- 2) вентиляционные нарушения
- 3) нарушение кровотока в сосудах легких
- 4) вентиляционно-перфузионные нарушения

ПРИ НАЧАЛЕ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ (АРВТ) ИССЛЕДОВАНИЕ КОЛИЧЕСТВА CD4+ЛИМФОЦИТОВ И ВИРУСНОЙ НАГРУЗКИ ВИЧ В КРОВИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ЧЕРЕЗ _____ ЛЕЧЕНИЯ, В ДАЛЬНЕЙШЕМ 1 РАЗ В 3 МЕСЯЦА

- 1) 1 месяц
- 2) 2 месяца
- 3) 2 недели
- 4) 3 месяца

ТЕРРЕНКУРОМ НАЗЫВАЮТ ХОДЬБУ

- 1) по трафарету
- 2) дозированную по тропинке с увеличением и уменьшением угла наклона рельефа
- 3) со спортивным инвентарем
- 4) дозированную по ровной местности

ДЛЯ ЭКССУДАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПЛЕВРИТА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) приступообразная одышка, сухие свистящие хрипы по всей поверхности легких
- 2) высокая фебрильная лихорадка, сухой надсадный кашель, сухие хрипы на стороне поражения
- 3) высокая лихорадка, сильный кашель с мокротой, наличие влажных хрипов в легком
- 4) фебрильная температура, притупление перкуторного звука, ослабленное дыхание

МАТЕРИАЛОМ, НУЖДАЮЩИМСЯ В ДЕКОНТАМИНАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) костный мозг
- 2) аспират из бронхов
- 3) спинномозговая жидкость
- 4) пунктат печени

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ОТБОРА НА РЕВАКЦИНАЦИЮ БЦЖ ДЕТЕЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ

- 1) отрицательная
- 2) положительная
- 3) сомнительная
- 4) гиперергическая

ПОСЛЕ КОНТАКТА С БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ КОНВЕРСИЯ КВАНТИФЕРОНОВОГО ТЕСТА ПРОИСХОДИТ, КАК ПРАВИЛО, ЧЕРЕЗ

- 1) 3-6 месяцев
- 2) 5-10 дней
- 3) 6-8 недель
- 4) 2-3 недели

ВАЖНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) развитие воспаления с преобладанием продуктивного компонента
- 2) отсутствие клинических проявлений заболевания
- 3) обязательное развитие изменений в обоих легких
- 4) развитие воспаления с преобладанием экссудативного компонента

СИНДРОМ ЛЁГочНОЙ ДИССЕМИНАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ НАЛИЧИЕ

- 1) расширения корней
- 2) усиления лёгочного рисунка
- 3) очаговых теней в пределах двух сегментов с обеих сторон
- 4) очаговых теней, рассеянных по лёгочным полям с обеих сторон

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, ПОДТВЕРЖДЕННЫМ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИ И ГИСТОЛОГИЧЕСКИ, ПРОВОДИТСЯ В УСЛОВИЯХ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- 1) хирургического профиля
- 2) общего профиля
- 3) специализированных
- 4) соматического профиля

КАКОЙ ФОРМЕ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ БОЛЕЕ СООТВЕТСТВУЕТ НЕГОМОГЕННОЕ ЗАТЕМНЕНИЕ БЕЗ ЧЕТКИХ ГРАНИЦ В I-II СЕГМЕНТАХ ЛЕГКОГО С УЧАСТКАМИ ПРОСВЕТЛЕНИЯ И ОЧАГАМИ ВОКРУГ?

- 1) перисциссурит
- 2) бронхолобулярный инфильтрат
- 3) округлый инфильтрат
- 4) облаковидный инфильтрат

МЕДИКО-СТАТИСТИЧЕСКИМ ОТЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ «СВЕДЕНИЯ О ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ» ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №

- 1) 30
- 2) 33
- 3) 12
- 4) 14

ПРЕПАРАТ «ДИАСКИНТЕСТ» ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) фильтрат культуры МБТ человеческого и бычьего вида

- 2) рекомбинантный белок с содержанием антигенов CFP10-ESAT6
- 3) убитые МБТ
- 4) живые ослабленные МБТ

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ II РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ ПОСЕВ НА ПЛОТНЫЕ ИЛИ ЖИДКИЕ СРЕДЫ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДЯТ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ ИЗ _____ ОБРАЗЦОВ

- 1) двух
- 2) трех
- 3) четырех
- 4) пяти

ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЕГКИХ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЁЗА

- 1) наличием широкого и непрерывного фиброзного слоя в стенке каверны
- 2) смещением средостения в здоровую сторону
- 3) расширением межреберных промежутков над каверной
- 4) сетчатым фиброзом в обоих легких

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ СПИННОМОЗГОВОЙ ПУНКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) менингит
- 2) потеря сознания
- 3) головная боль
- 4) потеря иннервации

МИЛИАРНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием в обоих лёгких множественных очагов и выраженных симптомов интоксикации
- 2) равномерными высыпаниями в обоих лёгких просовидных бугорков и генерализацией процесса с поражением многих органов и систем
- 3) наличием множественных очагов различной величины, формы, расположенных в верхних и средних отделах обоих лёгких
- 4) наличием в обоих лёгких множественных очагов и фокусов различной величины, генерализацией процесса в другие органы

У ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗНЫЙ ПЛЕВРИТ ДИАГНОСТИРУЮТ С ЧАСТОТОЙ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 20-30
- 2) 3-6
- 3) 60-80
- 4) 40-60

ЗАПАДЕНИЯ НАД- И ПОДКЛЮЧИЧНЫХ ЯМОК, УМЕНЬШЕНИЕ ОБЪЕМА ВЕРХУШКИ ЛЕГКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О/ОБ

- 1) хроническом процессе с развитием фиброза
- 2) интоксикации организма
- 3) вовлечении в процесс бронхов
- 4) появлении каверны

ПЕРЕД НАЧАЛОМ ХИМИОТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЮТ ВЫПОЛНИТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) иммуноглобулина Е
- 2) клиренса креатинина
- 3) содержания витамина ДЗ
- 4) эозинофилов крови

ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПОЛА ВО ВРЕМЯ ВЛАЖНОЙ УБОРКИ ПАЛАТ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМ СТАЦИОНАРЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) соды раствор 3% и раствор хозяйственного мыла
- 2) хлорной извести раствор 0,5%
- 3) хлорной извести раствор 10%
- 4) перекиси водорода раствор 3%

ПРИ СОХРАНЕНИИ ПОЛОСТИ РАСПАДА У БОЛЬНОГО ИНФИЛЬТРАТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НА ФОНЕ ХИМИОТЕРАПИИ ПОКАЗАНА

- 1) туберкулинотерапия
- 2) физиотерапия
- 3) коллапсотерапия
- 4) кавернотомия

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ НЕОБХОДИМО НАПРАВИТЬ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ К ВРАЧУ-ФТИЗИАТРУ ДЕТЕЙ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)

- 1) 14
- 2) 6
- 3) 30
- 4) 3

ГЕНЕТИЧЕСКИЕ РАЗЛИЧИЯ МЕЖДУ M.TUBERCULOSIS И M.BOVIS BCG ЛЕЖАТ В ОСНОВЕ РАЗРАБОТАННОГО

- 1) метода ВАСТЕС
- 2) иммуноферментного анализа
- 3) диаскинтеста
- 4) кожного туберкулинового теста

ПАРАСПЕЦИФИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПРИ РАЗВИТИИ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- 1) неспецифическое токсико-аллергическое изменение в серозной оболочке любого органа
- 2) специфическое поражение нескольких групп периферических лимфоузлов
- 3) специфическое поражение внутригрудных лимфоузлов

4) специфическое поражение одной группы периферических лимфоузлов

ОБРАБОТКА СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРИ ПОПАДАНИИ НА НИХ КРОВИ ПАЦИЕНТА ПРОВОДИТСЯ

- 1) перманганата калия раствором 0,05% , спиртом 70°С
- 2) перекиси водорода раствором 3%, спиртом 96°С однократно
- 3) проточной водой, перекиси водорода раствором 1% двукратно
- 4) проточной водой, йодида калия раствором 3%, спиртом 70°С

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО АФФЕКТА ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПРЕДСТАВЛЕНЫ

- 1) очагом коагуляционного некроза с нейтрофильной экссудацией по периферии
- 2) очагом экссудативного воспаления с преобладанием нейтрофильной инфильтрации
- 3) очагом продуктивного воспаления с участком казеозного некроза в центре
- 4) участком фиброзно измененной легочной ткани

ТЕКУЩАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В

- 1) очаге туберкулеза при лечении больного дома
- 2) очаге туберкулеза до госпитализации больного
- 3) очаге туберкулеза после госпитализации больного
- 4) боксе инфекционной больницы после выписки больного туберкулеза

НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НАПРАВЛЯЮТСЯ БОЛЬНЫЕ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ИМЕЮЩИЕ СТОЙКИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРОКОВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, НО НЕ ПОЗДНЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ ОТ ДАТЫ ЕЕ НАЧАЛА

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 10
- 4) 12

К ДОЛЖНОСТНЫМ ОБЯЗАННОСТЯМ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ УЧАСТКОВОЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) курация предприятий и организаций для контроля за соблюдением противоэпидемических мероприятий, их своевременное обследование, выполнение санитарно-эпидемиологического режима
- 2) подготовка ответов на запросы о состоянии здоровья больных состоящих на учете и лиц, не состоящих на учете
- 3) пересмотр амбулаторных карт больных, состоящих на учете, перевод из группы в группу и снятие с учета по истечении срока наблюдения
- 4) выдача заключений о необходимости направления пациента по медицинским показаниям на стационарное, санаторно-курортное лечение, оформление санаторно-курортной карты

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, ПОДТВЕРЖДЕННЫМ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИ И ГИСТОЛОГИЧЕСКИ, ПРОВОДИТСЯ В УСЛОВИЯХ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- 1) общего профиля
- 2) климатических специализированных
- 3) хирургического профиля
- 4) соматического профиля

ПЛЕВРАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ

- 1) доступа к каверне
- 2) поиска конечных бронхиол
- 3) попадания в легочную ткань
- 4) эвакуации жидкости из плевральной полости

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ЛИМФАДЕНИТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) удаление пораженной группы лимфоузлов с капсулой
- 2) частичную резекцию пораженной группы лимфоузлов
- 3) удаление пораженной группы лимфоузлов без капсулы
- 4) вскрытие пораженного лимфоузла без его удаления

К ПРЕОБЛАДАЮЩЕМУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ СИНДРОМУ ДИСSEМИНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) диссеминацию на распространенные очаговые тени
- 2) кольцевидную тень
- 3) наличие одиночных очаговых теней
- 4) ограниченное затемнение

АКТИВНОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ КОСТНО-СУСТАВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ В ГРУППАХ ДЕТЕЙ

- 1) получивших травму коленного или тазобедренного суставов
- 2) страдающих рецидивирующими артритами при кажущемся адекватном лечении
- 3) находящихся в периоде интенсивного роста
- 4) имеющих врожденные дефекты костно-суставной системы

В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМ ДИСПАНСЕРЕ ЛИЦА ИЗ ОЧАГОВ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОБСЛЕДУЮТСЯ С КРАТНОСТЬЮ 1 РАЗ В

- 1) 1 год
- 2) 2 месяца
- 3) 6 месяцев
- 4) 3 месяца

ПАРАСПЕЦИФИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПРИ РАЗВИТИИ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- 1) специфическое поражение внутригрудных лимфоузлов
- 2) специфическое поражение одной группы периферических лимфоузлов
- 3) специфическое поражение нескольких групп периферических лимфоузлов
- 4) неспецифическое токсико-аллергическое изменение в периферических лимфоузлах

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС ВОЗНИКАЕТ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА

- 1) болеющего пневмонией
- 2) ранее переболевшего пневмонией
- 3) ранее не инфицированного МБТ
- 4) перенесшего туберкулез

ВОЛНООБРАЗНОЕ ТЕЧЕНИЕ ЛИХОРАДКИ ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ _____ ЭКССУДАТИВНЫХ ПЛЕВРИТАХ

- 1) хилезных
- 2) гнойных
- 3) эозинофильных
- 4) серозно-фибринозных

МИНИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СУБФЕБРИЛИТЕТА, ТРЕБУЮЩАЯ ДООБСЛЕДОВАНИЯ В СВЯЗИ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ, СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ

- 1) 2 недель
- 2) 1 недели
- 3) 3 недель
- 4) 1 месяца

ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЕГКИХ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ ФИБРОЗНОЙ КАВЕРНЫ, РАЗВИТИЕМ ФИБРОЗНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ОКРУЖАЮЩЕЙ КАВЕРНУ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ, НАЛИЧИЕМ ОЧАГОВ БРОНХОГЕННОГО ОТСЕВА РАЗЛИЧНОЙ ДАВНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ ПО ФОРМЕ

- 1) фиброзно-кавернозным
- 2) кавернозным
- 3) диссеминированным
- 4) инфильтративным

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ ИЗ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО- ДИАГНОСТИЧЕСКОГО РЯДА СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) абсцесс лёгкого
- 2) поликистоз лёгких
- 3) кавернозную форму рака лёгкого
- 4) инфильтративный туберкулёз лёгких в фазе распада

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) стертой клиникой
- 2) выраженной клиникой

- 3) высокой температурой
- 4) кашлем с обильной мокротой

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) восстановление трудоспособности
- 2) повышение устойчивости организма к метеорологическим колебаниям
- 3) лечение очагов вторичной инфекции
- 4) улучшение подвижности суставов

В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДВЕ СТУПЕНИ ОЧИСТКИ ИНФИЦИРОВАННОГО ВОЗДУХА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В

- 1) ламинарных боксах
- 2) физиотерапевтических кабинетах
- 3) палатах, комнатах персонала, процедурных
- 4) помещениях бактериологических лабораторий

ПРИ ДЛИТЕЛЬНО НЕЗАКРЫВАЮЩЕЙСЯ ДЕСТРУКЦИИ В ПРЕДЕЛАХ СЕГМЕНТА ПРИ АДЕКВАТНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ПОКАЗАНА

- 1) физиотерапия
- 2) биопсия легкого
- 3) клапанная бронхоблокация
- 4) гормональная терапия

БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ВНЕЛЕГОЧНЫХ ЛОКАЛИЗАЦИЙ БЕЗ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ РИСКА МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ НАЗНАЧАЕТСЯ _____ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) IV
- 2) II
- 3) I
- 4) III

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЧАЩЕ

- 1) имеют хроническое течение
- 2) выражены
- 3) стертые или отсутствуют
- 4) характеризуются волнообразным течением

ЕСТЕСТВЕННЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аэрогенный
- 2) через руки медперсонала
- 3) через перевязочный материал

4) парентеральный

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ОТНОСЯТ

- 1) кашель с гнойной мокротой
- 2) кровотечение, кашель с пенистой мокротой
- 3) кровохарканье
- 4) резкую боль в грудной клетке, одышку

ГИПЕРЕРГИЧЕСКИМ РЕЗУЛЬТАТОМ ПРОБЫ МАНТУ 2ТЕ У ВЗРОСЛОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПАПУЛА _____ ММ

- 1) до 6
- 2) 12
- 3) от 21
- 4) 8

К НАИБОЛЕЕ ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА ОТНОСЯТ

- 1) характерную перкуторную картину
- 2) результаты туберкулинодиагностики
- 3) выявление бактериовыделения
- 4) характерную аускультативную картину

НАИБОЛЕЕ ПАЦИЕНТОРИЕНТИРОВАННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ _____ МОДЕЛЬ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ»

- 1) патерналистская
- 2) совещательная
- 3) контрактная
- 4) информационная

РИФАМПИЦИН ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ _____ РЯДА

- 1) первого
- 2) второго
- 3) третьего
- 4) четвертого

НАЧАЛО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПЛЕВРИТЕ ОБЫЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) острое
- 2) подострое
- 3) волнообразное
- 4) невыраженное

СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутривенный
- 2) подкожный

- 3) внутрикожный
- 4) внутримышечный

К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ТЕСТАМ, ОСНОВАННЫМ НА ВЫСВОБОЖДЕНИИ Т-ЛИМФОЦИТАМИ IN VITRO ИФН-? ОТНОСЯТ

- 1) QuantiFERON-TB и Диаскинтест
- 2) QuantiFERON-TB и T-SPOT.TB
- 3) T-SPOT.TB и ПЦР
- 4) Диаскинтест и T-SPOT.TB

АВТОРОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ СТАДИЙ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) В. А. Сукенников
- 2) М. И. Перельман
- 3) К. В. Помельцов
- 4) А. Г. Хоменко

ПРИ АКТИВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПЛАНОВОЙ ОПЕРАЦИИ ДОЛЖНА ПРОДОЛЖАТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 4

ПРИ ОЧАГОВОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГОЧНАЯ ТКАНЬ ПОРАЖАЕТСЯ В ОБЪЕМЕ

- 1) трех сегментов
- 2) целой доли одного легкого
- 3) не более двух долей
- 4) не более двух сегментов

ЭНДОБРОНХИАЛЬНЫЙ КЛАПАН, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ В КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОЛЫЙ

- 1) цилиндр
- 2) шар
- 3) куб
- 4) многоугольник

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рецидивирующее кровохарканье при неэффективности консервативной терапии
- 2) профузное легочное кровотечение
- 3) неуклонное прогрессирование туберкулеза, несмотря на адекватную противотуберкулёзную химиотерапию
- 4) панцирный плеврит или перикардит с дыхательной и/или циркуляторной недостаточностью

УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «КНИГА РЕГИСТРАЦИИ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ» ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №

- 1) 058/у
- 2) № 081/у
- 3) 001/у
- 4) 036/у

ПРИ ДИССЕМНИРОВАННОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЧАСТОЙ ВНЕЛЁГочНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПРОЦЕССА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) глаза и половые органы
- 2) гортань и серозные оболочки
- 3) кишечник и кожа
- 4) почки и мозговые оболочки

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА МАРТИНЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) тренировку на велотренажере
- 2) ходьбу по лестнице в течение 3 минут
- 3) бег на месте в течение 2 минут
- 4) 20 приседаний за 30 секунд с выбросом рук вперед

ТАКТИКОЙ ВЕДЕНИЯ ВРАЧОМ-ФТИЗИАТРОМ РЕБЕНКА, ИМЕЮЩЕГО ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЙ КЕЛОИДНЫЙ РУБЕЦ, УВЕЛИЧИВАЮЩИЙСЯ В РАЗМЕРАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хирургическое лечение
- 2) наложение аппликации диметилсульфоксида с рифампицином
- 3) обкалывание рубца лидазой
- 4) наблюдение

В ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПАЛАТНОЙ ВХОДИТ

- 1) подпись листка нетрудоспособности в отсутствие лечащего врача отделения
- 2) рекомендация лекарственных препаратов для коррекции нежелательных побочных реакций
- 3) сообщение пациентам результатов лабораторно – инструментальных методов обследования и консультаций специалистов
- 4) подготовка трупов умерших для направления их в патологоанатомическое отделение

ПНЕВМОПЕРИТОНЕУМ ПОКАЗАН ПРИ

- 1) очагах в средней доле правого легкого
- 2) экссудативном плеврите
- 3) каверне в верхней доле легкого
- 4) каверне в нижней доле легкого

ОСНОВОПОЛАГАЮЩИМ ПРИНЦИПОМ ОХРАНЫ И УЛУЧШЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение и улучшение стационарной помощи
- 2) усиление профилактического направления медицины
- 3) улучшение психологической помощи населению
- 4) развитие профессионального спорта

ОДНИМ ИЗ САМЫХ ИНФОРМАТИВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) смертности
- 2) заболеваемости
- 3) распространенности
- 4) инфицированности

НА ФОНЕ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ У РЕБЕНКА ВЫЯВЛЕНА РИГИДНОСТЬ ЗАТЫЛОЧНЫХ МЫШЦ, ПОЯВИЛАСЬ РВОТА, ПРИ ЛЮМБАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ СПИННОМОЗГОВАЯ ЖИДКОСТЬ ВЫТЕКАЛА ПОД ПОВЫШЕННЫМ ДАВЛЕНИЕМ, ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЛАБОРАТОРНОГО АНАЛИЗА ИЗМЕНЕНИЯ В ЛИКВОРЕ ОТСУТСТВУЮТ, ЧТО НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) менингизма
- 2) серозного менингита
- 3) туберкулезного менингита
- 4) гнойного менингита

НЕЭФФЕКТИВНЫМ СРОКОМ МЕСТНОГО КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ЛИМФАДЕНИТА СЧИТАЮТ БОЛЕЕ

- 1) 3 недель
- 2) 4 месяцев
- 3) 3 месяцев
- 4) 2 недель

ПРЕИМУЩЕСТВО СИСТЕМЫ ВАСТЕС ПЕРЕД ДРУГИМИ ВИДАМИ КУЛЬТУРАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ СОСТОИТ В _____ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) высокой специфичности результатов
- 2) высокой точности результатов
- 3) быстром получении результатов
- 4) низкой себестоимости

ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОКАЗАНИЯ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ОПРЕДЕЛЯЕТ ВРАЧ

- 1) терапевт
- 2) анестезиолог-реаниматолог
- 3) хирург
- 4) специалист соответствующего профиля

ПРОБУ МАНТУ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ 2 ТЕ ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 12
- 2) 24
- 3) 6
- 4) 72

К ЭПИТЕЛИАЛЬНЫМ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) хондромы
- 2) невриномы
- 3) аденомы
- 4) лейомиомы

РЕКОМЕНДУЕМОЕ МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОБРАЗЦОВ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ (ДО НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ) СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 1

ПРИ НЕЗНАЧИТЕЛЬНОМ РАЗМЕРЕ ПЕРВИЧНОГО АФФЕКТА ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА, КАК ПРАВИЛО, ИМЕЕТ НАЧАЛО

- 1) волнообразное
- 2) подострое
- 3) острое
- 4) инанперцептное

В ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПАЛАТНОЙ ВХОДИТ

- 1) сообщение пациентам результатов лабораторно – инструментальных методов обследования и консультаций специалистов
- 2) участие в обходе врачей в палатах, отслеживание выполнения больными назначений лечащего врача
- 3) подпись листка нетрудоспособности в отсутствие лечащего врача отделения
- 4) рекомендация лекарственных препаратов для коррекции нежелательных побочных реакций

КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА-ОФТАЛЬМОЛОГА НЕОБХОДИМА ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ

- 1) пиразинамида
- 2) этамбутола
- 3) рифампицина
- 4) изониазида

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ЗАРАЖЕНИИ МИКОБАКТЕРИЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ФАГОЦИТОЗ НОСИТ _____ ХАРАКТЕР

- 1) завершенный
- 2) незавершенный
- 3) физический
- 4) индуцированный

В ФАЗЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО IV СТАНДАРТНОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ НАЗНАЧАЮТ ПРЕПАРАТЫ

- 1) амикацин, левофлоксацин, бедаквилин, теризидон, этионамид, аминосалициловую кислоту
- 2) капреомицин, моксифлоксацин, этамбутол, пиразинамид, циклосерин, протионамид
- 3) капреомицин, левофлоксацин, пиразинамид, рифабутин, циклосерин, этионамид
- 4) капреомицин, левофлоксацин, пиразинамид, циклосерин, протионамид, аминосалициловую кислоту

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПИЕЛОНЕФРИТА И ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕРАПИИ EX JUVANTIBUS 1 ТИПА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) пиразинамид
- 2) изониазид
- 3) амоксициллин/клавулановую кислоту
- 4) ципрофлоксацин

ТУБЕРКУЛЕЗУ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ СВОЙСТВЕННО _____ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) бессимптомное течение
- 2) острое начало
- 3) малосимптомное начало
- 4) подострое начало

В ЛАВАЖНОЙ ЖИДКОСТИ, ПОЛУЧЕННОЙ ИЗ ЛЕГКОГО ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА, ПРЕОБЛАДАЮТ

- 1) лимфоциты
- 2) альвеолярные макрофаги
- 3) эпителиоидные клетки
- 4) нейтрофилы

ТИПИЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЦИРРОТИЧЕСКОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спонтанный пневмоторакс
- 2) легочно-сердечная недостаточность
- 3) лимфогематогенная диссеминация
- 4) туберкулёз бронха

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ С АКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

ПРОВЕДЕНИЯ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) зависит от наличия сопутствующих заболеваний
- 2) не зависит от наличия сопутствующих заболеваний
- 3) показано только пациентам с сопутствующими заболеваниями
- 4) определяется видом сопутствующих заболеваний

ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ-М В РОДДОМЕ ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ

- 1) с иммунодефицитом
- 2) с внутриутробной инфекцией
- 3) недоношенным с массой 2500 г
- 4) ослабленным в острый период

СИМПТОМ БРУДЗИНСКОГО ВЕРХНИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) невозможность разгибания ног в коленных суставах
- 2) разгибанием ног при сгибании головы
- 3) невозможностью сгибания головы
- 4) сгибанием ног при сгибании головы

В РЕЖИМАХ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА БУКВАМИ IMP СОКРАЩЕННО ОБОЗНАЧАЮТ

- 1) изопропиан
- 2) имипенем
- 3) фтизиопирам
- 4) изониазид

ОСОБЕННОСТЬЮ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ПРИ ДЕСТРУКТИВНЫХ ФОРМАХ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) применение пассивных упражнений
- 2) применение общефизических упражнений
- 3) применение упражнений на тренажерах
- 4) использование дренажного положения

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИМ ОБ АКТИВНОСТИ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гомогенность очаговой тени
- 2) наличие кальцинатов в легочной ткани
- 3) высокая интенсивность очаговой тени
- 4) нечеткость контура очаговой тени

К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ 1-ГО РЯДА ОТНОСЯТ

- 1) циклосерин, этионамид, аминосалициловую кислоту
- 2) линезолид, амоксициллина клавуланат, меропенем
- 3) канамицин, амикацин, капреомицин, левофлоксацин, протионамид
- 4) изониазид, рифампицин, пипразинамид, этамбутол, стрептомицин

БОЛЬНЫЕ ДЕТИ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗ СОСТОЯТ НА УЧЕТЕ В ГРУППЕ

- 1) 0
- 2) I
- 3) V
- 4) III

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С КЛИНИЧЕСКИ ИЗЛЕЧЕННЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЮБЫХ ОРГАНОВ И СИСТЕМ, КРОМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ И МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА, ПРОВОДИТСЯ В КЛИМАТИЧЕСКИХ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

- 1) соматического профиля
- 2) хирургического профиля
- 3) общего профиля
- 4) специализированных

ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ХАРАКТЕРНЫ КЛЕТКИ

- 1) Рид – Штернберга
- 2) Ашоффа – Талалаева
- 3) Пирогова – Лангханса
- 4) Ходжкина

К СУБЪЕКТАМ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) дети-инвалиды и их родители
- 2) государство, общественные и общественно-политические объединения, фонды, конфессии, профессионалы социальной работы
- 3) категории населения, нуждающиеся в социальной помощи
- 4) органы местного самоуправления

К 4 КАТЕГОРИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИН БЦЖ И БЦЖ-М ОТНОСЯТ

- 1) диссеминированную БЦЖ-инфекцию (полиорганное поражение) при врожденном иммунодефиците
- 2) пост-БЦЖ-синдром – узловатую эритему, увеит, кольцевидную гранулёму
- 3) воспалительные поражения, развившиеся в месте введения вакцины или в региональных лимфатических узлах
- 4) БЦЖ-оститы и мягкотканые изолированные абсцессы вне зоны введения вакцины

ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РЕЗИНОВЫЕ ПЕРЧАТКИ (МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ) ПОДВЕРГАЮТСЯ

- 1) механической очистке с последующим промыванием горячей водой
- 2) предстерилизационной очистке, стерилизации, высушиванию
- 3) промыванию под проточной водой, механической очистке, стерилизации
- 4) дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации

К ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРАМ ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЛЕГОЧНОГО АСПЕРГИЛЛЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) длительное лечение антибактериальными, гормональными (ГКС), цитостатическими препаратами
- 2) длительное лечение противовирусными, иммуномодулирующими, цитостимулирующими препаратами
- 3) только наследственную (генетическую) предрасположенность непереносимости противогрибковых препаратов
- 4) частые респираторные вирусные инфекционные заболевания, лечение которых проводилось самостоятельно пациентом

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) восстановление утраченного здоровья, связанного с профессиональной деятельностью путем выдачи льгот
- 2) профилактическое лечение хронических заболеваний либо нарушений здоровья, связанных с профессиональной деятельностью
- 3) восстановление соответствующих профессиональных навыков или переобучение пациентов, решение вопросов их трудоустройства
- 4) разработку, принятие на государственном уровне соответствующих нормативно-правовых актов, регламентирующих укорочение рабочих часов определенных профессий

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЛЕГИОНЕЛЛЕЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) быстрое появление множественных «летучих» инфильтратов в легких
- 2) отсутствие симптомов поражения верхних дыхательных путей
- 3) кашель с большим количеством мокроты
- 4) быстрое формирование деструктивных изменений в легочной ткани

ПРИ ХРОНИЧЕСКИ ТЕКУЩЕМ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ НЕОБХОДИМОЙ И ВЫСОКОЭФФЕКТИВНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОПЕРАЦИЯ

- 1) торакопластики
- 2) лобэктомии
- 3) сегментарной резекции легких
- 4) удаления казеозно-некротических лимфатических узлов

ЧАЩЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ТУБЕРКУЛЁЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ У ДЕТЕЙ С

- 1) центральным раком
- 2) невриномой средостения
- 3) неспецифическим бронхолегочным воспалением
- 4) лимфогранулематозом, лимфосаркомой

ОДНА ДОЗА ТУБЕРКУЛИНА (2 ТЕ) ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ МАНТУ СОДЕРЖИТСЯ В _____ МЛ РАСТВОРА ТУБЕРКУЛИНА

- 1) 0,5
- 2) 0,1
- 3) 1,0
- 4) 0,2

ЕСЛИ В ПРОБИРКЕ ВЫРОСЛА НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ МИКРОФЛОРА, ТО

- 1) в мазке по Цилю-Нильсену обнаружат красные палочки
- 2) иммунохроматографический тест будет положительным
- 3) посев на кровяной агар будет положительным
- 4) ПЦР IS6110 будет положительной

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВНЕОЧЕРЕДНОЙ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возникновение легочного кровотечения у больного
- 2) наличие большого количества гнойной мокроты
- 3) обращение пациента
- 4) снос дома, где проживал больной туберкулезом

К НЕДОСТАТКУ МЕТОДА МИКРОСКОПИИ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ НА КИСЛОУСТОЙЧИВЫЕ БАКТЕРИИ ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие идентификации МБТ от нетуберкулезных микобактерий
- 2) отсутствие сложного аналитического оборудования
- 3) доступность в большинстве лечебно-профилактических учреждениях
- 4) невысокую стоимость исследования

ВОПРОС О ВОЗМОЖНОСТЯХ И СРОКАХ ПРОВЕДЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ РЕШАЕТСЯ

- 1) врачебной комиссией
- 2) лечащим врачом
- 3) главным врачом
- 4) главным фтизиатром субъекта федерации

T-SPOT ОСНОВАН НА ОПРЕДЕЛЕНИИ

- 1) сенсibilизированных лимфоцитов в ответ на стимуляцию рекомбинантным туберкулёзным аллергеном
- 2) интерферона-гамма, который выделяется сенсibilизированными лимфоцитами в ответ на стимуляцию рекомбинантными туберкулёзными аллергенами
- 3) интерлейкина-2, который выделяется сенсibilизированными лимфоцитами в ответ на стимуляцию рекомбинантным туберкулёзным аллергеном
- 4) ФНО, который выделяется сенсibilизированными лимфоцитами в ответ на стимуляцию рекомбинантным туберкулёзным аллергеном

К СОВОКУПНОСТИ ОСНОВНЫХ ЖАЛОБ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПЛЕВРИТЕ ОТНОСЯТ

- 1) боль в груди, одышку, повышение температуры тела

- 2) боль в груди, рвоту, выраженную потливость
- 3) опоясывающую боль, рвоту, повышение температуры тела
- 4) за грудинную боль, усиливающуюся при вдохе

БЫСТРЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метод биологических микрочипов
- 2) посев на плотные питательные среды, содержащие противотуберкулезные препараты
- 3) бактек
- 4) иммуноферментный анализ

ГЕЛИОТЕРАПИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) солнечные ванны
- 2) воздушные ванны
- 3) морские купания
- 4) минеральные ванны в сочетании с УФО-облучением

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В РАМКАХ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ РЕАЛИЗУЮТСЯ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ СПЕЦИАЛИСТОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В _____ УСЛОВИЯХ

- 1) санаторных
- 2) домашних
- 3) стационарных
- 4) амбулаторных

ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- 1) специфичны для этого заболевания и позволяют по ним провести дифференциальную диагностику с другой легочной патологией
- 2) неспецифичны и не позволяют с уверенностью судить о природе заболевания
- 3) однозначно указывают на туберкулез и не требуют дифференциальной диагностики
- 4) имеют черты специфичности и позволяют заподозрить туберкулез органов дыхания

ВНУТРЕННИЙ СЛОЙ СТЕНКИ КАВЕРНЫ ПРИ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОБРАЗОВАН

- 1) фиброзными волокнами
- 2) коллагеновыми волокнами
- 3) грануляционной тканью
- 4) казеозно-некротическими массами

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ В ТЕЧЕНИЕ 2 ЧАСОВ ОБНАРУЖИТЬ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА И ВЫЯВИТЬ ИХ УСТОЙЧИВОСТЬ К РИФАМПИЦИНУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) GenoType MTBDRplus
- 2) GeneXpert
- 3) MGIT
- 4) MIRU VNTR

ПРИ ДИФFUЗНОЙ ДИСSEМИНАЦИИ В ЛЕГКИХ И НАЛИЧИИ СИНДРОМА СОТОВОГО ЛЕГКОГО МОЖНО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) идиопатический фиброзирующий альвеолит
- 2) гистиоцитоз Х (хроническая форма)
- 3) криптогенный фиброзный альвеолит
- 4) диссеминированный туберкулез

К МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИМ (СПЕЦИФИЧЕСКИМ) ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) инфекции мочевыводящих путей
- 2) алкоголизм родителей
- 3) частые простудные заболевания
- 4) отсутствие вакцинации против туберкулеза (БЦЖ, БЦЖ-М)

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) очага в легких, увеличением внутригрудных лимфоузлов и лимфангитом
- 2) очага в легких, увеличением периферических лимфоузлов и положительной пробой Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 3) очага в легком, симптомов интоксикации и микобактерий туберкулеза в мокроте
- 4) очаговых теней в легком, длительным субфебрилитетом и «виражом» туберкулиновых проб

В ГРУППУ БОЛЬНЫХ «НОВЫЙ СЛУЧАЙ ТУБЕРКУЛЕЗА» РЕГИСТРИРУЮТСЯ ПАЦИЕНТЫ

- 1) которые ранее не принимали противотуберкулезные препараты или принимали их менее 1 месяца
- 2) у которых предыдущий курс химиотерапии был завершен эффективно, а затем был зарегистрирован повторный эпизод активного туберкулеза
- 3) прибывшие для продолжения лечения из другой административной территории, где им был назначен курс химиотерапии
- 4) которые ранее прервали курс химиотерапии на 2 месяца подряд и более

К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОЙ (ОСНОВНОЙ) ГРУППЫ ОТНОСЯТ

- 1) изониазид, рифампицин, пиразинамид
- 2) амикацин, канамицин, капреомицин
- 3) протионамид, этионамид, аминосалициловую кислоту
- 4) офлоксацин, левофлоксацин, моксифлоксацин

КРИТЕРИЕМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ДЛЯ МЕТОДА АБСОЛЮТНЫХ КОНЦЕНТРАЦИЙ ДЛЯ ОФЛОКСАЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ (В МКГ/МЛ)

- 1) 30

- 2) 40
- 3) 20
- 4) 10

К НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДАМ ВЕРИФИКАЦИИ КАВЕРНОЗНОЙ ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА И ПОЛОСТНОЙ ФОРМЫ РАКА ОТНОСЯТ

- 1) пробное лечение и динамическое наблюдение
- 2) рентгенологический и бронхологический
- 3) бактериологический и цито-гистологический
- 4) биохимический и иммунологический

ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА ПРОВОДИТСЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 7 ЛЕТ

- 1) только не привитым БЦЖ
- 2) начиная с возраста 1 год каждые 3 месяца
- 3) 1 раз в год
- 4) 2 раза в год

ПРОГНОЗ ПРИ КРУПНОУЗЛОВОМ СИЛИКОТУБЕРКУЛЕЗЕ МОЖНО СЧИТАТЬ

- 1) неблагоприятным
- 2) смешанным
- 3) благоприятным
- 4) сомнительным

ИММУНОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ, НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ДЛЯ ЗАЩИТЫ ЧЕЛОВЕКА ОТ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ, СЧИТАЕТСЯ

- 1) развитие толерантности
- 2) гиперчувствительность замедленного типа
- 3) антителообразование
- 4) гиперчувствительность немедленного типа

К СКОТОХРОМОГЕННЫМ МИКОБАКТЕРИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) *M. gordonae*
- 2) *M. avium*
- 3) *M. kansasii*
- 4) *M. chelonae*

ПЕРВИЧНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ЛИЦ, КОНТАКТИРОВАВШИХ С БОЛЬНЫМ, ДОЛЖНО БЫТЬ ОСУЩЕСТВЛЕНО С МОМЕНТА ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНОГО В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)

- 1) 35
- 2) 20
- 3) 14
- 4) 30

НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ

ЭТИОЛОГИИ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исследование экссудата методом люминесцентной микроскопии
- 2) бактериологический посев экссудата на плотные питательные среды
- 3) исследование экссудата методом микроскопии с окрашиванием по Цилю-Нильсену
- 4) исследование экссудата методом ПЦР на ДНК МБТ

СКРИНИНГОВОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ДЕТЕЙ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) туберкулиновую пробу и пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- 2) туберкулиновую пробу и УЗИ брюшной полости
- 3) флюорографию грудной клетки и квантифероновый тест
- 4) квантифероновый тест и T-spot.TB

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ НЕ СОСТАВЛЯЕТСЯ НА _____ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ

- 1) санаторном
- 2) стационарном
- 3) домашнем
- 4) амбулаторном

ГИПЕРКАЛЬЦИЕМИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) туберкулеза
- 2) силикотуберкулеза
- 3) саркоидоза
- 4) идиопатического альвеолита

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) наличие, расположение экссудата в плевральной полости
- 2) величину и плотность внутригрудных лимфоузлов
- 3) состояние бронхов
- 4) наличие полостей распада

ВАКЦИНА БЦЖ СОДЕРЖИТ

- 1) живые МБТ
- 2) живые ослабленные микобактерии штамма БЦЖ
- 3) фильтрат убитых МБТ
- 4) убитые МБТ

КОРТИКОСТЕРОИДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ МОГУТ ПРИМЕНЯТЬСЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕКОТОРЫХ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА, ПРОТЕКАЮЩИХ С

- 1) синдромом интоксикации
- 2) тяжелой дыхательной недостаточностью
- 3) выраженными экссудативными реакциями, полисерозитами

4) сердечной недостаточностью в фазе декомпенсации

У ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ АРТРИТОМ ИСКЛЮЧАЮТ ИЗ ТРУДО- И ЭРГОТЕРАПИИ УПРАЖНЕНИЯ

- 1) дыхательные
- 2) изометрические
- 3) кивательные
- 4) ротационные

ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЧИСЛОМ БОЛЬНЫХ

- 1) туберкулёзом на 1 тыс. жителей
- 2) с впервые выявленным туберкулёзом на 100 тыс. населения
- 3) активным туберкулёзом на 100 тыс. населения
- 4) туберкулёзом на 10 тыс. жителей

ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ КАПРЕОМИЦИНА В РЕЖИМЕ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОКАЗАН ОСМОТР

- 1) врача-отоларинголога
- 2) врача-терапевта
- 3) врача-офтальмолога
- 4) врача-кардиолога

В ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА-ФТИЗИАТРА ВХОДИТ СОСТАВЛЕНИЕ ЭТАПНЫХ ЭПИКРИЗОВ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В

- 1) шесть месяцев
- 2) два-три месяца
- 3) две-три недели
- 4) месяц

ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНОГО НАЛИЧИЕ ПЛЕВРАЛЬНОГО ВЫПОТА МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

- 1) усилением бронхофонии
- 2) ослаблением голосового дрожания
- 3) усилением голосового дрожания
- 4) сухими хрипами

МАССАЖ, КАК МЕДИЦИНСКОЕ СРЕДСТВО, ПРИМЕНЯЮЩЕЕСЯ ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И ПОВРЕЖДЕНИЯХ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) косметическим
- 2) гигиеническим
- 3) лечебным
- 4) спортивным

РЕАКЦИЯ НА ТУБЕРКУЛИН ПРИ ПРОБЕ МАНТУ С 2 ТЕ ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ, КАК ПРАВИЛО

- 1) отрицательная
- 2) гиперергическая
- 3) положительная
- 4) сомнительная

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ ЛЁГОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЛЁГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) нарушения в свёртывающей системе крови
- 2) повреждения стенок сосудов
- 3) застойные явления в малом круге кровообращения
- 4) нарушения в противосвёртывающей системе крови

ТУБЕРКУЛЁМУ ЛЁГКОГО В ФАЗЕ ИНФИЛЬТРАЦИИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С ТУБЕРКУЛЁЗОМ

- 1) очаговым в фазе инфильтрации
- 2) инфильтративным в фазе распада
- 3) кавернозным
- 4) инфильтративным

ТЯЖЁЛАЯ МИАСТЕНИЯ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬ

- 1) загрудинный зоб
- 2) опухоль вилочковой железы
- 3) медиастинальный рак
- 4) невrogenную опухоль

В СЛУЧАЯХ ПОВТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ЕСЛИ РАНЕЕ У НИХ БЫЛА ВЫЯВЛЕНА ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ К ИЗОНИАЗИДУ ИЛИ РИФАМПИЦИНУ, ПРИ ОТСУТСТВИИ ДАННЫХ О ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ НАЗНАЧАЕТСЯ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) I
- 2) V
- 3) IV
- 4) II

К МЕТОДУ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- 2) пробу Манту с 2 ТЕ
- 3) вакцинацию вакциной БЦЖ и БЦЖ-М
- 4) вакцинацию АКДС

КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА, ПРИ КОТОРОЙ ВОЗМОЖНО КЛИНИЧЕСКОЕ И АНАТОМИЧЕСКОЕ ИЗЛЕЧЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулезный папиллит

- 2) кавернозный нефротуберкулез
- 3) туберкулез паренхимы почек
- 4) поликавернозный нефротуберкулез

В ФАЗЕ ПРОДОЛЖЕНИЯ ПО ТРЕТЬЕМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, НАЗНАЧАЮТ КОМБИНАЦИЮ ПРЕПАРАТОВ

- 1) рифампицин, стрептомицин
- 2) изониазид, стрептомицин
- 3) изониазид, рифампицин
- 4) рифампицин, левофлоксацин

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ И ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактериоскопия
- 2) иммуноферментный анализ
- 3) люминесцентная микроскопия
- 4) культуральный посев

ТЕНИ ФИБРОЗНЫХ РУБЦОВ И ОЧАГОВ ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ВОКРУГ КАВЕРН, РАЗВИВШИХСЯ ИЗ

- 1) инфильтративного туберкулёза
- 2) очагового туберкулёза
- 3) туберкулёмы
- 4) туберкулёза внутригрудных лимфатических узлов

ВОЗБУДИТЕЛЬ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИ МАКРОСКОПИИ ОКРАШИВАЕТСЯ ПО МЕТОДУ

- 1) Циля – Нильссена
- 2) Грама
- 3) Нейссера
- 4) Романовского – Гимза

НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ В ВЫЯВЛЕНИИ МИКОБАКТЕРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД

- 1) бактериоскопии
- 2) люминесцентной микроскопии
- 3) культуральный
- 4) биохимический

ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ ОТ ТУБЕРКУЛЁЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЧИСЛОМ БОЛЬНЫХ, УМЕРШИХ

- 1) среди впервые выявленных больных туберкулёзом
- 2) от туберкулёза в течение года на 10 тыс. населения
- 3) от туберкулёза на 100 тыс. населения на конец года
- 4) от туберкулёза в течение года на 1 тыс. населения

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОТНОСЯТ

- 1) перенесенные травмы грудной клетки
- 2) тромбоз глубоких вен нижних конечностей
- 3) перенесенную ОРВИ
- 4) пневмококиоз

У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) первичный туберкулёзный комплекс
- 2) туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов
- 3) туберкулёзный плеврит
- 4) туберкулёз бронхов

ПОЯВЛЕНИЕ В МЕСТЕ ПОСТАНОВКИ ПРОБЫ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ ВЕЗИКУЛО-НЕКРОТИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НЕЗАВИСИМО ОТ РАЗМЕРА ИНФИЛЬТРАТА ОЦЕНИВАЮТ КАК РЕАКЦИЮ

- 1) сомнительную
- 2) слабоположительную
- 3) отрицательную
- 4) гиперергическую

ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ДООПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ С НАЛИЧИЕМ МОНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ ____ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 120
- 2) 60
- 3) 180
- 4) 90

ЖИТЕЛИ ТЕРРИТОРИИ С ПОКАЗАТЕЛЕМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ 120 НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ ПРОХОДЯТ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

- 1) 1 раз в год
- 2) 2 раза в год
- 3) 1 раз в 2 года
- 4) 1 раз в 3 года

ВСЕМ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕМ, ПОДТВЕРЖДЕННЫМ МИКРОСКОПИЕЙ И (ИЛИ) ПОСЕВОМ НА ЖИДКИЕ ИЛИ ПЛОТНЫЕ ПИТАТЕЛЬНЫЕ СРЕДЫ ПРИ УСТАНОВЛЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ К ИЗОНИАЗИДУ И РИФАМПИЦИНУ, НАЗНАЧАЕТСЯ _____ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) III
- 2) IV
- 3) II
- 4) I

В ФАЗЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО V РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ ПРЕПАРАТЫ С СОХРАНЕННОЙ ИЛИ ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ НАЗНАЧЕНИЕМ МОКСИФЛОКСАЦИНА ИЛИ ЛЕВОФЛОКСАЦИНА В ДОЗЕ 1,0; БЕДАКВИЛИНА И

- 1) меропенема
- 2) линезолида
- 3) аминосалициловой кислоты
- 4) рифампицина

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ОСТИТ С НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ СИНОВИИТОМ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) артритической фазы
- 2) преартритической фазы
- 3) разгара заболевания
- 4) постартритической фазы

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ И ПРОБУ

- 1) с 50 ТЕ
- 2) Пирке
- 3) ГКП Гринчара и Карпиловского
- 4) с АТР (Диаскинтест)

В ФАЗЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО ВТОРОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАЗНАЧАЮТ _____ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) шесть
- 2) восемь
- 3) семь
- 4) пять

ПРОВЕДЕНИЕ ПЦР-АНАЛИЗА НАЧИНАЕТСЯ С ЭТАПА

- 1) выделения ДНК
- 2) амплификации ДНК-фрагментов
- 3) детекции ДНК-продуктов амплификации
- 4) гибридизации ДНК-продуктов амплификации

ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расширение венозного отдела сосудистого русла
- 2) снижение сократительной способности миокарда
- 3) уменьшение объема циркулирующей крови
- 4) угнетение сосудодвигательного центра

У БОЛЬНЫХ С ЦИРРОТИЧЕСКИМ И ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ЛЕГКОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ ИЗ СОСУДОВ

- 1) системы легочной артерии
- 2) системы легочной вены
- 3) малого круга кровообращения
- 4) системы бронхиальной артерии и вены

РЕЗУЛЬТАТ МИКРОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ 1+ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО ОБНАРУЖЕНО

- 1) 10-99 КУМ на 100 полей зрения
- 2) 1-10 КУМ на 1 поле зрения
- 3) 1-9 КУМ на 100 полей зрения
- 4) более 10 КУМ на 1 поле зрения

МУТАЦИИ В ГЕНЕ *gyrA* АССОЦИИРУЮТСЯ С УСТОЙЧИВОСТЬЮ К

- 1) этамбутолу
- 2) фторхинолонам
- 3) аминогликозидам
- 4) изиниозиду

ИЗМЕРЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ЛЁГКИХ ПРОВОДИТСЯ МЕТОДОМ

- 1) аудиометрии
- 2) пульсоксиметрии
- 3) спирометрии
- 4) велоэргометрии

К НЕХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПРИ ОЧАГОВОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) тенденцию к слиянию очагов
- 2) небольшую группу очаговых теней малой интенсивности, округлой формы, с четкими контурами
- 3) затемнение всей или большей части доли лёгкого
- 4) размеры очаговых теней преимущественно средние и крупные - от 4 до 12 мм

К ОБЩЕМОЗГОВОМУ СИНДРОМУ ОТНОСЯТ

- 1) ригидность затылочных мышц
- 2) диффузную головную боль, повторную рвоту, нарушение сознания
- 3) симптом Лессажа
- 4) гиперестезию, гиперракузию, светобоязнь

МОНОУСТОЙЧИВОСТЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза к одному противотуберкулезному препарату
- 2) лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза хотя бы к двум противотуберкулезным препаратам – изониазиду и рифампицину

3) лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза к изониазиду и рифампицину, и, хотя бы одному препарату из фторхинолонов, и к одному из группы аминогликозидов

4) устойчивость микобактерий туберкулеза, выделенных от пациента, никогда не принимавшего противотуберкулезные препараты или получавшего такое лечение ранее менее одного месяца

РЕАКЦИИ НА ТУБЕРКУЛИН РАЗВИВАЮТСЯ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 6-12
- 2) 48-72
- 3) 25-45
- 4) 13-24

ОСНОВНЫМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) этамбутол
- 2) бедаквилин
- 3) циклосерин
- 4) протионамид

ЗАРАЖЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЧАЩЕ ПРОИСХОДИТ _____ ПУТЯМИ

- 1) аэрогенным и трансплацентарным
- 2) алиментарным и трансплацентарным
- 3) аэрогенным и алиментарным
- 4) аэрогенным и контактным

К СПЕЦИАЛЬНЫМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ТЕСТАМ ОТНОСЯТ

- 1) ортостатическую и клиноортостатическую пробы
- 2) пробу Мартине
- 3) субмаксимальный нагрузочный тест PWC 150-170
- 4) холодовую пробу

ЕЖЕГОДНАЯ ФЛЮОРОГРАФИЯ ПРОВОДИТСЯ В ЦЕЛЯХ

- 1) изучения анатомических особенностей
- 2) скрининга населения для выявления изменений в легких
- 3) выявления бронхиальной астмы
- 4) выявления бронхита курильщика

УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «СВЕДЕНИЯ О РЕЗУЛЬТАТАХ КУРСОВ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНИХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) № 8-ТБ
- 2) № 2-ТБ
- 3) № 7-ТБ
- 4) № 10-ТБ

ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЕГКИХ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ ГРУБЫМ РАЗРАСТАНИЕМ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ В ЛЕГКИХ, ФИБРОЗОМ ЛЕГКИХ И ПЛЕВРЫ, НАЛИЧИЕМ ЗАЖИВШИХ И АКТИВНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ОЧАГОВ, НАРУШЕНИЕМ СО СТОРОНЫ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ И ГЕМОДИНАМИКИ ЛЕГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ ПО ФОРМЕ

- 1) цирротическим
- 2) фиброзно-кавернозным
- 3) кавернозным
- 4) инфильтративным

ОДНОЙ ИЗ ЗАДАЧ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иммуностимуляция организма
- 2) отбор лиц для вакцинации и ревакцинации против туберкулеза
- 3) специфическая профилактика туберкулеза
- 4) активация скрыто текущего туберкулеза

К I СТАДИИ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) паренхиматозная форма
- 2) туберкулезный папиллит
- 3) кавернозная форма
- 4) поликавернозная форма

ПЕРВИЧНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ СЧИТАЮТ

- 1) впервые выявленные туберкулезные изменения в легких
- 2) заболевание человека с положительной пробой Манту
- 3) заболевание ранее неинфицированного человека
- 4) заболевание человека, имеющего контакт с больными туберкулезом

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) разработку схем патогенетической терапии
- 2) формирование рекомендаций по соблюдению санэпидрежима
- 3) формирование схемы химиотерапии
- 4) формирование цели проведения реабилитационных мероприятий

ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙСЯ ВЫРАЖЕННЫМИ ЭКССУДАТИВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ В ЛЕГКОМ, ВЫСОКОЙ ЧАСТОТОЙ ФОРМИРОВАНИЯ ПОЛОСТЕЙ РАСПАДА И ВЫДЕЛЕНИЙ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, ОБРАТИМОСТЬЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ЛЕГКИХ В ПРОЦЕССЕ ХИМИОТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиброзно-кавернозная
- 2) очаговая
- 3) инфильтративная
- 4) диссеминированная

ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ПРОБУ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ

РЕКОМБИНАНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) папула 16 мм
- 2) папула 14 мм
- 3) папула 3 мм с гиперемией
- 4) гиперемия 18 мм

СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В

- 1) стволе мозга
- 2) веществе головного мозга
- 3) мозжечке
- 4) мозговых оболочках

ПРИ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКЕ ПРОВОДЯТ ПРОБУ

- 1) Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 2) Пирке
- 3) Коха
- 4) градуированную кожную

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ У ВЗРОСЛЫХ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В СЕГМЕНТАХ

- 1) 1, 3, 5
- 2) 3, 7, 11
- 3) 8, 11
- 4) 1, 2, 6

КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА С ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулома
- 2) диссеминированная
- 3) очаговая
- 4) фиброзно-кавернозная

ПЕРВЫЙ ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- 1) период ремиссии
- 2) подострый период заболевания
- 3) острый период заболевания
- 4) хронический период заболевания

ПРИ ИНДУКТОТЕРМИИ ЭНЕРГИЯ ПРОНИКАЕТ НА ГЛУБИНУ (В САНТИМЕТРАХ)

- 1) 10-12
- 2) 2-3
- 3) 6-8
- 4) 4-5

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ НА

МОЧЕПОЛОВУЮ СИСТЕМУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) интраканаликулярный
- 2) контактный
- 3) гематогенный
- 4) лимфогенный

ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПЕРВИЧНОГО ГЕНЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулез, развившийся вследствие первичного инфицирования
- 2) впервые выявленный случай активного туберкулеза
- 3) туберкулез легких у больного, ранее не получавшего химиопрепараты или принимавший химиопрепараты менее 1 мес.
- 4) туберкулез, выявленный у лица с отрицательной пробой Манту

ТУБЕРКУЛЁЗНАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) комплексом функциональных нарушений, обусловленным минимальными изменениями в лёгких
- 2) функциональными нарушениями у детей и подростков, инфицированных микобактериями туберкулёза
- 3) умеренными симптомами интоксикации, обусловленной минимальными изменениями во внутригрудных лимфатических узлах
- 4) комплексом функциональных нарушений, возникающим при наличии в организме первичной туберкулёзной инфекции с невыявленной локализацией

У БОЛЬНЫХ ЦИРРОТИЧЕСКИМ ТУБЕРКУЛЁЗОМ СРЕДИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) одышка
- 2) боль в грудной клетке
- 3) повышение температуры тела
- 4) «лающий» кашель

ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ И КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАММЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ БРОНХА ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) деформацию и сужение
- 2) деформацию и расширение
- 3) диссеминацию
- 4) патологические тени

К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ЗАЩИТЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ОТ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТСЯ

- 1) ингаляционные маски
- 2) респираторы
- 3) хирургические маски
- 4) марлевые повязки

К НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОМУ МЕТОДУ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ С КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) пробу с АТР (Диаскинтест)
- 2) анамнез заболевания и данные объективного обследования
- 3) исследование мокроты на МБТ
- 4) рентгенологические данные

В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ДИАГНОСТИРУЕТСЯ _____ ФОРМА ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) диссеминированная
- 2) кавернозная
- 3) очаговая
- 4) инфильтративная

ПОД ПАРААЛЛЕРГИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) гиперергическую и неадекватную чувствительность к туберкулину
- 2) усиление чувствительности к туберкулину под влиянием неспецифических факторов
- 3) вариант лекарственной аллергии
- 4) аллергическую реакцию на неспецифические антигены у детей больных туберкулезом

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ КАВЕРНЫ И СОПРОВОЖДАЮЩИХ ЕЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ЛЕГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) линейная томограмма
- 2) компьютерная томограмма
- 3) флюорография
- 4) рентгенография

ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) бронхография
- 3) ангиография
- 4) рентгеноскопия

СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) юридическую поддержку инвалидов в случае проблем с социумом
- 2) возвращение (реинтеграцию) больных и инвалидов в общество, с приобретением рабочего места в любой специализации
- 3) мероприятия по своевременной профилактике и лечению психических нарушений, по формированию у пациентов сознательного и активного участия в реабилитационном процессе
- 4) разработку, принятие на государственном уровне соответствующих нормативно-правовых актов, гарантирующих инвалидам определенные социальные права и

льготы

ГЕМАТОГЕННОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ СЧИТАЮТ

- 1) инфильтративную
- 2) туберкулему
- 3) очаговую
- 4) диссеминированную

ПРОВЕДЕНИЕ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) противотуберкулёзным диспансером
- 2) общей педиатрической сетью
- 3) санитарно-эпидемиологической службой
- 4) противотуберкулёзным стационаром

ХИМИОТЕРАПИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРОВОДИТСЯ ПО

- 1) рекомендациям аптечной сети
- 2) желанию ребенка и его врача
- 3) желанию родителей или полномочных представителей детей
- 4) рекомендованным режимам химиотерапии

MYCOBACTERIUM BOVIS И MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS

- 1) находятся на отдаленных ветвях филогенетического древа
- 2) не связаны эволюционно
- 3) являются предковым штаммом
- 4) являются двумя самостоятельными близкими по происхождению видами

МИЛИАРНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗУ СООТВЕТСТВУЮТ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛЕГКИХ В ВИДЕ

- 1) средних размеров очагов, сетчатого лимфангита, штампованных полостей распада
- 2) мелких продуктивных очагов, сетчатого лимфангита
- 3) двусторонних ограниченных затемнений, фиброза
- 4) полиморфных очагов различной интенсивности, разного размера, фиброза

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА, ВАКЦИНИРОВАННОГО БЦЖ ИЛИ БЦЖ-М, НА КОНСУЛЬТАЦИЮ К ВРАЧУ-ФТИЗИАТРУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение подмышечного лимфоузла слева до 8 мм
- 2) изъязвление на месте введения вакцины более 10 мм
- 3) формирование пустулы с корочкой размером 6 мм
- 4) заживление местной прививочной реакции в течение 4 месяцев

ПРЕЦИЗИОННУЮ РЕЗЕКЦИЮ ЛЕГКОГО ЧАЩЕ ВЫПОЛНЯЮТ ПО ПОВОДУ

- 1) инфильтративного туберкулеза
- 2) казеозной пневмонии
- 3) очагового туберкулеза

4) туберкулемы

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БАЗИЛЯРНОЙ ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поражение черепно-мозговых нервов
- 2) кахексия
- 3) гидроцефалия
- 4) нарушение интеллекта

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ИНФИЛЬТРАТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПО V РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 20-24
- 2) 12-14
- 3) 32
- 4) 18

В ИСХОДЕ ЛЕГОЧНОГО КОМПОНЕНТА ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА ФОРМИРУЕТСЯ ОЧАГ

- 1) Абрикосова
- 2) Ашоффа – Пуля
- 3) Симона
- 4) Гона

В ЦИТОПЛАЗМЕ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЕСТЬ

- 1) аппарат Гольджи
- 2) нуклеоид
- 3) лизосомы
- 4) плазмиды

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ТЕРАПИИ ПО IV СТАНДАРТНОМУ РЕЖИМУ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ _____ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 280
- 2) 250
- 3) 340
- 4) 360

В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН СМЕРТИ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА ПЛЕВРИТ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 3-8
- 2) 1-2
- 3) 40-60
- 4) 20-30

КАК ПРАВИЛО, ЭНДОБРОНХИАЛЬНЫЙ КЛАПАН ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КЛАПАННОЙ

БРОНХОБЛОКАЦИИ ИЗВЛЕКАЕТСЯ ПОСЛЕ ЗАКРЫТИЯ ПОЛОСТИ РАСПАДА ЧЕРЕЗ

- 1) 9-10 недель
- 2) 2-4 недели
- 3) 2-4 месяца
- 4) 5-6 месяцев

ТЕСТ 6-МИНУТНОЙ ХОДЬБЫ ОПРЕДЕЛЯЕТ ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ПО

- 1) проценту увеличения систолического АД
- 2) проценту увеличения диастолического АД
- 3) проценту увеличения ЧСС
- 4) пройденному расстоянию, в метрах

НАЧАЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК ПРИ ЭКСКРЕТОРНОЙ УРОГРАФИИ/КТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение размеров почки
- 2) вовлечение мочеточника
- 3) папиллярный некроз
- 4) вовлечение мочевого пузыря

ПРОБОЙ, ШИРОКО ПРИМЕНЯЕМОЙ ДЛЯ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 7 ЛЕТ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проба Манту с 2 ТЕ
- 2) проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- 3) проба Коха
- 4) T-SPOT.TB тест

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ОЦЕНИВАЕТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- 1) функционального обследования
- 2) сертифицированного опросника
- 3) кардиоинтервалографии после физической нагрузки
- 4) психологической диагностики

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПОД МАСКОЙ КОТОРОГО ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОТЕКАЕТ ИНФИЛЬТРАТИВНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) верхнедолевая пневмония
- 2) порок развития легкого
- 3) эозинофильная пневмония
- 4) рак верхнедолевого бронха

БОЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ОНИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ, ПОДЛЕЖАТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ИЛИ ИЗОЛЯЦИИ В СООТВЕТСТВИИ С

- 1) ФЗ РФ N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»
- 2) Приказом №109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в

Российской Федерации»

3) ФЗ РФ №77-ФЗ «О мерах по предупреждению распространения туберкулеза в Российской Федерации»

4) ФЗ РФ № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

ПРИ НАЛОЖЕНИИ ИСКУССТВЕННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ПРОКАЛЫВАЮТ ПО _____ ЛИНИИ

- 1) парастеральной
- 2) лопаточной
- 3) подмышечной
- 4) срединно-ключичной

ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ПРОВОДИТСЯ

- 1) врачом-фтизиатром
- 2) постовой медицинской сестрой
- 3) врачом-педиатром участковым
- 4) специально обученной медицинской сестрой

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ РАССТРОЙСТВА И ГЛУХОТУ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1) рифампицин
- 2) этамбутол
- 3) стрептомицин
- 4) изониазид

ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отбор лиц для ревакцинации
- 2) формирование активного противотуберкулезного иммунитета
- 3) выявление лиц с выражением туберкулиновой пробы
- 4) диагностика туберкулеза

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ II РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ МИКРОСКОПИЮ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДЯТ СО ВТОРОГО МЕСЯЦА, ЗАТЕМ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В

- 1) 2 месяца
- 2) 3 месяца
- 3) 4 месяца
- 4) полгода

ПОРАЖЕНИЕ ОКОЛОУШНОЙ И ДРУГИХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ (ПОДЧЕЛЮСТНЫХ И ПОДЪЯЗЫЧНЫХ) ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) карциноматоза
- 2) диссеминированного туберкулеза
- 3) саркоидоза
- 4) лимфогранулематоза

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аллергический дерматит
- 2) фебрильная лихорадка
- 3) неврит лицевого нерва
- 4) остеоартроз

ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЛЁГКИХ ПОРАЖАЮТСЯ В ОСНОВНОМ

- 1) бронхиолы
- 2) венулы
- 3) капилляры
- 4) артериолы

К БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИМ ЛАБОРАТОРИЯМ ВТОРОГО УРОВНЯ ОТНОСЯТ ЛАБОРАТОРИИ

- 1) общей лечебной сети
- 2) межрегиональных центров и НИИ фтизиопульмонологии/туберкулеза
- 3) региональных и межрегиональных противотуберкулезных диспансеров
- 4) районных и межрайонных ЦРБ

О ПРАВИЛЬНОСТИ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ЯИЧНОЙ СРЕДЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) плотная среда, прочно прилипшая к стенкам пробирки
- 2) появление углублений внутри среды и на ее поверхности
- 3) обесцвечивание среды
- 4) содержание конденсата в пробирке со средой не должно превышать 1,0 мл

К ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЕГКИХ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙ РЕЗЕРВУАР ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ИНФЕКЦИИ, ОТНОСЯТ ____ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЕГКИХ

- 1) диссеминированный
- 2) фиброзно-кавернозный
- 3) инфильтративный
- 4) цирротический

В РЕЖИМАХ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА БУКВОЙ Н СОКРАЩЕННО ОБОЗНАЧАЮТ

- 1) пиразинамид
- 2) этамбутол
- 3) рифампицин
- 4) изониазид

НАИБОЛЬШЕЕ ПОГЛОЩЕНИЕ УЛЬТРАЗВУКА НАБЛЮДАЕТСЯ В

- 1) нервной ткани
- 2) подкожной жировой клетчатке
- 3) мышечной ткани

4) костной ткани

КАКАЯ ТКАНЬ НАИБОЛЕЕ ВОСПРИИМЧИВА ПРИ КОСТНО-СУСТАВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ?

- 1) мышечная ткань
- 2) желтый костный мозг
- 3) красный костный мозг
- 4) хрящевая ткань

УСТОЙЧИВОСТЬ МБТК К СОЧЕТАНИЮ, КАК МИНИМУМ, ДВУХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ – ИЗОНИАЗИДА И РИФАМПИЦИНА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) монорезистентностью
- 2) широкой
- 3) множественной
- 4) полирезистентностью

ДЛЯ КОНЦА ПРОДРОМАЛЬНОГО ПЕРИОДА ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА НЕТИПИЧНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) бульбарные расстройства
- 2) головная боль, гипертермия
- 3) менингеальные симптомы
- 4) высокая температура, рвота

ПОРАЖЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРОЦЕССОМ ПОЧЕК И МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ПРОИСХОДИТ ЧАЩЕ ВСЕГО

- 1) гематогенным путем
- 2) лимфогенным путем
- 3) в виде восходящей инфекции
- 4) в виде нисходящей инфекции

К НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) менингизм
- 2) менингоэнцефалит
- 3) базилярный менингит
- 4) цереброспинальный менингит

ПОРАЖЕНИЕ РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПРИ ПЕРВИЧНОМ КОМПЛЕКСЕ ОТНОСИТСЯ К _____ БРОНХОАДЕНИТУ

- 1) «малому»
- 2) инфильтративному
- 3) казеозному
- 4) туморозному

ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ, ПО КОТОРЫМ ОЦЕНИВАЕТСЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗА, ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ

- 1) заболеваемости, смертности, распространенности
- 2) заболеваемости, летальности, инфицированности
- 3) смертности, инфицированности, распространенности
- 4) инфицированности, распространенности, летальности

ГЛАВНЫМ ОТЛИЧИЕМ ДИАСКИН-ТЕСТА ОТ ПРОБЫ МАНТУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) более низкая частота побочных реакций
- 2) более простая методика проведения
- 3) кожная реакция только при инфицировании авирулентными микобактериями туберкулеза
- 4) кожная реакция только при инфицировании вирулентными микобактериями туберкулеза

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ III РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ ПОСЕВ НА ПЛОТНЫЕ ИЛИ ЖИДКИЕ СРЕДЫ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДЯТ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ ИЗ _____ ОБРАЗЦОВ

- 1) трех
- 2) двух
- 3) пяти
- 4) четырех

ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕМ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ ТАКИЕ ДИАГНОЗЫ, КАК

- 1) гамартохондрома, липома, периферический рак
- 2) абсцесс легкого, эмпиема плевры, плеврит, киста
- 3) саркоидоз 3 стадии, фиброзирующий альвеолит, пневмокониоз
- 4) мезотелиома плевры, релаксация купола диафрагмы, плеврит

ФОРМА ТУБЕРКУЛЁЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) клиническое отражение процессов, происходящих в поражённом участке лёгкого
- 2) рентгенологическое отражение патоморфологических процессов в лёгких
- 3) клинико-рентгенологическое отражение патоморфологических процессов в лёгких и внутригрудных лимфатических узлах
- 4) отражение патофизиологических процессов, развившихся в лёгких и внутригрудных лимфатических узлах

ЛИЦА, ЖИВУЩИЕ С ВИЧ (ЛЖВ) С ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПРАТАМ ДОЛЖНЫ ПОЛУЧАТЬ ПЕРВЫЙ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 8
- 3) 9

4) 7

ФОРМОЙ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА, ПРИ КОТОРОЙ ОТСУТСТВУЮТ ЛОКАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, ВЫЯВЛЯЕМЫЕ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМИ МЕТОДАМИ ИССЛЕДОВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) первичный туберкулезный комплекс
- 2) милиарный туберкулез
- 3) туберкулез внутригрудных лимфатических узлов
- 4) туберкулезная интоксикация

ПРИ НАЛИЧИИ ПОКАЗАНИЙ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ У БОЛЬНЫХ КАВЕРНОЗНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЧАЩЕ ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) кавернотомию
- 2) пневмонэктомию
- 3) лобэктомию
- 4) торакомиопластику

УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «СВЕДЕНИЯ О БОЛЬНЫХ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ, ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) № 2-ТБ
- 2) № 01- Б/у
- 3) № 2-ТБ/у
- 4) № 02- Б

ГИПЕРЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕМ _____ ДИАМЕТРОМ (В ММ)

- 1) инфильтрата с везикуло-некротической реакцией; 15
- 2) гиперемии; 16
- 3) инфильтрата; 16
- 4) гиперемии; 35

ВОЗ НЕ РЕКОМЕНДУЕТ ПРОВОДИТЬ РУТИННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ К

- 1) протионамиду
- 2) деламаниду
- 3) ПАСК
- 4) этамбутолу

НА РЕНТГЕНОГРАММАХ ПРИ ПЕРИФОКАЛЬНОМ ПЛЕВРИТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ

- 1) тень кольцевидной формы в верхней доли правого легкого, с дорожкой к корню
- 2) округлые тени диаметром менее 1 см, расположенные в верхушках легких
- 3) локальные туберкулёзные поражения лёгких, уплотнение плевры и плевральные сращения в виде малоинтенсивных участков затемнения
- 4) тень треугольной формы в верхней доле правого легкого, средней интенсивности, без четких контуров

ВАКЦИНА БЦЖ В СВОЕМ СОСТАВЕ ИМЕЕТ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) живые
- 2) генно-модифицированные
- 3) убитые
- 4) живые, но ослабленные штамма BCG

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕДИНОЛИЧНО И ЕДИНОВРЕМЕННО НА СРОК ДО (В ДНЯХ)

- 1) 7
- 2) 10
- 3) 3
- 4) 15

В РЕЖИМАХ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА БУКВОЙ R СОКРАЩЕННО ОБОЗНАЧАЮТ

- 1) пиразинамид
- 2) стрептомицин
- 3) рифабутин
- 4) рифампицин

ТУБЕРКУЛЕМА ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, КОТОРАЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕМ В ЛЕГКИХ

- 1) очагового затемнения округлой формы с четким контуром и отсутствием клинических проявлений
- 2) тонкостенной полости округлой формы и отсутствием клинических проявлений
- 3) затемнения долевого протяженности и выраженных симптомов интоксикации
- 4) округлого фокуса затемнения с четким контуром и слабо выраженными симптомами интоксикации

ДЛЯ ОСЛОЖНЕННОГО ТЕЧЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ В ВИДЕ ИНФИЛЬТРАТА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) рубцового образования, возвышающегося над уровнем кожи
- 2) флюктуации в месте введения размером более 12 мм
- 3) опухолевидного плотного образования более 12 мм
- 4) изъязвления с обильным гнойным отделяемым

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ _____ ДЕЗИНФЕКЦИЮ

- 1) санитарно-гигиеническую
- 2) гигиеническую
- 3) заключительную
- 4) профилактическую

ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ РИФАМПИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) заболевание центральной и периферической нервной системы
- 2) язвенная болезнь желудка
- 3) первый триместр беременности
- 4) катаракта

МИКРОСКОПИЧЕСКИ ХОЛОДНЫЙ АБСЦЕСС ПРЕДСТАВЛЕН

- 1) скоплением лейкоцитов
- 2) казеозными массами
- 3) тромбоцитами
- 4) эритроцитами

У ПАЦИЕНТА, ПЕРЕНЕСШЕГО ОПЕРАЦИЮ НЕКРЭКТОМИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ БЕДРЕННОЙ КОСТИ, ОСНОВНЫМ САНОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компенсация
- 2) регенерация
- 3) реадаптация
- 4) реституция

ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ НЕВРИТ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рифампицин
- 2) пиразинамид
- 3) изониазид
- 4) этамбутол

ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ РЕСПИРАТОР СЛЕДУЕТ ХРАНИТЬ В

- 1) стеклянной банке из темного стекла
- 2) плотной хлопчатобумажной ткани
- 3) закрытом пластиковом пакете
- 4) закрытой стеклянной банке

ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ РАЗМЕРЫ ОЧАГОВ ДО _____ ММ

- 1) 3
- 2) 6
- 3) 10
- 4) 12

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) очага в легком, симптомов интоксикации и микобактерий туберкулеза в мокроте
- 2) очаговых теней в легком, длительным субфебрилитетом

и «виражом» туберкулиновых проб

- 3) очага в легких, увеличением периферических лимфоузлов

и положительной пробой Манту с 2 ТЕ ППД-Л

4) очага в легких, увеличением внутригрудных лимфоузлов

и лимфангитом

ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ КАНАМИЦИНА В РЕЖИМЕ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОКАЗАН ОСМОТР ВРАЧА

1) отоларинголога

2) терапевта

3) офтальмолога

4) кардиолога

ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ЛИМФАДЕНОПАТИИ ДЛЯ ЕГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ И ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСНОВНОЙ И ПРИОРИТЕТНОЙ МЕТОДИКОЙ ИССЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) компьютерная томография грудной клетки, в том числе с контрастированием

2) томограмма средостения в продольной проекции

3) томограмма средостения с поперечным направлением размазывания

4) томограмма средостения в боковой проекции

ВОПРОС О ВОЗМОЖНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА У БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗЫВАЮЩЕЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ ПОМОЩЬ РЕШАЕТСЯ

1) лечащим врачом

2) врачом-торакальным хирургом

3) врачебной комиссией

4) заведующим хирургическим отделением

ДЛЯ МОНИТОРИНГА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ РЕКОМЕНДУЮТ ВЫПОЛНЯТЬ ПАЦИЕНТУ КОНТРОЛЬНОЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ РАЗ В

1) две недели

2) два месяца

3) месяц

4) 3 месяца

К ОСОБЕННОСТЯМ КУЛЬТУРАЛЬНОГО ВЫЯВЛЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

1) культивирование при комнатной температуре

2) анаэробные условия культивирования

3) необходимость в предварительной обработке диагностического материала

4) быстроту исследований

ДЛЯ ПОДОСТРОГО ДИССЕМНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, РАЗВИВАЮЩЕГОСЯ ПРИ ГЕМАТОГЕННОМ РАССЕЙВАНИИ МИКОБАКТЕРИЙ, ХАРАКТЕРНА ДИССЕМИНАЦИЯ

- 1) субтотальная или тотальная полиморфная
- 2) субтотальная крупноочаговая с преимущественной локализацией очаговых теней в верхних и средних отделах легких
- 3) субтотальная или тотальная полиморфная и наличие толстостенных каверн
- 4) равномерная по всем полям мелкоочаговая

В ФАЗЕ ПРОДОЛЖЕНИЯ ПО V РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ ПРЕПАРАТЫ С СОХРАНЕННОЙ ИЛИ ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ НАЗНАЧЕНИЕМ ЦИКЛОСЕРИНА ИЛИ ТЕРИЗИДОНА; БЕДАКВИЛИНА, ЛИНЕЗОЛИДА И

- 1) имипенема или меропенема
- 2) моксифлоксацина или левофлоксацина 1,0
- 3) аминосалициловой кислоты
- 4) моксифлоксацина или левофлоксацина 0,5

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ РОСТА МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА НА СРЕДЕ ЛЕВЕНШТЕЙНА – ЙЕНСЕНА МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ЧЕРЕЗ (В ДНЯХ)

- 1) 90
- 2) 5-7
- 3) 14-15
- 4) 45

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ТУБЕРКУЛИНОВОЙ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 96
- 2) 48
- 3) 72
- 4) 24

ОТВЕТНАЯ РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) инфильтрата размером 2-4 мм
- 2) инфильтрата размером 1-2 мм
- 3) инфильтрата размером 5 мм и более
- 4) гиперемии размером 10 мм и более

ВЕДУЩИМ ПУТЁМ ПРОНИКНОВЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЁЗА В ОРГАНИЗМ РЕБЁНКА ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) контактный
- 2) алиментарный
- 3) аэрогенный
- 4) трансплацентарный

ТЕРРЕНКУР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) дозированную пешеходную прогулку по размеченному маршруту

- 2) занятие ЛФК с большими мячами
- 3) метод реабилитации с использованием лошадей
- 4) реабилитацию с использованием спортивных танцев

КРИТИЧЕСКАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ПИРАЗИНАМИДА ДЛЯ ПОСЕВА В ВАСТЕС MGIT СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/Л)

- 1) 40,0
- 2) 100,0
- 3) 30,0
- 4) 1,0

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) линейная томография средостения
- 2) рентгеноскопия
- 3) позитронно-эмиссионная томография
- 4) мультиспиральная компьютерная томография

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ СУБСТРАТОМ «ОЧАГА ГОНА» ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ КОМПЛЕКСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кальцинированный внутригрудной лимфоузел
- 2) очаг гематогенного обсеменения
- 3) первичный аффект в фазе инфильтрации
- 4) кальцинированный первичный аффект

НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ТИП ИНФИЛЬТРАТА

- 1) грушевидный
- 2) облаковидный
- 3) бронхолобулярный
- 4) округлый

НА УРОГРАММАХ СОХРАНЯЕТСЯ ОБЫЧНОЕ СТРОЕНИЕ ЧАШЕЧНО-ЛОХАНОЧНОЙ СИСТЕМЫ, ОТСУТСТВУЮТ РЕТЕНЦИЯ И ДЕСТРУКЦИЯ ПРИ

- 1) поликавернозном нефротуберкулезе
- 2) туберкулезном папиллите
- 3) кавернозном нефротуберкулезе
- 4) туберкулезе паренхимы почек

ПРИ УСТАНОВЛЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ К ИЗОНИАЗИДУ И РИФАМПИЦИНУ В СОЧЕТАНИИ С УСТАНОВЛЕННОЙ ИЛИ ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ К ОФЛОКСАЦИНУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ РЕЖИМ

- 1) первый (I)
- 2) четвертый (IV)
- 3) третий (III)

4) индивидуализированный (V)

КРАТНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОЧАГОВ ТУБЕРКУЛЁЗА I ГРУППЫ СПЕЦИАЛИСТАМИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ СОВМЕСТНО СО СПЕЦИАЛИСТАМИ-ЭПИДЕМИОЛОГАМИ ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ НАБЛЮДЕНИИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ ____ РАЗА/РАЗ В ГОД

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

НЕФРОКАЛЬЦИНОЗОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЕТСЯ ____ ПОЧКИ

- 1) киста
- 2) саркома
- 3) папилома
- 4) туберкулез

ВОПРОС О СРОКАХ ПРОВЕДЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА У БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗЫВАЮЩЕЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ ПОМОЩЬ РЕШАЕТСЯ

- 1) врачебной комиссией
- 2) врачом-торакальным хирургом
- 3) заведующим хирургическим отделением
- 4) лечащим врачом

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПО I РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ ДО ____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 8
- 2) 6
- 3) 7
- 4) 5

СГЛАЖЕННОСТЬ НОСОГУБНОЙ СКЛАДКИ, ОПУЩЕНИЕ УГЛА РТА, РАСШИРЕНИЕ ГЛАЗНОЙ ЩЕЛИ, НЕДОСТАТОЧНОЕ СМЫКАНИЕ ВЕК ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ПОРАЖЕНИЯ _____ НЕРВА

- 1) глазодвигательного
- 2) блокового
- 3) лицевого
- 4) отводящего

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ И РЕВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ОТНОСИТСЯ К

- 1) мероприятиям по выявлению туберкулеза
- 2) иммунодиагностике
- 3) неспецифической профилактике туберкулеза

4) специфической профилактики туберкулеза

В КАРТЕ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ОТМЕЧАЮТ ПРИВИВОЧНУЮ РЕАКЦИЮ (ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ/БЦЖ-М) ЧЕРЕЗ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 2; 6; 9; 12
- 2) 1; 6; 12; 24
- 3) 1; 3; 6; 12
- 4) 3; 6; 9; 12

ВЫДЕЛЕНИЕ КУЛЬТУРЫ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) не обязательно для диагностики туберкулеза, если в лаборатории используются молекулярно-генетические методы
- 2) не используется для определения эффективности применяемой терапии
- 3) не подтверждает диагноз туберкулеза
- 4) необходимо для проведения теста на лекарственную чувствительность

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ СИНДРОМУ СФОРМИРОВАННОЙ ЭЛАСТИЧЕСКОЙ КАВЕРНЫ СООТВЕТСТВУЕТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА В ВИДЕ

- 1) кольцевидной тени с тонкой стенкой округлой формы
- 2) кольцевидной тени с толстой стенкой неправильной формы
- 3) округлой тени размером до 10-12 мм
- 4) ограниченного затемнения размером более 12 мм

РИФАПЕНТИН ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ _____ РЯДА

- 1) первого
- 2) второго
- 3) третьего
- 4) четвертого

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ В СОСТАВЕ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ИНГИБИТОРОВ ПРОТЕАЗ, УСИЛЕННЫХ РИТОНАВИРОМ, РИФАМПИЦИН НЕОБХОДИМО ЗАМЕНИТЬ НА

- 1) один из аминогликозидов
- 2) пиразипамид
- 3) фторхинолон
- 4) рифабутин (150 мг/сут)

ПРЕДПОЛАГАТЬ ДЕСТРУКЦИЮ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ПОЗВОЛЯЮТ СИМПТОМЫ В ВИДЕ

- 1) интоксикации и болей в грудной клетке
- 2) слабости и шума трения плевры
- 3) мучительного сухого кашля и лихорадки
- 4) бактериовыделения и локальных влажных хрипов

АМИЛОИДОЗ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, КАК ОСЛОЖНЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА, ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) фиброзно-кавернозном туберкулезе
- 2) милиарном туберкулезе
- 3) очаговом туберкулезе
- 4) туберкуломе

К ИЗМЕНЕНИЯМ ОБЩЕГО АНАЛИЗА КРОВИ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БОЛЬНЫХ КАВЕРНОЗНЫМ И ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫМ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЛЕГКИХ В ФАЗЕ ИНФИЛЬТРАЦИИ, ОТНОСЯТ СОЧЕТАНИЕ

- 1) лейкоцитопении и лимфоцитопении
- 2) лейкоцитопении с лимфоцитозом
- 3) лейкоцитоза и лимфоцитоза
- 4) лейкоцитоза и лимфоцитопении

ТУБЕРКУЛЕЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ, ВЫЯВЛЯЕМЫЙ В ВИДЕ УВЕЛИЧЕННЫХ УЗЛОВ ОКРУГЛОЙ ФОРМЫ С ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ, ОТНОСЯТ К _____ ФОРМЕ

- 1) малой
- 2) деструктивной
- 3) инфильтративной
- 4) туморозной

ПРИ ДИССЕМНИРОВАННОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ПРЕОБЛАДАЮЩИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) очаговая диссеминация
- 2) кольцевидная тень
- 3) округлая тень
- 4) изменение легочного рисунка

О РОСТЕ КУЛЬТУРЫ M. AVIUM НА СРЕДЕ ЛЕВЕНШТЕЙНА – ЙЕНСЕНА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ НАЛИЧИЕ КОЛОНИЙ

- 1) S-типа
- 2) R-типа
- 3) N-типа
- 4) F-типа

СРЕДА В ПРОБИРКЕ С КУЛЬТУРОЙ С ВАСТЕС MGIT 960 ПРОЗРАЧНАЯ, ЕСЛИ

- 1) получена чистая культура M.tuberculosis
- 2) получена смесь культуры M.tuberculosis complex и неспецифической микрофлоры
- 3) в пробирке выросла только неспецифическая микрофлора
- 4) выросла смесь нетуберкулезных микобактерий и неспецифической микрофлоры

СМЕЩЕНИЕ ОРГАНОВ СРЕДОСТЕНИЯ В СТОРОНУ ПОРАЖЕНИЯ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) диссеминированный туберкулез
- 2) напряженный гидроторакс
- 3) напряженный пневмоторакс

4) ателектаз

ДРЕНАЖНАЯ ФУНКЦИЯ БРОНХОВ СНИЖАЕТСЯ С ВОЗРАСТОМ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) снижения кашлевого рефлекса
- 2) усиления перистальтики бронхов
- 3) снижения перистальтики бронхов
- 4) атрофии бронхиального эпителия

ПОЛНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ И АНАТОМИЧЕСКОЕ ИЗЛЕЧЕНИЕ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА ВОЗМОЖНО НА СТАДИИ

- 1) паренхиматозной
- 2) ограниченно-деструктивной
- 3) кавернозной
- 4) поликавернозной

К СРЕДНЕЙ ДОЛЕ ОТНОСИТСЯ _____ СЕГМЕНТ

- 1) S1
- 2) S5
- 3) S6
- 4) S3

РЕАГЕНТОМ ДЛЯ ОБРАБОТКИ МОКРОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) серная кислота
- 2) этиловый спирт
- 3) элюирующий раствор
- 4) NALC-NaOH

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЗИНФЕКЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ТЕРМОМЕТРОВ В ХЛОРАМИНА РАСТВОРЕ 2% СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 30
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 10

ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИН БЦЖ И БЦЖ-М, ЛЕЧЕНИЕ КОТОРОГО ПРОВОДИТСЯ СТАЦИОНАРНО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) келоидный рубец
- 2) лимфаденит
- 3) холодный абсцесс
- 4) генерализованная БЦЖ-инфекция

НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ КОЛИЧЕСТВОМ ЗАНЯТИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКОЙ ДЛЯ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА, ЯВЛЯЕТСЯ _____ РАЗ/РАЗА В НЕДЕЛЮ

- 1) 3
- 2) 1

- 3) 2
- 4) 6

К ДОЛЖНОСТНЫМ ОБЯЗАННОСТЯМ ВРАЧА-ФТИЗИАТРА УЧАСТКОВОГО ВЗРОСЛОГО ОТДЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) вызов больных на прием, сопровождение их в лечебно-диагностические кабинеты
- 2) осуществление сбора и утилизации отходов
- 3) раскладку в установленных местах бланков для исследований, медицинского инструментария, аппаратуры, подклейка в амбулаторные карты результатов исследований
- 4) составление под руководством заведующего отделением перспективного и текущего плана противотуберкулезных мероприятий на обслуживаемом участке

ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕМЫ НЕТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление очагов обсеменения при прогрессировании процесса
- 2) появление деструкции, опережающей рост фокуса инфильтрации
- 3) изменение формы фокуса при увеличении его размера
- 4) появление нечетких контуров при прогрессировании процесса

ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ПРИ ОСТРОМ ДИССЕМНИРОВАННОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) фебрильная
- 2) в пределах нормы
- 3) субфебрильная
- 4) гектическая

ОСОБЕННОСТЬЮ СИНДРОМА ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ухудшение общего состояния
- 2) кратковременность
- 3) длительность
- 4) резкая выраженность

РАЗВИТИЕ ВТОРИЧНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА БОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ

- 1) отсутствии патогенетической терапии
- 2) вторичном иммунодефиците
- 3) лечении одним препаратом
- 4) наличии сопутствующих заболеваний

К УЧРЕЖДЕНИЯМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ИМЕЮЩИМ ПРАВО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ЭКСПЕРТИЗУ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, ОТНОСЯТ

- 1) любую медицинскую организацию, имеющую лицензию на осуществление экспертизы временной нетрудоспособности
- 2) только государственные (муниципальные) медицинские организации

- 3) медицинские организации с любой формой собственности
- 4) медицинские организации любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности

У ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) отмечается резкая потеря массы тела
- 2) не отмечаются признаки туберкулеза
- 3) отмечается кровохарканье
- 4) отмечаются психические расстройства

К 4 КАТЕГОРИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИН БЦЖ И БЦЖ-1 ОТНОСЯТ

- 1) воспалительные поражения, развившиеся в месте введения вакцины или в региональных лимфатических узлах
- 2) диссеминированную БЦЖ-инфекцию (полиорганное поражение) при врожденном иммунодефиците
- 3) пост-БЦЖ-синдром - узловатую эритему, увеит, кольцевидную гранулёму
- 4) оститы и мягкотканые изолированные абсцессы вне зоны введения вакцины

УПРАЖНЕНИЯ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ МЫСЛЕННО, НАЗЫВАЮТ

- 1) изометрическими
- 2) идеомоторными
- 3) пассивными
- 4) рефлекторными

СУТОЧНАЯ ЛЕЧЕБНАЯ ДОЗА РИФАМПИЦИНА ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ 50 КИЛОГРАММ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- 1) 650
- 2) 750
- 3) 550
- 4) 450

К МОРФОСТРУКТУРЕ, СИНТЕЗИРУЮЩЕЙ В АЛЬВЕОЛЕ СУРФАКТАНТ, ОТНОСЯТ

- 1) альвеолоциты 1 типа
- 2) альвеолоциты 2 типа
- 3) макрофаги
- 4) лимфоциты

ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ХИМИОТЕРАПИИ ПО ТРЕТЬЕМУ РЕЖИМУ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ТЭЛА ГЕПАРИН ВВОДИТСЯ

- 1) внутривенно струйно
- 2) внутривенно капельно
- 3) подкожно
- 4) внутримышечно

ПОРАЖЕНИЕ ЦНС ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ НАЧИНАЕТСЯ С

- 1) поражения черепно-мозговых нервов
- 2) диффузного параспецифического васкулита
- 3) появления туберкулезных бугорков в веществе мозга
- 4) появления на мягкой мозговой оболочке туберкулезных гранулем

ПРИ МЕНИНГИТЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПОРАЖАЕТСЯ _____ ПАРА ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ НЕРВОВ

- 1) X
- 2) II
- 3) VI
- 4) IV

ВСКРЫТИЕ ХОЛОДНОГО АБСЦЕССА С ЭВАКУАЦИЕЙ ГНОЙНОГО СОДЕРЖИМОГО ПОКАЗАНО ПРИ РАЗМЕРАХ БОЛЕЕ (В ММ)

- 1) 30
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 10

ВОЗРАСТНОЙ ГРУППОЙ РИСКА, В КОТОРОЙ ПЕРВИЧНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ ПОЧТИ НЕИЗБЕЖНО ПЕРЕХОДИТ В ЗАБОЛЕВАНИЕ, ЯВЛЯЮТСЯ ДЕТИ

- 1) раннего возраста, не имеющие специфической вакцинации
- 2) подросткового возраста
- 3) младшего школьного возраста
- 4) первого года жизни

ЗАДАЧЕЙ СПЕЦИАЛИСТОВ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) химиопрофилактика туберкулеза у членов семьи
- 2) работа в очаге туберкулезной инфекции
- 3) флюорографическое обследование беременной женщины перед родами
- 4) проведение флюорографического обследования членов семьи новорожденного перед выпиской его из роддома

ДЛЯ ВИДОВОЙ ИДЕНТИФИКАЦИИ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ РОДА MYCOBACTERIUM ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) стриповые технологии
- 2) ПЦР в режиме реального времени

- 3) биохимические тесты
- 4) микробиологические тесты

СПИННОМОЗГОВАЯ ЖИДКОСТЬ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЮМБАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ

- 1) мутная, вытекает частыми каплями
- 2) прозрачная, вытекает частыми каплями
- 3) прозрачная, вытекает медленно
- 4) мутная, спонтанно не вытекает

МБТ В ЛИКВОРЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ С ЧАСТОТОЙ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 0,1-0,2
- 2) 15-20
- 3) 30-40
- 4) 50-60

МИНИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ПАПУЛЫ, ПРИ КОТОРОМ ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СЧИТАЮТ ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ, СОСТАВЛЯЕТ (ММ)

- 1) 7
- 2) 15
- 3) 17
- 4) 12

НЕФРОКАЛЬЦИНОЗ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ ИСХОДОМ

- 1) пиелонефрита
- 2) кисты почки
- 3) опухоли почки
- 4) туберкулеза почек

ОТХОДЫ ФТИЗИАТРИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ЗАГРЯЗНЕННЫЕ МОКРОТОЙ ПАЦИЕНТОВ, ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ

- 1) В
- 2) А
- 3) Б
- 4) Г

ДИЕТА, РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДЕТЯМ, БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, СОДЕРЖИТ ПОВЫШЕННОЕ КОЛИЧЕСТВО

- 1) жиров
- 2) белков
- 3) клетчатки
- 4) углеводов

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) членами семьи больного в соответствии с требованиями ЦГСЭН
- 2) работниками дезинфекционного отдела ЦГСЭН
- 3) младшим медперсоналом поликлиники по поручению ЦГСЭН
- 4) медперсоналом противотуберкулезного диспансера

КАК НАРУШЕНИЕ РЕЖИМА ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ МОЖЕТ РАССМАТРИВАТЬСЯ

- 1) отказ от направления на МСЭ
- 2) неявка в назначенный день на МСЭ
- 3) выезд в другую территорию
- 4) отказ от госпитализации

КЛЕТЧНЫМ СОСТАВОМ ЛИКВОРА, БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА, ЯВЛЯЕТСЯ ЦИТОЗ

- 1) 1800 в 1 мм^3 , 100 % - лимфоцитов
- 2) 25000 клеток в 1 мм^3 , 80 % - нейтрофилов, 20 % - лимфоцитов
- 3) 700 клеток в 1 мм^3 , 20 % - нейтрофилов, 80 % - лимфоцитов
- 4) 3-5 клеток в 1 мм^3

ПЕРЕВОД ОЧАГА ИЗ ОДНОЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЫ В ДРУГУЮ В СЛУЧАЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ОЧАГЕ УСЛОВИЙ, ПОВЫШАЮЩИХ ИЛИ ПОНИЖАЮЩИХ РИСК ЗАРАЖЕНИЯ ИЛИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) участковой медицинской сестрой противотуберкулезного учреждения
- 2) заведующим поликлиникой
- 3) врачом-фтизиатром участковым при участии врача-эпидемиолога
- 4) центральной врачебной комиссией

УДЛИНЕНИЕ ИНТЕРВАЛА QT НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

- 1) амикацина
- 2) моксифлоксацина
- 3) пиразинамида
- 4) этамбутола

ДИССЕМИНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ ____ ГЕНЕЗА

- 1) смешанного
- 2) лимфогенного
- 3) гематогенного
- 4) бронхогенного

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КОМПЛЕКСОМ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутримышечная инъекция адреналина, супрастина и кордиамина
- 2) внутривенное введение глюкокортикоидных гормонов на фоне массивной

инфузионной терапии, при бронхоспазме — интубация трахеи и искусственная вентиляция легких

3) внутривенное введение глюконата кальция и супрастина

4) внутривенное введение адреналина и глюкокортикоидных препаратов на фоне инфузионной терапии, при бронхоспазме — эуфиллин, адекватная респираторная поддержка

ПОДГОТОВКУ ВРАЧЕЙ И МЕДСЕСТЕР ПО ВАКЦИНАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

1) противотуберкулезный диспансер

2) медицинское училище

3) центр вакцинопрофилактики

4) поликлиника

К ФАКТОРАМ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТ

1) перинатальное поражение нервной системы

2) контакт с больными туберкулезом

3) генерализованные грибковые инфекции

4) аномалии и пороки развития легких

В ФАЗЕ ПРОДОЛЖЕНИЯ ТЕРАПИИ ПО IV СТАНДАРТНОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ НАЗНАЧАЮТ ЧЕТЫРЕ ПРЕПАРАТА С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ВКЛЮЧЕНИЕМ ЛЕВОФЛОКСАЦИНА (МОКСИФЛОКСАЦИНА ИЛИ СПАРФЛОКСАЦИНА) И _____ ВТОРОГО РЯДА

1) пиперазид, этамбутола и одного препарата

2) еще трех других препаратов

3) этамбутола и двух других препаратов

4) пиперазида и двух других препаратов

К ЧИСЛУ ЭКСТРЕННЫХ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ БРОНХОСКОПИИ НЕ ОТНОСЯТ

1) подозрение на травму трахеи и бронхов при травме груди

2) легочное кровотечение, кровохаркание

3) подготовку к оперативному лечению

4) инородные тела в трахее и бронхах

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ (КББ) РЕЗЕКЦИОННЫЕ ОПЕРАЦИИ НА СТОРОНЕ ПЛАНИРУЕМОЙ КББ ЯВЛЯЮТСЯ

1) осложнением

2) абсолютным противопоказанием

3) относительным противопоказанием

4) абсолютным показанием

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПО II РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ ДО _____

СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 210
- 2) 270
- 3) 310
- 4) 240

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ АКТИВНОГО ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) множественные очаговые тени, рассеянные по всем лёгочным полям
- 2) единичные очаговые тени малой и средней интенсивности с нечеткими контурами
- 3) диффузное усиление лёгочного рисунка в прикорневой зоне
- 4) единичные плотные очаговые тени с четкими контурами

ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ НЕОБХОДИМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутривенно инсулин 20 ЕД, гемодез, полиглюкин
- 2) туалет верхних дыхательных путей, ингаляция кислорода, полиглюкин в/в капельно
- 3) туалет верхних дыхательных путей, ингаляция кислорода, натрия хлорид 0,9% раствор 1000 мл внутривенно капельно
- 4) внутривенно инсулин 40 ЕД, ингаляция кислорода, внутривенно капельно натрия хлорид 0,9% раствор

ДЛЯ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диссеминация по всем легочным полям
- 2) распад легочной ткани
- 3) быстрое рассасывание инфильтрата
- 4) абсцедирование в зоне инфильтрации

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ МАССОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ НА ТУБЕРКУЛЁЗ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флюорография
- 2) обзорная рентгенография
- 3) компьютерная томография
- 4) рентгеноскопия

В ФАЗЕ ИНФИЛЬТРАЦИИ «МАЛАЯ» ФОРМА ТУБЕРКУЛЕЗА ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ МОЖЕТ БЫТЬ ЗАПОДОЗРЕНА ПО

- 1) клиническим симптомам
- 2) косвенным рентгенологическим признакам
- 3) прямым рентгенологическим признакам бронхоаденита
- 4) пробе Манту с 2ТЕ ППД-Л

ДОМИНИРУЮЩИМ ГЕНОТИПОМ M. TUBERCULOSIS НА ТЕРРИТОРИИ РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Haarlem

- 2) Ural
- 3) Beijing
- 4) LAM

РЕВИТАЛИЗАЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) воздействие на психическую сферу человека, направленное на восстановление защитных сил организма
- 2) состояние полного физического, душевного и социального благополучия
- 3) повышение жизненных сил пациента старческого возраста, улучшение функций отдельных органов и систем
- 4) психологическая коррекция

У РЕБЕНКА ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПОДВЕРГНУТЬ ИССЛЕДОВАНИЮ КУЛЬТУРАЛЬНО

- 1) мокроту
- 2) кровь
- 3) мочу
- 4) спинномозговую жидкость

ДЛЯ РЕБЕНКА 2 ЛЕТ, НЕ ИНФИЦИРОВАННОГО МБТ, ПРИВИТОГО ВАКЦИНОЙ БЦЖ, ХАРАКТЕРНО СООТНОШЕНИЕ КОЖНЫХ ПРОБ: ПРОБА МАНТУ ____, ДИАСКИНТЕСТ

- 1) положительная; положительный
- 2) отрицательная; отрицательный
- 3) отрицательная; положительный
- 4) положительная; отрицательный

ОСОБЕННОСТЬЮ СИНДРОМА ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кратковременность проявлений
- 2) хорошая переносимость симптомов
- 3) ухудшение общего состояния
- 4) резкая выраженность симптомов

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ В АКТИВНОЙ ФАЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) казеозный некроз
- 2) гиперплазия лимфоидной ткани
- 3) перифокальное воспаление
- 4) кальцинация

К ФОРМАМ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА ОТНОСИТСЯ

- 1) менингоэнцефалит
- 2) туморозная
- 3) рубцовая

4) инфильтративная

НЕТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ РАСПОЛОЖЕНИЕ ФОКУСА

- 1) субплеврально
- 2) в передних сегментах верхних долей
- 3) в сегментах нижней доли
- 4) в устьях сегментарных ветвей (вблизи от корня)

К КАКОМУ ПОРЯДКУ ОТНОСИТСЯ РОД MYCOBACTERIUM?

- 1) Micrococcales
- 2) Nakamurellales
- 3) Acidothermales
- 4) Actinomycetales

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК «БИПОЛЯРНОСТИ» ВСТРЕЧАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С

- 1) малой формой туберкулеза внутригрудных лимфоузлов
- 2) ранним периодом инфицирования МБТ
- 3) первичным туберкулезным комплексом
- 4) инфильтративной формой туберкулеза внутригрудных лимфоузлов

ВЕДУЩЕЕ МЕСТО В ДИАГНОСТИКЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЁГКОГО ЗАНИМАЕТ

- 1) бронхоскопия с биопсией
- 2) клинико-лабораторный метод исследования
- 3) рентгенотомография лёгких
- 4) компьютерная томография

ПРИ ОПЕРАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОПЕРАЦИЕЙ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кавернотомия
- 2) кавернопластика
- 3) типичная сегментарная, бисегментарная или комбинированная резекция
- 4) лобэктомия

К КОМПЛЕКСУ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТСЯ

- 1) стрептомицин + канамицин
- 2) протионамид + ПАСК
- 3) этамбутол + пиразинамид
- 4) изониазид + рифампицин

ВСЕМ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕМ, ПОДТВЕРЖДЕННЫМ МИКРОСКОПИЕЙ И (ИЛИ) ПОСЕВОМ НА ЖИДКИЕ ИЛИ ПЛОТНЫЕ СРЕДЫ, ДО ПОЛУЧЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ, КРОМЕ ЗАБОЛЕВШИХ ИЗ

ДОСТОВЕРНОГО КОНТАКТА С БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ, НАЗНАЧАЕТСЯ _____ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) IV
- 2) II
- 3) I
- 4) III

ГЕНОМ, В КОТОРОМ ПРОИСХОДЯТ МУТАЦИИ, ПРИВОДЯЩИЕ К УСТОЙЧИВОСТИ M. TUBERCULOSIS К ФТОРХИНОЛОНАМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) katG
- 2) rpoB
- 3) gyrA
- 4) inhA

ДЛЯ КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) субтотального участка затенения неомогенной структуры
- 2) тотального участка затенения неомогенной структуры
- 3) внутригрудной лимфаденопатии
- 4) кольцевидной тени

К БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИМ ЛАБОРАТОРИЯМ ТРЕТЬЕГО УРОВНЯ ОТНОСЯТСЯ ЛАБОРАТОРИИ

- 1) районных и межрайонных противотуберкулезных диспансеров
- 2) общей лечебной сети
- 3) региональных и межрегиональных противотуберкулезных диспансеров
- 4) межрегиональных центров и НИИ фтизиопульмонологии/туберкулеза

К 3 КАТЕГОРИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИН БЦЖ И БЦЖ-М ОТНОСЯТ

- 1) воспалительные поражения, развившиеся в месте введения вакцины или в региональных лимфатических узлах
- 2) пост-БЦЖ-синдром - узловатую эритему, увеит, кольцевидную гранулёму
- 3) БЦЖ- оститы и мягкотканые изолированные абсцессы вне зоны введения вакцины
- 4) диссеминированную БЦЖ-инфекцию (полиорганное поражение) при врожденном иммунодефиците

К ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ СЕРДЕЧНОЙ АСТМЫ ОТ БРОНХИАЛЬНОЙ ОТНОСЯТ

- 1) правожелудочковую недостаточность
- 2) левожелудочковую недостаточность
- 3) рассеянные сухие хрипы в легких
- 4) акцент II тона над легочной артерией

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ III РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДЯТ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ ИЗ _____ ОБРАЗЦОВ

- 1) пяти
- 2) трех
- 3) двух
- 4) четырех

«СЛУЧАЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА» ПО КРИТЕРИЯМ ВОЗ СЧИТАЕТСЯ

- 1) любое хроническое заболевание, сопровождающееся рецидивирующими кашлем с выделением мокроты и изменениями на рентгенограмме, специфичными для него
- 2) заболевание, сопровождающееся изменениями на рентгенограмме в области верхних отделов легких, а также в прикорневых лимфоузлах, подтвержденное или не подтвержденное обнаружением микобактерий туберкулеза
- 3) заболевание, подтвержденное обнаружением микобактерий туберкулеза, выделенных из очага поражения (с мокротой, мочой и т.д.) или полученных из тканей путем биопсии
- 4) заболевание, подтвержденное специфическими изменениями на рентгенограмме или морфологическими изменениями в виде гигантоклеточной гранулемы с казеозным некрозом

ПОДОСТРЫЙ ДИССЕМНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВСЕГО ОСЛОЖНЯЕТСЯ

- 1) плевритом
- 2) спонтанным пневмотораксом
- 3) легочным кровотечением
- 4) сердечной недостаточностью

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ ОЧАГОВОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ОБЫЧНО

- 1) отсутствуют или умеренно выраженные
- 2) являются выраженными или молниеносными
- 3) выражены остро или подостро
- 4) выражены остро с прогрессированием

ПЕРВАЯ ФАЗА ЛЕЧЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) интенсивная
- 2) основная
- 3) начальная
- 4) ведущая

ПЕРВАЯ ПРИВИВКА БЦЖ ПРОВОДИТСЯ РЕБЕНКУ

- 1) в 3 года
- 2) в 6 месяцев
- 3) на 3-7 день жизни

4) в 1 год

**ПРИ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЕ
СОДЕРЖАНИЕ КАЛИЯ В КРОВИ**

- 1) повышено
- 2) снижено
- 3) коррелирует с содержанием магния
- 4) в пределах нормы

**СПЕЦИФИЧНОЙ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО
ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СКОПЛЕНИЕ В ОЧАГЕ ПОРАЖЕНИЯ _____
КЛЕТОК**

- 1) эозинофильных
- 2) лимфоидных
- 3) эпителиоидных
- 4) нейтрофильных

**ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ (РЕВАКЦИНАЦИИ) ПРИМЕНЯЮТ ОДНОРАЗОВЫЕ ШПРИЦЫ
ВМЕСТИМОСТЬЮ (В МЛ)**

- 1) 3,0
- 2) 5,0
- 3) 2,0
- 4) 1,0

**ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ РЕБЕНКА, БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ,
НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИДАЕТСЯ**

- 1) пальпации
- 2) рентгенологическому исследованию
- 3) анализу крови
- 4) перкуссии

К M. TUBERCULOSIS COMPLEX ОТНОСЯТСЯ ВИДЫ

- 1) M. tuberculosis, M. bovis, M. bovis BCG, M. africanum, M. pinnipedii, M. canetti
- 2) M. tuberculosis, M. bovis, M. bovis BCG, M. africanum, M. xenopi
- 3) M. tuberculosis, M. bovis, M. bovis BCG, M. microti, M. avium
- 4) M. tuberculosis, M. bovis, M. canetti, M. africanum, M. xenopi

**ВЫЯВЛЕНИЕ В ЛЕГКИХ ЗАТЕМНЕНИЯ С БУГРИСТЫМИ КОНТУРАМИ И
ПРОСВЕТЛЕНИЕМ В ЦЕНТРЕ, ОТСУТСТВИЕМ ОЧАГОВ ВОКРУГ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) при опухоли с распадом
- 2) при туберкулезной каверне
- 3) на фоне абсцесса
- 4) при кисте

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ИММУНОДИАГНОСТИКА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ

- 1) отбора лиц для вакцинации и ревакцинации против туберкулеза
- 2) формирования групп риска по заболеванию туберкулезом
- 3) выявления инфицирования микобактериями туберкулеза
- 4) дифференциальной диагностики туберкулеза и других заболеваний, для определения активности туберкулезного процесса и эффективности лечения больных туберкулезом

К ГЕМАТОГЕННЫМ ФОРМАМ ТУБЕРКУЛЁЗА НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) туберкулёз мочеполовой системы
- 2) туберкулёз костей
- 3) туберкулёзный менингит
- 4) инфильтративный туберкулёз

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ПО ПЕРВОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ МЕНИНГИТОМ СОСТАВЛЯЕТ _____ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 360
- 2) 120
- 3) 150
- 4) 300

РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЁЗНОГО МЕНИНГИТА ОТ ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ИМЕЕТ

- 1) исследование периферической крови
- 2) рентгенологическое исследование
- 3) биохимическое исследование крови
- 4) исследование спинномозговой жидкости

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНОЙ СЛУЖБОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение иммунодиагностики у не вакцинированных детей
- 2) дообследование детей из группы риска
- 3) массовая туберкулинодиагностика
- 4) вакцинация против туберкулёза

ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙСЯ БЫСТРЫМ ПРОГРЕССИРОВАНИЕМ С КАЗЕОЗНЫМ ПЕРЕРОЖДЕНИЕМ МНОГОЧИСЛЕННЫХ УЧАСТКОВ ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГКИХ, С ОБРАЗОВАНИЕМ МНОГОЧИСЛЕННЫХ ПОЛОСТЕЙ РАСПАДА ИЛИ ГИГАНТСКИХ КАВЕРН, ТЯЖЕЛЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ, ВЫРАЖЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиброзно-кавернозный туберкулез легких
- 2) инфильтративный туберкулез легких
- 3) диссеминированный туберкулез легких
- 4) казеозная пневмония

МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА В ДИАГНОСТИЧЕСКОМ МАТЕРИАЛЕ МОЖЕТ БЫТЬ ОПРЕДЕЛЕНО МЕТОДОМ

- 1) люминесцентной микроскопии
- 2) полимеразной цепной реакции
- 3) посева на плотную среду
- 4) посева на жидкую среду

КИСЛОТОУСТОЙЧИВЫЕ МИКОБАКТЕРИИ ПРИ МИКРОСКОПИИ ПО ЦИЛЮ - НИЛЬСЕНУ ОКРАШИВАЮТСЯ В ____ ЦВЕТ

- 1) синий
- 2) красный
- 3) зеленый
- 4) желтый

ПРОВЕДЕНИЕ ГЕНОТИПИРОВАНИЯ ИЗОЛЯТОВ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИХ ЛАБОРАТОРИЙ _____ УРОВНЯ

- 1) третьего
- 2) второго
- 3) первого
- 4) начального

ПРИ ОЧАГОВОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ОБРАЗОВАНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В ОБЛАСТИ

- 1) пирамиды нижних долей легких
- 2) верхушек легких
- 3) средней доли правого и язычковых сегментов левого легкого
- 4) базальных сегментов нижних долей легких

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ЭМПИЕМА РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) только спонтанного пневмоторакса
- 2) экстраплеврального плевроторакса
- 3) лечебного пневмоторакса, неэффективной антибактериальной терапии
- 4) туберкулезного плеврита, спонтанного пневмоторакса

ДЕТИ С УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА БЕЗ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ И В ОТСУТСТВИИ КОНТАКТА С БОЛЬНЫМ СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ ПОЛУЧАЮТ ЛЕЧЕНИЕ В РАМКАХ _____ РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) четвертого
- 2) первого
- 3) третьего
- 4) второго

К ОБЯЗАННОСТЯМ СПЕЦИАЛИСТОВ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ СЛУЖБЫ В

ВОПРОСАХ ИММУНИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЁЗА ОТНОСЯТ

- 1) выявление осложнений прививок БЦЖ
- 2) определение показаний и противопоказаний к иммунизации
- 3) проведение иммунизации детского населения
- 4) методическое руководство работой медицинских организаций, обслуживающих детское население

ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА

- 1) фосфатурия
- 2) протеинурия
- 3) кислая реакция мочи (рН5,0-5,5)
- 4) оксалатурия

ЦИФРОВАЯ РЕНТГЕНОФЛЮОРОГРАФИЯ ОТ ОБЫЧНОЙ ПЛЕНОЧНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ОТЛИЧАЕТСЯ

- 1) большей лучевой нагрузкой
- 2) большой скоростью получения изображения
- 3) меньшей чувствительностью
- 4) невозможностью распечатки на пленочные носители

ПСИХОГИГИЕНА НАПРАВЛЕНА НА

- 1) обязательные развлечения, соответствующие возрасту и общему состоянию
- 2) лечение имеющихся заболеваний и уход
- 3) постоянные тренировки интеллектуальных возможностей посредством различных видов умственной нагрузки
- 4) необходимость соблюдения здорового образа жизни

ОКРУГЛАЯ ТЕНЬ В ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ МЕНЕЕ 2 СМ В ДИАМЕТРЕ С ЭКСЦЕНТРИЧНОЙ ПОЛОСТЬЮ РАСПАДА ПРИ БЕССИМПТОМНОМ ТЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНА ДЛЯ

- 1) острой пневмонии
- 2) кисты ретенционной
- 3) гемопневмоторакса
- 4) туберкулемы

КВАНТИФЕРОНОВЫЙ ТЕСТ ОСНОВАН НА ОПРЕДЕЛЕНИИ

- 1) ФНО, который выделяется сенсibilизированными лимфоцитами в ответ на стимуляцию рекомбинантным туберкулёзным аллергеном
- 2) интерлейкина-1, который выделяется сенсibilизированными лимфоцитами в ответ на стимуляцию рекомбинантным туберкулёзным аллергеном
- 3) интерлейкина-2, который выделяется сенсibilизированными лимфоцитами в ответ на стимуляцию рекомбинантным туберкулёзным аллергеном
- 4) интерферона гамма, который выделяется сенсibilизированными лимфоцитами в ответ на стимуляцию рекомбинантными туберкулёзными аллергенами

ДЕНАТУРАЦИЕЙ ДНК НАЗЫВАЕТСЯ ПРОЦЕСС

- 1) расхождения цепей двухцепочечной молекулы ДНК
- 2) реплицирования цепи ДНК при помощи ДНК-полимеразы
- 3) присоединения праймера на одноцепочечную матрицу
- 4) соединения комплементарных одноцепочечных нуклеиновых кислот в одну молекулу

В ВЕРХНЕМ ОТДЕЛЕ НИЖНЕЙ ДОЛИ ЛЕГКОГО РАСПОЛАГАЕТСЯ ____ СЕГМЕНТ

- 1) VI
- 2) VII
- 3) VIII
- 4) IX

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПЕРВОГО РАЗРЯДА ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ НЕОБХОДИМО

- 1) ввести гидрокарбонат натрия
- 2) проводить непрямой массаж сердца в течение 7 минут
- 3) выявить картину крупноволновой фибрилляции желудочков на мониторе электрического дефибриллятора
- 4) ввести лидокаин

В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОСТНО-СУСТАВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) периартрит
- 2) вторичный остит
- 3) первичный остит
- 4) первичный артрит

КОНТРАСТИРОВАНИЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ЛЕГКИХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ЦЕЛЮ

- 1) дифференциальной диагностики округлых образований
- 2) выявления очаговых образований
- 3) уточнения локализации патологических образований
- 4) определения плотности плевральной жидкости

С ЦЕЛЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) экстенсивный
- 2) интенсивный
- 3) наглядности
- 4) соотношения

В ФАЗЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО ВТОРОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАЗНАЧАЮТ ПЯТЬ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ВКЛЮЧЕНИЕМ В РЕЖИМ ПИРАЗИНАМИДА,

КАНАМИЦИНА ИЛИ АМИКАЦИНА, ИЛИ КАПРЕОМИЦИНА, ЛЕВОФЛОКСАЦИНА ИЛИ МОКСИФЛОКСАЦИНА И

- 1) изониазида
- 2) рифампицина
- 3) бедаквилина
- 4) циклосерина

О РОСТЕ КУЛЬТУРЫ M. TUBERCULOSIS COMPLEX НА СРЕДЕ ЛЕВЕНШТЕЙНА – ЙЕНСЕНА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ НАЛИЧИЕ КОЛОНИЙ ЦВЕТА

- 1) слоновий кости
- 2) оранжевого
- 3) желтого
- 4) красного

«БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЕМ» СЧИТАЕТСЯ БОЛЬНОЙ

- 1) только с активным туберкулезом органов дыхания, выделяющий микобактерии туберкулеза, обнаруженные методом ПЦР
- 2) выделявший микобактерии туберкулеза не менее 2 раз, обнаруженные и подтвержденные одним и тем же методом
- 3) активным туберкулезом, у которого микобактерии туберкулеза были обнаружены хотя бы один раз любым методом
- 4) любой локализацией туберкулезного процесса, выделяющий микобактерии всеми бактериологическими методами исследования

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ПРИ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) усилением легочного рисунка в зоне поражения, его деформацией, сетчатостью, увеличением корня легкого за счет реактивного аденита
- 2) равномерностью распространения очаговых теней по всем легочным полям
- 3) сливными конгломератными образованиями с фиброзным перерождением легочной ткани
- 4) множественными полостями распада на фоне обширного неравномерного интенсивного затенения

НАСТОЯТЕЛЬНО РЕКОМЕНДУЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ И ЛЕЧЕБНОГО

- 1) дренирования плевральных полостей
- 2) искусственного пневмоторакса
- 3) пневмоперитонеума
- 4) массажа

ЦЕЛЮ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ресоциализация с восстановлением социального статуса личности
- 2) предупреждение возникновения заболеваний
- 3) возвращение к профессии
- 4) борьба с факторами риска

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ КОМПЛЕКСЕ ФОРМИРОВАНИЕ В ЛЁГОЧНОЙ ТКАНИ ВЫСОКОИНТЕНСИВНОЙ ОЧАГОВОЙ ТЕНИ С ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ И КАЛЬЦИНАТОВ В РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СТАДИИ

- 1) петрификации
- 2) пневмонической
- 3) рассасывания
- 4) уплотнения

ПРИ НАЛИЧИИ НЕСКОЛЬКИХ ПОЛОСТЕЙ ДЕСТРУКЦИЙ ТАКТИКА КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ ЗАВИСИТ ОТ ИХ

- 1) размеров
- 2) локализации
- 3) срока давности
- 4) количества

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ III РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ ПОСЕВ НА ПЛОТНЫЕ ИЛИ ЖИДКИЕ СРЕДЫ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДЯТ СО ВТОРОГО МЕСЯЦА, ЗАТЕМ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В

- 1) 3 месяца
- 2) 2 месяца
- 3) полгода
- 4) 4 месяца

У ПАЦИЕНТА 46 ЛЕТ, ПЕРЕНЕСШЕГО НЕФРЭКТОМИЮ СЛЕВА ПО ПОВОДУ КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА, ОСНОВНЫМ САНОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) реституция
- 2) компенсация
- 3) реадаптация
- 4) реактивация

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) асфиксия
- 2) геморрагический шок
- 3) острая пневмония
- 4) инфекционно-токсический шок

ЕСЛИ ХИМИОТЕРАПИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА БЫЛА ОТМЕНЕНА В СВЯЗИ С СОПУТСТВУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ТО КЛАПАННАЯ БРОНХОБЛОКАЦИЯ

- 1) отменяется (извлекается)
- 2) продолжается
- 3) продолжается до назначения химиотерапии
- 4) отменяется до назначения химиотерапии

ТРЕТИЙ ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

- 1) участковыми медицинскими сестрами
- 2) бригадами скорой медицинской помощи
- 3) выездными бригадами на дому
- 4) участковыми врачами

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ТЯЖЕЛОГО, БЫСТРО ПРОГРЕССИРУЮЩЕГО ТУБЕРКУЛЕЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) молодой возраст больного
- 2) снижение защитных сил организма
- 3) пожилой возраст
- 4) наличие кальцинатов в легких

К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ, ОТЛИЧАЮЩЕМУ ИНФИЛЬТРАТИВНЫЙ ВАРИАНТ ТУБЕРКУЛЁЗА ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ОТ ТУМОРОЗНОГО, ОТНОСЯТ _____ КОРНЯ

- 1) деформированную тень
- 2) полициклический наружный контур тени
- 3) расширенную тень
- 4) нечёткий наружный контур тени

МАССОВАЯ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА ПРОВОДИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРОБЫ МАНТУ

- 1) внутримышечной с 2 ТЕ ППД-Л
- 2) подкожной с 2 ТЕ ППД-Л
- 3) внутрикожной с 2 ТЕ ППД-Л
- 4) внутрикожной с 1 ТЕ ППД-Л

В РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЁЗНОГО КОМПЛЕКСА УСЛОВНО ВЫДЕЛЯЮТ СТАДИЮ

- 1) индурации
- 2) петрификации
- 3) инкапсуляции
- 4) организации

ДЛЯ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА ХАРАКТЕРНЫ ФИЗИКАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ В ВИДЕ _____ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ

- 1) притупления перкуторного звука; ослабленного дыхания
- 2) тимпанита при перкуссии; влажных хрипов на стороне поражения
- 3) укорочения перкуторного звука; сухих свистящих хрипов
- 4) коробочного оттенка перкуторного звука; жесткого дыхания

В ЧЕТВЕРТОЙ ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЁТА НАБЛЮДАЮТСЯ ЛИЦА

- 1) с активными формами туберкулеза любой локализации с хроническим течением

заболевания

- 2) с неустановленной активностью туберкулёзного процесса
- 3) с хроническим течением туберкулеза
- 4) находящиеся в контакте с источниками туберкулезной инфекции

БОЛЬНОЙ СУХИМ ПЛЕВРИТОМ ЧУВСТВУЕТ УМЕНЬШЕНИЕ БОЛЕЙ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ В ПОЛОЖЕНИИ НА

- 1) больном боку
- 2) здоровом боку
- 3) животе
- 4) спине

ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ДООПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ С НЕИЗВЕСТНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ _____ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 60
- 2) 180
- 3) 120
- 4) 90

К ПРЕОБЛАДАЮЩИМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПЛЕВРИТА ОТНОСЯТ

- 1) неспецифическое воспаление
- 2) казеозные изменения
- 3) фиброз
- 4) формирование гранулем

НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПАПИЛЛИТЕ ДАЕТ

- 1) КТ органов брюшной полости
- 2) ангиография сосудов почек
- 3) томография органов брюшной полости
- 4) ретроградная пиелография

ОТНОСИТЕЛЬНЫЕ ВЕЛИЧИНЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ

- 1) выявления закономерностей изучаемого явления
- 2) сравнения абсолютных размеров явления в совокупностях
- 3) расчета погрешности проведенных исследований
- 4) перевода интенсивных показателей в экстенсивные

У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ЗАДНИЕ ОТРЕЗКИ РЁБЕР РАСПОЛОЖЕНЫ _____, КОСТНЫЕ ОТДЕЛЫ ПЕРЕДНИХ ОТРЕЗКОВ РЁБЕР

- 1) под углом 45° ; близко к груди
- 2) под углом 45° ; далеко отстоят от грудины
- 3) горизонтально; близко к груди
- 4) горизонтально; далеко отстоят от грудины

В СТРУКТУРЕ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРЕОБЛАДАЮТ ДИССЕМНИРОВАННЫЕ ПРОЦЕССЫ ПРИ ВИЧ- ИНФЕКЦИИ НА СТАДИЯХ

- 1) II и III
- 2) IVB и V
- 3) III
- 4) I

ПОДОСТРОМУ ДИССЕМНИРОВАННОМУ ТУБЕРКУЛЕЗУ СООТВЕТСТВУЮТ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛЕГКИХ В ВИДЕ

- 1) мелких продуктивных очагов, сетчатого лимфангита
- 2) средних размеров очагов, сетчатого лимфангита, штампованных полостей распада
- 3) двусторонних ограниченных затемнений, фиброза
- 4) полиморфных очагов различной интенсивности, разного размера, фиброза

СПОНТАННАЯ РЕГРЕССИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ

- 1) пневмокониозе
- 2) милиарном туберкулезе
- 3) саркоидозе
- 4) гистиоцитозе X

ОСНОВНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) формирование обызвествления
- 2) перерождение в онкопатологию
- 3) замещение их соединительной тканью
- 4) образование абсцессов и свищей

РЕЗЕКЦИЯ ОТРЕЗКОВ 5-7 РЕБЕР НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕННОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКОГО НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) пневмонэктомией
- 2) торакастомией
- 3) торакопластикой
- 4) кавернотомией

ВВЕДЕНИЕ ЧЕРЕЗ ИГЛУ ВОЗДУХА В БРЮШНУЮ ПОЛОСТЬ ПРОИСХОДИТ ПРИ

- 1) пневмотораксе
- 2) пневмоперитонеуме
- 3) орошении

4) дренировании

ПОРАЖЕНИЕ НАРУЖНОГО КОЛЬЦА ГОРТАНИ (НАДГОРТАННИК, ЧЕРПАЛОВИДНЫЕ ХРЯЩИ) ПРОИСХОДИТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) гематогенного или лимфогенного заноса микобактерий
- 2) инфицирования слюной
- 3) инфицирования мокротой
- 4) бронхогенной диссеминации

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ХИМИОТЕРАПИИ ПО ТРЕТЬЕМУ РЕЖИМУ ПРОДЛЕВАЕТСЯ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ ДО ПОЛУЧЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) количества CD4+ Т-лимфоцитов
- 2) чувствительности к туберкулину
- 3) лекарственной чувствительности возбудителя
- 4) группы крови и резус-фактора пациента

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА ПРОВОДИТСЯ С

- 1) острым бронхитом
- 2) пневмонией
- 3) лимфогранулематозом
- 4) сухим плевритом

ДЛЯ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБУ С ДИАСКИНТЕСТОМ С

- 1) 8 лет
- 2) 12 месяцев
- 3) 6 месяцев
- 4) 3 лет

МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЕРИФИЦИРОВАТЬ ЭТИОЛОГИЮ ПЛЕВРИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пробное лечение
- 2) T-spot-TB
- 3) иммунодиагностика
- 4) плевроскопия с биопсией плевры

ВИДОМ УСИЛЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ, КОТОРЫЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бег на дальние дистанции
- 2) занятие на тренажерах
- 3) бег на малые дистанции
- 4) дозированная ходьба

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ АМИНОСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ В РЕЖИМЕ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ КАЖДЫЕ 6 МЕСЯЦЕВ ПОКАЗАНО ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ

- 1) тиреотропного гормона
- 2) сывороточного железа
- 3) соматотропного гормона
- 4) мочевой кислоты

ПРИ ОБЪЕКТИВНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ У БОЛЬНЫХ ПОДОСТРЫМ ДИССЕМНИРОВАННЫМ ТУБЕРКУЛЁЗОМ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

- 1) увеличение печени
- 2) стойкий красный дермографизм
- 3) алопецию
- 4) эритемные пятна на голени

ПРИ ОЧАГОВОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЁГКИХ ПРИ ОСМОТРЕ НАБЛЮДАЮТ

- 1) одну из половин грудной клетки, которая отстает в акте дыхания, межреберные промежутки с этой стороны сглажены
- 2) грудную клетку воронкообразной формы, межреберные промежутки сглажены в верхушках легких
- 3) грудную клетку бочкообразной формы, в надключичной зоне верхушки вздуты, выпячены
- 4) грудную клетку без особенностей, патологические изменения не определяются

ПЕРВИЧНЫЙ ЛЕГОЧНЫЙ АФФЕКТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) одиночный очаг ацинозной или лобулярной казеозной пневмонии, располагающейся субплеврально
- 2) изолированный кальцинат в легочной ткани диаметром 3-5 мм
- 3) изолированный кальцинат в легочной ткани диаметром до 10 мм
- 4) очаг специфической пневмонии, окруженный зоной перифокального воспаления

ОСЛОЖНЕНИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ МОГУТ БЫТЬ: ЖЕЛЕЗИСТО-БРОНХИАЛЬНАЯ ФИСТУЛА, А ТАКЖЕ

- 1) свищи, ателектазы, туберкулез бронха
- 2) туберкулезная интоксикация, плевриты
- 3) системная артериальная гипертензия, снижение слуха
- 4) системная красная волчанка с поражением почек и кожи

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА В

- 1) 3 этапа
- 2) 4 этапа
- 3) 5 этапов
- 4) 6 этапов

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, НЕ ПОДТВЕРЖДЕННЫМ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИ И ГИСТОЛОГИЧЕСКИ, ПРОВОДИТСЯ В СЛУЧАЕ АКТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИ

- 1) сохранении бактериовыделения при проведении интенсивной фазы химиотерапии
- 2) отсутствии или наличии осложнений
- 3) снижении массивности бактериовыделения при проведении интенсивной фазы химиотерапии
- 4) прекращении бактериовыделения до окончания интенсивной фазы химиотерапии

В ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЕ V РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ ПИРАЗИНАМИД НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) подборе режима, как обязательный компонент
- 2) подтвержденной или предполагаемой чувствительности возбудителя
- 3) отрицательной клинико-рентгенологической динамике процесса
- 4) отсутствию резистентности к препарату в регионе

ПРИЗНАКОМ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОЙ АЛЛЕРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ НА ПРОБУ

- 1) с аллергеном туберкулезным рекомбинантным через 1 год после вакцинации
- 2) с аллергеном туберкулезным рекомбинантным через 3 года после вакцинации
- 3) Манту через 3 года после вакцинации
- 4) Манту через 1 год после вакцинации

К ОСНОВЕ ГРУППИРОВКИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

- 1) побочные явления
- 2) химическую формулу препаратов
- 3) механизм действия препаратов
- 4) переносимость препаратов

МЕДИЦИНСКИЕ ПОКАЗАНИЯ И ПРОТИВПОКАЗАНИЯ ДЛЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРИВЕДЕНЫ В ПРИКАЗЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ №

- 1) 1029н
- 2) 1705н
- 3) 109
- 4) 351

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ В ОЧАГАХ ТУБЕРКУЛЁЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ С МОМЕНТА ПОЛУЧЕНИЯ ЗАЯВКИ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 48 часов
- 2) 72 часов
- 3) 24 часов

4) 1 недели

ДЛЯ МОНИТОРИНГА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ В ФАЗУ ПРОДОЛЖЕНИЯ МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ ВЫПОЛНЯЮТ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 6
- 4) 12

МИКОБАКТЕРИОЗ ЛЁГКИХ, ВЫЗВАННЫЙ ЗАРАЖЕНИЕМ АТИПИЧНЫМ ШТАММОМ МИКОБАКТЕРИИ, УДАЕТСЯ ДОСТОВЕРНО ОТЛИЧИТЬ ОТ ТУБЕРКУЛЁЗА ПО

- 1) макроскопической оценке операционного материала
- 2) клиническому течению заболевания
- 3) характеру обнаруженного возбудителя
- 4) рентгенологическим проявлениям заболевания

У БОЛЬНЫХ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ТУБЕРКУЛЁЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗ БРОНХОВ ВСТРЕЧАЕТСЯ В ____% СЛУЧАЕВ

- 1) 5-10
- 2) 20-30
- 3) 40-60
- 4) 70-100

ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ АМИКАЦИНА В РЕЖИМЕ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОКАЗАН ОСМОТР ВРАЧА

- 1) терапевта
- 2) отоларинголога
- 3) кардиолога
- 4) офтальмолога

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ГЕМАТОГЕННОГО ДИССЕМНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА СЧИТАЮТ

- 1) глюкозурию
- 2) уремию
- 3) бактериемию
- 4) анемию

ПРИ НАЛИЧИИ ТОТАЛЬНОГО ДЕСТРУКТИВНОГО ПОРАЖЕНИЯ ОДНОГО ЛЕГКОГО, ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ, ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БУДЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) эндоскопическая клапанная бронхоблокация
- 2) комбинированная резекция
- 3) торакомиопластика
- 4) пневмонэктомия

ФАЗА ПРОДОЛЖЕНИЯ У ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

ТУБЕРКУЛЕЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ОТНОСЯТ К

- 1) первичным формам туберкулеза
- 2) вторичным формам туберкулеза
- 3) запущенным формам туберкулеза
- 4) остаточным изменениям

ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ДООПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ С СОХРАНЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 4

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ТРЕТЬЮ СТЕПЕНЬ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ХАРАКТЕРИЗУЮТ НАРУШЕНИЯ В ДИАПАЗОНЕ ОТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 10 до 20
- 2) 90 до 100
- 3) 40 до 60
- 4) 70 до 80

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА КРУПНЫХ БРОНХОВ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхоскопия
- 2) компьютерная томография
- 3) рентгенологическое исследование
- 4) клинико-лабораторный метод

ЗАДАЧЕЙ СПЕЦИАЛИСТОВ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флюорографическое обследование беременной женщины перед родами
- 2) проведение флюорографического обследования членов семьи новорожденного
- 3) работа в очаге туберкулезной инфекции
- 4) химиопрофилактика туберкулеза у членов семьи

МНОЖЕСТВЕННЫЕ ПОЛИМОРФНЫЕ ОЧАГИ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЙ

ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ В ВЕРХУШЕЧНЫХ И ЗАДНИХ СЕГМЕНТАХ НА ФОНЕ МЕЛКО-СЕТЧАТОГО РИСУНКА И ФИБРОЗНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ОТСУТСТВИИ АДЕНОПАТИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) хронического диссеминированного туберкулеза
- 2) криптогенного фиброзирующего бронхоальвеолита
- 3) затяжного течения вирусной очаговой пневмонии
- 4) обострения хронической обструктивной болезни легких

ИЗОНИАЗИД И РИФАМПИЦИН НАЗНАЧАЮТ ПО ТРЕТЬЕМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) во второй фазе
- 2) в фазе продолжения
- 3) в фазе выздоровления
- 4) в амбулаторной фазе

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ВО ВНЕОЧЕРЕДНОМ ПОРЯДКЕ ПРОХОДЯТ ЛИЦА

- 1) снятые с диспансерного учета в медицинских противотуберкулезных организациях в связи с выздоровлением, в течение первых 3 лет после снятия с учета
- 2) у которых диагноз «ВИЧ-инфекция» установлен впервые, если с момента последнего обследования прошло более 6 месяцев
- 3) проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания и учреждениях социальной помощи для лиц без определенного места жительства и занятий
- 4) находящиеся в контакте с источником туберкулезной инфекции, в том числе лица, осуществляющие сопровождение больных туберкулезом иностранных граждан

В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В

- 1) месяц
- 2) 2 года
- 3) год
- 4) 5 лет

ЦЕЛЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) восстановление социального статуса больного
- 2) предупреждение возникновения заболеваний
- 3) оздоровление больного и оказание ему помощи в восстановлении профессиональных навыков
- 4) борьба с факторами риска возникновения заболевания

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЩИПЦОВОЙ БИОПСИИ ПРИ БРОНХОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ВИЧ-инфекция
- 2) определение этиологии процесса
- 3) сужение бронхиальных артерий

4) сглаженность рисунка слизистой

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ВЫДАЕТСЯ

- 1) лицам, находящимся в отпуске без сохранения заработной платы
- 2) для проведения санаторно-курортного лечения
- 3) при уходе за больным членом семьи
- 4) при карантине

К СВОЕВРЕМЕННО ВЫЯВЛЕННОЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК ОТНОСИТСЯ

- 1) туберкулез паренхимы почки
- 2) кавернозный туберкулез
- 3) туберкулезный папиллит
- 4) поликавернозный туберкулез

К ОДНОМУ ИЗ ЭТАПОВ СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) гештальт-терапию
- 2) эрготерапию
- 3) индивидуальные занятия с психологами
- 4) профессиональное обучение

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

_____ АРТЕРИИ

- 1) отсутствие пульса на лучевой
- 2) отсутствие пульса на сонной
- 3) нитевидный пульс на лучевой
- 4) нитевидный пульс на сонной

РЕАКЦИЯ НА ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ БЦЖ ИЛИ БЦЖ-М ОЦЕНИВАЕТСЯ ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ В СРОКИ

- 1) 1, 6, 12 месяцев
- 2) 1, 6, 9, 12 месяцев
- 3) 1 неделя, 3, 6 месяцев
- 4) 1, 3, 6, 12 месяцев

СИМПТОМ, ПРИ КОТОРОМ ПОДНЯТЫЙ ЗА ПОДМЫШКИ РЕБЕНОК ПОДТЯГИВАЕТ НОГИ К ЖИВОТУ И СОХРАНЯЕТ ТАКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) Брудзинского нижний
- 2) Лессажа
- 3) Кернига
- 4) Брудзинского верхнего

В ФАЗЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО ВТОРОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАЗНАЧАЮТ ПЯТЬ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ВКЛЮЧЕНИЕМ В РЕЖИМ РИФАМПИЦИНА, КАНАМИЦИНА ИЛИ АМИКАЦИНА, ИЛИ КАПРЕОМИЦИНА, ЛЕВОФЛОКСАЦИНА ИЛИ

МОКСИФЛОКСАЦИНА И

- 1) циклосерина
- 2) бедаквилина
- 3) изониазида
- 4) пиразинамида

ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СМЕЩЕНИЕ СРЕДОСТЕНИЯ В СТОРОНУ

- 1) противоположную локализации плеврита
- 2) правую
- 3) расположения экссудата
- 4) левую

ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ ТУБЕРКУЛОМЫ В РАЗМЕРЕ РЕКОМЕНДОВАНА КОНСУЛЬТАЦИЯ

- 1) врача-терапевта
- 2) врача-кардиолога
- 3) врача-онколога
- 4) врача-торакального хирурга

ПРИ ПЕРКУССИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ДИССЕМНИРОВАННОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ В НИЖНИХ ОТДЕЛАХ ЛЕГКИХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) коробочный перкуторный звук
- 2) тупой перкуторный звук
- 3) укорочение перкуторного тона
- 4) тимпанический перкуторный звук

К ЗОНАМ ВЫСОКОГО РИСКА ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ? ПЕРЕДАЧИ ТУБЕРКУЛЕЗА МЕДПЕРСОНАЛУ ОТНОСЯТ

- 1) клинично-диагностическую лабораторию
- 2) бактериологическую лабораторию
- 3) отделение функциональной диагностики
- 4) приемное отделение, комнату персонала

НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ХИМИЧЕСКИХ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ВЛИЯЕТ

- 1) объем раствора
- 2) концентрация раствора
- 3) влажность в помещении
- 4) температура окружающего воздуха

ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) фибрилляция желудочков
- 2) синусовая брадикардия
- 3) желудочковая экстрасистолия
- 4) мерцательная аритмия

ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО С КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) удовлетворительным состоянием
- 2) выраженной интоксикацией
- 3) повышенной активностью
- 4) небольшой слабостью, потливостью

ДОСТОИНСТВОМ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА, ВЛИЯЮЩИМ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение сопутствующей флоры
- 2) выделение пневмоцисты
- 3) выявление микобактериозов
- 4) ускоренное обнаружение лекарственной устойчивости МБТ

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

- 1) амбулаторно-поликлинического наблюдения
- 2) санаторного лечения
- 3) стационарного лечения
- 4) медико-социальной экспертизы

ПРАВО НАПРАВЛЯТЬ ПАЦИЕНТОВ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ИМЕЕТ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ

- 1) с утверждением направления заведующим отделения
- 2) с утверждением направления КЭК медицинской организации
- 3) с утверждением направления руководителем медицинской организации
- 4) самостоятельно

ПРИ МЕДЛЕННОМ ПРОГРЕССИРОВАНИИ ПОДОСТРЫЙ ДИССЕМИНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ ПОСТЕПЕННО ТРАНСФОРМИРУЕТСЯ В

- 1) фиброзно-кавернозный туберкулез
- 2) туберкулому
- 3) казеозную пневмонию
- 4) хронический диссеминированный туберкулез

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ III ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА С/СО _____ СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ

- 1) IV; функций организма человека
- 2) II или III; 2-х из основных категорий жизнедеятельности
- 3) III; функций организма человека
- 4) II; функций организма человека

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) заместитель главного врача по лечебной работе

- 2) заведующий отделением
- 3) врачебная комиссия
- 4) главный фтизиатр субъекта федерации

ТУБЕРКУЛЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- 1) системным соединительной ткани
- 2) эндокринным
- 3) инфекционным
- 4) простудным

ОПТИМАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ РЕЖИМА ХРАНЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ (В °С)

- 1) +10
- 2) от +5 до +8
- 3) от -4 до -2
- 4) 0

ТУБЕРКУЛЕЗ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ В ОСНОВНОМ В ВИДЕ _____ ФОРМЫ

- 1) ограниченно-деструктивной
- 2) кавернозной
- 3) поликавернозной
- 4) паренхиматозной

САМОЙ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ КОСТНО-СУСТАВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулезный гонит
- 2) туберкулез тазобедренного сустава
- 3) туберкулезный спондилит
- 4) туберкулезный синовит

ВИТАМИНОМ, НАЗНАЧАЕМОМ С ЦЕЛЬЮ НИВЕЛИРОВАНИЯ ПОБОЧНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ ГИНК, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) А
- 2) В₆
- 3) С
- 4) Е

К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ЛОБИТА, ОТНОСЯТ

- 1) затемнение всей доли
- 2) гомогенность тени
- 3) форму и границы тени
- 4) локализацию тени

В ПОСТИММОБИЛИЗАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ КОСТНО-СУСТАВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА КИНЕЗОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ НАЧИНАЮТ С

- 1) пассивных движений, производимых персоналом и самодвижений
- 2) активной кинезотерапии в пораженной конечности
- 3) механотерапии в пораженной конечности
- 4) активной трудотерапии

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА И ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО РАКА ЛЕГКОГО НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография
- 2) радиоизотопное исследование
- 3) иммуноферментный анализ
- 4) трансторакальная биопсия легкого

К ФОРМАМ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА ОТНОСИТСЯ

- 1) инфильтративная
- 2) туморозная
- 3) менингоэнцефаломиелит
- 4) рубцовая

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ПРЕДУСМОТРЕНЫ ИНСТРУКЦИЯМИ ПО

- 1) кратности исследований пациента в процессе лечения
- 2) лечению и реабилитации нозологических форм болезни
- 3) санитарно-противоэпидемиологическому режиму
- 4) лечебно-охранительному и санитарно-гигиеническому режиму

В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ ПРИ ГОМОГЕННОЙ СОЛИТАРНОЙ ТУБЕРКУЛЕМЕ ЛЕГКОГО ЧАЩЕ ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) четырехреберную торакопластику
- 2) пневмонэктомию
- 3) прецизионную резекцию
- 4) экстраплевральную пломбировку

В РЕЖИМАХ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА БУКВОЙ S СОКРАЩЕННО ОБОЗНАЧАЮТ

- 1) спарфлоксацин
- 2) стрептомицин
- 3) моксифлоксацин
- 4) циклосерин

ПРОВЕДЕНИЕ РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) наличием контакта с больным туберкулезом
- 2) утратой иммунитета после вакцинации
- 3) наличием хронического заболевания легких

4) отсутствием поствакцинального знака

ПРИ ИНФИЛЬТРАТИВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ НАБЛЮДАЮТ НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ ПРИ ИНФИЛЬТРАТЕ

- 1) типа лобит
- 2) типа перисциссурит
- 3) облаковидном
- 4) округлом

БАКТЕРИОСТАТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) уничтожении МБТ в организме пациента
- 2) подавлении размножения МБТ
- 3) переводе МБТ в L-формы
- 4) подавлении и уничтожение МБТ

КЛИНИЧЕСКИ МАЛОСИМПТОМНО ПРОТЕКАЕТ

- 1) фиброзно-кавернозный туберкулёз
- 2) диссеминированный туберкулёз
- 3) казеозная пневмония
- 4) очаговый туберкулёз легких

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЗА ОПРЕДЕЛЕННЫЙ ПЕРИОД (ГОД) — ЭТО ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) экстенсивный
- 2) интенсивный
- 3) соотношения
- 4) наглядности

ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА, ПРОВОДИМАЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ СРЕДИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСИТСЯ К _____ ПРОФИЛАКТИКЕ

- 1) неспецифической
- 2) социальной
- 3) санитарной
- 4) специфической

К МЕТОДАМ ВЕРИФИКАЦИИ ТУБЕРКУЛЁЗА ОТНОСЯТ

- 1) пробное лечение и динамическое наблюдение
- 2) биохимический и иммунологический
- 3) бактериологический и цито-гистологический
- 4) рентгенологический и радиоизотопный

НЕОБХОДИМОСТЬ ОДНОВРЕМЕННОГО НАЗНАЧЕНИЯ НЕСКОЛЬКИХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) сочетанием их побочных действий

- 2) низкой эффективностью каждого из них
- 3) возможностью быстрого развития лекарственной устойчивости МБТ
- 4) наличием сопутствующей инфекции

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ У БОЛЬНЫХ ОЧАГОВЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ В СОЧЕТАНИИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие ацетона в моче
- 2) ожирение
- 3) жажда с полиурией
- 4) глюкоза крови 7,0 ммоль/л

ФОРМИРОВАНИЕ НЕСКОЛЬКИХ КАВЕРН В ПОЧКЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ _____ ФОРМЕ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) деструктивной
- 2) распространенно-деструктивной
- 3) ограниченно-деструктивной
- 4) бездеструктивной

ПОСЛЕ ПЕРВИЧНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ РИСК РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАИБОЛЕЕ ВЫСОК В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ

- 1) старше 18
- 2) 6-7
- 3) до 5
- 4) 8-12

ПРИ ПНЕВМОНИИ В ОТЛИЧИЕ ОТ ДИССЕМНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОТМЕЧАЮТ

- 1) боль в грудной клетке
- 2) наличие свистящих хрипов
- 3) отсутствие клиники
- 4) наличие обильных влажных хрипов

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, ПОДТВЕРЖДЕННЫМ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИ И ГИСТОЛОГИЧЕСКИ, ПРОВОДИТСЯ В СЛУЧАЕ _____ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) сохранения бактериовыделения при проведении
- 2) прекращения бактериовыделения в результате проведения
- 3) снижения массивности бактериовыделения при проведении
- 4) прекращения бактериовыделения до окончания

КРОВЬ ЦВЕТА КОФЕЙНОЙ ГУЩИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ

- 1) легочном
- 2) желудочном
- 3) из варикозно расширенных вен пищевода

4) носовом

НАРУЖНЫЙ СЛОЙ СТЕНКИ КАВЕРНЫ ПРИ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ОБРАЗОВАН

- 1) грануляционной тканью
- 2) коллагеновыми волокнами
- 3) казеозно-некротическими массами
- 4) фиброзными волокнами

ТЯЖЕЛЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аллергический дерматит
- 2) анафилактический шок
- 3) крапивница
- 4) аллергический васкулит

РИГИДНОСТЬ И БОЛЕЗНЕННОСТЬ МЫШЦ ВЕРХНЕГО ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЕТ

- 1) сухой апикальный плеврит
- 2) обширный плевральный выпот
- 3) формирование полостных образований
- 4) формирование выраженного фиброза

ТУБЕРКУЛЁЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ФОРМИРУЕТ

- 1) специфическое бронхо-пневмоническое воспаление размером более 1 см
- 2) каверны округлой формы
- 3) лимфангит
- 4) расширение срединной тени за счёт увеличения внутригрудных лимфатических узлов без изменений в лёгких

ПЕРВЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ, КОТОРОЕ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ У БОЛЬНОГО, ПОТЕРЯВШЕГО СОЗНАНИЕ НА ВЫСОТЕ ЛЕГОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ С ОСТАНОВКОЙ ДЫХАНИЯ, НО С СОХРАНЕНИЕМ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутривенное введение кровезаменителей
- 2) непрямой массаж сердца
- 3) освобождение дыхательных путей от сгустков крови
- 4) искусственное дыхание \"рот в рот\"

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО БОЛЕЮТ ТУБЕРКУЛЁЗНЫМ МЕНИНГИТОМ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) от 1 до 3
- 2) до 1
- 3) от 4 до 7
- 4) от 8 до 10

ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ДООПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ С СОХРАНЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ _____ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 120
- 2) 60
- 3) 90
- 4) 30

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) оценку вида эпидконтакта
- 2) оценку энергетического метаболизма пациента
- 3) проведение пробной тест-терапии
- 4) оценку функциональных резервов организма

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЗРОСЛЫХ ЛИЦ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ ПРИ КЛИНИЧЕСКОМ ИЗЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА РАЗЛИЧНЫХ ЛОКАЛИЗАЦИЙ В УСЛОВИЯХ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- 1) общего профиля
- 2) специализированных
- 3) хирургического профиля
- 4) соматического профиля

ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ, НАЧИНАЯ С ____ СУТОК ЖИЗНИ

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 7
- 4) 5

ПО ЗАВЕРШЕНИИ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИНФОРМИРУЕТ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, НАПРАВИВШУЮ БОЛЬНОГО НА ОБСЛЕДОВАНИЕ, О РЕЗУЛЬТАТАХ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ОКОНЧАТЕЛЬНОМ ДИАГНОЗЕ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 2 рабочих дней
- 2) 24 часов
- 3) 5 рабочих дней
- 4) 3 рабочих дней

ЧАЩЕ ВСЕГО РАСПАД ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) инфильтративном туберкулезе
- 2) очаговом туберкулезе
- 3) диссеминированном туберкулезе
- 4) туберкуломе

К ЧИСЛУ ОСЛОЖНЕНИЙ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) амилоидоз внутренних органов
- 2) легочно-сердечную недостаточность
- 3) паралич дыхательной мускулатуры
- 4) легочное кровохаркание, кровотечение

УВЕЛИЧЕНИЕ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ НЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) первичных форм туберкулеза легких
- 2) саркоидоза легких первой стадии
- 3) вторичных форм туберкулеза
- 4) прогрессирующего лимфогранулематоза

ПНЕВМОНИЧЕСКАЯ СТАДИЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СИНДРОМОМ

- 1) затемнения
- 2) патологии корня
- 3) диссеминации
- 4) кольцевидной тени

КАЗЕОЗНЫЙ НЕКРОЗ

- 1) не является специфической тканевой реакцией для туберкулеза, встречается при раке
- 2) специфичен для туберкулеза и встречается при других заболеваниях
- 3) специфичен только для туберкулеза и не встречается при других заболеваниях
- 4) не является специфической тканевой реакцией для туберкулеза

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ УСПЕШНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ КОМПЛЕКСА СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) восстановление сердечной деятельности
- 2) наличие проводной пульсации на сонных артериях во время компрессий
- 3) восстановление сознания
- 4) положительный симптом «кошачьего зрачка»

НА БОКОВОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НЕВОЗМОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ О

- 1) локализации патологического процесса относительно долей и сегментов легких
- 2) распространенности патологического процесса в легких
- 3) состоянии отделов грудной клетки, не получивших отображения в прямой проекции
- 4) состоянии легочного рисунка

КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) инфильтративного

- 2) фиброзно-кавернозного
- 3) очагового
- 4) диссеминированного

К ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЕТЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТ

- 1) разобщение контакта с больным туберкулезом
- 2) лечение сопутствующих заболеваний
- 3) благоприятные материально-бытовые условия
- 4) противотуберкулезную вакцинацию БЦЖ

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) тяжелой, прогрессирующей дыхательной недостаточностью
- 2) рецидивирующим кровохарканьем
- 3) мышечными и головными болями
- 4) тяжелой интоксикацией, потерей сознания

ИНФИЛЬТРАТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В S3 ЛЕВОГО ЛЕГКОГО ПРИ НАЛИЧИИ КАЛЬЦИНАТОВ ВО ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФОУЗЛАХ СПРАВА БОЛЬШЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- 1) первичном туберкулезном комплексе в фазе кальцинации
- 2) пневмонии
- 3) первичном туберкулезном комплексе в фазе рассасывания
- 4) первичном туберкулезном комплексе в фазе инфильтрации

К ГРУППЕ НАСЕЛЕНИЯ С БОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) женщины
- 2) дети
- 3) подростки
- 4) мужчины

РАЗВИТИЕ АКТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПРИЕМ

- 1) анаболических гормонов
- 2) иммуномодуляторов
- 3) антибиотиков широкого спектра действия
- 4) препаратов фактора некроза опухоли

К ТЕРМИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) ультрафиолетовое облучение
- 2) кипячение
- 3) погружение в теплый моющий раствор
- 4) ультразвуковая обработка

ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА, ПРИ КОТОРОЙ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулёз почек
- 2) инфильтративный туберкулёз
- 3) казеозная пневмония
- 4) кавернозный туберкулёз

КЛИНИЧЕСКИ МАЛОСИМПТОМНО И БЕЗ ИЗМЕНЕНИЙ, ВЫЯВЛЯЕМЫХ С ПОМОЩЬЮ ФИЗИКАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПРОТЕКАЕТ _____ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ

- 1) диссеминированный
- 2) цирротический
- 3) инфильтративный
- 4) очаговый

В ФАЗЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО IV СТАНДАРТНОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ ВМЕСТО КАПРЕОМИЦИНА БОЛЬНЫМ НАЗНАЧАЮТ КАНАМИЦИН ИЛИ АМИКАЦИН, ЕСЛИ В СУБЪЕКТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ ВОЗБУДИТЕЛЯ К КАНАМИЦИНУ НИЖЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 10
- 2) 30
- 3) 20
- 4) 40

ЛЕЙКОЦИТОЗ, ПАЛОЧКОЯДЕРНЫЙ СДВИГ, ТОКСИЧЕСКАЯ ЗЕРНИСТОСТЬ НЕЙТРОФИЛОВ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЕ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ, БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) внебольничной пневмонии
- 2) эозинофильной пневмонии
- 3) первичного туберкулезного комплекса
- 4) острого бронхита

МУТАЦИИ В ГЕНЕ katG АССОЦИИРУЮТСЯ С УСТОЙЧИВОСТЬЮ К

- 1) изиниозиду
- 2) рифампицину
- 3) фторхинолонам
- 4) аминогликозидам

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ МЕДИЦИНСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) правильное питание
- 2) химиопрофилактика
- 3) исключение вредных привычек
- 4) соблюдение режима труда и отдыха

КРИТЕРИЕМ ОСЛОЖНЕННОГО ТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неравномерное обызвествление лимфатических узлов
- 2) торпидное течение
- 3) нарастание чувствительности к туберкулину
- 4) вовлечение в патологический процесс бронхов, лёгочной ткани

К ДОЛЖНОСТНЫМ ОБЯЗАННОСТЯМ ВРАЧА-ФТИЗИАТРА УЧАСТКОВОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) вызов больных на прием, сопровождение их в лечебно-диагностические кабинеты
- 2) осуществление сбора и утилизации отходов
- 3) раскладка в установленных местах бланков для исследований, медицинского инструментария, аппаратуры, подклейка в амбулаторные карты результатов исследований
- 4) организация и проведение на врачебном участке лечебно-профилактических, противоэпидемических мероприятий, санитарного просвещения, направленных на профилактику распространения туберкулеза среди населения

ОТСУТСТВИЕ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЁЗА

- 1) повышает риск развития вторичного туберкулеза
- 2) снижает риск развития заболевания туберкулезом при первичном инфицировании
- 3) повышает риск развития заболевания туберкулезом при первичном инфицировании
- 4) не влияет на риск развития заболевания туберкулезом при первичном инфицировании

ТАЛАССОТЕРАПИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) минеральные ванны
- 2) плавание в бассейне
- 3) хвойные ванны
- 4) морские купания

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАПРАВЛЕНИЮ НА КЛИМАТИЧЕСКИЕ ЮЖНЫЕ ПРИМОРСКИЕ КУРОРТЫ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертензия II степени, риск 2
- 2) склонность к частым гипертензивным кризам
- 3) дискинезия желчевыводящих путей
- 4) артериальная гипертензия I степени, риск 1

КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, ПОДТВЕРЖДЕННЫМ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИ ИЛИ ГИСТОЛОГИЧЕСКИ (КОД ПО МКБ – 10: A15) ЯВЛЯЕТСЯ ВЫПОЛНЕНИЕ ПОВТОРНОГО МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО (КУЛЬТУРАЛЬНОГО) ИССЛЕДОВАНИЯ МОКРОТЫ НА МБТ

- 1) только в конце всего курса противотуберкулезной терапии
- 2) не реже 2 раз в месяц (в интенсивной фазе лечения)
- 3) не реже 1 раза в месяц (в интенсивной фазе лечения)
- 4) только в конце интенсивной фазы лечения

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ФОРМОЙ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) первичный туберкулезный комплекс
- 2) туберкулезная интоксикация
- 3) туберкулез внутригрудных лимфатических узлов
- 4) туберкулезный плеврит

В ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ВКЛЮЧАЮТСЯ

- 1) все больные активным туберкулезом, состоящие под диспансерным наблюдением, в пересчете на 100 тысяч среднегодового населения
- 2) все больные активным туберкулезом, состоящие под диспансерным наблюдением, и умершие от туберкулеза, не состоявшие на диспансерном учете, в пересчете на 100 тысяч населения, зарегистрированного на конец отчетного года
- 3) впервые выявленные больные туберкулезом и рецидивы туберкулеза в текущем году в пересчете на 100 тысяч населения зарегистрированного на конец отчетного года
- 4) все впервые выявленные больные туберкулезом в текущем году и умершие от туберкулеза, не известные диспансеру, в пересчете на 100 тысяч среднегодового населения

КАНАМИЦИН ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ _____ РЯДА

- 1) третьего
- 2) четвертого
- 3) первого
- 4) второго

РАЗРЕШАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ 5000-10000 МБТ В 1 МЛ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) культурального метода
- 2) метода микроскопии
- 3) гибридного метода на биологическом микрочипе
- 4) метода ПЦР в режиме реального времени

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ПРОВОДЯТСЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ

- 1) 1 раз в год
- 2) 2 раза в год
- 3) 1 раз в 2 года
- 4) 1 раз в месяц

ПРИ ТУБЕРКУЛЕМЕ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПЛАНОВОЙ ОПЕРАЦИИ ДОЛЖНА ПРОДОЛЖАТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 4

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНФРАКРАСНЫМИ ЛУЧАМИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) фотоэлектрический эффект
- 2) обезболивающее действие
- 3) антиспастический эффект
- 4) пигментообразование

ОБЩАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ РЕЖИМОМ ХИМИОТЕРАПИИ В СООТВЕТСТВИИ С РЕЗУЛЬТАТОМ

- 1) микроскопии мокроты или другого материала
- 2) рентгенологических методов исследования
- 3) иммунологических тестов
- 4) определения лекарственной чувствительности возбудителя

У БОЛЬНОГО 50 ЛЕТ, С ЖАЛОБАМИ НА ОДЫШКУ И НАРАСТАЮЩИЕ БОЛИ В ГРУДИ, РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ОПРЕДЕЛЯЕМУЮ ИНТЕНСИВНУЮ ГОМОГЕННУЮ ТЕНЬ В СРЕДНЕЙ ДОЛЕ СПРАВА СЛЕДУЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЗАПОДОЗРИТЬ

- 1) туберкулез
- 2) эхинококкоз
- 3) пневмонию
- 4) рак легкого

СИМПТОМ, ВЫЯВЛЯЕМЫЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ В СТАДИЮ «БИПОЛЯРНОСТИ» ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ КОМПЛЕКСЕ, НАЗЫВАЕТСЯ ПО АВТОРУ СИМПТОМОМ

- 1) Кораньи
- 2) Аркавина
- 3) Воробьева – Поттенджера
- 4) Редекера

ПРИЧИНОЙ РОСТА ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие квалифицированного персонала
- 2) слабая оснащенность материально-технической базы
- 3) недостаточный контроль санэпидрежима
- 4) широкое применение антибиотиков широкого спектра действия

САМАЯ ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) цереброспинальной
- 2) менингоэнцефалитом
- 3) конвекситальной
- 4) базилярной

ПИРАЗИНАМИД ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ _____ РЯДА

- 1) второго
- 2) первого
- 3) четвертого
- 4) третьего

ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА И РАЗВИТИИ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИММУНОДИАГНОСТИКИ НЕ РЕДКО ФИКСИРУЕТСЯ

- 1) ложноположительная гиперергия
- 2) парадоксальная туберкулиновая чувствительность
- 3) положительная анергия
- 4) отсутствие реакции на туберкулин (отрицательная анергия)

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ОСУМКОВАНИЯ ПЛЕВРАЛЬНОГО ВЫПОТА В КОМПЛЕКСЕ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) частые плевральные пункции с удалением экссудата
- 2) назначение глюкокортикоидных гормонов
- 3) проведение интенсивной этиотропной терапии
- 4) физиотерапии

У РЕБЕНКА ПРИ ОЦЕНКЕ КОЖНОЙ РЕАКЦИИ НА ДИАСКИНТЕСТ РАЗМЕР ПАПУЛЫ 7 ММ, РЕЗУЛЬТАТ КОТОРОЙ РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- 1) гиперергическая
- 2) отрицательная
- 3) положительная, нормергическая
- 4) сомнительная

УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ЖУРНАЛ УЧЕТА КЛИНИКО-ЭКСПЕРТНОЙ РАБОТЫ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ» ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №

- 1) 016/у-02
- 2) 035/у-02
- 3) 066/у-02
- 4) 007/у-02

ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ САНАТОРИЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ВСЕХ ФОРМ ОТРАЖЕНЫ В ПРИКАЗЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ» №

- 1) 089, приложение 15

- 2) 109, приложение 1
- 3) 932н, приложение 23
- 4) 112, приложение 5

ОСНОВНЫМ ВИДОМ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) текущая
- 2) термическая
- 3) химическая
- 4) профилактическая

ПАЦИЕНТЫ, КОТОРЫМ ПРОВОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА, НАХОДЯТСЯ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ ВРАЧА-ФТИЗИАТРА В _____ ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА

- 1) 1
- 2) 0
- 3) 3
- 4) 2

К «МАСКЕ» ТУБЕРКУЛЕЗНОГО СПОНДИЛИТА ОТНОСИТСЯ

- 1) радикулит
- 2) хронический холецистит
- 3) мочекаменная болезнь
- 4) хронический гастродуоденит

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ КОМПЛЕКСЕ ВОЗМОЖНО ФОРМИРОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ПРОЯВЛЕНИЯ ТОКСИКО-АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ В ВИДЕ

- 1) кератоконъюнктивита
- 2) боли в грудной клетке
- 3) периферического лимфаденита
- 4) экссудативного диатеза

ГЕНОМ, В КОТОРОМ ПРОИСХОДЯТ МУТАЦИИ, ПРИВОДЯЩИЕ К УСТОЙЧИВОСТИ M. TUBERCULOSIS К РИФАМПИЦИНУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) inhA
- 2) gyrA
- 3) katG
- 4) rpoB

ИСХОДОМ ПРИ БЛАГОПРИЯТНОЙ ДИНАМИКЕ МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кальцинация
- 2) развитие фиброзно-склеротических изменений
- 3) уплотнение
- 4) полное рассасывание

В ОБЯЗАННОСТИ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ПЕДИАТРА ПО ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ВХОДИТ

- 1) организация и проведение прививок БЦЖ в роддоме
- 2) проведение отсроченных прививок детям, не вакцинированным в роддоме
- 3) проведение химиопрофилактики туберкулеза всем невакцинированным
- 4) наблюдение невакцинированных БЦЖ без проведения прививок (при отсутствии противопоказаний)

РЕЗУЛЬТАТ ТУБЕРКУЛИНОВОЙ ПРОБЫ С 2 ТЕ ППД-Л ОЦЕНИВАЕТСЯ В СРОКИ (В ЧАСАХ)

- 1) 94
- 2) 24
- 3) 72
- 4) 48

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ПРИ РАЗВИТИИ ДИССЕМНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЁЗА СЧИТАЮТ

- 1) гематогенный
- 2) лимфогенный
- 3) бронхогенный
- 4) смешанный

В ФАЗЕ ПРОДОЛЖЕНИЯ ПО V РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ ПРЕПАРАТЫ С СОХРАНЕННОЙ ИЛИ ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ НАЗНАЧЕНИЕМ МОКСИФЛОКСАЦИНА ИЛИ ЛЕВОФЛОКСАЦИНА В ДОЗЕ 1,0; ЦИКЛОСЕРИНА ИЛИ ТЕРИЗИДОНА; БЕДАКВИЛИНА И

- 1) аминосалициловой кислоты
- 2) меропенема
- 3) линезолида
- 4) рифампицина

ВАРИАНТАМИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) регрессирующий, медленно прогрессирующий, быстро прогрессирующий
- 2) стационарный, регрессирующий, остро прогрессирующий
- 3) прогрессирующий, медленно прогрессирующий, остро прогрессирующий
- 4) стационарный, прогрессирующий, регрессирующий

ПРИ ВТОРИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ _____ СЕГМЕНТЫ

- 1) I, II, VI
- 2) VIII, IX
- 3) IV, V
- 4) X, XI

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СОПРЯЖЕНЫ С УСТОЙЧИВОСТЬЮ МБТ К ИЗОНИАЗИДУ МУТАЦИИ

В

- 1) гене rrs
- 2) гене proB
- 3) генах katG и inhA
- 4) гене gyrA

НАЧАЛЬНЫМ ЭТАПОМ ПРОВЕДЕНИЯ ПЦР-АНАЛИЗА В ЛАБОРАТОРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амплификация ДНК-фрагментов
- 2) выделение ДНК
- 3) детекция ДНК-продуктов амплификации
- 4) гибридизация ДНК-продуктов амплификации

УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ» ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №

- 1) 036/у
- 2) 081/у
- 3) 001/у
- 4) 058/у

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БИОПСИИ ПЛЕВРЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕ

- 1) эпителиоидных клеток
- 2) клеток Пирогова-Лангханса
- 3) казеозного некроза
- 4) макрофагально-гистиоцитарных элементов

МЕСТОМ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) граница верхней и средней трети наружной поверхности правого плеча
- 2) граница верхней и средней трети наружной поверхности левого плеча
- 3) граница верхней и средней трети наружной поверхности поверхности левого предплечья
- 4) средняя треть внутренней поверхности левого плеча

ПРИ НАЛИЧИИ ТОТАЛЬНОЙ ДИССЕМИНАЦИИ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ПОДОЗРЕВАЮТ

- 1) фиброзно-кавернозный туберкулез
- 2) силикотуберкулез
- 3) милиарный туберкулез
- 4) инфильтративный туберкулез с распадом

ОКРАШЕННЫЕ ФУКСИНОМ ПРЕПАРАТЫ ИССЛЕДУЮТСЯ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ В ПРЕДЕЛАХ

- 1) 200х-600х
- 2) 100х-200х
- 3) 600х-800х
- 4) 800х-1000х

НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ СТОЙКИМИ УМЕРЕННЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ФУНКЦИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ, ДРУГИХ ОРГАНОВ И СИСТЕМ СЛУЖИТ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ

- 1) определения III группы инвалидности при необходимости перевода на другую работу со снижением квалификации
- 2) определения II группы инвалидности при ограничении способности к трудовой деятельности 2 степени
- 3) определения II группы инвалидности при ограничении способности к самообслуживанию 2 степени
- 4) отказа в определении группы инвалидности

РЕЗУЛЬТАТ БАКТЕРИОСКОПИИ МАЗКА МОКРОТЫ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ НА ПОЗДНЕЙ СТАДИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

- 1) часто отрицательный
- 2) часто положительный
- 3) всегда положительный
- 4) всегда отрицательный

К ОСЛОЖНЕНИЮ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) кавернозный туберкулез легких
- 2) санированная киста почки
- 3) туберкулез мочеточника
- 4) рак почки

ВОПРОС О ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ ДЛЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ РЕШАЕТСЯ

- 1) лечащим врачом
- 2) заведующим отделением
- 3) врачом-эндоскопистом
- 4) врачебной комиссией

ЦИКЛОСЕРИН ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ _____ РЯДА

- 1) третьего
- 2) четвертого
- 3) первого
- 4) второго

ОСНОВНОЕ МЕСТО В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) химиотерапии
- 2) хирургическому лечению
- 3) патогенетической терапии
- 4) симптоматической терапии

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПОЛОСТНОЙ ФОРМЫ РАКА И КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПРИМЕНИТЬ

- 1) рентгенологический метод
- 2) бактериологический и гистологический методы
- 3) пробное лечение и динамическое наблюдение
- 4) иммунодиагностику и бактериоскопию

ТЕКУЩАЯ ВЛАЖНАЯ УБОРКА В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ПРОВОДИТСЯ _____ РАЗ/РАЗА

- 1) ежедневно 2
- 2) через день 2
- 3) ежедневно 1
- 4) через день 3

ВОССТАНОВЛЕНИЕ РЕГИСТРОВЫХ ЗАПИСЕЙ ПАЦИЕНТОВ В ФЕДЕРАЛЬНОМ РЕГИСТРЕ ЛИЦ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, НЕ ПРОВОДИТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1) рецидива туберкулеза
- 2) нового случая заболевания
- 3) ошибочного закрытия регистрационной записи на федеральном уровне
- 4) повторного прибытия ранее депортированного в связи с туберкулезом иностранного гражданина на территорию Российской Федерации

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПАРАМЕТРОМ ОЧАГОВОЙ ТЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗМЕР ДО ____ ММ

- 1) 20
- 2) 14
- 3) 10
- 4) 16

ОКОНЧАТЕЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ О НЕОБХОДИМОСТИ НАПРАВЛЕНИЯ БОЛЬНОГО НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПРИНИМАЕТ

- 1) заведующий отделением
- 2) главный врач
- 3) лечащий врач
- 4) врачебная комиссия

СРЕДИ ДЕТЕЙ С 8 ДО 17 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ЕЖЕГОДНЫЙ СКРИНИНГ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ЛИЦ С РИСКОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОМОЩИ ПРОБЫ

- 1) Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 2) Пирке
- 3) Диаскинтест
- 4) Коха

ВАКЦИНА БЦЖ-М СОДЕРЖИТ

- 1) белки ESAT-6 и CFP-10
- 2) живые вирулентные микобактерии штамма M. bovis
- 3) смесь убитых нагреванием фильтратов культуры микобактерий человеческого и бычьего видов
- 4) живые авирулентные микобактерии штамма BCG - bovis

БОЛЬНЫЕ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ПРИ КОНТРОЛИРУЕМОМ ЛЕЧЕНИИ ПО III РЕЖИМУ БЕЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ КОЛИЧЕСТВА ПРИНЯТЫХ ДОЗ ИМЕЮТ РИСК ТУБЕРКУЛЕЗА С МЛУ МБТ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) отрицательной клинико-рентгенологической динамики
- 2) высокой вирусной нагрузки
- 3) положительной клинико-рентгенологической динамики
- 4) синдрома восстановления иммунной системы

ГЕРОПРОТЕКЦИЯ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) сохранение постоянной массы тела
- 2) применение антиоксидантов
- 3) достаточную физическую активность
- 4) увеличение массы тела

ЗАДАЧЕЙ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение вакцинации против туберкулеза
- 2) работа в очаге туберкулезной инфекции
- 3) своевременное выявление больных туберкулезом
- 4) химиопрофилактика среди контактных

САМОЙ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диссеминированный туберкулёз
- 2) первичный туберкулёзный комплекс
- 3) фиброзно-кавернозный туберкулёз
- 4) туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов

ОКРАСКУ ФЛУОРОХРОМНЫМИ КРАСИТЕЛЯМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МАЗКОВ

- 1) приготовленных из осадка диагностического материала
- 2) приготовленных из необработанного диагностического материала
- 3) отпечатков
- 4) всех видов

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ОКРУЖЕНИЯ РЕБЁНКА НА ТУБЕРКУЛЁЗ ВСЕМ ВЗРОСЛЫМ ЧЛЕНАМ СЕМЬИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) флюорография
- 2) проба Манту с 2 ТЕ

- 3) компьютерная томография
- 4) исследование мокроты на микобактерии туберкулёза

ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ ЭФФЕКТИВНА ПРИ РЕГИСТРАЦИИ НА ЭКГ

- 1) идиовентрикулярного ритма
- 2) полной атриовентрикулярной блокады
- 3) асистолии
- 4) крупноволновой фибрилляции желудочков

К КОМПЛЕКСУ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ, ПОЗВОЛЯЮЩИХ ЗАПОДОЗРИТЬ У БОЛЬНОГО МИЛИАРНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ, ОТНОСЯТ: ЛИХОРАДКУ

- 1) тахикардию, одышку, кашель с мокротой, влажные хрипы в лёгких
- 2) брадикардию, сильный приступообразный кашель, большое количество сухих и влажных хрипов в лёгких
- 3) тахикардию, выраженную одышку, сухой кашель, непостоянные сухие хрипы в лёгких
- 4) брадикардию, сильный сухой кашель, рассеянные сухие хрипы в лёгких

ЧАЩЕ ПРОТЕКАЕТ ИНАПЕРЦЕПТНО И ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ МАССОВОЙ ФЛЮОРОГРАФИИ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) инфильтративный туберкулёз лёгких
- 2) туберкулезный плеврит
- 3) очаговый туберкулёз лёгких
- 4) цирротический туберкулёз лёгких

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ИЛИ БЦЖ-М ДРУГИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ МОГУТ БЫТЬ ПРОВЕДЕНЫ С ИНТЕРВАЛОМ НЕ МЕНЕЕ ____ ПОСЛЕ БЦЖ, БЦЖ-М

- 1) 2 месяцев
- 2) 2 недель
- 3) 1 месяца
- 4) 3 месяцев

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ВНУТРИКОЖНЫХ ТУБЕРКУЛИНОВЫХ ПРОБ ОТНОСЯТ

- 1) аллергические заболевания в период обострения
- 2) предшествующую положительную реакцию на туберкулин
- 3) туберкулез в прошлом
- 4) туберкулезное инфицирование

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ 2 РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) теризидон
- 2) моксифлоксацин
- 3) меропенем
- 4) бедаквилин

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ИЗ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ВАРИАНТОВ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ В САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ ФОРМУ ВЫДЕЛЯЕТСЯ

- 1) перисциссурит
- 2) округлый инфильтрат Ассмана
- 3) казеозная пневмония
- 4) облаковидный инфильтрат Рубинштейна

МЕЛКОПУЗЫРЧАТЫЕ ВЛАЖНЫЕ ХРИПЫ И КРЕПИТАЦИЯ В НИЖНИХ ОТДЕЛАХ ЛЕГКИХ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ МОГУТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) экссудативного двухстороннего плеврита
- 2) спонтанного пневмоторакса
- 3) аспирационной пневмонии
- 4) спонтанного ателектаза и бронхоспазма

САМЫМ ОПАСНЫМ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ПЛАНЕ ИСТОЧНИКОМ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ БОЛЬНЫЕ

- 1) туберкулёзным спондилитом
- 2) туберкулёзом внутригрудных лимфатических узлов
- 3) цирротическим туберкулёзом легких
- 4) фиброзно-кавернозным туберкулезом лёгких

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ МЕНИНГИТОМ К НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ СПОСОБАМ ВВЕДЕНИЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

- 1) пероральный
- 2) ингаляционный
- 3) эндолюмбальный
- 4) внутривенный и внутримышечный

ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ СЧИТАЮТ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ МИНИМАЛЬНОМ РАЗМЕРЕ ПАПУЛЫ В ____ ММ

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 3

КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ МОЖЕТ СФОРМИРОВАТЬСЯ ИЗ

- 1) очагового туберкулеза
- 2) инфильтративного туберкулеза
- 3) пневмонии
- 4) первичного туберкулеза

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НЕ ОКАЗЫВАЕТСЯ

- 1) амбулаторно
- 2) дистанционно
- 3) стационарно
- 4) в дневном стационаре

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ХАРАКТЕРА ПЛЕВРАЛЬНОГО СОДЕРЖИМОГО ТУБЕРКУЛЁЗНЫЙ ПЛЕВРИТ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) сухим и пролиферативным
- 2) сухим (фибринозным) и экссудативным
- 3) экссудативным и гнойным
- 4) пролиферативным и экссудативным

ОТЧЕТНУЮ ФОРМУ № 8-ТБ «СВЕДЕНИЯ О РЕЗУЛЬТАТАХ КУРСОВ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ» СОСТАВЛЯЕТ

- 1) медицинская сестра
- 2) районный фтизиатр
- 3) архивариус
- 4) медицинский регистратор

ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕБЕНКА, БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ, РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НАЗНАЧАЮТСЯ

- 1) при переходе к фазе продолжения химиотерапии
- 2) при переводе в санаторий
- 3) через месяц после начала лечения
- 4) с самого начала лечения

ТУБЕРКУЛЁМА ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ В ЛЁГКОМ

- 1) капсулированного казеоза округлой формы более 1 см в диаметре
- 2) казеозного очага округлой формы с чёткими контурами
- 3) затемнения округлой формы и отсутствие клинических проявлений
- 4) очагового затемнения с перифокальным воспалением

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДЕСТРУКТИВНОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диагностическая рентгенография
- 2) компьютерная томография
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) проверочная флюорография

ОЧИЩЕННЫЙ ТУБЕРКУЛИН (ППД-Л) СОДЕРЖИТ

- 1) фильтрат убитой нагреванием смеси микобактерий человеческого и бычьего видов
- 2) продукты жизнедеятельности микобактерий туберкулеза человеческого и птичьего видов

- 3) убитые микобактерии человеческого и бычьего видов
- 4) живые ослабленные микобактерии туберкулеза человеческого и бычьего видов

ЭКСТРЕННАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НАПРЯЖЕННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) пункцию полости плевры с аспирацией воздуха
- 2) искусственную вентиляцию легких
- 3) ингаляцию кислорода
- 4) применение кардиотонических средств

РИФАМПИЦИН ПРИ НАЛИЧИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЙ С АНТИРЕТРОВИРУСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДОЛЖЕН БЫТЬ ЗАМЕНЕН НА

- 1) левофлоксацин
- 2) линезолид
- 3) канамицин
- 4) рифабутин

ПОСЛЕ ОБНАРУЖЕНИЯ ХОЛОДНОГО АБСЦЕССА ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ БЕДРА ВРАЧ ДОЛЖЕН ВЫПОЛНИТЬ

- 1) дополнительные методы обследования
- 2) местное консервативное лечение
- 3) его пункцию
- 4) его вскрытие

КРИТЕРИЕМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ДЛЯ МЕТОДА АБСОЛЮТНЫХ КОНЦЕНТРАЦИЙ ДЛЯ ИЗОНИАЗИДА ЯВЛЯЕТСЯ (В МКГ/МЛ)

- 1) 20
- 2) 5
- 3) 1
- 4) 30

В ФАЗЕ ПРОДОЛЖЕНИЯ ХИМИОТЕРАПИИ ПО ПЕРВОМУ РЕЖИМУ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, РАНЕЕ ПОЛУЧАВШИМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПРОЦЕССА, НАЗНАЧАЮТ КОМБИНАЦИЮ ПРЕПАРАТОВ: ИЗОНИАЗИД

- 1) рифампицин, стрептомицин
- 2) и рифампицин
- 3) рифампицин, этамбутол или пиразинамид
- 4) рифампицин, этамбутол, пиразинамид

МИНИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ОСНОВНОГО КУРСА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ С ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТОМ И ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 10
- 2) 8
- 3) 12

4) 6

ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенографическое исследование
- 2) компьютерная томография
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) биопсия

ФАЗА ПРОДОЛЖЕНИЯ ХИМИОТЕРАПИИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ЛЕКАРСТВЕННО-ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ИЗ ГРУПП: «ПОСЛЕ ПРЕРЫВАНИЯ КУРСА», «РЕЦИДИВ ТУБЕРКУЛЕЗА» ИЛИ «ПРОЧИЕ СЛУЧАИ ПОВТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ», ДЛИТСЯ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 8
- 2) 12
- 3) 6
- 4) 5

РЕЗУЛЬТАТОМ ИССЛЕДОВАНИЯ МОКРОТЫ НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЁЗА (МБТ) ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ _____ МБТ

- 1) определение умеренного количества
- 2) отсутствие
- 3) обнаружение единичных
- 4) наличие значительного количества

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЁЗА У ДЕТЕЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) состояние бронхопальмональных лимфатических узлов
- 2) состояние периферических лимфатических узлов
- 3) наличие полостей в лёгочной ткани
- 4) наличие очагов в лёгочной ткани

СОСТАВ ПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ЛЕВЕНШТЕЙНА – ЙЕНСЕНА СОДЕРЖИТ

- 1) кровь
- 2) куриные яйца
- 3) мясопептонный бульон
- 4) костную муку

НА РАННИХ СТАДИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗОМ КАШЕЛЬ

- 1) приступообразный
- 2) сильно выражен
- 3) может отсутствовать
- 4) с примесью крови

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС КРАЙНЕ РЕДКО РАЗВИВАЕТСЯ В

ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 19-25
- 2) до 3
- 3) 8-14
- 4) 15-18

ПРИЧИНА ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) постановления Минтруда РФ от 15.04.2003 г. № 17
- 2) Федерального закона от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ
- 3) постановления Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 г. № 95
- 4) приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 17.12.2015 г. № 1024н

К МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЫЯВИТЬ РАННИЙ ПЕРИОД ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) бронхоскопия
- 2) флюорография
- 3) рентгенодиагностика
- 4) туберкулинодиагностика

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) осложненного вторичного
- 2) долокального первичного
- 3) локального первичного
- 4) локального вторичного

СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ПРОВОДИТСЯ С (В ГОДАХ)

- 1) 14
- 2) 17
- 3) 18
- 4) 15

ДИАГНОЗ «ТУБЕРКУЛЕЗ БРЮШИНЫ» ВЕРИФИЦИРУЮТ НА ОСНОВАНИИ

- 1) результатов гистологического исследования
- 2) обзорной рентгенографии органов брюшной полости
- 3) результатов иммунодиагностики (пр. Манту, пр. с АТР)
- 4) проведения фиброгастроудоденоскопии с гистологическим исследованием

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ _____ ГРУППА ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФОУЗЛОВ

- 1) подчелюстная
- 2) шейная
- 3) надключичная

4) паховая

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л НЕОБХОДИМ ШПРИЦ ЁМКОСТЬЮ (В МЛ)

- 1) 1,0
- 2) 2,0
- 3) 3,0
- 4) 5,0

К ПРИЗНАКУ РОСТА КЕЛОИДНОГО РУБЦА ОТНОСЯТ

- 1) уменьшение размеров рубца
- 2) округлую форму
- 3) безболезненные ощущения
- 4) появление венчика гиперемии вокруг

ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЛЁГКИХ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ясный лёгочный звук
- 2) тимпанит
- 3) коробочный звук
- 4) укорочение лёгочного звука

В ПОСТИММОБИЛИЗАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПАЦИЕНТУ С КОСТНО-СУСТАВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) электростимуляцию мышц
- 2) ультразвук
- 3) дарсонвализацию волосистой части головы
- 4) пелоидотерапию

ЕСЛИ НА ПЛОТНОЙ ПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ ЛЕВЕНШТЕЙНА-ЙЕНСЕНА ВЫРОСЛИ R-КОЛОНИИ, ЭТО ОЗНАЧАЕТ, ЧТО КУЛЬТУРА ПРИНАДЛЕЖИТ К

- 1) *M. avium*
- 2) *M. tuberculosis complex*
- 3) дрожжевым грибам
- 4) *M. gordonae*

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ УТОЧНЯЮЩЕЙ МЕТОДИКОЙ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДЕСТРУКЦИЮ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгеноскопия
- 2) латерография
- 3) линейная томография
- 4) компьютерная томография

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА В НАШЕЙ СТРАНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флюорография
- 2) ПЦР-диагностика
- 3) иммунодиагностика
- 4) микроскопия мазка по Цилю – Нильсену

МАССИВНОЕ ЛЕГОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) пневмонии
- 2) рака легкого
- 3) очагового туберкулеза
- 4) фиброзно-кавернозного туберкулеза

ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ СРЕПТОМИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение функции печени
- 2) тугоухость
- 3) катаракта
- 4) сахарный диабет

ПРИ КАВЕРНОЗНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКУЮ КАРТИНУ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) эхинококковой кистой
- 2) силикотуберкулёзом
- 3) доброкачественной опухолью
- 4) воздушной кистой

БЫСТРАЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА МЕЖДУ ЛЕГОЧНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ И ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) определения рН крови
- 2) осмотра врачом-оториноларингологом
- 3) измерения объема крови
- 4) определения по цвету и запаху

БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С РИСКОМ МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРИ НЕИЗВЕСТНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ, НАЗНАЧАЕТСЯ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) четвертый (IV) стандартный
- 2) четвертый (IV) индивидуализированный
- 3) первый (I) стандартный
- 4) пятый (V)

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЁЗА МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ

- 1) частые позывы к мочеиспусканию
- 2) ноющие боли в области поясницы

- 3) изменения в моче в виде гематурии
- 4) острую боль в животе

**В СТРУКТУРЕ ВНЕЛЕГОЧНЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗ _____ СИСТЕМЫ
НАХОДИТСЯ НА ПЕРВОМ МЕСТЕ**

- 1) пищеварительной
- 2) половой
- 3) мочевыделительной
- 4) костной

САМОЙ ОПАСНОЙ ГРУППОЙ ОЧАГА ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) II
- 2) I
- 3) IV
- 4) III

**ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ КОМПЛЕКСЕ ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОМ
ПЕРИФОКАЛЬНОМ ВОСПАЛЕНИИ, КОГДА ПРОТЯЖЁННОСТЬ ЛЁГОЧНОГО
ПОРАЖЕНИЯ ПРЕВЫШАЕТ РАЗМЕРЫ СЕГМЕНТА, МОЖНО ВЫЯВИТЬ**

- 1) ослабление голосового дрожания
- 2) сглаженность межреберных промежутков
- 3) усиление перкуторного звука
- 4) притупление перкуторного звука

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПРЕРЫВАНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) развитие побочных реакций применяемых химиотерапевтических средств
- 2) снижение массы тела
- 3) обнаружение очагов отсева
- 4) повышение аппетита

**УБОРКА СТОЛОВОЙ И БУФЕТА В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМ СТАЦИОНАРЕ ДОЛЖНА
ПРОВОДИТЬСЯ**

- 1) только в конце рабочего дня
- 2) только утром перед рабочим днем
- 3) после каждой раздачи пищи
- 4) 2 раза в день (утром перед рабочим днем и в конце рабочего дня)

**ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ, СНИЖАЮЩИМ СЕКРЕЦИЮ ИНСУЛИНА,
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) капреомицин
- 2) аминосалициловая кислота
- 3) левофлоксацин
- 4) протионамид

ТОРАКОСКОПИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) исследование средостения с помощью торакоскопа
- 2) рентгеноскопическое исследование органов грудной клетки
- 3) исследование органов грудной клетки с помощью торакоскопа
- 4) исследование плевральной полости с помощью торакоскопа

ЛИЦА, БОЛЬНЫЕ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ПОДЛЕЖАТ ИСКЛЮЧЕНИЮ ИЗ РЕГИОНАЛЬНОГО СЕГМЕНТА ФЕДЕРАЛЬНОГО РЕГИСТРА, В СЛУЧАЕ ВЫЕЗДА ЗА ПРЕДЕЛЫ ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, В КОТОРОМ УКАЗАННЫЕ ЛИЦА ПРОЖИВАЛИ, БОЛЕЕ ЧЕМ НА (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 12
- 2) 8
- 3) 6
- 4) 3

ОСНОВНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ КАНАМИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ототоксичность
- 2) гепатотоксичность
- 3) кардиотоксичность
- 4) развитие неврита лицевого нерва

ОГРАНИЧЕННОЕ ОДНОСТОРОННЕЕ ЗАТЕМНЕНИЕ НЕПРАВИЛЬНОЙ ТРЕУГОЛЬНОЙ ФОРМЫ НА УРОВНЕ 3 РЕБРА СПРАВА, С ЧЕТКОЙ НИЖНЕЙ И РАЗМЫТОЙ ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ СООТВЕТСТВУЕТ ИНФИЛЬТРАТИВНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗУ С ТИПОМ ИНФИЛЬТРАТА

- 1) облаковидным
- 2) лобит
- 3) перисциссурит
- 4) бронхолобулярным

ДЛЯ МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ХАРАКТЕРНО

- 1) скудное бактериовыделение
- 2) транзитное бактериовыделение
- 3) обильное бактериовыделение
- 4) отсутствие бактериовыделения при микроскопии мазка

ДЕТИ С УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА БЕЗ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ И ПРИ НАЛИЧИИ КОНТАКТА С БОЛЬНЫМ СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ПОЛУЧАЮТ ЛЕЧЕНИЕ В РАМКАХ _____ РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) второго
- 2) третьего
- 3) первого
- 4) четвертого

ЗАРАЖЕНИЕ РЕБЕНКА, РОЖДЕННОГО ОТ БОЛЬНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ МАТЕРИ, ЧАЩЕ ПРОИСХОДИТ

- 1) после рождения
- 2) внутриутробно во 2 триместре беременности
- 3) внутриутробно в 3 триместре беременности
- 4) при продвижении через родовые пути

В ПРАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ ИДЕНТИФИКАЦИЯ АТИПИЧНЫХ МИКОБАКТЕРИЙ ДОСТИГАЕТСЯ _____ МЕТОДОМ

- 1) культуральным
- 2) иммунологическим
- 3) биохимическим
- 4) биологическим

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ПО ЧЕТВЕРТОМУ ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ _____ СУТОЧНЫХ ДОЗ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ И ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 210
- 2) 240
- 3) 270
- 4) 180

ОЦЕНКА КРИТЕРИЕВ КАЧЕСТВА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ РЕГЛАМЕНТИРОВАНА ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВА РФ ОТ

- 1) 14.05.2018 г. №164н
- 2) 10.12.2015 г. №160н
- 3) 20.04.2011 г. №139н
- 4) 10.08.2017 г. №203н

У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ДИССЕМИНИРОВАННОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ К ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) выраженную интоксикацию, мучительный кашель
- 2) рвоту
- 3) диарею
- 4) головокружения и головные боли

ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИН БЦЖ И БЦЖ-М, ЛЕЧЕНИЕ КОТОРОГО ПРОВОДИТСЯ СТАЦИОНАРНО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лимфаденит
- 2) холодный абсцесс
- 3) БЦЖ-остит плечевого сустава
- 4) келоидный рубец

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С АНОМАЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ТУБЕРКУЛИНОВУЮ ПРОБУ ПРОВОДИТСЯ В УСЛОВИЯХ КЛИМАТИЧЕСКИХ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- 1) общего профиля
- 2) специализированных
- 3) хирургического профиля
- 4) соматического профиля

КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) полости овальной формы с нечёткими внутренними и наружными контурами
- 2) сформированной каверны круглой (овальной) формы, без выраженных перифокальных и фиброзных изменений в окружающей лёгочной ткани
- 3) сформированной каверны с выраженным фиброзом в лёгочной ткани с очагами бронхогенного обсеменения
- 4) каверны круглой (овальной) формы с чёткими внутренними контурами на фоне инфильтративных изменений лёгочной ткани

ТЕХНИКА ПОСТАНОВКИ ВНУТРИКОЖНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОБЫ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ НЕ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ТЕХНИКИ ПОСТАНОВКИ

- 1) пробы Гринчара – Карпиловского
- 2) пробы Коха
- 3) реакции Манту
- 4) реакции Пирке

ПРИ ЦИРРОТИЧЕСКОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД ЧАЩЕ СВЯЗАН С РАЗВИТИЕМ

- 1) амилоидоза внутренних органов
- 2) почечной недостаточности
- 3) эмпиемы плевры
- 4) легочно-сердечной недостаточности

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ НЕЙРОТОКСИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА ПРЕПАРАТОВ ГИДРАЗИДА ИЗОНИКОТИНОВОЙ КИСЛОТЫ НАЗНАЧАЮТ ВИТАМИН

- 1) В6
- 2) В1
- 3) В12
- 4) С

ЗНАЧИТЕЛЬНО ВЫРАЖЕННАЯ СТЕПЕНЬ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ И/ ИЛИ ДРУГИХ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ОРГАНИЗМА (90-100%) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) проявлениях туберкулеза органов дыхания в фазе потери активности (рассасывания, уплотнения, рубцевания полости) с ХДН III степени в сочетании с ЛСН ПБ-Ш степени

- 2) проявлениях туберкулеза органов дыхания в фазе потери активности (рассасывания, уплотнения, рубцевания полости) с ХДН –II-III степени в сочетании с ЛСН IIA степени
- 3) туберкулезе нервной системы, протекающем с наличием или отсутствием МБТ со стойкими умеренными расстройствами функций пораженных органов и систем
- 4) отдаленных последствиях туберкулеза органов дыхания (фиброзные, фиброзно-очаговые, буллезно-дистрофические, кальцинаты, плевропневмосклероз, цирроз, последствия хирургических вмешательств) с ХДН II степени

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ПЕРИФОКАЛЬНОГО ПЛЕВРИТА ОТНОСЯТ: ОГРАНИЧЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ДЫХАНИИ

- 1) и одышку
- 2) на стороне поражения и шум трения плевры
- 3) на стороне поражения и боль опоясывающего характера
- 4) и вынужденное положение тела

АДЕНОПАТИЯ НЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) острым лимфогранулематозе
- 2) фиброзирующем альвеолите
- 3) острой вирусной пневмонии
- 4) саркоидозе первой и второй стадии

К ОСНОВНЫМ ВИДАМ КЛИМАТОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) аэрозоль-терапию
- 2) аэротерапию
- 3) ароматерапию
- 4) фито-терапию

В ТАБЛИЦУ 20 ДЛЯ ЗАПИСИ ПРИМЕЧАНИЙ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ № 01-ТБ/У ВНОСЯТСЯ СВЕДЕНИЯ О

- 1) дозировках химиопрепаратов
- 2) результатах микроскопических исследований
- 3) стандартных режимах химиотерапии
- 4) развитии нежелательных побочных реакций химиотерапии

ВРЕМЕННЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИММУНОДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) срок с момента окончания карантинного периода по гриппу менее 10 дней
- 2) обострение бронхиальной астмы
- 3) наличие компенсированного сахарного диабета
- 4) положительная реакция на пробу Манту, выявленная при предыдущем обследовании

УСТОЙЧИВОСТЬ МБТК К ПРЕПАРАТАМ ОДНОЙ ХИМИЧЕСКОЙ ГРУППЫ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) вторичной

- 2) перекрестной
- 3) монорезистентностью
- 4) первичной

НАЛИЧИЕ ВЫРАЖЕННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ИНТОКСИКАЦИИ, КАК ПРАВИЛО, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) кавернозного туберкулёза лёгких
- 2) подострого диссеминированного туберкулёза лёгких
- 3) казеозной пневмонии
- 4) инфильтративного туберкулёза лёгких

НЕФРОТОКСИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) протионамида
- 2) рифабутина
- 3) изониазида
- 4) стрептомицина

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЁЗА МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анализ мочи на МБТ
- 2) компьютерная томограмма
- 3) анализ крови на МБТ
- 4) туберкулинодиагностика

ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СЧИТАЮТ ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ ПРИ МИНИМАЛЬНОМ РАЗМЕРЕ ПАПУЛЫ В ____ ММ

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 17
- 4) 15

НЕСООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ МАЛОЙ ВЫРАЖЕННОСТЬЮ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И МНОЖЕСТВЕННЫМ ХАРАКТЕРОМ ПОРАЖЕНИЯ ЛЁГКИХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) милиарного туберкулеза
- 2) подострого диссеминированного туберкулеза
- 3) туберкуломы
- 4) казеозной пневмонии

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ БРОНХОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертоническая болезнь
- 2) острый инфаркт миокарда
- 3) сахарный диабет в стадии декомпенсации
- 4) бронхиальная астма персистирующая

ПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ СПИННО-МОЗГОВОЙ ПУНКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение иннервации черепно-мозговых нервов
- 2) потеря сознания
- 3) головная боль
- 4) наличие менингеальных симптомов

ОСТРЫЙ МИЛИАРНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ ПРИХОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) трихинеллезной инфекцией
- 2) крупозной пневмонией
- 3) тифозной инфекцией
- 4) очаговой бронхопневмонией

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ, КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ БЫСТРО ВЫЯВИТЬ ЭПИДЕМИЧЕСКИ НАИБОЛЕЕ ОПАСНУЮ ЧАСТЬ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ПЦР-анализ
- 2) рентгенологическое исследование
- 3) посев на питательную среду
- 4) метод микроскопии

АСПЕРГИЛЛЕМА В ОТЛИЧИЕ ОТ ТУБЕРКУЛОМЫ ВЫГЛЯДИТ КАК ТЕНЬ

- 1) гомогенная с нечеткими контурами
- 2) треугольной формы
- 3) неоднородная с прозрачной полоской воздуха вокруг
- 4) неоднородная с включением кальцинатов

ИНФИЛЬТРАТИВНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) специфического бронхопневмонического воспаления размером более 1 см
- 2) затемнения сегментарной протяжённости треугольной формы с малосимптомным течением
- 3) распространённого специфического процесса с выраженной клинической картиной заболевания
- 4) процесса ограниченной протяжённости без выраженной клинической картины

КРОВОХАРКАНЬЕ, ГИПОХРОМНАЯ АНЕМИЯ, ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ДО ВЫСОКИХ ЦИФР, ИНОГДА УВЕЛИЧЕНИЕ СЕЛЕЗЕНКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ

- 1) милиарного туберкулеза
- 2) гемосидероза
- 3) пневмокониоза
- 4) саркоидоза третьей стадии

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БРОНХОЛОБУЛЯРНОГО ИНФИЛЬТРАТА, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) тени в форме треугольника
- 2) округлой тени диаметром 3-5 см
- 3) тени, состоящей из неслившихся мелких очагов
- 4) затемнения размером 1,5-2,0 см в диаметре

МИКОБАКТЕРИОЗ ЛЁГКИХ, ВЫЗВАННЫЙ ЗАРАЖЕНИЕМ НЕТУБЕРКУЛЁЗНЫМ ШТАММОМ МИКОБАКТЕРИЙ, УДАЁТСЯ ОТЛИЧИТЬ ОТ ТУБЕРКУЛЁЗА

- 1) по рентгенологическим проявлениям
- 2) на основании жалоб пациента
- 3) по клиническому течению
- 4) по виду обнаруженного возбудителя

ПАЦИЕНТ ИСПЫТЫВАЕТ ЧУВСТВО ПОКАЛЫВАНИЯ И ЛЕГКОГО ЖЖЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

- 1) ультразвуковой терапии
- 2) гальванизации, лекарственного электрофореза
- 3) светолечения
- 4) крайне высокочастотной терапии

НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЁЗОМ У

- 1) лиц без определённого места жительства
- 2) служащих
- 3) рабочих
- 4) врачей

К ОСЛОЖНЕНИЮ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) рак почки
- 2) кавернозный туберкулез легких
- 3) санированная киста почки
- 4) хроническая почечная недостаточность

К ГАЗОВЫМ ВАННАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) шалфейные
- 2) углекислые
- 3) горчичные
- 4) скипидарные

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ДИАГНОСТИРУЕМОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) паренхиматозная
- 2) кавернозная
- 3) фиброзно-кавернозная
- 4) туберкулезный папиллит

ВЫЯВЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) только врачами-терапевтами участковыми и средними медицинскими работниками медицинских организаций
- 2) только врачами-фтизиатрами и средними медицинскими работниками медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи больным туберкулезом
- 3) врачами всех специальностей, средними медицинскими работниками медицинских и оздоровительных организаций
- 4) только средними медицинскими работниками медицинских и оздоровительных организаций

ПОКАЗАТЕЛИ НАГЛЯДНОСТИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ

- 1) расчета частоты возникновения заболеваний
- 2) оценки структуры совокупности
- 3) сравнения размеров признака в изучаемых совокупностях
- 4) расчета обеспеченности населения различными видами медицинской помощи (кадры, койки и др.)

АТЕЛЕКТАЗ ДОЛИ ЛЕГКОГО ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ВЫГЛЯДИТ КАК

- 1) однородное затемнение доли лёгкого с уменьшением в объёме и чёткими, вогнутыми контурами
- 2) неомогенное затемнение доли легкого с уменьшением ее объема
- 3) увеличенная доля легкого в объеме со смещением средостения
- 4) кольцевидная тень в легочном поле

СИМПТОМ ПОТТЕНДЖЕРА ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) невозможность разогнуть ногу в коленном суставе, предварительно согнутую под прямым углом в тазобедренном суставе
- 2) онемение пальцев рук, особенно в холодную погоду
- 3) ригидность и болезненность мышц верхнего плечевого пояса
- 4) выслушивание свистящих хрипов на выдохе

ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ ДЛЯ РЕБЁНКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ

- 1) папула любого размера с гиперемией
- 2) папула любого размера с лимфангитом, некрозом, везикулой
- 3) отсутствие папулы и гиперемии
- 4) гиперемия любого размера без папулы

ПРИ УФ-ОБЛУЧЕНИИ В ТКАНЯХ ПРОИСХОДИТ

- 1) синтез гликогена
- 2) поляризация
- 3) образование свободных радикалов
- 4) микромассаж

РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ САХАРА В ЛИКВОРЕ У БОЛЬНОГО С ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ МЕНИНГИТОМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) воспалительных изменениях в оболочках мозга
- 2) нетуберкулезном менингите
- 3) благоприятном течении и хорошем прогнозе заболевания
- 4) тяжелом воспалительном процессе в менингеальных оболочках

ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЙ ФОРМОЙ, ИЗ КОТОРОЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ, ЯВЛЯЕТСЯ ____ ТУБЕРКУЛЕЗ

- 1) инфильтративный
- 2) фиброзно-кавернозный
- 3) очаговый
- 4) диссеминированный

ТЕРМИН «ПАССИВНОЕ» ВЫЯВЛЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) массовую флюорографию
- 2) массовую иммунодиагностику
- 3) обращение к врачу с жалобами, подозрительными на туберкулез
- 4) исследование мокроты у нетранспортабельных лиц

ДЛЯ ВОДОЛечения ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) озокерит
- 2) соленую морскую воду
- 3) пресную воду
- 4) грязь

ПРЕПАРАТОМ ГИДРАЗИДА ИЗОНИКОТИНОВОЙ КИСЛОТЫ, КОТОРЫЙ ВВОДИТСЯ В ИНЪЕКЦИЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метагид
- 2) фтивазид
- 3) ларусан
- 4) изониазид

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) боли в груди и одышка
- 2) лихорадка, кашель с мокротой
- 3) лихорадка, сухой надсадный кашель, боли в груди
- 4) боли в груди, затрудненное дыхание, кашель с мокротой

КАЗЕОЗНАЯ ПНЕВМОНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, ПРИ КОТОРОЙ

- 1) клинические проявления заболевания характеризуются острым началом, тяжелым течением с двусторонним поражением лёгких
- 2) казеозные изменения преобладают над перифокальными и занимают лёгочную

ткань на протяжении сегмента

3) перифокальные изменения преобладают над казеозными и занимают лёгочную ткань на протяжении трех сегментов и более

4) казеозные изменения преобладают над перифокальными и занимают лёгочную ткань на протяжении трёх сегментов и более

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ КОМПЛЕКСЕ У ДЕТЕЙ ВЫЯВЛЕНИЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО СИМПТОМА РЕДЕКЕРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СТАДИИ

1) инфильтративной

2) петрификации

3) пневмонической

4) рассасывания и уплотнения

ДИАСКИНТЕСТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

1) комплекс рекомбинантных белков CFP-10 и PPD-L

2) фильтрат убитых микобактерий туберкулёза

3) комплекс рекомбинантных белков CFP-10 и ESAT-6

4) живые ослабленные микобактерии бычьего типа

ЗАДАЧЕЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ РАБОТЫ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧРЕЖДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) лечение детей, больных туберкулезом

2) работа в очагах туберкулезной инфекции

3) диспансерное наблюдение детей с нарастанием туберкулиновой чувствительности

4) санпросветработа

О ПРАВИЛЬНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

1) видимое набухание шейных вен

2) видимое выбухание в эпигастрии

3) наличие экскурсий грудной клетки

4) парадоксальный пульс на сонных артериях

ВЕДЕНИЕМ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ № 03 – ТБ/У «ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ» ЗАНИМАЕТСЯ

1) дежурный врач стационара

2) старшая медицинская сестра стационара

3) ответственный сотрудник

4) медицинская сестра приемного покоя

ДИНАМИЧЕСКИМИ НАЗЫВАЮТ УПРАЖНЕНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ

1) происходит сокращение мышц при отсутствии движения

2) мышцы приводят в движение части тела человека и тело перемещается

3) происходит изменение фаз дыхательного цикла

4) происходит образное представление о мышечном движении

ХИМИОТЕРАПИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ____ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) заместительным
- 2) патогенетическим
- 3) этиотропным
- 4) симптоматическим

НЕТРАНСПОРТАБЕЛЬНЫЕ ПАЦИЕНТЫ ОБСЛЕДУЮТСЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

- 1) методом флюорографии
- 2) методом компьютерной томографии
- 3) методом бактериоскопии мокроты 1 раз в год
- 4) крайне редко

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обследование на туберкулез лиц, обратившихся к фтизиатру
- 2) массовое флюорографическое обследование
- 3) массовая туберкулинодиагностика
- 4) обследование на туберкулез групп риска

ИММУНОДИАГНОСТИКА И ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ПРОВОДИТСЯ

- 1) постовой медсестрой
- 2) специально обученной медсестрой (фельдшером)
- 3) врачом-фтизиатром
- 4) врачом-педиатром

ЖИТЕЛИ ТЕРРИТОРИИ С ПОКАЗАТЕЛЕМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ 30 НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ ПРОХОДЯТ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

- 1) 2 раза в год
- 2) 1 раз в 2 года
- 3) 1 раз в 3 года
- 4) 1 раз в год

ДЛЯ ПРОДРОМАЛЬНОГО ПЕРИОДА ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА ВОЗМОЖНО НАЛИЧИЕ У БОЛЬНОГО

- 1) фебрильной температуры с ознобами
- 2) сильной и продолжительной головной боли
- 3) адинамией
- 4) рвоты, не связанной с приемом пищи

БОЛЬНЫХ С НЕАКТИВНЫМИ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ И ПАТОЛОГИЕЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА НАПРАВЛЯЮТ В САНАТОРИИ

- 1) бальнеологические
- 2) климатические
- 3) грязевые
- 4) горные

В ФАЗЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО IV ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ НАЗНАЧАЮТ КОМБИНАЦИЮ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ И ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ

- 1) клинической формы туберкулеза
- 2) рентгенологической динамики процесса
- 3) клинической динамики заболевания
- 4) определения лекарственной чувствительности возбудителя

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) увеличение зоны перифокальной инфильтрации на 25% и более за 48 часов наблюдения
- 2) появление дыхательной недостаточности легкой степени за 24 часа наблюдения
- 3) увеличение зоны инфильтрации на 50% и более за 48 часов наблюдения
- 4) лейкоцитоз более $10,0 \cdot 10^9/\text{л}$, лимфопению менее 15%, моноцитоз более 15%

РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ СПОНТАННЫЙ ПНЕВМОТОРАКС БОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) бронхоолоальвеолярного рака
- 2) карциноматоза легких
- 3) диссеминированного туберкулеза
- 4) гистиоцитоза Х

МЕСТОМ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подлопаточная область слева
- 2) граница между верхней и средней третью левого плеча
- 3) левое предплечье
- 4) верхняя треть левого плеча

ПРОВЕДЕННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ БАЗИЛЛЯРНОМ МЕНИНГИТЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ПРИРОДЫ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ

- 1) желтый цвет ликвора, повышенное содержание белка, пониженное содержание сахара, повышенное содержание хлоридов
- 2) бело-мутный цвет ликвора, повышенное содержание белка, пониженное содержание сахара, выпадение пленки
- 3) желтый цвет ликвора, повышенное содержание белка, пониженное содержание сахара, пониженное содержание хлоридов
- 4) бесцветный цвет ликвора, пониженное содержание сахара, пониженное содержание хлоридов, выпадение пленки

ВАКЦИНАЦИЮ БЦЖ И БЦЖ-М ПРОВОДИТ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА

- 1) специально обученная, имеющая справку-допуск
- 2) прививочного кабинета
- 3) владеющая техникой постановки инъекций

4) участкового звена

ИНДИКАТОРОМ КАЧЕСТВА МИКРОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высеваемость из мокроты для впервые выявленных больных с ФКТ 95%
- 2) изолированная устойчивость к рифампицину, не более 5%
- 3) соотношение для впервые выявленных больных: микроскопия (+) / посев (+) – 80%
- 4) допустимый максимум контаминации 3%

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ СЧИТАЕТСЯ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ПРИ

- 1) гиперемии любого размера и/или инфильтрата до 2 мм
- 2) наличии гиперемии до 3 мм без инфильтрата
- 3) полном отсутствии инфильтрата или гиперемии
- 4) наличии гиперемии любого размера без инфильтрата

К ОСНОВНОМУ И РЕШАЮЩЕМУ МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА ОТНОСИТСЯ

- 1) лабораторное исследование крови
- 2) клинический осмотр с изучением особенностей течения заболевания
- 3) люмбальная пункция с лабораторным исследованием ликвора, в том числе и на микобактерии
- 4) многократное исследование мокроты на микобактерии

МЕРОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) формирование здорового образа жизни
- 2) вакцинация
- 3) химиопрофилактика
- 4) работа в очагах туберкулезной инфекции

РЕВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 6-7
- 2) 14-15
- 3) 4-5
- 4) 10-12

ПРЕПАРАТА ДИАСКИНТЕСТ ВВОДИТСЯ

- 1) внутрикожно
- 2) наочно
- 3) внутримышечно
- 4) подкожно

БОЛЬНЫМ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОЙ КАВЕРНОЗНОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ

- 1) курс химиотерапии и по завершению его (8-12 месяцев) решить вопрос о хирургическом вмешательстве

- 2) лечение противотуберкулезными химиопрепаратами и в зависимости от динамики заболевания (3-6 месяцев) решить вопрос об операции
- 3) коллапсотерапию, а затем провести курс химиотерапии
- 4) хирургическую операцию, а затем провести курс химиотерапии

**ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ
ОФОРМЛЯЕТСЯ ВЫПИСКА ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ С ОПИСАНИЕМ**

- 1) социального портрета пациента
- 2) психологического портрета пациента
- 3) реабилитационного прогноза и целей реабилитации
- 4) приверженности пациента к лечению

**БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С СОХРАНЯЮЩИМСЯ ИЛИ ПОЯВИВШИМСЯ ВНОВЬ
БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕМ ПОСЛЕ КОНТРОЛИРУЕМОГО ПРИЕМА НЕ МЕНЕЕ 60
СУТОЧНЫХ ДОЗ ПО I, II ИЛИ III РЕЖИМАХ ХИМИОТЕРАПИИ, И НЕ ИМЕЮЩИХ
РЕЗУЛЬТАТОВ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ,
ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРИЧИН НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ РЕЖИМ
ХИМИОТЕРАПИИ**

- 1) IV
- 2) V
- 3) II
- 4) I

УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫМИ МИКОБАКТЕРИЯМИ ВЫЗЫВАЕТСЯ

- 1) туберкулез
- 2) дисбактериоз
- 3) псевдотуберкулез
- 4) микобактериоз

**СИНДРОМ МИЛИАРНОЙ ДИССЕМИНАЦИИ В ЛЁГКИХ ТРЕБУЕТ ПРОВЕДЕНИЯ
ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ С**

- 1) канцероматозом
- 2) синдромом Гудпасчера
- 3) лейомиоматозом
- 4) периферическим раком легкого

ПРОБА МАНТУ 2 РАЗА В ГОД ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ

- 1) с виражом туберкулиновой пробы
- 2) вакцинированным вакциной БЦЖ
- 3) не вакцинированным против туберкулёза
- 4) вакцинированным вакциной БЦЖ-М

**НЕОСЛОЖНЁННАЯ МЕСТНАЯ СПЕЦИФИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ
БЦЖ И БЦЖ-М ПОДВЕРГАЕТСЯ ОБРАТНОМУ РАЗВИТИЮ В СРОК ДО (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 12

- 2) 9
- 3) 6
- 4) 3

ЕСЛИ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ НАЗНАЧИЛИ АНТИРЕТРОВИРУСНУЮ ТЕРАПИЮ, ТО КЛАПАННАЯ БРОНХОБЛОКАЦИЯ

- 1) отменяется (извлекается)
- 2) продолжается
- 3) продолжается до нормализации количества CD-4 клеток
- 4) отменяется до завершения антиретровирусной терапии

ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ МИКРОСКОПИИ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПОСЛЕ КОНТРОЛИРУЕМОГО ПРИЕМА 90 ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ, ФАЗА ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО ВТОРОМУ РЕЖИМУ ПРОДЛЕВАЕТСЯ ДО _____ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 120-150
- 2) 100-130
- 3) 110-140
- 4) 130-160

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ СОЦИАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) вакцинацию вакциной БЦЖ
- 2) рациональное питание
- 3) химиопрофилактику
- 4) индивидуальную иммунодиагностику

КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, НЕ ПОДТВЕРЖДЕННОМ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИ ИЛИ ГИСТОЛОГИЧЕСКИ (КОД ПО МКТЬБ-10: А16) ЯВЛЯЕТСЯ ВЫПОЛНЕНИЕ

- 1) внутрикожной пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным в стандартном разведении «Диаскинтест»
- 2) внутрикожной пробы Манту
- 3) подкожной пробы Коха
- 4) иммунологического теста T-spot

РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАЧИНАЕТСЯ

- 1) во время фазы продолжения химиотерапии
- 2) после хирургического этапа лечения пациента
- 3) по завершении интенсивной фазы химиотерапии
- 4) с самого начала лечения пациента

ТУБЕРКУЛЕЗ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ С ОБСТРУКЦИЕЙ МОЧЕТОЧНИКА В РЕЗУЛЬТАТЕ РУБЦОВОГО СТЕНОЗА И ФОРМИРОВАНИЕМ УРЕТЕРОГИДРОНЕФРОЗА ВЫШЕ

УЧАСТКА ПОРАЖЕНИЯ ЧАСТО ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ

- 1) туберкулезе паренхимы почек
- 2) кавернозном нефротуберкулезе
- 3) поликавернозном нефротуберкулезе
- 4) туберкулезном папиллите

В ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА-ФТИЗИАТРА ВХОДИТ В УСТАНОВЛЕННОМ ПОРЯДКЕ ПОВЫШАТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ КВАЛИФИКАЦИЮ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В

- 1) три года в течение всей трудовой деятельности
- 2) пять лет в течение всей трудовой деятельности
- 3) три года в первые 15 лет трудовой деятельности, затем освобождается от подтверждения
- 4) пять лет в первые 15 лет трудовой деятельности, затем освобождается от подтверждения

ПЕРЕЧЕНЬ РАБОТ И УСЛУГ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВРАЧОМ-ФТИЗИАТРОМ ВЫПОЛНЯЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С

- 1) государственной программой
- 2) стандартом медицинской помощи
- 3) методическими рекомендациями
- 4) клиническими рекомендациями

ОКРАСКА МИКОБАКТЕРИЙ ПО ЦИЛЮ-НИЛЬСЕНУ ОСНОВАНА НА _____ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) спиртоустойчивости
- 2) щелочеустойчивости
- 3) кислотоустойчивости
- 4) термостабильности

УПРАЖНЕНИЯ, В ОСНОВЕ КОТОРЫХ ЛЕЖАТ БЕЗУСЛОВНЫЕ ДВИГАТЕЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) изометрическими
- 2) пассивными
- 3) идеомоторными
- 4) рефлекторными

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ К НАЗНАЧЕНИЮ РАЗНЫХ ФОРМ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ПРИ СОЧЕТАНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОТНОСЯТ

- 1) наличие гипертрофии левого желудочка
- 2) блокаду правой ножки пучка Гиса
- 3) гипертонический криз
- 4) единичные экстрасистолы

К 3 ЭТАПУ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) амбулаторно-поликлинический
- 2) стационарный
- 3) санаторно-курортный
- 4) превентивный

ПРЕИМУЩЕСТВЕННАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ИЗМЕНЕНИЙ В СРЕДНЕ-ЛАТЕРАЛЬНЫХ ЛЕГОЧНЫХ ПОЛЯХ, ТЕНДЕНЦИЯ К СЛИЯНИЮ МЕЛКИХ ОЧАГОВЫХ ТЕНЕЙ В СРЕДНИЕ И КРУПНЫЕ, БЕССТРУКТУРНОСТЬ И УПЛОТНЕНИЕ КОРНЕЙ ЛЕГКИХ («СТВОЛ ОТРУБЛЕННОГО ДЕРЕВА») ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) лимфогранулематоза
- 2) пневмокониоза
- 3) милиарного карциноматоза
- 4) подострого диссеминированного туберкулеза

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диссеминированный туберкулёз
- 2) инфильтративный туберкулёз
- 3) фиброзно-кавернозный туберкулёз и его осложнения
- 4) казеозная пневмония

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫМ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ СТАЦИОНАР, МАТЕРИ НЕ ВЫДАЕТСЯ

- 1) в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет
- 2) при развитии у ребенка поствакцинных осложнений
- 3) при госпитализации в стационар ребенка-инвалида в возрасте 15 лет
- 4) при госпитализации в стационар ребенка в возрасте 5 лет

СВЕТОБОЯЗНЬ, ОЩУЩЕНИЕ ТУМАНА ПЕРЕД ГЛАЗАМИ, НЕЯСНОСТЬ ПРИ ЧТЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ПОРАЖЕНИЯ _____ НЕРВА

- 1) блокового
- 2) глазодвигательного
- 3) зрительного
- 4) отводящего

ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КАВЕРНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) очаговая тень диаметром более 1 см
- 2) ограниченное затемнение с нечеткими контурами
- 3) очаговая тень диаметром менее 1 см
- 4) замкнутая кольцевидная тень

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ ПО РЕЖИМУ МЛУ-ТБ/ВИЧ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 16

- 2) 19
- 3) 12
- 4) 18

ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА ПРИ ШАРОВИДНОЙ ТЕНИ, ЛОКАЛИЗУЮЩЕЙСЯ СУБПЛЕВРАЛЬНО, ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНИТЬ

- 1) катетербиопсию
- 2) медиастиноскопию
- 3) бронхоскопию с прямой биопсией
- 4) трансторакальную игловую биопсию лёгкого

ПАТОГНОМОНИЧНЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) увеличение левого желудочка, левого предсердия
- 2) увеличение правого желудочка, правого предсердия и выбухание ствола лёгочной артерии при вертикальном (капельном) положении сердца
- 3) вертикальное положение сердца, сердце в виде «сидячей утки»
- 4) наличие гидроперикарда

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К ПРЕПАРАТАМ 2 РЯДА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рифабутин
- 2) моксифлоксацин
- 3) рифампицин
- 4) пиразинамид

СОВРЕМЕННАЯ ОТЕЧЕСТВЕННАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОСТРОЕНА НА _____ ПРИНЦИПЕ

- 1) клинико-рентгенологическом
- 2) патогенетическом
- 3) морфологическом
- 4) клиническом

ГИБРИДИЗАЦИЕЙ ДНК НАЗЫВАЕТСЯ ПРОЦЕСС

- 1) расхождения цепей двухцепочечной молекулы ДНК
- 2) исправления химических повреждений и разрывов в молекулах ДНК
- 3) реплицирования цепи ДНК при помощи ДНК-полимеразы
- 4) соединения двух комплементарных цепочек нуклеиновых кислот в одну молекулу ДНК

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЁЗА МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение рентгенографии органов брюшной полости
- 2) ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- 3) постановка туберкулиновой пробы

4) посев мочи на МБТ

РЕШЕНИЕ О НЕОБХОДИМОСТИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ ЕГО ПРЕКРАЩЕНИИ БОЛЬНОМУ СООБЩАЕТСЯ В

- 1) письменном виде комиссией врачей при посещении больным диспансера
- 2) устной форме комиссией врачей диспансера
- 3) письменном виде участковым врачом-фтизиатром
- 4) устной форме участковым врачом-фтизиатром

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПЛЕВРИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) диффузным затемнением легочных полей, смещением средостения на сторону поражения
- 2) затемнением нижних отделов лёгочного поля с параболической верхней границей, идущей сверху, снаружи вниз и внутрь, смещением средостения в противоположную сторону
- 3) затемнением треугольной формы, слабой интенсивности, без смещения средостения
- 4) затемнением верхних отделов легочного поля с очагами отсева в нижние отделы

ТЕХНИКА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ С ПРЕПАРАТОМ «ДИАСКИНТЕСТ» ИДЕНТИЧНА ТЕХНИКЕ

- 1) квантиферонового теста
- 2) пробы Манту с 2 ТЕ
- 3) теста «Тубинферон»
- 4) пробы Коха

ЛЕКАРСТВЕННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ К ЦИКЛОСЕРИНУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) посева биологического материала на жидкую питательную среду
- 2) полимеразной цепной реакции
- 3) микроскопии биологического материала
- 4) посева биологического материала на плотную питательную среду

В РАЗВИТИИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА ВЫДЕЛЯЮТ _____ ПЕРИОД

- 1) аллергический
- 2) терминальный
- 3) интоксикационный
- 4) преаллергический

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ОТНОСЯТ

- 1) боли в груди, одышку
- 2) лихорадку, кашель с мокротой
- 3) сухой надсадный кашель
- 4) затрудненное дыхание

РЕЖИМЫ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ПОДВЕРГШИХСЯ ХИРУРГИЧЕСКОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ, СОСТАВЛЯЮТ В СООТВЕТСТВИИ С РЕЗУЛЬТАТОМ

- 1) рентгенологических методов исследования
- 2) иммунологических тестов
- 3) определения лекарственной чувствительности возбудителя
- 4) микроскопии мокроты или другого материала

К ДОЛЖНОСТНЫМ ОБЯЗАННОСТЯМ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ УЧАСТКОВОЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) подготовка ответов на запросы о состоянии здоровья больных состоящих на учете и лиц, не состоящих на учете
- 2) обеспечение вызова, явки больных и контактирующих с больными на плановое лечение и обследование согласно действующим приказам и инструкциям
- 3) выдача заключений о необходимости направления пациента по медицинским показаниям на стационарное, санаторно-курортное лечение, оформление санаторно-курортной карты
- 4) пересмотр амбулаторных карт больных, состоящих на учете, перевод из группы в группу и снятие с учета по истечении срока наблюдения

ЦЕЛЬЮ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) купирование миодистрофии
- 2) восстановление трудоспособности
- 3) предотвращение бактериальной агрессии
- 4) профилактика дистресс-синдрома

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПО I РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ ДО ____ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 210
- 2) 180
- 3) 240
- 4) 150

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ СЧИТАЕТСЯ РЕАКЦИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ, ЕСЛИ РАЗМЕР ИНФИЛЬТРАТА СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 3-4
- 2) 2-3
- 3) 1-2
- 4) более 5

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ПРЕДОХРАНЕНИЯ ОТ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В ЛАБОРАТОРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) здоровый образ жизни
- 2) БЦЖ-вакцинация
- 3) работа в боксах биологической безопасности
- 4) использование медицинских масок

ПОСЛЕ УСТАНОВКИ ЭНДОБРОНХИАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ КОНТРОЛЬНУЮ РЕНТГЕНОГРАФИЮ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В СРОК (В ДНЯХ)

- 1) 5-10
- 2) 11-15
- 3) 16-20
- 4) 1-4

СТАБИЛИЗАЦИЯ ОСНОВНЫХ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ ПОСЛЕ ПЕРИОДА ИХ ДЛИТЕЛЬНОГО РОСТА ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРВЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) устойчивой стабилизации эпидемиологической обстановки
- 2) предстоящего улучшения эпидемической обстановки с туберкулезом
- 3) надвигающегося ухудшения эпидемиологической обстановки
- 4) надвигающегося улучшения эпидемиологической обстановки

НЕВОЗМОЖНОСТЬ РАЗОГНУТЬ НОГУ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ, ПРЕДВАРИТЕЛЬНО СОГНУТУЮ ПОД ПРЯМЫМ УГЛОМ В ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВЕ ОТНОСИТСЯ К СИМПТОМУ

- 1) Брудзинского нижнему
- 2) Лессажа
- 3) Брудзинского верхнему
- 4) Кернига

СПАДЕНИЕ ЛЕГКОГО ПРИ ПНЕВМОТОРАКСЕ В ОБЪЕМЕ НА 25% И БОЛЕЕ ТРЕБУЕТ

- 1) манометрии плевральной полости
- 2) эвакуации газа пневмотораксным аппаратом
- 3) дренирования плевральной полости
- 4) наблюдения и консервативного лечения

НАЛИЧИЕ ЛИМФОГРАНУЛОМАТОЗА ДОКАЗЫВАЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ КЛЕТОК

- 1) гигантских Пирогова-Лангханса
- 2) Березовского-Штернберга
- 3) миеломных с тельцами Ауэра
- 4) лимфобластных Левенштейна

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) осложнением
- 2) абсолютным противопоказанием

- 3) относительным противопоказанием
- 4) абсолютным показанием

СОЧЕТАНИЕ УВЕЛИЧЕННЫХ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ С УЗЛОВОЙ ЭРИТЕМОЙ, БОЛЯМИ В СУСТАВАХ И ПОВЫШЕНИЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ СИНДРОМОМ

- 1) Дресслера
- 2) Леффлера
- 3) Скеддинга
- 4) Лефгрена

ЧАЩЕ ЗАБОЛЕВАЮТ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРИ КОНТАКТЕ С БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЕМ

- 1) вакцинированные БЦЖ дети в возрасте до 3 лет
- 2) невакцинированные дети в возрасте до 3 лет
- 3) подростки
- 4) инфицированные туберкулезом дети

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ С АКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОВЕДЕНИЯ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) показано только при сохраненной чувствительности возбудителя к противотуберкулезным препаратам
- 2) зависит от наличия лекарственной устойчивости возбудителя
- 3) не зависит от наличия лекарственной устойчивости возбудителя
- 4) определяется видом лекарственной устойчивости возбудителя

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА УРОГЕНИТАЛЬНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ДИАГНОСТИКА ОСНОВЫВАЕТСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НА

- 1) ретроградной пиелографии
- 2) МРТ
- 3) сонографии
- 4) бактериологической идентификации возбудителя в утренней порции мочи

НАИБОЛЕЕ ВАЖНАЯ ДЛЯ ОГРАНИЧЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРИСТИКА ХИРУРГИЧЕСКОЙ МАСКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ОНА

- 1) защищает от проникновения инфекции восходящим контактно-бытовым путем
- 2) предохраняет от распространения инфекции воздушно-капельным путем
- 3) улавливает и защищает от распространения пылевых и иных частиц, содержащих микобактерии
- 4) имеет крупноячеистую структуру, необходимую для проникновения воздушно-капельной инфекции

ПРОЯВЛЕНИЕМ ПАРАСПЕЦИФИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) полисерозита

- 2) натечного абсцесса
- 3) симптомов интоксикации
- 4) холодного абсцесса

ТУБЕРКУЛЁЗНЫЙ УВЕИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ

- 1) сосудистой оболочки глаза
- 2) периферических лимфатических узлов
- 3) кишечника
- 4) позвоночника

К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ

- 1) уменьшение в объеме гомогенно затемненной доли легкого, выраженную реакцию плевры, единичные очаги в окружающей легочной ткани
- 2) наличие тени с размытыми контурами, малой интенсивности, однородной структуры, с неизменной вокруг нее окружающей легочной тканью
- 3) наличие массивного затемнения легочной ткани, состоящего из очагов, фокусов, сливающихся между собой, с множественными участками просветления за счет образующихся полостей распада
- 4) наличие затемнения высокой интенсивности в пределах одного-двух сегментов с участками просветления и расширенной тени средостения

ДИАСКИНТЕСТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ РЕКОМБИНАНТНЫЙ БЕЛОК, ПРОДУЦИРУЕМЫЙ ГЕНЕТИЧЕСКИ МОДИФИЦИРОВАННОЙ

- 1) *Mycobacteria bovis*
- 2) *Chlamidia pneumoniae*
- 3) *Mycobacteria.tuberculosis*
- 4) *Escherichia coli*

ОТЧЕТНУЮ ФОРМУ № 7-ТБ «СВЕДЕНИЯ О ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ И РЕЦИДИВАХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ» СОСТАВЛЯЕТ

- 1) медицинская сестра
- 2) архивариус
- 3) районный фтизиатр
- 4) медицинский регистратор

КЛЕТКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО БУГОРКА ПРИ КОСТНО-СУСТАВНОМ ПОРАЖЕНИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) жировые
- 2) эритроциты
- 3) лейкоциты
- 4) эпителиоидные

ПОКАЗАТЕЛЬ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) число больных туберкулезом, стоящих на учете на конец года, в пересчете на 100 тыс. жителей

- 2) число больных активным туберкулезом на конец года на данной территории в пересчете на 1000 жителей
- 3) удельный вес больных туберкулезом среди всех больных инфекционными заболеваниями на данной территории
- 4) число больных, переболевших, умерших от туберкулеза в пересчете на 100 тыс. жителей на данной территории

ТУБЕРКУЛЁЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) молодом и среднем
- 2) детском и пожилом
- 3) юношеском и пожилом
- 4) детском и подростковом

ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ЭТИОЛОГИИ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СДЕЛАТЬ

- 1) радиоизотопное исследование легких
- 2) бронхоскопическое обследование бронхов
- 3) ультразвуковое исследование плевральной полости
- 4) исследование плевральной жидкости

О КАВЕРНОЗНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЧКИ В НЕФРОГРАФИЧЕСКОЙ ФАЗЕ ЭКСКРЕТОРНОЙ УРОГРАФИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) отсутствие контрастирования почки
- 2) интенсивное неравномерное контрастирование паренхимы
- 3) «белая» почка
- 4) дефект паренхимы

ЛЕКАРСТВЕННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ К ПИРАЗИНАМИДУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) посева биологического материала на жидкую питательную среду
- 2) микроскопии биологического материала
- 3) посева биологического материала на плотную питательную среду
- 4) полимеразной цепной реакции

БОЛЬНОЙ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ СИЛИКОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРОЦЕССОМ НУЖДАЕТСЯ В ПРОВЕДЕНИИ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СРОКОМ ДО

- 1) 5-6 месяцев
- 2) 1-2 месяцев
- 3) 1 года
- 4) 3-4 месяцев

ДЕТИ С АКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ В _____ ГРУППАХ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЁТА

- 1) I-II

- 2) III-IV
- 3) IV-V
- 4) V-VI

ЗА СОСТАВЛЕНИЕ И ВЫПОЛНЕНИЕ ПЛАНА ПРОВЕРОЧНОГО ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ОБСЛУЖИВАЕМОГО НАСЕЛЕНИЯ, ОТВЕЧАЮТ РУКОВОДИТЕЛИ

- 1) противотуберкулёзных диспансеров
- 2) территориальных центров профилактики
- 3) территориальных учреждений Роспотребнадзора
- 4) территориальных поликлиник

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ УРОВЕНЬ БЕЛКА В ЛИКВОРЕ ОБЫЧНО СОСТАВЛЯЕТ (В Г/Л)

- 1) от 0,3 до 1-2
- 2) до 0,165
- 3) от 6 до 10
- 4) не менее 6-8

ТАКТИКА В ОТНОШЕНИИ РЕБЕНКА 3 ЛЕТ, ИММУНИЗИРОВАННОГО ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА В РОДДОМЕ, У КОТОРОГО РЕАКЦИЯ НА ТУБЕРКУЛИН ПО ПРОБЕ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л В 1 ГОД БЫЛА 10 ММ, В 2 ГОДА - 5 ММ, А В 3 ГОДА СОСТАВИЛА 11 ММ, ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) назначении химиопрофилактического лечения
- 2) проведении повторно пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 3) направлении к фтизиатру
- 4) проведении лечения антигистаминными препаратами

ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ЧИСЛО УМЕРШИХ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА И ЕГО ПОСЛЕДСТВИЙ, РАССЧИТАННЫЙ НА

- 1) 100 тысяч населения
- 2) 10 тысяч населения
- 3) 1 тысячу больных
- 4) 100 больных

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ОЧАГА ТУБЕРКУЛЁЗА ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА ПАЦИЕНТА С УСТАНОВЛЕННЫМ ВЫДЕЛЕНИЕМ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА И/ИЛИ ФАЗЫ РАСПАДА ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ПРОЦЕССА ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ ___ ДНЕЙ С МОМЕНТА ПОЛУЧЕНИЯ ЭКСТРЕННОГО ИЗВЕЩЕНИЯ

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 10

ДЛЯ МОНИТОРИНГА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ В ИНТЕНСИВНУЮ ФАЗУ

ВЫПОЛНЯЕТСЯ МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ С КРАТНОСТЬЮ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 2

ОТЛОЖЕНИЕ ИЗВЕСТИ В ВИДЕ «ЯИЧНОЙ СКОРЛУПЫ» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) туберкулеза
- 2) силикоза
- 3) гемосидероза
- 4) гистиоцитоза X

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ИЗ КАВЕРНЫ, ПРИВОДЯЩИМ К ПРОГРЕССИРОВАНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смешанный
- 2) лимфогенный
- 3) бронхогенный
- 4) гематогенный

К ОСНОВНОМУ МЕТОДУ МАССОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) молекулярно-генетический
- 2) рентгеномографический
- 3) иммунодиагностику
- 4) микроскопический

ПРИНЦИПИАЛЬНЫМ ОТЛИЧИЕМ ЦИРРОТИЧЕСКОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОТ ЦИРРОЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО ПРИ ЦИРРОТИЧЕСКОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ НАБЛЮДАЮТ

- 1) туберкулезные изменения в легких с клиническими признаками активности процесса, склонностью к периодическим обострениям и спорадическому скудному бактериовыделению
- 2) предшествующие клинические формы фиброзно-кавернозного, хронического диссеминированного или инфильтративного туберкулеза легких
- 3) сопутствующие формы неспецифической инфекции с прогрессированием процесса
- 4) нарастающую сердечно-легочную недостаточность, амилоидоз почек

ОБ ОБСТРУКЦИИ БРОНХОВ ПРИ ИХ ПОРАЖЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРОЦЕССОМ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СПИРОМЕТРИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) ОФВ1
- 2) МОД
- 3) ЖЕЛ
- 4) ФЖЕЛ

ПРИ ГЕНЕРАЛИЗАЦИИ ТУБЕРКУЛЕЗА У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) печень, селезенка
- 2) легкие
- 3) лимфатические узлы
- 4) почки

ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЁГКИХ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ ФИБРОЗНОЙ КАВЕРНЫ, РАЗВИТИЕМ ФИБРОЗНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ОКРУЖАЮЩЕЙ КАВЕРНУ ЛЁГОЧНОЙ ТКАНИ, НАЛИЧИЕМ ОЧАГОВ БРОНХОГЕННОГО ОТСЕВА РАЗЛИЧНОЙ ДАВНОСТИ, РАЗВИТИЕМ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ЛЁГКИХ В ВИДЕ ПНЕВМОСКЛЕРОЗА, ЭМФИЗЕМЫ, БРОНХОЭКТАЗОВ ПО ФОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфильтративным
- 2) диссеминированным
- 3) кавернозным
- 4) фиброзно-кавернозным

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПО III РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ ДО ____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 6
- 2) 8
- 3) 5
- 4) 7

КАЛЬЦИНАТЫ В ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ ПРИ ЗАЖИВЛЕНИИ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА ФОРМИРУЮТСЯ

- 1) редко, так как казеозные массы при этой форме в большей степени имеют представительство в паренхиме легкого (первичном аффекте)
- 2) часто, поскольку являются результатом организации, заживления активного патологического процесса
- 3) всегда, поскольку являются результатом организации, заживления активного патологического процесса
- 4) при выраженном казеозном некрозе

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ТУБЕРКУЛЕЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ

- 1) внутриутробно
- 2) на производстве
- 3) в быту
- 4) в общественном транспорте

ТАКТИКОЙ ВЕДЕНИЯ ВРАЧОМ-ФТИЗИАТРОМ РЕБЕНКА, ИМЕЮЩЕГО ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЙ КЕЛОИДНЫЙ РУБЕЦ БЕЗ ПРИЗНАКОВ УВЕЛИЧЕНИЯ ЕГО РАЗМЕРОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обкалывание рубца лидазой
- 2) ультразвуковое воздействие
- 3) хирургическое лечение
- 4) наблюдение

ДЛЯ ОЧАГОВОЙ ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНЫ ОЧАГИ РАЗМЕРОМ ДО _____ СМ

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 5

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ У ПОДРОСТКОВ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 15 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) профилактическая флюорография
- 2) туберкулинодиагностика
- 3) определение возбудителя туберкулёза в мокроте
- 4) исследование периферической крови

ФОРМИРОВАНИЕ НАТЕЧНЫХ АБСЦЕССОВ И СВИЩЕЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) постартритической фазы
- 2) преартритической фазы
- 3) начала артритической фазы
- 4) разгара заболевания

В МАЗКЕ ПО ЦИЛЮ-НИЛЬСЕНУ КУЛЬТУРЫ С ВАСТЕС ОБНАРУЖИВАЮТ КРАСНЫЕ ПАЛОЧКИ И СИНИЕ КОККИ В СЛУЧАЕ

- 1) чистой культуры *M.tuberculosis complex*
- 2) смеси культуры *M.tuberculosis complex* и нетуберкулезных микобактерий
- 3) смеси культуры *M.tuberculosis complex* и неспецифической микрофлоры
- 4) только неспецифической микрофлоры

У ВЗРОСЛЫХ САМОЙ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диссеминированная
- 2) очаговая
- 3) фиброзно-кавернозная
- 4) инфильтративная

ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОГО РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ НЕОБХОДИМО ЕЖЕГОДНОЕ ПРОВЕДЕНИЕ ИММУНОДИАГНОСТИКИ У _____% ДЕТСКОГО И ПОДРОСТКОВОГО НАСЕЛЕНИЯ

- 1) 70-75
- 2) 90-95
- 3) 50-60

4) 80-85

ЦЕЛЮ МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обеспечение качества и эффективности проводимого лечения
- 2) установление возможности осуществления трудовой деятельности (трудовой прогноз)
- 3) определение сроков и степени нетрудоспособности
- 4) оценка состояния здоровья

ПРИ ЛУЧЕВОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПРИНЯТО НАЗЫВАТЬ ОЧАГОВОЙ ТЕНЬЮ ЗАТЕМНЕНИЕ РАЗМЕРОМ ДО (В САНТИМЕТРАХ)

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

ПРОБУ МАНТУ ОБЫЧНО ПРИМЕНЯЮТ С ЦЕЛЮ

- 1) уточнения локализации туберкулезного поражения
- 2) определения биологического вида туберкулезного возбудителя
- 3) проведения массовой туберкулинодиагностики
- 4) подтверждения биологической трансформации МБТ в L-формы

ОБЪЕКТОМ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ПЛОТНЫХ СРЕДАХ НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровь
- 2) моча
- 3) мокрота
- 4) промывные воды бронхов

В РЕЖИМАХ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА БУКВАМИ LFX СОКРАЩЕННО ОБОЗНАЧАЮТ

- 1) моксифлоксацин
- 2) офлоксацин
- 3) линезолид
- 4) левофлоксацин

ПЕРВИЧНЫЕ ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЮТСЯ У ЛИЦ

- 1) детского и молодого возраста
- 2) пожилого возраста
- 3) асоциальных лиц
- 4) работающих в контакте с сельскохозяйственными животными

МЕРОПРИЯТИЕМ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ, КОТОРОЕ ПРОВОДИТСЯ СПЕЦИАЛИСТАМИ ОРГАНОВ, УПОЛНОМОЧЕННЫХ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подача экстренного извещения о выявлении бактериовыделения у пациента
- 2) обследование контактных лиц
- 3) определение границ эпидемического очага
- 4) химиопрофилактика

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ КОМПЛЕКСЕ ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОМ ПЕРИФОКАЛЬНОМ ВОСПАЛЕНИИ, КОГДА ПРОТЯЖЁННОСТЬ ЛЁГОЧНОГО ПОРАЖЕНИЯ ПРЕВЫШАЕТ РАЗМЕРЫ СЕГМЕНТА, МОЖНО ВЫСЛУШАТЬ _____ ДЫХАНИЕ

- 1) жесткое
- 2) пуэрильное
- 3) ослабленное
- 4) везикулярное

ДИАГНОЗ «ТУБЕРКУЛЕЗ» СЧИТАЕТСЯ ВЕРИФИЦИРОВАННЫМ, ЕСЛИ

- 1) проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным положительная
- 2) тесты высвобождения гамма-интерферона положительные
- 3) имеются рентгенологические признаки
- 4) обнаружены и идентифицированы микобактерии туберкулеза

ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ОЧАГОВЫЕ ТЕНИ В ЛЁГКИХ ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ НА (В СУТКАХ)

- 1) 3-5
- 2) 10-14
- 3) 1-2
- 4) 6-9

ФОРМОЙ ДИССЕМНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА, ДАЮЩЕЙ НАИБОЛЬШУЮ ЛЕТАЛЬНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ ТУБЕРКУЛЕЗ

- 1) лимфогенный диссеминированный
- 2) подострый гематогенно диссеминированный
- 3) острый гематогенно диссеминированный или милиарный
- 4) бронхогенный диссеминированный

РАЗМЕР ОЧАГОВ В ЛЁГКИХ ПРИ ПОДОСТРОМ ДИССЕМНИРОВАННОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) мелкий
- 2) разный
- 3) милиарный
- 4) крупный

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ УСТАНОВИТЬ ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР СПЕЦИФИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) объективное исследование больного
- 2) рентгенография органов грудной клетки
- 3) клинический анализ крови и мочи
- 4) микроскопия мокроты по методу Циля – Нельсена

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ВО ВНЕОЧЕРЕДНОМ ПОРЯДКЕ ПРОХОДЯТ

- 1) лица, находящиеся в контакте с источником туберкулезной инфекции, в том числе лица, осуществляющие сопровождение больных туберкулезом иностранных граждан
- 2) лица, проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания и учреждениях социальной помощи для лиц без определенного места жительства и занятий
- 3) лица, снятые с диспансерного учета в медицинских противотуберкулезных организациях в связи с выздоровлением, в течение первых 3 лет после снятия с учета
- 4) иностранные граждане и лица без гражданства при обращении за получением разрешения на временное проживание на территории Российской Федерации, вида на жительство, гражданства или разрешения на работу в Российской Федерации

ЭРГОТЕРАПИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отдельный вид трудотерапии
- 2) комплекс мероприятий по восстановлению самообслуживания, работоспособности, в т. ч., и волонтерской, и отдыха пациента
- 3) дозированная ходьба
- 4) комплекс мероприятий по психологической реадaptации

ОСНОВНЫМИ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ВАРИАНТАМИ ДИССЕМНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) острый, подострый, рецидивирующий
- 2) милиарный, острый, хронический
- 3) первичный, вторичный
- 4) острый, подострый, хронический

ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ РАСЧИТЫВАЕТСЯ КАК ЧИСЛО ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В ТЕКУЩЕМ ГОДУ НА

- 1) 100 тысяч среднегодового населения
- 2) 100 тысяч населения, зарегистрированного на конец отчетного года
- 3) 1 тысячу населения
- 4) 10 тысяч среднегодового населения

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИЗОНИАЗИДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) декомпенсированная форма сахарного диабета
- 2) заболевание центральной и периферической нервной систем
- 3) осложнение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки
- 4) обострение хронического холецистита и панкреатита

ПЕРВЫМ НЕОТЛОЖНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ У БОЛЬНОГО С НАЧИНАЮЩИМСЯ ОТЕКОМ ЛЕГКОГО БУДЕТ

- 1) интубация и управляемое дыхание
- 2) дыхание через маску под повышенным давлением смесью воздуха с кислородом, обогащенным парами спирта
- 3) внутривенное введение 2 мл 1% раствора фуросемида
- 4) наложение трахеостомы

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА - ЛЕГКИЕ УПЛОТНЕННЫ, МОЛОЧНОГО ЦВЕТА С БЕЛЕСОВАТЫМИ УЗЕЛКАМИ ПОД ПЛЕВРОЙ, В ПЛЕВРАЛЬНЫХ ПОЛОСТЯХ НЕРЕДКО ХИЛЕЗНАЯ ЖИДКОСТЬ - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) лимфогранулематоза
- 2) лейомиоматоза
- 3) пневмокониоза
- 4) идиопатического фиброзирующего альвеолита

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ПРОГРЕССИВНО СНИЖАЮЩИМСЯ В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) количество форменных элементов крови
- 2) уровень общего холестерина крови
- 3) уровень глюкозы в крови
- 4) сократительная способность миокарда

ВАКЦИНАЦИЮ ПРОВОДИТ СПЕЦИАЛЬНО ОБУЧЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА, ИМЕЮЩАЯ СПРАВКУ-ДОПУСК ПОСЛЕ ПРОХОЖДЕНИЯ ИНСТРУКТАЖА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, КОТОРАЯ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ КАЖДЫЕ (В ГОДАХ)

- 1) два
- 2) три
- 3) четыре
- 4) пять

У БОЛЬНОГО 61 ГОДА ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ФЛЮОРОГРАФИИ ВЫЯВЛЕНО ШАРОВИДНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ЛЕГКИХ. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НАИМЕНЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) регрессирующая туберкулома
- 2) шаровидная пневмония
- 3) ретенционная киста легкого
- 4) доброкачественная опухоль

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ НА ТЕРРИТОРИЯХ _____ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- 1) с любым уровнем заболеваемости

- 2) со средним уровнем заболеваемости
- 3) с высокой заболеваемостью
- 4) с низким уровнем заболеваемости

НАЧАЛЬНЫЕ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ПОЧКАХ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В

- 1) мозговом слое
- 2) корковом слое
- 3) чашечно-лоханочной системе
- 4) фиброзной капсуле

РИГИДНОСТЬ ЗАТЫЛОЧНЫХ МЫШЦ, ПОЗУ «ЛЕГАВОЙ СОБАКИ», ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ КЕРНИГА И БРУДЗИНСКОГО НАЗЫВАЮТ

- 1) симптомами туберкулезной интоксикации
- 2) менингеальными знаками
- 3) синдромом Пиросмани
- 4) синдромом Иценго – Кушинга

ПРИ ИНФИЛЬТРАТИВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) склонностью к распаду
- 2) наличием диссеминации
- 3) поражением корня легкого
- 4) сочетанием с туберкулезом бронхов

У БОЛЬНОГО 50 ЛЕТ ВЫЯВЛЕНО НЕГОМОГЕННОЕ ЗАТЕМНЕНИЕ В ВЕРХНЕЙ ДОЛЕ ПРАВОГО ЛЕГКОГО СО СМЕЩЕНИЕМ СРЕДОСТЕНИЯ В СТОРОНУ ПОРАЖЕНИЯ, ЧТО ЗАСТАВЛЯЕТ ДУМАТЬ О

- 1) опухоли легкого
- 2) экссудативном плеврите
- 3) цирротическом туберкулезе легкого
- 4) спонтанном пневмотораксе

КРАТНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОЧАГОВ ТУБЕРКУЛЕЗА II ГРУППЫ СПЕЦИАЛИСТАМИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ СОВМЕСТНО СО СПЕЦИАЛИСТАМИ-ЭПИДЕМИОЛОГАМИ ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ НАБЛЮДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ _____ РАЗ/РАЗА В ГОД

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 1

ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ РИФАМПИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сахарный диабет 2 типа с микро- и макроангиопатиями
- 2) язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

- 3) лекарственный гепатит с нарушением функции печени
- 4) врожденная катаракта

КРАТНОСТЬ ПОСЕЩЕНИЯ ФТИЗИАТРА ДЕТЬМИ, СОСТОЯЩИМИ В III ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА, СОСТАВЛЯЕТ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В

- 1) 6 месяцев
- 2) 10 дней
- 3) 3 месяца
- 4) 1 месяц

В ПРОДРОМАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА У ПАЦИЕНТА МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ

- 1) субфебрильная температура
- 2) сильная и продолжительная головная боль
- 3) рвота, не связанная с приемом пищи,
- 4) фебрильная температура с ознобами

ЕСЛИ У БОЛЬНОГО В ВЕРХНЕЙ ДОЛЕ ПРАВОГО ЛЕГКОГО ИМЕЮТСЯ МНОЖЕСТВЕННЫЕ ТУБЕРКУЛЕМЫ НА ФОНЕ ФИБРОЗНО-ОЧАГОВЫХ ИЗМЕНЕНИЙ, ЗАНИМАЮЩИХ ЦЕЛЮЮ ДОЛЮ, ТО ПРОВОДЯТ

- 1) торакопластику
- 2) экстраплевральный пневмолиз
- 3) сегментарную резекцию
- 4) резекцию доли

КАЗЕОЗНУЮ ПНЕВМОНИЮ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ С

- 1) альвеолитом
- 2) мелкоклеточным раком легких
- 3) крупозной пневмонией
- 4) сепсисом

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НА ТУБЕРКУЛЕЗ 2 РАЗА В ГОД ПРОХОДЯТ

- 1) лица, находящиеся на длительной реабилитации по поводу травм
- 2) сотрудники психоневрологических интернатов
- 3) лица, находящиеся в психоневрологических интернатах
- 4) работники школы

АСПИРАЦИОННО-ОБТУРАЦИОННЫЕ НАРУШЕНИЯ ДЫХАНИЯ МОГУТ РАЗВИТЬСЯ

- 1) при глубокой коме
- 2) на выходе из комы
- 3) при поверхностной коме
- 4) при коме любой глубины

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОСТРОГО ДИССЕМИНИРОВАННОГО (МИЛИАРНОГО) ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) равномерной по всем полям мелкоочаговой диссеминацией
- 2) крупноочаговой прикорневой диссеминацией
- 3) подтянутостью корней кверху и полиморфными очагами
- 4) односторонними очаговыми тенями в среднем и нижнем отделах легких

ДЛЯ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие неустойчивости к воздействию факторов внешней среды
- 2) выделение эндо- и экзотоксинов
- 3) существование в виде L-форм
- 4) образование спор

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНЫХ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТАДИИ И ФОРМЫ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНА ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) рентгенологический метод
- 2) исследование мочи по Нечипоренко
- 3) проба с Диаскинтестом
- 4) провокационная туберкулиновая проба

ВОПРОС О СРОКАХ ПРОВЕДЕНИЯ ТОРАКОПЛАСТИКИ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ РЕШАЕТСЯ

- 1) врачебной комиссией
- 2) заведующим отделением
- 3) главным фтизиатром субъекта федерации
- 4) заместителем главного врача по лечебной работе

ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) доленое поражение легких
- 2) субтотальная диссеминация
- 3) тотальная мелкоочаговая диссеминация
- 4) нижнедолевая диссеминация

КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, ЧАСТО ОСЛОЖНЯЮЩЕЙСЯ СПОНТАННЫМ ПНЕВМОТОРАКСОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) казеозная пневмония
- 2) очаговый туберкулез
- 3) милиарный туберкулез
- 4) туберкулема

В РЕЗУЛЬТАТЕ НОРМАЛЬНОЙ МЕСТНОЙ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА НА ВВЕДЕНИЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ВАКЦИНЫ У 90-95% ПРИВИТЫХ НА КОЖЕ В ОБЛАСТИ ВВЕДЕНИЯ ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) рубчик размером 3-10 мм
- 2) келоидный рубец
- 3) холодный абсцесс
- 4) язва

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ПЦР НА НАЛИЧИЕ МАРКЕРА IS6110 ПОЗВОЛЯЕТ СДЕЛАТЬ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О НАЛИЧИИ В ОБРАЗЦЕ

- 1) ДНК *M. avium*
- 2) ДНК *Mycobacterium spp.*
- 3) ДНК *M. tuberculosis complex*
- 4) жизнеспособных клеток *M. Tuberculosis complex*

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ДРУГИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ МОЖНО ПРОВОДИТЬ НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 6

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ Т-КИЛЛЕРЫ СОВМЕСТНО С МАКРОФАГАМИ ОБЕСПЕЧИВАЮТ РАЗВИТИЕ

- 1) гиперчувствительности немедленного типа
- 2) феномена Артюса
- 3) гиперчувствительности замедленного типа
- 4) процессов тканевого некроза

ВАКЦИНУ БЦЖ-М ВВОДЯТ В ДОЗЕ ____ МГ В ____ МЛ РАСТВОРА

- 1) 0,05; 0,1
- 2) 0,025; 0,1
- 3) 0,1; 0,2
- 4) 0,025; 0,2

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВНЕОЧЕРЕДНОЙ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выписка пациента с хронической формой туберкулеза из стационара
- 2) госпитализация пациента с хронической формой туберкулеза
- 3) выявление у контактного лица (ребенка) виража туберкулиновой пробы
- 4) абациллирование пациента

ОСНОВНОЙ ПРЕДПОСЫЛКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хорошая переносимость препаратов
- 2) чувствительность микобактерий к применяемым химиопрепаратам
- 3) отсутствие сопутствующих заболеваний

4) высокий уровень защитных сил организма

МАССОВАЯ ИММУНОДИАГНОСТИКА ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ВАКЦИНИРОВАННЫМ ДЕТЯМ ПРОВОДИТСЯ С

- 1) 12 месяцев
- 2) 6 месяцев
- 3) 9 месяцев
- 4) 3 лет

КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНА АНЕРГИЯ ПРИ ПОСТАНОВКЕ КОЖНЫХ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ТЕСТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулома
- 2) очаговый туберкулез
- 3) казеозная пневмония
- 4) инфильтративный туберкулез

ТАКТИКУ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ, ПРИ КОТОРОЙ СЛЕДУЮЩИЙ ЭНДОБРОНХИАЛЬНЫЙ КЛАПАН УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ТОЛЬКО ПОСЛЕ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ПРЕДЫДУЩЕГО, ПОСЛЕ ОЦЕНКИ ДИНАМИКИ ПРОЦЕССА И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ПАЦИЕНТА, ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- 1) последовательную
- 2) одновременную
- 3) сочетанную
- 4) комплексную

К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА В ПНЕВМОНИЧЕСКОЙ СТАДИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) участок затемнения в легочной ткани с нечеткими контурами, сливающийся с увеличенным корнем легкого
- 2) округлая, субплеврально расположенная кольцевидная тень
- 3) интенсивная треугольная тень, гомогенной структуры
- 4) интенсивная тень в проекции нижней доли с косой верхней границей

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ НОВЫХ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОЧАГИ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ РАЗДЕЛЯЮТСЯ НА ГРУППЫ, КОЛИЧЕСТВО КОТОРЫХ РАВНО

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 4
- 4) 3

ВИДОМ ПРОФИЛАКТИКИ, К КОТОРОМУ ОТНОСИТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПРОФИЛАКТИКА

- 1) специфическая
- 2) социальная общая

- 3) социальная индивидуальная
- 4) неспецифическая

ЗАДАЧЕЙ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧРЕЖДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пропаганда здорового образа жизни
- 2) проведение прививок БЦЖ
- 3) посещение больных туберкулезом на дому
- 4) обследование контактных

К НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ПРЕПАРАТАМ, КОТОРЫЕ МОГУТ ВЫЗВАТЬ АРТРАЛГИИ, ОТНОСЯТ

- 1) стрептомицин, канамицин, амикацин, капреомицин
- 2) пиперазид, левофлоксацин, моксифлоксацин
- 3) рифампицин, рифабутин
- 4) изониазид, этамбутол, этионамид, аминосалициловую кислоту

ХИМИОПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНА БЫТЬ НАЗНАЧЕНА

- 1) в случае положительной реакции на пробу Манту с 2 ТЕ
- 2) новорожденному при наличии противопоказаний к вакцинации
- 3) в случае проведения терапии глюкокортикостероидами
- 4) при наличии у пациента ВИЧ-инфекции с количеством CD4+ 26 кл. в 1 мкл

К ОСНОВНОМУ ПУТИ ПРОНИКНОВЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА В КОСТИ И СУСТАВЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) лимфогенный из внутригрудных лимфоузлов
- 2) гематогенный
- 3) лимфогенный из периферических лимфоузлов
- 4) контактный при переходе инфекции с мягких тканей на костную

ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕМАТОГЕННО-ДИССЕМИНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВСЕГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) развитием перифокальных воспалительных изменений
- 2) появлением свежих очагов
- 3) поражением гортани и крупных бронхов
- 4) появлением полостей распада

МЕСТОМ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) средняя треть предплечья
- 2) подлопаточная область
- 3) граница верхней и средней трети наружной поверхности левого плеча
- 4) граница нижней и средней трети наружной поверхности левого плеча

К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) метод посева

- 2) ПЦР в реальном времени
- 3) микроскопию с кислотоустойчивым окрашиванием
- 4) квантифероновый тест

ДЛЯ САРКОИДНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ХАРАКТЕРНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие в центре эпителиоидно-клеточной гранулемы творожистого некроза
- 2) раннее развитие кольцевидного склероза с гиалинозом в зоне миелобластных клеток
- 3) наличие экссудативного воспаления с перифокальной неспецифической реакцией
- 4) наличие гранулемы с гигантскими клетками Пирогова-Лангханса и эпителиоидными клетками

К МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТИ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ

- 1) преобладание параспецифических тканевых реакций
- 2) преобладание продуктивного компонента воспаления
- 3) раннее формирование фиброзных изменений в легких
- 4) выраженный казеозно-некротический компонент воспаления

НАИБОЛЬШУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДСТАВЛЯЕТ

- 1) больной туберкулезом органов дыхания без бактериовыделения
- 2) больной туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением
- 3) больной туберкулезом органов мочевыделительной системы
- 4) больное животное

БОЛЬНОМУ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ БИСЕГМЕНТАРНОЙ РЕЗЕКЦИИ ВЕРХНЕЙ ДОЛИ ЛЕВОГО ЛЕГКОГО ПО ПОВОДУ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА В ФАЗЕ РАСПАДА И ОБСЕМЕНЕНИЯ ПРИ НАЛИЧИИ ОЧАГОВ В НИЖНИХ ДОЛЯХ ЛЕГКИХ ПОКАЗАНО

- 1) наложение пневмоперитонеума
- 2) назначение глюкокортикостероидов
- 3) интратрахеальное введение антибиотиков
- 4) проведение физиотерапии

ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спонтанный пневмоторакс
- 2) одышка
- 3) плохой сон
- 4) лейкоцитоз крови

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ I РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ ПОСЕВ НА ПЛОТНЫЕ ИЛИ ЖИДКИЕ СРЕДЫ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДЯТ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ ИЗ _____ ОБРАЗЦОВ

- 1) двух

- 2) трех
- 3) четырех
- 4) пяти

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО БОЛЕЮТ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ МЕНИНГИТОМ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 4-5
- 2) 5-7
- 3) 7-10
- 4) 1-2

МИКОБАКТЕРИОЗ ЛЁГКИХ, ВЫЗВАННЫЙ ЗАРАЖЕНИЕМ НЕТУБЕРКУЛЁЗНЫМ ШТАММОМ МИКОБАКТЕРИЙ, УДАЁТСЯ ОТЛИЧИТЬ ОТ ТУБЕРКУЛЁЗА

- 1) по характеру обнаруженного возбудителя
- 2) по клиническому течению
- 3) по рентгенологическим проявлениям
- 4) на основании жалоб пациента

К НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ДЛЯ РАЗВИТИЯ РАКА ЛЕГКОГО ОТНОСЯТ

- 1) хронические неспецифические заболевания легких
- 2) алкоголизм
- 3) курение
- 4) наследственную предрасположенность

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ХИМИОТЕРАПИИ У БОЛЬНОГО С ИНФИЛЬТРАТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В ФАЗЕ РАСПАДА С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ МИКОБАКТЕРИИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 8
- 2) 5
- 3) 6
- 4) 7

УСЛОВИЕМ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) удовлетворительное состояние пациента
- 2) отсутствие клинических проявлений заболевания
- 3) тяжесть состояния пациента
- 4) стабильность клинического состояния пациента

РАЗОВАЯ ДОЗА АДРЕНАЛИНА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ СОСТАВЛЯЕТ ____ МЛ РАСТВОРА 0,1%

- 1) 2,0
- 2) 2,5
- 3) 1,5
- 4) 1,0

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ХИМИОТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ С ШИРОКОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ _____ ДОЗ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ И ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 120
- 2) 150
- 3) 180
- 4) 210

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ ПАНДИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление осадка при центрифугировании
- 2) помутнение спинномозговой жидкости при смешивании ее с карболовой кислотой
- 3) помутнение спинномозговой жидкости при смешении с натрием хлоридом
- 4) преципитации при смешении спинномозговой жидкости с туберкулином

В ФАЗЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ V РЕЖИМ ПОДБИРАЕТСЯ СОГЛАСНО АЛГОРИТМУ

- 1) пиразинамид, этамбутол, протионамид, левофлоксацин 1,0 или моксифлоксацин; циклосерин или теризидон; бедаквилин, линезолид, капреомицин
- 2) меропенем, аминосалициловая кислота, пиразинамид, этамбутол, протионамид, левофлоксацин 1,0 или моксифлоксацин; циклосерин или теризидон
- 3) капреомицин, пиразинамид, этамбутол, протионамид, левофлоксацин 1,0 или моксифлоксацин; циклосерин или теризидон; бедаквилин, линезолид
- 4) левофлоксацин 1,0 или моксифлоксацин; циклосерин или теризидон; бедаквилин, линезолид, капреомицин, пиразинамид, этамбутол, протионамид

НАИЛУЧШИМИ ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ _____ СРЕДСТВА

- 1) щелочесодержащие
- 2) хлорсодержащие
- 3) спиртосодержащие
- 4) кислородсодержащие

СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ПРОВОДИТСЯ С ВОЗРАСТА _____ ЛЕТ

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 14
- 4) 18

ГАЗООБМЕН В ЛЕГКОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В _____ ЛЕГКОГО

- 1) дольке
- 2) ацинусе
- 3) доле
- 4) паренхиме

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исследование периферической крови
- 2) туберкулинодиагностика
- 3) профилактическая флюорография
- 4) определение возбудителя туберкулёза в мокроте

КРАТНОСТЬ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ У РАБОТНИКОВ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ПЕРЕРАБОТКЕ И РЕАЛИЗАЦИИ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ МОЛОКА И МОЛОЧНЫХ ПРОДУКТОВ, ОРГАНИЗАЦИИ БЫТОВОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ, РАБОТНИКОВ ВОДОПРОВОДНЫХ СООРУЖЕНИЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1 раз в 3 месяца
- 2) 2 раза в год
- 3) 1 раз в год
- 4) 1 раз в 2 года

В СТАЦИОНАРЕ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ И БЦЖ-М В ВИДЕ

- 1) БЦЖ-остита плечевого сустава
- 2) холодного абсцесса
- 3) келоидного рубца
- 4) лимфаденита

ПО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ (НЕЗАВИСИМО ОТ НАЛИЧИЯ ИЛИ ОТСУТСТВИЯ ПРИЗНАКОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ) ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НА ТУБЕРКУЛЕЗ 2 РАЗА В ГОД ПРОХОДЯТ

- 1) больные хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания
- 2) работники учреждений общественного питания
- 3) курильщики
- 4) лица без определённого места жительства

ВЫЯВЛЕНИЕ БОЛИ В ГРУДИ ПРИ ДЫХАНИИ ОБЯЗЫВАЕТ ВРАЧА ИСКЛЮЧИТЬ ВОВЛЕЧЕНИЕ В СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС

- 1) мелких бронхов
- 2) легких
- 3) альвеол
- 4) плевры

К БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЯМ ОТНОСЯТ БОЛЬНЫХ АКТИВНОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, У КОТОРЫХ МИКРОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОБНАРУЖЕНЫ В

- 1) мокроте
- 2) крови
- 3) биоптате лимфоузлов

4) плевральной жидкости

К ОГРАНИЧЕНИЯМ В ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У БОЛЬНОГО С НЕАКТИВНЫМИ ПОСТТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ, УСТАНОВЛЕННЫМИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТНОСЯТ

- 1) дополнительный выходной день
- 2) ограничение рабочего времени
- 3) изменение условий труда: физического, во вредных условиях
- 4) дополнительный отпуск

ФОРМОЙ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА, ПРИ КОТОРОЙ У ПОЛОВИНЫ БОЛЬНЫХ ФОРМИРУЮТСЯ ОСЛОЖНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ограниченно-деструктивная
- 2) распространенно-деструктивная
- 3) деструктивная
- 4) бездеструктивная

МЕТОД СКРИНИНГА ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ТУБЕРКУЛЁЗ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) флюорографическое обследование
- 2) иммунологическую диагностику
- 3) использование молекулярно-генетических методов
- 4) патогенетические методы исследования (биопсию, гистологическое исследование)

СРЕДНЕЕ ВРЕМЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА МЕТОДОМ ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 24 дня
- 2) 1 день
- 3) 30 минут
- 4) 7 дней

В ФАЗЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ IV ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННЫЙ РЕЖИМ ПОДБИРАЕТСЯ СОГЛАСНО АЛГОРИТМУ

- 1) аминогликозид или полипептид; левофлоксацин или моксифлоксацин; пипразинамид; бедаквилин; этамбутол; циклосерин или теризидон; протионамид; аминосалициловая кислота
- 2) левофлоксацин или моксифлоксацин; пипразинамид; бедаквилин; этамбутол; циклосерин или теризидон; протионамид; аминосалициловая кислота; аминогликозид или полипептид
- 3) пипразинамид; бедаквилин; этамбутол; циклосерин или теризидон; протионамид; аминосалициловая кислота; аминогликозид или полипептид; левофлоксацин или моксифлоксацин
- 4) пипразинамид; этамбутол; циклосерин или теризидон; протионамид; аминосалициловая кислота; бедаквилин; аминогликозид или полипептид; левофлоксацин или моксифлоксацин

К НЕДОСТАТКУ МЕТОДА МИКРОСКОПИИ ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие идентификации МБТ от нетуберкулезных микобактерий
- 2) отсутствие сложного аналитического оборудования
- 3) доступность в большинстве лечебно-профилактических учреждениях
- 4) невысокую стоимость исследования

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕМЫ И ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО РАКА ЛЕГКОГО НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ ИМЕЕТ КОМПЛЕКС

- 1) клинических, лабораторных и морфологических методов (биопсии)
- 2) клинических и лабораторных методов исследования
- 3) клинических методов и иммунодиагностики
- 4) лабораторных методов и иммунодиагностики

В «ЧИСТОЙ» ЗОНЕ ЛАБОРАТОРИИ РАСПОЛОГАЕТСЯ

- 1) автоклавная для обеззараживания материала
- 2) стерилизационная
- 3) помещение для микроскопии
- 4) помещение для приема анализов

БОЛЬНЫМ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫМ И КАВЕРНОЗНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ПРИ СЛОЖНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ АДЕКВАТНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ (НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ ХИМИОПРЕПАРАТОВ, ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МБТ, СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И Т.П.) ПРОВЕДЕНИЕ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ

- 1) показано
- 2) абсолютно противопоказано
- 3) относительно противопоказано
- 4) не рекомендуется

ИЗОНИАЗИД, РИФАМПИЦИН, ЭТАМБУТОЛ ИЛИ СТРЕПТОМИЦИН, ПИРАЗИНАМИД НАЗНАЧАЮТ ПО ПЕРВОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ В ____ ФАЗЕ

- 1) первой
- 2) интенсивной
- 3) стационарной
- 4) начальной

ПО ЖИЗНЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ ПРИ УСЛОВИИ ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БЕДАКВИЛИНОМ МОЖЕТ БЫТЬ БОЛЕЕ 6 МЕСЯЦЕВ ПО РЕШЕНИЮ

- 1) заместителя главного врача по лечебной работе
- 2) главного врача-фтизиатра субъекта Российской Федерации
- 3) заведующего отделением
- 4) врачебной комиссии

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА В ОБЩЕЙ

ЛЕЧЕБНОЙ СЕТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) биохимический
- 2) культуральный биологический
- 3) иммунологический
- 4) бактериоскопический

К СОВОКУПНОСТИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ КАЗЕОЗНУЮ ПНЕВМОНИЮ, ОТНОСЯТ

- 1) затемнение более трёх сегментов, распад лёгочной ткани, бронхогенное обсеменение
- 2) высокую интенсивность затемнения без распада, бронхогенное обсеменение
- 3) неоднородные участки затемнения с множественными полостями распада
- 4) затемнение одного сегмента с распадом, бронхогенное обсеменение

БОЛЬНЫЕ, ПОЛУЧАЮЩИЕ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ, ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ ОБСЛЕДОВАНИЕ У ВРАЧА-ФТИЗИАТРА НЕ РЕЖЕ _____ В ГОД

- 1) 3 раз
- 2) 4 раз
- 3) 2 раз
- 4) 1 раза

ЛОБУЛЯРНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием клинических симптомов
- 2) умеренно-выраженными клиническими проявлениями
- 3) остро прогрессирующим течением
- 4) выраженной клинической симптоматикой

НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ВЫРАЖЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ, ДРУГИХ ОРГАНОВ И СИСТЕМ СЛУЖИТ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ

- 1) определения II группы инвалидности при ограничении способности к трудовой деятельности 2 степени
- 2) определения III группы инвалидности при необходимости перевода на другую работу со снижением квалификации
- 3) отказа в определении группы инвалидности
- 4) определения I группы инвалидности

МАССОВАЯ ИММУНОДИАГНОСТИКА НЕ ВАКЦИНИРОВАННЫМ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ДЕТЯМ ПРОВОДИТСЯ С

- 1) 12 месяцев
- 2) 6 месяцев
- 3) 3 лет
- 4) 3 месяцев

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИММУНОДИАГНОСТИКИ ОТНОСЯТ

- 1) кожные заболевания в период обострения
- 2) астигматизм
- 3) бронхиальную астму период стойкой ремиссии
- 4) ВИЧ-инфекцию

ФОРМОЙ, КОТОРАЯ ОСЛОЖНЯЕТ ТЕЧЕНИЕ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА У КАЖДОГО ВТОРОГО БОЛЬНОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поликавернозный нефротуберкулез
- 2) кавернозный нефротуберкулез
- 3) туберкулезный папиллит
- 4) туберкулез паренхимы почек

ГИПЕРЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕМ _____ ДИАМЕТРОМ (В ММ)

- 1) инфильтрата; 17
- 2) гиперемии; 18
- 3) инфильтрата; 10
- 4) гиперемии; 22

РЕЗЕРВНЫМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) протионамид
- 2) изониазид
- 3) пиразинамид
- 4) рифампицин

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ ОТНОСИТСЯ К ОСНОВНОЙ ГРУППЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) канамицин
- 2) циклосерин
- 3) левофлоксацин
- 4) рифабутин

НАЗНАЧЕНИЕ И ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ ДОЛЖНОСТИ ВРАЧА-ФТИЗИАТРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИКАЗОМ _____ В СООТВЕТСТВИИ С ДЕЙСТВУЮЩИМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- 1) главного врача больницы
- 2) начальника медицинской части больницы
- 3) начальника отдела кадров больницы
- 4) заместителя главного врача по общим вопросам

НЕУКЛОННОЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ВЫРАЖЕННЫМИ ПРИЗНАКАМИ ИНТОКСИКАЦИИ С СУБФЕБРИЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ТЕЛА, АНЕМИЕЙ, ОДЫШКОЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) милиарного туберкулеза
- 2) саркоидоза 2 стадии

- 3) карциноматоза
- 4) пневмокониоза

КРАТНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОЧАГОВ ТУБЕРКУЛЁЗА II ГРУППЫ СПЕЦИАЛИСТАМИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ СОВМЕСТНО СО СПЕЦИАЛИСТАМИ-ЭПИДЕМИОЛОГАМИ ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ НАБЛЮДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ ____ РАЗ/РАЗА В ГОД

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 2

К ОДНОЙ ИЗ СТАДИЙ ТЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА ОТНОСИТСЯ СТАДИЯ

- 1) организации
- 2) инкапсуляции
- 3) индуративная
- 4) биполярности

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА И ЭОЗИНОФИЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ (СИНДРОМА ЛЕФФЛЕРА) КЛИНИЧЕСКИ В ПОЛЬЗУ СИНДРОМА ЛЕФФЛЕРА БУДЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ

- 1) наличие рубцовых изменений в легких при разрешении инфильтрата
- 2) мигрирующий по легочным полям характер инфильтратов
- 3) множественный характер инфильтратов с тенденцией к слиянию
- 4) наличие продуктивного кашля с отделением слизисто-гноющей мокроты

ДЛЯ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОГО КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРНО _____ КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ

- 1) бессимптомное
- 2) острое
- 3) подострое
- 4) хроническое

ЕСЛИ НА МОНИТОРЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ДЕФИБРИЛЛЯТОРА РЕГИСТРИРУЕТСЯ АСИСТОЛИЯ, СЛЕДУЕТ

- 1) начать закрытый массаж сердца, внутривенно или внутрисердечно ввести лидокаин, адреналин и кальция хлорид
- 2) начать непрямой массаж сердца и искусственную вентиляцию легких, ввести внутривенно адреналин
- 3) отказаться от проведения реанимационных мероприятий
- 4) произвести электрическую дефибрилляцию

ПРИНЦИП КОМБИНИРОВАННОСТИ ХИМИОТЕРАПИИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) сочетание специфической химиотерапии с патогенетическими средствами

- 2) применение химиотерапии в сочетании с наложением искусственного пневмоторакса
- 3) назначение химиопрепаратов и рационального гигиенодиетического режима
- 4) одновременное назначение нескольких противотуберкулезных препаратов

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ НИТРАТОВ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ СЧИТАЮТ

- 1) артериальную гипертонию
- 2) предшествующий прием силденафила
- 3) мерцательную аритмию
- 4) катаракту

РЕНТГЕНОГРАММУ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ СЧИТАЮТ ВЫПОЛНЕННОЙ С ПОВЫШЕНИЕМ ЖЕСТКОСТИ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ЕСЛИ

- 1) отчетливо видны 3-4 верхних грудных позвонка
- 2) видно менее 3-х верхних грудных позвонков
- 3) отчетливо видны 2 верхних грудных позвонка
- 4) видно более 4-х верхних грудных позвонков

ЦЕЛЮ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) микобактериозов
- 2) инфицирования нетуберкулезными микобактериями
- 3) микобактерий туберкулёза в патологическом материале
- 4) инфицированных и больных туберкулёзом детей

ПРИ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ МИКРОСКОПИИ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПОСЛЕ КОНТРОЛИРУЕМОГО ПРИЕМА 60 ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, НО ПРИ ОТСУТСТВИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИНАМИКИ, ФАЗА ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО ПЕРВОМУ РЕЖИМУ ПРОДЛЕВАЕТСЯ ДО ____ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 90
- 2) 80
- 3) 70
- 4) 100

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЕТСЯ ОСНОВАНИЕ МОЗГА В РЕЗУЛЬТАТЕ ТОГО, ЧТО

- 1) микобактерии туберкулёза с током ликвора попадают в цистерны основания мозга и вызывают специфическое воспаление
- 2) микобактерии туберкулёза попадают на основание мозга гематогенным путем
- 3) микобактерии туберкулёза имеют определенную тропность к структурам основания черепа
- 4) в основании мозга находятся важные жизненные центры

НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДОЗИРОВКИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ИМЕЕТ

- 1) длительность занятия
- 2) подбор упражнений
- 3) темп и ритм движений
- 4) количество повторений

НА МУЛЬТИСПИРАЛЬНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ БРОНХА ВЫЯВЛЯЮТ _____ ПОРАЖЕННОГО БРОНХА

- 1) инфильтрацию области
- 2) расширение
- 3) сужение
- 4) диссеминацию в области

ПОКАЗАТЕЛИ СООТНОШЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) расчета обеспеченности населения различными видами медицинской помощи (кадры, койки и др.)
- 2) расчета частоты возникновения заболеваний
- 3) расчета структуры изучаемой совокупности
- 4) характеристики удельного веса составляющих признаков в изучаемой совокупности

ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) келоидный рубец
- 2) туберкулёма до 2 см
- 3) люпома 1-3 мм
- 4) язва от 0,5 до 1 см

В ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЕ V РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ ЭТАМБУТОЛ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) подтвержденной чувствительности возбудителя у пациента
- 2) подборе режима, как обязательного компонент
- 3) отсутствии резистентности к препарату в регионе
- 4) отрицательной клинико-рентгенологической динамике процесса

К ИНЖЕНЕРНЫМ МЕРАМ ЗАЩИТЫ, СПОСОБСТВУЮЩИМ СНИЖЕНИЮ СОДЕРЖАНИЯ В ВОЗДУХЕ СТАЦИОНАРНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ИНФЕКЦИОННОГО АЭРОЗОЛЯ, ОТНОСЯТ

- 1) дезинфекцию
- 2) ношение масок пациентами и медицинским персоналом
- 3) бактерицидное облучение
- 4) систему вентиляции

У БОЛЬНОГО ИНФИЛЬТРАТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И СОПУТСТВУЮЩЕЙ ВЕНОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ВНЕЗАПНО ВОЗНИКЛА ВЫРАЖЕННАЯ ОДЫШКА, БОЛЬ ЗА ГРУДИНОЙ, ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ

ПРЕДПОЛОЖИТЬ

- 1) тромбоэмболию легочной артерии
- 2) спонтанный односторонний пневмоторакс
- 3) расслаивающуюся аневризму брюшного отдела аорты
- 4) инфаркт миокарда и кардиогенный шок

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ 2 РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изониазид
- 2) моксифлоксацин
- 3) рифампицин
- 4) этамбутол

ПЕРВИЧНУЮ ВАКЦИНАЦИЮ ВАКЦИНОЙ БЦЖ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ЗДОРОВЫМ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ НА ____ ДЕНЬ ЖИЗНИ

- 1) 10-14
- 2) 21-28
- 3) 1-2
- 4) 3-7

К БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЯМ ОТНОСЯТ ЛИЦ, У КОТОРЫХ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОБНАРУЖЕНЫ В

- 1) мокроте
- 2) плевральной жидкости
- 3) асцитической жидкости
- 4) ликворе

КРИТИЧЕСКАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ МОКСИФЛОКСАЦИНА ДЛЯ ПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ЛЕВЕНШТЕЙНА - ЙЕНСЕНА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/Л)

- 1) 0,5
- 2) 30,0
- 3) 2,0
- 4) 1,0

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ДЛЯ ЖИЗНИ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфекционно-токсический шок
- 2) перикардит
- 3) миокардит
- 4) абсцесс легких

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ВО ВНЕОЧЕРЕДНОМ ПОРЯДКЕ ПРОХОДЯТ

- 1) лица, проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания и учреждениях социальной помощи для лиц без определенного места жительства и занятий
- 2) абитуриенты при поступлении на обучение, в случае если с даты последнего

профилактического обследования в целях раннего выявления туберкулеза прошел 1 год и более

- 3) лица, снятые с диспансерного учета в медицинских противотуберкулезных организациях в связи с выздоровлением, в течение первых 3 лет после снятия с учета
- 4) лица, находящиеся в контакте с источником туберкулезной инфекции, в том числе лица, осуществляющие сопровождение больных туберкулезом иностранных граждан

К ВЕДУЩИМ СИМПТОМАМ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА ОТНОСЯТ

- 1) заторможенность и вялость больного
- 2) гипотонию, поддающуюся лечению прессорными аминами
- 3) бледность кожи на фоне высокой температуры
- 4) гипотонию, не поддающуюся лечению прессорными аминами

ПОД ИСКУССТВЕННЫМ ПНЕВМОТОРАКСОМ ПОНИМАЮТ ВВЕДЕНИЕ _____ В _____ ПОЛОСТЬ, ПРИВОДЯЩЕЕ К КОЛЛАПСУ ПОРАЖЁННОГО ЛЁГКОГО

- 1) жидкости; плевральную
- 2) воздуха; плевральную
- 3) жидкости; брюшную
- 4) воздуха; брюшную

НАЛИЧИЕ ОЧЕНЬ ВЫСОКОГО УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ (50 ММОЛЬ/Л И БОЛЕЕ) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ КОМЫ

- 1) кетоацидотической
- 2) гиперлактацидемической
- 3) гипогликемической
- 4) гиперосмолярной

В ФАЗЕ ПРОДОЛЖЕНИЯ ТЕРАПИИ ПО ЧЕТВЕРТОМУ ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАЗНАЧАЮТ НЕ МЕНЕЕ _____ ПРЕПАРАТОВ

- 1) двух
- 2) пяти
- 3) трех
- 4) четырех

ПРИ СБОРЕ АНАМНЕЗА К ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА ОТНОСЯТ ПРОЖИВАНИЕ

- 1) с больным ВИЧ-инфекцией
- 2) с больным туберкулезом
- 3) в общежитии
- 4) в многодетной семье

В РЕЖИМАХ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА БУКВАМИ МР СОКРАЩЕННО ОБОЗНАЧАЮТ

- 1) моксифлоксацин
- 2) меропенем
- 3) рифинаг
- 4) майрин-П

ДИАМЕТР ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПРИ ОЧАГОВОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (В ММ)

- 1) 17
- 2) 20
- 3) 15
- 4) 10

УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «СВОДНАЯ ВЕДОМОСТЬ УЧЕТА ДВИЖЕНИЯ БОЛЬНЫХ И КОЕЧНОГО ФОНДА ПО СТАЦИОНАРУ, ОТДЕЛЕНИЮ ИЛИ ПРОФИЛЮ КОЕК СТАЦИОНАРА КРУГЛОСУТОЧНОГО ПРЕБЫВАНИЯ, ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ПРИ БОЛЬНИЧНОМ УЧРЕЖДЕНИИ» ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №

- 1) 066/у-02
- 2) 007/у-02
- 3) 016/у-02
- 4) 035/у-02

ГИПЕРЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) инфильтрата 8 мм с лимфангитом
- 2) гиперемии диаметром 23 мм
- 3) инфильтрата 16 мм
- 4) гиперемии диаметром 22 мм

В ФАЗЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО ВТОРОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАЗНАЧАЮТ ПЯТЬ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ВКЛЮЧЕНИЕМ В РЕЖИМ РИФАМПИЦИНА, ПИРАЗИНАМИДА, ЛЕВОФЛОКСАЦИНА ИЛИ МОКСИФЛОКСАЦИНА И

- 1) изониазида
- 2) амикацина
- 3) бедаквилина
- 4) циклосерина

ЦИРРОТИЧЕСКОМУ ТУБЕРКУЛЁЗУ ЛЕГКИХ ЧАЩЕ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПРЕДШЕСТВУЕТ ____ ТУБЕРКУЛЁЗ

- 1) милиарный
- 2) фиброзно-кавернозный
- 3) подострый гематогенно-диссеминированный
- 4) кавернозный

БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЯМИ СЧИТАЮТ ЛИЦ У КОТОРЫХ МИКОБАКТЕРИИ

ТУБЕРКУЛЁЗА ОБНАРУЖЕНЫ В

- 1) кале
- 2) операционном материале
- 3) асцитической жидкости
- 4) ликворе

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ СИНДРОМУ ОЧАГОВОЙ ТЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА В ВИДЕ

- 1) множественных очаговых теней в легких
- 2) округлой тени размером до 10-12 мм
- 3) ограниченного затемнения размером более 12 мм
- 4) кольцевидной тени с толстой стенкой неправильной формы

ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА С НАЛИЧИЕМ

- 1) фиброзной каверны и выраженного фиброза в окружающей лёгочной ткани
- 2) полости неправильной формы без чётких наружных границ на фоне затемнения лёгочной ткани средней интенсивности
- 3) выраженного фиброза лёгочной ткани долевого протяжённости с ячеистыми просветлениями, очагами высокой и средней интенсивности
- 4) изолированной, стабильной в своих размерах каверны без выраженных фиброзных изменений вокруг

ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ У РЕБЕНКА С НЕОСЛОЖНЕННЫМ ТЕЧЕНИЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОБЫЧНО БЫВАЕТ

- 1) тяжелым
- 2) крайне тяжелым
- 3) средней степени тяжести
- 4) удовлетворительным

ДОПУСТИМЫЙ СРОК ХРАНЕНИЯ ХЛОРНОЙ ИЗВЕСТИ РАСТВОРА 1% СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 1
- 2) 14
- 3) 3
- 4) 7

НАЧАЛЬНЫМ ЭТАПОМ ТРУДОВОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прием на работу
- 2) профессиональное обучение
- 3) профориентация
- 4) оборудование рабочего места для лиц с ограниченными возможностями

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ

СЧИТАЕТСЯ СОМНИТЕЛЬНОЙ ПРИ

- 1) наличии только уколочной реакции
- 2) полном отсутствии инфильтрата или гиперемии
- 3) инфильтрате размером 2-4 мм
- 4) гиперемии любого размера без инфильтрата

В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЮТ _____ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ

- 1) контактный
- 2) алиментарный
- 3) аэрогенный
- 4) трансплацентарный

ВЫЯВЛЕНИЕ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА С ПЕРВИЧНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) вторичном иммунодефиците
- 2) изменении обмена веществ возбудителя
- 3) заражении лекарственно-устойчивыми штаммами
- 4) снижении естественной сопротивляемости к инфекции

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография легких
- 2) обзорная рентгенография грудной клетки
- 3) линейная томография через средостение
- 4) крупнокадровая пленочная флюорография

ПАЦИЕНТ, ПОЛУЧИВШИЙ НАПРАВЛЕНИЕ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ДОЛЖЕН ЯВИТЬСЯ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ-ФТИЗИАТРУ НЕ ПОЗДНЕЕ ____ РАБОЧИХ ДНЕЙ

- 1) 14
- 2) 20
- 3) 3
- 4) 10

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ, КОТОРОЕ НЕ ВОЗЛОЖЕНО НА ОБЩУЮ ПЕДИАТРИЧЕСКУЮ СЕТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение массовой туберкулинодиагностики
- 2) амбулаторное лечение больных туберкулезом
- 3) проведение специфической профилактики - вакцинации и ревакцинации БЦЖ
- 4) организация диагностики и раннего выявления туберкулеза

ЗАБОЛЕВАНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ У

- 1) пожилых людей (60 лет и старше)
- 2) детей и подростков (до 18 лет)

- 3) лиц среднего возраста (40-59 лет)
- 4) лиц молодого возраста (до 40 лет)

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ЗАТИХАНИЯ ВСПЫШКИ ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА ПРИ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прекращение бактериовыделения
- 2) исчезновение симптомов интоксикации
- 3) прекращение положительной динамики в рентгенологической картине заболевания
- 4) прекращение одышки

НАЖАТИЕ НА ГРУДИНУ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ПРОВОДИТСЯ

- 1) запястьями, умеренно сгибая руки в локтях
- 2) всей ладонной поверхностью кисти, сгибая руки в локтях
- 3) всей ладонной поверхностью кисти, не сгибая рук в локтях
- 4) запястьями, не сгибая рук в локтях

ПРИ ТУБЕРКУЛЁМЕ ЛЁГКОГО МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОБЫЧНО ПРЕДСТАВЛЕНЫ

- 1) группой экссудативных очагов с микроскопическими участками казеоза
- 2) очагом казеозного некроза, окруженным малоизменённой лёгочной тканью
- 3) фокусом казеозного некроза с зоной перифокального воспаления
- 4) фокусом казеозного некроза, окруженным фиброзной капсулой

УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «СВЕДЕНИЯ О ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ И РЕЦИДИВАХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ» ЯВЛЯЕТСЯ №

- 1) 2-ТБ
- 2) 10-ТБ
- 3) 7-ТБ
- 4) 03-ТБ/у

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение техники внутрикожного введения препарата
- 2) туберкулёз у членов семьи в прошлом
- 3) наличие неблагоприятных социально-бытовых условий
- 4) масса тела при рождении менее 2500 гр

ЛИЦА С КЛИНИЧЕСКИ ИЗЛЕЧЕННЫМ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ УЧЕТУ В ГРУППЕ

- 1) III
- 2) I
- 3) II
- 4) IV

ВРАЧ ПРИ НЕВЫПОЛНЕНИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА НЕСЕТ

- 1) административную ответственность; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача-реабилитолога, о чем сделана соответствующая отметка
- 2) административную ответственность; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по нежеланию пациента, о чем сделана соответствующая отметка
- 3) юридическую ответственность; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по нежеланию пациента, о чем сделана соответствующая отметка
- 4) юридическую ответственность; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача-реабилитолога, о чем сделана соответствующая отметка

БЫСТРОЕ РАЗВИТИЕ И БЫСТРАЯ ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАНИЯ, ДОМИНИРОВАНИЕ ИНТОКСИКАЦИОННОГО СИНДРОМА НАД БРОНХО-ЛЕГОЧНЫМ, ЛИМФОАДЕНОПАТИЯ, ИНФИЛЬТРАТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ, ОТСУТСТВИЕ КАВЕРН У БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

- 1) характерны для микотического поражения легких, для начала пневмоцистной пневмонии
- 2) исключают генерализованное туберкулезное поражение при невыраженном иммунодефиците
- 3) свойственны для туберкулезного поражения при выраженном иммунодефиците
- 4) указывают на неспецифическую этиологию заболевания, независимо от степени иммунодефицита

В ФАЗЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО ВТОРОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ КОМБИНАЦИЮ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ НАЗНАЧАЮТ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РЕЗУЛЬТАТА ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) индекса массы тела пациента
- 2) чувствительности к туберкулину
- 3) лекарственной чувствительности возбудителя
- 4) возраста пациента

НАЛИЧИЕ ОЧАГА ГОНА СООТВЕТСТВУЕТ ФАЗЕ

- 1) обсеменения первичного туберкулезного комплекса
- 2) инфильтрации очагового туберкулеза
- 3) обсеменения туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов
- 4) обызвествления первичного туберкулезного комплекса

ДЛЯ БРОНХОЛОБУЛЯРНОГО ТИПА ИНФИЛЬТРАТА ПРИ ИНФИЛЬТРАТИВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) однородного круглого фокуса диаметром 3-4 см с очагами вокруг
- 2) неоднородного участка затемнения диаметром 1,5-2,0 см
- 3) однородного неправильной формы затемнения диаметром 4-5 см с очагами

вокруг

4) треугольного неоднородного участка затемнения с очагами вокруг

КОЛЬЦЕВИДНАЯ ТЕНЬ В ЛЕГКОМ ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- 1) пневмоторакса
- 2) эмфиземы легкого
- 3) очаговой пневмонии
- 4) кавернозного туберкулеза

НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНОЙ ОЦЕНКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оценка отдаленных результатов
- 2) экономическая оценка преодоления ущерба от нетрудоспособности
- 3) этапная оценка нозоспецифических критериев
- 4) комплексная оценка с включением критериев качества жизни

В РЕЖИМАХ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА БУКВАМИ PAS СОКРАЩЕННО ОБОЗНАЧАЮТ

- 1) амикацин
- 2) аминосалициловую кислоту
- 3) пиразинамид
- 4) протионамид

К ИСТОЧНИКАМ ЗАРАЖЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА ТУБЕРКУЛЁЗОМ ОТНОСЯТ ЧЕЛОВЕКА И

- 1) крупный рогатый скот
- 2) грызунов
- 3) птиц
- 4) насекомых

КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ КРУГЛОГО ИНФИЛЬТРАТА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ТРЕБУЕТ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ С

- 1) раком легкого
- 2) пневмонией
- 3) эхинококком
- 4) ретенционной кистой

ДЛИТЕЛЬНОЕ КРОВОХАРКАНИЕ У БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1) гематогенной диссеминации
- 2) амилоидозу
- 3) эмпиеме плевры
- 4) аспирационной пневмонии

ЛЕКАРСТВЕННУЮ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ К РИФАМПИЦИНУ НЕВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) посева биологического материала на жидкую питательную среду

- 2) микроскопии биологического материала
- 3) полимеразной цепной реакции
- 4) посева биологического материала на плотную питательную среду

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ С

- 1) сепсисом
- 2) крупозной пневмонией
- 3) периферическим раком
- 4) мелкоочаговой пневмонией

УСТАНОВКА ЭНДОБРОНХИАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ

- 1) фибробронхоскопии
- 2) фиброгастродуоденоскопии
- 3) ларингоскопии
- 4) видеоторакоскопии

МЕТОДИЧЕСКИМ ПРИЕМОМ, ПОМОГАЮЩИМ ПОВЫСИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ У БОЛЬНЫХ С ДЕСТРУКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) введение упражнений с задержкой дыхания
- 2) увеличение объема физических упражнений
- 3) постуральный дренаж
- 4) увеличение темпа упражнений

ТУБЕРКУЛЕЗ ГЛАЗ ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК

- 1) миопия
- 2) хориоидит
- 3) глаукома
- 4) дальнозоркость

ДЛЯ БОЛЬНЫХ С РЕЦИДИВОМ ТУБЕРКУЛЕЗА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ПО ТРЕТЬЕМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ ___ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 210
- 2) 120
- 3) 150
- 4) 180

ИЗОНИАЗИД ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ ____ РЯДА

- 1) четвертого
- 2) второго
- 3) первого
- 4) третьего

ПРИ ПРОБЕ МАНТУ С 2 ТЕ ГИПЕРЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НА ТУБЕРКУЛИН У ДЕТЕЙ

ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПАПУЛОЙ РАЗМЕРОМ НЕ МЕНЕЕ (В ММ)

- 1) 17
- 2) 21
- 3) 15
- 4) 12

В СЛУЧАЯХ ПОВТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ХИМИОТЕРАПИИ ПО ТРЕТЬЕМУ РЕЖИМУ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 6

ПРОЦЕСС УНИЧТОЖЕНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ НАЗЫВАЮТ

- 1) дератизацией
- 2) профилактикой
- 3) дезинсекцией
- 4) дезинфекцией

ВО ВНЕОЧЕРЕДНОМ ПОРЯДКЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР НА ТУБЕРКУЛЕЗ ПРОХОДЯТ

- 1) иностранные граждане при обращении за получением разрешения на временное проживание на территории Российской Федерации
- 2) граждане Российской Федерации при обращении за получением визы на временное посещение иностранного государства
- 3) лица, состоящие на учете у врача-фтизиатра
- 4) сотрудники противотуберкулезных учреждений

КЛЕТКИ-ЭФФЕКТОРЫ КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ РАСПОЛОЖЕНЫ В КОСТНОМ МОЗГЕ И

- 1) тканевой жидкости
- 2) тимусзависимых зонах селезенки
- 3) периферической крови
- 4) лимфатических узлах

ДЛЯ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ НАЛИЧИЕ

- 1) высокого плеоцитоза
- 2) уменьшения содержания глюкозы
- 3) уменьшения количества хлоридов
- 4) фибриновой пленки при стоянии жидкости

ПЕРВИЧНОЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) магниторезонансной томографии органов грудной клетки
- 2) сцинтиграфии лёгких
- 3) компьютерной томографии органов грудной клетки
- 4) туберкулинодиагностики

ПРИ ТУБЕРКУЛОМЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) кольцевидной тени
- 2) очаговой тени
- 3) субтотального затемнения
- 4) фокусной тени

ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТ ДРУГИХ ЛЕГОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМО В АНАМНЕЗЕ УЧИТЫВАТЬ

- 1) нарушение функции внешнего дыхания
- 2) наличие аллергии
- 3) эпидемиологический анамнез
- 4) острое начало с ознобами

ВЫЯВЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) врачами-эпидемиологами
- 2) только врачами-фтизиатрами
- 3) врачами всех специальностей
- 4) только участковыми врачами-терапевтами

ДИССЕМИНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ ДИАГНОСТИРУЮТ У ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ, С ЧАСТОТОЙ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 15-30
- 2) 5-15
- 3) 25
- 4) 30-45

СИЛИКОТУБЕРКУЛЕЗ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА ОТЛИЧАЕТСЯ _____ ВЫРАЖЕННОСТЬЮ ИНТОКСИКАЦИИ

- 1) большей
- 2) меньшей
- 3) слабой
- 4) большей; и кровохарканья

РЕГИСТРАЦИЯ ВСЕХ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ, ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ОТЧЕТНОЙ ФОРМЫ №8, ПРОВОДИТСЯ ПО МЕСТУ

- 1) выявления у них туберкулеза
- 2) жительства больного
- 3) регистрации проживания больного
- 4) работы больного

РУБРИКА А16.0 МКБ-10 ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ

- 1) без упоминания о бактериологическом или гистологическом подтверждении
- 2) подтвержденный бактериоскопически с наличием или отсутствием роста культуры
- 3) без проведения бактериологических и гистологических исследований
- 4) при отрицательных результатах бактериологических и гистологических исследований

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ В ТЕЧЕНИЕ 6 ДНЕЙ НЕОБХОДИМО НАПРАВИТЬ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ К ВРАЧУ-ФТИЗИАТРУ ДЕТЕЙ С РЕАКЦИЕЙ

- 1) отрицательной на пробу с аллергеном рекомбинантным в стандартном разведении (белок CFP10-ESAT6)
- 2) положительной или сомнительной на пробу с аллергеном рекомбинантным в стандартном разведении (белок CFP10-ESAT6)
- 3) отрицательной или сомнительной на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 4) отрицательной на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л и отрицательной реакцией на пробу с препаратом Диаскинтест

ФАЗА ПРОДОЛЖЕНИЯ ХИМИОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ЛЕКАРСТВЕННО-ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ В СОЧЕТАНИИ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ДЛИТСЯ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 12
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 8

К ОСОБЕННОСТЯМ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ НАЧАЛА ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ

- 1) выраженную ригидность затылочных мышц
- 2) отсутствие повышения температуры тела на фоне неукротимой рвоты
- 3) постепенное начало, которое сопровождается запорами, срыгиванием
- 4) слабую выраженность менингеальных симптомов

ПЕРВЫМИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ФАГОЦИТОЗ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИ АЭРОГЕННОМ ЗАРАЖЕНИИ

- 1) альвеолоциты i типа
- 2) альвеолярные макрофаги
- 3) лимфоциты
- 4) нейтрофилы

ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ЭМПИЕМА КАК ПРАВИЛО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смешанной
- 2) только туберкулезной
- 3) чаще неспецифической
- 4) сочетанной с грибковой инфекции

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) слуховая ветвь вестибуло-кохлеарного нерва
- 2) зрительный нерв
- 3) блуждающий нерв
- 4) вестибулярная ветвь вестибуло-кохлеарного нерва

УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, ПИЩЕВОМ, ОСТРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ, НЕОБЫЧНОЙ РЕАКЦИИ НА ПРИВИВКУ» ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №

- 1) 036/у
- 2) 058/у
- 3) 081/у
- 4) 001/у

ПЕРЕВОД ОЧАГА ИЗ ОДНОЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЫ В ДРУГУЮ В СЛУЧАЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ОЧАГЕ УСЛОВИЙ, ПОВЫШАЮЩИХ ИЛИ ПОНИЖАЮЩИХ РИСК ЗАРАЖЕНИЯ ИЛИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) участковой медицинской сестрой противотуберкулезного учреждения
- 2) заведующим поликлиникой
- 3) участковым врачом-фтизиатром при участии специалиста-эпидемиолога
- 4) центральной врачебной комиссией

ОБЫЧНЫЙ ВРЕМЕННОЙ ПЕРИОД ИЗУЧЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3
- 2) 6
- 3) 1
- 4) 12

КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ (КОД МКБ-10: А15, А16) ЯВЛЯЕТСЯ НЕПОСРЕДСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ЗА ПРИЕМОМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ _____ НАЗНАЧЕННЫХ ДОЗ

- 1) всех
- 2) до 80%
- 3) до 90%
- 4) до 50%

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ МИЛИАРНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ПОДТВЕРЖДЕННЫМ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИ И ГИСТОЛОГИЧЕСКИ, ПРОВОДИТСЯ В УСЛОВИЯХ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- 1) общего профиля
- 2) климатических специализированных

- 3) хирургического профиля
- 4) соматического профиля

В ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЕ ПО V РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ ИМИПЕНЕМ+ЦИЛАСТАТИН СОВМЕСТНО С АМОКСИЦИЛЛИНА КЛАВУЛАНОВОЙ КИСЛОТОЙ НАЗНАЧАЮТ, ЕСЛИ

- 1) не сформирован режим из шести препаратов
- 2) подбирается режим в качестве обязательного компонента
- 3) отсутствуют данные о резистентности к этим препаратам в регионе
- 4) имеется отрицательная клинико-рентгенологическая динамика заболевания

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ НЕКОНТРОЛИРУЕМОЕ ТЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) осложнением
- 2) относительным противопоказанием
- 3) абсолютным противопоказанием
- 4) показанием

НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ВАКЦИНИРОВАННЫМИ БЦЖ ДЕТЬМИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ВРАЧИ-ПЕДИАТРЫ И МЕДИЦИНСКИЕ СЕСТРЫ

- 1) центров вакцинопрофилактики
- 2) учреждения, в котором проводилась вакцинация
- 3) общей лечебной сети
- 4) противотуберкулёзного диспансера

ПОСЛЕВАКЦИНАЛЬНЫЙ ЗНАК ПОСЛЕ БЦЖ ФОРМИРУЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) 2 года
- 2) 6 месяцев
- 3) 2 месяца
- 4) 1 месяц

ПРИ НАЛИЧИИ ТУБЕРКУЛЕМЫ РАЗМЕРОМ БОЛЕЕ 2 СМ И ОТСУТСТВИИ ОЧАГОВОГО ПОРАЖЕНИЯ В ОКРУЖАЮЩЕМ СЕГМЕНТЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анатомическая бисегментэктомия
- 2) энуклеация туберкулемы
- 3) атипичная резекция участка легкого
- 4) анатомическая сегментэктомия

ГЛАВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пациент с активной формой туберкулеза
- 2) больной туберкулезом крупный рогатый скот
- 3) инфицированный пациент
- 4) больная кошка или собака

К МАТЕРИАЛУ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ДО

7 ЛЕТ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) мокроту
- 2) промывные воды желудка
- 3) спинномозговую жидкость
- 4) мочу

ИНФИЛЬТРАТИВНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В СЕГМЕНТАХ

- 1) 1, 2, 3
- 2) 8, 9, 10
- 3) 3, 4, 5
- 4) 1, 2, 6

ОСЛОЖНЕНИЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) бронхолегочное поражение
- 2) нарушение сердечного ритма
- 3) спленомегалия
- 4) альвеолярный протеиноз

ЧАЩЕ ДРУГИХ ВЫЗЫВАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЕ У ЧЕЛОВЕКА ТИП МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА

- 1) мышинный
- 2) человеческий
- 3) бычий
- 4) птичий

В РОССИИ МЕТОДОМ СВОЕВРЕМЕННОГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иммуноферментный анализ
- 2) туберкулинодиагностика
- 3) флюорография
- 4) исследование мокроты на МБТ

ТАКТИКУ УСТАНОВКИ ЭНДОБРОНХИАЛЬНОГО КЛАПАНА (ЭК), КОТОРАЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ НАХОЖДЕНИЕ В БРОНХАХ ОДНОВРЕМЕННО 2, 3 ЭК, ПРИ ЭТОМ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ УСТАНОВЛИВАТЬ В ОДИН ДЕНЬ БОЛЕЕ 1 ЭК, ЧТОБЫ ИМЕТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ ОЦЕНИТЬ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ И РЕШИТЬ ВОПРОС О НЕОБХОДИМОСТИ И ВОЗМОЖНОСТИ УСТАНОВКИ СЛЕДУЮЩЕГО ЭК, ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- 1) сочетанную
- 2) комплексную
- 3) одновременную
- 4) последовательную

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ВОЗМОЖНО ОБНАРУЖИТЬ КИСЛОУСТОЙЧИВЫЕ МИКОБАКТЕРИИ В МОКРОТЕ ПРИ МИНИМАЛЬНОМ КОЛИЧЕСТВЕ МИКРОБНЫХ ТЕЛ ОТ _____ МИКОБАКТЕРИЙ В 1 МЛ МОКРОТЫ

- 1) 500 до 1000
- 2) 100 до 200
- 3) 5000 до 10000 и более
- 4) 300 до 500

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЮ ЕЖЕГОДНОЙ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отбор контингента для ревакцинации БЦЖ
- 2) выявление вторичного инфицирования
- 3) выявление первичного инфицирования
- 4) отбор контингента для вакцинации БЦЖ

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕМЫ И ВНУТРИБРОНХИАЛЬНОЙ АДЕНОМЫ В ПОЛЬЗУ АДЕНОМЫ БУДУТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ

- 1) длительный кашель, часто с гнойной мокротой, общая слабость
- 2) повторные односторонние пневмонии
- 3) рецидивирующее кровохарканье и наличие распада
- 4) упорный субфебрилитет, медленно нарастающая одышка

ЦИРРОТИЧЕСКИЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием затемнения сегментарной протяжённости с объёмным уменьшением лёгкого
- 2) массивным разрастанием грубой соединительной ткани в лёгких и плевре с наличием заживших и активных туберкулёзных очагов
- 3) наличием участков склеротического уплотнения лёгочной ткани, уплотнением костальной и междолевой плевры
- 4) выраженным развитием фиброза в лёгочной ткани и плевре, наличием фиброзной каверны

САМЫМ ЧАСТЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ПРИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фибрилляция желудочков
- 2) асистолия
- 3) экстремальная синусовая брадикардия
- 4) полная атриовентрикулярная блокада

ПРИ ПЕРКУССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ДИССЕМНИРОВАННОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ В ВЕРХНИХ ОТДЕЛАХ ЛЕГКИХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) коробочный перкуторный звук
- 2) тупой перкуторный тон
- 3) тимпанический перкуторный звук

4) укорочение перкуторного тона

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) затемнения до 1 см
- 2) затемнения более 3 см
- 3) округлой тени более 1 см
- 4) кольцевидной тени

ФОРМА ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ НЕМНОГОЧИСЛЕННЫХ ОЧАГОВ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРОДУКТИВНОГО ХАРАКТЕРА, ЛОКАЛИЗУЮЩИХСЯ В ОГРАНИЧЕННОМ УЧАСТКЕ ОДНОГО ИЛИ ОБОИХ ЛЕГКИХ И ЗАНИМАЮЩИХ 1-2 СЕГМЕНТА, И МАЛОСИМПТОМНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ, МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) диссеминированной
- 2) фиброзно-кавернозной
- 3) инфильтративной
- 4) очаговой

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБУ

- 1) Пирке
- 2) Манту с 5 ТЕ PPD-S
- 3) Манту с 2 ТЕ PPD-L
- 4) Коха

В ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПАЛАТНОЙ ВХОДИТ

- 1) подпись листка нетрудоспособности в отсутствие лечащего врача отделения
- 2) сообщение пациентам результатов лабораторно – инструментальных методов обследования и консультаций специалистов
- 3) рекомендация лекарственных препаратов для коррекции нежелательных побочных реакций
- 4) осуществление сбора и утилизации медицинских отходов

ТОЛЩИНА СТЕНКИ КАВЕРНЫ ПРИ КАВЕРНОЗНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОБЫЧНО НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В ММ)

- 1) 5-6
- 2) 3-4
- 3) 2-3
- 4) 4-5

СУХУЮ ВАКЦИНУ БЦЖ (БЦЖ-М) РАЗВОДЯТ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПЕРЕД УПОТРЕБЛЕНИЕМ НАТРИЯ ХЛОРИДА РАСТВОРОМ (В %)

- 1) 1,0
- 2) 0,5
- 3) 0,9

4) 10,0

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОДРОМАЛЬНОГО ПЕРИОДА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ

- 1) 2-3 недели
- 2) 4-5 недель
- 3) 6-8 недель
- 4) 3 дня

ФАКТ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТ

- 1) врач бюро медико-социальной экспертизы
- 2) заведующий отделением
- 3) главный врач
- 4) лечащий врач

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ВТОРИЧНОГО, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) вовлечением лимфатической системы в патологический процесс
- 2) наличием бактериовыделения
- 3) отрицательной пробой Манту с 2 ППД-Л
- 4) положительной пробой Манту с 2 ППД-Л

РАЦИОНАЛЬНЫМ ТИПОМ РЕАКЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дистонический
- 2) гипертонический
- 3) астенический
- 4) нормотонический

МИКОБАКТЕРИОЗЫ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ У

- 1) больных сахарным диабетом
- 2) детей
- 3) пожилых
- 4) больных ВИЧ-инфекцией

ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА В ПРОЦЕСС ЧАЩЕ ВОВЛЕКАЮТСЯ

- 1) подмышечные лимфатические узлы слева
- 2) листки междолевой плевры
- 3) мезентериальные лимфатические узлы
- 4) лимфатические узлы, регионарные к первичному аффекту

НАРУШЕНИЕ ОБМЕНА КАЛЬЦИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) саркоидозе
- 2) туберкулезе
- 3) аспергиллезе

4) пневмониях

К ИЗМЕНЕНИЮ В СПИННО-МОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ, НЕ ТИПИЧНОМУ ДЛЯ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТОВ, ОТНОСЯТ

- 1) нормальные цифры белка
- 2) цитоз нейтрофильного характера до 1000 кл в мм³
- 3) нормальное содержание сахара
- 4) выпадение на дно пробирки грубой пленки

ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ХИМИОТЕРАПИИ ПО ПЕРВОМУ РЕЖИМУ СОСТАВЛЯЕТ _____ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 80
- 2) 50
- 3) 60
- 4) 70

В ФАЗЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО V РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ НЕ МЕНЕЕ ____ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 3
- 4) 4

В МЕСТЕ ВНУТРИКОЖНОГО ВВЕДЕНИЯ 2 ТЕ ППД-Л У ИНФИЦИРОВАННОГО ЧЕЛОВЕКА ЧАЩЕ ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) участок депигментации
- 2) папула
- 3) гиперемия
- 4) рубчик

ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЫ РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ

- 1) только антигистаминных препаратов
- 2) только кальция хлорида
- 3) только глюкокортикоидных гормонов
- 4) глюкокортикоидных гормонов и антигистаминных препаратов

К ДОЛЖНОСТНЫМ ОБЯЗАННОСТЯМ ВРАЧА-ФТИЗИАТРА УЧАСТКОВОГО ВЗРОСЛОГО ОТДЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) динамическое наблюдение за состоянием здоровья больных туберкулезом, контактирующих с ними лиц и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, состоящих на учете
- 2) раскладка в установленных местах бланков для исследований, медицинского

инструментария, аппаратуры, подклейка в амбулаторные карты результатов исследований

- 3) вызов больных на прием, сопровождение их в лечебно-диагностические кабинеты
- 4) осуществление сбора и утилизации отходов

GENEXPERT ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ ЛЕКАРСТВЕННУЮ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ К

- 1) рифампицину
- 2) изониазиду
- 3) фторхинолонам
- 4) аминогликозидам

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ТУБЕРКУЛЁЗА МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) пиурией
- 2) отсутствием патогномоничных признаков
- 3) затрудненным мочеиспусканием
- 4) гематурией

СИСТЕМУ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ И ИНФЕКЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ОРГАНИЗУЕТ

- 1) главный врач
- 2) врач-эпидемиолог
- 3) старшая медсестра
- 4) главная медсестра

ТАКТИКА ВРАЧА ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В ОТНОШЕНИИ РЕВАКЦИНАЦИИ ПРИ РАЗВИТИИ ОСЛОЖНЕНИЯ НА ВАКЦИНАЦИЮ БЦЖ

- 1) провести ревакцинацию вакциной БЦЖ-М
- 2) удлинить срок до ревакцинации
- 3) сделать заключение о противопоказанности ревакцинации
- 4) уменьшить дозу вакцины при проведении ревакцинации

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ ДРОПЕРИДОЛА ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 30-60
- 2) 15-20
- 3) 10-15
- 4) 90-120

ПО ЗАВЕРШЕНИИ ЛЕЧЕНИЯ ПО IV СТАНДАРТНОМУ ИЛИ ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ ПОСЕВ НА ПЛОТНЫЕ И ЖИДКИЕ ПИТАТЕЛЬНЫЕ СРЕДЫ ПРОВОДЯТ КАЖДЫЕ ПОЛГОДА В ТЕЧЕНИЕ

- 1) четырех лет
- 2) двух лет
- 3) трех лет

4) одного года

В ФАЗЕ ПРОДОЛЖЕНИЯ ПО ПЕРВОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С ПОДТВЕРЖДЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ МИКОБАКТЕРИЙ К ИЗОНИАЗИДУ И РИФАМПИЦИНУ И ОГРАНИЧЕННЫМИ ФОРМАМИ ТУБЕРКУЛЕЗА, ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИНАМИКОЙ, НАЗНАЧАЮТ

- 1) изониазид и пиразинамид
- 2) изониазид и рифампицин
- 3) изониазид и этамбутол
- 4) рифампицин и пиразинамид

ДЕТИ С АКТИВНЫМ ВНЕЛЁГЧНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТСЯ К _____ ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЁТА

- 1) II-III
- 2) I-II
- 3) VI
- 4) III

БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ВТОРОЙ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ НЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ УСТАНОВЛЕННОЙ

- 1) молекулярно-генетическими методами устойчивости возбудителя к изониазиду, но сохраненной чувствительности к рифампицину
- 2) устойчивости к изониазиду, но расхождении результатов определения лекарственной чувствительности к рифампицину, полученных разными методами
- 3) культуральными методами устойчивости к изониазиду и стрептомицину, но сохраненной чувствительности к рифампицину
- 4) культуральными методами устойчивости к изониазиду, но сохраненной чувствительности к рифампицину

К ДОЛЖНОСТНЫМ ОБЯЗАННОСТЯМ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ УЧАСТКОВОЙ ОТНОСЯТ

- 1) пересмотр амбулаторных карт больных, состоящих на учете, перевод из группы в группу и снятие с учета по истечении срока наблюдения
- 2) выдачу заключений о необходимости направления пациента по медицинским показаниям на стационарное, санаторно-курортное лечение, оформление санаторно-курортной карты
- 3) подготовку ответов на запросы о состоянии здоровья больных состоящих на учете и лиц, не состоящих на учете
- 4) заполнение под руководством врача действующей медицинской документации

РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА, У КОТОРОГО ЧЕРЕЗ 6 МЕСЯЦЕВ ХИМИОТЕРАПИИ СФОРМИРОВАЛСЯ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ВЕРХНЕЙ ДОЛИ ПРАВОГО ЛЁГКОГО МБТ(-), ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) санаторно-курортный

- 2) хирургический
- 3) наложение искусственного пневмоторакса
- 4) физиотерапевтический

У ПОДРОСТКОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ТУБЕРКУЛЁЗ

- 1) диссеминированный
- 2) инфильтративный
- 3) кавернозный
- 4) внутригрудных лимфатических узлов

НА КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАММЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ВНУТРИГРУДНОЙ ЛИМФАТИЧЕСКИЙ УЗЕЛ СЧИТАЕТСЯ УВЕЛИЧЕННЫМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ ЕГО КОРОТКОГО ДИАМЕТРА БОЛЕЕ ____ ММ У ДЕТЕЙ ДО 7 ЛЕТ, СВЫШЕ ____ ММ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 7 ЛЕТ

- 1) 15; 18
- 2) 10; 12
- 3) 7; 10
- 4) 12; 15

ЖИДКОСТЬ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ИМЕЕТ ГОРИЗОНТАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ В СЛУЧАЕ

- 1) осумкованного плеврита
- 2) эмпиемы плевры
- 3) гидropневмоторакса
- 4) неосложненного экссудативного плеврита

СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СТАДИИ РАССАСЫВАНИЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА ДОСТИГАЕТ

- 1) 10 месяцев
- 2) 6 месяцев
- 3) 4 недель
- 4) 6 недель

АМИКАЦИН ОТНОСИТСЯ К

- 1) макролидам
- 2) цефалоспоридам
- 3) фторхинолонам
- 4) аминогликозидам

ДЛЯ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРЕН РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

- 1) субтотального затенения
- 2) фокусной тени
- 3) очаговой тени
- 4) кольцевидной тени

СПОНТАННЫЙ ПНЕВМОТОРАКС ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) инфаркте легкого
- 2) туберкулёзе лёгких
- 3) буллёзной эмфиземе
- 4) прорыве абсцесса легкого

ЛЕГОЧНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ СЧИТАЮТ

- 1) поступление крови из дыхательных путей с кашлем массивное или в виде сгустков
- 2) поступление крови из дыхательных путей в виде примеси крови в мокроте
- 3) обнаружение при анализе мокроты значительного количества эритроцитов
- 4) наличие крови в слюне

СОЧЕТАНИЕ ЛЕГОЧНОЙ ДИССЕМИНАЦИИ С НЕСАХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) милиарного туберкулеза
- 2) карциноматоза легких
- 3) гистиоцитоза Х
- 4) идиопатического фиброзирующего альвеолита

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ХИМИОТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ С СОХРАНЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3

МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО МИКОБАКТЕРИЙ В ПАТОЛОГИЧЕСКОМ МАТЕРИАЛЕ МОЖЕТ БЫТЬ ОПРЕДЕЛЕНО МЕТОДОМ

- 1) полимеразной цепной реакции
- 2) люминесцентной микроскопии
- 3) посева на плотную среду
- 4) посева на жидкую среду

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ СОЗДАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО САНАТОРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- 1) проведение хирургического лечения у
- 2) оказание социальной поддержки
- 3) проведение коллапсотерапии у
- 4) реабилитация

У ДЕТЕЙ КРАЙНЕ РЕДКО ФОРМИРУЮТСЯ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ _____ ФОРМЕ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) распространенно-деструктивной
- 2) ограниченно-деструктивной

- 3) бездеструктивной
- 4) деструктивной

КУЛЬТУРАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА M. TUBERCULOSIS ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) росте на среде Левенштейна-Йенсена в виде шероховатых колоний цвета слоновой кости
- 2) росте на среде Левенштейна-Йенсена с паранитробензойной кислотой
- 3) росте на среде Левенштейна-Йенсена до 10 дней
- 4) наличии пигментации (желтый) колоний

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) плоскостопие
- 2) остеохондроз
- 3) наличие злокачественных новообразований
- 4) рахит

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОКОНЧАТЕЛЬНО ВЕРИФИЦИРОВАТЬ ДИАГНОЗ ЛЕГОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) биопсия легкого
- 2) рентгенотомография
- 3) торакоплевроскопия
- 4) бронхоскопия с цитологией

ПАРАСПЕЦИФИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ОБЫЧНО РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ

- 1) внелегочном туберкулезе
- 2) туберкулезном менингите
- 3) туберкулезе вторичного генеза
- 4) туберкулезе первичного генеза

СРЕДНЕЕ ВРЕМЯ ВЫЯВЛЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА МЕТОДОМ ПЦР В РЕЖИМЕ РЕАЛЬНОГО ВРЕМЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 7
- 2) 1
- 3) 24
- 4) 14

НИЗКОЙ АКТИВНОСТЬЮ В ОТНОШЕНИИ MYCOBACTERIUM BOVIS VCG ОБЛАДАЕТ

- 1) пиразинамид
- 2) изониазид
- 3) рифампицин
- 4) этамбутол

**ТРАНСТОРАКАЛЬНАЯ БИОПСИЯ ЛЕГКОГО ИГЛОЙ ПОКАЗАНА ПРИ _____
ЛОКАЛИЗАЦИИ ПОРАЖЕНИЯ**

- 1) прикорневой
- 2) внутрилегочной
- 3) перибронхиальной
- 4) субплевральной

РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЁЗА ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ ПРИ УСЛОВИИ

- 1) реакции на пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- 2) отрицательной или сомнительной реакции на пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- 3) отрицательной или сомнительной реакции на пробу Манту
- 4) отрицательной реакции на пробу Манту

ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ НЕЭФФЕКТИВНА ПРИ

- 1) крупноволновой фибрилляции желудочков
- 2) желудочковой тахикардии с отсутствием пульса на сонных артериях
- 3) выключенном режиме синхронизации
- 4) некоррегированном ацидозе

РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ВНЕЛЕГОЧНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ПРОВОДИТСЯ В САНАТОРИИ

- 1) Кирицы
- 2) Пушкинский
- 3) Пионер
- 4) Голубая бухта

ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ПЛЕВРИТ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ

- 1) гнойным
- 2) геморрагическим
- 3) сухим
- 4) экссудативным

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, НЕ ПОДТВЕРЖДЕННЫМ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИ И ГИСТОЛОГИЧЕСКИ, ПРОВОДИТСЯ В УСЛОВИЯХ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- 1) климатических специализированных
- 2) общего профиля
- 3) соматического профиля
- 4) хирургического профиля

ФУНКЦИЕЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ РАБОТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наблюдение лиц с остаточными изменениями после излеченного туберкулеза
- 2) химиопрофилактика туберкулеза среди лиц, контактирующих с больным открытой формой туберкулеза
- 3) наблюдение за очагами туберкулезной инфекции

4) осуществление заключительной дезинфекции в очаге туберкулезной инфекции

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ФАЗЫ РАСПАДА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сцинтиграфия
- 2) магнитно-резонансная томография
- 3) бронхоскопия
- 4) компьютерная томография

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сухой кашель
- 2) боль в груди
- 3) сосудистый коллапс
- 4) легочное кровотечение

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ЭЛИМИНАЦИИ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИ КЛЕТОЧНОМ ИММУНИТЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) воздействие на МБТ факторов бактерицидной активности крови
- 2) реакция антигена с антителом
- 3) фагоцитоз
- 4) разрушение МБТ медиаторами-интерлейкинами

ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ВЫБРАКОВКИ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА МОЖЕТ СТАТЬ

- 1) негерметично закрытый контейнер
- 2) наличие в материале слизистой мокроты
- 3) объем материала 3 мл
- 4) отсутствие заполненного поля «диагноз» в направлении бланке

БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ БЕЗ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ, ПОДТВЕРЖДЕННОГО МИКРОСКОПИЕЙ И ПОСЕВОМ НА ЖИДКИЕ И ПЛОТНЫЕ ПИТАТЕЛЬНЫЕ СРЕДЫ, ПРИ ОТСУТСТВИИ РИСКА МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ НАЗНАЧАЮТ _____ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) II
- 2) IV
- 3) I
- 4) III

АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ АЛЛЕРГЕНЫ

- 1) пищевые
- 2) лекарственные
- 3) пыльцы растений
- 4) бытовые

ЕСЛИ КАВЕРНЫ РАСПОЛОЖЕНЫ В ОДНОЙ ДОЛЕ ЛЕГКОГО УСТАНОВКА ЭНДОБРОНХИАЛЬНОГО КАТЕТЕРА ПРОИЗВОДИТСЯ В _____ БРОНХ

- 1) главный
- 2) сегментарный
- 3) долево́й
- 4) субсегментарный

ОТОТОКСИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) рифампицина
- 2) канамицина
- 3) этамбутола
- 4) этионамида

ЛОЖНЫЙ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ПОСЕВА НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАН

- 1) ошибками при сборе, регистрации или транспортировке образцов
- 2) работой вне бокса биологической безопасности
- 3) использованием одной пипетки для переноса нескольких образцов материала
- 4) брызгами, образующимися при сливании супернатанта в дезраствор

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ КОМБИНАЦИЮ НЕСКОЛЬКИХ ХИМИОПРЕПАРАТОВ ДЛЯ

- 1) воздействия на разные стороны обмена веществ и жизнедеятельности возбудителя заболевания
- 2) предотвращения побочного действия химиопрепаратов
- 3) стимуляции клеточного и гуморального иммунитета
- 4) устранения нежелательных явлений лекарственных средств

УЧЕТНАЯ ФОРМА № 01-ТБ/У «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ» ЗАПОЛНЯЕТСЯ НА

- 1) больного активным туберкулезом
- 2) случай проведения химиопрофилактики
- 3) впервые выявленного больного туберкулезом
- 4) случай лечения больного туберкулезом

ИМИПЕНЕМ+ЦИЛАСТАТИН РЕКОМЕНДОВАН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА И ОТНОСИТСЯ К ПРЕПАРАТАМ _____ РЯДА

- 1) четвертого
- 2) третьего
- 3) второго
- 4) первого

К КОМПЛЕКСУ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПРИВЕСТИ К ИЗЛЕЧЕНИЮ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА, ОТНОСЯТ

- 1) специфическую химиотерапию, патогенетическую терапию, искусственный пневмоторакс
- 2) хирургическое лечение, патогенетическую терапию, искусственный пневмоторакс
- 3) специфическую химиотерапию, патогенетическую терапию, пневмоперитонеум

4) специфическую химиотерапию, хирургическое лечение, патогенетическую терапию

ПОКАЗАТЕЛЬ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ЧИСЛО

- 1) всех больных активным туберкулезом, состоящих под диспансерным наблюдением в активных группах, рассчитанное на 100 тысяч населения, зарегистрированного на конец отчетного года
- 2) всех больных активным туберкулезом, состоящих под диспансерным наблюдением в активных группах, рассчитанное на 100 тысяч среднегодового населения
- 3) впервые выявленных больных туберкулезом в текущем году, рассчитанное на 100 тысяч населения зарегистрированного на конец отчетного года
- 4) число впервые выявленных больных туберкулезом в текущем году, рассчитанное на 100 тысяч среднегодового населения

РАЗМЕР ОЧАГОВ В ЛЕГКИХ ПРИ ОСТРОМ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) разным
- 2) крупным
- 3) мелким
- 4) средним

БОЛЬНОЙ СУХИМ ПЛЕВРИТОМ ЧАЩЕ ЛЕЖИТ НА

- 1) животе
- 2) спине
- 3) здоровом боку
- 4) больном боку

ЕЖЕГОДНЫЙ ОХВАТ ДЕТЕЙ ИММУНОДИАГНОСТИКОЙ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 100
- 2) 95
- 3) 85
- 4) 65

ТУБЕРКУЛЁЗНЫЙ ПЛЕВРИТ ЯВЛЯЕТСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА, ПРИ КОТОРОЙ

- 1) имеется воспаление плевры, накопление экссудата в плевральной полости при отсутствии рентгенологически видимых изменений в лёгких и внутригрудных лимфатических узлах
- 2) имеется экссудат в плевральных полостях при наличии диссеминации в лёгких
- 3) имеется воспаление плевры и накопление экссудата в плевральной полости при наличии увеличенных внутригрудных лимфатических узлов
- 4) определяется накопление транссудата в плевральной полости при отсутствии рентгенологически видимых изменений в лёгких и внутригрудных лимфатических узлах

БОЛЬНЫЕ С ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМИ И РАСПРОСТРАНЁННЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ ПРИ ОСЛОЖНЕНИЯХ ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ НАБЛЮДАЮТСЯ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНОМ ДИСПАНСЕРЕ В _____ ГРУППЕ УЧЕТА

- 1) V-Б
- 2) I-A
- 3) V-A
- 4) I-Б

ФОРМУЛИРОВКА ДИАГНОЗА У БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ В ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ: ХАРАКТЕРИСТИКА КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ

- 1) фаза процесса, локализация, бактериовыделение (МБТ+ или МБТ-), осложнения, сопутствующие заболевания
- 2) локализация, фаза процесса, бактериовыделение (МБТ+ или МБТ-), осложнения, сопутствующие заболевания
- 3) локализация, фаза процесса, осложнения, бактериовыделение (МБТ+ или МБТ-), сопутствующие заболевания
- 4) фаза процесса, локализация, бактериовыделение (МБТ+ или МБТ-), сопутствующие заболевания, осложнения

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НА ТУБЕРКУЛЕЗ 2 РАЗА В ГОД ПРОХОДЯТ

- 1) неорганизованные дошкольники
- 2) лица, находящиеся в контакте с источником туберкулезной инфекции
- 3) дети-инвалиды по неврологическому заболеванию
- 4) больные atopическим дерматитом

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО СПОНДИЛИТА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) МСКТ
- 2) линейная томография
- 3) рентгенография
- 4) ультразвуковое исследование

УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ, В КОТОРОЙ РЕГИСТРИРУЮТСЯ СЛУЧАИ ПОСМЕРТНОГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «Журнал регистрации больных туберкулезом»
- 2) «Сведения о больных, зарегистрированных для лечения»
- 3) «Результаты интенсивной фазы лечения впервые выявленных больных по микроскопии мокроты»
- 4) «Сведения о впервые выявленных больных и рецидивах заболеваний туберкулезом»

БРОНХОЛОБУЛЯРНЫЙ ТИП ИНФИЛЬТРАТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЗАТЕМНЕНИЕМ

- 1) протяженностью 5,0-6,0 см в диаметре

- 2) 1,5-3,0 см в диаметре
- 3) протяженностью равной доли лёгкого
- 4) протяженностью сегмента лёгкого и более, но меньше доли

В БЛОКЕ «ПРИЕМ СУТОЧНЫХ ДОЗ» СИСТЕМЫ ВЕДЕНИЯ ИНТЕГРИРОВАННОЙ ЭЛЕКТРОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ УКАЗЫВАЮТСЯ _____ ЛИЦА, ПРОВОДИВШЕГО КОНТРОЛЬ ПРИЕМА ПРЕПАРАТОВ

- 1) только фамилия
- 2) только инициалы
- 3) фамилия и должность
- 4) фамилия и инициалы

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВНЕЛЕГОЧНЫЕ ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- 1) флюорографически
- 2) бактериологическими методами
- 3) при массовой диспансеризации
- 4) по клиническим признакам

СУТОЧНАЯ ЛЕЧЕБНАЯ ДОЗА РИФАМПИЦИНА ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ МАССОЙ ТЕЛА БОЛЕЕ 50 КИЛОГРАММ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- 1) 800
- 2) 900
- 3) 700
- 4) 600

К ФОРМАМ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА ОТНОСИТСЯ

- 1) инфильтративная
- 2) туморозная
- 3) базилярная
- 4) рубцовая

ВЫРАЖЕННОСТЬ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ КОСТЕЙ И СУСТАВОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) этапом развития туберкулезного процесса
- 2) наличием сопутствующих заболеваний
- 3) биологическим видом возбудителя туберкулеза
- 4) протяженностью патологического процесса

ПРИ НАРУШЕНИИ ЦЕЛОСТНОСТИ СТЕНКИ СУБПЛЕВРАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ КАВЕРНЫ ЗАБОЛЕВАНИЕ ОСЛОЖНЯЕТСЯ

- 1) эмфиземой
- 2) спонтанным пневмотораксом
- 3) кровотечением
- 4) эмпиемой плевры

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ И УСТОЙЧИВЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЦИРРОТИЧЕСКОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) одышка
- 2) боль в грудной клетке
- 3) приступообразный кашель
- 4) повышение температуры тела

ОБУЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ И КОНТАКТИРУЮЩИХ С НИМ ЛИЦ ГИГИЕНИЧЕСКИМ НАВЫКАМ ДОЛЖНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ СПЕЦИАЛИСТАМИ

- 1) органов, уполномоченных осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор
- 2) медицинских специализированных противотуберкулёзных организаций
- 3) дезинфекционной станции
- 4) первичной медико-санитарной помощи

ЧАЩЕ ВСЕГО ТУБЕРКУЛЕЗ ПОРАЖАЕТ

- 1) опорно-двигательный аппарат
- 2) желудочно-кишечный тракт
- 3) почки
- 4) органы дыхания

ПРИ ОТСУТСТВИИ ИЗМЕНЕНИЙ НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ РЕКОМЕНДУЮТ ВЫПОЛНИТЬ КОМПЬЮТЕРНУЮ ТОМОГРАФИЮ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

- 1) больным ревматоидным артритом
- 2) пациентам с впервые выявленной ВИЧ-инфекцией
- 3) лихорадящим пациентам с ВИЧ-инфекцией
- 4) больным сахарным диабетом

ВЕДУЩИМ НАПРАВЛЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) соблюдение режима труда и отдыха
- 2) исключение вредных привычек
- 3) проведение прививок БЦЖ
- 4) своевременное выявление и лечение ВИЧ-инфекции

ТРЕТИЙ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ НАЗНАЧАЕТСЯ БОЛЬНЫМ С

- 1) отрицательным результатом микроскопии мокроты, но с распространенными процессами, относимые врачом к «тяжелым случаям заболевания»
- 2) положительным результатом микроскопии мокроты
- 3) впервые выявленным внелегочным туберкулезом, относимым врачом к «тяжелым случаям заболевания»
- 4) впервые выявленным ограниченным, не осложненным туберкулезом легких с отрицательной микроскопией мокроты и при отсутствии риска множественной лекарственной устойчивости возбудителя

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ЛЁГКИХ ПЕРВЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ, НАЗНАЧАЕМЫМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) томография
- 3) флюорография
- 4) компьютерная томография

МЕТОД ДЕЗИНФЕКЦИИ МЯГКОГО ИНВЕНТАРЯ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) обеззараживание в дезинфекционной камере
- 2) обеззараживание кипячением в течение 45 минут с моющим средством
- 3) замачивание в хлорамина растворе 3% на сутки
- 4) проветривание помещения и замачивание в соды растворе 15%

ДОЗА ВВОДИМОЙ ВАКЦИНЫ БЦЖ-М СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- 1) 0,5
- 2) 0,05
- 3) 0,025
- 4) 5,0

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЕГКИХ И ПНЕВМОНИИ ПОЛЕЗНО ПРОВЕСТИ ПРОБНОЕ ЛЕЧЕНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ

- 1) препаратов изоникотиновой кислоты
- 2) антибиотиков широкого спектра действия
- 3) антигистаминных препаратов
- 4) сульфаниламидов

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВНЕОЧЕРЕДНОЙ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возвращение родильницы из родильного дома
- 2) необходимость дератизационных мероприятий
- 3) выписка пациента из стационара
- 4) наличие кашля с мокротой

ТРОЙНОЙ ПРИЕМ САФАРА ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) устранения западения корня языка
- 2) профилактики аспирации желудочного содержимого
- 3) удаления инородного тела из дыхательных путей
- 4) стабилизации шейного отдела позвоночника

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ ДЕКОМПЕНСАЦИЯ ЛЮБЫХ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) осложнением

- 2) относительным противопоказанием
- 3) абсолютным противопоказанием
- 4) показанием

УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) № 01-ТВ/у
- 2) № 01-ТБ/у
- 3) № 01-ТВ
- 4) № 01-ТБ

МАКРОФАГИ, ЭКСПРЕССИРУЯ ПЕПТИДЫ, АКТИВИРУЮТ

- 1) В-лимфоциты
- 2) гранулоциты
- 3) эозинофилы
- 4) Т-лимфоциты

К ПРОЯВЛЕНИЯМ МЕНИНГЕАЛЬНОГО СИНДРОМА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ ОТНОСЯТ

- 1) головокружение, тошноту
- 2) гемипарез
- 3) птоз верхнего века
- 4) головную боль

КАЗЕОЗНЫЙ НЕКРОЗ ЯВЛЯЕТСЯ СПЕЦИФИЧНЫМ ДЛЯ

- 1) туберкулеза
- 2) саркоидоза
- 3) бластомикоза
- 4) пневмоцистной пневмонии

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ НЕОБХОДИМО

- 1) ввести внутривенно раствор дроперидола
- 2) ввести внутривенно раствор дофамина
- 3) добиться эффективности проводимой СЛР
- 4) прекратить массаж на 1-2 минуты и внутрисердечно ввести адреналин

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) длительная полихимиотерапия
- 2) монотерапия длительным курсом
- 3) частое чередование туберкулостатиков
- 4) ранняя монотерапия

МИНИМАЛЬНАЯ КРАТНОСТЬ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬШИНСТВА ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В РЕГИОНЕ

ПРОЖИВАНИЯ НИЖЕ 40 НА 100 ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ – 1 РАЗ В

- 1) год
- 2) 3 года
- 3) 6 месяцев
- 4) 2 года

ПРИ ОСМОТРЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ОЧАГОВОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

- 1) грудная клетка без особенностей, патологические изменения не определяются
- 2) грудная клетка бочкообразной формы, в надключичной зоне верхушки вздуты, выпячены
- 3) одна из сторон отстаёт в акте дыхания, межреберные промежутки с этой стороны сглажены
- 4) отмечается асимметрия грудной клетки, одна половина отстаёт от другой при дыхании

ОСНОВНЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКОМ НЕКРОЗА СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение зубца R
- 2) снижение сегмента ST
- 3) широкий и глубокий зубец Q
- 4) подъем сегмента ST

БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕ У БОЛЬНОГО ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫМ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЛЁГКИХ БЕЗ ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) скудное и периодическое
- 2) скудное и постоянное
- 3) обильное и периодическое
- 4) обильное и постоянное

СТРЕПТОМИЦИН ОТНОСИТСЯ К

- 1) цефалоспорином
- 2) фторхинолоном
- 3) аминогликозидам
- 4) макролидам

СИМПТОМ СМЕЩЕНИЯ ТРАХЕИ (СИМПТОМ РУБИНШТЕЙНА) УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) воспалительный процесс верхушки легкого
- 2) хронический процесс с развитием фиброза в верхушке легкого
- 3) формирование туберкуломы
- 4) инородное тело бронхов

РЕАКЦИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ СЧИТАЕТСЯ СОМНИТЕЛЬНОЙ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) уколочной реакции без гиперемии и инфильтрата
- 2) гиперемии без инфильтрата
- 3) инфильтрата более 10 мм

4) инфильтрата размером 5-10

САМЫМ ОПАСНЫМ ОЧАГОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ТОТ, В КОТОРОМ ИМЕЕТСЯ

- 1) бактериовыделитель с факультативным выделением МБТ, проживающий в частном доме
- 2) больной, проживающий в общежитии, с незарегистрированным выделением МБТ всеми методами
- 3) бактериовыделитель при контакте с лицами асоциального поведения
- 4) бактериовыделитель с наличием в окружении его детей и подростков

К ГРУППЕ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ, ОБЛАДАЮЩИХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ, ТУБЕРКУЛОСТАТИЧЕСКИМ И ГИПОСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) УВЧ-терапия, КВЧ-терапия, электрофорез лекарственных препаратов
- 2) ультразвук, лазерная терапия, магнитотерапия
- 3) массаж, иглотерапия
- 4) УВЧ-терапия, магнитотерапия

К ДОЛЖНОСТНЫМ ОБЯЗАННОСТЯМ ВРАЧА-ФТИЗИАТРА УЧАСТКОВОГО ВЗРОСЛОГО ОТДЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) раскладка в установленных местах бланков для исследований, медицинского инструментария, аппаратуры, подклейка в амбулаторные карты результатов исследований
- 2) пересмотр амбулаторных карт больных, состоящих на учете, перевод из группы в группу и снятие с учета по истечении срока наблюдения
- 3) осуществление сбора и утилизации отходов
- 4) вызов больных на прием, сопровождение их в лечебно-диагностические кабинеты

ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ОЧАГА ТУБЕРКУЛЁЗА К ТОЙ ИЛИ ИНОЙ ГРУППЕ РИСКА ЗАРАЖЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) участковой медицинской сестрой противотуберкулезного учреждения
- 2) заведующим поликлиникой
- 3) врачом-фтизиатром участковым при участии врача-эпидемиолога
- 4) центральной врачебной комиссией

БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С УСТАНОВЛЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ К РИФАМПИЦИНУ ПРИ НЕИЗВЕСТНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ДРУГИМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ НАЗНАЧАЕТСЯ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) четвертый (IV) стандартный
- 2) четвертый (IV) индивидуализированный
- 3) первый (I) стандартный
- 4) пятый (V)

ЛИЧНАЯ ЗАЩИТА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ СЛУЖИТ ДЛЯ

- 1) снижения концентрации заразных бактерий в воздухе в тех местах, где зараженность воздуха наиболее вероятна
- 2) организации системы управления реализацией инфекционного контроля в лечебных учреждениях гражданского и пенитенциарного секторов
- 3) защиты персонала, который вынужден работать в условиях зараженного воздуха
- 4) снижения риска воздействия инфекции, заражения и развития заболевания на основе соответствующей политики и практики

ЭНТЕРАЛЬНАЯ ОКСИГЕНАЦИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) аэроионотерапии
- 2) перорального приема антиоксидантов
- 3) витаминномикроэлементных препаратов
- 4) кислородных коктейлей

ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ЖАЛОБОЙ БОЛЬНОГО ПРИ ДИССЕМНИРОВАННОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение памяти
- 2) кашель с большим количеством мокроты
- 3) одышка
- 4) легочное кровотечение

ТОМОГРАФИЯ С ПОПЕРЕЧНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ РАЗМАЗЫВАНИЯ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ДАЕТ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ

- 1) костальной плевры
- 2) периферических бронхов
- 3) крупных бронхов
- 4) язычковых сегментов легких

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) работниками дезинфекционного отдела ЦГСЭН
- 2) членами семьи больного по распоряжению работников ЦГСЭН
- 3) медперсоналом инфекционной больницы по распоряжению врача-эпидемиолога
- 4) медперсоналом противотуберкулезного диспансера

ФИБРОЗ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием очагов обсеменения
- 2) смещением органов средостения в сторону поражения
- 3) просветлением легочного поля
- 4) затемнением легочного поля

К ПОСЛЕДСТВИЯМ ГИПОКИНЕЗИИ ДЛЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА У ПАЦИЕНТОВ С ОСТАТОЧНЫМИ ПОСТТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ОТНОСЯТ

- 1) уменьшение мышечного тонуса
- 2) увеличение мышечной силы

- 3) уменьшение мышечной силы
- 4) остеопороз костей

ТРЕХЭТАПНАЯ ХИМИОПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕДАЧИ ВИЧ ОТ МАТЕРИ РЕБЕНКУ, ЯВЛЯЮЩАЯСЯ НЕОБХОДИМЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ РЕБЕНКА, РОЖДЕННОГО ОТ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ МАТЕРИ, ВКЛЮЧАЕТ ПРИЕМ ТРЕХ АНТИРЕТРОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ТЕЧЕНИЕ _____ НЕДЕЛЬ ПЕРЕД РОДАМИ, ВО ВРЕМЯ РОДОВ И В ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ

- 1) 8
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 5

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ С

- 1) гамартохондромой, липомой, ретенционной кистой
- 2) пневмонией, эозинофильным инфильтратом
- 3) центральным раком, аденоматозом, гранулематозом Вегенера
- 4) лимфогранулематозом, саркоидозом, гистиоцитозом-Х

ВЛАЖНОЕ ОБТИРАНИЕ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1) физиотерапии
- 2) закаливания
- 3) климатотерапии
- 4) рефлексотерапии

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПО III РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ ДО _____ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 180
- 2) 210
- 3) 150
- 4) 240

ПОКАЗАТЕЛЬ КЛИНИЧЕСКОГО ИЗЛЕЧЕНИЯ КОНТИНГЕНТОВ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) число впервые выявленных больных, излеченных от туберкулеза в текущем году
- 2) процент больных туберкулезом, переведенных в III группу диспансерного учета в текущем году, от общего числа больных туберкулезом
- 3) процент лиц, состоящих в III группе диспансерного учета, от общего числа всех контингентов
- 4) процент лиц, снятых в текущем году с диспансерного учета по поводу туберкулеза

КАВЕРНА В ЛЕГКОМ НА РЕНТГЕНОВСКОМ СНИМКЕ ПРИ КАВЕРНОЗНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОТОБРАЖАЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) тонкостенной кольцевидной тени в малоизмененном легком
- 2) фокуса округлой или овальной формы с просветлением в центре
- 3) кольцевидной тени округлой формы с уровнем жидкости и перифокальным воспалением
- 4) кольцевидной тени со стенкой разной толщины в уменьшенном по объему легком

РЕВАКЦИНАЦИИ ВАКЦИНОЙ БЦЖ ПОДЛЕЖАТ ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ 6-7 ЛЕТ, ИМЕЮЩИЕ ОТРИЦАТЕЛЬНУЮ РЕАКЦИЮ НА ____ В ТЕЧЕНИЕ ____

- 1) Диаскинтест; 2 недель
- 2) Диаскинтест; 2 лет
- 3) пробу Манту с 2 ТЕ; 2 недель
- 4) пробу Манту с 2 ТЕ; 2 лет

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ КОМПЛЕКСЕ МОГУТ ПРИСУТСТВОВАТЬ ПАРАСПЕЦИФИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ В ВИДЕ

- 1) кератоконъюнктивита, блефарита, узловатой эритемы
- 2) плеврита, перитонита, перикардита
- 3) пневмонии, хронического обструктивного бронхита, бронхиальной астмы
- 4) ринита, синусита, тонзиллита

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЛЕГОЧНЫХ ГЕМОРРАГИЙ ПРИ СВЕЖИХ ФОРМАХ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) образование тромбоэмбола в легком
- 2) расплавление стенки сосуда
- 3) разрушение стенки бронха
- 4) хрупкость сосудистой стенки из-за нарушения ее трофики

ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ДООПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ, ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ, ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ ____ ДОЗ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ И ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 330
- 2) 360
- 3) 280
- 4) 300

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ I РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДЯТ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ ИЗ ____ ОБРАЗЦОВ

- 1) трех
- 2) двух
- 3) пяти
- 4) четырех

ПРОБА МАНТУ С 2 ТЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СЧИТАЕТСЯ ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ ПРИ РАЗМЕРЕ ПАПУЛЫ ____ ММ И БОЛЕЕ

- 1) 17
- 2) 15
- 3) 21
- 4) 10

ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДЯТ ДЕТЯМ, НАЧИНАЯ С (В ГОДАХ)

- 1) 14
- 2) 12
- 3) 15
- 4) 13

ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫМ БЦЖ-ОСЛОЖНЕНИЕМ, ПРИ МЕСТНОМ ЛЕЧЕНИИ КОТОРОГО НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ АППЛИКАЦИИ С РАСТВОРОМ ДИМЕТИЛСУЛЬФОКСИДА И РИФАМПИЦИНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) келоидный рубец
- 2) инфильтрат
- 3) холодный абсцесс
- 4) язва

В РЕЖИМАХ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА БУКВАМИ ВQ СОКРАЩЕННО ОБОЗНАЧАЮТ

- 1) тиацетазон
- 2) бедаквилин
- 3) офлоксацин
- 4) левофлоксацин

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ В УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СОЗДАЕТСЯ

- 1) по приказу руководителя учреждения, если имеется лицензия на проведение экспертизы трудоспособности
- 2) при наличии поликлиники (поликлинического отделения)
- 3) при наличии 20 и более врачебных должностей
- 4) при наличии 10 и более врачебных должностей

В СЛУЧАЕ СМЕРТИ ЛИЦ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, СВЕДЕНИЯ ОБ ЭТИХ ЛИЦАХ ПЕРЕНОСЯТСЯ В АРХИВНУЮ ЧАСТЬ ФЕДЕРАЛЬНОГО РЕГИСТРА В ТЕЧЕНИЕ ____ РАБОЧИХ ДНЕЙ

- 1) 30
- 2) 5
- 3) 12
- 4) 2

ДИАСКИНТЕСТ ВВОДИТСЯ

- 1) подкожно

- 2) внутрикожно
- 3) накожно
- 4) внутримышечно

ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК, ВЫЯВЛЯЕМОГО В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кавернозный нефротуберкулез
- 2) туберкулез паренхимы почек
- 3) туберкулезный папиллит
- 4) поликавернозный нефротуберкулез

ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЁЗНОГО КОМПЛЕКСА В ПРОЦЕСС ВОВЛЕКАЮТСЯ

- 1) лимфатические узлы верхнего средостения
- 2) подмышечные лимфатические узлы
- 3) листки междолевой плевры
- 4) лимфатические узлы корня лёгкого

К ЗАДАЧАМ СПЕЦИАЛИСТА ОРГАНОВ, УПОЛНОМОЧЕННЫХ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ НАДЗОР, ОТНОСЯТ

- 1) обучение пациента и членов его семьи мерам профилактики туберкулеза
- 2) заполнение и подачу экстренного извещения о выявлении бактериовыделения у пациента по форме № 058/у
- 3) обследование контактных лиц и назначение профилактического лечения согласно плану оздоровления очага
- 4) динамический контроль за проведением в очаге комплекса противоэпидемических мероприятий, предусмотренных планом оздоровления очага

ПРИ ОТСУТСТВИИ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ (БЦЖ-М) В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ И ПРИ СОХРАНЕНИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ВАКЦИНАЦИИ ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ПРОВОДЯТ С ВОЗРАСТА (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 2
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 3

СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ МЕНИНГИТОМ ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- 1) 3-4 месяца
- 2) 12 месяцев
- 3) до нормализации температуры
- 4) до нормализации спинномозговой жидкости

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБУ

- 1) Пирке
- 2) Коха
- 3) Манту с 5 ТЕ
- 4) Манту с 2 ТЕ

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПРОТИОНАМИДА В РЕЖИМЕ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ КАЖДЫЕ 6 МЕСЯЦЕВ ПОКАЗАНО ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ

- 1) сывороточного железа
- 2) тиреотропного гормона
- 3) мочевиной кислоты
- 4) соматотропного гормона

В РЕЖИМАХ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА БУКВАМИ АМХ СОКРАЩЕННО ОБОЗНАЧАЮТ

- 1) комбитуб
- 2) амикацин
- 3) амоксицилин+клавулановую кислоту
- 4) моксифлоксацин

ДЕТИ И ПОДРОСТКИ ИЗ ГРУПП ВЫСОКОГО РИСКА ПО ЗАБОЛЕВАНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НУЖДАЮТСЯ В ПРОВЕДЕНИИ ИММУНОДИАГНОСТИКИ 2 РАЗА В

- 1) год
- 2) 2 года
- 3) полгода
- 4) квартал

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ БЕДАКВИЛИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 7
- 3) 8
- 4) 9

ЧАСТЫМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ РАЗВИТИИ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) озноб
- 2) задержка нервно-психического развития
- 3) рвота
- 4) слабость

К НАЧАЛЬНОЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧКИ ОТНОСЯТ

- 1) папиллит
- 2) фиброзно-кавернозную
- 3) паренхиматозную

4) кавернозную

**ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ
РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СИНДРОМ**

- 1) субтотального затенения
- 2) внутригрудной лимфоаденопатии
- 3) очаговой тени
- 4) кольцевидной тени

**ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ИНВАЛИДОВ II И III ГРУПП ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В (В
ГОДАХ)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

**МЕТОДОМ ОБНАРУЖЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА В ПАТОЛОГИЧЕСКОМ
МАТЕРИАЛЕ, ВЫПОЛНЯЕМЫМ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ
ОБЩЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ СЕТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метод флотации
- 2) прямая бактериоскопия
- 3) полимеразная цепная реакция
- 4) бактериологическое исследование

К БЫСТРОРАСТУЩИМ МИКОБАКТЕРИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) *M. xenopi*
- 2) *M. tuberculosis*
- 3) *M. avium*
- 4) *M. fortuitum*

**С 15 ЛЕТ КРОМЕ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ ЕЩЕ ОДНИМ
ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) КТ органов грудной клетки
- 2) флюорография
- 3) проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 4) УЗИ органов грудной клетки

**БОЛЬНЫМ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ ТУБЕРКУЛЁЗОМ
АМБУЛАТОРНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДОЛЖНА ОКАЗЫВАТЬСЯ В**

- 1) кабинетах для оказания помощи больным ВИЧ-инфекцией в общем потоке лиц с ВИЧ-инфекцией
- 2) кабинетах противотуберкулёзной помощи для больных ВИЧ-инфекцией медицинских организаций
- 3) общем потоке больных с подозрением на туберкулёз
- 4) учреждениях социального обслуживания населения

КАВЕРНОЗНОЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЁЗА ЧАЩЕ ПРЕДШЕСТВУЕТ ТУБЕРКУЛЁЗ

- 1) инфильтративный
- 2) очаговый
- 3) диссеминированный
- 4) внутригрудных лимфатических узлов

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) неспецифическая профилактика
- 2) выявление запущенных форм
- 3) специфическая профилактика
- 4) раннее выявление

ПО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ (НЕЗАВИСИМО ОТ НАЛИЧИЯ ИЛИ ОТСУТСТВИЯ ПРИЗНАКОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗОМ) ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НА ТУБЕРКУЛЁЗ 2 РАЗА В ГОД ПРОХОДЯТ

- 1) работники пищевых предприятий
- 2) работники химической промышленности
- 3) работники детских учреждений
- 4) лица без определенного места жительства

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исчезновение симптомов интоксикации
- 2) исчезновение одышки
- 3) закрытие полости распада
- 4) нормализация СОЭ и количества лейкоцитов

В КАЧЕСТВЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗНОМ МЕНИНГИТЕ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ

- 1) исследование глазного дна
- 2) МРТ головного мозга
- 3) аудиометрию
- 4) туберкулиновые пробы

В РЕЖИМАХ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА БУКВАМИ CS СОКРАЩЕННО ОБОЗНАЧАЮТ

- 1) циклосерин
- 2) капреомицин
- 3) канамицин
- 4) спарфлоксацин

ВСКРЫТИЕ ХОЛОДНОГО АБСЦЕССА С ЭВАКУАЦИЕЙ ГНОЙНОГО СОДЕРЖИМОГО ПОКАЗАНО ПРИ ЕГО РАЗМЕРАХ БОЛЕЕ (В ММ)

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 15
- 4) 20

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА ПО КЛИНИКО-ЭКСПЕРТНОЙ РАБОТЕ ОБЯЗАН ПРОВОДИТЬ ВРАЧЕБНЫЕ КОНФЕРЕНЦИИ ПО ВОПРОСАМ СОСТОЯНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ И СТОЙКОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ С ЧАСТОТОЙ 1 РАЗ В

- 1) квартал
- 2) месяц
- 3) полгода
- 4) год

В СЛУЧАЯХ ПОВТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ХИМИОТЕРАПИИ ПО ТРЕТЬЕМУ РЕЖИМУ СОСТАВЛЯЕТ ____ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 120
- 2) 150
- 3) 210
- 4) 180

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ НАЛИЧИИ ИНФИЛЬТРАТА ____ ММ И БОЛЕЕ

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 10
- 4) 12

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ ВНЕЛЕГОЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ С УЧЕТОМ ЗАКЛЮЧЕНИЯ

- 1) врача-фтизиатра
- 2) врача-хирурга
- 3) клинического фармаколога
- 4) специалиста соответствующего профиля

ПРЕПАРАТОМ ГИДРАЗИДА ИЗОНИКОТИНОВОЙ КИСЛОТЫ (ГИНК) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) протионамид
- 2) этамбутол
- 3) пиразинамид
- 4) изониазид

К ВИДУ ЛУЧИСТОЙ ЭНЕРГИИ, К КОТОРОЙ ВЫСОКО ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ В ТЕЧЕНИЕ ЧАСА, ОТНОСЯТ

- 1) постоянное и переменное магнитное поле
- 2) радиоактивное излучение
- 3) инфракрасное солнечное излучение
- 4) ультрафиолетовое солнечное излучение

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПОБОЧНЫМИ РЕАКЦИЯМИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПРЕПАРАТАМИ ГИДРАЗИДА ИЗОНИКОТИНОВОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) диспепсические расстройства
- 2) психические расстройства
- 3) полиневриты
- 4) высыпания на коже, слизистых

ТУБЕРКУЛЕЗ У ЧЕЛОВЕКА ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЕТ

- 1) *M. bovis*
- 2) *M. tuberculosis*
- 3) *M. avium*
- 4) *M. bovis*-BCG

ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ СТРЕПТОМИЦИНА В РЕЖИМЕ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОКАЗАН ОСМОТР ВРАЧА

- 1) офтальмолога
- 2) кардиолога
- 3) терапевта
- 4) отоларинголога

ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ СРЕДИ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ранним выявлением
- 2) случайной находкой
- 3) поздним выявлением
- 4) своевременным выявлением

АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ ПЛЕВРИТ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) гиперергической экссудативной реакции плевральных листков на туберкулёзную инфекцию
- 2) контактного поражения плевральных листков
- 3) лимфогенного обсеменения легочной ткани
- 4) гематогенного распространения туберкулезной инфекции

ОСНОВНЫМ МОЛЕКУЛЯРНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ИЗОНИАЗИДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение процесса транскрипции по средствам взаимодействия с

β -субъединицей РНК-полимеразы

- 2) нарушение функционирования цитоплазматической мембраны
- 3) ингибирование синтеза белка на уровне 50S субъединицы рибосомы

4) ингибирование синтеза миколовых кислот

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ВЛУ ХАРАКТЕРНА МЕСТНАЯ РЕАКЦИЯ НА 2 ТЕ ППД-Л ПО ТИПУ

- 1) сомнительной
- 2) гиперергической
- 3) нормергической
- 4) отрицательной

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ВНЕЗАПНО РАЗВИВШЕЙСЯ ПОЛНОЙ АТРИВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синдром Вольфа – Паркинсона – Уайта
- 2) приступ Морганьи – Адамса – Стокса
- 3) коллапс
- 4) внезапная смерть

К БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЯМ ОТНОСЯТ ЛИЦ, У КОТОРЫХ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЁЗА ОБНАРУЖЕНЫ

- 1) в моче
- 2) в ликворе
- 3) в люмбальной жидкости
- 4) при резекции легкого по поводу туберкуломы

ПЛАНОВАЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ФЛЮОРОГРАФИЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ С _____ ЛЕТ

- 1) 13
- 2) 15
- 3) 16
- 4) 14

КАЗЕОЗНАЯ ПНЕВМОНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием клиники
- 2) быстрым фиброзированием
- 3) прогрессирующим распадом легочной ткани
- 4) медленным развитием

ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СЧИТАЮТ ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ, ЕСЛИ РАЗМЕР ПАПУЛЫ СОСТАВЛЯЕТ ОТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)

- 1) 15
- 2) 21
- 3) 7
- 4) 17

АРТ-ТЕРАПИЮ ИСПОЛЬЗУЮТ В КАЧЕСТВЕ МЕТОДА

- 1) функциональной физической реабилитации
- 2) лечебной физкультуры

- 3) психологической реабилитации
- 4) трудотерапии

К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОЙ ГРУППЫ ОТНОСЯТСЯ

- 1) протионамид, ПАСК, теризидон, циклосерин
- 2) амикацин, канамицин, левофлоксацин, ПАСК
- 3) офлоксацин, этионамид, протионамид, капреомицин, амикацин
- 4) изониазид, рифампицин, пиразинамид

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЭТИОЛОГИИ ПЛЕВРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клинико-рентгенологическое исследование
- 2) торакоскопия с биопсией плевры
- 3) плевральная пункция
- 4) ультразвуковое исследование

В ПЕРИОД РАЗВИТИЯ КОРЕШКОВОГО СИНДРОМА У БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ ВЫБОРЕ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЧЕСТЬ

- 1) бальнеотерапию
- 2) пелоидотерапию
- 3) ультразвук
- 4) амплипульс

В РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЁЗНОГО КОМПЛЕКСА УСЛОВНО ВЫДЕЛЯЮТ СТАДИЮ

- 1) инкапсуляции
- 2) индуратиции
- 3) рассасывания и уплотнения
- 4) организации

ДОЗА ЛЕВОФЛОКСАЦИНА, РЕКОМЕНДОВАННАЯ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В ФАЗЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПО V РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 0,75
- 2) 1,0
- 3) 0,25
- 4) 0,5

К КРИТЕРИЯМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) локальную форму первичного инфицирования
- 2) синдром функциональных нарушений
- 3) патологию функции внешнего дыхания в раннем периоде первичной инфекции
- 4) легочные изменения у инфицированного ребенка

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ _____ ММ И БОЛЕЕ

- 1) инфильтрате (папуле) 3
- 2) инфильтрате (папуле) 5
- 3) гиперемии диаметром 17
- 4) гиперемии диаметром 10

НА МСКТ ДЛЯ МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРНЫМ ТИПОМ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ОЧАГОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смешанный
- 2) центрилобулярный
- 3) перилимфатический
- 4) хаотичный

К НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ КОСТНО-СУСТАВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИНЯТО ОТНОСИТЬ

- 1) осмотр врача-травматолога-ортопеда или врача-невролога
- 2) туберкулинодиагностику
- 3) рентгенологическое исследование
- 4) бактериологическое исследование

В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ИНФИЛЬТРАТИВНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) доброкачественной опухолью
- 2) эхинококкозом
- 3) ретенционной кистой
- 4) пневмонией

ПРИ ПРИМЕНЕНИИ АМИНОГЛИКОЗИДОВ К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) снижение зрения
- 2) снижение слуха
- 3) навязчивые движения
- 4) нарушение внимания

НИЗКОЙ АКТИВНОСТЬЮ В ОТНОШЕНИИ M. BOVIS VCG ОБЛАДАЕТ

- 1) изониазид
- 2) пиперазид
- 3) этамбутол
- 4) рифампицин

ДЛЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ПРЕРВАВШИХ КУРС ХИМИОТЕРАПИИ, ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ХИМИОТЕРАПИИ ПО ТРЕТЬЕМУ РЕЖИМУ СОСТАВЛЯЕТ _____ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 180

- 2) 150
- 3) 210
- 4) 120

МНОЖЕСТВЕННЫЙ ХАРАКТЕР ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРОЦЕССОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) очагового туберкулеза
- 2) диссеминированного туберкулеза
- 3) первичного туберкулезного комплекса
- 4) инфильтративного туберкулеза

ПРИ ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПОСЕВА НА ПЛОТНЫЕ СРЕДЫ НЕ РЕГИСТРИРУЮТ

- 1) вид микроорганизма
- 2) дату появления роста
- 3) интенсивность роста
- 4) загрязнение посева

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ АКТИВНОГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У НЕТРАНСПОРТАБЕЛЬНЫХ И МАЛОМОБИЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) посев мокроты на МБТ
- 2) мазок мокроты на КУМ
- 3) проба Манту с 2 ТЕ
- 4) проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным

К КРИТЕРИЮ СВОЕВРЕМЕННОГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА ОТНОСИТСЯ СРОК

- 1) 7-10 дней от начала менингеального синдрома
- 2) 7 дней от начала продромальных проявлений
- 3) 14 дней от начала клинических проявлений
- 4) месяц от начала клинических проявлений

ОТВЕТ С РЕЗУЛЬТАТАМИ МИКРОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СЛЕДУЕТ ВЫДАВАТЬ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 24 часов
- 2) 2 дней
- 3) 4 дней
- 4) 1 недели

ПАЦИЕНТАМ С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ МИКОБАКТЕРИЙ НАЗНАЧАЕТСЯ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) I
- 2) IV
- 3) III
- 4) II

ОСНОВОПОЛАГАЮЩИМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография органов грудной клетки
- 2) диаскинтест
- 3) гистология
- 4) бактериоскопия мазков мокроты

ПРИ КАЛЬЦИНАЦИИ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЁЗНОГО КОМПЛЕКСА В ЛЁГОЧНОЙ ТКАНИ ОБРАЗУЕТСЯ ОЧАГ

- 1) Абрикосова
- 2) Ашоффа – Пуля
- 3) Симона
- 4) Гона

КРОВЬ ПЕНИСТОГО ХАРАКТЕРА ВЫДЕЛЯЕТСЯ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ

- 1) легочном
- 2) желудочном
- 3) носовом
- 4) из варикозно расширенных вен пищевода

БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИНАМИКОЙ ПРОЦЕССА ПОСЛЕ КОНТРОЛИРУЕМОГО ПРИЕМА 90 ДОЗ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ОТСУТСТВИИ ДАННЫХ О ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ, НАЗНАЧАЕТСЯ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) IV
- 2) V
- 3) II
- 4) I

У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) средние доли легких
- 2) верхние доли легких или всё легкое
- 3) только средние и нижние доли легких
- 4) нижние доли легких

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИСТОЧНИКОМ ЛЕГОЧНЫХ ГЕМОРРАГИЙ ПРИ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНОМ И ЦИРРОТИЧЕСКОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пониженная свертываемость крови
- 2) казеозное расплавление стенки сосуда
- 3) разрыв аневризматически измененных стенок сосудов
- 4) повышенная сосудистая проницаемость

РЕЗКОЕ ПАДЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) анафилактическом шоке

- 2) отеке Квинке
- 3) крапивнице
- 4) сывороточной болезни

ПРИ ОЦЕНКЕ ТЕХНИЧЕСКОГО КАЧЕСТВА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ УСТАНОВКА СЧИТАЕТСЯ НЕПРАВИЛЬНОЙ И ВЫПОЛНЕННОЙ С ПОВОРОТОМ ПАЦИЕНТА В ПРАВУЮ СТОРОНУ, КОГДА

- 1) медиальные отрезки ключиц отстоят от края позвонков слева больше, чем справа
- 2) медиальные отрезки ключиц тесно прилежат к краям позвонков, а латеральные их концы приподняты
- 3) медиальный отрезок правой ключицы отстоит от края позвонков при тесном прилегании левого
- 4) медиальный отрезок левой ключицы отстоит от края ключицы

ЭТАМБУТОЛ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ _____ РЯДА

- 1) четвертого
- 2) второго
- 3) первого
- 4) третьего

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ СОМНИТЕЛЬНОЙ ПРИ НАЛИЧИИ НА КОЖЕ

- 1) уколочной реакции
- 2) инфильтрата 5 мм
- 3) инфильтрата 2-4 мм или гиперемии любого размера
- 4) инфильтрата 17 мм и более

К КРИТЕРИЮ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТ СТОЙКОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ, ПОДТВЕРЖДЕННОЕ МИКРОСКОПИЧЕСКИМ И _____ ИССЛЕДОВАНИЯМИ

- 1) молекулярно-генетическим
- 2) рентгенологическим
- 3) бактериологическим
- 4) иммунологическим

ЕСЛИ ПРИ ПОСЕВЕ НА ПЛОТНУЮ ПИТАТЕЛЬНУЮ СРЕДУ ВЫРОСЛО 30 КОЕ, ТО РОСТ КЛАССИФИЦИРУЮТ КАК

- 1) обильный
- 2) умеренный
- 3) сомнительный
- 4) скудный

КРАТНОСТЬ ПОСЕЩЕНИЯ ВРАЧА-ФТИЗИАТРА ВЗРОСЛЫМИ ПАЦИЕНТАМИ, СОСТОЯЩИМИ В III ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА, СОСТАВЛЯЕТ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В

- 1) 1 месяц

- 2) 3 месяца
- 3) 10 дней
- 4) 6 месяцев

К ОДНОМУ ИЗ КРИТЕРИЕВ ОЧАГА ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ I ГРУППЫ ОТНОСЯТ _____ У ПАЦИЕНТА

- 1) отсутствие сведений о бактериовыделении
- 2) отсутствие бактериовыделения
- 3) массивное бактериовыделение
- 4) скудное бактериовыделение

ДИССЕМИНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОСОБО ВЫСОКУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ЖИЗНИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) селезенки
- 2) почек
- 3) мягкой мозговой оболочки
- 4) печени

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ АКТИВНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ БРОНХОВ 2-3 СТЕПЕНЕЙ ЛЮБОЙ ПРИРОДЫ, В ТОМ ЧИСЛЕ ТУБЕРКУЛЕЗ БРОНХОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) показанием
- 2) осложнением
- 3) относительным противопоказанием
- 4) абсолютным противопоказанием

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО К ВНЕЛЕГОЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ СПЕЦИФИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ДИССЕМИНИРОВАННОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) суставы
- 2) гортань
- 3) глаза
- 4) половые органы

В ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЕ IV ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННОГО РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ АМИНОСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА НАЗНАЧАЕТСЯ, ЕСЛИ

- 1) не сформирован режим из пяти препаратов
- 2) подбирается режим в качестве обязательного компонента
- 3) отсутствуют данные о резистентности к препаратам второго ряда в регионе
- 4) имеется отрицательная клинико-рентгенологическая динамика заболевания

СОВРЕМЕННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОСТРОЕНА НА ПРИНЦИПЕ

- 1) клинико-иммунологическом
- 2) клиническом
- 3) клинико-рентгенологическом

4) патоморфологическом

ГРУППОЙ РИСКА, ВЫЯВЛЯЕМОЙ ПРИ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКЕ У ДЕТЕЙ, СЧИТАЮТСЯ ДЕТИ С

- 1) отрицательной пробой Манту
- 2) гиперергическими туберкулиновыми пробами
- 3) отрицательным Диаскинтестом
- 4) поствакцинным иммунитетом

МЕДИКО-СТАТИСТИЧЕСКИМ ОТЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ «СВЕДЕНИЯ О РЕЗУЛЬТАТАХ КУРСОВ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ» ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №

- 1) 8-ТБ
- 2) 7-ТБ
- 3) 16 ВН
- 4) 14

ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ГОРТАНИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фибробронхоскопия
- 2) обзорная рентгенография легких
- 3) осмотр с помощью зеркала
- 4) линейная томография

ДЛЯ МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ МОКРОТЫ

- 1) слизисто-гнойной, МБТ+
- 2) гнойной, МБТ-
- 3) слизисто-гнойной, МБТ-
- 4) слизистой, МБТ-

РЕВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 1
- 2) 14
- 3) 7
- 4) 21

У РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИССЛЕДОВАТЬ КУЛЬТУРАЛЬНО

- 1) кровь
- 2) промывные воды желудка
- 3) спинномозговую жидкость
- 4) мочу

В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОДОЛЖАЕТСЯ ИЛИ ВОЗОБНОВЛЯЕТСЯ ФАЗА ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) продолжения
- 2) интенсивная
- 3) вторая
- 4) первая

«ВИРАЖ» ТУБЕРКУЛИНОВЫХ РЕАКЦИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) положительными туберкулиновыми пробами, связанными с вакцинацией против туберкулеза
- 2) монотонными иммунологическими пробами в течение нескольких лет
- 3) положительными иммунологическими пробами инфекционного характера более 1 года, не связанными с вакцинацией против туберкулеза
- 4) конверсией отрицательных реакций на внутрикожное введение туберкулина в положительную, не связанную с вакцинацией против туберкулеза

ПОЯВЛЕНИЕ ОСТРЫХ, НО ДИНАМИЧНЫХ ПРИСТУПОВ В ТЕЧЕНИЕ 12-24 ЧАСОВ (ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ДО 38-39, ОЗНОБ, МЫШЕЧНЫЕ БОЛИ, ГОЛОВНАЯ БОЛЬ НА ФОНЕ ГИПЕРЛЕЙКОЦИТОЗА) ПОСЛЕ ЭКСПОЗИЦИИ С АНТИГЕНОМ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) подострого диссеминированного туберкулеза
- 2) идиопатического фиброзирующего альвеолита
- 3) экзогенного аллергического альвеолита
- 4) прогрессирующего лимфогранулематоза

ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ПРИ ОСТРОМ ДИССЕМНИРОВАННОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) одышка
- 2) кровохарканье
- 3) диспепсия
- 4) ригидность затылочных мышц

К ДОЛЖНОСТНЫМ ОБЯЗАННОСТЯМ ВРАЧА-ФТИЗИАТРА УЧАСТКОВОГО ВЗРОСЛОГО ОТДЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) подготовку ответов на запросы о состоянии здоровья больных состоящих на учете и лиц, не состоящих на учете
- 2) раскладку в установленных местах бланков для исследований, медицинского инструментария, аппаратуры, подклейка в амбулаторные карты результатов исследований
- 3) вызов больных на прием, сопровождение их в лечебно-диагностические кабинеты
- 4) осуществление сбора и утилизации отходов

ИНДИФФЕРЕНТНЫЕ ВАННЫ В ТЕЧЕНИЕ 5-7 МИНУТ НА ОРГАНИЗМ ОКАЗЫВАЮТ ДЕЙСТВИЕ

- 1) стимулирующее
- 2) расслабляющее
- 3) тонизирующее

4) регенерирующее

РАСТЯЖЕНИЮ СПАЕК ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ СПОСОБСТВУЮТ

- 1) изометрическая гимнастика
- 2) упражнения на расслабление
- 3) динамические дыхательные упражнения с подъемом руки на здоровой стороне
- 4) динамические дыхательные упражнения с подъемом руки на больной стороне

ЛЕЧЕНИЕ ИСКУССТВЕННЫМ ПНЕВМОТОРАКСОМ ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) инфильтративном туберкулёзе в фазе распада
- 2) очаговом туберкулёзе в фазе инфильтрации
- 3) экссудативном плеврите
- 4) первичном туберкулезном комплексе в фазе инфильтрации

КРОВОХАРКАНЬЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) туберкулезе
- 2) туберкулёзе внутригрудных лимфатических узлов
- 3) очаговом туберкулёзе
- 4) кавернозном туберкулёзе

БОЛЬНЫМ С РЕЦИДИВОМ ТУБЕРКУЛЕЗА, ЕСЛИ РАНЕЕ У НИХ БЫЛА ВЫЯВЛЕНА ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ К ИЗОНИАЗИДУ ИЛИ РИФАМПИЦИНУ, ПРИ ОТСУТСТВИИ ДАННЫХ О ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ НАЗНАЧАЕТСЯ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) I
- 2) V
- 3) IV
- 4) II

МИКОБАКТЕРИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТКРЫТА

- 1) Пастером
- 2) Кохом
- 3) Мечниковым
- 4) Virховым

ЗАДАЧЕЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ РАБОТЫ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧРЕЖДЕНИЙ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) работа в очагах туберкулезной инфекции
- 2) диспансерное наблюдение детей с нарастанием туберкулиновой чувствительности
- 3) выявление больных с подозрением на туберкулез, их обследование и направление к врачу-фтизиатру
- 4) лечение детей, больных туберкулезом

БОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА

ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прямая бактериоскопия
- 2) люминесцентная микроскопия
- 3) иммунологический
- 4) культуральный

ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЕГКИХ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ КАВЕРНЫ СТАБИЛЬНЫХ РАЗМЕРОВ С МАЛОЙ ВЫРАЖЕННОСТЬЮ ОЧАГОВЫХ, ИНФИЛЬТРАТИВНЫХ И ФИБРОЗНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ВОКРУГ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кавернозным
- 2) инфильтративным в фазе распада
- 3) диссеминированным в фазе распада
- 4) фиброзно-кавернозным

БОЛЬНОМУ С ИНФИЛЬТРАТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ВЕРХНЕЙ ДОЛИ ПРАВОГО ЛЕГКОГО, ОСЛОЖНЕННОГО СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ ВЕРХНЕДОЛЕВОГО БРОНХА, ДОПОЛНИТЕЛЬНО НАЗНАЧАЮТ

- 1) туберкулинотерапию
- 2) резекцию верхней доли легкого
- 3) интратрахеальное введение антибиотиков
- 4) искусственный пневмоторакс

ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ОЧАГА ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ К ТОЙ ИЛИ ИНОЙ ГРУППЕ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) врач-фтизиатр при участии врача-эпидемиолога
- 2) врач-фтизиатр при участии участкового врача-терапевта
- 3) руководитель медицинской организации по месту прикрепления пациента
- 4) врач-эпидемиолог

ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обследование контактных
- 2) проведение прививок БЦЖ
- 3) пропаганда здорового образа жизни
- 4) посещение больных туберкулезом на дому

К МЕТОДАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ В ЛАБОРАТОРИЯХ ОБЩЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ СЕТИ, ОТНОСЯТ

- 1) гибридные технологии
- 2) посев на твердые питательные среды
- 3) микроскопию мазков
- 4) посев на жидкие питательные среды

ЛИЦА БЕЗ ОПРЕДЕЛЕННОГО МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТУБЕРКУЛЁЗ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТСЯ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ В

- 1) учреждение социальной защиты
- 2) психоневрологический диспансер
- 3) терапевтический стационар
- 4) противотуберкулёзную медицинскую организацию

ПРИ НАЛИЧИИ ПРОГРЕССИРУЮЩИХ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ СПОНДИЛИТЕ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ

- 1) не менее 2 месяцев
- 2) не менее 3 месяцев
- 3) не менее 1 месяца
- 4) не важна

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, НЕ ПОДТВЕРЖДЕННЫМ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИ И ГИСТОЛОГИЧЕСКИ, ПРОВОДИТСЯ В УСЛОВИЯХ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- 1) общего профиля
- 2) специализированных
- 3) хирургического профиля
- 4) соматического профиля

ПРОБА С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ 2 РАЗА В ГОД ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ

- 1) больным сахарным диабетом
- 2) длительно и часто болеющим
- 3) получившим курс антибиотикотерапии
- 4) при планируемом санаторно-курортном лечении

ПРИТУПЛЕНИЕ ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА В ОБЛАСТИ РУКОЯТКИ ГРУДИНЫ И ДВУХ ПЕРВЫХ МЕЖРЕБЕРИЙ С ГРАНИЦЕЙ, СУЖАЮЩЕЙСЯ КНИЗУ, НАЗЫВАЮТ СИМПТОМОМ

- 1) д' Эспина
- 2) Франка
- 3) чаши Философова
- 4) Кораньи

ХРАНЕНИЕ ОТКРЫТОЙ ВАКЦИНЫ БЦЖ ДОПУСКАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 24
- 4) 8

ПРИ СБОРЕ АНАМНЕЗА К СОЦИАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ОТНОСЯТ

- 1) сахарный диабет

- 2) плохие жилищные условия
- 3) частые переезды
- 4) многодетную семью

ОСНОВНЫМ ВИДОМ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возвращение к труду
- 2) социально-средовая ориентация
- 3) социально-бытовая адаптация
- 4) социально-культурная реабилитация

ПЕРИОД, НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ РОСТА ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА НА ПЛОТНЫХ ПИТАТЕЛЬНЫХ СРЕДАХ, СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) от 21 до 90
- 2) от 91 до 120
- 3) от 1 до 14
- 4) от 15 до 20

ЛИЦА, РАБОТАЮЩИЕ В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ И ШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ ФЛЮОРОГРАФИЮ 1 РАЗ В

- 1) 2 года
- 2) год
- 3) полгода
- 4) 3 года

УВЕЛИЧЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ БИФУРКАЦИОННОЙ ГРУППЫ ЛУЧШЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) рентгенографии
- 2) КТ-исследовании
- 3) контрастировании пищевода
- 4) ультразвуковом исследовании

КЛИНИЧЕСКИ МАЛОСИМПТОМНО, БЕЗ ИЗМЕНЕНИЙ, ВЫЯВЛЯЕМЫХ С ПОМОЩЬЮ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРОТЕКАЕТ _____ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ

- 1) очаговый
- 2) инфильтративный
- 3) фиброзно-кавернозный
- 4) цирротический

ХАРАКТЕРНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) моноцитарная инфильтрация, эпителиоидные клетки в кортикальных зонах
- 2) эпителиоидные гранулёмы с единичными клетками Пирогова – Лангханса,

гиалиноз

3) лимфоидные, эпителиоидные и гигантские клетки Пирогова – Лангханса, казеоз

4) клетки Березовского – Штернберга, ателектаз

К 2-Б КАТЕГОРИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИН БЦЖ И БЦЖ-1 ОТНОСЯТ

1) диссеминированную БЦЖ-инфекцию с полиорганным поражением

2) воспалительные поражения, развившиеся в месте введения вакцины или в региональных лимфатических узлах

3) множественные (с двумя и более локализациями) воспалительные поражения, развившиеся у детей без врождённого иммунодефицита

4) пост-БЦЖ-синдром - узловатую эритему, увеит, кольцевидную гранулёму

ПАТОМОРФОЗОМ ТУБЕРКУЛЕЗА СЧИТАЮТ

1) изменение клинического течения и морфологических проявлений инфекционного процесса

2) снижение инфицированности населения туберкулезом

3) изменение смертности населения от туберкулеза

4) снижение распространенности и заболеваемости туберкулезом среди населения

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЧЕЛОВЕКА ОТ ЖИВОТНЫХ ВКЛЮЧАЕТ

1) выявление и лечение туберкулеза у животных с временной изоляцией

2) выявление и уничтожение больного туберкулезом животного

3) проведение химиопрофилактики животным и контактными лицам

4) ношение средств индивидуальной защиты при работе с животными

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВЕТВЕЙ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ И ВЕТВЕЙ БРОНХИАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

1) бронхоскопическая картина

2) объем кровопотери

3) цвет крови

4) pH крови

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЧАЩЕ БЫВАЕТ

1) гиперергической

2) отрицательной

3) уколочной

4) сомнительной

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ОЦЕНКУ

1) морфологических характеристик патологического процесса

2) вида эпидконтакта

3) степени эпидемической опасности очага

4) наследственной предрасположенности пациента к развитию туберкулеза

ПРИ УСТОЙЧИВОСТИ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА К СТРЕПТОМИЦИНУ ЕГО ЗАМЕНЯЮТ

- 1) капреомицином
- 2) изониазидом
- 3) этамбутолом
- 4) этионамидом

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ МЕЖДУ ДАННЫМИ КЛИНИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯМИ, ОБНАРУЖЕННЫМИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ, КАК ПРАВИЛО

- 1) имеется полное несоответствие
- 2) нет полного соответствия, рентгенологические изменения более обширны
- 3) нет полного соответствия, клиническая симптоматика более богата
- 4) имеется полное соответствие

ВАКЦИНУ БЦЖ (БЦЖ-М) ВВОДЯТ

- 1) внутрикожно на границе средней и нижней трети внутренней поверхности левого предплечья
- 2) внутримышечно на границе верхней и средней трети наружной поверхности левого плеча
- 3) внутрикожно на границе верхней и средней трети наружной поверхности левого плеча
- 4) подкожно на границе верхней и средней трети наружной поверхности левого плеча

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ КОМПЛЕКСЕ ФОРМИРОВАНИЕ В ЛЁГОЧНОЙ ТКАНИ УЧАСТКА ЗАТЕМНЕНИЯ ДИАМЕТРОМ 2-3 СМ И БОЛЕЕ, НЕПРАВИЛЬНОЙ ФОРМЫ, С РАЗМЫТЫМИ КОНТУРАМИ И НЕОДНОРОДНОЙ СТРУКТУРОЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СТАДИИ

- 1) петрификации
- 2) рассасывания
- 3) пневмонической
- 4) уплотнения

АЛЛЕРГЕН ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ РЕКОМБИНАНТНЫЙ (ДИАСКИНТЕСТ) СОДЕРЖИТ

- 1) живые авирулентные микобактерии штамма BCG - bovis
- 2) живые вирулентные микобактерии штамма M. bovis
- 3) смесь убитых нагреванием фильтратов культуры микобактерий человеческого и бычьего видов
- 4) белки ESAT-6 и CFP-10

К ЛУЧЕВОМУ МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ, НАИБОЛЕЕ ДОСТУПНОМУ, НО ИМЕЮЩЕМУ ОГРАНИЧЕНИЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ИЗ-ЗА СКИАЛОГИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА НАЛОЖЕНИЯ, ОТНОСИТСЯ

- 1) магнитно-резонансная томография
- 2) ультразвуковой
- 3) компьютерная томография
- 4) рентгенографический

ПЕРЕСМОТР ФАЗЫ ПРОЦЕССА ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

- 1) при переводе в другую группу диспансерного учета
- 2) при проведении очередного контрольного рентгенологического обследования
- 3) после окончания курса лечения
- 4) на любом этапе наблюдения за больным

К ПРОЯВЛЕНИЯМ ПАТОМОРФОЗА ПЕРВИЧНЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЁЗА У ДЕТЕЙ МОЖНО ОТНЕСТИ БОЛЕЕ ЧАСТОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) туберкулёза внутригрудных лимфатических узлов в туморозной фазе
- 2) плеврита
- 3) туберкулёза внутригрудных лимфатических узлов в фазе инфильтрации
- 4) «малых» форм

В СТАЦИОНАРЕ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ И БЦЖ-М В ВИДЕ

- 1) генерализованной БЦЖ-инфекции
- 2) холодного абсцесса
- 3) келоидного рубца
- 4) лимфаденита

АНАТОМИЧЕСКОЙ ОБЛАСТЬЮ ВВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ МАНТУ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ТРЕТЬ

- 1) средняя; предплечья
- 2) средняя; плеча
- 3) верхняя; плеча
- 4) верхняя; предплечья

МЕТОДОМ ОБНАРУЖЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ, ОБЛАДАЮЩИМ НАИБОЛЬШЕЙ РАЗРЕШАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) световая микроскопия
- 2) люминесцентная микроскопия
- 3) ПЦР в режиме реального времени
- 4) посев на плотную питательную среду

ВНУТРИДОЛЬКОВУЮ КАЗЕОЗНУЮ БРОНХОПНЕВМОНИЮ НАЗЫВАЮТ ОЧАГОМ

- 1) Гопа
- 2) Коха
- 3) Абрикосова
- 4) Ассмана – Редекера

МЕТОДОМ ОБНАРУЖЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ В СТАЦИОНАРАХ НЕТУБЕРКУЛЁЗНОГО ПРОФИЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактериоскопия по Цилю – Нильсену
- 2) люмикроскопия
- 3) посев на плотные питательные среды
- 4) посев на жидкие питательные среды

В ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЕ ПО V РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ МЕРОПЕНЕМ СОВМЕСТНО С АМОКСИЦИЛЛИНА КЛАВУЛАНОВОЙ КИСЛОТОЙ НАЗНАЧАЮТ, ЕСЛИ

- 1) подбирается режим в качестве обязательного компонента
- 2) не сформирован режим из шести препаратов
- 3) имеется отрицательная клинико-рентгенологическая динамика заболевания
- 4) отсутствуют данные о резистентности к этим препаратам в регионе

ПОД ХИМИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ

- 1) воздействие на возбудителя болезни в организме больного
- 2) подавление воспаления
- 3) стимуляцию иммунитета
- 4) стимуляцию санационных механизмов

ПРИ НЕОСЛОЖНЁННОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЛЁГКИХ МОКРОТА

- 1) с прожилками крови
- 2) зеленоватая с запахом
- 3) бесцветная, гомогенная, без запаха
- 4) желтоватая без запаха

В ПЛАН ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ВКЛЮЧАЮТСЯ ДЕТИ

- 1) независимо от ранее проведенной иммунизации
- 2) только не привитые против туберкулёза
- 3) не привитые против туберкулёза, подлежащие очередной возрастной ревакцинации
- 4) только подлежащие очередной возрастной ревакцинации

ПРИ ПРОБЕ МАНТУ С 2 ТЕ ГИПЕРЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НА ТУБЕРКУЛИН У ВЗРОСЛЫХ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПАПУЛОЙ РАЗМЕРОМ НЕ МЕНЕЕ (В ММ)

- 1) 12
- 2) 17
- 3) 21
- 4) 15

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ АНТИРЕТРОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ УЧИТЫВАЮТ ИХ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С

- 1) канамицином

- 2) левофлоксацином
- 3) пиразинамидом
- 4) рифампицином

К ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ НА ФОНЕ ПНЕВМОКОНИОЗА, ОТНОСЯТ

- 1) пролиферативные
- 2) экссудативные
- 3) гнойные
- 4) сочетание пролиферативных и экссудативных

У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ СОБРАТЬ МОКРОТУ НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЁЗА ИССЛЕДУЮТ

- 1) кровь
- 2) соскоб слизистой оболочки
- 3) слюну
- 4) промывные воды желудка

МЕДИАСТИНОСКОПИЯ ПО КАРЛЕНСУ ПОКАЗАНА ПРИ ПОРАЖЕНИИ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

- 1) всех групп
- 2) перикардальных
- 3) паратрахеальных, трахеобронхиальных, бифуркационных
- 4) бронхопульмональных

БОЛЬНЫЕ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ПРИ КОНТРОЛИРУЕМОМ ЛЕЧЕНИИ ПО II РЕЖИМУ БЕЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ КОЛИЧЕСТВА ПРИНЯТЫХ ДОЗ ИМЕЮТ РИСК ТУБЕРКУЛЕЗА С МЛУ МБТ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) отрицательной клинико-рентгенологической динамики
- 2) высокой вирусной нагрузки
- 3) положительной клинико-рентгенологической динамики
- 4) синдрома восстановления иммунной системы

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенологический
- 2) микробиологический
- 3) клинический
- 4) иммунологический

ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ПАПИЛЛИТ ОТНОСИТСЯ К _____ СТАДИИ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) ограниченно-деструктивной
- 2) бездеструктивной

- 3) деструктивной
- 4) распространенно-деструктивной

ИНФИЛЬТРАТИВНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ НУЖНО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С ТАКИМ ПОРАЖЕНИЕМ КАК

- 1) хроническая обструктивная болезнь легких
- 2) пневмония
- 3) бронхиальная астма
- 4) саркоидоз

ПОКАЗАНИЕМ К НАПРАВЛЕНИЮ РЕБЕНКА В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарастание чувствительности к туберкулину у туберкулиноположительных детей – увеличение инфильтрата на 5 мм
- 2) нарастание чувствительности к туберкулину у туберкулиноположительных детей – увеличение инфильтрата на 6 мм и более
- 3) наличие папулы размером 7 мм
- 4) отрицательная проба у вакцинированного ребенка

ШИРОКАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) к двум и более тестированным препаратам, за исключением сочетания изониазида и рифампицина
- 2) хотя бы к двум противотуберкулезным препаратам – изониазиду и рифампицину
- 3) к изониазиду и рифампицину и хотя бы одному препарату из фторхинолонов, и к одному из группы аминогликозидов
- 4) к одному противотуберкулезному препарату

ПЕРЕРАБОТКУ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО АНТИГЕНА И ПРЕДЪЯВЛЕНИЕ ЕГО ИММУНОКОМПЕТЕНТНЫМ КЛЕТКАМ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- 1) тромбоциты
- 2) макрофаги
- 3) тучные клетки
- 4) эозинофилы

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СИСТЕМЫ ВАСТЕС ПОСЕВ ПРОИЗВОДИТСЯ НА ПИТАТЕЛЬНУЮ СРЕДУ

- 1) Левенштейна – Йенсена
- 2) Миддлбука 7Н9
- 3) Финна-II
- 4) Финна-I

КРОВЬ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

- 1) пенистая, свертывается
- 2) пенистая, не свертывается

- 3) не пеннистая, не свертывается
- 4) не пеннистая, свертывается

К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМОМУ ФАКТОРУ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) вакцинацию вакциной БЦЖ-М
- 2) отсутствие вакцинации БЦЖ
- 3) низкую массу тела при рождении
- 4) частые ОРВИ

ПРИ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) кольцевидной тени
- 2) плеврального выпота
- 3) очаговой тени
- 4) субтотального затенения

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ИЗЪЯЗВЛЕНИЯ В МЕСТЕ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ К МЕСТНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ДОБАВЛЯЮТ

- 1) изониазид + этамбутол
- 2) изониазид + пиразинамид
- 3) изониазид + рифампицин
- 4) рифампицин + пиразинамид

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ВОСПРИИМЧИВЫЙ ОРГАНИЗМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) химиопрофилактика контактных
- 2) выявление и лечение бактериовыделителей
- 3) заключительная дезинфекция
- 4) обследование очага туберкулезной инфекции

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ПРОДОЛЖЕНИЯ ПО ПЕРВОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С РЕЦИДИВОМ ТУБЕРКУЛЕЗА ИЛИ ПРОЧИМИ СЛУЧАЯМИ ПОВТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ СУТОЧНЫХ ДОЗ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) 120
- 2) 130
- 3) 140
- 4) 150

В ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЕ V РЕЖИМА ХИМИОТЕРАПИИ ПРОТИОНАМИД (ЭТИОНАМИД) НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) отсутствию резистентности к препарату в регионе
- 2) отрицательной клинико-рентгенологической динамике процесса
- 3) подборе режима, как обязательный компонент
- 4) подтвержденной или предполагаемой чувствительности возбудителя

К ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ЛФК ДЛЯ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ 1 ЭТАПА РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) беговую дорожку
- 2) лыжные прогулки
- 3) велотренажер
- 4) диафрагмальное дыхание

НАЛИЧИЕ МНОЖЕСТВЕННЫХ СРЕДНИХ И КРУПНЫХ ОЧАГОВЫХ ТЕНЕЙ МАЛОЙ И СРЕДНЕЙ ИНТЕНСИВНОСТИ НА ВСЕМ ПРОТЯЖЕНИИ ОБОИХ ЛЕГКИХ С ТЕНДЕНЦИЕЙ К СЛИЯНИЮ В КОНГЛОМЕРАТЫ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) подострому диссеминированному туберкулезу легких
- 2) цирротическому туберкулезу
- 3) очаговому туберкулезу
- 4) казеозной пневмонии

ЭФФЕКТ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) расширением коллатеральных ветвей коронарных артерий
- 2) урежением сердечного ритма
- 3) расширением коронарных артерий
- 4) расширением периферических сосудов большого круга кровообращения

НАИЛУЧШИМ ИСХОДОМ ПРИ БЛАГОПРИЯТНОЙ ДИНАМИКЕ МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) частичное рассасывание
- 2) полное рассасывание
- 3) кальцинация очагов
- 4) уплотнение очагов диссеминации

ЧЕТВЕРТЫЙ СТАНДАРТНЫЙ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ НАЗНАЧАЮТ

- 1) больным туберкулезом с установленной лекарственной устойчивостью возбудителя только к рифампицину или к изониазиду и рифампицину при неизвестной лекарственной чувствительности к другим противотуберкулезным лекарственным препаратам
- 2) больным туберкулезом с установленной лекарственной устойчивостью к изониазиду и рифампицину и чувствительностью к офлоксацину при известных результатах определения лекарственной устойчивости возбудителя к препаратам второго ряда
- 3) при установленной молекулярно-генетическими и (или) культуральными методами устойчивости возбудителя к изониазиду или к изониазиду в сочетании с другими противотуберкулезными препаратами, но чувствительными к рифампицину
- 4) больным туберкулезом с установленной лекарственной устойчивостью возбудителя к изониазиду и рифампицину в сочетании с установленной или предполагаемой устойчивостью к офлоксацину

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ ГОЛОВНОЙ БОЛИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ ОТНОСЯТ

- 1) сосудистые изменения в ЦНС
- 2) аллергическое действие МБТ на оболочки мозга
- 3) высокие цифры АД
- 4) раздражение воспалительным процессом и повышенным внутричерепным давлением рецепторов мягкой мозговой оболочки