

## Вопросы с вариантами ответов по специальности «Фтизиатрия» (II категория) для аттестации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

<https://medik-akkreditacia.ru/product/ftiziatr/>

### Полезные ссылки:

1) Тесты для аккредитации «Фтизиатрия» (2600 вопросов)

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

2) Тесты для аккредитации «Пульмонология» (2100 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/pulmonolog/>

### Критерием «очага туберкулезной инфекции» 2 группы является:

Г. больной туберкулезом без бактериовыделения;

А. больной туберкулезом с массивным бактериовыделением;

Б. больной туберкулезом, являющийся условным бактериовыделителем при наличии в семье детей и отягощающих факторов;

В. удовлетворительные материально-бытовые условия;

Д. в семье больного туберкулезом есть дети, подростки, беременные.

### Поствакцинальный иммунитет при внутрикожном введении вакцины БЦЖ сохраняется:

Г. 10-15 лет;

А. 8 недель;

В. 5-7 лет;

Б. 1 год;

Д. пожизненно.

### . Функциональной единицей легкого является:

Б. сегмент;

Г. долька;

А. доля;

В. ацинус;

Д. альвеола.

**Снабжение ткани легкого кровью в основном обеспечивается:**

- В. бронхиальными артериями;
- А. легочными артериями;
- Б. межреберными артериями;
- Г. нижними щитовидными артериями;
- Д. диафрагмальными артериями.

**При ежегодной оценке эпидемиологической ситуации определяют общее число больных активным туберкулезом на 100 тыс. населения. Эти данные отражает показатель:**

- Г. летальности;
- А. заболеваемости;
- Б. распространенности;
- В. смертности;
- Д. инфицированности.

**Ежегодный риск инфицирования – показатель, который при ежегодной оценке эпидемической ситуации отражает процент лиц:**

- А. с сомнительной реакцией на туберкулин;
- В. впервые инфицированных МБТ;
- Б. с положительной реакцией на туберкулин;
- Г. не прошедших плановую туберкулинодиагностику;
- Д. с гиперергической реакцией к туберкулину.

**Назовите фактор, который не влияет на выбор организационной формы лечения больного туберкулезом:**

- Б. тяжесть общего состояния пациента;
- В. наличие сопутствующих заболеваний;
- А. группа эпидемиологической опасности очага;
- Д. режим химиотерапии.
- Г. приверженность пациента к лечению;

**В отчетность какого учреждения должен войти исход лечения пациента выбывшего из одной территории и прибывшего в другую:**

- А. учреждение, где начато лечение;
- Б. учреждение, где лечение завершено;
- В. в обоих вышеперечисленных;
- Г. пациент будет учтен как выбывший и исход лечения в отчетность не войдет;
- Д. в головном региональном учреждении.

**Туберкулезное поражение ЦНС у больных ВИЧ-инфекцией наиболее часто проявляется:**

- Г. менингоэнцефалитом;
- А. менингомиелитом;
- Б. базальным лептоменингитом;

- В. конвексительным менингитом;
- Д. менингитом.

**При туберкулезном плеврите экссудат чаще:**

- Б. хилезный;
- Г. холестериновый;
- А. гнойный;
- В. серозный;
- Д. геморрагический.

**Обнаружение на рентгенограмме в обоих легких симметрично расположенных множественных однотипных очаговых теней размером до 2 мм в сочетании с и размытостью тени корней легких характерно для:**

- Г. подострого диссеминированного туберкулеза;
- А. казеозной пневмонии;
- В. милиарного туберкулеза;
- Б. очагового туберкулеза;
- Д. хронического диссеминированного туберкулеза.

**Кавернозный туберкулез отличается от инфильтративного туберкулеза в фазе распада:**

- А. наличием эмфиземы;
- Б. наличием полостного образования, без выраженных признаков перифокального воспаления;
- В. выраженными фиброзными изменениями в зоне поражения;
- Г. наличием очагов бронхогенной диссеминации;
- Д. распространением МБТ лимфогематогенным путем.

**При проведении дифференциальной диагностики неспецифической пневмонии и туберкулеза не рекомендовано применять:**

- А. цефалоспорины I-II поколения;
- В. аминогликозиды;
- Б. цефалоспорины III-IV поколения;
- Г. макролиды;
- Д. пеницилины.

**В какие сроки после родов больной туберкулезом женщине проводится рентгенологическое обследование?**

- В. в первый месяц после родов;
- Г. при выписке из родильного дома;
- Б. в первую неделю после родов;
- А. в 1-2 сутки после родов;
- Д. после перевода в туберкулезный стационар.

**Какие из перечисленных симптомов и факторов риска заставят Вас заподозрить**

### **бронхиальную астму у больного туберкулезом?**

А. приступообразный характер респираторных симптомов (одышка, чувство заложенности в груди);

Д. всевыше перечисленные симптомы и факторы риска.

Б. приступообразный кашель и свистящие хрипы в ночное время;

В. появление легочной симптоматики при контакте с триггерами (аллергены, физическая нагрузка);

Г. обратимость нарушений бронхиальной проходимости и аллергия в анамнезе;

### **Для бактериологической диагностики туберкулеза в Российской Федерации применяются следующие лабораторные методы:**

Б. микроскопия и посев диагностического материала на плотные и жидкие питательные среды;

Г. микроскопия, посев диагностического материала на плотные питательные среды, молекулярно-биологические методы, серологические методы;

А. микроскопия и посев диагностического материала на плотные питательные среды;

В. микроскопия, посев диагностического материала на плотные и жидкие питательные среды, молекулярно-генетические методы;

Д. микроскопия, посев диагностического материала на плотные питательные среды, серологические методы.

### **При каком количестве микробных тел в мокроте при проведении бактериоскопического исследования возможно обнаружить кислотоустойчивые микобактерии:**

Б. от 100 до 200 микобактерий в 1 мл мокроты;

В. от 200 до 300 микобактерий в 1 мл мокроты;

А. от 10 до 100 микобактерий в 1 мл мокроты;

Д. от 5000 до 10000 и более микобактерий в 1 мл мокроты.

Г. от 300 до 500 микобактерий в 1 мл мокроты;

### **Регистрационная группа больных «лечение после прерванного курса химиотерапии»– это:**

В. пациенты, прибывшие продолжения лечения из другой административной территории, где им был назначен курс химиотерапии;

А. пациенты, которые ранее не принимали противотуберкулезные препараты или принимали их менее 1 месяца;

Г. пациенты, которые ранее прервали курс химиотерапии на 2 месяца подряд и более;

Б. пациенты, у которых предыдущий курс химиотерапии был завершен эффективно, а затем был зарегистрирован повторный эпизод активного туберкулеза;

Д. пациенты, не попадающие ни под одну из предыдущих категорий (результат их последнего курса химиотерапии неизвестен или не подтвержден документально).

### **Снижение чувствительности к туберкулину бывает при развитии:**

- А. мононуклеоза;
- Б. саркоидоза;
- В. хронического тонзиллита;
- Г. сахарного диабета;
- Д. тиреотоксикоза.

**При своевременном выявлении первичного туберкулезного комплекса процесс характеризуется:**

- В. деструкцией легочной ткани;
- Г. лимфогенной диссеминацией;
- А. массивным бактериовыделением;
- Б. отсутствием бактериовыделения;
- Д. кальцинацией.

**Какой из перечисленных противотуберкулезных препаратов наиболее часто вызывает судорожный синдром:**

- В. канамицин/амикацин;
- А. рифампицин;
- Г. циклосерин;
- Б. пиразинамид;
- Д. капреомицин.

**Расчет суточной дозы рифампицина:**

- Б. 10 мг/кг;
- А. 5-10 мг/кг;
- В. 15 мг/кг;
- Г. 20 мг/кг;
- Д. 25 мг/кг.

**Установите соответствие между состояниями детей и подростков и возможностью проведения ревакцинации:**

**А. Острые инфекционные и неинфекционные заболевания, обострения хронических заболеваний**

**Б. Вторичные иммунодефицитные состояния, злокачественные заболевания**

**В. Инфицирование МБТ в анамнезе**

**Г. Положительные и сомнительные реакции Манту с 2 ППД-Л**

**Д. Осложненные реакции на предыдущее введение вакцины БЦЖ**

**1. Противопоказана**

**2. После выздоровления через 1 мес.**

**3. Не ранее, чем через 6 мес. После окончания лечения (иммунодепрессанты, лучевая терапия)**

А-1; Б-3; В-1; Г-2; Д-3

А-1; Б-2; В-3; Г-2; Д-1

А-2; Б-3; В-1; Г-1; Д-1

**Установите соответствие между видами осложнений на введение вакцины БЦЖ и причинами осложнений:**

- А. Язвы 10 мм и более**
- Б. Подкожные холодные абсцессы**
- В. Регионарные лимфадениты**
- Г. Диссеминированная БЦЖ-инфекция**
- 1. Нарушение техники введения вакцины**
- 2. Недоучет противопоказаний к прививке**
- 3. Выраженный иммунодефицит**

А-1; Б-3; В-1; Г-3

А-3; Б-1; В-2; Г-2

А-2; Б-1; В-2; Г-3

**Расчет суточной дозы этамбутола:**

Б. 10 мг/кг;

Г. 20 мг/кг;

А. 5-10 мг/кг;

В. 15 мг/кг;

Д. 25 мг/кг.

**Максимальная суточная доза ПАСК для пациента 40 лет с массой тела 65 кг:**

Б. 550 мг;

В. 650 мг;

А. 400 мг;

Д. 1000 мг.

Г. 750 мг;

**Установите соответствие между противотуберкулезными препаратами и их безопасностью их применения во время беременности:**

**А. Аминогликозиды**

**Б. Фторхинолоны**

**В. Тиамиды**

**Г. Изониазид**

**Д. Рифампицин**

**1. По мере возможности, избегать использования. В исследованиях на животных наблюдались тератогенные воздействия; существенно ухудшает тошноту, сопутствующую беременности.**

**2. Опыт применения у беременных предполагает безопасность**

**3. По мере возможности, избегать использования. Подтверждена токсичность для развития органов слуха плода.**

**4. Использовать с предосторожностями в случаях необходимости. Не отмечено тератогенных воздействий у человека при краткосрочном использовании (2-4 недели). Опыт с долгосрочным применением у беременных недостаточен, но при имеющейся бактерицидной активности благоприятные эффекты могут перевесить риск.**

**5. Опыт применения у беременных предполагает безопасность. Во время беременности следует принимать пиридоксин.**

А-2; Б-4; В-1; Г-5; Д-3

А-3; Б-4; В-1; Г-5; Д-2

А-3; Б-1; В-4; Г-2; Д-5

**Укажите срок наблюдения в соответствующей группе диспансерного учета взрослых больных туберкулезом:**

**А. 0А**

**Б. 0Б**

**В. I**

**Г. IIА**

**Д. IIБ**

**Е. III**

**1. 1-3 года**

**2. Не ограничено**

**3. Не более 24 месяцев**

**4. До 3-х недель**

**5. До 3-х месяцев**

А-5; Б-4; В-3; Г-2; Д-2; Е-1

А-4; Б-5; В-1; Г-2; Д-2; Е-3

А-5; Б-4; В-2; Г-3; Д-2; Е-5

**Установите соответствие между характеристикой очага туберкулезной инфекции и его группой, согласно классификации групп очагов:**

**А. I**

**Б. II**

**В. III**

**Г. IV**

**Д. V**

**1. Очаг зоонозного туберкулеза**

**2. Массивное бактериовыделение у пациента, в очаге 2-е детей 7 и 12 лет**

**3. Массивное бактериовыделение у пациента, который проживает вдвоем с женой в 2-х комнатной благоустроенной квартире**

**4. Туберкулез мочевыделительной системы, МБТ+, пациент проживает один в благоустроенной квартире**

**5. Пациент – массивный бактериовыделитель умер полгода назад, в очаге проживают 2 взрослых**

**6. Очаговый туберкулез МБТ–, пациент проживает один.**

А-1; Б-5,6; В-4; Г-3; Д-2

А-2; Б-3,6; В-4; Г-5; Д-1

А-3; Б-3,5; В-4; Г-1; Д-5

**Установите соответствие между результатом определения лекарственной чувствительности возбудителя по методу ВАСТЕС MGIT (определение ЛУ к**

**HRZESAKOfICsPtPAS) и режимом химиотерапии:**

**A. H S**

**Б. RE**

**В. HRZ**

**1. 1.KLfxZCsBqLzd 2KMfxZCsLzd 12MfxZCsLzd**

**2. 8KLfx Z Pt Cs 12 Lfx Z Pt Cs**

**3. 8K Lfx Z E Pt 12 Lfx Z E Pt**

**4. 8KLfx Z Pt Cs 12 Lfx Z Cs Pt Et PAS**

**5. 3K R Z Lfx Pt 6 R Z Lfx Pt**

A-5; Б-4; В-3

A-1; Б-4; В-2

A-4; Б-5; В-1

**В состав вакцины БЦЖ входят:**

Г. убитые микобактерии человеческого и бычьего видов;

А. живые вирулентные микобактерии бычьего вида;

Б. живые ослабленные микобактерии;

В. видоспецифичные для МБТ белки ESAT-6 и CFP-10;

Д. взвесь, состоящая из «обломков» микобактерии туберкулеза, продуктов их жизнедеятельности и остатков питательной среды.

**Один бактериовыделитель за год обычно инфицирует примерно:**

А. 5 человек;

Б. 10 человек;

В. 20 человек;

Г. 30 человек;

Д. 50 человек.

**Параспецифические реакции у больных туберкулезом патогенетически связаны с:**

В. присоединением острой вирусной инфекции;

Г. наличием дисбиоза кишечника;

Б. вторичным периодом туберкулезной инфекции;

А. первичным периодом туберкулезной инфекции;

Д. наследственной патологией.

**Критерием «очага туберкулезной инфекции» 1 группы является:**

А. удовлетворительные материально-бытовые условия;

В. больной туберкулезом с массивным бактериовыделением при наличии в семье детей и отягощающих факторов;

Б. отсутствие отягощающих факторов в семье больного;

Г. больной туберкулезом без бактериовыделения;

Д. больной туберкулезом со скудным бактериовыделением.

**Фактор вирулентности МБТ называют:**

А. фактором изменчивости;

- В. корд-фактором;
- Б. фактором некроза опухоли;
- Г. фактором толерантности;
- Д. фактором проницаемости.

**Клиническое излечение туберкулеза предполагает:**

- В. элиминацию всех МБТ из организма;
- А. временное прекращение роста бактериальной популяции;
- Г. трансформацию части МБТ в L-формы с инкапсуляцией в остаточных изменениях;
- Б. появление устойчивых к лекарствам штаммов МБТ;
- Д. постепенное исчезновение клеточного иммунитета к МБТ.

**Какое заболевание почек Вы заподозрите при появлении протеинурии без клинических симптомов у пациента с длительным хроническим течением туберкулеза?**

- Б. амилоидоз почек;
- А. мочекаменную болезнь;
- В. поликистоз почек;
- Г. острый пиелонефрит или обострение хронического пиелонефрита;
- Д. опухоль почки.

**Период, необходимый для проведения тестов лекарственной чувствительности МБТ на жидких питательных средах:**

- В. 21 день;
- Г. 45 дней;
- А. несколько часов;
- Б. 14 дней;
- Д. 90 дней.

**Широкая лекарственная устойчивость возбудителя заболевания – это резистентность МБТ к следующим противотуберкулезным препаратам:**

- Б. изониазиду, рифампицину, этамбутолу, стрептомицину, канамицину;
- А. изониазиду, рифампицину, канамицину, капреомицину, офлоксацину;
- В. изониазиду, рифампицину, пиразинамиду, канамицину, капреомицину;
- Г. пиразинамиду, этамбутолу, офлоксацину, амикацину, канамицину;
- Д. стрептомицину, этамбутолу, пиразинамиду, офлоксацину, капреомицину.

**При приеме какого противотуберкулезного препарата могут возникнуть боли в животе, тошнота, рвота, гепатит; распространенные кожные реакции; тромбоцитопеническая пурпура; при интермиттирующем приеме – гриппоподобный синдром:**

- А. изониазид;
- Б. рифампицин;
- В. пиразинамид;
- Г. этамбутол;

Д. канамицин.

**Тактика ведения больного МЛУ-туберкулезом при определении устойчивости к левофлоксацину:**

- В. использовать в схеме лечения ципрофлоксацин;
- А. несмотря на устойчивость, использовать в схеме лечения левофлоксацин;
- Г. использовать в схеме лечения моксифлоксацин;
- Б. использовать в схеме лечения офлоксацин;
- Д. исключить фторхинолоны из схемы химиотерапии.

**Какой метод введения бронхолитических препаратов наиболее эффективен при обострении ХОБЛ у больного туберкулезом?**

- А. применение дозированных аэрозольных ингаляторов (ДАИ);
- В. введение бронхолитических препаратов с помощью небулайзера;
- Б. применение порошковых дозированных ингаляторов (ПДИ);
- Г. внутривенное введение бронхолитиков;
- Д. ингаляция аэрозолей через спейсер.

**Какой из перечисленных препаратов является основным в базисной терапии бронхиальной астмы средней тяжести?**

- А. теофиллин;
- Д. комбинированный препарат (ингаляционный кортикостероид +  $\beta_2$  агонист длительного действия).
- Б. ингаляционный кортикостероид;
- В. ипратропиум бромид;
- Г. комбинированный препарат (ипратропиум бромид + фенотерол);

**Какая комбинация АБП способствует гипергликемии?**

- В. рифампицин + изониазид;
- А. этамбутол + приразинамид;
- Б. этионамид + этамбутол;
- Г. пиразинамид + офлоксацин;
- Д. левофлоксацин + канамицин.

**Установите соответствие между противотуберкулезными препаратами и группами, к которым они относятся:**

- А. Пероральные противотуберкулезные препараты первого ряда
  - Б. Инъекционные противотуберкулезные препараты второго ряда
  - В. Противотуберкулезные препараты группы фторхинолонов
  - Г. Пероральные бактериостатические противотуберкулезные препараты второго ряда
  - Д. Противотуберкулезные препараты третьего ряда
1. КАСар
  2. OfILfxMfx
  3. HREZ

#### **4. LzdAmxImp**

#### **5. EtPtCsPAS**

А-4; Б-1; В-2; Г-5; Д-3

А-3; Б-1; В-2; Г-5; Д-4

А-1; Б-2; В-3; Г-5; Д-4

**Соотнесите препарат и его состав:**

**А. Очищенный туберкулин PPD-L**

**Б. Аллерген туберкулезный рекомбинантный**

**В. Вакцина БЦЖ**

**Г. Вакцина БЦЖ-М**

**1. Белки ESAT-6и CFP-10**

**2. Смесь убитых нагреванием фильтратов культуры микобактерий человеческого и бычьего видов**

**3. Живые авирулентные микобактерии штамма M. bovis- BCG**

**4. Живые вирулентные микобактерии штамма M. bovis**

А-4; Б-2; В-3; Г-1

А-2; Б-1; В-3; Г-3

А-1; Б-2; В-3; Г-4

**Какие способы введения АБП являются оптимальными при лечении туберкулеза у больного с язвенной болезнью, присохранении симптомов ЯБ на фоне адекватной противоязвенной терапии?**

В. дробный прием АБП после еды;

Г. прием АБП внутрь и внутривенно;

Б. прием препаратов внутрь после назначения антацидов;

А. парентеральное и местное введение АБП;

Д. прием АБП после обезболивающих и спазмолитических средств.

**Соотнесите форму туберкулеза и тактику в отношении беременности:**

**А. Туберкулезный плеврит.**

**Б. Распространенные и деструктивные формы легочного и внелегочного туберкулеза.**

**В. Ограниченные формы туберкулеза любой локализации.**

**Г. Милиарный туберкулез и туберкулезный менингит.**

**1. Прерывание беременности противопоказано из-за риска прогрессирования туберкулеза**

**2. Прерывание беременности показано**

**3. Беременность может быть сохранена**

**4. Решение о сохранении прерывании беременности всегда принимается только коллегиально с оценкой риска для матери и ребенка**

А-3,4; Б-2,4; В-3,4; Г-1,4

А-2,4; Б-3,4; В-1,4; Г-1,3

А-3,4; Б-1,2; В-2,4; Г-3,4

Установите соответствие между результатами тестов лекарственной чувствительности МБТ и схемами химиотерапии в период фазы интенсивного лечения:

А. Новый случай туберкулеза легких с сохраненной лекарственной чувствительностью МБТ

Б. Новый случай туберкулеза легких, определена устойчивость МБТ к изониазиду и рифампицину

В. Новый случай туберкулеза легких, определена устойчивость МБТ к изониазиду, рифампицину, этамбутолу и канамицину

Г. Новый случай туберкулеза легких, определена устойчивость МБТ к изониазиду, рифампицину, капреомицину

Д. Новый случай туберкулеза легких, определена устойчивость МБТ к изониазиду, рифампицину, этамбутолу, офлоксацину

1. Bq Lzd Lev Pt Cs Am

2. HRZE

3. Z E K Lfx Pt (PAS) Cs

4. Z Cap Lfx Pt (PAS) Cs

5. Z E K Lfx Pt (PAS) Cs

А-4; Б-2; В-3; Г-1; Д-5

А-1; Б-3; В-4; Г-5; Д-2

А-2; Б-3; В-4; Г-5; Д-1

Соотнесите группу диспансерного учета с ее характеристикой:

А. 0А

Б. 0Б

В. III

Г. IVA

Д. IVБ

1. Лица с неактивным туберкулезным процессом после клинического излечения

2. Лица, нуждающиеся в проведении дифференциально-диагностических мероприятий

3. Лица, нуждающиеся в определении активности туберкулезного процесса

4. Лица, состоящие в профессиональном контакте с больным активным туберкулезом

5. Лица, состоящие в бытовом контакте с больным активным туберкулезом

А-3; Б-2; В-1; Г-5; Д-4

А-4; Б-2; В-1; Г-5; Д-3

А-2; Б-3; В-4; Г-5; Д-1

Установите соответствие между занимаемой должностью и осуществляемыми функциями в противотуберкулезной работе:

А. Участковый терапевт поликлиники ОЛС

Б. Участковый врач-фтизиатр

В. Специалист центра государственного эпидемиологического надзора

1. Обучение больного и контактных лиц методам текущей дезинфекции

**2. Химиопрофилактика улиц, контактирующих с больным открытой формой туберкулеза**

**3. Учет и наблюдение за очагами туберкулезной инфекции**

**4. Осуществление заключительной дезинфекции в очаге туберкулезной инфекции**

**5. Проведение профилактических обследований на туберкулез**

**6. Наблюдение лиц с диагнозом остаточные изменения после излеченного туберкулеза**

А-5,6; Б-1,2,3; В-3,4

А-3,4; Б-1,5,6; В-2,4

А-4,6; Б-1,3,5; В-3,4

**Какие АБП обладают наибольшим раздражающим действием на слизистую желудка?**

А. изониазид и рифампицин;

В. этионамид и протионамид;

Б. рифадин и этамбутол;

Г. офлоксацин и изониазид;

Д. этамбутол и феназид.

**«Виразом» туберкулиновых проб считается:**

Б. переход отрицательной реакции в положительную;

А. переход положительной реакции в сомнительную;

В. нарастание размера папулы на 2 мм;

Г. нарастание размера папулы на 3 мм;

Д. нарастание размера папулы на 4 мм.

**Пробу Манту обычно применяют с целью:**

Г. определения биологического вида туберкулезного возбудителя;

А. уточнения локализации туберкулезного поражения;

Б. проведения массовой туберкулинодиагностики;

В. подтверждения наличия деструкции в зоне туберкулезного поражения;

Д. подтверждения биологической трансформации МБТ в L-формы.

**Дети с повышенным риском заболевания туберкулезом наблюдаются в группе диспансерного учета:**

В. третья;

А. первая;

Г. четвертая;

Б. вторая;

Д. пятая.

**Эмпиема плевры чаще осложняет течение:**

Б. очагового туберкулеза легких;

В. инфильтративного туберкулеза;

А. туберкулемы легких;

- Д. фиброзно-кавернозного туберкулеза легких.
- Г. диссеминированного туберкулеза легких;

**Туморозную форму туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов определяют в случае:**

- А. сочетания туберкулеза с опухолевым поражением;
- Г. значительного увеличения тени корня и достаточно четкой его наружной границы;
- Б. наличия периаденита;
- В. развития лимфогенной каверны;
- Д. поражения всех групп внутригрудных лимфатических узлов.

**В условиях незавершенного фагоцитоза МБТ:**

- Б. не поглощаются макрофагом;
- В. не могут размножаться;
- А. не фиксируются на поверхности макрофага;
- Г. не разрушаются макрофагом;
- Д. не могут вызвать ответной серологической реакции.

**Какой класс защиты респираторов рекомендован для применения персоналом в условиях высокого риска инфицирования туберкулезом:**

- Г. не ниже FFP4;
- А. FFP1;
- Б. не ниже FFP2;
- В. FFP3;
- Д. FFP5.

**Каков порядок утилизации использованных респираторов:**

- А. подлежат сжиганию;
- Б. подлежат обеззараживанию и утилизации вместе с медицинскими отходами класса В;
- В. не требуют обеззараживания и утилизации;
- Г. утилизируются вместе с неинфицированными бытовыми отходами;
- Д. могут быть утилизированы как бытовые отходы после кварцевания в течение 20 минут.

**Какая категория больных являются наиболее вероятными источниками распространения туберкулезной инфекции?**

- В. больные туберкулезом дети;
- А. больные внелегочным туберкулезом;
- Г. не получающие эффективного лечения больные туберкулезом легких;
- Б. ВИЧ-инфицированные;
- Д. больные туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью, получающие лечение по 4 режиму химиотерапии;

**Максимальная суточная доза цикloserина для пациента 40 лет с массой тела 65 кг:**

- Б. 550 мг;
- В. 650 мг;
- А. 400 мг;
- Г. 750 мг;
- Д. 850 мг.

**Какие из перечисленных нежелательных реакций могут возникнуть при приеме изониазида:**

- А. отоксическое действие;
- В. гепатотоксическое действие;
- Б. нефротоксическое действие;
- Г. неврит зрительного нерва;
- Д. артралгии.

**Стерилизирующим действием обладают следующие противотуберкулезные препараты:**

- А. изониазид, рифампицин;
- Г. рифампицин, пиразинамид;
- Б. изониазид, рифампицин, стрептомицин;
- В. изониазид, рифампицин, пиразинамид;
- Д. рифампицин, пиразинамид, этамбутол.

**Регистрационная группа больных «рецидив»– это:**

- А. пациенты, которые ранее не принимали противотуберкулезные препараты или принимали их менее 1 месяца;
- Б. пациенты, у которых предыдущий курс химиотерапии был завершен эффективно, а затем был зарегистрирован повторный эпизод активного туберкулеза;
- В. пациенты, прибывшие продолжения лечения из другой административной территории, где им был назначен курс химиотерапии;
- Г. пациенты, которые ранее прервали курс химиотерапии на 2 месяца подряд и более;
- Д. пациенты, не попадающие ни под одну из предыдущих категорий (результат их последнего курса химиотерапии неизвестен или не подтвержден документально).

**Расчет суточной дозы канамицина:**

- Б. 10 мг/кг;
- Г. 20 мг/кг;
- А. 5-10 мг/кг;
- В. 15 мг/кг;
- Д. 25 мг/кг.

**.Какие из перечисленных мероприятий наиболее эффективны при лечении больного туберкулезом в сочетании с ХОБЛ?**

- Д. адекватная базисная терапия ХОБЛ и лечение туберкулеза в соответствии с федеральными рекомендациями.

- А. комплексное лечение в стационаре;
- Б. назначение эуфиллина и адекватная терапия туберкулеза;
- В. кислородотерапия, ЛФК и АБТ туберкулеза;
- Г. лечение в санаторно-курортных условиях туберкулеза и ХОБЛ;

**Установите соответствие между патологическим рентгенологическим синдромом и его характеристикой:**

- А. Легочная диссеминация
  - Б. Фокусное затемнение
  - В. Сформированная фиброзная каверна
  - Г. Очаговая тень
  - Д. Сформированная эластическая каверна
1. Кольцевидная тень с тонкой стенкой округлой формы
  2. Округлая тень размером до 10-12 мм
  3. Ограниченное затемнение размером более 10-12 мм
  4. Множественные очаговые тени в легких
  5. Кольцевидная тень с толстой стенкой неправильной формы

А-4; Б-3; В-5; Г-2; Д-1

А-1; Б-3; В-5; Г-2; Д-4

А-5; Б-4; В-5; Г-1; Д-2

**При каком повышении уровня трансаминаз (АЛТ, АСТ) в крови следует отменить гепатотоксические препараты?**

- Г. при повышении в 4 и более раз;
- А. при любом повышении трансаминаз;
- Б. при повышении в 2 раза и тошноте;
- В. при повышении в 3 раза;
- Д. при небольшом повышении АЛТ в сочетании с билирубинемией.

**Установите соответствие между картиной внутривенной урографии и стадией туберкулеза почек:**

- А. Паренхиматозная стадия
  - Б. Туберкулезный папиллит
  - В. Кавернозный туберкулез
  - Г. Поликавернозный туберкулез
1. Изъеденность контура чашечки
  2. Полостное образование
  3. Норма
  4. Несколько полостных образований
  5. Микроцистис

А-3; Б-1; В-2; Г-4

А-5; Б-3; В-2; Г-1

А-2; Б-1; В-3; Г-5

**У детей раннего возраста с подозрением на туберкулез материалом для**

**исследования МБТ является:**

- В. мазок из зева;
- А. мокрота;
- Г. промывные воды желудка;
- Б. слюна;
- Д. кровь.

**Результат внутрикожных проб (Манту, диаскинтеста) оценивают, когда с момента введения препарата пройдет:**

- В. 24 ч;
- А. 12 ч;
- Г. 72 ч;
- Б. 16 ч;
- Д. 96 ч.

**Установите соответствие между результатом определения лекарственной чувствительности возбудителя по методу Hain (определение ЛУ к HR EOfIA K) и режимом химиотерапии:**

- А. H
- Б. HR
- В. HRE
- 1. 6KLfx Z Cs BqLzd 2KMfx Z Cs Lzd 12Mfx Z Cs Lzd
- 2. 8KLfxZ Pt Cs PAS 12 Lfx Z Pt Cs
- 3. 8KLfx Z E Pt 12 Lfx Z E Pt
- 4. 8K Lfx Z Pt Cs PAS 12 Lfx Z Cs Pt Et PAS
- 5. 3K R Z Lfx Pt 6 R Z Lfx Pt

А-5; Б-1; В-4

А-1; Б-2; В-3

А-5; Б-2; В-2

**Выберите стартовую эмпирическую антимикробную терапию при перечисленных заболеваниях:**

- А. Внебольничная пневмония нетяжелого течения у пациента без сопутствующих заболеваний
- Б. Поздняя ( $\geq 5$  дней) госпитальная пневмония любой степени тяжести у пациента с факторами риска инфицирования полирезистентными возбудителями
- В. Внебольничная пневмония тяжелого течения у госпитализированного пациента
- 1. Ципрофлоксацин + гентамицин
- 2. Амоксициллин клавуланат + макролид или цефтриаксон + макролид
- 3. Ингибиторозащищённый  $\beta$ -лактам с антисинегнойной активностью (цефоперазон сульбактам или пиперациллин тазобактам)
- 4. Амоксициллин или макролид
- 5. Линезолид

А-3; Б-4; В-5

А-4; Б-3; В-2

А-4; Б-5; В-1

**Соотнесите проводимые мероприятия с максимальным сроком, в течение которого они должны быть осуществлены:**

**А. Первичное обследование всех членов семьи ребенка, у которого выявлен активный туберкулез, вираж либо гиперергическая проба**

**Б. Заполнение и подача учетной формы N 089 у-00 «Извещение о впервые выявленном туберкулезе»**

**В. подача экстренного извещения ф. 058-у**

**Г. Первичное посещение фтизиатром очага туберкулезной инфекции на предприятии**

**Д. Первичное посещение фтизиатром очага по месту жительства больного**

**1. 3 дня**

**2. 24 часа**

**3. 7 дней**

**4. 2 недели**

А-1; Б-1; В-2; Г-3; Д-4

А-4; Б-2; В-2; Г-1; Д-3

А-4; Б-1; В-2; Г-3; Д-1

**К элементам туберкулезной гранулемы не относятся:**

Д. эритроциты.

А. казеозный некроз;

Б. макрофаги;

В. клетки Пирогова-Лангханса;

Г. эпителиоидные клетки;

**Понятие «первичный туберкулез» означает:**

А. впервые выявленные туберкулезные изменения в легких;

Г. заболевание туберкулезом у человека ранее не инфицированного МБТ;

Б. заболевание человека, имеющего постоянный контакт с больным туберкулезом;

В. заболевание человека с положительной реакцией на пробу Манту;

Д. заболевание взрослых с положительной реакцией на пробу с туберкулезными аллергенами.

**Больному ко-инфекцией ТБ ВИЧ в схеме АРВТ назначен ингибитор протеазы ВИЧ.**

**Пациент получает рифампицин – 600 мг в сутки. Наиболее оптимальная тактика:**

А. оставить рифампицин без коррекции;

В. заменить рифампицин на рифабутин в дозе 150 мг в сутки;

Б. заменить рифампицин на рифабутин в дозе 300 мг в сутки;

Г. заменить рифампицин на препарат другой группы;

Д. оставить рифампицин без коррекции и увеличить дозу ингибитора протеазы ВИЧ.

**Максимальная суточная доза моксифлоксацина для пациента 40 лет с массой тела 65 кг:**

- Г. 750 мг;
- Б. 550 мг;
- А. 400 мг;
- В. 650 мг;
- Д. 850 мг.

**Контур тени при ателектазе верхней доли правого легкого:**

- А. нечеткий;
- В. вогнутый по ходу междолевой борозды;
- Б. четкий;
- Г. прямолинейный по ходу междолевой борозды;
- Д. четкий, вогнутый по ходу междолевой борозды;

**При пробе с АТР гиперергическая реакция проявляется папулой размером не менее:**

- А. 7 мм;
- В. 15 мм;
- Б. 12 мм;
- Г. 17 мм;
- Д. 21 мм.

**Наиболее высоким риском обострения и прогрессирования туберкулеза характеризуется:**

- Б. 2-й триместр беременности;
- В. 3-й триместр беременности;
- А. 1-й триместр беременности;
- Д. первый год после родов.
- Г. любой период беременности;

**Когда возможно применение препаратов резерва у беременной?**

- В. в первый триместр беременности при ЛУ МБТ;
- В. в первый триместр беременности при ЛУ МБТ;
- А. никогда, поскольку эти препараты очень токсичны;
- Б. по решению врачебной комиссии в случае высокого риска прогрессирования туберкулеза;
- Д. в любой период беременности.

**Результат [++], полученный при выделении культуры МБТ на среде Левенштейна-Йенсена, соответствует:**

- Б. 1-9 колоний
- Г. больше 100 колоний;
- А. нет роста;
- В. 10-99 колоний;
- Д. сплошной рост.

**Период, необходимый для роста возбудителя туберкулеза на плотных питательных средах:**

- А. несколько часов;
- Г. от 21 до 90 дней;
- Б. от 4 до 42 дней;
- В. от 15 до 20 дней;
- Д. от 91 до 120 дней.

**Период, необходимый для роста возбудителя туберкулеза на жидких питательных средах:**

- А. несколько часов;
- Б. от 4 до 42 дней;
- В. от 15 до 20 дней;
- Г. от 21 до 90 дней;
- Д. от 91 до 120 дней.

**Период, необходимый для проведения тестов лекарственной чувствительности МБТ на плотных питательных средах:**

- Б. 14 дней;
- В. 21 день;
- В. 21 день;
- Г. 45 дней;
- Д. 90 дней.

**Мутации в каких генах наиболее часто сопряжены с устойчивостью МБТ к рифампицину:**

- Б. в гене proB;
- А. в генах katG и inhA;
- В. в гене gyrA;
- Г. в гене rrs;
- Д. в генах embA и embB.

**Какой из нижеперечисленных противотуберкулезных препаратов относится к препаратам третьего ряда:**

- А. капреомицин;
- Д. амоксициллина клавуланат.
- Б. моксифлоксацин;
- В. ПАСК;
- Г. циклосерин;

**Укажите наиболее эффективный противотуберкулезный препарат:**

- Б. изониазид;
- А. этамбутол;
- В. ПАСК;
- Г. пиразинамид;

Д. стрептомицин.

**Множественная лекарственная устойчивость возбудителя заболевания – это резистентность МБТ к следующим противотуберкулезным препаратам:**

- Г. офлоксацину и канамицину;
- А. изониазиду и канамицину;
- В. изониазиду и рифампицину;
- Б. изониазиду и стрептомицину;
- Д. стрептомицину и этамбутолу.

**Группа больных с высоким риском МЛУ-туберкулеза:**

- А. заболевшие из достоверного контакта с пациентом, страдающим МЛУ-туберкулезом;
- Б. все пациенты, прибывшие из учреждений УФСИН;
- В. все пациенты с рецидивами туберкулеза;
- Г. все пациенты группы «лечение после прерванного курса химиотерапии»;
- Д. все пациенты группы «прочие».

**Тактика ведения больного с новым случаем туберкулеза легких при сохранении положительного мазка мокроты через 3 месяца от начала лечения:**

- А. перевести на фазу поддерживающей терапии и продолжить лечение двумя противотуберкулезными препаратами первого ряда;
- В. назначить проведение ТЛЧ МБТ и продолжить лечение до получения результатов четырьмя препаратами первого ряда, не изменяя режим химиотерапии;
- Б. продолжить лечение четырьмя препаратами первого ряда, не изменяя режим химиотерапии;
- Г. включить в схему лечения канамицин;
- Д. включить в схему лечения протионамид.

**Установите соответствие между видами аллергии и критериями их идентификации:**

**А. Поствакцинальная аллергия**

**Б. Инфекционная аллергия**

1. Появление положительной реакции через 1-2 года после вакцинации
2. Постепенное угасание положительной реакции
3. Отсутствие связи с вакцинацией
4. Появление впервые положительной реакции
5. Нарастание пробы на 6 мм и более
6. Постепенное нарастание пробы до 12 мм и более
7. Гиперергическая проба

А-2,4; Б-1,2,5,6,7

А-1,2; Б-3,4,5,6,7

А-5,7; Б-1,2,3,4,5

**Установите соответствие между градациями размеров Диаскинтеста и характеристикой локальных изменений на месте введения препарата:**

- А. Отрицательный Диаскинтест**
- Б. Сомнительный Диаскинтест**
- В. Положительный Диаскинтест**
- 1. Отсутствие инфильтрата и гиперемии**
- 2. Уколочная реакция**
- 3. Наличие гиперемии без инфильтрата**
- 4. Наличие инфильтрата любого размера**

А-1,2; Б-3; В-4

А-1,3; Б-2; В-4

А-1,4; Б-2; В-3

**Соотнесите группу диспансерного учета взрослого контингента противотуберкулезного диспансера с ее характеристикой:**

- А. IА**
- Б. IБ**
- В. IIА**
- Г. IIБ**
- Д. IV**

- 1. Лица с хроническим течением туберкулеза, лечение которых может привести к излечению**
- 2. Лица с впервые выявленным туберкулезом**
- 3. Лица, самовольно прервавшие лечение и уклонившиеся от обследования**
- 4. Лица, с рецидивом туберкулезного процесса**
- 5. Лица, с хроническим течением туберкулеза, лечение которых не приведет к излечению**

А-3; Б-4; В-1; Г-5; Д-2

А-2; Б-4; В-1; Г-5; Д-3

А-4; Б-2; В-1; Г-3; Д-5

**Соотнесите показания и противопоказания к проведению искусственного пневмоторакса (ИП) и клинической ситуацией.**

- А. ИП показан**
- Б. ИП противопоказан**
- 1. Кровохарканье**
- 2. Казеозная пневмония**
- 3. Каверозный туберкулез в верхней доле легкого**
- 4. Гигантская каверна, располагающаяся субплеврально**

А-1,4; Б-2,3

А-1,3; Б-2,4

А-2,3; Б-1,4

**Соотнесите клиническую форму туберкулеза и группу диспансерного учета, в которой преимущественно наблюдаются пациенты с данным диагнозом:**

- А. I**
- Б. IIА**

## **В. ИБ**

- 1. Инfiltrативная**
- 2. Фиброзно-кавернозная (распространенная)**
- 3. Туберкулома**
- 4. Цирротическая**
- 5. Очаговая**

А-2,4; Б-3,5; В-1

А-2,5; Б-3,4; В-2

А-1,4; Б-5; В-2,3

### **Люди с латентной туберкулезной инфекцией:**

А. представляют эпидемическую опасность для окружающих;

Г. не имеют клинических, лабораторных и рентгенологических признаков туберкулеза, при наличии сенсibilизации к МБТ;

Б. обычно предъявляют жалобы в связи с наличием туберкулезной интоксикации;

В. не имеют клинических, лабораторных и рентгенологических признаков туберкулеза, при отсутствии сенсibilизации к МБТ;

Д. не имеют клинических признаков туберкулеза, однако эпизодически выделяют МБТ.

### **Основной путь проникновения МБТ в организм человека:**

А. алиментарный;

Д. аэрогенный.

Б. контактный;

В. трансмиссивный;

Г. внутриутробный;

### **Необходимое условие для формирования естественного противотуберкулезного иммунитета:**

Г. превентивное лечение;

А. вакцинация БЦЖ;

Б. инфицирование МБТ;

В. вакцинация и ревакцинация БЦЖ;

Д. регулярная туберкулинодиагностика.

### **Основным методом специфической профилактики туберкулеза является:**

А. вакцинация АКДС;

В. иммунизация вакциной БЦЖ и БЦЖ-М;

Б. проба с препаратом Диаскинтест;

В. иммунизация вакциной БЦЖ и БЦЖ-М;

Д. проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л.

### **Какое заболевание легких чаще выявляется у больных туберкулезом мужчин?**

В. бронхиальная астма;

А. муковисцидоз;

- Г. хроническая обструктивная болезнь легких;
- А. муковисцидоз;
- Д. бронхоэктатическая болезнь.

**Какой патогенетический фактор лежит в основе сахарного диабета?**

- А. избыточный синтез инсулина;
- В. абсолютная или относительная недостаточность инсулина;
- Б. недостаточный синтез глюкагона;
- Г. ожирение и малоподвижный образ жизни;
- Д. курение.

**Препарат из группы фторхинолонов, обладающей наибольшей противотуберкулезной активностью:**

- В. офлоксацин;
- А. ципрофлоксацин;
- Д. моксифлоксацин.
- Б. норфлоксацин;
- Г. левофлоксацин;

**Какой из перечисленных противотуберкулезных препаратов наиболее часто вызывает артралгию и миалгию:**

- Г. циклосерин;
- А. изониазид;
- Б. пиразинамид;
- В. канамицин/амикацин;
- Д. капреомицин.

**Установите соответствие между характеристиками реакции на аллерген туберкулезный очищенный и характером изменения реакции:**

- А. Усиливающаяся чувствительность**
- Б. Отрицательная анергия**
- В. Вираз пробы**
- Г. Динамика пробы после вакцинации**
- 1. Переход отрицательной пробы в положительную**
- 2. Увеличение пробы на 6 мм и более**
- 3. Постепенное уменьшение размера пробы**
- 4. Появление отрицательной реакции у ранее инфицированного**

А-3; Б-2; В1,2; Г-4

А-2; Б-4; В1,2; Г-3

А-2; Б-3; В1,3; Г-4

**Минимальная длительность основного курса лечения больного ВИЧ-инфекцией с туберкулезным менингоэнцефалитом должна быть:**

- Б. 9 месяцев;
- Г. 18 месяцев;

- А. 6 месяцев;
- В. 12 месяцев;
- Д. 24 месяца.

**Установите соответствие между клинической формой туберкулеза и морфологическими изменениями в легких:**

**А. Милиарный**

**Б. Подострый диссеминированный**

**В. Хронический диссеминированный**

**1. Средних размеров очаги, сетчатый лимфангит, штампованные полости распада**

**2. Мелкие продуктивные очаги, сетчатый лимфангит**

**3. Полиморфные очаги различной интенсивности, разного размера, фиброз**

А-2; Б-1; В-3

А-3; Б-1; В-3

А-1; Б-2; В-3

**Установите соотношение между вакцинацией от туберкулеза, естественным развитием прививочной реакции и поствакцинальным осложнением:**

**А. Естественное развитие прививочной реакции**

**Б. Поствакцинальное осложнение**

**1. Регионарный лимфаденит**

**2. Папула в месте введения вакцины**

**3. Холодный абсцесс**

**4. Пустула в месте введения вакцины**

**5. Поверхностная язва**

**6. Рубчик в месте введения вакцины**

**7. Свищ в левой подмышечной области**

**8. Положительная реакция на пробу Манту с 2 ТЕ PPD-L**

А-2,4,6,8; Б-1,3,5,7

А-2,4,5,7; Б-1,3,6,8

А-1,3,6,8; Б-2,4,5,7

**Установите соответствие между терминами, используемыми для описания стратегий лечения МЛУ-туберкулеза:**

**А. Стандартное лечение**

**Б. Индивидуальное лечение**

**В. Эмпирическое лечение**

**1. Схема лечения для каждого больного разрабатывается на основе анамнеза противотуберкулезного лечения больного с учетом результатов ТЛЧ тесного (чаще всего семейного) контакта с больным МЛУ-туберкулезом. Как правило, данная схема лечения корректируется при получении результатов ТЛЧ у больного**

**2. Продолжительность лечения больных МЛУ-туберкулезом составляет не менее 20 месяцев, включая интенсивную фазу лечения с продолжительностью, 8 месяцев, но должна быть достигнута конверсия. Ожидается, что для большинства больных длительность лечения будет именно такой, но для некоторых она может быть**

дольше в зависимости от бактериологической конверсии.

**3. Схема лечения разрабатывается на основе результатов индивидуального ТЛЧ к препаратам первого и второго ряда**

**4. Для составления исходной схемы лечения используются данные исследования лекарственной устойчивости представителей групп больных. Все больные в определенной группе (или категории) получают одинаковое лечение.**

**5. Схема лечения составлена с помощью последовательного метода, основанного на иерархии групп противотуберкулезных препаратов**

А-4; Б-2; В-5

А-5; Б-3; В-2

А-4; Б-3; В-1

**Каков размер частиц инфекционного аэрозоля (капельных ядер) наиболее опасен в плане распространения туберкулезной инфекции:**

Б. 1-5 мкм;

А. менее 1 мкм;

В. 10-20 мкм;

Г. 20-50 мкм;

Д. 50-100 мкм.

**Беременность у женщин, больных туберкулезом органов дыхания, приводит к прогрессированию туберкулезного процесса:**

А. всегда;

Б. при отсутствии адекватного лечения туберкулеза;

В. не приводит;

Г. при ЛУ МБТ;

Д. у курящих женщин.

**Дайте определение понятию «когорта», которое используется для проведения мониторинга лечения туберкулеза:**

Г. пациенты, закончившие лечение в отчетном году;

А. пациенты, состоящие на диспансерном учете у фтизиатра;

В. пациенты, зарегистрированные для лечения в течение квартала;

Б. пациенты, закончившие лечение в течение квартала;

Д. пациенты, закончившие лечение в предыдущем году.

**Эффективными инструментами профилактики туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией является все кроме:**

А. раннее назначение антиретровирусной терапии;

Г. профилактика ко-тримоксазолом;

Б. химиопрофилактика противотуберкулезными препаратами;

В. инфекционный противотуберкулезный контроль в ЛПУ;

Д. изоляция от больного туберкулезом.

**Химиопрофилактика туберкулеза проводится:**

- А. детям, подросткам и взрослым, находящимся в постоянном контакте с больными туберкулезом бактериовыделителями;
- Б. всем новорожденным;
- В. всем детям дошкольного возраста;
- Г. всем мигрантам;
- Д. всем работникам противотуберкулезных учреждений.

**Какой иммунный механизм имеет наибольшее эпидемиологическое значение при первичном инфицировании МБТ:**

- Г. недостаточность лизоцима в бронхиальном секрете;
- А. неэффективный мукоцилиарный механизм;
- В. незавершенный фагоцитоз в альвеолярном макрофаге;
- Б. гематогенное распространение *M.tuberculosis*;
- Д. повреждение кожных покровов и слизистых.

**Какова характеристика туберкулеза у больных сахарным диабетом?**

- А. благоприятное течение туберкулеза;
- Б. склонность к распаду и бронхогенному обсеменению;
- В. олигобацилярность;
- Г. склонность к лимфогематогенной генерализации;
- Д. поражение плевры и перикарда.

**Головная боль, тошнота и рвота при туберкулезном менингите не связаны с:**

- В. раздражением мозговых оболочек;
- А. повышением внутричерепного давления ликвора;
- Д. раздражением черепно-мозговых нервов.
- Б. интоксикационным синдромом;
- Г. нарастанием гидроцефалии;

**Какое исследование позволит Вам объективно судить о функциональном состоянии почек при решении вопроса о назначении АБП больному туберкулезом?**

- Б. уровень мочевины в крови;
- В. уровень креатенина в крови;
- А. проба по Зимницкому;
- Г. уровень клиренса креатинина;
- Д. уровень мочевой кислоты.

**Когда чаще происходит заражение ребенка, родившегося от больной туберкулезом матери?**

- В. после рождения;
- А. внутриутробно в первой половине беременности;
- Б. во время родов;
- Г. внутриутробно во второй половине беременности;
- Д. в родильном доме.

**Какой из перечисленных противотуберкулезных препаратов наиболее часто вызывает нефротоксические реакции:**

- В. канамицин/амикацин;
- А. изониазид;
- Б. пиразинамид;
- Г. рифампицин;
- Д. этамбутол.

**Регистрационная группа больных «новый случай туберкулеза» – это:**

- Г. пациенты, которые ранее прервали курс химиотерапии на 2 месяца подряд и более;
- Б. пациенты, у которых предыдущий курс химиотерапии был завершен эффективно, а затем был зарегистрирован повторный эпизод активного туберкулеза;
- А. пациенты, которые ранее не принимали противотуберкулезные препараты или принимали их менее 1 месяца;
- В. пациенты, прибывшие продолжения лечения из другой административной территории, где им был назначен курс химиотерапии;
- Д. пациенты, не попадающие ни под одну из предыдущих категорий (результат их последнего курса химиотерапии неизвестен или не подтвержден документально).

**Морфологической особенностью казеозной пневмонии является:**

- А. преобладание параспецифических тканевых реакций
- Б. выраженный казеозно-некротический компонент воспаления
- В. резко выраженный экссудативный компонент воспаления
- Г. преобладание продуктивного компонента воспаления
- Д. раннее формирование фиброзных изменений

**Размножение МБТ происходит преимущественно:**

- Б. путем простого деления;
- А. почкованием;
- В. ветвлением;
- Г. почкованием и ветвлением;
- Д. путем простого деления и ветвления.

**Основными видовыми признаками микобактерий являются:**

- В. спирто- и кислотоустойчивость;
- А. медленный рост на питательных средах;
- Д. все перечисленное.
- Б. рост на питательных средах в виде беспигментных, шероховатых, сухих, морщинистых колонии;
- Г. наличие корд-фактора

**Применение каких средств индивидуальной защиты указанными контингентами позволяют эффективно снизить риск распространения туберкулезной инфекции:**

- А. Персонал отделения высокого риска инфицирования

**Б. Контагиозный больной туберкулезом**

**В. Посетитель**

**Г. Кашляющий посетитель**

**1. Салфетка или носовой платок**

**2. Хирургическая маска**

**3. Сертифицированный респиратор класса защиты FFP2**

**4. Бахилы**

**5. Фартук**

**6. Хирургические перчатки**

А – 6; Б – 1,4; В – 5; Г – 1,3

А – 3; Б – 1,2; В – 2; Г – 1,2

А – 4; Б – 1,5; В – 3; Г – 1,4

**Укажите соответствие между клинической ситуацией и особенностями применения противотуберкулезных препаратов основного и резервного ряда в клинической ситуации:**

**А. Лечение туберкулеза при беременности.**

**Б. Лечение туберкулеза после родов**

**1. Пиразинамид и стрептомицин противопоказаны**

**2. Пиразинамид и стрептомицин разрешены**

**3. При лечении активного туберкулеза у кормящей матери, ребенка переводят на искусственное вскармливание.**

**4. Этионамид, канамицин, амикацин, капреомицин, фторхинолоны противопоказаны**

**5. Этионамид, канамицин, амикацин, капреомицин, фторхинолоны разрешены**

А-1,4; Б-2,3,5

А-1,5; Б-2,3,4

А-2,3; Б-1,4,5

**Для обнаружения кислотоустойчивых микобактерий при бактериоскопии используется метод:**

**В. Циля-Нильсена;**

**А. Романовского;**

**Б. Грама;**

**Г. Коха;**

**Д. Эрлиха.**

**Наиболее частой причиной развития заболевания туберкулезом у человека являются:**

**Г. M. canetti;**

**Б. M. africanum;**

**А. M. tuberculosis;**

**В. M. bovis;**

**Д. M. caprae.**

**Понятие «вторичный туберкулез» означает:**

- Г. заболевание у человека, имеющего непостоянный контакт с больным туберкулезом;
- А. впервые выявленные туберкулезные изменения во внутригрудных лимфатических узлах;
- В. развитие заболевания у ранее инфицированного МБТ человека;
- Б. заболевание у человека с положительной реакцией на пробу Коха;
- Д. внеторакальные локализации туберкулеза.

**Мутации в каких генах наиболее часто сопряжены с устойчивостью МБТ к изониазиду:**

- Г. в гене rrs;
- Б. в гене proV;
- А. в генах katG и inhA;
- В. в гене gyrA;
- Д. в генах embA и embB.

**Какие изменения функции внешнего дыхания характерны для пациентов с ХОБЛ?**

- Б. снижение ОФВ1;
- В. нарушение диффузии;
- А. снижение ЖЕЛ до 50% от должных величин;
- Д. ОФВ1/ФЖЕЛ  $\leq 70\%$ ;
- Г. снижение пробы Тиффно при нормальных цифрах ЖЕЛ;

**Какие исследования являются обязательными при подозрении на язвенную болезнь 12-перстной кишки?**

- Б. фиброгастродуоденоскопия и исследование на хеликобактериоз (*H. pylori*);
- А. фиброгастродуоденоскопия и рентгеноскопия желудка;
- В. исследование желудочной секреции;
- Г. рентгеноскопия желудка, анализ кала на скрытую кровь;
- Д. дуоденальное зондирование;

**Группа периферических лимфоузлов, наиболее часто поражаемая туберкулезом:**

- А. затылочная;
- Б. шейная;
- В. над- и подключичная;
- Г. подмышечная;
- Д. паховая.

**Воспалительный синдром восстановления иммунной системы возникает:**

- Д. у больных ВИЧ-инфекцией в первые три месяца после начала АРВТ.
- А. у больных ВИЧ-инфекцией в первые три месяца после начала противотуберкулезной терапии;
- Б. у больных ВИЧ-инфекцией через 6-12 месяцев после начала АРВТ;
- В. у людей с ВИЧ-негативным статусом на фоне успешной противотуберкулезной

терапии;

Г. у больных ВИЧ-инфекцией на фоне успешного лечения вторичных заболеваний;

**Какой компонент противотуберкулезного инфекционного контроля имеет наибольшее значение в снижении риска распространения туберкулезной инфекции:**

Г. применение портативных воздухоочистителей;

А. индивидуальная респираторная защита;

В. комплекс административных мер инфекционного контроля;

Б. применение дезинфектантов, эффективных в отношении *M.tuberculosis*;

Д. ультрафиолетовое бактерицидное излучение.

**Почему аминогликозиды противопоказаны при лечении туберкулеза у больных ИБС со стенокардией?**

В. усиливают коронаророспазм;

А. усиливают гипокалиемию;

Б. повышают гипоксию;

Г. отрицательно влияют на дыхательный центр;

Д. вызывают головные боли.

**Какова минимально допустимая палатная площадь на одну койку в противотуберкулезном стационаре:**

А. 2 м<sup>2</sup>;

Г. 8 м<sup>2</sup>;

Б. 4 м<sup>2</sup>;

В. 6 м<sup>2</sup>;

Д. 10 м<sup>2</sup>.

**Соотнесите поражения ЦНС с изменениями спинномозговой жидкости:**

**А. Туберкулезный менингит**

**Б. Менингизм**

**1. Плеоцитоз в ликворе 168 мм<sup>3</sup>**

**2. Количество клеток в ликворе 4 мм<sup>3</sup>**

**3. Количество белка в ликворе 0,15 г л**

**4. Количество белка в ликворе 1,65 г л**

**5. Сахар в ликворе 0,75 г л**

**6. Сахар в ликворе 2,6 г л**

А-1,3,6; Б-2,4,5

А-2,3,5; Б-1,2,6

А-1,4,5; Б-2,3,6

**Установите соответствие между результатом определения лекарственной чувствительности возбудителя по методу ТБ-БИОЧИП (определение ЛУ к HROfl) и режимом химиотерапии:**

**А. Н**

**Б. R**

**В. HR**

**Г. HROfl**

**1. 6 K Lfx Z Cs BqLzd 2KMfx Z Cs Lzd 12Mfx Z Cs Lzd**

**2. 8 K LfxZPtCsPAS 12 LfxZPtCs**

**3. 8K Lfx Z E Pt 12 Lfx Z E Pt**

**4. 8KLfx Z Pt Cs PAS 12 Lfx Z Cs Pt Et PAS**

**5. 3K R Z Lfx Pt 6 R Z Lfx Pt**

A-2; Б-5; В-4; Г-1

A-5; Б-2; В-2; Г-1

A-5; Б-3; В-4; Г-1

**Назначение, каких АБП больному туберкулезом в сочетании с сахарным диабетом требует более тщательного контроля уровня глюкозы в крови, особенно в ночное время?**

А. изониазида и (или) рифампицина;

Б. протианамида или пиразинамида;

В. этамбутола и стрептомицина;

Г. пиразинамида;

Г. пиразинамида;

**Для пневмоцистной пневмонии наиболее характерно:**

Б. кровохарканье;

А. раннее появление одышки;

В. развитие плеврита;

Г. надсадный кашель;

Д. преобладание интоксикационного синдрома над дыхательной недостаточностью.

**Для формирования противотуберкулезного иммунитета особое значение имеет:**

В. повышенная чувствительность немедленного типа к МБТ;

Г. образование нейтрализующих антител к МБТ;

Б. взаимодействие макрофагов и В-лимфоцитов;

А. взаимодействие макрофагов и Т-лимфоцитов;

Д. мукоцилиарный клиренс.

**Исход легочного компонента первичного комплекса называется очагом:**

Б. Гопа;

А. Симона;

В. Абрикосова;

Г. Ашоффа-Пуля;

Д. Рича.

**Результат пробы Манту с 2 ТЕ в преаллергический период первичного туберкулеза:**

Д. отрицательная.

- А. гиперергическая;
- Б. сомнительная;
- В. слабой степени;
- Г. выраженная;

**К осложнению туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов не относится:**

- Г. туберкулёз бронхов;
- А. ателектаз;
- В. бронхолегочная дисплазия;
- Б. лимфогенная диссеминация;
- Д. нарушение бронхиальной проходимости (обструктивный синдром).

**У больного казеозной пневмонией отрицательная туберкулиновая проба Манту с 2 ТЕ свидетельствует о:**

- В. вторичной положительной анергии;
- Г. гипоглобулинемии;
- А. первичной анергии;
- Б. вторичной отрицательной анергии;
- Д. гиперглобулинемии.

**Для бронхолегочного поражения, как осложнения туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов не характерно:**

- Г. лимфогематогенное обсеменение;
- А. поражение бронхов;
- Б. нарушение бронхиальной проходимости;
- В. развитие ателектаза;
- Д. бронхогенное обсеменение

**Укажите срок наблюдения в III группе диспансерного учета при различном объеме остаточных изменений после излеченного туберкулеза:**

- А. Отсутствуют
- Б. Посттуберкулезные изменения в легких отсутствуют, резецирована верхняя доля справа по поводу туберкуломы
- В. Массивный пневмофиброз и плотные очаговые тени в верхних долях обоих легких
- Г. Локальный пневмофиброз в S1S2 правого легкого
- Д. Ограниченный фиброторакс справа

**1. 1 год**

**2. 2 года**

**3. 3 года**

А-2; Б-3; В-2; Г-2; Д-1

А-1; Б-3; В-3; Г-2; Д-2

А-1; Б-2; В-2; Г-3; Д-3

**При пробе Манту с 2 ТЕ гиперергическая реакция на туберкулин у детей**

**проявляется папулой размером не менее:**

- В. 15 мм;
- А. 7 мм;
- Г. 17 мм;
- Б. 12 мм;
- Д. 21 мм.

**Наиболее информативное исследование при подозрении на туберкулезный перитонит:**

- В. СКТ брюшной полости;
- А. рентгенологическое исследование желудка и кишечника;
- Г. лапароскопия с гистологическим исследованием пораженной ткани;
- Б. эндоскопическое исследование желудка и кишечника;
- Д. туберкулиновая проба Манту.

**Больному сочетанной инфекцией (ТБ ВИЧ) с исходным количеством CD4+лимфоцитов 178 клеток мкл назначение АРВТ показано:**

- В. в течение первых 2-3-х месяцев интенсивной фазы ПТТ;
- А. одновременно с ПТТ;
- Б. в первые 2 недели после ПТТ (после адаптации к противотуберкулезным препаратам);
- Г. на фазе продолжения ПТТ;
- Д. после основного курса лечения.

**Какие антибактериальные препараты не рекомендуется назначать беременным женщинам?**

- Г. этамбутол и изониазид;
- Б. изониазид и рифампицин;
- А. канамицин и стрептомицин;
- В. рифампицин и этамбутол;
- Д. амоксициллин и кларитромицин.

**Какой из нижеперечисленных противотуберкулезных препаратов относится к препаратам второго ряда:**

- Б. пиразинамид;
- Г. стрептомицин;
- А. изониазид;
- В. канамицин;
- Д. этамбутол.

**Укажите наиболее эффективный противотуберкулезный препарат:**

- Б. кларитромицин;
- Г. протионамид;
- А. ПАСК;
- В. левофлоксацин;

Д. циклосерин.

**Противотуберкулезные препараты первого ряда (изониазид, рифампицин, пиразинамид, этамбутол в дозе 25 мг кг) при воздействии на МБТ обладают следующими свойствами:**

- Г. бактерицидным;
- Б. бактерицидным, стерилизующим, бактериостатическим;
- А. бактерицидным, стерилизующим;
- В. бактерицидным, бактериостатическим;
- Д. стерилизующим.

**Противотуберкулезные препараты второго ряда при воздействии на МБТ обладают следующими свойствами:**

- Б. бактерицидным, стерилизующим, бактериостатическим;
- Г. бактерицидным;
- А. бактерицидным, стерилизующим;
- В. бактерицидным, бактериостатическим;
- Д. стерилизующим.

**Тактика ведения больного МЛУ-туберкулезом при определении устойчивости одновременно к канамицину и капреомицину:**

- В. включить в схему химиотерапии два препарата третьего ряда;
- А. назначить схему химиотерапии без инъекционных противотуберкулезных препаратов;
- Д. несмотря на данные ТЛЧ МБТ, использовать в схеме лечения капреомицин.
- Б. включить в схему химиотерапии один препарат третьего ряда;
- Г. несмотря на данные ТЛЧ МБТ, использовать в схеме лечения канамицин;

**Возбудителем нетуберкулезного микобактериоза у больных ВИЧ-инфекцией наиболее часто является:**

- В. *M. avium*;
- Г. *M. fortuitum*;
- А. *M. kansasii*;
- Б. *M. xenopi*
- Д. *M. malmoense*.

**Установите соответствие между классификацией случая и диагнозом для проведения мониторинга лечения туберкулеза согласно приказу МЗ №50:**

**А. Легочный туберкулез**

**Б. Внелегочный туберкулез**

**В. Туберкулез ВДП, бронхов, внутригрудных лимфоузлов**

**1. Туберкулез внутригрудных лимфоузлов бронхопульмональной группы справа с бронхолегочным поражением. МБТ–**

**2. Туберкулезный менингоэнцефалит. Очаговый туберкулез в фазе инфильтрации. МБТ–**

**3. Туберкулезный менингоэнцефалит. Очаговый туберкулез в фазе инфильтрации.  
МБТ +**

**4. Инфильтративный туберкулез правого легкого, МБТ–.Экссудативный плеврит  
справа**

А-3; Б-1; В-2,4

А-2,3; Б-1; В-4

А-3,4; Б-2; В-1

**При ежегодной оценке эпидемиологической ситуации определяют число впервые  
выявленных больных туберкулезом на 100 тыс. населения. Эти данные отражает  
показатель:**

А. заболеваемости;

Б. распространенности;

В. смертности;

Г. летальности;

Д. инфицированности.

**Диссеминированный туберкулез представляет особенно высокую опасность для  
жизни при поражении:**

А. печени;

Д. мягкой мозговой оболочки.

Б. почек;

В. селезенки;

Г. позвоночника;

**Установите соответствие между последовательностью стадий туберкулеза  
периферических лимфатических узлов:**

**А. Абсцедирующая**

**Б. Пролиферативная**

**В. Свищевая**

**Г. Казеозная**

**1. Первая**

**2. Вторая**

**3. Третья**

**4. Четвертая**

А-2; Б-1; В-4; Г-3

А-3; Б-1; В-4; Г-2

А-4; Б-3; В-1; Г-2

**Соотнесите заболевание с его определением (дефиницией):**

**А. Внебольничная пневмония**

**Б. Госпитальная пневмония**

**В. Ретростенотическая пневмония**

**Г. Параканкротическая пневмония**

**1. Пневмония, возникающая при локальных поражениях бронхов с нарушением их**

проходимости (центральный рак легкого, стеноз бронха, инородное тело)

2. Пневмония, возникшая вокруг опухолевого процесса

3. Острое инфекционное заболевание, возникшее во внебольничных условиях (или в первые 48 часов пребывания в стационаре), сопровождающееся симптомами инфекции нижних дыхательных путей и рентгенологическими признаками «свежих» очагово-инфильтративных изменений в легких.

4. Пневмония, развивающаяся через 48 и более часов после госпитализации, при отсутствии инкубационного периода на момент поступления больного в стационар.

А-4; Б-4; В-3; Г-2

А-2; Б-4; В-1; Г-3

А-3; Б-4; В-1; Г-2

**Противотуберкулезный иммунитет не определяется таким фактором, как:**

В. гиперчувствительность немедленного типа;

А. фагоцитоз;

Б. гиперчувствительность замедленного типа;

Г. иммунологическая память;

Д. киллерный эффект.

**В чем заключается отрицательное влияние сочетания туберкулеза и желудочно-кишечных заболеваний?**

Г. в необходимости соблюдать строгую диету;

А. в снижении эффективности лечения туберкулеза, несмотря на своевременное его выявление, и адекватную терапию сопутствующего заболевания (ЯБ);

Б. специфическая химиотерапия приводит к обострению желудочно-кишечных заболеваний;

В. в необходимости проводить патогенетическую и противоязвенную терапию;

Д. в необходимости дополнительного обследования и лечения.

**Результат [++], полученный при бактериоскопическом исследовании мазка мокроты, окрашенного по Цилю-Нильсену, соответствует:**

В. 1-9 КУБ в 1 поле зрения;

А. 1-9 КУБ в 100 полях зрения;

Б. 10-99 КУБ в 100 полях зрения;

Г. 10-99 КУБ в 1 поле зрения;

Д. Более 100 КУБ в 1 поле зрения.

**Расчет суточной дозы пипразинамида:**

А. 5-10 мг/кг;

Д. 25 мг/кг.

Б. 10 мг/кг;

В. 15 мг/кг;

Г. 20 мг/кг;

**На обзорной рентгенограмме при ТБ ВГЛУ с поражением бронхопульмональной**

**группы коренья легкого:**

- А. смещен вверх;
- В. расширен;
- Б. смещен книзу;
- Г. деформирован;
- Д. за средостением.

**Установите соответствие между общепринятыми градациями реакции Манту и характеристиками реакции:**

- А. Отрицательная
- Б. Сомнительная
- В. Положительная
- Г. Гипергическая
- 1. Отсутствие реакции
- 2. Уколочная реакция
- 3. Гиперемия без инфильтрата
- 4. 2-4 мм
- 5. Инфильтрат-папула 5 мм и более
- 6. Инфильтрат-папула 17 мм
- 7. Инфильтрат-папула 21 мм

А-3,5; Б-1,2; В-4,6,7; Г-3,7

А-1,2; Б-1,4; В-2,6,7; Г-3,4

А-1,2; Б-3,4; В-5,6,7; Г-6,7

**Установите соответствие между степенью иммуносупрессии и показаниями к началу АРВТ у больного ко-инфекцией ТБ ВИЧ согласно Российским рекомендациям общества инфекционистов:**

- А. CD4+лимфоциты – 14 клеток мкл
- Б. CD4+лимфоциты – 310 клеток мкл
- В. CD4+лимфоциты – 192 клеток мкл
- Г. CD4+лимфоциты – 38 клеток мкл
- 1. В первые 2 недели после начала ПТТ
- 2. В течение 2-х месяцев ПТТ
- 3. После курса лечения туберкулеза

А-2; Б-1; В-2; Г-3

А-1; Б-3; В-1; Г-1

А-1; Б-2; В-2; Г-1

**На обзорной рентгенограмме при инфильтративной форме ТВГЛУ контуры корня легкого:**

- Б. четкие;
- А. нечеткие;
- В. полициклические;
- Г. выпуклые;
- Д. вогнутые.

**Какой из нижеперечисленных противотуберкулезных препаратов относится к препаратам первого ряда:**

- В. канамицин;
- Г. протионамид;
- А. капреомицин;
- Б. пиразинамид;
- Д. ПАСК.

**Типичным осложнением первичного туберкулеза является:**

- В. туберкулез гортани;
- Г. легочно-сердечная недостаточность;
- А. легочное кровотечение;
- Б. гиповентиляция или ателектаз доли или сегмента легкого;
- Д. амилоидоз внутренних органов.

**Тактика врача (по вопросу мониторинга) при изменении режима лечения с 1 на 4:**

- Б. закрыть предыдущий курс лечения в зависимости от того результата, который достигнут на момент перевода, зарегистрировать «новый случай» по 4 режиму;
- В. закрыть предыдущий курс лечения как «неэффективный» зарегистрировать «новый случай» по 4 режиму;
- А. продолжить ведение прежней учетной документации;
- Г. закрыть предыдущий курс лечения как «неэффективный» зарегистрировать «лечение после неэффективного КХТ» по 4 режиму;
- Д. закрыть предыдущий курс лечения в зависимости от того результата, который достигнут на момент перевода, зарегистрировать «лечение после неэффективного КХТ» по 4 режиму.

**Какие симптомы характерны для фазы обострения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки?**

- А. боли за грудиной, усиливающиеся при ходьбе;
- В. изжога и появление «голодных» или ночных болей в эпигастрии;
- Б. деформация луковицы 12-перстной кишки при рентгенологическом исследовании;
- Г. опоясывающие боли;
- Д. повышение уровня трансаминаз.

**Расчет суточной дозы изониазида:**

- Г. 20 мг/кг;
- Б. 10 мг/кг;
- А. 5-10 мг/кг;
- В. 15 мг/кг;
- Д. 25 мг/кг.

**Максимальная суточная доза протионамида для пациента 40 лет с массой тела 65**

**кг:**

- Г. 750 мг;
- А. 400 мг;
- Б. 550 мг;
- В. 650 мг;
- Д. 850 мг.

**Кто не может осуществлять лечение под непосредственным наблюдением больного туберкулезом:**

- В. сотрудник управления социальной защиты населения;
- А. врач-терапевт;
- Д. доброволец, член семьи больного туберкулезом.
- Б. фельдшер ФАП;
- Г. доброволец, проживающий по соседству с больным туберкулезом;

**Какой из перечисленных вариантов соответствует термину «контролируемое лечение туберкулеза»:**

- Г. медицинский работник наблюдает за тем, как больной принимает каждый противотуберкулезный препарат;
- А. медицинский работник выдает пациенту противотуберкулезные препараты на один месяц;
- Б. медицинский работник наблюдает за тем, как больной принимает часть противотуберкулезных препаратов; часть выдает пациенту на одну неделю;
- В. медицинский работник ежедневно делает инъекции противотуберкулезного препарата; препараты, принимаемые перорально, выдает пациенту на два-три дня;
- Д. член семьи пациента контролирует прием противотуберкулезных препаратов каждый день.

**Респиратор класса защиты FFP2 может использоваться персоналом:**

- Б. в течение рабочей смены;
- Г. однократно;
- А. в течение 15 минут;
- В. может использоваться повторно, пока он обеспечивает хорошее прилегание к лицу, не загрязнен, не изношен и не поврежден;
- Д. не более 10 раз.

**В чем особенность болевого синдрома у больных с инфарктом миокарда, возникшим на фоне распространенного туберкулеза?**

- В. не резко выражен, не четко локализован;
- А. яркий, четко очерченный;
- Б. локализуется за грудиной;
- Г. иррадирует в шею, плечо;
- Д. боли интермитирующие, длительные, спастического характера.

**Установите соответствие чувствительности пробы с аллергеном туберкулезным**

**рекомбинантным с результатами ее размеров:**

**А. Слабая степень чувствительности;**

**Б. Средняя степень чувствительности**

**В. Выраженная степень чувствительности**

**Г. Гиперергическая**

**Д. Анергия**

**1. Папула 15мм**

**2. Папула 8мм**

**3. Папула 4 мм**

**4. Папула 12 мм**

**5. След от укола**

А-5; Б-2; В-4; Г-1; Д-3

А-4; Б-3; В-2; Г-1; Д-5

А-3; Б-2; В-4; Г-1; Д-5

**Выявить специфическую аллергию к МБТ позволяет:**

В. микроскопическое исследование бронхиального содержимого;

А. общий анализ крови;

Д. туберкулинодиагностика.

Б. рентгенография легких;

Г. фибробронхоскопия;

**Регистрационная группа больных «прочие»– это:**

А. пациенты, которые ранее не принимали противотуберкулезные препараты или принимали их менее 1 месяца;

Д. пациенты, не попадающие ни под одну из предыдущих категорий (результат их последнего курса химиотерапии неизвестен или не подтвержден документально).

Б. пациенты, у которых предыдущий курс химиотерапии был завершен эффективно, а затем был зарегистрирован повторный эпизод активного туберкулеза;

В. пациенты, прибывшие продолжения лечения из другой административной территории, где им был назначен курс химиотерапии;

Г. пациенты, которые ранее прервали курс химиотерапии на 2 месяца подряд и более;

**Отбор детей на ревакцинацию БЦЖ осуществляется посредством проведения:**

В. пробы Манту с 5 ТЕ PPD-S;

Г. Диаскинтеста;

А. пробы Манту с 5 ТЕ PPD-L;

Б. пробы Манту с 2 ТЕ PPD -L;

Д. IGRA-теста.

**Признак, не характерный для туберкулеза кишечника:**

А. локальная инфильтрация;

Б. диффузная инфильтрация;

В. язвенный процесс;

- Г. кишечное кровотечение;
- Д. непроходимость кишечника.

**Устойчивость к какому противотуберкулезному препарату является маркером МЛУ МБТ:**

- А. изониазид;
- Б. рифампицин;
- В. капреомицин;
- Г. офлоксацин;
- Д. амикацин.

**Максимальная суточная доза левофлоксацина для пациента 40 лет с массой тела 65 кг:**

- Г. 750 мг;
- А. 400 мг;
- Б. 550 мг;
- В. 650 мг;
- Д. 850 мг.

**Основным рентгенологическим признаком наличия полости в легком является:**

- В. наличие горизонтального уровня жидкости;
- Г. высокое стояние купола диафрагмы;
- Б. отсутствие легочного рисунка в просвете кольцевидной замкнутой тени на томографическом срезе;
- А. кольцевидная тень с непрерывным замкнутым контуром, определяемом в двух взаимно перпендикулярных проекциях;
- Д. обязательное наличие внутреннего и наружного контуров в кольцевидном просветлении.

**Очаговый туберкулез легких характеризуется:**

- Б. туберкулезным процессом с малосимптомным или бессимптомным течением, отсутствием или скудным бактериовыделением, наличием очаговых изменений в одном или двух сегментах в легких;
- А. туберкулезным процессом ограниченной протяженности со стертой клинической картиной;
- В. распространенным туберкулезным процессом с выраженной клинической картиной;
- Г. туберкулезным процессом с наличием очаговых изменений в легких в двух и более сегментах;
- Д. туберкулезным процессом ограниченной протяженности с выраженной клинической картиной.

**Какой из перечисленных противотуберкулезных препаратов наиболее часто вызывает депрессию:**

- Б. пипразинамид;

- В. канамицин/амикацин;
- А. рифампицин;
- Г. циклосерин;
- Д. капреомицин.

**Туберкулезный сепсис (сепсис Ландузи) чаще возникает:**

- Г. у больных ВИЧ-инфекцией при глубоком иммунодефиците (при CD4 менее 100 клеток/мкл);
- А. у больных туберкулезом из МЛУ-очага;
- Б. у больных ВИЧ-инфекцией при относительно сохранном иммунитете (при CD4 более 350 клеток/мкл);
- В. у больных туберкулезом в сочетании с аутоиммунными заболеваниями;
- Д. у больных сахарным диабетом.

**Установите соответствие между заболеванием и видом микобактерий, способных его вызвать:**

**А. Микобактериоз**

**Б. Туберкулез**

**В. Лепра**

**1. M. tuberculosis**

**2. M. leprae**

**3. M. bovis**

**4. M. avium complex**

**5. M. kansasii**

**6. M. xenopi**

**7. M. caprae**

**8. M. africanum**

А-4,5,7; Б-2,4,6; В-3

А-2,5; Б-1,2,4; В-2,6

А-4,5,6; Б-1,3,7; В-2

**Назовите наиболее характерный для туберкулеза на поздних стадиях ВИЧ-инфекции клинический синдром**

- А. интоксикационный;
- Б. респираторный;
- В. менингеальный;
- Г. поражение периферических лимфатических узлов;
- Д. желудочно-кишечной диспепсии.

**Установите соответствие между методами выделения возбудителя туберкулеза и применяемыми технологиями:**

**А. Фенотипические**

**Б. Молекулярно-генетические**

**1. Выделение культуры МБТ на жидкой питательной среде автоматизированной системы BACTECMGIT**

- 2. Выделение ДНК МБТ при помощи ПЦР в реальном времени**
- 3. Выделение ДНК МБТ при помощи стриповой технологии**
- 4. Выделение культуры МБТ на плотной питательной среде Левенштейна-Йенсена**
- 5. Выделение культуры МБТ на плотной питательной среде Финна**

А-1,4,5; Б-2,3

А-2,4,5; Б-1,3

А-1,3,4; Б-2,5

**Соотнесите показания и противопоказания к проведению искусственного пневмоперитонеума (ПП) и клинической ситуацией:**

**А. ПП показан**

**Б. ПП противопоказан**

**1. Кровохарканье**

**2. Дыхательная недостаточность 2-3 степени**

**3. Спаечная болезнь**

**4. Беременность**

**5. Нижнедолевая локализации деструктивного туберкулеза легких**

А-1,2,4; Б-3,5

А-1,4; Б-2,3,5

А-1,5; Б-2,3,4

**Больному сочетанной инфекцией (ТБ ВИЧ) с исходным количеством CD4+лимфоцитов 39 клеток мкл назначение АРВТ показано:**

А. одновременно с ПТТ;

Б. в первые две недели после ПТТ (после адаптации к противотуберкулезным препаратам);

В. в течение первых 2-3-х месяцев интенсивной фазы ПТТ;

Г. на фазе продолжения ПТТ;

Д. после основного курса лечения.