

Тесты с вопросами по специальности «Фтизиатрия» для аттестации 1, 2 и высшая категория

Купить базу с ответами можно здесь:

→ medik-otvet.ru/product/ftiziatr/ ←

Полезные ссылки

1) Тесты «Фтизиатрия» для аккредитации и других экзаменов (2600 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/ftiziatriya/

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

→ medik-otvet.ru/product/pulmonolog/

Обратите внимание: вопросы могут перемещаться между категориями и повторяться в разных разделах. Для полноценной подготовки рекомендуем изучить все категории.

Быстрый поиск: нажмите **Ctrl** + **F** и введите несколько первых слов вопроса подряд. Не копируйте вопрос целиком — переносы строк, лишние пробелы или скрытые символы могут помешать поиску. Если вопрос не находится, попробуйте ввести часть варианта ответа, а затем сравните найденный вопрос с исходным.

Навигация по категориям

- [1 категория](#)
- [2 категория](#)
- [высшая категория](#)

1 категория

[Вернуться в начало](#)

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

- 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;
- Г. медицинский работник наблюдает за тем, как больной принимает каждый противотуберкулезный препарат;
- Д. член семьи пациента контролирует прием противотуберкулезных препаратов каждый день.

Какая комбинация АБП способствует гипергликемии?

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

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.

Установите соответствие между степенью достоверности тестов лекарственной чувствительности МБТ и противотуберкулезными препаратами первого ряда:

А. Высокая достоверность ТЛЧ фенотипическим и/или молекулярно-генетическим методами

Б. Низкая достоверность ТЛЧ фенотипическим и/или молекулярно-генетическим методами

- 1. Н
- 2. R
- 3. Z
- 4. E
- 5. S

А. А-3,4,5; Б-1,2

Б. А-2,3,5; Б-1,4

В. А-1,2,5; Б-3,4

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;
- Б. заменить рифампицин на рифабутин в дозе 300 мг в сутки;
- В. заменить рифампицин на рифабутин в дозе 150 мг в сутки;
- Г. заменить рифампицин на препарат другой группы;
- Д. оставить рифампицин без коррекции и увеличить дозу ингибитора протеазы ВИЧ.

Воспалительный синдром восстановления иммунной системы возникает:

- 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;
- Д. у больных ВИЧ-инфекцией в первые три месяца после начала АРВТ.

Соотнесите заболевание с его типичной морфологической картиной :

А. Лангергансо-клеточный гистиоцитоз легких (гистиоцитоз Х)

Б. Пневмокониоз

В. Саркоидоз

Г. Туберкулез

1. Эпителиоидноклеточные гранулемы с центральным казеозом и клеточной инфильтрацией по периферии

2. Гранулемы, состоящие из клеток Лангерганса, лимфоцитов, плазматических клеток

3. Макрофагальные (клеточно-пылевые) гранулемы с наличием кониофагов

4. Неказеифицированные эпителиоидноклеточные гранулёмы «штампованного» типа с ободком из лимфоцитов и фибробластов по периферии

А. А-3; Б-4; В-2; Г-1

Б. А-2; Б-3; В-4; Г-1

В. А-4; Б-2; В-3; Г-1

Расчет суточной дозы этамбутола:

А. 5-10 мг/кг;

Б. 10 мг/кг;

В. 15 мг/кг;

Г. 20 мг/кг;

Д. 25 мг/кг.

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

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

Соотнесите тип течения диссеминированного туберкулеза легких и характер рентгенологических изменений в легких:

- А. Острое течение**
- Б. Подострое течение**
- В. Хроническое течение**
- 1. Наличие «штампованных» каверн**
- 2. Мономорфная симметричная мелкоочаговая диссеминация**
- 3. Тяжистость и «подтянутость» корней легких кверху**
- 4. Экссудативный плеврит**
- А. А-1; Б-2,3; В-4
- Б. А-3; Б-1,4; В-2
- В. А-2; Б-1,4; В-3

Установите соответствие между результатом определения лекарственной чувствительности возбудителя по методу ВАСТЕСМGIT (определение ЛУ к HRZESAKOfICsPtPAS) и режимом химиотерапии:

- А. H S**
- Б. RE**
- В. HRZ**
- 1. 6KLfxZCsBqLzd / 2KMfxZCsLzd / 12MfxZCsLzd**
- 2. 8KLfx Z Pt Cs / 12 Lfx Z Pt Cs**
- 3. 8K Lfx Z E Pt / 12 Lfx Z E Pt**
- 4. 8K Lfx Z PtoCs / 12 Lfx Z Cs Pt/Et PAS**
- 5. 3K R Z Lfx Pt / 6 R Z Lfx Pt**
- А. А-4; Б-1; В-3
- Б. А-5; Б-2; В-3
- В. А-2; Б-5; В-4

Какой из перечисленных противотуберкулезных препаратов наиболее часто вызывает депрессию:

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

Период, необходимый для выделения возбудителя туберкулеза молекулярно-генетическими методами:

- 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;

Соотнесите вид пробного лечения и условия его проведения:

- А. Пробная противотуберкулезная терапия
 - Б. Неспецифическая антимикробная терапия
 - В. Терапия системными глюкокортикостероидами
1. Назначается при высокой вероятности туберкулеза в отсутствие достоверных данных (доказательств)
 2. Длительность пробной терапии 2 мес.
 3. Назначается при дифференциальной диагностике пневмонии и туберкулеза
 4. Не назначается при не исключенном бактериальном характере заболевания
- А. А-1,2; Б-3; В-4
 - Б. А-2; Б-3,4; В-4
 - В. А-1,3; Б-4; В-2

Укажите соответствие клинических проявлений наиболее вероятным заболеваниям:

- А. Легочное кровотечение
 - Б. Бронхобструктивный синдром
 - В. Обструктивный тип нарушения дыхания
 - Г. Большое количество гнойной мокроты с гнилостным запахом
1. Абсцесс легкого
 2. Бронхиальная астма
 3. Бронхоэктатическая болезнь, обострение
 4. Рак легкого
 5. Туберкулез
 6. Хроническая обструктивная болезнь легких
- А. А-2,3,4,6; Б-1,6; В-3,4; Г-2,5
 - Б. А-1,3,4,5; Б-2,6; В-2,6; Г-1,3
 - В. А-1,3,4,6; Б-3,6; В-1,4; Г-2,3

Препарат из группы фторхинолонов, обладающей наибольшей противотуберкулезной активностью:

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

Поствакцинальный иммунитет при внутрикожном введении вакцины БЦЖ сохраняется:

- А. 8 недель;
- Б. 1 год;
- В. 5-7 лет;
- Г. 10-15 лет;
- Д. пожизненно.

Установите соответствие чувствительности пробы с Диаскинтестом 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. Укольная точка

А. Слабая степень чувствительности

Б. Средняя степень чувствительности

В. Выраженная степень чувствительности

Г. Гиперергическая

Д. Анергия

1. Родильный дом

2. Детская поликлиника

3. Противотуберкулезный диспансер

4. Поликлиника для взрослых

5. Туберкулезный стационар

6. Женская консультация

7. Департамент санэпиднадзора

8. Терапевтический стационар

А. А-3; Б-4; В-2; Г-1; Д-5

Б. А-4; Б-5; В-1; Г-2; Д-5

В. А-3; Б-2; В-4; Г-1; Д-5

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. А-1; Б-2,3; В-4

Б. А-2,4; Б-2; В-3

В. А-3,4; Б-2; В-1

Соотнесите поражения ЦНС с изменениями спинномозговой жидкости:

А. Туберкулезный менингит

Б. Менингизм

1. Плеоцитоз в ликворе 168/мм³

2. Количество клеток в ликворе 4/мм³

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. А-1,4,5; Б-2,3,6

Б. А-1,3,5; Б-2,4,6

В. А-2,4,5; Б-1,3,6

«Виразом» туберкулиновых проб считается:

А. переход положительной реакции в сомнительную;

Б. переход отрицательной реакции в положительную;

В. нарастание размера папулы на 2 мм;

Г. нарастание размера папулы на 3 мм;

Д. нарастание размера папулы на 4 мм;

Установите соответствие между противотуберкулезными препаратами и их степенью проникновения через гематоэнцефалический барьер (ГЭБ):

- А. Изониазид
- Б. Стрептомицин
- В. Циклосерин
- Г. Капреомицин
- Д. Хинолоны

- 1. Хорошее проникновение через ГЭБ, равно содержанию в сыворотке
- 2. Проникает только в воспаленные мозговые оболочки
- 3. Удовлетворительное. Проникновение через ГЭБ составляет 5-10%, при воспаленных мозговых оболочках – 50-90%.
- 4. Хорошее проникновение через ГЭБ. При менингите у больного МЛУ-туберкулезом следует применять в максимальных дозах, поскольку он обеспечивает наилучшее проникновение в ЦНС из всех противотуберкулезных препаратов второго ряда
- 5. Слабое. В условиях менингеального воспаления через ГЭБ проникает приблизительно 10% препарата

- А. А-1; Б-5; В-4; Г-2; Д-3
- Б. А-3; Б-5; В-1; Г-2; Д-4
- В. А-2; Б-5; В-4; Г-1; Д-3

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. А-4,5; Б-1,2,3
- Б. А-2,3; Б-1,4,5
- В. А-1,4; Б-2,3,5

Установите соответствие между жалобами и наиболее вероятным внеторакальным туберкулезным поражением:

- А. Боли в правой подвздошной области
 - Б. Боли в поясничной области с одной стороны
 - В. Боли при сгибании шеи
 - Г. Боли в околопупочной области
 - 1. Туберкулезный менингит
 - 2. Туберкулезный мезаденит
 - 3. Туберкулезный илеит
 - 4. Туберкулез почки
- А. А-2; Б-1; В-4; Г-3
Б. А-3; Б-1; В-4; Г-2
В. А-3; Б-4; В-1; Г-2

Соотнесите локализацию туберкулезного процесса и назначенное обследование:

- А. Туберкулез почек
 - Б. Туберкулез мочевого пузыря
 - В. Туберкулез брюшины
 - Г. Туберкулез кишечника
 - 1. Цистоскопия
 - 2. Лапароскопия
 - 3. Холангиография
 - 4. Внутривенная урография
 - 5. Фиброколоноскопия
- А. А-3; Б-5; В-1; Г-2
Б. А-3; Б-1; В-4; Г-2
В. А-4; Б-1; В-2; Г-5

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. А-6,7; Б-3,6; В- 4,5,7; Г-1,2
Б. А-1,2; Б-3,4; В-5,6,7; Г-6,7
В. А-1,3; Б-2,4; В-2,3,7; Г-6,7

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. А-2; Б-4; В-1; Г-3

Б. А-4; Б-2; В-3; Г-1

В. А-3; Б-4; В-1; Г-2

Регистрационная группа больных «прочие» – 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).

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. А-1; Б-4; В-3; Г-2; Д-2; Е-5

Б. А-4; Б-3; В-1; Г-3; Д-2; Е-4

В. А-5; Б-4; В-3; Г-2; Д-2; Е-1

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

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

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. А-1,3,6,8; Б-2,4,5,7

Б. А-2,4,5,7; Б-1,3,6,8

В. А-2,4,6,8; Б-1,3,5,7

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

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

В состав вакцины БЦЖ входят:

- А. живые вирулентные микобактерии бычьего вида;
- Б. живые ослабленные микобактерии;
- В. видоспецифичные для МБТ белки ESAT-6 и CFP-10;
- Г. убитые микобактерии человеческого и бычьего видов;
- Д. взвесь, состоящая из «обломков» микобактерии туберкулеза, продуктов их жизнедеятельности и остатков питательной среды.

Когда возможно применение препаратов резерва у беременной?

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

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 гиперпроба
 - 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. А-1; Б-1; В-2; Г-3; Д-4
 - Б. А-4; Б-1; В-2; Г-3; Д-1
 - В. А-2; Б-4; В-1; Г-3; Д-1

Установите соответствие между группой очага туберкулезной инфекции и минимальной кратностью посещения очага участковой медицинской сестрой противотуберкулезного диспансера:

- А. I
 - Б. II
 - В. III
 - Г. IV
 - Д. V
1. Не реже 1 раза в месяц
 2. Не реже 1 раза в квартал
 3. Не реже 1 раза в 6 месяцев
 4. Не реже 1 раза в год
 5. По показаниям (сроки посещения не установлены)
- А. А-1; Б-2; В-3; Г-5; Д-5
 - Б. А-4; Б-2; В-3; Г-1; Д-5
 - В. А-3; Б-2; В-1; Г-5; Д-4

Установите логичную последовательность действий при возникновении лекарственного гепатита в период противотуберкулезной терапии.

- А. Увеличение уровня АЛТ и АСТ в 1,5-2,0 раза
 - Б. Увеличение уровня АЛТ и АСТ в 2,0-4,0 раза
 - В. Увеличение уровня АЛТ и АСТ в 4,5-5,0 раза
 - 1. Продолжить противотуберкулезную химиотерапию
 - 2. Повторить определение уровня АЛТ и АСТ через 5-7 дней
 - 3. Назначить гепатопротекторы
 - 4. Отмена противотуберкулезных препаратов до нормализации показателей функции печени
 - 5. Назначить дезинтоксикационную терапию
 - 6. Назначить диету с исключением жареного, жирного, копченого
 - 7. Обследование для исключения других причин гепатита
- А. А-3,5,6; Б-3,5,6,7; В-1,2,3,4,5,6,7
Б. А-1,3,7; Б-1,2,3,6,7; В-1,3,4,5,6,7
В. А-1,2,6; Б-1,2,3,5,6,7; В-3,4,5,6,7

Группа периферических лимфоузлов, наиболее часто поражаемая туберкулезом:

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

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

- А. IА
 - Б. IБ
 - В. IIА
 - Г. IIБ
 - Д. IВ
 - 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 привести к излечению
- А. А-2; Б-4; В-1; Г-5; Д-3
Б. А-3; Б-4; В-1; Г-5; Д-2
В. А-4; Б-1; В-2; 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. Кавернозный туберкулез в верхней доле легкого

4. Гигантская каверна, располагающаяся субплеврально

А. А-1,3; Б-2,4

Б. А-2,3; Б-1,4

В. А-1,2; Б-3,4

У детей раннего возраста с подозрением на туберкулез материалом для исследования МБТ является:

А. мокрота;

Б. слюна;

В. мазок из зева;

Г. промывные воды желудка;

Д. кровь.

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

А. в генах *katG* и *inhA*;

Б. в гене *proB*;

В. в гене *gyrA*;

Г. в гене *rrs*;

Д. в генах *embA* и *embB*.

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.

Установите соответствие между характеристиками реакции на аллергены туберкулезные 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. А-2; Б-1; В-4; Г-3;
Б. А-3; Б-2; В-1; Г-4;
В. А-2; Б-4; В-1; Г-3;

Установите соответствие между группой очага туберкулезной инфекции и минимальной кратностью посещения очага врачом-фтизиатром:

- А. I**
 - Б. II**
 - В. III**
 - Г. IV**
 - Д. V**
 - 1. Не реже 1 раза в месяц**
 - 2. Не реже 1 раза в квартал**
 - 3. Не реже 1 раза в 6 месяцев**
 - 4. Не реже 1 раза в год**
 - 5. По показаниям (сроки посещения не установлены)**
- А. А-3; Б-1; В-4; Г-5; Д-2
Б. А-1; Б-2; В-4; Г-3; Д-5
В. А-2; Б-3; В-4; Г-5; Д-3

Период, необходимый для проведения тестов лекарственной чувствительности МБТ молекулярно-генетическими методами:

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

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. А-2,4,6; Б-2,3,5,8; В-3

Б. А-4,5; Б-1,2,5,8; В-2,6

В. А-4,5,6; Б-1,3,7,8; В-2

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);

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;

Д. всевыше перечисленные симптомы и факторы риска.

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. А-1,3; Б-2; В-4

Б. А-3,4; Б-1; В-2

В. А-1,2; Б-3; В-4

Регистрационная группа больных «рецидив» – это:

- А. пациенты, которые ранее не принимал противотуберкулезные препараты или принимал 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
- Д. пациенты, не попадающие ни под одну из предыдущих категорий (результат их последнего курса химиотерапии неизвестен или не подтвержден документально).

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

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

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

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

Установите соответствие между мероприятиями противотуберкулезного инфекционного контроля:

- А. Административные
 - Б. Контроль среды обитания
 - В. Индивидуальная респираторная защита
1. Изоляция контагиозных больных
 2. Хирургическая маска
 3. Ультрафиолетовое бактерицидное излучение
 4. Вентиляция
 5. Зонирование учреждения по степеням риска трансмиссии
 6. Респиратор
- А. А-1,5; Б-3,4; В-2,6
 - Б. А-2,6; Б-1,4; В-5,6
 - В. А-1,3; Б-3,6; В-2,5

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.

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

- А. индивидуальная респираторная защита;
- Б. применение дезинфектантов, эффективных в отношении *M.tuberculosis*;
- В. комплекс административных мер инфекционного контроля;
- Г. применение портативных воздухоочистителей;
- Д. ультрафиолетовое бактерицидное излучение.

Понятие «вторичный туберкулез» означает:

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

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 полостираспада**
- 2. Мелкие продуктивные очаги, сетчатыйлимфангит**
- 3. Полиморфные очаги различной интенсивности, разного размера, фиброз**
- А. А-2; Б-1; В-3
- Б. А-3; Б-1; В-2
- В. А-1; Б-2; В-3

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

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

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. этамбутол;

Соотнесите клинико-рентгенологические данные с наиболее вероятным заболеванием:

- А. Тень в легочной ткани диаметром 2,0 см с неровными, частично-четкими контурами, медиально расположенным участком деструкции и очагами полиморфного характера в окружающей ткани
 - Б. Тень в легочной ткани диаметром 2,0 см однородной структуры с нечеткими бугристыми контурами на интактном легочном фоне
 - В. Тень в легочной ткани однородного характера диаметром 2,0 см с ровными четкими контурами на интактном легочном фоне без динамики в течение 2 лет
 - Г. Тень в легочной ткани диаметром 2,0 см, прилегающая к верхушке легкого, деструкции нижних шейных и/или верхних грудных позвонков у пациента с выраженным болевым синдромом на стороне поражения и синдромом Горнера (птоз, миоз, энофтальм)
1. Доброкачественная опухоль легкого (гамартохондрома)
 2. Периферический рак легкого
 3. Рак верхушки легкого (рак Панкоста)
 4. Туберкулома
- А. А-3; Б-2; В-1; Г-4
 - Б. А-4; Б-2; В-1; Г-3
 - В. А-2; Б-4; В-3; Г-1

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. Препараты третьего ряда для лечения туберкулеза в особых случаях
1. KASap
 2. OfILfxMfx
 3. HREZ
 4. LzdAmxImp
 5. EtPtCs
- А. А-3; Б-1; В-2; Г-5; Д-4
 - Б. А-1; Б-3; В-4; Г-5; Д-2
 - В. А-3; Б-2; В-1; Г-4; Д-5

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

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

Расчет суточной дозы пиразинамида:

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

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. А-5; Б-2; В-1
- Б. А-4; Б-3; В-1
- В. А-1; Б-5; В-1

Соотнесите характер плевральной жидкости с ее лабораторными признаками:

А. Серозный экссудат

Б. Гнойный экссудат

В. Геморрагический экссудат

Г. Транссудат

1. Белок $>30\text{г/л}$, темная, окрашенная кровью жидкость с количеством эритроцитов $\geq 5,0 \times 10^9/\text{л}$

2. Белок $>30\text{г/л}$, мутный жидкий или вязкий экссудат нейтрофильного характера с цитозом $\geq 15,0 \times 10^9/\text{л}$

3. Белок $<30\text{ г/л}$, соотношение белка в плевральной жидкости и сыворотке крови $>0,5$, соотношение уровня ЛДГ в плевральной жидкости и сыворотке крови $>0,6$

4. Белок $>30\text{г/л}$, прозрачная желтая или слегка мутная жидкость с цитозом не более $10,0 \times 10^9/\text{л}$

А. А-4; Б-2; В-1; Г-3

Б. А-3; Б-2; В-1; Г-4

В. А-2; Б-3; В-4; Г-1

Кто не может осуществлять лечение под непосредственным наблюдением больного туберкулезом:

А. врач-терапевт;

Б. фельдшер ФАП;

В. сотрудник управления социальной защиты населения;

Г. доброволец, проживающий по соседству с больным туберкулезом;

Д. доброволец, член семьи больного туберкулезом.

Установите соответствие между видами осложнений вакцинации против туберкулеза и методами их лечения:

А. Язвы 10 мм и более

Б. Подкожные холодные абсцессы

В. Регионарные лимфадениты

Г. Келоидные рубцы

Д. Остит

Е. Диссеминированная БЦЖ-инфекция

1. Обкалывание 0,5% гидрокортизоновой эмульсией с 0,5% р-ром новокаина

2. Аппликация или присыпки изониазида, рифампицина

3. Противотуберкулезная терапия

4. Хирургическое лечение с приемом ПТП

А. А-3; Б-2; В-4; Г-1; Д-3; Е-2

Б. А-4; Б-2; В-1; Г-4; Д-3; Е-3

В. А-2; Б-4; В-3; Г-1; Д-4; Е-3

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

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

Расчет суточной дозы капреомицина:

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

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

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

Соотнесите клинические формы туберкулеза с характеристикой выявления:

- А. Своевременное
- Б. Несвоевременное
- В. Позднее

1. Инфильтративный туберкулез верхних долей легких в фазе распада и обсеменения, МБТ+
2. Туберкулез периферических лимфоузлов, свищевая форма
3. Туберкулома с распадом, МБТ–
4. Инфильтративный туберкулез S1S2 левого легкого, МБТ–
5. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких, МБТ+

6. Эмпиема плевры

- А. А-3; Б-1,2,4; В-4,6
- Б. А-1; Б-1,4,6; В-4,5
- В. А-4; Б-1,2,3; В-5,6

Соотнесите участников межведомственного взаимодействия в вопросах организации лечения больных туберкулезом:

- А. Проведение основного курса лечения больных**
 - Б. Обучение больных туберкулезом**
 - В. Принудительная госпитализация по решению суда**
 - Г. Оказание социальной поддержки на амбулаторном этапе лечения**
 - Д. Лечение под непосредственным наблюдением в пунктах долечивания, приближенных к месту жительства**
- 1. Противотуберкулезная служба**
 - 2. Общая лечебная сеть**
 - 3. Полиция**
 - 4. Управление социальной защиты населения**
- А. А-2; Б-3; В-2; Г-4; Д-1
Б. А-1; Б-1; В-3; Г-4; Д-2
В. А-2; Б-4; В-3; Г-4; Д-2

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

- А. менингомиелитом;**
- Б. базальным лептоменингитом;**
- В. конвекситальным менингитом;**
- Г. менингоэнцефалитом;**
- Д. менингитом.**

Пробу Манту обычно применяют с целью:

- А. уточнения локализации туберкулезного поражения;**
- Б. проведения массовой туберкулинодиагностики до 7 лет;**
- В. подтверждения наличия деструкции в зоне туберкулезного поражения;**
- Г. определения биологического вида туберкулезного возбудителя;**
- Д. подтверждения биологической трансформации МБТ в L-формы.**

Установите логичную последовательность действий у больного туберкулезом с судорожным синдромом.

- А. До начала противотуберкулезной терапии известно, что у пациента установлен диагноз эпилепсии
 - Б. Судорожный синдром впервые возник в периодлечения противотуберкулезными препаратами
 - В. Повторные эпизоды судорожного синдрома в периодлечения противотуберкулезными препаратами
 - 1. Исключить другие причины появления судорожного синдрома (менингит, энцефалит, злоупотребление алкоголем или наркотиками, нарушение мозгового кровообращения, новообразование головного мозга)
 - 2. Оказать неотложную помощь
 - 3. Назначить внеплановое исследование уровня глюкозы, калия, магния икальция крови для исключения метаболических нарушений
 - 4. Назначить противосудорожную терапию на весь курс противотуберкулезной химиотерапии
 - 5. Назначить консультацию невролога и составить план лечения пациента с учетом его рекомендаций
 - 6. При неэффективности проводимой терапии – коррекция дозыпрепарата или схемы лечения
 - 7. В схему химиотерапии не включать циклосерин, изониазид, фторхинолоны
- А. А-4,5; Б-1,2,3,5; В-1,2,3,4,5,6
Б. А-2,4; Б-3,5,6,7; В-1,2,3,4,5,6
В. А-1,4; Б-1,2,4,5,6; В-2,3,4,5,7

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

- А. 400 мг;
- Б. 550 мг;
- В. 650 мг;
- Г. 750 мг;
- Д. 10000 мг.

Установите соответствие между формой и видом учетной и отчетной документации мониторинга лечения туберкулеза, согласно приказу МЗ РФ № 50:

- А. №01 ТБ/у
- Б. №02 ТБ/у
- В. №03 ТБ/у
- Г. №07 ТБ/у
- Д. №08 ТБ/у
- Е. №10 ТБ/у

1. учетная

2. отчетная

- А. А-1; Б-2; В-1; Г-2, Д-2; Е-2
- Б. А-2; Б-2; В-2; Г-2, Д-1; Е-1
- В. А-1; Б-1; В-1; Г-2, Д-2; Е-2

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

А. I

Б. IIA

В. IIB

1. Инфильтративная

2. Фиброзно-кавернозная (распространенная)

3. Туберкулома

4. Очаговая

А. А-1,4; Б-3; В-2

Б. А-2,4; Б-3; В-1

В. А-1,3; Б-4; В-3

Какой из перечисленных методов является обязательным при подборе адекватной базисной терапии бронхиальной астмы на фоне ТБ?

А. исследование ФВД;

Б. рентгенография органов грудной клетки в двух проекциях;

В. пикфлоурометрия и пульсоксиметрия;

Г. ежедневная аускультация и ведения дневника больным;

Д. пикфлоурометрия утром и вечером в течение 4 недель с ведением дневника самонаблюдения для больного БА.

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

А. внутриутробно в первой половине беременности;

Б. во время родов;

В. после рождения;

Г. внутриутробно во второй половине беременности;

Д. в родильном доме.

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

А. изониазиду и канамицину;

Б. изониазиду и стрептомицину;

В. изониазиду и рифампицину;

Г. офлоксацину и канамицину;

Д. стрептомицину и этамбутолу.

Критерием «очага туберкулезной инфекции» 1 группы является:

- А. удовлетворительные материально-бытовые условия;
- Б. отсутствие отягощающих факторов в семье больного;
- В. больной туберкулезом с массивным бактериовыделением при наличии в семье детей и отягощающих факторов;
- Г. больной туберкулезом без бактериовыделения;
- Д. больной туберкулезом со скудным бактериовыделением.

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. А-3; Б-2,6; В-1; Г-5; Д-4

Б. А-2; Б-3,6; В-4; Г-5; Д-1

В. А-1; Б-4,6; В-3; Г-5; Д-1

Какие из перечисленных нежелательных реакций могут возникнуть при приеме этамбутола:

А. отоксическое действие;

Б. нефротоксическое действие;

В. гепатотоксическое действие;

Г. неврит зрительного нерва;

Д. артралгии.

При пробе Манту с 2 ТЕ гиперергическая реакция на туберкулин у детей проявляется папулой размером не менее:

А. 7 мм;

Б. 12 мм;

В. 15 мм;

Г. 17 мм;

Д. 21 мм.

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.

Результат внутрикожной проб (Манту, Диаскинтеста) оценивают, когда с момента введения препарата пройдет:

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

Установите соответствие между противотуберкулезными препаратами и их безопасностью при применении 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. А-3; Б-4; В-1; Г-5; Д-2

Б. А-1; Б-2; В-4; Г-5; Д-3

В. А-5; Б-4; В-1; Г-3; Д-2

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. А-2; Б-1; В-4; Г-3
Б. А-3; Б-1; В-4; Г-2
В. А-1; Б-4; В-3; Г-2

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 пипразинамида;**
- В. этамбутола и стрептомицина;**
- Г. пипразинамида;**
- Д. офлоксацина или левофлоксацина.**

Дети с повышенным риском заболевания туберкулезом из контакта с больным туберкулезом наблюдаются в группе диспансерного учета:

- А. первая;**
- Б. вторая;**
- В. третья;**
- Г. четвертая;**
- Д. пятая.**

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 локализация деструктивного туберкулеза легких**
- А. А-4,5; Б-1,2,3
Б. А-2,3; Б-1,5,4
В. А-1,5; Б-2,3,4

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

- 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;
- Г. в необходимости соблюдать строгую диету;
- Д. в необходимости дополнительного обследования и лечения.

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

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

Соотнесите результат чрезбронхиальной биопсии легкого с диагнозом:

- А. Неказеифицированные эпителиоидноклеточные гранулёмы «штампованного» типа с ободком из лимфоцитов и фибробластов по периферии
 - Б. Эпителиоидноклеточные гранулемы с центральным казеозом и клеточной инфильтрацией по периферии
 - В. Гранулемы, состоящие из клеток Лангерганса, лимфоцитов, плазматических клеток
 - Г. Опухолевая ткань
 - Д. Неспецифическое воспаление
1. Лангергансо-клеточный гистиоцитоз легких (гистиоцитоз Х)
 2. Карциноматоз легких
 3. Требуется дальнейшее обследование
 4. Туберкулез
 5. Саркоидоз
 6. Пневмония
- А. А-5; Б-4; В-1; Г-2; Д-3
 - Б. А-6; Б-2; В-1; Г-4; Д-3
 - В. А-1; Б-4; В-5; Г-2; Д-6

Установите соотношение между мероприятием и учреждением, где оно проводится:

- А. Превентивное лечение контактных**
- Б. Вакцинация БЦЖ и БЦЖ-М**
- В. Заключительная дезинфекция**
- Г. Ревакцинация БЦЖ**
- Д. Массовая туберкулинодиагностика**

- 1. Родильный дом**
- 2. Детская поликлиника**
- 3. Противотуберкулезный диспансер**
- 4. Поликлиника для взрослых**
- 5. Туберкулезный стационар**
- 6. Женская консультация**
- 7. Департамент санэпиднадзора**
- 8. Терапевтический стационар**

А. А-3; Б-1,2; В-7; Г-2; Д-2

Б. А-8; Б-3; В-2; Г-1; Д-6,4

В. А-1,3; Б-5; В-4; Г-2; Д-5

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

- А. менее 1 микрона;**
- Б. 1-5 микрон;**
- В. 10-20 микрон;**
- Г. 20-50 микрон;**
- Д. 50-100 микрон.**

Выявить специфическую аллергию к МБТ позволяет:

- А. общий анализ крови;**
- Б. рентгенография легких;**
- В. микроскопическое исследование бронхиального содержимого;**
- Г. фибробронхоскопия;**
- Д. туберкулинодиагностика.**

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. А-2; Б-3; В-1; Г-4; Д-5

Б. А-4; Б-3; В-5; Г-2; Д-1

В. А-4; Б-2; В-5; Г-3; Д-1

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

А. 2 м²;

Б. 4 м²;

В. 6 м²;

Г. 8 м²;

Д. 10 м².

Установите соответствие между группами риска развития туберкулеза у взрослых и контингентами групп риска:

А. Социальные

Б. Медицинские

1. Лица БОМЖ

2. Длительное лечение гормонами, цитостатиками

3. Мигранты

4. Прибывшие из мест лишения свободы

5. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки

6. ВИЧ-инфекция

7. Сахарный диабет

А. А-1,3,4; Б-2,5,6,7

Б. А-2,3,5; Б-4,5,6,7

В. А-2,3,5; Б-2,4,5,6

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;
- Б. продолжить лечение четырьмя препаратами первого ряда, не изменяя режим химиотерапии;
- В. назначить проведение ТЛЧ МБТи продолжить лечение до получения результатов четырьмя препаратами первого ряда, не изменяя режим химиотерапии;
- Г. включить в схему лечения канамицин;
- Д. включить в схему лечения протионамид.

Регистрационная группа больных «новый случай туберкулеза» – 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, 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).

Установите логичную последовательность действий в случае возникновения рвоты в интенсивный период противотуберкулезной терапии

- А. Первое действие
 - Б. Второе действие
 - В. Третье действие
 - Г. Четвертое действие
 - Д. Пятое действие
1. Назначить внеплановый контроль уровня калия и магния крови, биохимических показателей функции печени и почек
 2. При наличии водно-электролитного дисбаланса – его коррекция
 3. При выявлении гепатотоксической и/или нефротоксической реакций – их купирование
 4. Назначить прием противорвотных средств за 30 минут до приема противотуберкулезных препаратов
 5. Исключить иные причины (в первую очередь – отравления и инфекционные заболевания)
- А. А-1; Б-5; В-3; Г-2; Д-4
 - Б. А-3; Б-5; В-1; Г-2; Д-4
 - В. А-5; Б-1; В-3; Г-2; Д-4

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. А-3,4; Б-2,4; В-3,4; Г-1,4

Б. А-1,4; Б-3,4; В-2,4; Г-3,4

В. А-2,4; Б-2,3; В-1,4; Г-1,2

Туберкулезный сепсис (сепсис Ландузи) чаще возникает:

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 саутоиммунными заболеваниями;

Г. у больных ВИЧ-инфекцией при глубоком иммунодефиците (при CD4 менее 100 клеток/мкл);

Д. у больных сахарным диабетом.

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 доля справа по поводу туберкуломы

1. 1 год

2. 2 года

3. 3 года

А. А-1; Б-3; В-3; Г-2; Д-2

Б. А-2; Б-1; В-3; Г-2; Д-1

В. А-2; Б-3; В-1; Г-3; Д-2

Расчет суточной дозы канамицина:

А. 5-10 мг/кг;

Б. 10 мг/кг;

В. 15 мг/кг;

Г. 20 мг/кг;

Д. 25 мг/кг.

В клинический минимум обследования ребенка с подозрением на туберкулез не входит:

- А. общий анализ крови и мочи;
- Б. проба Манту с 2 ТЕ;
- В. флюорография;
- Г. рентгено-томографическое исследование;
- Д. исследование материала на микобактерии.

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

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

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.

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

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

Какие изменения функции внешнего дыхания характерны для пациентов с ХОБЛ?

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

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

- А. пациенты, состоящие на диспансерном учете у фтизиатра;
- Б. пациенты, закончившие лечение в течение квартала;
- В. пациенты, зарегистрированные для лечения в течение квартала;
- Г. пациенты, закончившие лечение в отчетном году;
- Д. пациенты, закончившие лечение в предыдущем году.

Эмпиема плевры чаще осложняет течение:

- А. туберкулемы легких;
- Б. очагового туберкулеза легких;
- В. инфильтративного туберкулеза;
- Г. диссеминированного туберкулеза легких;
- Д. фиброзно-кавернозного туберкулеза легких.

Снижение чувствительности к туберкулину бывает при развитии:

- А. мононуклеоза;
- Б. ревматоидного артрита на фоне лечения;
- В. хронического тонзиллита;
- Г. сахарного диабета;
- Д. тиреотоксикоза.

Соотнесите лабораторные показатели с лечебно-диагностическими мероприятиями:

- А. Повышение трансаминаз, более чем в 4 раза на фоне противотуберкулезной терапии
 - Б. Повышение трансаминаз, менее чем в 4 раза на фоне противотуберкулезной терапии
 - 1. Гепатопротекторная терапия
 - 2. Инфузионная терапия
 - 3. Исключение других причин гепатита
 - 4. Отмена противотуберкулезной химиотерапии до нормализации показателей
 - 5. Продолжение противотуберкулезной химиотерапии под лабораторным контролем не реже 2 раз в неделю
- А. А-3,4,5; Б-1,3,4,5
 - Б. А-2,3,4; Б-1,2,3,4
 - В. А-1,2,3,4; Б-1,3,5

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

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

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

А. Острые инфекционные и неинфекционные заболевания, обострения хронических заболеваний

Б. Первичные иммунодефицитные состояния

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.

А. А-1; Б-1; В-2; Г-2; Д-1;

Б. А-2; Б-1; В-1; Г-1; Д-1;

В. А-2; Б-1; В-2; Г-2; Д-2;

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 KLfx Pt (PAS) Cs

4. Z Cap Lfx Pt (PAS) Cs

5. Z E K Lfx Pt (PAS) Cs

А. А-1; Б-2; В-4; Г-5; Д-3

Б. А-2; Б-3; В-4; Г-5; Д-1

В. А-3; Б-1; В-4; Г-5; Д-2

Какой препарат первого ряда рекомендовано использовать в течение всего курса лечения МЛУ-туберкулеза:

А. изониазид;

Б. рифампицин;

В. этамбутол;

Г. пиразинамид;

Д. стрептомицин.

Необходимое условие для формирования естественного противотуберкулезного иммунитета:

- А. вакцинация БЦЖ;
- Б. инфицирование МБТ;
- В. вакцинация и ревакцинация БЦЖ;
- Г. превентивное лечение;
- Д. регулярная туберкулинодиагностика.

Фактор вирулентности МБТ называют:

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

Укажите соответствие между клинической ситуацией и лечебно-профилактическими мероприятиями в паре мать-ребенок:

А. Активный туберкулез у матери.

Б. Остаточные изменения после перенесенного туберкулеза у матери.

1. Ведение беременности и родов не отличается от ведения женщин без туберкулезного анамнеза.

2. Изоляция новорожденного сроком на 6-8 недель в случае проведения БЦЖ-вакцинации.

3. Необходима вакцинация вакцинами БЦЖ или БЦЖ-М, в зависимости от состояния новорожденного.

4. Госпитализация в противотуберкулезное учреждение в различные сроки беременности в связи с необходимостью проведения противотуберкулезного лечения (от 2-х месяцев и более, до излечения от туберкулеза). Родоразрешение по возможности в обсервационном роддоме.

5. Проведение рентгенографии органов грудной клетки на 1-2 сутки после родов.

А. А-1,2,3,4; Б-1,2,4,5

Б. А-2,3,4,5; Б-1,2,3,5

В. А-1,3,4,; Б-1,2,3,4,5

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

- А. усиливают гипокалиемию;
- Б. повышают гипоксию;
- В. усиливают коронароспазм;
- Г. отрицательно влияют на дыхательный центр;
- Д. вызывают головные боли.

Параспецифические реакции у больных туберкулезом патогенетически связаны с:

- А. первичным периодом туберкулезной инфекции;
- Б. вторичным периодом туберкулезной инфекции;
- В. присоединением острой вирусной инфекции;
- Г. наличием дисбиоза кишечника;
- Д. наследственной патологией.

Респиратор класса защиты FFP2 может использоваться персоналом:

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

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 VASTESMGIT

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. А-1,4,5; Б-2,3

Б. А-2,3,5; Б-1,4

В. А-1,2,3; Б-4,5

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

- А. раннее назначение антиретровирусной терапии;
- Б. химиопрофилактика противотуберкулезными препаратами;
- В. инфекционный противотуберкулезный контроль в ЛПУ;
- Г. профилактика ко-тримоксазолом;
- Д. изоляция от больного туберкулезом.

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

- А. одновременно с ПТТ;
- Б. в первые 2 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.

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. А-1,2,5,6; Б-3,4,7

Б. А-1,2; Б-3,4,5,6,7

В. А-4,6; Б-1,2,3,4,5

Понятие «первичный туберкулез» означает:

- А. впервые выявленные туберкулезные изменения в легких;
- Б. заболевание человека, имеющего постоянный контакт с больным туберкулезом;
- В. заболевание человека с положительной реакцией на пробу Манту;
- Г. заболевание туберкулезом у человека ранее не инфицированного МБТ;
- Д. заболевание взрослых с положительной реакцией на пробу с туберкулезными аллергенами.

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.

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

- А. несколько часов;
- Б. от 4 до 14 дней;
- В. от 15 до 20 дней;
- Г. от 21 до 90 дней;
- Д. от 91 до 120 дней.

Установите соответствие возрастных особенностей туберкулёза

А. Ранний (1-3 года)

Б. Школьный (8-14 лет)

1. Частоострое или подострое начало

2. Чаще малосимптомное, инAPERцептное течение

3. Часто регистрируется осложненное течение

4. Ведущее место в структуре клинических форм занимает ТВГЛУ

5. Нет склонности к самоизлечению.

6. Выявляют процесс в фазе обратного развития (начало кальцинации)

А. А-2,3,6; Б-1,4,5

Б. А-2,4,5; Б-1,5,6

В. А-1,3,5; Б-2,4,6

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. А-2; Б-; В-2; Г2

Б. А-1; Б-2; В-2; Г1

В. А-1; Б-1; В-2; Г2

Расчет суточной дозы рифампицина:

А. 5-10 мг/кг;

Б. 10 мг/кг;

В. 15 мг/кг;

Г. 20 мг/кг;

Д. 25 мг/кг.

Укажите наиболее эффективный противотуберкулезный препарат:

А. этамбутол;

Б. изониазид;

В. ПАСК;

Г. пиразинамид;

Д. стрептомицин.

Расчет суточной дозы изониазида:

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

Основными видовыми признаками микобактерий являются:

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

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. А-2; Б-1; В-2; Г-3
 - Б. А-2; Б-1; В-1; Г-3
 - В. А-1; Б-3; В-1; Г-3

Какие антибактериальные препараты не рекомендуется назначать беременным женщинам?

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

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. 6KLfx 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. 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. А-5; Б-2; В-2; Г-1

Б. А-4; Б-3; В-2; Г-2

В. А-3; Б-2; В-2; Г-5

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.

Соотнесите признаки туберкулеза периферических лимфатических узлов и стадию процесса:

А. Свищевая

Б. Пролиферативная

В. Абсцедирующая

1. Объемное образование

2. Гиперемия кожи над объемным образованием

3. Наличие дефектов кожи, с небольшим кол-вом серозно-гнойного отделяемого

А. А-2; Б-1; В-3

Б. А-1; Б-2; В-3

В. А-3; Б-1; В-2

При туберкулезном плеврите экссудат чаще:

А. гнойный;

Б. хилезный;

В. серозный;

Г. холестериновый;

Д. геморрагический.

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

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

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».

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

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

Соотнесите группу диспансерного учета детского и подросткового контингента противотуберкулезного диспансера с ее характеристикой:

- А. IА
- Б. IБ
- В. II
- Г. III
- Д. 0

1. Дети и подростки с хроническим течением туберкулеза
2. Дети и подростки, больные осложненными и распространенными формами туберкулеза
3. Дети и подростки, нуждающиеся в проведении дифференциально-диагностических мероприятий
4. Дети и подростки, больные малыми и неосложненными формами туберкулеза
5. Дети и подростки с высоким риском рецидива туберкулеза

- А. А-2; Б-4; В-1; Г-5; Д-3
- Б. А-3; Б-4; В-1; Г-5; Д-2
- В. А-1; Б-4; В-2; Г-3; Д-5

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

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

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

- А. от 10 до 100 микобактерий в 1 мл мокроты;
- Б. от 100 до 200 микобактерий в 1 мл мокроты;
- В. от 200 до 300 микобактерий в 1 мл мокроты;
- Г. от 300 до 500 микобактерий в 1 мл мокроты;
- Д. от 5000 до 10000 и более микобактерий в 1 мл мокроты.

Выберите стартовую эмпирическую антимикробную терапию при перечисленных заболеваниях:

А. Внебольничная пневмония нетяжелого течения у пациента без сопутствующих заболеваний

Б. Поздняя (≥ 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 β -лактам с антисинегнойной активностью (цефоперазон/сульбактам или пиперациллин/тазобактам)

4. Амоксициллин или макролид

5. Линезолид

А. А-5; Б-1; В-3

Б. А-2; Б-5; В-1

В. А-4; Б-3; В-2

Соотнесите препарат и его состав:

А. Очищенный туберкулин PPD-L

Б. Рекомбинантный аллерген Диаскинтест

В. Вакцина БЦЖ

Г. Вакцина БЦЖ-М

1. Белки ESAT-6 и CFP-10

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

3. Живые авирулентные микобактерии штамма BCG-bovis

4. Живые вирулентные микобактерии штамма

M. bovis

А. А-4; Б-2; В-1; Г-3

Б. А-2; Б-1; В-3; Г-3

В. А-1; Б-2; В-4; Г-3

Укажите наиболее информативный метод диагностики при подозрении на указанные заболевания:

А. Инфаркт-пневмония при ТЭЛА

Б. Центральный рак легкого

В. Саркоидоз ВГЛУ

Г. Идиопатический фиброзирующий альвеолит (ИФА)

Д. Бронхоэктазы

1. Диаскинтест

2. Классическое рентгено-томографическое исследование органов грудной клетки

3. Медиастиноскопия с биопсией

4. Спиральная компьютерная томография с контрастным усилением

5. Фибробронхоскопия с биопсией

А. А-4; Б-5; В-2; Г-4; Д-2

Б. А-4; Б-2; В-1; Г-4; Д-3

В. А-4; Б-5; В-3; Г-4; Д-4

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 лиц, 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. А-2,3; Б-1,5,6; В-3,5

Б. А-5,6; Б-1,2,3; В-3,4

В. А-4,6; Б-1,3,5; В-3,6

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

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

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

- А. 1-9 КУБ в 100 полях зрения;
- Б. 10-99 КУБ в 100 полях зрения;
- В. 1-9 КУБ в 1 поле зрения;
- Г. 10-99 КУБ в 1 поле зрения;
- Д. Более 100 КУБ в 1 поле зрения.

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

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

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

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

Соотнесите группу диспансерного учета детского и подросткового контингента противотуберкулезного диспансера с ее характеристикой:

А. III

Б. IV

В. V

Г. VI

1. Дети и подростки с повышенным риском заболевания туберкулезом

2. Дети и подростки, находящиеся в контакте с источником туберкулезной инфекции

3. Дети и подростки с осложнениями противотуберкулезных прививок

4. Дети и подростки с высоким риском рецидива туберкулеза

А. А-1; Б-2; В-3; Г-4

Б. А-2; Б-1; В-3; Г-4

В. А-4; Б-2; В-3; Г-1

Установите соответствие между состояниями новорожденных в роддоме и возможностями вакцинации вакциной БЦЖ-М:

А. Недоношенность с весом < 2300 г

Б. Внутриутробная инфекция

В. Гнойно-септические заболевания

Г. Тяжелые поражения нервной системы с выраженной симптоматикой

Д. Генерализованные кожные поражения

Е. Первичные иммунодефицитные состояния

1. Противопоказана

2. По достижении нормативных показателей

3. После окончания острых проявлений при исключении первичного ИДС

4. После выздоровления по заключению невролога и иммунолога

А. А-2; Б-3; В-3; Г-4; Д-3; Е-1

Б. А-3; Б-2; В-1; Г-3; Д-3; Е-4

В. А-4; Б-2; В-1; Г-4; Д-3; Е-3

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

А. пациенты, которые ранее не принимали противотуберкулезные препараты или принимал 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).

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. А-4; Б-2; В-1; Г-5; Д-3

Б. А-1; Б-3; В-2; Г-5; Д-4

В. А-3; Б-2; В-1; Г-5; Д-4

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

А. 400 мг;

Б. 550 мг;

В. 650 мг;

Г. 750 мг;

Д. 850 мг.

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

А. 400 мг

Б. 550 мг

В. 650 мг

Г. 750 мг

Д. 850 мг

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

А. Н

Б. HR

В. HRE

1. 6KLfx Z Cs BqLzd / 2KMfx Z Cs Lzd / 12Mfx Z Cs Lzd

2. 8 K Lfx Z Pt Cs PAS / 12 Lfx Z Pt Cs

3. 8K Lfx 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. А-4; Б-2; В-1

Б. А-5; Б-2; В-2

В. А-5; Б-4; В-3

Соотнесите проводимые мероприятия при прерывании пациентом курса химиотерапии по 1 режиму со сроком их осуществления:

А. Посещение пациента на дому, беседа

Б. Перевод в 1В группу ДУ

В. Оформление документов в суд при наличии у пациента бактериовыделения

Г. Завершение курса химиотерапии с исходом «Прерывание лечения»

1. В течение 2 недель

2. Через 1 месяц

3. Через 2 месяца

4. В течениесуток

А. А-4; Б-2; В-2; Г-3

Б. А-1; Б-4; В-3; Г-2

В. А-3; Б-1; В-2; Г-3

Функциональной единицей легкого является:

А. доля;

Б. сегмент;

В. ацинус;

Г. долька;

Д. альвеола.

Соотнесите случай с его определением с позиции диспансерного наблюдения:

А. Рецидив

Б. Новое заболевание

В. Клиническое излечение

1. Случай туберкулеза у лиц, ранее перенесших туберкулез и излеченных от него, наблюдавшихся в III группе или снятых с учета

2. Случай туберкулеза у спонтанно выздоровевших лиц, ранее не состоявших на учете в противотуберкулезном учреждении

3. Отсутствие признаков активного туберкулеза в течение 1-3 лет после эффективного курса лечения туберкулеза

4. Случай туберкулеза у ранее не болевшихлиц

А. А-4; Б-1,4; В-2

Б. А-1; Б-2,4; В-3

В. А-2; Б-3,4; В-1

Соотнесите рентгенологические признаки туберкулезного артрита и длительность заболевания:

А. Периостальная реакция

Б. Сужение суставной щели

В. Контактная деструкция

Г. Параартикулярные абсцессы

1. Характерно на ранних стадиях

2. Характерно в разгар болезни

3. Характерно в запущенных случаях

4. Не характерно

А. А-4; Б-1; В-2; Г-3

Б. А-3; Б-1; В-2; Г-4

В. А-2; Б-1; В-4; Г-3

Основной путь проникновения МБТ в организм человека:

А. алиментарный;

Б. контактный;

В. трансмиссивный;

Г. внутриутробный;

Д. аэрогенный

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

А. продолжить ведение прежней учетной документации;

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;

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.

Установите соответствие между частотой признаков абдоминального туберкулеза:

А. Рвота после приема пищи

Б. Вздутие

В. Боль в правой подвздошной и околопупочной областях

1. Часто встречается

2. Редко встречается

3. Не встречается

А. А-2; Б-1; В-3

Б. А-3; Б-2; В-1

В. А-1; Б-2; В-3

Какое заболевание легких чаще выявляется у больных туберкулезом мужчин?

- А. муковисцидоз;
- Б. пневмокониоз;
- В. бронхиальная астма;
- Г. хроническая обструктивная болезнь легких;
- Д. бронхоэктатическая болезнь.

Наиболее частой причиной развития заболевания туберкулезом у человека являются:

- А. *M. tuberculosis*;
- Б. *M. africanum*;
- В. *M. bovis*;
- Г. *M. canettii*;
- Д. *M. caprae*.

К элементам туберкулезной гранулемы не относятся:

- А. казеозный некроз;
- Б. макрофаги;
- В. клетки Пирогова-Лангханса;
- Г. эпителиоидные клетки;
- Д. эритроциты.

Установите соответствие между группой диспансерного наблюдения и контингентом детей, которые требуют наблюдения:

А. Первая

Б. Четвертая

В. Шестая

1. Контакт с больной туберкулезом тетей

2. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, малая форма

3. Дети с гиперергической пробой Манту 2 ТЕ

4. Туберкулезный плеврит

5. В семье дедушка умер от туберкулеза

6. Ребенку 3 года – проба с Диаскинтестом – папула 10 мм

А. А - 1,4; Б - 3,5; В - 2,6

Б. А - 2,4; Б - 1,5; В - 3,6

В. А - 2,5; Б - 1,6; В - 3,4

Признак, не характерный для туберкулеза кишечника:

- А. локальная инфильтрация;
- Б. диффузная инфильтрация;
- В. язвенный процесс;
- Г. кишечное кровотечение;
- Д. непроходимость кишечника.

Установите соотношение препарата с проводимым мероприятием:

А. Туберкулин PPD-L в стандартном разведении

Б. Вакцина БЦЖ

В. Аллерген туберкулезный рекомбинантный

1. Дифдиагностика поствакцинной и постинфекционной аллергии

2. Специфическая иммунизация

3. Массовая туберкулинодиагностика

А. А-2; Б-1; В-3

Б. А-3; Б-2; В-1

В. А-3; Б-1; В-2

Очаговый туберкулез легких характеризуется:

А. туберкулезным процессом ограниченной протяженности со стертой клинической картиной;

Б. туберкулезным процессом с малосимптомным или бессимптомным течением, отсутствием или скудным бактериовыделением, наличием очаговых изменений в одном или двух сегментах в легких;

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.

Влияет ли на эффективность консервативного лечения сочетание туберкулеза с сахарным диабетом?

А. эффективность лечения не хуже, чем без сочетания;

Б. абациллирование и закрытие полостей зависит только от ЛУ МБТ;

В. чаще возникают обострения и рецидивы;

Г. излечение наступает реже и с большими остаточными изменениями;

Д. добиться излечения не удастся.

Какие АБП обладают наибольшим раздражающим действием на слизистую желудка?

А. изониазид и рифампицин;

Б. рифадин и этамбутол;

В. этионамид и протионамид;

Г. офлоксацин и изониазид;

Д. этамбутол и феназид.

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. А-3; Б-1; В-2; Г-4

Б. А-4; Б-2; В-1; Г-5

В. А-3; Б-2; В-1; Г-4

Укажите наиболее эффективный противотуберкулезный препарат:

- А. ПАСК;**
- Б. кларитромицин;**
- В. левофлоксацин;**
- Г. протионамид;**
- Д. циклосерин.**

Какой из нижеперечисленных противотуберкулезных препаратов относится к препаратам третьего ряда:

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

Диссеминированный туберкулез представляет особенно высокую опасность для жизни при поражении:

- А. печени;**
- Б. почек;**
- В. селезенки;**
- Г. позвоночника;**
- Д. мягкой мозговой оболочки.**

Наиболее высоким риском обострения и прогрессирования туберкулеза характеризуется:

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

Нодулобронхиальный свищ образуется в результате:

- А. ишемического некроза стенки бронха;
- Б. прорыва внутригрудного казеозного лимфатического узла в бронх;
- В. повышения внутрибронхиального давления;
- Г. лимфостаза;
- Д. нейротрофических нарушений в стенке бронха.

Отбор детей на ревакцинацию БЦЖ осуществляется посредством проведения:

- А. Пробы Манту с 5 ТЕ PPD-L;
- Б. Пробы Манту с 2 ТЕ PPD-L;
- В. Пробы Манту с 5 ТЕ PPD-S;
- Г. Диаскинтеста;
- Д. IGRA-теста.

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. А-3; Б-1,2; В-2; Г-1,2
 - Б. А-6; Б-1,5; В-4; Г-1,3
 - В. А-4; Б-1,3; В-5; Г-1,6

Установите соответствие между методами профилактики туберкулеза и показаниями к применению методов:

А. Введение вакцины БЦЖ

Б. Введение вакцины БЦЖ-М

В. Химиопрофилактика

1. Новорожденные, не имеющие противопоказаний к вакцинации

2. Недоношенные новорожденные с массой тела 2300г и более

3. Дети, не привитые в роддоме по медицинским противопоказаниям при их снятии

4. Дети из контакта

5. Ревакцинация в 7 лет.

6. Вакцинация новорожденных на территориях с удовлетворительной эпидситуацией

7. Дети и подростки с первичным тубинфицированием

8. Дети и подростки из медико-социальных групп риска с размером папулы 15-16мм

А. А-1,2; Б-3,5,6; В-2,7,8

Б. А-2,4; Б-1,3,5; В-3,6,8

В. А-1,5; Б-2,3,6; В-4,7,8

Установите соответствие между результатом определения лекарственной чувствительности возбудителя по методу ВАСТЕСМGIT (определение ЛУ к HRZESAKOfI CsPtPAS) и режимом химиотерапии:

А. H R ZEA

Б. H R Z E A K OfI Cs PAS Pt

1. 6 K Lfx ZCsBqLzd/2KMfxZCsLzd / 12MfxZCsLzd

2. 8 K Lfx Z Pt Cs / 12 Lfx Z Pt Cs

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

4. 8 K Lfx Z Pt Cs / 12 Lfx Z Cs Pt/Et PAS

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

А. А-5; Б-4

Б. А-2; Б-1

В. А-2; Б-3

Размножение МБТ происходит преимущественно:

А. почкованием;

Б. путем простого деления;

В. ветвлением;

Г. почкованием и ветвлением;

Д. путем простого деления и ветвления.

Установите соответствие между исходной группой диспансерного учета у взрослых больных и группой диспансерного учета, в которую возможен перевод пациента:

А. 0А

Б. 0Б

В. IБ

Г. IIА

Д. III

1. IА

2. IБ

3. IIА

4. IIБ

5. III

А. А-1,2; Б-1,2; В-3,4,5; Г-4,5; Д-2

Б. А-2,3; Б-3,4; В-2,4,5; Г-3,5; Д-4

В. А-1,2; Б-3,5; В-1,4,5; Г-2,5; Д-3

Люди с латентной туберкулезной инфекцией:

А. представляют эпидемическую опасность для окружающих;

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

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

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

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

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

А. несмотря на устойчивость, использовать в схеме лечения левофлоксацин;

Б. использовать в схеме лечения офлоксацин;

В. использовать в схеме лечения ципрофлоксацин;

Г. использовать в схеме лечения моксифлоксацин;

Д. исключить фторхинолоны из схемы химиотерапии.

Устойчивость к какому противотуберкулезному препарату является маркером МЛУ МБТ:

А. изониазид;

Б. рифампицин;

В. капреомицин

Г. офлоксацин;

Д. амикацин.

Период, необходимый для роста возбудителя туберкулеза на плотных 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.

Окончательный результат роста микобактерий туберкулеза на среде левенштейна – йенсена можно получить через (в днях)

- А. 90
- Б. 14-15
- В. 45
- Г. 5-7

Основным методом выявления очагового туберкулёза лёгких у подростков в возрасте старше 15 лет является

- А. Туберкулинодиагностика
- Б. Профилактическая флюорография
- В. Исследование периферической крови
- Г. Определение возбудителя туберкулёза в мокроте

Дозы противотуберкулезных и антибактериальных лекарственных препаратов у взрослых пациентов должны соответствовать

- А. Возрасту
- Б. Индексу массы тела
- В. Росту
- Г. Массе тела

В обязанности участкового врача-педиатра по вакцинации бцж входит

- А. Проведение отсроченных прививок детям, не вакцинированным в роддоме
- Б. Организация и проведение прививок БЦЖ в роддоме
- В. Проведение химиопрофилактики туберкулеза всем невакцинированным
- Г. Наблюдение невакцинированных БЦЖ без проведения прививок (при отсутствии противопоказаний)

Значительное увеличение количества мокроты может указывать на

- А. Наличие распада легочной ткани
- Б. Увеличение инфильтрации
- В. Обсеменение легочного поля
- Г. Уменьшение деструкции

Среда в пробирке с культурой с bactec mgit 960 прозрачная, если

- А. В пробирке выросла только неспецифическая микрофлора
- Б. Получена смесь культуры M.tuberculosis complex и неспецифической микрофлоры
- В. Получена чистая культура M.tuberculosis
- Г. Выросла смесь нетуберкулезных микобактерий и неспецифической микрофлоры

Продление длительности применения лекарственных препаратов, не зарегистрированных в России как противотуберкулезные, свыше срока указанного в инструкции оформляется

- А. Центральной врачебной комиссией
- Б. Лечащим врачом
- В. Главным врачом-фтизиатром субъекта федерации
- Г. Главным врачом

Результат бактериоскопии мазка мокроты при туберкулезе на поздней стадии ВИЧ-инфекции

- А. Часто отрицательный
- Б. Часто положительный
- В. Всегда положительный
- Г. Всегда отрицательный

Фиброзно-кавернозный туберкулёз легких отличается от кавернозного туберкулёза

- А. Расширением межреберных промежутков над каверной
- Б. Смещением средостения в здоровую сторону
- В. Наличием широкого и непрерывного фиброзного слоя в стенке каверны
- Г. Сетчатым фиброзом в обоих легких

Заключительная дезинфекция осуществляется

- А. Младшим медперсоналом поликлиники по поручению ЦГСЭН
- Б. Членами семьи больного в соответствии с требованиями ЦГСЭН
- В. Медперсоналом противотуберкулезного диспансера
- Г. Работниками дезинфекционного отдела ЦГСЭН

Больным туберкулезом с установленной лекарственной устойчивостью возбудителя к рифампицину при неизвестной лекарственной чувствительности к другим противотуберкулезным препаратам назначается режим химиотерапии

- А. Первый (I) стандартный
- Б. Пятый (V)
- В. Четвертый (IV) индивидуализированный
- Г. Четвертый (IV) стандартный

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

- А. Фиброзно-кавернозным
- Б. Цирротическим
- В. Инфильтративным
- Г. Кавернозным

Сочетание увеличенных внутригрудных лимфоузлов с узловой эритемой, болями в суставах и повышением температуры тела называется синдромом

- А. Скеддинга
- Б. Леффлера
- В. Дресслера
- Г. Лефгрена

При физикальном обследовании больного наличие плеврального выпота может проявляться

- А. Ослаблением голосового дрожания
- Б. Усилением голосового дрожания
- В. Сухими хрипами
- Г. Усилением бронхофонии

Квантифероновый тест дает положительный результат у детей, имеющих

- А. Вакцинацию БЦЖ
- Б. Латентную туберкулезную инфекцию с риском заболевания
- В. Кальцинаты во внутригрудных лимфатических узлах
- Г. Микоплазменную пневмонию

Третий режим химиотерапии назначается больным с

- А. Отрицательным результатом микроскопии мокроты, но с распространенными процессами, относимые врачом к «тяжелым случаям заболевания»
- Б. Впервые выявленным ограниченным, не осложненным туберкулезом легких с отрицательной микроскопией мокроты и при отсутствии риска множественной лекарственной устойчивости возбудителя
- В. Впервые выявленным внелегочным туберкулезом, относимым врачом к «тяжелым случаям заболевания»
- Г. Положительным результатом микроскопии мокроты

Вакцинированным в родильном доме детям вакциной бцж (бцж-м) проба манту с 2 лет проводится с возраста (в месяцах)

- А. 9
- Б. 6
- В. 3
- Г. 12

Глубина коматозного состояния определяется по степени

- А. Гемодинамических расстройств
- Б. Угнетения сознания
- В. Угнетения рефлексов
- Г. Угнетения дыхания

Ребенку с установленным диагнозом первичного туберкулезного комплекса без бактериовыделения и наличии у контактного лица туберкулеза с бактериовыделением и устойчивостью к изониазиду, рифампицину, но чувствительностью к левофлоксацину, назначают лечение по режиму химиотерапии _____ туберкулеза

- А. ШЛУ
- Б. Лекарственно-чувствительного
- В. МЛУ
- Г. Пре-ШЛУ

Изменения в окружающей лёгочной ткани незначительны при формировании каверны из

- А. Инфильтративного туберкулёза
- Б. Диссеминированного туберкулёза
- В. Очагового туберкулёза
- Г. Казеозной пневмонии

К мере социальной профилактики относят

- А. Вакцинацию
- Б. Химиопрофилактику
- В. Работу в очагах туберкулезной инфекции
- Г. Формирование здорового образа жизни

Для уточнения диагноза при туберкулезе гортани наиболее эффективным является

- А. Фибробронхоскопия
- Б. Осмотр с помощью зеркала
- В. Обзорная рентгенография легких
- Г. Линейная томография

Противопоказанием к ревакцинации бцж является

- А. Ожирение
- Б. Железодефицитная анемия
- В. Туберкулёз лёгких у членов семьи
- Г. Положительная реакция на пробу Манту 2 ТЕ

При дифференциальной диагностике туберкулеза от других легочных заболеваний необходимо в анамнезе учитывать

- А. Нарушение функции внешнего дыхания
- Б. Острое начало с ознобами
- В. Эпидемиологический анамнез
- Г. Наличие аллергии

Основным методом раннего выявления первичного туберкулеза в нашей стране является

- А. Микроскопия мазка по Цилю – Нильсену
- Б. Флюорография
- В. Иммунодиагностика
- Г. ПЦР-диагностика

Резкое снижение сахара в ликворе у больного с туберкулезным менингитом свидетельствует о

- А. Воспалительных изменений в оболочках мозга
- Б. Тяжелом воспалительном процессе в менингеальных оболочках
- В. Благоприятном течении и хорошем прогнозе заболевания
- Г. Нетуберкулезном менингите

К показаниям для проведения внеочередного обследования на туберкулез среди больных ВИЧ-инфекцией относят

- А. Длительный кашель, ночные поты, лихорадку, потерю массы тела
- Б. Грибковое поражение внутренних органов
- В. Употребление наркотических средств
- Г. Саркому Капоши

Массовую туберкулинодиагностику среди детей следует проводить

- А. 1 Раз в год
- Б. 2 Раза в год
- В. 1 Раз в 3 года
- Г. 1 Раз в 2 года

Первичный туберкулёз, в отличие от вторичного туберкулёза, характеризуется

- А. Положительной пробой Манту с 2 ППД-Л
- Б. Вовлечением лимфатической системы в патологический процесс
- В. Отрицательной пробой Манту с 2 ППД-Л
- Г. Более частой локализацией специфических изменений в лёгком

При проведении лч режима химиотерапии посев на плотные или жидкие среды диагностического материала проводят со второго месяца, затем не реже одного раза в ____ (в месяцах)

- А. 6
- Б. 2
- В. 3
- Г. 4

Санаторно-курортное лечение взрослого населения с туберкулезом органов дыхания, не подтвержденным бактериологически и гистологически, проводится в условиях санаторно-курортных организаций

- А. Соматического профиля
- Б. Хирургического профиля
- В. Общего профиля
- Г. Специализированных

Геном, в котором происходят мутации, приводящие к устойчивости *m. Tuberculosis* к фторхинолонам, является

- А. *InhA*
- Б. *GyrA*
- В. *RpoB*
- Г. *KatG*

Для туберкулезной гранулемы характерны клетки

- А. Ходжкина
- Б. Ашоффа – Талалаева
- В. Рид – Штернберга
- Г. Пирогова – Лангханса

Для конца продромального периода туберкулезного менингита нетипичными являются

- А. Головная боль, гипертермия
- Б. Высокая температура, рвота
- В. Менингеальные симптомы
- Г. Бульбарные расстройства

В начале заболевания костно-суставным туберкулезом морфологическим проявлением является

- А. Первичный артрит
- Б. Периартрит
- В. Первичный остит
- Г. Вторичный остит

Обеззараживание рук врача фтизиатра перед наложением пневмоперитонеума проводится раствором

- А. Спирта 96%
- Б. Йодоната 5%
- В. Спирта 40%
- Г. Спирта 70%

У подростков наиболее часто встречается туберкулёз

- А. Кавернозный
- Б. Внутригрудных лимфатических узлов
- В. Инфильтративный
- Г. Диссеминированный

Для мониторинга эффективности лечения в интенсивную фазу выполняется микроскопическое исследование мокроты с кратностью 1 раз в (в месяцах)

- А. 3
- Б. 4
- В. 1
- Г. 2

Туберкулин при пробе манту вводят

- А. Внутримышечно
- Б. Подкожно
- В. Накожно
- Г. Внутрικοжно

Уровень инфекционного контроля, осуществляемого руководством учреждения, называется

- А. Административным
- Б. Эколого-биологическим
- В. Самоуправленческим
- Г. Информационно-техническим

У пациента с неактивными посттуберкулезными изменениями и артериальной гипертензией II степени предпочтительным методом кинезотерапии является

- А. Волейбол
- Б. Занятие на тренажерах
- В. Скандинавская ходьба
- Г. Kabat-терапия

Основной причиной возникновения легочных геморрагий при свежих формах туберкулеза является

- А. Хрупкость сосудистой стенки из-за нарушения ее трофики
- Б. Разрушение стенки бронха
- В. Образование тромбоза в легком
- Г. Расплавление стенки сосуда

Перифокальный плеврит развивается в случае

- А. Гематогенного распространения туберкулезной инфекции
- Б. Контактного поражения плевральных листков из субплеврально расположенных источников туберкулезного воспаления в лёгком
- В. Гиперергической экссудативной реакции плевральных листков на туберкулезную инфекцию
- Г. Лимфогенного обсеменения легочной ткани

В противотуберкулезных учреждениях одна ступень очистки инфицированного воздуха используется в

- А. Палатах интенсивной терапии
- Б. Операционной, наркозной
- В. Бактериологических лабораториях
- Г. Палатах больных

Ультразвуковое исследование при диагностике туберкулеза позволяет определить

- А. Состояние бронхов
- Б. Наличие полостей распада
- В. Наличие, расположение экссудата в плевральной полости
- Г. Величину и плотность внутригрудных лимфоузлов

Активное выявление костно-суставного туберкулеза проводится в группах детей

- А. Находящихся в периоде интенсивного роста
- Б. Получивших травму коленного или тазобедренного суставов
- В. Страдающих рецидивирующими артритом при кажущемся адекватном лечении
- Г. Имеющих врожденные дефекты костно-суставной системы

В настоящее время из клинико-рентгенологических вариантов инфильтративного туберкулеза легких в самостоятельную форму выделяется

- А. Перисциссурит
- Б. Облаковидный инфильтрат Рубинштейна
- В. Казеозная пневмония
- Г. Округлый инфильтрат Ассмана

Микобактериозы лёгких у человека чаще вызываются микобактериями типа

- А. Pfllei, M.Smegmartis
- Б. Aquae, M.scrofulaceum
- В. Avium, M.xenopei, M.kansasii
- Г. Fortuitum, M.marinum

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)

- А. 10
- Б. 40
- В. 30
- Г. 20

К методам диагностики, позволяющим выявить ранний период туберкулезной инфекции, относится

- А. Рентгенодиагностика
- Б. Бронхоскопия
- В. Флюорография
- Г. Туберкулинодиагностика

Выявление туберкулеза в РФ проводят учреждения

- А. Специализированные противотуберкулезные
- Б. Лечебные первичной медико-санитарной помощи
- В. Специализированные инфекционные
- Г. Специализированные онкологические

Методом выявления микобактерий туберкулеза, выполняемым в любом лечебно-профилактическом учреждении, является

- А. ПЦР-анализ
- Б. Метод флотации
- В. Прямая микроскопия
- Г. Бактериологическое исследование

Общая продолжительность действия дроперидола на центральную нервную систему при внутривенном введении составляет (в часах)

- А. 10-12
- Б. 7-9
- В. 3-6
- Г. 1-3

При проведении iii режима химиотерапии посев на плотные или жидкие среды диагностического материала проводят не менее чем из ____ образцов

- А. Двух
- Б. Трех
- В. Четырех
- Г. Пяти

Как правило, эндобронхиальный клапан при проведении клапанной бронхоблокации извлекается после закрытия полости распада через

- А. 5-6 Месяцев
- Б. 2-4 Месяца
- В. 9-10 Недель
- Г. 2-4 Недели

Препаратом, обладающим бактерицидным действием в отношении m. Tuberculosis, является

- А. Рифампицин
- Б. Римаптадин
- В. Занамивир
- Г. Розувастатин

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

- А. 3,0
- Б. 2,5
- В. 2,0
- Г. 1,5

Основным методом диагностики туберкулеза мочевой системы у детей является

- А. Клинический
- Б. Иммунологический
- В. Микробиологический
- Г. Рентгенологический

Рентгенологическая картина туберкулезного плеврита характеризуется

- А. Диффузным затемнением легочных полей, смещением средостения на сторону поражения
- Б. Затемнением верхних отделов легочного поля с очагами отсева в нижние отделы
- В. Затемнением нижних отделов лёгочного поля с параболической верхней границей, идущей сверху, снаружи вниз и внутрь, смещением средостения в противоположную сторону
- Г. Затемнением треугольной формы, слабой интенсивности, без смещения средостения

Интенсивность пробы манту с 2 те оценивается нормергической при размере папулы (в мм)

- А. 17
- Б. 10
- В. 21
- Г. 3

Минимальное количество микобактерий в патологическом материале может быть определено методом

- А. Полимеразной цепной реакции
- Б. Посева на плотную среду
- В. Посева на жидкую среду
- Г. Люминесцентной микроскопии

Ежедневная влажная уборка в палатах у больных туберкулезом проводится _____ раз/раза

- А. 4
- Б. 2
- В. 3
- Г. 1

Основным противотуберкулезным препаратом является

- А. Этамбутол
- Б. Протионамид
- В. Бедаквилин
- Г. Циклосерин

Для больных с впервые выявленным туберкулезом длительность фазы продолжения химиотерапии по третьему режиму составляет _____ суточных доз противотуберкулезных препаратов

- А. 180
- Б. 120
- В. 150
- Г. 90

Благоприятным исходом можно считать трансформацию в цирротический туберкулез при

- А. Инфильтративном туберкулезе с инфильтратом по типу перисциссурита
- Б. Инфильтративном туберкулезе с округлым инфильтратом
- В. Инфильтративном туберкулезе с инфильтратом по типу лобита
- Г. Казеозной пневмонии

Суточная лечебная доза пиразинамида для взрослых пациентов массой тела более 50 килограмм составляет (в граммах)

- А. 4
- Б. 1
- В. 2
- Г. 3

Минимальная длительность химиотерапии перед плановым оперативным вмешательством составляет (в месяцах)

- А. 2
- Б. 3
- В. 5
- Г. 1

Морфологическим субстратом «очага гона» при первичном туберкулезном комплексе является

- А. Кальцинированный первичный аффект
- Б. Очаг гематогенного обсеменения
- В. Кальцинированный внутригрудной лимфоузел
- Г. Первичный аффект в фазе инфильтрации

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

- А. Проведение физиотерапии
- Б. Назначение глюкокортикостероидов
- В. Наложение пневмоперитонеума
- Г. Интратрахеальное введение антибиотиков

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

- А. Положительной клинико-рентгенологической динамики
- Б. Высокой вирусной нагрузки
- В. Отрицательной клинико-рентгенологической динамики
- Г. Синдрома восстановления иммунной системы

Реакция на введение вакцины бцж или бцж-м оценивается врачом-педиатром в сроки

- А. 1, 6, 12 Месяцев
- Б. 1 Неделя, 3, 6 месяцев
- В. 1, 6, 9, 12 Месяцев
- Г. 1, 3, 6, 12 Месяцев

У детей наиболее частой клинической формой является

- А. Первичный туберкулёзный комплекс
- Б. Туберкулёзный плеврит
- В. Туберкулёз бронхов
- Г. Туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов

В противотуберкулёзных медицинских организациях заключительную дезинфекцию проводят 1 раз в

- А. 2 Года
- Б. Месяц
- В. Год
- Г. 5 Лет

Реакции на туберкулин развиваются через (в часах)

- А. 13-24
- Б. 6-12
- В. 25-45
- Г. 48-72

После использования резиновые перчатки (многократного использования) подвергаются

- А. Промыванию под проточной водой, механической очистке, стерилизации
- Б. Механической очистке с последующим промыванием горячей водой
- В. Дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации
- Г. Предстерилизационной очистке, стерилизации, высушиванию

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

- А. I
- Б. IV
- В. V
- Г. II

Порядок организации медицинской реабилитации приведен в приказе министерства здравоохранения РФ №

- А. 109
- Б. 987
- В. 351
- Г. 1705Н

К диагностическим тестам, основанным на высвобождении т-лимфоцитами in vitro ифн-? Относят

- А. T-SPOT.TB и ПЦР
- Б. QuantiFERON-TB и T-SPOT.TB
- В. QuantiFERON-TB и Диаскинтест
- Г. Диаскинтест и T-SPOT.TB

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 %)

- А. 95
- Б. 85
- В. 75
- Г. 65

Личная защита органов дыхания служит для

- А. Организации системы управления реализацией инфекционного контроля в лечебных учреждениях гражданского и пенитенциарного секторов
- Б. Снижения концентрации заразных бактерий в воздухе в тех местах, где зараженность воздуха наиболее вероятна
- В. Снижения риска воздействия инфекции, заражения и развития заболевания на основе соответствующей политики и практики
- Г. Защиты персонала, который вынужден работать в условиях зараженного воздуха

Хирургическое лечение специфического поствакцинального лимфаденита включает

- А. Удаление пораженной группы лимфоузлов с капсулой
- Б. Частичную резекцию пораженной группы лимфоузлов
- В. Удаление пораженной группы лимфоузлов без капсулы
- Г. Вскрытие пораженного лимфоузла без его удаления

К одному из периодов в развитии туберкулезного менингита относят

- А. Аллергический
- Б. Инфильтративный
- В. Интоксикационный
- Г. Раздражения мозговых оболочек

Регистрация всех впервые выявленных больных, при формировании отчетной формы №8, проводится по месту

- А. Регистрации проживания больного
- Б. Работы больного
- В. Выявления у них туберкулеза
- Г. Жительства больного

Чаще заболевают туберкулезом при контакте с бактериовыделителем

- А. Подростки
- Б. Вакцинированные БЦЖ дети в возрасте до 3 лет
- В. Невакцинированные дети в возрасте до 3 лет
- Г. Инфицированные туберкулезом дети

2 категория

[Вернуться в начало](#)

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 ВАСТЕСMGIT
 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. А-1,4,5; Б-2,3
 - Б. А-2,4,5; Б-1,3
 - В. А-1,3,4; Б-2,5

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

- А. 2 м²;
- Б. 4 м²;
- В. 6 м²;
- Г. 8 м²;
- Д. 10 м².

Воспалительный синдром восстановления иммунной системы возникает:

- 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;
- Д. у больных ВИЧ-инфекцией в первые три месяца после начала АРВТ.

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

- А. 1-9 КУБ в 100 полях зрения;
- Б. 10-99 КУБ в 100 полях зрения;
- В. 1-9 КУБ в 1 поле зрения;
- Г. 10-99 КУБ в 1 поле зрения;
- Д. Более 100 КУБ в 1 поле зрения.

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. А-3; Б-4; В-1; Г-2

Б. А-2; Б-4; В-1; Г-3

В. А-4; Б-4; В-3; Г-2

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

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

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

- А. 400 мг;
- Б. 550 мг;
- В. 650 мг;
- Г. 750 мг;
- Д. 1000 мг.

Какой патогенетический фактор лежит в основе сахарного диабета?

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

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

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

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

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

Признак, не характерный для туберкулеза кишечника:

- А. локальная инфильтрация;
- Б. диффузная инфильтрация;
- В. язвенный процесс;
- Г. кишечное кровотечение;
- Д. непроходимость кишечника.

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

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

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

- А. микроскопия и посев диагностического материала на плотные питательные среды;
- Б. микроскопия и посев диагностического материала на плотные и жидкие питательные среды;
- В. микроскопия, посев диагностического материала на плотные и жидкие питательные среды, молекулярно-генетические методы;
- Г. микроскопия, посев диагностического материала на плотные питательные среды, молекулярно-биологические методы, серологические методы;
- Д. микроскопия, посев диагностического материала на плотные питательные среды, серологические методы.

Для формирования противотуберкулезного иммунитета особое значение имеет:

- А. взаимодействие макрофагов и Т-лимфоцитов;
- Б. взаимодействие макрофагов и В-лимфоцитов;
- В. повышенная чувствительность немедленного типа к МБТ;
- Г. образование нейтрализующих антител к МБТ;
- Д. мукоцилиарный клиренс.

Какой из нижеперечисленных противотуберкулезных препаратов относится к препаратам третьего ряда:

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

Наиболее частой причиной развития заболевания туберкулезом у человека являются:

- А. *M. tuberculosis*;
- Б. *M. africanum*;
- В. *M. bovis*;
- Г. *M. canetti*;
- Д. *M. caprae*.

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.

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;
- Б. заменить рифампицин на рифабутин в дозе 300 мг в сутки;
- В. заменить рифампицин на рифабутин в дозе 150 мг в сутки;
- Г. заменить рифампицин на препарат другой группы;
- Д. оставить рифампицин без коррекции и увеличить дозу ингибитора протеазы ВИЧ.

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

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

У детей раннего возраста с подозрением на туберкулез материалом для исследования МБТ является:

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

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

- А. одновременно с ПТТ;
- Б. в первые 2 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.

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.

Когда возможно применение препаратов резерва у беременной?

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

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.

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. А-1,3; Б-2; В-4
- Б. А-1,4; Б-2; В-3
- В. А-1,2; Б-3; В-4

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

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

Какой из нижеперечисленных противотуберкулезных препаратов относится к препаратам второго ряда:

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

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. А-4; Б-3; В-1
- Б. А-5; Б-3; В-2
- В. А-4; Б-2; В-5

При пробе Манту с 2 ТЕ гиперергическая реакция на туберкулин у детей проявляется папулой размером не менее:

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

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.

Группа периферических лимфоузлов, наиболее часто поражаемая туберкулезом:

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

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

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

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. А-1,5; Б-2,3,4
Б. А-1,4; Б-2,3,5
В. А-1,2,4; Б-3,5

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

А. I

Б. IIA

В. IIB

1. Инфильтративная

2. Фиброзно-кавернозная (распространенная)

3. Туберкулома

4. Цирротическая

5. Очаговая

А. А-2,5; Б-3,4; В-2

Б. А-2,4; Б-3,5; В-1

В. А-1,4; Б-5; В-2,3

Расчет суточной дозы пиразинамида:

А. 5-10 мг/кг;

Б. 10 мг/кг;

В. 15 мг/кг;

Г. 20 мг/кг;

Д. 25 мг/кг.

Фактор вирулентности МБТ называют:

А. фактором изменчивости;

Б. фактором некроза опухоли;

В. корд-фактором;

Г. фактором толерантности;

Д. фактором проницаемости.

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. А-3; Б-1; В-3

Б. А-1; Б-2; В-3

В. А-2; Б-1; В-3

На обзорной рентгенограмме при ТБ ВГЛУ с поражением бронхопульмональной группы кореньлегкого:

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

Для бронхолегочного поражения, как осложнения туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов нехарактерно:

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

Пробу Манту обычно применяют с целью:

- А. уточнения локализации туберкулезного поражения;
- Б. проведения массовой туберкулинодиагностики;
- В. подтверждения наличия деструкции в зоне туберкулезного поражения;
- Г. определения биологического вида туберкулезного возбудителя;
- Д. подтверждения биологической трансформации МБТ в L-формы.

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. А-4; Б-2; В-2; Г-1; Д-3
 - Б. А-1; Б-1; В-2; Г-3; Д-4
 - В. А-4; Б-1; В-2; Г-3; Д-1

Очаговый туберкулез легких характеризуется:

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

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. А-4; Б-2; В-1; Г-5; Д-3

Б. А-3; Б-2; В-1; Г-5; Д-4

В. А-2; Б-3; В-4; Г-5; Д-1

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. А-2; Б-3,6; В-4; Г-5; Д-1

Б. А-1; Б-5,6; В-4; Г-3; Д-2

В. А-3; Б-3,5; В-4; Г-1; Д-5

Препарат из группы фторхинолонов, обладающей наибольшей противотуберкулезной активностью:

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

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

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

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

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

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. А-3,5; Б-1,2; В-4,6,7; Г-3,7
- Б. А-1,2; Б-3,4; В-5,6,7; Г-6,7
- В. А-1,2; Б-1,4; В-2,6,7; Г-3,4

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

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

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.

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.

Период, необходимый для роста возбудителя туберкулеза на плотных 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.

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

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

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. А – 6; Б – 1,4; В – 5; Г – 1,3

Б. А – 3; Б – 1,2; В – 2; Г – 1,2

В. А – 4; Б – 1,5; В – 3; Г – 1,4

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 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 KLfx Pt (PAS) Cs

4. Z Cap Lfx Pt (PAS) Cs

5. Z E K Lfx Pt (PAS) Cs

А. А-1; Б-3; В-4; Г-5; Д-2

Б. А-2; Б-3; В-4; Г-5; Д-1

В. А-4; Б-2; В-3; Г-1; Д-5

Снижение чувствительности к туберкулину бывает при развитии:

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

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

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

Размножение МБТ происходит преимущественно:

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

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

- А. менее 1 мкм;
- Б. 1-5 мкм;
- В. 10-20 мкм;
- Г. 20-50 мкм;
- Д. 50-100 мкм.

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.

Клиническое излечение туберкулеза предполагает:

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

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

А. H

Б. R

В. HR

Г. HROfl

1. 6 KLfx 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

А. А-2; Б-5; В-4; Г-1

Б. А-5; Б-3; В-4; Г-1

В. А-5; Б-2; В-2; Г-1

Какие из перечисленных нежелательных реакций могут возникнуть при приеме изониазида:

А. отоксическое действие;

Б. нефротоксическое действие;

В. гепатотоксическое действие;

Г. неврит зрительного нерва;

Д. артралгии.

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

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;

Г. в необходимости соблюдать строгую диету;

Д. в необходимости дополнительного обследования и лечения.

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

- 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;
- Г. медицинский работник наблюдает за тем, как больной принимает каждый противотуберкулезный препарат;
- Д. член семьи пациента контролирует прием противотуберкулезных препаратов каждый день.

При туберкулезном плеврите экссудат чаще:

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

Установите соответствие между результатом определения лекарственной чувствительности возбудителя по методу ВАСТЕС MGIT(определение ЛУ к HRZESAKOfICsPtPAS) и режимом химиотерапии:

- А. 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

А. А-1; Б-4; В-2

Б. А-4; Б-5; В-1

В. А-5; Б-4; В-3

Какие антибактериальные препараты не рекомендуется назначать беременным женщинам?

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

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

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

Туберкулезный сепсис (сепсис Ландузи) чаще возникает:

- 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 саутоиммунными заболеваниями;
- Г. у больных ВИЧ-инфекцией при глубоком иммунодефиците (при CD4 менее 100 клеток/мкл);
- Д. у больных сахарным диабетом.

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. А-5; Б-3; В-2; Г-1
- Б. А-3; Б-1; В-2; Г-4
- В. А-2; Б-1; В-3; Г-5

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

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

Регистрационная группа больных «прочие»— 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).

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

- А. усиливают гипокалиемию;
- Б. повышают гипоксию;
- В. усиливают коронароспазм;
- Г. отрицательно влияют на дыхательный центр;
- Д. вызывают головные боли.

Соотнесите препарат и его состав:

А. Очищенный туберкулин RPD-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. А-4; Б-2; В-3; Г-1

Б. А-2; Б-1; В-3; Г-3

В. А-1; Б-2; В-3; Г-4

Какой из перечисленных противотуберкулезных препаратов наиболее часто вызывает депрессию:

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

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

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

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

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

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

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

К осложнению туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов не относится:

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

Основной путь проникновения МБТ в организм человека:

- А. алиментарный;
- Б. контактный;
- В. трансмиссивный;
- Г. внутриутробный;
- Д. аэрогенный.

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. А-3,4; Б-1,5,6; В-2,4

Б. А-5,6; Б-1,2,3; В-3,4

В. А-4,6; Б-1,3,5; В-3,4

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

А. теofilлин;

Б. ингаляционный кортикостероид;

В. ипратропиум бромид;

Г. комбинированный препарат (ипратропиум бромид + фенотерол);

Д. комбинированный препарат (ингаляционный кортикостероид + β_2 агонист длительного действия).

Критерием «очага туберкулезной инфекции» 1 группы является:

А. удовлетворительные материально-бытовые условия;

Б. отсутствие отягощающих факторов в семье больного;

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

Г. больной туберкулезом без бактериовыделения;

Д. больной туберкулезом со скудным бактериовыделением.

Какая комбинация АБП способствует гипергликемии?

А. этамбутол + приразинамид;

Б. этионамид + этамбутол;

В. рифампицин + изониазид;

Г. пиразинамид + офлоксацин;

Д. левофлоксацин + канамицин.

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

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

Расчет суточной дозы изониазида:

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

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

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

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

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

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

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

- 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 привести к излечению**

- А. А-3; Б-4; В-1; Г-5; Д-2**
- Б. А-4; Б-2; В-1; Г-3; Д-5**
- В. А-2; Б-4; В-1; Г-5; Д-3**

Кто не может осуществлять лечение под непосредственным наблюдением больного туберкулезом:

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

Регистрационная группа больных «лечение после прерванного курса химиотерапии»– 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).**

Параспецифические реакции у больных туберкулезом патогенетически связаны с:

- А. первичным периодом туберкулезной инфекции;**
- Б. вторичным периодом туберкулезной инфекции;**
- В. присоединением острой вирусной инфекции;**
- Г. наличием дисбиоза кишечника;**
- Д. наследственной патологией.**

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).

Основным методом специфической профилактики туберкулеза является:

- А. вакцинация АКДС;
- Б. проба с препаратом Диаскинтест;
- В. иммунизация вакциной БЦЖ и БЦЖ-М;
- Г. иммунизация вакциной БЦЖ и БЦЖ-М;
- Д. проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л.

Туморозную форму туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов определяют в случае:

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

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. А-1; Б-2; В-3
- Б. А-5; Б-2; В-2
- В. А-5; Б-1; В-4

На обзорной рентгенограмме при инфильтративной форме ТВГЛУ контуры корня легкого:

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

Какие изменения функции внешнего дыхания характерны для пациентов с ХОБЛ?

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

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. А-1; Б-2; В-3; Г-2; Д-1
 - Б. А-2; Б-3; В-1; Г-1; Д-1
 - В. А-1; Б-3; В-1; Г-2; Д-3

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

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

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. А-2; Б-1; В-2; Г-3

Б. А-3; Б-1; В-2; Г-2

В. А-1; Б-3; В-1; Г-3

Основными видовыми признаками микобактерий являются:

А. медленный рост на питательных средах;

Б. рост на питательных средах в виде беспигментных, шероховатых, сухих, морщинистых колонии;

В. спирто- и кислотоустойчивость;

Г. наличие корд-фактора

Д. все перечисленное.

Укажите наиболее эффективный противотуберкулезный препарат:

А. ПАСК;

Б. кларитромицин;

В. левофлоксацин;

Г. протионамид;

Д. циклосерин.

Укажите наиболее эффективный противотуберкулезный препарат:

А. этамбутол;

Б. изониазид;

В. ПАСК;

Г. пиразинамид;

Д. стрептомицин.

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

А. цефалоспорины I-II поколения;

Б. цефалоспорины III-IV поколения;

В. аминогликозиды;

Г. макролиды;

Д. пеницилины.

Какая категория больных являются наиболее вероятными источниками распространения туберкулезной инфекции?

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

Устойчивость к какому противотуберкулезному препарату является маркером МЛУ МБТ:

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

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

- А. индивидуальная респираторная защита;
- Б. применение дезинфектантов, эффективных в отношении M.tuberculosis;
- В. комплекс административных мер инфекционного контроля;
- Г. применение портативных воздухоочистителей;
- Д. ультрафиолетовое бактерицидное излучение.

Снабжение ткани легкого кровью в основном обеспечивается:

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

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

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

Критерием «очага туберкулезной инфекции» 2 группы является:

- 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;
- Г. больной туберкулезом без бактериовыделения;
- Д. в семье больного туберкулезом есть дети, подростки, беременные.

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. А-3,4; Б-2; В-1

Б. А-2,3; Б-1; В-4

В. А-3; Б-1; В-2,4

Контур тени при ателектазе верхней доли правого легкого:

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

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

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

Наиболее высоким риском обострения и прогрессирования туберкулеза характеризуется:

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

Регистрационная группа больных «новый случай туберкулеза» – 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).

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

- А. менингомиелитом;
- Б. базальным лептоменингитом;
- В. конвекситальным менингитом;
- Г. менингоэнцефалитом;
- Д. менингитом.

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. А-2,4,6,8; Б-1,3,5,7

Б. А-2,4,5,7; Б-1,3,6,8

В. А-1,3,6,8; Б-2,4,5,7

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

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

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. А-3; Б-4; В-1; Г-5; Д-2

Б. А-2; Б-4; В-1; Г-5; Д-3

В. А-3; Б-1; В-4; Г-2; Д-5

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.

Понятие «первичный туберкулез» означает:

А. впервые выявленные туберкулезные изменения в легких;

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

В. заболевание человека с положительной реакцией на пробу Манту;

Г. заболевание туберкулезом у человека ранее не инфицированного МБТ;

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

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

А. неэффективный мукоцилиарный механизм;

Б. гематогенное распространение *M.tuberculosis*;

В. незавершенный фагоцитоз в альвеолярном макрофаге;

Г. недостаточность лизоцима в бронхиальном секрете;

Д. повреждение кожных покровов и слизистых.

Противотуберкулезный иммунитет не определяется таким фактором, как:

- А. фагоцитоз;
- Б. гиперчувствительность замедленного типа;
- В. гиперчувствительность немедленного типа;
- Г. иммунологическая память;
- Д. киллерный эффект.

Отбор детей на ревакцинацию БЦЖ осуществляется посредством проведения:

- А. пробы Манту с 5 ТЕ PPD-L;
- Б. пробы Манту с 2 ТЕ PPD -L;
- В. пробы Манту с 5 ТЕ PPD-S;
- Г. Диаскинтеста;
- Д. IGRA-теста.

Исход легочного компонента первичного комплекса называется очагом:

- А. Симона;
- Б. Гона;
- В. Абрикосова;
- Г. Ашоффа-Пуля;
- Д. Рича.

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

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

«Выражом» туберкулиновых проб считается:

- А. переход положительной реакции в сомнительную;
- Б. переход отрицательной реакции в положительную;
- В. нарастание размера папулы на 2 мм;
- Г. нарастание размера папулы на 3 мм;
- Д. нарастание размера папулы на 4 мм.

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

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

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

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. А-1,5; Б-2,3,4

Б. А-1,4; Б-2,3,5

В. А-2,3; Б-1,4,5

Основным рентгенологическим признаком наличия полости в легком является:

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

. Функциональной единицей легкого является:

- А. доля;
- Б. сегмент;
- В. ацинус;
- Г. долька;
- Д. альвеола.

Какой из перечисленных противотуберкулезных препаратов наиболее часто вызывает нефротоксические реакции:

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

Расчет суточной дозы рифампицина:

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

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

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

Какой из нижеперечисленных противотуберкулезных препаратов относится к препаратам первого ряда:

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

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

- А. парентеральное и местное введение АБП;
- Б. прием препаратов внутрь после назначения антацидов;
- В. дробный прием АБП после еды;
- Г. прием АБП внутрь и внутривенно;
- Д. прием АБП после обезболивающих и спазмолитических средств.

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

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

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

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

Какой из перечисленных противотуберкулезных препаратов наиболее часто вызывает судорожный синдром:

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

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);
- 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;
- Д. все выше перечисленные симптомы и факторы риска.

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

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

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:

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

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. А-4,5,6; Б-1,3,7; В-2

Б. А-2,5; Б-1,2,4; В-2,6

В. А-4,5,7; Б-2,4,6; В-3

Какое заболевание легких чаще выявляется у больных туберкулезом мужчин?

А. муковисцидоз;

Б. муковисцидоз;

В. бронхиальная астма;

Г. хроническая обструктивная болезнь легких;

Д. бронхоэктатическая болезнь.

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. А-2,4; Б-1,2,5,6,7

Б. А-1,2; Б-3,4,5,6,7

В. А-5,7; Б-1,2,3,4,5

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

А. первая;

Б. вторая;

В. третья;

Г. четвертая;

Д. пятая.

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

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

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

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

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

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

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.

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. А-4; Б-5; В-1; Г-2; Д-2; Е-3

Б. А-5; Б-4; В-2; Г-3; Д-2; Е-5

В. А-5; Б-4; В-3; Г-2; Д-2; Е-1

Респиратор класса защиты FFP2 может использоваться персоналом:

А. в течение 15 минут;

Б. в течение рабочей смены;

В. может использоваться повторно, пока он обеспечивает хорошее прилегание к лицу, не загрязнен, не изношен и не поврежден;

Г. однократно;

Д. не более 10 раз.

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. А-2; Б-4; В1,2; Г-3

Б. А-3; Б-2; В1,2; Г-4

В. А-2; Б-3; В1,3; Г-4

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

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

Понятие «вторичный туберкулез» означает:

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

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

- А. пациенты, состоящие на диспансерном учете у фтизиатра;
- Б. пациенты, закончившие лечение в течение квартала;
- В. пациенты, зарегистрированные для лечения в течение квартала;
- Г. пациенты, закончившие лечение в отчетном году;
- Д. пациенты, закончившие лечение в предыдущем году.

К элементам туберкулезной гранулемы не относятся:

- А. казеозный некроз;
- Б. макрофаги;
- В. клетки Пирогова-Лангханса;
- Г. эпителиоидные клетки;
- Д. эритроциты.

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

- А. раннее назначение антиретровирусной терапии;
- Б. химиопрофилактика противотуберкулезными препаратами;
- В. инфекционный противотуберкулезный контроль в ЛПУ;
- Г. профилактика ко-тримоксазолом;
- Д. изоляция от больного туберкулезом.

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 туберкулемы

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. А-2; Б-3; В-2; Г-2; Д-1

Б. А-1; Б-3; В-3; Г-2; Д-2

В. А-1; Б-2; В-2; Г-3; Д-3

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. А-1; Б-3; В-5; Г-2; Д-4

Б. А-5; Б-4; В-5; Г-1; Д-2

В. А-4; Б-3; В-5; Г-2; Д-1

Выберите стартовую эмпирическую антимикробную терапию при перечисленных заболеваниях:

А. Внебольничная пневмония нетяжелого течения у пациента без сопутствующих заболеваний

Б. Поздняя (≥ 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 β -лактам с антисинегнойной активностью (цефоперазон/сульбактам или пиперациллин/тазобактам)

4. Амоксициллин или макролид

5. Линезолид

А. А-3; Б-4; В-5

Б. А-4; Б-3; В-2

В. А-4; Б-5; В-1

Соотнесите поражения ЦНС с изменениями спинномозговой жидкости:

А. Туберкулезный менингит

Б. Менингизм

1. Плеоцитоз в ликворе 168/мм³

2. Количество клеток в ликворе 4/мм³

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. А-1,4,5; Б-2,3,6

Б. А-2,3,5; Б-1,2,6

В. А-1,3,6; Б-2,4,5

Люди с латентной туберкулезной инфекцией:

А. представляют эпидемическую опасность для окружающих;

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

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

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

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

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

- А. 6 месяцев;
- Б. 9 месяцев;
- В. 12 месяцев;
- Г. 18 месяцев;
- Д. 24 месяца.

Поствакцинальный иммунитет при внутрикожном введении вакцины БЦЖ сохраняется:

- А. 8 недель;
- Б. 1 год;
- В. 5-7 лет;
- Г. 10-15 лет;
- Д. пожизненно.

Типичным осложнением первичного туберкулеза является:

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

Расчет суточной дозы этамбутола:

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

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

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

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

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

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. А-4; Б-3; В-2; Г-1; Д-5

Б. А-5; Б-2; В-4; Г-1; Д-3

В. А-3; Б-2; В-4; Г-1; Д-5

Стерилизирующим действием обладают следующие противотуберкулезные препараты:

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

Какие АБП обладают наибольшим раздражающим действием на слизистую желудка?

- А. изониазид и рифампицин;**
- Б. рифадин и этамбутол;**
- В. этионамид и протионамид;**
- Г. офлоксацин и изониазид;**
- Д. этамбутол и феназид.**

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. А-2,4; Б-3,4; В-1,4; Г-1,3

Б. А-3,4; Б-1,2; В-2,4; Г-3,4

В. А-3,4; Б-2,4; В-3,4; Г-1,4

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

- А. продолжить ведение прежней учетной документации;
- 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;
- 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.

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. KACap
- 2. OfILfxMfx
- 3. HREZ
- 4. LzdAmxImp
- 5. EtPtCsPAS

- А. А-4; Б-1; В-2; Г-5; Д-3
- Б. А-1; Б-2; В-3; Г-5; Д-4
- В. А-3; Б-1; В-2; Г-5; Д-4

При своевременном выявлении первичного туберкулезного комплекса процесс характеризуется:

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

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

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

Наиболее информативное исследование при подозрении на туберкулезный перитонит:

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

Один бактериовыделитель за год обычно инфицирует примерно:

- А. 5 человек;
- Б. 10 человек;
- В. 20 человек;
- Г. 30 человек;
- Д. 50 человек.

Диссеминированный туберкулез представляет особенно высокую опасность для жизни при поражении:

- А. печени;
- Б. почек;
- В. селезенки;
- Г. позвоночника;
- Д. мягкой мозговой оболочки.

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

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

Выявить специфическую аллергию к МБТ позволяет:

- А. общий анализ крови;
- Б. рентгенография легких;
- В. микроскопическое исследование бронхиального содержимого;
- Г. фибробронхоскопия;
- Д. туберкулинодиагностика.

Необходимое условие для формирования естественного противотуберкулезного иммунитета:

- А. вакцинация БЦЖ;
- Б. инфицирование МБТ;
- В. вакцинация и ревакцинация БЦЖ;
- Г. превентивное лечение;
- Д. регулярная туберкулинодиагностика.

Для пневмоцистной пневмонии наиболее характерно:

- А. раннее появление одышки;
- Б. кровохарканье;
- В. развитие плеврита;
- Г. надсадный кашель;
- Д. преобладание интоксикационного синдрома над дыхательной недостаточностью.

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».

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

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

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;
- Д. пиразинамида;

В условиях незавершенного фагоцитоза МБТ:

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

Для обнаружения кислотоустойчивых микобактерий при бактериоскопии используется метод:

- А. Романовского;
- Б. Грама;
- В. Циля-Нильсена;
- Г. Коха;
- Д. Эрлиха.

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. А-2; Б-1; В-4; Г-3
- Б. А-4; Б-3; В-1; Г-2
- В. А-3; Б-1; В-4; Г-2

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

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

В состав вакцины БЦЖ входят:

- А. живые вирулентные микобактерии бычьего вида;
- Б. живые ослабленные микобактерии;
- В. видоспецифичные для МБТ белки ESAT-6 и CFP-10;
- Г. убитые микобактерии человеческого и бычьего видов;
- Д. взвесь, состоящая из «обломков» микобактерии туберкулеза, продуктов их жизнедеятельности и остатков питательной среды.

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

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

Эмпиема плевры чаще осложняет течение:

- А. туберкулемы легких;
- Б. очагового туберкулеза легких;
- В. инфильтративного туберкулеза;
- Г. диссеминированного туберкулеза легких;
- Д. фиброзно-кавернозного туберкулеза легких.

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.

Расчет суточной дозы канамицина:

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

Наиболее частым механизмом передачи инфекции при заражении туберкулезом является

- А. Внутриутробный
- Б. Воздушно-капельный
- В. Контактный
- Г. Алиментарный

Генетические различия между *m.tuberculosis* и *m.bovis bcg* лежат в основе разработанного

- А. Метода ВАСТЕС
- Б. Иммуноферментного анализа
- В. Кожного туберкулинового теста
- Г. Диаскинтеста

Экстренная помощь при напряженном пневмотораксе включает

- А. Ингаляцию кислорода
- Б. Пункцию полости плевры с аспирацией воздуха
- В. Искусственную вентиляцию легких
- Г. Применение кардиотонических средств

Абсолютным противопоказанием для диагностической бронхоскопии является

- А. Острый инфаркт миокарда
- Б. Сахарный диабет в стадии декомпенсации
- В. Гипертоническая болезнь
- Г. Бронхиальная астма персистирующая

Специфичной морфологической реакцией для туберкулезного воспаления является скопление в очаге поражения _____ клеток

- А. Лимфоидных
- Б. Нейтрофильных
- В. Эпителиоидных
- Г. Эозинофильных

У ребенка субфебрильная температура тела в течение 4 недель, слабость, утомляемость, потливость в вечернее время, снижение аппетита в течение 2 месяцев, при обследовании укорочение перкуторного звука над проекцией второго сегмента правого легкого, жесткое дыхание наиболее характерны для

- А. Первичного туберкулезного комплекса
- Б. Внебольничной пневмонии
- В. Острого бронхита
- Г. Казеозной пневмонии

Вакцина бцж - м содержит

- А. Живые ослабленные микобактерии штамма БЦЖ
- Б. Живые микобактерии туберкулеза
- В. Убитые микобактерии туберкулеза
- Г. Фильтрат убитых микобактерий штамма БЦЖ

Текущая влажная уборка в противотуберкулезных учреждениях проводится _____ раз/раза

- А. Ежедневно 2
- Б. Ежедневно 1
- В. Через день 2
- Г. Через день 3

Санаторно-курортное лечение взрослого населения с туберкулезом органов дыхания, не подтвержденным бактериологически и гистологически, проводится в случае активного туберкулеза при

- А. Сохранении бактериовыделения при проведении интенсивной фазы химиотерапии
- Б. Отсутствии или наличии осложнений
- В. Прекращении бактериовыделения до окончания интенсивной фазы химиотерапии
- Г. Снижении массивности бактериовыделения при проведении интенсивной фазы химиотерапии

Относительные величины используются для

- А. Выявления закономерностей изучаемого явления
- Б. Расчета погрешности проведенных исследований
- В. Сравнения абсолютных размеров явления в совокупностях
- Г. Перевода интенсивных показателей в экстенсивные

Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма, называется

- А. Реформацией
- Б. Транслокацией
- В. Трансплантацией
- Г. Реабилитацией

Кальцинаты в лимфатических узлах при заживлении первичного туберкулезного комплекса формируются

- А. Редко, так как казеозные массы при этой форме в большей степени имеют представительство в паренхиме легкого (первичном аффекте)
- Б. Часто, поскольку являются результатом организации, заживления активного патологического процесса
- В. При выраженном казеозном некрозе
- Г. Всегда, поскольку являются результатом организации, заживления активного патологического процесса

Культуральная характеристика *m. Bovis* заключается в

- А. Росте на среде Левенштейна-Йенсена в виде шероховатых колоний цвета слоновой кости
- Б. Росте на среде Левенштейна-Йенсена с паранитробензойной кислотой
- В. Наличии пигментации (желтый) колоний
- Г. Росте на среде Левенштейна-Йенсена до 10 дней

Наиболее частой причиной смерти больных фиброзно-кавернозным туберкулезом легких является

- А. Нарушение дренажной функции бронхов
- Б. Легочное кровотечение
- В. Дыхательная недостаточность
- Г. Почечная недостаточность

К преобладающим морфологическим изменениям в начальном периоде туберкулезного плеврита относят

- А. Неспецифическое воспаление
- Б. Формирование гранулем
- В. Фиброз
- Г. Казеозные изменения

При генерализации туберкулеза у ВИЧ-инфицированных пациентов чаще поражаются

- А. Почки
- Б. Лимфатические узлы
- В. Печень, селезенка
- Г. Легкие

Детям и подросткам для создания высокой концентрации препарата в сыворотке крови суточную дозу пиразинамида рекомендуется назначать в

- А. Три приема
- Б. Один прием
- В. Четыре приема
- Г. Два приема

При инфильтративном туберкулезе поражения легочной ткани характеризуются

- А. Наличием диссеминации
- Б. Сочетанием с туберкулезом бронхов
- В. Поражением корня легкого
- Г. Склонностью к распаду

Видом профилактики, к которой относится просветительская работа по туберкулезу среди населения, является ____ профилактика

- А. Санитарная
- Б. Неспецифическая
- В. Специфическая
- Г. Социальная

Порядок выдачи листов нетрудоспособности определяет приказ

- А. Минздрава России № 124н
- Б. Минздравсоцразвития России № 624н
- В. Минздравсоцразвития России № 502н
- Г. Минздрава России № 321н

Первичная идентификация культуры микобактерий туберкулеза не включает

- А. Микроскопическое исследование культуры
- Б. Цвет колоний
- В. Биохимическое исследование культуры
- Г. Скорость роста

Кристаллы холестерина в мокроте обнаруживают при

- А. Крупозной пневмонии
- Б. Бронхиальной астме
- В. Распаде первичного туберкулезного очага
- Г. Бронхите

Правильной формулировкой первичного туберкулёза является заболевание

- А. Взрослых, перенесших в детстве туберкулёз
- Б. Человека, имеющего контакт с больным туберкулёзом
- В. Туберкулёзом неинфицированного человека
- Г. Человека с положительной пробой Манту

Длительность интенсивной фазы химиотерапии при лечении пациента с инфильтративным туберкулезом по режиму лечения шлу туберкулеза составляет не менее (в месяцах)

- А. 4
- Б. 5
- В. 6
- Г. 3

Клинической формой туберкулеза с показанием для хирургического лечения является

- А. Диссеминированная
- Б. Туберкулома
- В. Очаговая
- Г. Фиброзно-кавернозная

При длительно незакрывающейся деструкции в пределах сегмента при адекватной химиотерапии показана

- А. Биопсия легкого
- Б. Физиотерапия
- В. Клапанная бронхоблокация
- Г. Гормональная терапия

Цирротический туберкулёз от посттуберкулезного цирроза лёгкого отличается наличием

- А. Фиброзных каверн
- Б. Сосудистых аневризм
- В. Казеозных очагов
- Г. Сетчатого фиброза

Окраска микобактерий по цию-нильсену основана на _____ микобактерий туберкулеза

- А. Щелочеустойчивости
- Б. Кислотоустойчивости
- В. Спиртоустойчивости
- Г. Термостабильности

Внутридольковую казеозную бронхопневмонию называют очагом

- А. Ассмана – Редекера
- Б. Абрикосова
- В. Гона
- Г. Коха

Критерием качества специализированной медицинской помощи взрослым при туберкулезе органов дыхания, не подтвержденном бактериологически или гистологически (код по мкб-10: а16) является выполнение

- А. Внутрикожной пробы Манту
- Б. Иммунологического теста T-spot
- В. Подкожной пробы Коха
- Г. Внутрикожной пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным в стандартном разведении «Диаскинтест»

В фазе интенсивной терапии по iv индивидуализированному режиму химиотерапии назначают комбинацию антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов в зависимости от

- А. Рентгенологической динамики процесса
- Б. Определения лекарственной чувствительности возбудителя
- В. Клинической динамики заболевания
- Г. Клинической формы туберкулеза

Заместитель главного врача противотуберкулезного диспансера по клинко-экспертной работе непосредственно подчиняется

- А. Главному врачу противотуберкулезного диспансера
- Б. Заместителю главного врача по организационно-методической работе
- В. Заместителю главного врача по медицинской части
- Г. Заместителю главного врача по поликлинической работе

У 52-летнего мужчины, заядлого курильщика, диагностирован бронхиолоальвеолярный рак, этому диагнозу соответствует

- А. Заболевание, которое не характеризуется прогрессирующей одышкой
- Б. Очаговая ограниченная форма заболевания
- В. Развитие опухоли из трахеального или бронхиального эпителия
- Г. Высокодифференцированная аденокарцинома

Критическая концентрация моксифлоксацина для питательной среды левенштейна - йенсенасоставляет (в мг/л)

- А. 0,5
- Б. 2,0
- В. 1,0
- Г. 30,0

Для клапанного пневмоторакса характерно наличие дефекта в висцеральной плевре, связанного с дыхательными путями, который

- А. Закрыт на вдохе, открыт на выдохе
- Б. Открыт на вдохе и на выдохе
- В. Открыт на вдохе, закрыт на выдохе
- Г. Закрыт на вдохе и на выдохе

Компенсацией называют способность к возмещению утраченной функции органа за счет

- А. Трансплантации
- Б. Усиления деятельности поврежденного органа или других органов
- В. Пластической операции
- Г. Полноценной заместительной терапии

Острое течение саркоидоза, сходное по клинике с пневмонией, называется синдромом

- А. Хаммена-Рича
- Б. Картагенера
- В. Леффрена
- Г. Скеддинга

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

- А. Двух
- Б. Пяти
- В. Четырех
- Г. Трех

Теризидон является противотуберкулезным препаратом _____ ряда

- А. Третьего
- Б. Четвертого
- В. Второго
- Г. Первого

Наиболее часто сопряжены с устойчивостью мбт к изониазиду мутации в

- А. Гене proB
- Б. Гене gyrA
- В. Генах katG и inhA
- Г. Гене rrs

Чаще всего распад легочной ткани отмечается при

- А. Диссеминированном туберкулезе
- Б. Инфильтративном туберкулезе
- В. Туберкуломе
- Г. Очаговом туберкулезе

Массовая иммунодиагностика не вакцинированным против туберкулеза детям проводится с

- А. 3 Месяцев
- Б. 12 Месяцев
- В. 6 Месяцев
- Г. 3 Лет

Более чувствительным методом выявления возбудителя туберкулеза является

- А. Люминесцентная микроскопия
- Б. Культуральный
- В. Прямая бактериоскопия
- Г. Иммунологический

Больным туберкулезом внелегочных локализаций без бактериовыделения при отсутствии риска множественной лекарственной устойчивости возбудителя назначается режим химиотерапии _____ туберкулеза

- А. ШЛУ
- Б. Пре-ШЛУ
- В. МЛУ
- Г. Лекарственно-чувствительного

Жалобы больного туберкулезом

- А. Однозначно указывают на туберкулез и не требуют дифференциальной диагностики
- Б. Специфичны для этого заболевания и позволяют по ним провести дифференциальную диагностику с другой легочной патологией
- В. Имеют черты специфичности и позволяют заподозрить туберкулез органов дыхания
- Г. Неспецифичны и не позволяют с уверенностью судить о природе заболевания

Альтернативой диаскинтеста «in vitro» является

- А. Полимеразная цепная реакция
- Б. Квантифероновый тест
- В. ИФА с туберкулезным антигеном
- Г. Иммунофлюоресцентный тест

К iv стадии нефротуберкулеза относится форма

- А. Кавернозная
- Б. Туберкулезный папиллит
- В. Поликавернозная
- Г. Паренхиматозная

Психогигиена направлена на

- А. Постоянные тренировки интеллектуальных возможностей посредством различных видов умственной нагрузки
- Б. Обязательные развлечения, соответствующие возрасту и общему состоянию
- В. Необходимость соблюдения здорового образа жизни
- Г. Лечение имеющихся заболеваний и уход

Критерием для установления ii группы инвалидности является нарушение здоровья человека

- А. С III степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека
- Б. Со II или III степенью выраженности стойких нарушений 2 из основных категорий жизнедеятельности
- В. С III степенью выраженности стойких нарушений 4 из основных категорий жизнедеятельности
- Г. С IV степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека

К описанию милиарного туберкулёза подходит рентгенологическая картина, включающая наличие

- А. В верхних долях обоих лёгких участков затенения, средней интенсивности, вокруг полиморфные очаги
- Б. Полиморфных очагов по всем лёгочным полям, корни бесструктурны, некоторые очаги сливаются в фокусы
- В. Мономорфных мелких очагов, симметрично расположенных по всем лёгочным полям
- Г. Очагов по типу «деревя в почках»

Первая группа инвалидности устанавливается, когда пациент в связи с нарушением функций организма, вызванным заболеванием или комбинированным анатомическим дефектом нуждается в

- А. Эпизодической посторонней помощи или уходе
- Б. Специально созданных, облегченных условиях труда
- В. Сокращении объема производственной деятельности
- Г. Постоянной посторонней помощи, надзоре

На результаты диаскинтеста может влиять

- А. Наличие поствакцинальной аллергии
- Б. Локализация туберкулезного процесса
- В. Время, прошедшее после вакцинации БЦЖ
- Г. Наличие иммунодефицита

Диагностическую бронхоскопию проводят для

- А. Подсчета количества бронхов
- Б. Поиска зоны отсевов в легочном поле
- В. Визуализации сосудистой стенки
- Г. Оценки состояния бронхиального дерева

Установить активность специфического воспаления при цирротическом туберкулёзе позволяет

- А. Появление микобактерий в мокроте
- Б. Усиление кашля
- В. Ухудшение самочувствия
- Г. Повышение температуры тела

Тест 6-минутной ходьбы определяет толерантность к физической нагрузке по

- А. Проценту увеличения диастолического АД
- Б. Проценту увеличения ЧСС
- В. Пройденному расстоянию, в метрах
- Г. Проценту увеличения систолического АД

Естественным механизмом передачи внутрибольничной инфекции в противотуберкулезном учреждении является

- А. Через руки медперсонала
- Б. Парентеральный
- В. Аэрогенный
- Г. Через перевязочный материал

Центральный эндобронхиальный рак лёгкого наиболее характеризуется

- А. Деформацией лёгочного рисунка в прикорневой зоне
- Б. Нарушением подвижности диафрагмы
- В. Нарушением бронхиальной проходимости
- Г. Затемнением в области корня

Разовая доза адреналина при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому составляет ____ мл раствора 0,1%

- А. 1,5
- Б. 1,0
- В. 2,5
- Г. 2,0

Пробу манту с 2 тт пд-л ставят на поверхности

- А. Внешней средней трети плеча
- Б. Внутренней средней трети плеча
- В. Внутренней нижней трети предплечья
- Г. Внутренней средней трети предплечья

Наиболее частыми локализациями патологического процесса при милиарном туберкулёзе являются

- А. Селезенка и почки
- Б. Лёгкие, печень, селезенка
- В. Почки, оболочки головного мозга
- Г. Лёгкие и желудочно-кишечный тракт

Показатель прекращения бактериовыделения рассчитывается как

- А. Число больных, снятых с учета по бактериовыделению
- Б. Число эффективно леченых и снятых с учета в текущем году больных, умноженное на 1 и деленное на число больных с МБТ+ в учетном году
- В. Процент больных с МБТ(-) ко всему контингенту больных
- Г. Число больных не взятых на учет по бактериовыделению в учетном году

Минимальная кратность флюорографического обследования большинства взрослого населения при заболеваемости в регионе проживания ниже 40 на 100 тысяч населения – 1 раз в

- А. 6 Месяцев
- Б. Год
- В. 2 Года
- Г. 3 Года

На какой стадии ВИЧ-инфекции единственным клиническим проявлением является персистирующая генерализованная лимфаденопатия?

- А. Вторичных заболеваний 4А, Б, В
- Б. Первичных проявлений
- В. Инкубации
- Г. Субклинической

Согласно классификации ВОЗ к группе «С» относится препарат

- А. Бедаквилин
- Б. Линезолид
- В. Этамбутол
- Г. Левофлоксацин

Длительность интенсивной фазы химиотерапии в послеоперационном периоде при туберкулезе с полирезистентностью возбудителя к противотуберкулезным препаратам должна быть не менее ____ доз противотуберкулезных лекарственных препаратов

- А. 120
- Б. 90
- В. 30
- Г. 60

Рекомендуемое минимальное количество образцов диагностического материала для выявления возбудителя туберкулеза (до начала лечения) составляет

- А. 2
- Б. 3
- В. 4
- Г. 1

К виду микобактерий, наиболее часто вызывающих туберкулез у человека, относят

- А. Avium
- Б. Tuberculosis
- В. Bovis
- Г. Kansassi

Противотуберкулёзную вакцину вводят

- А. Внутримышечно
- Б. Накожно
- В. Интраназально
- Г. Внутрикожно

Туберкулёз слизистой оболочки полости рта может являться единственной локализацией туберкулёза, если

- А. Заболевание вызвано микобактериями мышинового типа
- Б. Поражение слизистой является первичным аффектом
- В. Вакцинация БЦЖ не производилась
- Г. После вакцинации БЦЖ прошло более 7 лет

Проведение ПЦР-анализа начинается с этапа

- А. Детекции ДНК-продуктов амплификации
- Б. Гибридизации ДНК-продуктов амплификации
- В. Амплификации ДНК-фрагментов
- Г. Выделения ДНК

Казеозный некроз в центре гранулемы является характерным морфологическим признаком

- А. Саркоидоза
- Б. Силикоза
- В. Гистиоцитоза
- Г. Туберкулёза

Отчетную форму № 7-тб «сведения о впервые выявленных больных и рецидивах заболеваний туберкулезом» составляет

- А. Медицинская сестра
- Б. Районный фтизиатр
- В. Медицинский регистратор
- Г. Архивариус

При лечении лекарственно-чувствительного туберкулеза не показан

- А. Левофлоксацин
- Б. Пиразинамид
- В. Рифампицин
- Г. Изониазид

Перечень работ и услуг для диагностики и лечения заболевания врачом-фтизиатром выполняется в соответствии с

- А. Стандартом медицинской помощи
- Б. Методическими рекомендациями
- В. Клиническими рекомендациями
- Г. Государственной программой

Для проведения дифференциальной диагностики между кавернозной формой туберкулеза и нетуберкулезными заболеваниями у больных, не выделяющих микобактерии туберкулеза в мокроте, рационально провести

- А. Трансторакальную игловую биопсию или катетербиопсию во время бронхоскопии с цитологическим и бактериологическим исследованием материала
- Б. Пробное лечение тремя противотуберкулезными препаратами
- В. Пробное лечение антибактериальными препаратами, не обладающими противотуберкулезным действием, в течение 10-14 дней
- Г. Компьютерную томографию органов грудной клетки

Ведущим методом активного выявления туберкулеза у детей является

- А. Исследование мазка мокроты
- Б. Иммунодиагностика
- В. Скрининг клинических симптомов
- Г. Флюорография

К гематогенным формам туберкулёза не относится

- А. Туберкулёз костей
- Б. Инфильтративный туберкулёз
- В. Туберкулёз мочеполовой системы
- Г. Туберкулёзный менингит

Вскрытие холодного абсцесса с эвакуацией гнояного содержимого показано при его размерах более (в мм)

- А. 15
- Б. 12
- В. 10
- Г. 20

Больным туберкулезом и ВИЧ-инфекцией при невозможности назначения рифампицина применяют

- А. Рифапентин
- Б. Капреомицин
- В. Рифабутин
- Г. Левофлоксацин

Иммунитет при туберкулезе

- А. Гуморальный, нестерильный
- Б. Клеточный, стерильный
- В. Клеточный, нестерильный
- Г. Гуморальный, пассивный

Квантифероновый тест основан на определении

- А. Интерферона гамма, который выделяется сенсibilизированными лимфоцитами в ответ на стимуляцию рекомбинантными туберкулёзными аллергенами
- Б. Интерлейкина-1, который выделяется сенсibilизированными лимфоцитами в ответ на стимуляцию рекомбинантным туберкулёзным аллергеном
- В. ФНО, который выделяется сенсibilизированными лимфоцитами в ответ на стимуляцию рекомбинантным туберкулёзным аллергеном
- Г. Интерлейкина-2, который выделяется сенсibilизированными лимфоцитами в ответ на стимуляцию рекомбинантным туберкулёзным аллергеном

Для массовой иммунодиагностики используют пробу с диаскинтестом с

- А. 12 Месяцев
- Б. 6 Месяцев
- В. 3 Лет
- Г. 8 Лет

Микробиологические исследования с целью контроля лечения рекомендуется проводить

- А. Однократно
- Б. Двукратно
- В. Четырехкратно
- Г. Трехкратно

Интенсивность пробы манту с 2 те у детей оценивается гиперергической при размере папулы (в мм)

- А. 17
- Б. 10
- В. 15
- Г. 3

К наиболее частому варианту гипертермии у детей с неосложненным течением первичного туберкулезного комплекса относится

- А. Субфебрильная температура по вечерам
- Б. Фебрильная температура по вечерам
- В. Постоянная фебрильная температура
- Г. Постоянная субфебрильная температура

высшая категория

[Вернуться в начало](#)

Соотнесите участников межведомственного взаимодействия в вопросах организации лечения больных туберкулезом:

- А. Проведение основного курса лечения больных**
- Б. Обучение больных туберкулезом**
- В. Принудительная госпитализация по решению суда**
- Г. Оказание социальной поддержки на амбулаторном этапе лечения**
- Д. Лечение под непосредственным наблюдением в пунктах долечивания, приближенных к месту жительства**

- 1. Противотуберкулезная служба**
- 2. Общая лечебная сеть**
- 3. Полиция**
- 4. Управление социальной защиты населения**

А. А-2; Б-1; В-4; Г-3; Д-2

Б. А-4; Б-3; В-3; Г-4; Д-1

В. А-1; Б-1; В-3; Г-4; Д-2

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. Средних размеров очаги, сетчатый лимфангит, штампованные полости распада

2. Мелкие продуктивные очаги, сетчатый лимфангит

3. Полиморфные очаги различной интенсивности, разного размера, фиброз

А. А-4; Б-3; В-5; Г-2; Д-1

Б. А-1; Б-5; В-3; Г-2; Д-4

В. А-5; Б-3; В-4; Г-1; Д-2

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

- А. индивидуальная респираторная защита;**
- Б. применение дезинфектантов, эффективных в отношении *M.tuberculosis*;**
- В. комплекс административных мер инфекционного контроля;**
- Г. применение портативных воздухоочистителей;**
- Д. ультрафиолетовое бактерицидное излучение.**

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. А-2; Б-4; В-1; Г-3**
- Б. А-3; Б-1; В-2; Г-4**
- В. А-3; Б-1; В-4; Г-2**

Укажите соответствие между клинической ситуацией и лечебно-профилактическими мероприятиями в паре мать-ребенок:

А. Активный туберкулез у матери.

Б. Остаточные изменения после перенесенного туберкулеза у матери.

- 1. Ведение беременности и родов не отличается от ведения женщин без туберкулезного анамнеза.**
- 2. Изоляция новорожденного сроком на 6-8 недель в случае проведения БЦЖ-вакцинации.**
- 3. Необходима вакцинация вакцинами БЦЖ или БЦЖ-М, в зависимости от состояния новорожденного.**
- 4. Госпитализация в противотуберкулезное учреждение в различные сроки беременности в связи с необходимостью проведения противотуберкулезного лечения (от 2-х месяцев и более, до излечения от туберкулеза). Родоразрешение по возможности в наблюдательном роддоме.**
- 5. Проведение рентгенографии органов грудной клетки на 1-2 сутки после родов.**

- А. А-1,2,3,4,5; Б-3,4,5**
- Б. А-1,2,4,5; Б-1,2,4,5**
- В. А-2,3,4,5; Б-1,2,3,5**

Установите соответствие между типами профилактической работы по предупреждению развития туберкулеза у детей и видами профилактической

А. Обследование окружения ребенка на туберкулез

Б. Мероприятия при выявлении больных в окружении ребенка работы

- 1. Проведение флюорографического обследования**
- 2. Проведение пробы Манту**
- 3. Проведение пробы с Диаскинтестом**
- 4. Изоляция ребенка из контакта**
- 5. Проведение в очаге текущей и заключительной дезинфекции**

- А. А - 1,2,3; Б - 4,5**
- Б. А - 2,4; Б - 1,3,5**
- В. А - 1,4,5; Б - 2,3**

Подберите оптимальные организационные формы лечения клиническим ситуациям:

А. Стационар круглосуточного пребывания фтизиатрического профиля

Б. Дневной стационар

В. Стационар на дому

Г. Амбулаторное наблюдение

1. Туберкулез легких без бактериовыделения, фаза продолжения лечения

2. Впервые выявленный диссеминированный туберкулез с бактериовыделением

3. Инфильтративный туберкулёз на фазе продолжения лечения у пациента 85 лет, с сопутствующим деформирующим остеоартрозом

4. Впервые выявленный инфильтративный туберкулез без бактериовыделения(ограниченный)

А. А-3; Б-2; В-4; Г-1

Б. А-2; Б-1; В-3; Г-4

В. А-2; Б-4; В-3; Г-1

Наиболее высоким риском обострения и прогрессирования туберкулеза характеризуется:

А. 1-й триместр беременности;

Б. 2-й триместр беременности;

В. 3-й триместр беременности;

Г. любой период беременности;

Д. первый год после родов.

Установите логичную последовательность действий при возникновении лекарственного гепатита в период противотуберкулезной терапии:

А. Увеличение уровня АЛТ и АСТ в 1,5-2,0 раза

Б. Увеличение уровня АЛТ и АСТ в 2,0-4,0 раза

В. Увеличение уровня АЛТ и АСТ в 4,5-5,0 раза

1. Продолжить противотуберкулезную химиотерапию

2. Повторить определение уровня АЛТ и АСТ через 5-7 дней

3. Назначить гепатопротекторы

4. Отмена противотуберкулезных препаратов до нормализации показателей функции печени

5. Назначить дезинтоксикационную терапию

6. Назначить сорбенты

7. Обследование для исключения других причин гепатита

А. А-1,2,3,6; Б-1,5,6,7; В-1,4,5,6,7

Б. А-1,2; Б-1,2,3,5,6,7; В-4,3,5,6,7

В. А-2,3,4; Б-3,5,6,7; В-1,2,3,5,6,7

Установите логичную последовательность действий у больного туберкулезом с судорожным синдромом:

- А. До начала противотуберкулезной терапии известно, что у пациента установлен диагноз эпилепсии
 - Б. Судорожный синдром впервые возник в период лечения противотуберкулезными препаратами
 - В. Повторные эпизоды судорожного синдрома в период лечения противотуберкулезными препаратами
 - 1. Исключить другие причины появления судорожного синдрома (менингит, энцефалит, злоупотребление алкоголем или наркотиками, нарушение мозгового кровообращения, новообразование головного мозга).
 - 2. Оказать неотложную помощь
 - 3. Назначить внеплановое исследование уровня глюкозы, калия, магния и кальция крови для исключения метаболических нарушений
 - 4. Назначить противосудорожную терапию на весь курс противотуберкулезной химиотерапии
 - 5. Назначить консультацию невролога и составить план лечения пациента с учетом его рекомендаций
 - 6. При неэффективности проводимой терапии – коррекция дозы препарата или схемы лечения
 - 7. В схему химиотерапии не включать циклосерин, изониазид, фторхинолоны
- А. А-4,5; Б-1,2,3,5; В-1,2,3,4,5,6
Б. А-4,5,6,7; Б-3,5; В-2,3,4,5,6,7
В. А-4,5,6,7; Б-1,5; В-1,3,4,5,6,7

Фактор вирулентности МБТ называют:

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

Соотнесите особенности химиотерапии при указанных лабораторных показателях у пациента с хронической болезнью почек (ХБП) и туберкулезом:

- А. Скорость клубочковой фильтрации (СКФ) менее 30 мл/мин
 - Б. Скорость клубочковой фильтрации (СКФ) не менее 55 мл/мин
 - 1. Кратность введения/приема препаратов уменьшается
 - 2. Кратность введения /приема препаратов не изменяется
 - 3. Коррекции доз не требуется
 - 4. Дозы препаратов уменьшаются
- А. А-1,2; Б-1,4
Б. А-1,4; Б-2,3
В. А-2,4; Б-1,3

Установите соответствие между результатом определения лекарственной чувствительности возбудителя по методу ВАСТЕСМГИТ(определение ЛУ к HRZESAKOfICsPtPAS) и режимом химиотерапии:

А. HRZEA

Б. HRZEA K OfICs PAS Pt

1. 6KLfxZCsBqLzd / 2KMfxZCsLzd / 12MfxZCsLzd

2. 8 K Lfx Z Pt Cs / 12 Lfx Z Pt Cs

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

4. 8K Lfx Z Pt Cs / 12 Lfx Z Cs Pt/Et PAS

5. 3K R Z LfxPt / 6 R Z Lfx Pt

А. А-5; Б-3

Б. А-2; Б-1

В. А-4; Б-1

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. А-1; Б-2; В-4

Б. А-3; Б-1; В-2

В. А-4; Б-3; В-1

Соотнесите клинико-рентгенологические данные с наиболее вероятным заболеванием.

- А. Толстостенная полость без уровня жидкости, с бугристыми наружными и подрывными внутренними контурами, реакцией корня легкого выявлена при профосмотре
- Б. Полость с неравномерной толщиной стенок, с нечеткими за счет инфильтрации контурами и очагами полиморфного характера в окружающей легочной ткани выявлена при обследовании семейного контакта по ТБ
- В. Полость с выраженной инфильтрацией стенок и уровнем жидкости выявлена при обращении жалобами (фебрильная лихорадка, гнойная мокрота с гнилостным запахом)
- Г. Полость в легком с наличием внутри нее круглой тени, смещаемой при изменении положения тела

1. Аспергиллома
2. Кавернозный туберкулез
3. Полостная форма рака легкого
4. Острый абсцесс легкого

А. А-2; Б-1; В-4; Г-3

Б. А-1; Б-3; В-4; Г-2

В. А-3; Б-2; В-4; Г-1

Установите логичную последовательность действий в случае выявления симптомов периферической полинейропатии в период противотуберкулезной терапии:

- А. Первое действие
- Б. Второе действие
- В. Третье действие
- Г. Четвертое действие
- Д. Пятое действие

1. Назначить обследование для исключения иных причин полинейропатии (сахарный диабет, алкоголизм, гиповитаминоз, ВИЧ-инфекция и другие)
2. Увеличить дозу витамина В6 до 200 мг в день
3. Назначить препараты альфалипоевой кислоты
4. Назначить консультацию невролога и провести коррекцию плана ведения с учетом его рекомендаций
5. При неэффективности проводимой терапии – коррекция дозы препарата или схемы лечения

А. А-2; Б-3; В-1; Г-4; Д-5

Б. А-1; Б-3; В-2; Г-4; Д-5

В. А-5; Б-1; В-3; Г-4; Д-2

Установите логичную последовательность действий в случае возникновения психоза в период противотуберкулезной терапии:

А. Первое действие

Б. Второе действие

В. Третье действие

Г. Четвертое действие

Д. Пятое действие

1. Оказать неотложную помощь

2. Отменить противотуберкулезные препараты до устранения симптомов психоза

3. Назначить консультацию психиатра и провести коррекцию плана ведения с учетом его рекомендаций

4. При неэффективности проводимой терапии представить коррекцию дозы препарата или схемы лечения

5. Организовать индивидуальный пост т.к. пациент нуждается в постоянном наблюдении медицинского персонала

А. А-1; Б-2; В-3; Г-5; Д-4

Б. А-2; Б-1; В-5; Г-3; Д-4

В. А-4; Б-3; В-5; Г-4; Д-1

Люди с латентной туберкулезной инфекцией:

А. представляют эпидемическую опасность для окружающих;

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

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

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

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

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;

Б. продолжить лечение четырьмя препаратами первого ряда, не изменяя режим химиотерапии;

В. назначить проведение ТЛЧ МБТ и продолжить лечение до получения результатов четырьмя препаратами первого ряда, не изменяя режим химиотерапии;

Г. включить в схему лечения канамицин;

Д. включить в схему лечения протионамид.

Установите соответствие между группами риска развития туберкулеза у взрослых и контингентами групп риска

А. Социальные

Б. Медицинские

1. Лица БОМЖ

2. Длительное лечение гормонами, цитостатиками

3. Мигранты

4. Прибывшие из мест лишения свободы

5. Язвенная болезнь желудка и 12-п.кишки

6. ВИЧ-инфекция

7. Сахарный диабет

А. А1,3,4; Б -2,5,6,7

Б. А2,5,6,7; Б -1,3,4

В. А1,3,6,7; Б -2,5,6,4

Какие изменения функции внешнего дыхания характерны для пациентов с ХОБЛ?

А. снижение ЖЕЛ до 50% от должных величин;

Б. снижение ОФВ1;

В. нарушение диффузии;

Г. снижение пробы Тиффно при нормальных цифрах ЖЕЛ;

Д. ОФВ1/ФЖЕЛ $\leq 70\%$.

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.

Установите логичную последовательность действий в случае возникновения депрессии в период противотуберкулезной терапии:

- А. Первое действие
- Б. Второе действие
- В. Третье действие
- Г. Четвертое действие
- Д. Пятое действие

1. Уменьшить дозу препарата, который с наибольшей вероятностью вызвал нежелательную реакцию
2. Психотерапия, направленная на разрешение иных причин, вызвавших депрессию
3. Внеплановый контроль тиреотропного гормона крови
4. Консультация психиатра и коррекция плана лечения с учетом его рекомендаций
5. Отменить препарат, который с наибольшей вероятностью вызвал нежелательную реакцию

- А. А-3; Б-4; В-2; Г-1; Д-5
- Б. А-2; Б-3; В-4; Г-1; Д-5
- В. А-2; Б-4; В-5; Г-1; Д-3

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

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

Соотнесите группу диспансерного учета детского и подросткового контингента противотуберкулезного диспансера с ее характеристикой:

- А. IА
- Б. IБ
- В. II
- Г. III
- Д. 0

1. Дети и подростки с хроническим течением туберкулеза
2. Дети и подростки больные осложненными и распространенными формами туберкулеза
3. Дети и подростки, нуждающиеся в проведении дифференциально-диагностических мероприятий
4. Дети и подростки больные малыми и неосложненными формами туберкулеза
5. Дети и подростки с высоким риском рецидива туберкулеза

- А. А-1; Б-3; В-2; Г-5; Д-4
- Б. А-2; Б-4; В-1; Г-5; Д-3
- В. А-5; Б-3; В-1; Г-2; Д-4

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. А-5,6; Б-1,2,3; В-3,4

Б. А-2,6; Б-1,4,6; В-2,4

В. А-1,6; Б-2,3,5; В-3,4

Укажите, какой группе лекарственных средств соответствуют перечисленные международные непатентованные наименования (МНН) препаратов для лечения ХОБЛ и бронхиальной астмы:

А. Глюкокортикостероиды

Б. Короткодействующие β_2 -агонисты

В. М-холинолитики

Г. Пролонгированные β_2 -агонисты

1. Беклометазон

2. Будесонид

3. Индакатерол

4. Ипратропия бромид

5. Мометазон

6. Сальбутамол

7. Сальметерол

8. Тиотропия бромид

9. Фенотерол

10. Флутиказон

11. Формотерол

А. А-4,5,6,10; Б-4,7; В-5,9; Г-3,7,10

Б. А-5,6,7,8,10; Б-4,9; В-3,7; Г-5,8,9

В. А-1,2,5,10; Б-6,9; В-4,8; Г-3,7,11

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. А-1; Б-3; В-2; Г-2
Б. А-2; Б-1; В-2; Г-3
В. А-3; Б-1; В-1; Г-2

Для формирования противотуберкулезного иммунитета особое значение имеет:

- А. взаимодействие макрофагов и Т-лимфоцитов;**
- Б. взаимодействие макрофагов и В-лимфоцитов;**
- В. повышенная чувствительность немедленного типа к МБТ;**
- Г. образование нейтрализующих антител к МБТ;**
- Д. мукоцилиарный клиренс.**

Установите соответствие между частотой проведения пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л у детей и подростков и наличием медицинских факторов риска:

- А. Один раз в год**
 - Б. Один раз каждые 6 месяцев**
 - 1. Сахарный диабет**
 - 2. Проживающим в очагах туберкулезной инфекции**
 - 3. Перенесшим бронхит**
 - 4. Невакцинированным БЦЖ**
 - 5. ВИЧ-инфицированным**
 - 6. Больным атопическим дерматитом**
- А. А-3,6; Б-1,2,4,5
Б. А-3,5; Б-1,2,4,6
В. А-1,2,3,6; Б-2,4,5

Соотнесите тип течения диссеминированного туберкулеза легких и характер рентгенологических изменений в легких:

А. Острое течение

Б. Подострое течение

В. Хроническое течение

1. Наличие «штампованных» каверн

2. Мономорфная симметричная мелкоочаговая диссеминация

3. Тяжистость и «подтянутость» корней легких кверху

4. Экссудативный плеврит

А. А-1; Б2,3; В-4

Б. А-2,4; Б3; В-1

В. А-2; Б1,4; В-3

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

А. H

Б. R

В. HR

Г. HROfl

1. KLfx Z Cs BqLzd / 2KMfx Z Cs Lzd / 12Mfx Z Cs Lzd

2. 8 K LfxZPtCsPAS / 12 LfxZPtCs

3. 8KLfx 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 LfxPt / 6 R Z Lfx Pt

А. А-4; Б-5; В-2; Г-1

Б. А-5; Б-3; В-4; Г-1

В. А-5; Б-2; В-2; Г-1

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. А -1,2,3,4; Б - ,5,6,7

Б. А -1,2; Б - 3,4,5,6,7

В. А -1,5,6,7; Б -2,3,4

Какой из нижеперечисленных противотуберкулезных препаратов относится к препаратам третьего ряда;

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

Соотнесите заболевания и их характерные признаки.

А. Идиопатический фиброзирующий альвеолит

Б. Туберкулез

В. Системная красная волчанка

Г. Внебольничная пневмония

1. Обнаружение МБТ в мокроте

2. Картина диффузного интерстициального фиброза легких по результатам СКТ

3. Волнообразность клинических проявлений с вовлечением серозных оболочек, почек, легких, миокарда

4. Динамичная клинико-рентгенологическая картина (появление и исчезновение изменений в легких вне зависимости от антимикробной терапии)

5. Лейкопения, тромбоцитоз, ускорение СОЭ

6. Рестриктивный тип нарушения дыхания

7. Острое начало, лейкоцитоз, палочко-ядерный сдвиг в гемограмме

8. Положительная рентгенологическая динамика на фоне адекватной неспецифической антимикробной терапии

9. Прогрессирующая инспираторная одышка

А. А-1,3,9; Б-5; В-3,5,7; Г-6,8

Б. А-2,6,9; Б-1; В-3,4,5; Г-7,8

В. А-4,5,9; Б-2; В-2,4,5; Г-4,8

«Виразом» туберкулиновых проб считается:

А. переход положительной реакции в сомнительную;

Б. переход отрицательной реакции в положительную;

В. нарастание размера папулы на 2 мм;

Г. нарастание размера папулы на 3 мм;

Д. нарастание размера папулы на 4 мм.

Установите соответствие между периодами развития первичного туберкулеза и характерными проявления

А. Преаллергический период

Б. Аллергический период

В. Период локальных проявлений

1. Отсутствие клинических проявлений

2. Положительные реакции на аллергены туберкулезные

3. Клинические проявления в зависимости от локализации туберкулеза

4. Отрицательные реакции на аллергены туберкулезные

А. А-1,4; Б-2, В-2,3

Б. А-3,4; Б-2,4 В-2,1

В. А-1,2; Б-4, В-2,3

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. А-2; Б-3; В-1; Г-4

Б. А-4; Б-2; В-1; Г-4

В. А-3; Б-1; В-2; Г-4

Соотнесите формы туберкулеза кожи и локализацию поражения:

А. Туберкулезная волчанка

Б. Вторичная скрофулодерма

В. Индуративная эритема

Г. Папулонекротический

Д. Лихеноидный

1. Задние поверхности голеней

2. Разгибательные поверхности конечностей

3. Кожа лица и шеи

4. Боковые поверхности туловища

5. Области основных групп лимфатических узлов

А. А-3; Б-5; В-1; Г-2; Д-4

Б. А-4; Б-3; В-1; Г-2; Д-5

В. А-5; Б-3; В-1; Г-2; Д-4

Укажите наиболее эффективный противотуберкулезный препарат:

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

Соотнесите проводимые мероприятия с их допустимой максимальной кратностью, с которой они должны осуществляться:

- А. Заключительная дезинфекция (очаг II группы)
 - Б. Обследование контактных лиц
 - В. Посещение медицинской сестрой очага туберкулезной инфекции I группы
 - Г. Посещение медицинской сестрой очага туберкулезной инфекции II группы
 - Д. Посещение врачом-фтизиатром очага туберкулезной инфекции II группы
 - Е. Посещение эпидемиологом очага туберкулезной инфекции I группы
1. Не реже 1 раза в месяц
 2. Не реже 1 раза в квартал
 3. Не реже 1 раза в 6 месяцев
 4. Не реже 1 раза в год
- А. А-2; Б-3; В-4; Г-1; Д-5; Е-2
Б. А-4; Б-2; В-4; Г-3; Д-5; Е-3
В. А-4; Б-3; В-1; Г-2; Д-3; Е-3

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. А-3,4; Б-2,4; В-3,4; Г-1,4
Б. А-2,4; Б-1,3; В-2,3; Г-1,2
В. А-1,4; Б-3,4; В-2,4; Г-2,3

Установите соответствие между видами осложнений вакцинации против туберкулеза и методами их лечения:

- А. Язвы 10 мм и более
 - Б. Подкожные холодные абсцессы
 - В. Регионарные лимфадениты
 - Г. Келоидные рубцы
 - Д. Остит
 - Е. Диссеминированная БЦЖ-инфекция
1. Обкалывание 0,5% гидрокортизоновой эмульсией с 0,5% р-ром новокаина
 2. Аппликация или присыпки изониазида, рифампицина
 3. Противотуберкулезная терапия
 4. Хирургическое лечение
 5. Хирургическое лечение с длительной а/б терапией
- А. А-3; Б-5; В-3; Г-1; Д-4; Е-2
Б. А-1; Б-3; В-4; Г-2; Д-5; Е-3
В. А-2; Б-4; В-3; Г-1; Д-5; Е-3

Установите соответствие между уровнем клиренса креатинина и тактикой ведения больного туберкулезом:

- А. Клиренс креатинина в период прима противотуберкулезных препаратов снизился до уровня менее 30 мл/мин
- Б. Клиренс креатинина в период прима противотуберкулезных препаратов снизился до уровня менее 70 мл/мин, но больше 50 мл/мин
- В. Базовый (до начала лечения) клиренс креатинина >100 мл/мин
- Г. Базовый клиренс креатинина <50 мл/мин
- Д. Базовый клиренс креатинина менее 70 мл/мин, но больше 50 мл/мин
1. Продолжить лечение противотуберкулезными инъекционными в дозе 12-15 мг/кг три раза в неделю
 2. Начинают лечение противотуберкулезными инъекционными препаратами три раза в неделю
 3. Препараты, которые могут вызывать нефротоксичный эффект, назначаются в обычных дозировках
 4. Начинают лечение противотуберкулезными инъекционными препаратами два раза в неделю
 5. Провести коррекцию дозы этамбутола, пиразинамида, некоторых фторхинолонов, циклосерина, всех аминоглюкозидов и капреомицина
- А. А-2; Б-5; В-3; Г-4; Д-1
Б. А-1; Б-3; В-5; Г-4; Д-2
В. А-5; Б-1; В-3; Г-4; Д-2

Установите соответствие между состояниями детей и подростков и возможностью проведения ревакцинации

А. Острые инфекционные и неинфекционные заболевания, обострения хронических заболеваний

Б. 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. А -3; Б -3; В-2; Г-3,1; Д-1

Б. А -1; Б -3; В-2,1; Г-1; Д-2

В. А -2; Б -3; В-1; Г-1; Д-1

Укажите соответствие между особенностями применения некоторых противотуберкулезных препаратов у больных с сахарным диабетом:

А. Способствует гипергликемии

Б. Способствует гипогликемии, требуя более тщательного контроля гликемии, особенно в ночное время (3.00)

В. Не оказывает влияния на углеводный обмен

Г. Противопоказан при диабетической ретинопатии

1. Аминогликозиды, капреомицин

2. Изониазид

3. Пиразинамид

4. Протионамид

5. Рифампицин

6. Левофлоксацин

7. Этамбутол

А. А-3,5; Б-2,6,7; В-1,7; Г-8

Б. А-2,5; Б-4,6,8; В-1,7; Г-7

В. А-2,3; Б-4,7,8; В-1,8; Г-7

Снижение чувствительности к туберкулину бывает при развитии:

А. мононуклеоза;

Б. саркоидоза;

В. хронического тонзиллита;

Г. сахарного диабета;

Д. тиреотоксикоза.

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».

Соотнесите заболевание с его типичной морфологической картиной:

А. Лангергансо-клеточный гистиоцитоз легких (гистиоцитоз

Х)

Б. Пневмокониоз

В. Саркоидоз

Г. Туберкулез

1. Эпителиоидно-клеточные гранулемы с центральным казеозом и клеточной инфильтрацией по периферии

2. Гранулемы, состоящие из клеток Лангерганса, лимфоцитов, плазматических клеток

3. Макрофагальные (клеточно-пылевые) гранулемы с наличием кониофагов

4. Неказеифицированные эпителиоидно-клеточные гранулёмы «штампованного» типа с ободком из лимфоцитов и фибробластов по периферии

А. А-3; Б-4; В-2; Г-1

Б. А-1; Б-3; В-4; Г-2

В. А-2; Б-3; В-4; Г-1

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

А. 400 мг;

Б. 550 мг;

В. 650 мг;

Г. 750 мг;

Д. 850 мг.

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 ВАСТЕСMGIT

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. А-1,4,5; Б2,3

Б. А-1,2,3; Б-4,5

В. А-1,3; Б2,4,5

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

А. HROfI

Б. HREOfIA/K

1. 6KLfxZCsBqLzd / 2KMfxZCsLzd / 12MfxZCsLzd

2. 8KLfx Z Pt Cs PAS / 12 Lfx Z Pt Cs

3. 8KLfx 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 LfxPt / 6 R Z LfxPt

А. А-3; Б-5

Б. А-2; Б-4

В. А-1; Б-1

Установите соответствие между периодами течения туберкулезной инфекции в организме и реакциями на аллергены туберкулезные

А. Предаллергический период

Б. Аллергический период

В. Первичный локальный туберкулез

Г. Вторичный период туберкулеза

1. Отрицательные реакции

2. Положительные реакции на аллергены туберкулезные

3. Клинические проявления в зависимости от локализации туберкулеза

4. Клинические проявления отсутствуют

А. А-2,3; Б-2; В-1,3; Г1,3

Б. А-1,4; Б-2; В-2,3; Г2,3

В. А-1,2,3; Б-2,3; В-1,3; Г1,3

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

А. при любом повышении трансаминаз;

Б. при повышении в 2 раза и тошноте;

В. при повышении в 3 раза;

Г. при повышении в 4 и более раз;

Д. при небольшом повышении АЛТ в сочетании с билирубинемией.

Установите соответствие между видами лечения туберкулезного менингита и целями:

- А. Постельный режим
 - Б. Противотуберкулезная терапия
 - В. Фуросемид, маннитол
 - Г. Прозерин
 - 1. Борьба с гидроцефалией
 - 2. Лечение парезов
 - 3. Профилактика неврологических осложнений
 - 4. Этиотропная терапия
- А. А-3; Б-4; В-1; Г-2
Б. А-2; Б-3; В-1; Г-4
В. А-4; Б-3; В-2; Г-1

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

- А. I
 - Б. IIA
 - В. IIB
 - 1. Инфильтративная
 - 2. Фиброзно-кавернозная (распространенная)
 - 3. Туберкулома
 - 4. Очаговая
- А. А-1,4; Б-3; В-2
Б. А-2,3; Б-3; В-1
В. А-1,4; Б-1; В-3

Установите соотношение между мероприятием и учреждением, где оно проводится:

- А. Превентивное лечение контактных
 - Б. Вакцинация БЦЖ и БЦЖ-М
 - В. Заключительная дезинфекция
 - Г. Ревакцинация БЦЖ
 - Д. Массовая туберкулинодиагностика
 - 1. Родильный дом
 - 2. Детская поликлиника
 - 3. Противотуберкулезный диспансер
 - 4. Поликлиника для взрослых
 - 5. Туберкулезный стационар
 - 6. Женская консультация
 - 7. Департамент санэпиднадзора
 - 8. Терапевтический стационар
- А. А-3 ;Б-4,5; В-7; Г-8; Д-2
Б. А-3,8 ;Б-1,2; В-7; Г-4; Д-5
В. А-3 ;Б-1,2; В-7; Г-2; Д-2

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

- А. продолжить ведение прежней учетной документации;
- 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;
- 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.

Эмпиема плевры чаще осложняет течение:

- А. туберкулемы легких;
- Б. инфильтративного туберкулеза;
- В. инфильтративного туберкулеза;
- Г. диссеминированного туберкулеза легких;
- Д. фиброзно-кавернозного туберкулеза легких.

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

- А. пациенты, состоящие на диспансерном учете у фтизиатра;
- Б. пациенты, закончившие лечение в течение квартала;
- В. пациенты, зарегистрированные для лечения в течение квартала;
- Г. пациенты, закончившие лечение в отчетном году;
- Д. пациенты, закончившие лечение в предыдущем году.

Установите соответствие между контингентами детей, нуждающихся в профилактике туберкулеза, и видами профилактических мероприятий

- А. Дети, рожденные от матерей, больных туберкулезом**
 - Б. Дети, рожденные от матерей с ВИЧ-инфекцией**
 - 1. Прививка БЦЖ в роддоме при отсутствии противопоказаний.**
 - 2. Изоляция ребенка от матери не менее чем на 8 недель**
 - 3. Прививка БЦЖ-М в роддоме при условии проведения трехэтапной профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери плоду**
 - 4. Дезинфекция всех помещений окружения новорожденного**
 - 5. Госпитализация матери для лечения**
 - 6. Перевод ребенка на искусственное вскармливание**
- А. А - 2,5,6; Б - 1,4,3,6
 - Б. А - 1,2,5,6; Б - 3,6
 - В. А - 2,4,6; Б - 1,2,5,3,6

При пробе Манту с 2 ТЕ гиперергическая реакция на туберкулин у детей проявляется папулой размером не менее:

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

Установите соответствие между противотуберкулезными препаратами и их безопасностью при применении 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. А-4;Б-1; В-3; Г-5; Д-2
- Б. А-2;Б-4; В-1; Г-5; Д-3
- В. А-3;Б-4; В-1; Г-5; Д-2

Основными видовыми признаками микобактерий являются:

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

Регистрационная группа больных «новый случай туберкулеза» – 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).

Соотнесите клинико-рентгенологические данные с наиболее вероятным заболеванием.

- А. Тень в легочной ткани диаметром 2,0 см с неровными, частично-четкими контурами, медиально расположенным участком деструкции и очагами полиморфного характера в окружающей ткани
 - Б. Тень в легочной ткани диаметром 2,0 см однородной структуры с нечеткими бугристыми контурами на интактном легочном фоне
 - В. Тень в легочной ткани однородного характера диаметром 2,0 см с ровными четкими контурами на интактном легочном фоне без динамики в течение 2 лет
 - Г. Тень в легочной ткани диаметром 2,0 см, прилегающая к верхушке легкого, деструкции нижних шейных и/или верхних грудных позвонков у пациента с выраженным болевым синдромом на стороне поражения и синдромом Горнера (птоз, миоз, энофтальм)
1. Доброкачественная опухоль легкого (гамартохондрома)
 2. Периферический рак легкого
 3. Рак верхушки легкого (рак Панкоста)
 4. Туберкулома
- А. А-4; Б-2; В-1; Г-3
 - Б. А-2; Б-3; В-1; Г-4
 - В. А-1; Б-2; В-4; Г-3

Установите соответствие между состояниями новорожденных в роддоме и возможностями вакцинации вакциной БЦЖ-М:

А. Недоношенность II-IV степени (<2500 г)

Б. Внутриутробная инфекция

В. Гнойно-септические заболевания

Г. Тяжелые поражения нервной системы с выраженной симптоматикой

Д. Генерализованные кожные поражения

Е. Иммунодефицитные состояния

Ж. Острые заболевания

1. Противопоказана

2. После выздоровления через месяц

3. По достижении нормативных показателей

4. После выздоровления через 6 мес.

5. После исчезновения клинических проявлений

6. После выздоровления через 3 мес.(по заключению невролога)

А. А-3; Б-2; В-2; Г-6; Д-2; Е-1; Ж-2

Б. А-2; Б-2; В-3; Г-5; Д-2; Е-1; Ж-2,6

В. А-5; Б-6; В-2; Г-3; Д-5; Е-1; Ж-2

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. А-2; Б-1; В-3; Г-4; Д-5

Б. А-3; Б-2; В-1; Г-5; Д-4

В. А-1; Б-2; В-3; Г-4; Д-5

Установите соответствие принадлежности микобактерий туберкулеза к основным таксономическим категориям Принадлежность Таксономическая категория

- А. Actinomycetales
- Б. Mycobacteriaceae
- В. Mycobacterium
- Г. Firmicutes
- 1. Семейство
- 2. Род
- 3. Порядок
- 4. Отдел
- А. А-4; Б-2; В-1; Г-3
- Б. А-2; Б-3; В-1; Г-2
- В. А-3; Б-1; В-2; Г-4

Когда возможно применение препаратов резерва у беременной?

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

Соотнесите характер плевральной жидкости с ее лабораторными признаками:

- А. Серозный экссудат
- Б. Гнойный экссудат
- В. Геморрагический экссудат
- Г. Транссудат
- 1. Белок $>30\text{г/л}$, темная, окрашенная кровью жидкость с количеством эритроцитов $\geq 5,0 \times 10^9/\text{л}$
- 2. Белок $>30\text{г/л}$, мутный жидкий или вязкий экссудат нейтрофильного характера с цитозом $\geq 15,0 \times 10^9/\text{л}$
- 3. Белок $<30\text{ г/л}$, соотношение белка в плевральной жидкости и сыворотке крови $>0,5$, соотношение уровня ЛДГ в плевральной жидкости и сыворотке крови $>0,6$
- 4. Белок $>30\text{г/л}$, прозрачная желтая или слегка мутная жидкость с цитозом не более $10,0 \times 10^9/\text{л}$
- А. А-2; Б-3; В-4; Г-1
- Б. А-4; Б-2; В-1; Г-3
- В. А-1; Б-3; В-1; Г-4

Установите соответствие между противотуберкулезными препаратами и их степенью проникновения через гематоэнцефалический барьер (ГЭБ):

- А. Изониазид
- Б. Стрептомицин
- В. Циклосерин
- Г. Капреомицин
- Д. Хинолоны

1. Хорошее проникновение через ГЭБ, равно содержанию в сыворотке
2. Проникает только в воспаленные мозговые оболочки
3. Удовлетворительное. Проникновение через ГЭБ составляет 5-10%, при воспаленных мозговых оболочках – 50-90%.
4. Хорошее проникновение через ГЭБ. При менингите у больного МЛУ-туберкулезом следует применять в максимальных дозах, поскольку он обеспечивает наилучшее проникновение в ЦНС из всех противотуберкулезных препаратов второго ряда
5. Слабое. В условиях менингеального воспаления через ГЭБ проникает приблизительно 10% препарата

- А. А-1; Б-5; В-4; Г-2; Д-3
- Б. А-3; Б-1; В-4; Г-2; Д-5
- В. А-5; Б-1; В-2; Г-4; Д-3

Установите соответствие возрастных особенностей туберкулеза:

- А. Ранний (1-3 года)
 - Б. Школьный (8-14 лет)
1. Часто острое или подострое начало
 2. Чаще малосимптомное, инaperцептное течение
 3. Часто регистрируется осложненное течение
 4. Ведущее место в структуре клинических форм занимает ТВГЛУ
 5. Нет склонности к самоизлечению.
 6. Выявляют процесс в фазе обратного развития (начало кальцинации)

- А. А-1,3,5; Б-2,4,6
- Б. А-1,4,5,6; Б-2,3
- В. А-1,2,3,6; Б-2,4,5

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

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

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

- А. усиливают гипокалиемию;
- Б. повышают гипоксию;
- В. усиливают коронароспазм;
- Г. отрицательно влияют на дыхательный центр;
- Д. вызывают головные боли.

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.

Установите соответствие между нежелательными эффектами противотуберкулезных препаратов и лекарственными препаратами, применяемыми для их купирования:

- А. Кандидоз полости рта (у больных без ВИЧ)
 - Б. Гипотиреоз
 - В. Костно-мышечные боли, боли в суставах, головные боли
 - Г. Соматические аллергические реакции
 - Д. Вестибулярные симптомы
1. Левотироксин
 2. Меклизин, дименгидринат, прохлорперазин, промептазин
 3. Пастилки флюконазола, клотриммазола
 4. Ибупрофен, парацетамол, диклофенак
 5. Антигистаминные средства (дифенгидрамин, хлорфенирамин, дименгидринат), кортикостероиды (преднизон, дексаметазон)
- А. А-2; Б-1; В-3; Г-5; Д-4
 - Б. А-3; Б-5; В-4; Г-1; Д-2
 - В. А-3; Б-1; В-4; Г-5; Д-2

Соотнесите изменение показателя скорости клубочковой фильтрации (СКФ) при указанных заболеваниях/состояниях:

- А. Возрастает
 - Б. Снижается
1. Хронические болезни почек
 2. Употребление пищи с высоким содержанием белка
 3. Гемодинамические нарушения (гипотензия, шок, гиповолемия, ХСН, дегидратация).
 4. Беременность
- А. А-1,2; Б-1,4
 - Б. А-2,3; Б-1,2
 - В. А-2,4; Б-1,3

Установите логичную последовательность действий в случае возникновения рвоты в период противотуберкулезной терапии:

А. Первое действие

Б. Второе действие

В. Третье действие

Г. Четвертое действие

Д. Пятое действие

1. Назначить внеплановый контроль уровня калия и магния крови.

2. При наличии водно-электролитного дисбаланса – его коррекция

3. Назначить внеплановый контроль биохимических показателей функции печени и почек, при выявлении гепатотоксической и/или нефротоксической реакций – их купирование

4. Назначить прием противорвотных средств за 30 минут до приема противотуберкулезных препаратов

5. Исключить иные причины (в первую очередь – отравления и инфекционные заболевания)

А. А-3; Б-5; В-1; Г-2; Д-4

Б. А-5; Б-1; В-3; Г-2; Д-4

В. А-3; Б-1; В-4; Г-2; Д-5

Соотнесите особенности противотуберкулезной терапии имеющейся клинической ситуации.

А. Временная отмена противотуберкулезных препаратов

Б. Отмены противотуберкулезных препаратов не требуется

1. Хроническая ИБС у больного туберкулезом

2. Острый коронарный синдром у больного туберкулезом

3. Острое нарушение мозгового кровообращения у больного туберкулезом

4. Гипертонический криз неосложненного течения у больного туберкулезом

А. А-2,3; Б-1,4

Б. А-1,2; Б-3,5

В. А-3,4; Б-1,3

Установите соответствие характеристик абдоминального туберкулеза и ее определением:

А. Ограниченный

Б. Распространенный

В. Осложненный

1. Абдоминальный туберкулез, сопровождающийся перитонитом, кровотечением или перфорациями язв

2. Поражение отдельных органов брюшной полости

3. Поражение двух и более органов брюшной полости

А. А-2; Б-3; В-1

Б. А-3; Б-2; В-1

В. А-1; Б-2; В-3

Установите соответствие между противотуберкулезными препаратами и их возможными нежелательными эффектами:

- А. Циклосерин
- Б. Парааминосалициловая кислота
- В. Тиамиды (протионамид, этионамид)
- Г. Капреомицин
- Д. Этамбутол

1. Распространенные: расстройства ЖКТ (тошнота, рвота, диарея), гиперчувствительность, гипотиреоз (особенно при приеме вместе с этионамидом). Малораспространенные: гепатит, электролитные нарушения. Редкие: волчаночные реакции.

2. Распространенные: боль в месте инъекции. Малораспространенные: ототоксичность и нефротоксичность. Редкие: электролитные нарушения, эозинофилия, гиперчувствительность, нервно-мышечная блокада

3. Малораспространенные: артралгия, расстройства ЖКТ, головная боль, недомогание. Редкие: дезориентация, головокружение, лихорадка, галлюцинация, периферическая нейропатия, сыпь, ретробульбарный неврит.

4. Распространенные: расстройства ЖКТ (тошнота, рвота, боль в животе, потеря аппетита), металлический привкус, гипотиреоз (особенно при одновременном приеме с ПАСК). Малораспространенные: артралгия, дерматит, гинекомастия, гепатит, импотенция, периферическая нейропатия, светочувствительность. Редкие: неврит зрительного нерва, психоз, судороги.

5. Распространенные: неврологические и психиатрические расстройства, в том числе головные боли, раздражительность, тремор. Малораспространенные: гиперчувствительность, психоз, периферическая нейропатия, судороги.

А. А-1; Б-5; В-2; Г-4; Д-3

Б. А-5; Б-1; В-4; Г-2; Д-3

В. А-3; Б-4; В-1; Г-2; Д-5

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

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

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

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

Вид микобактерий (цифра) Принадлежность к комплексу (буква)

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. А-4,5,6; Б-1,3,7,8; В-2

Б. А-1,5,7; Б-4,6,8; В-3,2

В. А-2,5,4; Б-7,4,6,8; В-1,3

Соотнесите клинико-рентгенологические данные с наиболее вероятным заболеванием:

А. Кашель с гнойной мокротой с детского возраста, тонкостенные полости и расширенные бронхи в уменьшенной доле

Б. Острейшее начало при наличии входных ворот инфекции, тонкостенные полости

В. Острое начало, выраженная интоксикация, гнойная мокрота с гнилостным запахом, множественные полости распада

Г. Подострое начало, выраженная интоксикация, отсутствие эффекта от адекватной неспецифической антимикробной терапии

1. Гангрена легкого

2. Казеозная пневмония

3. Кистозная гипоплазия

4. Септическая пневмония, вызванная Staph.aureus

А. А-4; Б-3; В-1;Г-2

Б. А-3; Б-4; В-1;Г-2

В. А-2; Б-3; В-4;Г-1

Установите соответствие между группой очага туберкулезной инфекции и минимальной кратностью посещения очага участковой медицинской сестрой противотуберкулезного диспансера:

А. I

Б. II

В. III

Г. IV

Д. V

1. Не реже 1 раза в месяц

2. Не реже 1 раза в квартал

3. Не реже 1 раза в 6 месяцев

4. Не реже 1 раза в год

5. По показаниям (сроки посещения не установлены)

А. А-2; Б-1; В-3; Г-4; Д-5

Б. А-1; Б-2; В-3; Г-5; Д-5

В. А-3; Б-1; В-2; Г-4; Д-4

Установите соответствие между жалобами и наиболее вероятным внеторакальным туберкулезным поражением:

А. Боли в правой подвздошной области

Б. Боли в поясничной области с одной стороны

В. Боли при сгибании шеи

Г. Боли в околопупочной области

1. Туберкулезный менингит

2. Туберкулезный мезаденит

3. Туберкулезный илеит

4. Туберкулез почки

А. А-2; Б-3; В-1; Г-4

Б. А-3; Б-4; В-1; Г-2

В. А-4; Б-1; В-3; Г-2

Соотнесите функции фтизиатра, фтизиопедиатра и эпидемиолога по проведению противоэпидемических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции:

А. Фтизиатр

Б. Эпидемиолог

В. Фтизиопедиатр

1. Проведение первичного обследования очага

2. Ведение ф. 060/у, домовой картотеки, картотеки учреждений

3. Госпитализация и лечение больного

4. Первичное обследование контактных лиц

5. Изоляция детей и очага туберкулезной инфекции

6. Передача информации в ветеринарную службу при выявлении туберкулеза у сельского жителя

7. Проведение химиопрофилактики

А. А-2,4,5,7; Б-3,4,6; В-2,5,7

Б. А-1,2,5,7; Б-3,5,6; В-3,5,7

В. А-1,3,4,7; Б-1,2,6; В-4,5,7

Установите соответствие между общепринятыми градациями реакции Манту и характеристиками реакции

А. Отрицательная

Б. Сомнительная

В. Положительная

Г. Гипергическая

1. Отсутствие реакции

2. Укольная 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. А - 5,6,7; Б-2,4; В - 1,2; Г - 3,6,7

Б. А - 1,2; Б-3,4; В - 5,6,7; Г - 6,7

В. А - 3,4; Б-1,2; В - 1,5,6,7; Г - 6,7

Установите соответствие между формой и видом учетной и отчетной документации мониторинга лечения туберкулеза, согласно приказу МЗ РФ № 50:

А. №01 ТБ/у

Б. №02 ТБ/у

В. №03 ТБ/у

Г. №07 ТБ/у

Д. №08 ТБ/у

Е. №10 ТБ/у

1. учетная

2. отчетная

А. А-2; Б-1; В-2; Г-1; Д-1; Е-2

Б. А-1; Б-2; В-1; Г-2; Д-2; Е-2

В. А-2; Б-2; В-2; Г-1; Д-2; Е-1

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

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

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. А-2; Б-1; В-3
Б. А-3; Б-1; В-2
В. А-1; Б-2; В-3

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

- А. Легочный туберкулез**
 - Б. Внелегочный туберкулез**
 - В. Туберкулез верхних дыхательных путей, 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. А-4,3; Б-2; В-1
Б. А-3; Б-2,4; В-2
В. А-2; Б-2,3; В-4

Соотнесите доли легких и их регионарные лимфатические узлы:

- А. Нижняя**
 - Б. Верхняя**
 - 1. Паратрахеальные**
 - 2. Трахеобронхиальные**
 - 3. Бифуркационные**
 - 4. Бронхопульмональные**
- А. А2,3,4; Б1
Б. А3,4; Б1,2
В. А1,4; Б2,3

Соотнесите заболевание с его характерными клинико-рентгенологическими проявлениями:

А. Септическая пневмония

Б. Идиопатический фиброзирующий альвеолит (ИФА)

В. Диссеминированный туберкулез

Г. Злокачественная диссеминация (карциноматоз легких/бронхиоло-альвеолярный рак)

Д. Саркоидоз

1. Полиморфная очаговая диссеминация с апико-каудальным распространением, с формированием инфильтратов и деструкций у пациента с острым или подострым началом болезни и проявлениями воспалительной интоксикации

2. Полиморфная очаговая диссеминация в сочетании с 2-сторонней симметричной внутригрудной лимфаденопатией, выявленная при профосмотре в отсутствие проявлений воспалительной интоксикации

3. Полиморфная диссеминация с формированием инфильтратов и полостей с уровнями жидкости у пациента с острейшим началом болезни и выраженными проявлениями воспалительной интоксикации при наличии входных ворот инфекции

4. Рентгенологическая картина диффузного интерстициального фиброза у пациента с прогрессирующей инспираторной одышкой при наличии трескучих (целлофановых) хрипов в базальных отделах

5. Полиморфная диссеминация у пациента с проявлениями злокачественной интоксикации у пациента старше 40 лет

А. А-3; Б-4; В-1; Г-5; Д-2

Б. А-1; Б-2; В-4; Г-3; Д-2

В. А-2; Б-1; В-4; Г-5; Д-2

Установите соответствие между мероприятиями противотуберкулезного инфекционного контроля:

А. Административные

Б. Контроль среды обитания

В. Индивидуальная респираторная защита

1. Изоляция контагиозных больных

2. Хирургическая маска

3. Ультрафиолетовое бактерицидное излучение

4. Вентиляция

5. Зонирование учреждения по степеням риска трансмиссии

6. Респиратор

А. А-1,5; Б-3,4; В-2,6

Б. А-1,4; Б-2,4; В-3,6

В. А-2,4; Б-1,2; В-5,6

Какой из перечисленных методов является обязательным при подборе адекватной базисной терапии бронхиальной астмы (БА) на фоне ТБ?

- А. исследование ФВД;
- Б. рентгенография органов грудной клетки в двух проекциях;
- В. пикфлоурометрия и пульсоксиметрия;
- Г. ежедневная аускультация и ведения дневника больным;
- Д. пикфлоурометрия утром и вечером в течение 4 недель с ведением дневника самонаблюдения для больного БА.

Соотнесите клиническую ситуацию с необходимыми лечебно-диагностическими мероприятиями:

А. Неосложненная язвенная болезнь желудка или двенадцатиперстной кишки у пациента с туберкулезом

Б. Подозрение на прободение (перфорацию) язвы желудка или двенадцатиперстной кишки у пациента с туберкулезом

1. Эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС)
2. УЗИ органов брюшной полости
3. Срочный осмотр абдоминального хирурга
4. Рентгеноскопия желудка
5. Обзорная рентгенография органов брюшной полости
6. Лечение язвенной болезни начать после окончания курса лечения туберкулеза
7. Лечение туберкулеза с одновременной плановой стандартной эрадикационной терапией

А. А-2,4; Б-3,6

Б. А-1,7; Б-3,5

В. А-3,7; Б-4,5

Соотнесите локализацию туберкулезного процесса и назначенное обследование:

А. Туберкулез почек

Б. Туберкулез мочевого пузыря

В. Туберкулез брюшины

Г. Туберкулез кишечника

1. Цистоскопия
2. Лапароскопия
3. Холангиография
4. Внутривенная урография
5. Фиброколоноскопия

А. А-5; Б-4; В-2; Г-1

Б. А-4; Б-1; В-2; Г-5

В. А-1; Б-4; В-5; Г-2

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

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

Соотнесите группу диспансерного учета детского и подросткового контингента противотуберкулезного диспансера с ее характеристикой:

- А. III
 - Б. IV
 - В. V
 - Г. VI
1. Дети и подростки с повышенным риском заболевания туберкулезом
 2. Дети и подростки, находящиеся в контакте с источником туберкулезной инфекции
 3. Дети и подростки с осложнениями противотуберкулезных прививок
 4. Дети и подростки с высоким риском рецидива туберкулеза
- А. А-1; Б-3; В-2; Г-4
 - Б. А-4; Б-2; В-3; Г-1
 - В. А-2; Б-3; В-1; Г-4

Установите соотношение препарата с проводимым мероприятием:

- А. Туберкулин РРД-Л в стандартном разведении
 - Б. Вакцина БЦЖ
 - В. Сухой очищенный туберкулин
1. Индивидуальная туберкулинодиагностика
 2. Специфическая иммунизация
 3. Массовая туберкулинодиагностика
- А. А-1,2; Б-1; В-3
 - Б. А-1,3; Б-1; В-2
 - В. А-1,2; Б-2; В-1

Соотнесите особенности ведения пациентов с туберкулезом в указанных ситуациях:

А. Язвенная болезнь желудка

Б. Цирроз печени декомпенсированный (класс В по Чайлд-Пью)

1. Одновременное назначение стандартной эрадикационной терапии

2. Пиразинамид противопоказан

3. Гепатотоксичные препараты (кроме пиразинамида) назначаются с осторожностью под контролем функции печени

4. Антацидные препараты, ингибиторы протонной помпы назначаются как минимум за 2 часа до приема противотуберкулезных препаратов

5. Применение гепатопротекторов

А. А-2,3; Б-1,4,5

Б. А-1,4; Б-2,3,5

В. А-1,5; Б-2,3,4

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. К А Сар

2. OfILfxMfx

3. H R E Z

4. BqLzdCfzAmxImp

5. EtPtCsPAS

А. А-2; Б-3; В-1; Г-5; Д-4

Б. А-3; Б-1; В-2; Г-5; Д-4

В. А-5; Б-1; В-2; Г-4; Д-3

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. А-1,2,4; Б-2,4,5

Б. А-1,5; Б-2,3,4

В. А-1,4; Б-1,3,5

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. А-3; Б-1; В-2; Г-2
- Б. А-1; Б-1; В-2; Г-3
- В. А-1; Б-2; В-2; Г-1

Установите соответствие между группой диспансерного наблюдения и контингентом детей, которые требуют наблюдения:

- А. Первая
- Б. Четвертая
- В. Шестая

1. Контакт с больной туберкулезом тетей
2. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, малая форма
3. Дети с гиперергической пробой Манту 2 те
4. Туберкулезный плеврит
5. В семье дедушка умер от туберкулеза
6. Ребенку 3 года – проба с ДСТ – папула 10 мм

- А. А-3,4; Б-1,5,6; В-2
- Б. А-1,2,4; Б-5,6; В-3
- В. А-2,4; Б-1,5; В-3,6

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

- А. менингомиелитом;
- Б. базальным лептоменингитом;
- В. конвекситальным менингитом;
- Г. менингоэнцефалитом;
- Д. менингитом.

Соотнесите, какое заболевание при дифференциальной диагностике с туберкулезом следует исключить при наличии перечисленных признаков:

А. Острое начало с фебрильной лихорадкой, лейкоцитозом крови и кашлем со слизисто-гнойной мокротой

Б. Ателектаз доли легкого

В. Отчетливая положительная клинико-рентгенологическая динамика после 2 недель неспецифической антимикробной терапии

Г. Эозинофилия крови и мокроты

Д. Круглая тень с лучистыми контурами с увеличением лимфатических узлов корня легкого на стороне поражения

1. Аллергический эозинофильный инфильтрат (синдром Леффлера)

2. Периферический рак легкого

3. Внебольничная пневмония

4. Центральный рак легкого

А. А-1; Б-5; В-4; Г-2; Д-3

Б. А-4; Б-5; В-3; Г-4; Д-4

В. А-3; Б-4; В-3; Г-1; Д-2

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. А-3; Б-1,2; В-2; Г-1,2

Б. А-1,2; Б-3; В-1,3; Г-4

В. А-1,4; Б-3,2; В-2; Г-4

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

А. несмотря на устойчивость, использовать в схеме лечения левофлоксацин;

Б. использовать в схеме лечения офлоксацин;

В. использовать в схеме лечения ципрофлоксацин;

Г. использовать в схеме лечения моксифлоксацин;

Д. исключить фторхинолоны из схемы химиотерапии.

Соотнесите характерные признаки туберкулезного спондилита с локализациям:

А. Разрушает чаще структуры позвонка

Б. Локализуется чаще в отделе

В. Деструкция располагается

1. Дужки

2. Тело позвонка

3. Остистые отростки

4. Шейный отдел

5. Грудной отдел

6. Передние отделы

7. Задние отделы

А. А-1; Б-4; В-7

Б. А-2; Б-5; В-6

В. А-3; Б-6; В-7

При туберкулезном плеврите экссудат чаще:

А. гнойный;

Б. хилезный;

В. серозный;

Г. холестериновый;

Д. геморрагический

Установите соответствие между мероприятиями и видом дезинфекции:

А. Заключительная

Б. Текущая

В. Мероприятие к дезинфекции не относится

1. Камерная дезинфекция

2. Обеззараживание плевательниц раствором хлорамина, которое проводит сам пациент

3. Ежедневная влажная уборка помещений с использованием дезинфицирующих средств

4. Обследование и химиопрофилактика лиц, проживающих в очаге

А. А-4; Б-1,3; В-3

Б. А-2; Б-3,4; В-4

В. А-1 ;Б-2,3; В-4

Укажите соответствие между сопутствующим заболеванием и оптимальной начальной лечебной тактикой у больного туберкулезом органов дыхания:

А. ХОБЛ II стадии, бактериальное обострение средней степени тяжести у больного туберкулезом

Б. Бронхиальная астма (экзогенная), обострение средней степени тяжести у больного туберкулезом

1. Адекватная неспецифическая антимикробная терапия

2. Бронхолитики через небулайзер

3. Ингаляционные кортикостероиды через небулайзер

4. Метилксантины (эуфиллин) парентерально

5. Муколитики через небулайзер

6. Системные кортикостероиды парентерально

7. Спелеотерапия (галотерапия)

8. Физиотерапевтические процедуры

А. А-1,2,3,5; Б-2,3

Б. А-2,3,7; Б-5,7,8

В. А-3,4,5,7; Б-2,4

Установите соответствие между степенью достоверности тестов лекарственной чувствительности МБТ и противотуберкулезными препаратами :

А. Высокая достоверность ТЛЧ фенотипическим и/или молекулярно-генетическим методами

Б. Низкая достоверность ТЛЧ фенотипическим и/или молекулярно-генетическим методами

1. Изониазид

2. Рифампицин

3. Пиразинамид

4. Этамбутол

5. Стрептомицин

А. А-1,2,3; Б-3,5

Б. А-3,5; Б-1,2,4

В. А-1,2,5; Б-3,4

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

А. 7 мм;

Б. 12 мм;

В. 15 мм;

Г. 17 мм;

Д. 21 мм.

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

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

Установите соответствие между противотуберкулезными препаратами и их возможными нежелательными эффектами:

- А. Изониазид
- Б. Аминогликозиды
- В. Рифампицин
- Г. Фторхинолоны
- Д. Пиразинамид

1. Распространенные: артропатия, гепатотоксичность, гиперурикемия.

Малораспространенные: расстройства ЖКТ, нарушенный контроль диабета, сыпь. Редкие: дизурия, лихорадка, реакции гиперчувствительности, недомогание.

2. Распространенные: гепатит, периферическая нейропатия. Малораспространенные: лихорадка, расстройство ЖКТ, гинекомастия, сыпь. Редкие: агранулоцитоз, анемия, энцефалопатия, эозинофилия, повышенная чувствительность, нарушение памяти, неврит зрительного нерва, положительные антинуклеарные антитела, психоз, судороги, тромбоцитопения, васкулит.

3. Распространенные: боль в месте инъекции. Малораспространенные: кохлеарная токсичность, лицевая парестезия, периферическая нейропатия, сыпь, вестибулярная токсичность (тошнота, рвота и вертиго). Редкие: анафилаксия, гемолитическая анемия, нервно-мышечная блокада, панцитопения.

4. Малораспространенные: диарея, головокружение, расстройства ЖКТ, головная боль, бессонница, светочувствительность, сыпь, вагинит. Редкие: артралгия, интерстициальный нефрит, учащенное сердцебиение, психоз, судороги.

5. Распространенные: секреты организма оранжевого цвета. Малораспространенные: расстройства ЖКТ, гепатит. Редкие: холестатическая желтуха, сонливость, утомляемость, лихорадка, гинекомастия, головная боль, сыпь, почечная недостаточность, тромбоцитопения, (особенно в сочетании с этамбутолом).

А. А-1; Б-2; В-5; Г-4; Д-3

Б. А-2; Б-3; В-5; Г-4; Д-1

В. А-2; Б-3; В-4; Г-5; Д-1

Установите соответствие между результатом определения лекарственной чувствительности возбудителя по методу ВАСТЕСМГИТ(определение ЛУ к HRZESAKOfICsPtPAS) и режимом химиотерапии:

А. H S

Б. RE

В. HRZ

1. 6KLfxZCsBqLzd / 2KMfxZCsLzd/ 12MfxZCsLzd

2. 8 K Lfx 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

А. А-5; Б-2; В-3

Б. А-2; Б-5; В-1

В. А-4; Б-3; В-2

Укажите оптимальную лечебно-диагностическую тактику при каждом из наиболее вероятных диссеминированных заболеваний легких:

А. Высокая вероятность диссеминированного ТБ при невозможности исключить септическую пневмонию

Б. Милиарный туберкулез

В. Идиопатический фиброзирующий альвеолит (ИФА)

Г. Саркоидоз

Д. Лангергансо-клеточный гистиоцитоз легких (гистиоцитоз Х)

Е. Злокачественная диссеминация (карциноматоз легких или бронхиоло-альвеолярный рак)

1. Пробная химиотерапия туберкулеза

2. Наблюдение в динамике до получения посевов на МБТ

3. Спиральная компьютерная томография, гистологическая верификация диагноза (ЧБЛ/хирургическая биопсия легкого)

4. Пробная терапия системными глюкокортикостероидами (СКГС)

5. Смешанная антимикробная терапия (неспецифическая и противотуберкулезная) с рентгенологическим контролем через 2 недели

А. А-2; Б-5; В-2; Г-3; Д-2; Е-3

Б. А-5; Б-1; В-3; Г-3; Д-3; Е-3

В. А-2; Б-1; В-3; Г-3; Д-4; Е-1

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

А. в генах katG и inhA;

Б. в гене proB;

В. в гене gyrA;

Г. в гене rrs;

Д. в генах embA и embB.

Расчет суточной дозы этамбутола:

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

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

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

Укажите наиболее информативный метод диагностики при подозрении на указанные заболевания:

- А. Инфаркт-пневмония при ТЭЛА
- Б. Центральный рак легкого
- В. Саркоидоз ВГЛУ
- Г. Идиопатический фиброзирующий альвеолит (ИФА)
- Д. Бронхоэктазы
- 1. Диаскинтест
- 2. Классическое рентгено-томографическое исследование органов грудной клетки
- 3. Медиастиноскопия с биопсией
- 4. Спиральная компьютерная томография с контрастным усилением
- 5. Фибробронхоскопия с биопсией
- А. А-4; Б-5; В-3; Г-4; Д-4
- Б. А-3; Б-5; В-2; Г-1; Д-4
- В. А-1; Б-5; В-3; Г-4; Д-2

Соотнесите поражения ЦНС с изменениями спинномозговой жидкости:

А. Туберкулезный менингит

Б. Менингизм

1. Плеоцитоз в ликворе 168/мм³

2. Количество клеток в ликворе 4/мм³

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. А-4,5,6; Б1,2,3

Б. А-2,3,5; Б1,4,6

В. А-1,4,5; Б2,3,6

Установите соответствие между нежелательными эффектами противотуберкулезных препаратов и лекарственными препаратами, применяемыми для их купирования:

А. Тошнота, рвота, диспепсия

Б. Диарея

В. Психоз

Г. Судороги

Д. Депрессия

1. Галоперидол, торазин, рисперидон (возможно применение бензотропина или биперидена для предупреждения экстрапирамидальных эффектов)

2. Фенитоин, карбамазепин, фенобарбитал

3. Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (флюоксетин, сертралин), трициклические антидепрессанты (амитриптилин)

4. Лоперамид

5. Метоклопрамид, дименгидринат, прохлорперазин, прометазин

А. А-5; Б-4; В-1; Г-2; Д-3

Б. А-1; Б-3; В-4; Г-2; Д-5

В. А-5; Б-3; В-1; Г-2; Д-4

Соотнесите препарат и его состав:

А. Очищенный туберкулин PPD-L

Б. Рекомбинантный аллерген Диаскинтест

В. Вакцина БЦЖ

Г. Вакцина БЦЖ-М

1. Белки ESAT-6 и CFP-10

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

3. Живые авирулентные микобактерии штамма BCG-bovis

4. Живые вирулентные микобактерии штамма

M. bovis

А. А-2; Б-1; В-3; Г-3

Б. А-3; Б-2; В-1; Г-4

В. А-2; Б-4; В-1; Г-3

Соотнесите клинико-рентгенологические данные с наиболее вероятным заболеванием:

- А. Внутригрудная лимфаденопатия, фебрильная лихорадка, упорный кожный зуд, нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево, высокая СОЭ
- Б. Внутригрудная лимфаденопатия, фебрильная лихорадка, артралгии, узловатая эритема
- В. Внутригрудная лимфаденопатия, лейкоцитоз с бластами или высокий лимфоцитоз крови
- Г. Одностороннее увеличение верхних ВГЛУ, локальное язвенное поражение бронха

- 1. Туберкулез
- 2. Лимфолейкоз
- 3. Саркоидоз (синдром Леффрена)
- 4. Лимфогранулематоз

А. А-3; Б-4; В-2; Г-1

Б. А-2; Б-1; В-4; Г-3

В. А-4; Б-3; В-2; Г-1

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

- А. от 10 до 100 микобактерий в 1 мл мокроты;
- Б. от 100 до 200 микобактерий в 1 мл мокроты;
- В. от 200 до 300 микобактерий в 1 мл мокроты;
- Г. от 300 до 500 микобактерий в 1 мл мокроты;
- Д. от 5000 до 10000 и более микобактерий в 1 мл мокроты.

Туберкулезный сепсис (сепсис Ландузи) чаще возникает:

- 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 саутоиммунными заболеваниями;
- Г. у больных ВИЧ-инфекцией при глубоком иммунодефиците (при CD4 менее 100 клеток/мкл);
- Д. у больных сахарным диабетом.

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. 8KLfx Z Pt Cs PAS / 12 Lfx Z Pt Cs
- 3. 8KLfx Z E Pt/ 12 Lfx Z E Pt
- 4. 8KLfx Z Pt Cs PAS/ 12 Lfx Z Cs Pt/Et PAS
- 5. 3KR Z Lfx Pt / 6 R Z Lfx Pt

А. А-5; Б-2; В-2

Б. А-1; Б-4; В-3

В. А-1; Б-5; В-2

Соотнесите заболевание и оптимальную лечебную тактику:

А. ХОБЛ II стадии

Б. Бронхиальная астма легкого персистирующего течения

1. Отказ от курения

2. Санаторно-курортное лечение

3. Кислородотерапия

4. Базисная ингаляционная терапия

5. Применение эуфиллина перорально

А. А-1,4; Б-4

Б. А-2,4; Б-5

В. А-4,5; Б-1

Укажите оптимальную диагностическую тактику при указанных клинико-рентгенологических данных:

А. Круглая тень в легком в отсутствие достоверных данных в пользу того или иного заболевания

Б. Диссеминация неясного генеза в отсутствие достоверных данных в пользу того или иного заболевания

В. Плеврит неясной этиологии в отсутствие достоверных данных в пользу того или иного заболевания

Г. Внутригрудная лимфаденопатия неясного генеза в отсутствие достоверных данных в пользу того или иного заболевания

1. Биопсия плевры

2. Наблюдение до результатов посевов мокроты на МБТ

3. Пробная противотуберкулезная терапия при неустановленном диагнозе

4. Пробная терапия системными глюкокортикостероидами (СГКС) при неустановленном диагнозе

5. Хирургическая верификация диагноза в отсутствие противопоказаний (торакотомия/видеоторакоскопия)

6. Хирургическая верификация диагноза в отсутствие противопоказаний (медиастиноскопия)

7. Чрезбронхиальная биопсия легкого при отсутствии противопоказаний

А. А-6; Б-7; В-1; Г-6

Б. А-1; Б-7; В-2; Г-3

В. А-5; Б-4; В-2; Г-6

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. А-4,6; Б-5; В-3; Г-4; Д-4

Б. А-2; Б-3,6; В-4; Г-5; Д-1

В. А-1; Б-6; В-3; Г-4,5; Д-4

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. А -1,2; Б-3; В - 4

Б. А -1; Б-2,3; В - 1,4

В. А -2; Б-3; В - 1,4

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. А-2; Б-4; В-1; Г-3

Б. А-3; Б-4; В-1; Г-2

В. А-1; Б-2; В-4; Г-3

Установите логичную последовательность действий в случае возникновения гипотиреоза в период противотуберкулезной терапии:

А. Увеличение уровня ТТГ до 7,0 мкМЕ/мл

Б. Увеличение уровня ТТГ от 7,0 до 10,0 мкМЕ/мл

В. Увеличение уровня ТТГ от 11 до 20 мкМЕ/мл

Г. Увеличение уровня ТТГ сохраняется после окончания противотуберкулезного лечения

1. Назначить консультацию эндокринолога и провести коррекцию плана ведения в соответствии с его рекомендациями

2. Как правило, для лечения гипотиреоза применяются левотироксин (эутироксин, L-тироксин) в дозе 25 мкг в сутки

3. Как правило, для лечения гипотиреоза применяются левотироксин в дозе 50 мкг в сутки и более, окончательную дозировку определяет эндокринолог, при необходимости увеличивая дозу каждые 2 недели на 25 мкг

4. Осуществлять не реже одного раза в 2-3 месяца мониторинг уровня ТТГ в период приема левотироксина

5. Продолжить лечение левотироксином в течение 2-3 месяцев

6. Отменить левотироксин в период противотуберкулезной терапии сразу после нормализации уровня ТТГ

А. А-6; Б-1,2,3; В-1,3,5; Г-1,2,5

Б. А-1; Б-1,2,4; В-1,3,4; Г-1,4,5

В. А-1,6; Б-12,4; В-1,4; Г-1,4,5,6

Соотнесите признаки туберкулеза периферических лимфатических узлов и стадию процесса:

А. Свищевая

Б. Пролиферативная

В. Абсцедирующая

1. Объемное образование

2. Гиперемия кожи над объемным образованием

3. Наличие дефектов кожи, с небольшим кол-вом серозно-гнойного отделяемого

А. А-2; Б-3; В-1

Б. А-1; Б-3; В-2

В. А-3; Б-1; В-2

Соотнесите рентгенологические признаки туберкулезного артрита и длительность заболевания:

А. Периостальная реакция

Б. Сужение суставной щели

В. Контактная деструкция

Г. Параартикулярные абсцессы

1. Характерно на ранних стадиях

2. Характерно в разгар болезни

3. Характерно в запущенных случаях

4. Не характерно

А. А-1; Б-2; В-4; Г-3

Б. А-4; Б-1; В-2; Г-3

В. А-2; Б-1; В-4; Г-3

Установите соответствие между типами помещений в противотуберкулезном учреждении и наиболее безопасными параметрами механической вентиляции в них:

А. Помещения низкого риска трансмиссии

Б. Помещения высокого риска трансмиссии

В. Помещения для отдыха персонала

Г. Туалеты

Д. Места ожидания пациентов

Е. Кабины (комнаты) сбора мокроты

1. Положительное давление

2. Нейтральное давление

3. Отрицательное давление

4. Гипервентиляция

5. Ламинарный поток

6. Турбулентный поток

А. А-6; Б-1; В-3; Г-4; Д-5; Е-2

Б. А-2; Б-3; В-4; Г-1; Д-5; Е-6

В. А-1; Б-3; В-1; Г-3; Д-3; Е-3

Установите соответствие между функциями и должностью специалиста при проведении поддерживающей фазы противотуберкулезной терапии в условиях фельдшерско-акушерского пункта в сельской местности:

А. Районный фтизиатр

Б. Фельдшер ФАП

1. Проведение лечения под непосредственным наблюдением

2. Расчет потребности в противотуберкулезных препаратах

3. Устранение побочных реакций противотуберкулезных препаратов

4. Ведение графы «Прием суточных доз» медицинской карты лечения ТБ-01

А. А-2,3; Б-1,4

Б. А-1,4; Б-2,3

В. А-3;4 Б-1,2

Установите соответствие между различными типами вентиляции:

А. Естественная вентиляция

Б. Механическая вентиляция

1. Вертикальная

2. Приточно-вытяжная

3. Местная

4. Горизонтальная

А. А – 1,3; Б – 2,4

Б. А – 2,3; Б – 1,4

В. А – 3,4; Б – 1,2

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

А. раннее назначение антиретровирусной терапии;

Б. химиопрофилактика противотуберкулезными препаратами;

В. инфекционный противотуберкулезный контроль в ЛПУ;

Г. профилактика ко-тримоксазолом;

Д. изоляция от больного туберкулезом.

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. А-2; Б-2; В-3; Г-2; Д-3

Б. А-1; Б-3; В-3; Г-2; Д-2

В. А-3; Б-2; В-1; Г-2; Д-1

Установите логичную последовательность действий в случае возникновения симптомов гастритав период противотуберкулезной терапии:

А. Первое действие

Б. Второе действие

В. Третье действие

Г. Четвертое действие

Д. Пятое действие

1. Назначить препараты парентерально (при наличии в/м и в/в форм)

2. Назначить антациды/блокаторы H2-гистаминовых рецепторов / ингибиторы протонной помпы

3. Отменить противотуберкулезные препараты, прием которых с наибольшей вероятностью вызвал гастрит

4. Назначить внеплановый контроль определения биохимических показателей функции печени

5. Уменьшить дозу противотуберкулезных препаратов, прием которых с наибольшей вероятностью вызвал гастрит

А. А-2; Б-4; В-1; Г-5; Д-3

Б. А-3; Б-1; В-4; Г-5; Д-2

В. А-4; Б-1; В-2; Г-5; Д-3

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

А. менее 1 мкм;

Б. 1-5 мкм;

В. 10-20 мкм;

Г. 20-50 мкм;

Д. 50-100 мкм.

Пробу Манту обычно применяют с целью:

- А. уточнения локализации туберкулезного поражения;
- Б. проведения массовой туберкулинодиагностики до 7 лет;
- В. подтверждения наличия деструкции в зоне туберкулезного поражения;
- Г. определения биологического вида туберкулезного возбудителя;
- Д. подтверждения биологической трансформации МБТ в L-формы.

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. А-1; Б-3; В-4; Г-5; Д-2; Е-5

Б. А-5; Б-3; В-4; Г-1; Д-2; Е-1

В. А-5; Б-4; В-3; Г-2; Д-2; Е-1

Укажите соответствие клинических проявлений наиболее вероятным заболеваниям:

А. Легочное кровотечение

Б. Бронхобструктивный синдром

В. Обструктивный тип нарушения дыхания

Г. Большое количество гнойной мокроты с гнилостным запахом

1. Абсцесс легкого

2. Бронхиальная астма

3. Бронхоэктатическая болезнь, обострение

4. Рак легкого

5. Туберкулез

6. Хроническая обструктивная болезнь легких

А. А-2,4,5,6; Б-1,6; В-2,6; Г1,4

Б. А-1,3,4,5; Б-2,6; В-2,6; Г1,3

В. А-1,3,5,6; Б-1,4; В-2,6; Г2,3

Установите соответствие между назначением антиретровирусных препаратов и рифампицина или рифабутина(вес пациента – 64 кг.)

А. Препарат из группы ингибиторов протеазы ВИЧ (например лопинавир+ритонавир)

Б. Препарат из группы нуклеозидных ингибиторов обратной транскриптазы (например эфавиренз)

1. Рифабутин – 0,3

2. Рифампицин – 0,6

3. Рифабутин – 0,15

А. А-1; Б-2,3

Б. А-3; Б1,2

В. А-2; Б1,3

Установите соответствие между исходной группой диспансерного учета у взрослых больных и группой диспансерного учета, в которую возможен перевод пациента:

А. 0А

Б. 0Б

В. 1Б

Г. 2А

Д. 3

1. 1А

2. 1Б

3. 2А

4. 2Б

5. 3

А. А-1,2; Б-1,2; В-3,4,5; Г-4,5; Д-2

Б. А-2,3; Б-3,4; В-1,2,5; Г-3,5; Д-4

В. А-4,5; Б-2,3; В-3,4,5; Г-1,5; Д-3

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 гиперпроба

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. А-2; Б-3; В-4; Г-1; Д-5

Б. А-4; Б-1; В-2; Г-3; Д-1

В. А-3; Б-1; В-2; Г-4; Д-1

Установите соответствие между видом реакции на аллергены туберкулезные и критериями их дифференциации

А. Поствакцинальная реакция

Б. Инфекционная

1. Развивается в первый год после вакцинации

2. Папула высокая, четко очерченная, имеет экссудативный характер

3. Папула плоская, плохо контурируется

4. Папула оставляет после себя пигментацию

5. Характерны сомнительная и положительная реакция с инфильтратом до 12 мм

А. А-1,2; Б-2,3,4,5

Б. А-1,3,5; Б-2,4

В. А-1,2,3; Б-2,4,5

В состав вакцины БЦЖ входят:

А. живые вирулентные микобактерии бычьего вида;

Б. живые ослабленные микобактерии;

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

Г. убитые микобактерии человеческого и бычьего видов;

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

.Установите соответствие между лабораторными исследованиями крови и их плановой частотой в период приема противотуберкулезных препаратов второго ряда:

А. Уровень креатинина сыворотки крови

Б. Уровень калия в сыворотке крови

В. Уровень тиреотропного гормона

Г. Уровень сывороточных ферментов печени

Д. Тестирование на ВИЧ

1. Исследование не выполняется

2. До начала лечения, затем – ежемесячно в течение всего периода противотуберкулезной химиотерапии

3. В начале лечения, повторить при клинических показаниях

4. Каждые 6 месяцев, если принимается этионамид/протионамид и/ или ПАСК

5. До начала лечения, затем – ежемесячно во время лечения инъекционным препаратом.

Каждые 1–3 недели у ВИЧ-инфицированных больных и других больных с высоким риском возникновения нежелательных эффектов

А. А-1; Б-4; В-5; Г-2; Д-3

Б. А-5; Б-1; В-4; Г-3; Д-2

В. А-5; Б-5; В-4; Г-2; Д-3

Какие АБП обладают наибольшим раздражающим действием на слизистую желудка?

- А. изониазид и рифампицин;
- Б. рифадин и этамбутол;
- В. этионамид и протионамид;
- Г. офлоксацин и изониазид;
- Д. этамбутол и феназид.

Установите соответствие между частотой признаков абдоминального туберкулеза:

А. Рвота после приема пищи

Б. Вздутие

В. Боль в правой подвздошной и околопупочной областях

1. Часто встречается

2. Редко встречается

3. Не встречается

А. А-3; Б-2; В-1

Б. А-1; Б-2; В-3

В. А-2; Б-3; В-1

Установите соответствие между характеристиками реакции на аллергены туберкулезные 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. А-2; Б-4; В1,2; Г-3

Б. А-3; Б-4; В1; Г-2

В. А-1; Б-3; В1,2; Г-4

Регистрационная группа больных «лечение после прерванного курса химиотерапии» – 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).

Соотнесите рентгенологический синдром и наиболее частые вероятные заболевания, которые могут проявляться указанным синдромом:

- А. Круглая тень
- Б. Инфильтрат
- В. Внутригрудная лимфаденопатия
- Г. Легочная диссеминация

Д. Полость

- 1. Туберкулез
- 2. Рак легкого
- 3. Лимфогранулематоз
- 4. Саркоидоз
- 5. Абсцесс легкого
- 6. ТЭЛА
- 7. ИФА

А. А-3; Б-1,3,7; В1,2,3,4; Г-2,4,6; Д-1,4,7

Б. А-4; Б-1,2,4; В1,2,4,7; Г-1,4,6; Д-3,4,7

В. А-1; Б-1,2,6; В1,2,3,4; Г-1,4,7; Д-1,2,5

Соотнесите показания и противопоказания для назначения кортикостероидных препаратов больному туберкулезом при различных состояниях:

А. ГКС показана

Б. ГКС противопоказана

- 1. Тяжелые аллергические реакции на противотуберкулезные препараты
- 2. Тяжелые формы туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью M. tuberculosis
- 3. Тяжелые случаи туберкулезного менингита
- 4. Сочетание туберкулеза легких с тяжелыми формами сахарного диабета
- 5. При развитии синдрома восстановления иммунной системы у больных ТБ/ВИЧ с выраженной экссудативной реакцией

А. А-1,2,5; Б-1,2

Б. А-2,3; Б-1,2,5

В. А-1,3,5; Б-1,4

Критерием «очага туберкулезной инфекции» 1 группы является:

- А. удовлетворительные материально-бытовые условия;
- Б. отсутствиеотягощающих факторов в семье больного;
- В. больной туберкулезом с массивным бактериовыделением при наличии в семье детей и отягощающих факторов;
- Г. больной туберкулезом без бактериовыделения;
- Д. больной туберкулезом со скудным бактериовыделением.

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.

Установите соответствие между типами ультрафиолетовых бактерицидных облучателей и режимами их использования:

А. Облучатель открытого типа

Б. Экранированный облучатель для верхней части помещения

1. В присутствии людей в помещении

2. В отсутствие людей в помещении

3. Непрерывно и круглосуточно

4. Периодически в соответствии с графиком

А. А-1,4; Б-2,3

Б. А-2,4; Б-1,3

В. А-3,4; Б-1,2

Соотнесите лабораторные показатели с лечебно-диагностическими мероприятиями:

А. Повышение трансаминаз, более чем в 4 раза на фоне противотуберкулезной терапии

Б. Повышение трансаминаз, менее чем в 4 раза на фоне противотуберкулезной терапии

1. Гепатопротекторная терапия

2. Инфузионная терапия

3. Исключение других причин гепатита

4. Отмена противотуберкулезной химиотерапии до нормализации показателей

5. Продолжение противотуберкулезной химиотерапии под лабораторным контролем не реже 2 раз в неделю

А. А-1,2,3,5; Б-3,4,5

Б. А-2,3,4,5; Б-1,2,3

В. А-1,2,3,4; Б-1,3,5

Устойчивость к какому противотуберкулезному препарату является маркером МЛУ МБТ:

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

Соотнесите результат чрезбронхиальной биопсии легкого с диагнозом:

- А. Неказеифицированные эпителиоидно-клеточные гранулёмы «штампованного» типа с ободком из лимфоцитов и фибробластов по периферии
 - Б. Эпителиоидно-клеточные гранулемы с центральным казеозом и клеточной инфильтрацией по периферии
 - В. Гранулемы, состоящие из клеток Лангерганса, лимфоцитов, плазматических клеток
 - Г. Опухолевая ткань
 - Д. Неспецифическое воспаление
1. Лангергансо-клеточный гистиоцитоз легких (гистиоцитоз Х)
 2. Карциноматоз легких
 3. Требуется дальнейшее обследование
 4. Туберкулез
 5. Саркоидоз
 6. Пневмония
- А. А-6; Б-5; В-2; Г-2; Д-3
Б. А-5; Б-4; В-1; Г-2; Д-3
В. А-3; Б-2; В-4; Г-5; Д-6

Соотнесите случай с его определением с позиции диспансерного наблюдения:

- А. Рецидив
 - Б. Новое заболевание
 - В. Клиническое излечение
1. Случай туберкулеза у лиц, ранее перенесших туберкулез и излеченных от него, наблюдавшихся в III группе или снятых с учета
 2. Случай туберкулеза у спонтанно выздоровевших лиц, ранее не состоявших на учете в противотуберкулезном учреждении
 3. Отсутствие признаков активного туберкулеза в течение 1-3 лет после эффективного курса лечения туберкулеза
 4. Случай туберкулеза у ранее не болевших лиц
- А. А-1,4; Б-2; В-3
Б. А-4; Б-2; В-3,4
В. А-1; Б-2,4; В-3

Соотнесите показания и противопоказания для вакцинации против туберкулеза детей, родившихся от ВИЧ-инфицированных матерей:

- А. Новорожденный с клиническими признаками иммунодефицита
 - Б. Пару мать-ребенок проведена 3-х этапная профилактика вертикальной передачи ВИЧ
 - В. В крови новорожденного выявлены нуклеиновые кислоты ВИЧ
1. Показана вакцинация БЦЖ
 2. Показана вакцинация БЦЖ-М
 3. Вакцинация противопоказана
- А. А-3; Б-2; В-3
Б. А-1; Б-2; В-3
В. А-2; Б-2; В-3

Определите суточную потребность в питательных веществах для взрослого больного туберкулезом:

А. Белки

Б. Жиры

В. Углеводы

Г. Кальций

Д. Фосфор

1. 400-500 г

2. 130-140 г

3. 110-120 г

4. 3-6 г

5. 2-3 г

А. А-1; Б-3; В-2; Г-5; Д-4

Б. А-2; Б-3; В-1; Г-5; Д-4

В. А-5; Б-4; В-1; Г-2; Д-3

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

А. FFP1;

Б. не ниже FFP2;

В. FFP3;

Г. не ниже FFP4;

Д. FFP5.

Установите соответствие между методами профилактики туберкулеза и показаниями к применению методов

А. Введение вакцины БЦЖ

Б. Введение вакцины БЦЖ-М

В. Химиопрофилактика

1. Новорожденные, не имеющие противопоказаний к вакцинации

2. Недоношенные новорожденные с массой тела 2300г и более

3. Дети, не привитые в роддоме по медицинским противопоказаниям при их снятии

4. Контактные дети

5. Ревакцинация в 7 лет.

6. Ревакцинация в 14 лет

7. Вакцинация новорожденных на территориях с удовлетворительной эпидситуацией

8. Дети и подростки с первичным тубинфицированием

9. Дети и подростки из медико-социальных групп риска с размером папулы 15-16мм

10. Дети, родившиеся от ВИЧ-инфицированных матерей

А. А -2,3,5,6; Б - 1,4,7; В - 8,9

Б. А -1,5,7; Б -4,8,9 ; В - 2,3,6

В. А -1,5,6; Б - 2,3,7; В - 4,8,9

Отбор детей на ревакцинацию БЦЖ осуществляется посредством проведения:

- А. пробы Манту с 5 ТЕ PPD -L;
- Б. пробы Манту с 2 ТЕ PPD -L;
- В. пробы Манту с 5 ТЕ PPD-S;
- Г. Диаскинтеста;
- Д. IGRA-теста.

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

А. Новый случай туберкулеза легких с сохранений 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. Z KMfx Pt (PAS) Cs

2. HRZE

3. Z E K Lfx Pt (PAS) Cs

4. Z KLfx Pt (PAS) Cs

5. Z E KLfx Pt (PAS) Cs

А. А-1; Б-2; В-4; Г-5; Д-3

Б. А-5; Б-3; В-4; Г-2; Д-1

В. А-2; Б-3; В-4; Г-5; Д-1

Расчет суточной дозы канамицина:

А. 5-10 мг/кг;

Б. 10 мг/кг;

В. 15 мг/кг;

Г. 20 мг/кг;

Д. 25 мг/кг.

Установите соответствие между группой очага туберкулезной инфекции и минимальной кратностью посещения очага врачом-фтизиатром:

А. I

Б. II

В. III

Г. IV

Д. V

1. Не реже 1 раза в месяц

2. Не реже 1 раза в квартал

3. Не реже 1 раза в 6 месяцев

4. Не реже 1 раза в год

5. По показаниям (сроки посещения не установлены)

А. А-2; Б-3; В-4; Г-5; Д-3

Б. А-3; Б-5; В-4; Г-1; Д-2

В. А-3; Б-3; В-4; Г-5; Д-2

Установите соответствие между группой диспансерного наблюдения взрослых больных туберкулезом и критериями эффективности наблюдения :

А. IA

Б. III

В. IIA

Г. IIB

Д. IV

1. Число пациентов в данной подгруппе не должно превышать 5% от численности всей группы

2. Достижение клинического излечения ежегодно у 15% больных переведенных в данную группу

3. Увеличение продолжительности жизни пациентов данной группы, уменьшение распространения инфекции посредством противоэпидемических мероприятий

4. Рецидив туберкулеза не более 0,5% от среднегодовой численности данной группы

5. Достижение клинического излечения не менее чем у 85% численности группы

А. А-5; Б-4; В-2; Г-3; Д-1

Б. А-2; Б-4; В-3; Г-5; Д-1

В. А-3; Б-4; В-2; Г-5; Д-1

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

- А. IБ**
- Б. IIA**
- В. IIB**
- Г. IB**

- 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 привести к излечению**

А. А-2; Б-4; В-1; Г-5; Д-3

Б. А-3; Б-2; В-5; Г-1; Д-4

В. А-4; Б-2; В-1; Г-5; Д-3

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. А-2,3; Б-2,4,5

Б. А-1,4; Б-2,3,5

В. А-1,3; Б-3,4,5

К элементам туберкулезной гранулемы не относятся:

- А. казеозный некроз;**
- Б. макрофаги;**
- В. клетки Пирогова-Лангханса;**
- Г. эпителиоидные клетки;**
- Д. эритроциты.**

Соотнесите признаки туберкулезного менингита и периодом развития процесса:

- А. Мозговая кома**
- Б. Сходящийся стробизм**
- В. Периодический субфебрилитет и головная боль**
- Г. Гемипарез**
- Д. Ригидность мышц затылка 1см**
- 1. Продромальный период**
- 2. Первая неделя**
- 3. Вторая неделя**
- 4. Третья неделя**
- 5. Четвертая неделя**

А. А-1; Б-2; В-5; Г-4; Д-3

Б. А-3; Б-4; В-1; Г-5; Д-2

В. А-5; Б-3; В-1; Г-4; Д-2

Расчет суточной дозы пиразинамида:

А. 5-10 мг/кг;

Б. 10 мг/кг;

В. 15 мг/кг;

Г. 20 мг/кг;

Д. 25 мг/кг.

Установите соответствие между степенью достоверности тестов лекарственной чувствительности МБТ и противотуберкулезными препаратами второго ряда:

А. Высокая достоверность ТЛЧ фенотипическим и молекулярно-генетическим методами

Б. Низкая достоверность ТЛЧ фенотипическим и молекулярно-генетическим методами

- 1. Канамицин**
- 2. Капреомицин**
- 3. Офлоксацин**
- 4. Протионамид**
- 5. Циклосерин**

А. А-1,2,3; Б-4,5

Б. А-2,3,4; Б-1,4,5

В. А-1,4,5; Б-2,3

Соотнесите клинические формы туберкулеза с характеристикой выявления:

А. Своевременное

Б. Несвоевременное

В. Позднее

1. Инфильтративный туберкулез верхних долей легких в фазе распада и обсеменения, МБТ+

2. Туберкулез периферических лимфоузлов, свищевая форма

3. Туберкулома с распадом, МБТ–

4. Инфильтративный туберкулез S1S2 левого легкого, МБТ–

5. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких, МБТ+

6. Эмпиема плевры

А. А-2,4; Б-3,5; В-4,6

Б. А-2; Б-1,2,5; В-2,6

В. А-4; Б-1,2,3; В-5,6

Укажите наиболее эффективный противотуберкулезный препарат:

А. ПАСК;

Б. кларитромицин;

В. левофлоксацин;

Г. протинамид;

Д. циклосерин.

Установите соответствие чувствительности пробы с Диаскинтестом 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. Уколоточная точка

А. А-3; Б-2; В-4; Г-1; Д-5

Б. А-5; Б-1; В-4; Г-2; Д-3

В. А-4; Б-2; В-5; Г-1; Д-3

Группа периферических лимфоузлов, наиболее часто поражаемая туберкулезом:

А. затылочная;

Б. шейная;

В. над- и подключичная;

Г. подмышечная;

Д. паховая.

Выберите стартовую эмпирическую антимикробную терапию при перечисленных заболеваниях:

А. Внебольничная пневмония нетяжелого течения у пациента без сопутствующих заболеваний

Б. Поздняя (≥ 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 β -лактам с антисинегнойной активностью (цефоперазон/сульбактам или пиперациллин/тазобактам)

4. Амоксициллин или макролид

5. Линезолид

А. А-5; Б-1; В-2

Б. А-2; Б-3; В-5

В. А-4; Б-3; В-2

Установите соответствие между формой поражения туберкулезом органа зрения и частотой:

А. Циклит

Б. Иридоциклит

В. Поражение верхней косой мышцы глаза

1. Поражает часто

2. Поражает редко

3. Не встречается

А. А-3; Б-1; В-2

Б. А-2; Б-1; В-3

В. А-1; Б-2; В-3

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

А. назначить схему химиотерапии без инъекционных противотуберкулезных препаратов;

Б. включить в схему химиотерапии один препарат третьего ряда;

В. включить в схему химиотерапии два препарата третьего ряда;

Г. несмотря на данные ТЛЧ МБТ, использовать в схеме лечения канамицин;

Д. несмотря на данные ТЛЧ МБТ, использовать в схеме лечение капреомицин.

Установите соотношение между категорией и характеристикой поствакцинального осложнения:

А. 1-я категория

Б. 2-я категория

В. 3-я категория

Г. 4-я категория

1. Персистирующая диссеминированная БЦЖ-инфекция без летального исхода

2. Пост-БЦЖ-синдром

3. Холодный абсцесс

4. Поверхностная язва

5. Подкожный инфильтрат

6. Диссеминированная БЦЖ-инфекция с летальным исходом

7. Регионарный лимфаденит

А. А-3,5; Б-1,4; В-6,7; Г-2

Б. А-3,4,5,7; Б-1; В-6; Г-2

В. А-3,2,5,6; Б-1; В-7; Г-4

Соотнесите проводимые мероприятия при прерывании пациентом курса химиотерапии по 1 режиму со сроком их осуществления:

А. Посещение пациента на дому, беседа

Б. Перевод в 1В группу ДУ

В. Оформление документов в суд при наличии у пациента бактериовыделения

Г. Завершение курса химиотерапии с исходом «Прерывание лечения»

1. В течение 2 недель

2. Через 1 месяц

3. Через 2 месяца

4. В течение суток

А. А-2; Б-2; В-4; Г-3

Б. А-1; Б-4; В-2; Г-1

В. А-4; Б-2; В-2; Г-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. А-1,3,6,7; Б-2,4,5,8

Б. А-2,4,6,8; Б-1,3,5,7

В. А-1,3,5,7; Б-2,4,6,8

Установите соответствие между клиникой нелеченного туберкулезного менингита и неделями ее развития:

А. Поражение черепно-мозговых нервов

Б. Поражение вещества головного мозга

В. Развитие ригидности мышц затылка

Г. Периодический субфебрилитет

1. Первая неделя

2. Вторая неделя

3. Третья неделя

4. Продромальный период

А. А-2; Б-3; В-1; Г-4

Б. А-3; Б-2; В-4; Г-1

В. А-1; Б-3; В-1; Г-2

Воспалительный синдром восстановления иммунной системы возникает:

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;

Д. у больных ВИЧ-инфекцией в первые три месяца после начала АРВТ.

Какая комбинация АБП способствует гипергликемии?

А. этамбутол + приразинамид;

Б. этионамид + этамбутол;

В. рифампицин + изониазид;

Г. пиразинамид + офлоксацин;

Д. левофлоксацин + канамицин.

При лечении больного туберкулезом химиотерапия назначается

А. Врачом-онкологом

Б. Врачом-фтизиатром

В. Врачом общей практики (семейным врачом)

Г. Врачом-терапевтом

Основным молекулярным механизмом действия аминогликозидов является

А. Нарушение функционирования цитоплазматической мембраны

Б. Ингибирование синтеза миколовых кислот

В. Нарушение рибосомального белкового синтеза

Г. Нарушение процесса транскрипции посредством взаимодействия с β -субъединицей РНК-полимеразы

В продромальном периоде у пациента с туберкулезным менингитом может присутствовать

- А. Сильная и продолжительная головная боль
- Б. Апатия
- В. Фебрильная температура с ознобами
- Г. Рвота, не связанная с приемом пищи

Обработка посуды бактериовыделителя в домашних условиях осуществляется путем

- А. Замачивания в карболовом растворе
- Б. Замачивания в растворе хлорной извести
- В. Кипячения в содовом растворе
- Г. Мытья горячей водой с хозяйственным мылом

Наиболее информативным методом диагностики для выявления фазы распада при туберкулезе легких является

- А. Бронхоскопия
- Б. Сцинтиграфия
- В. Компьютерная томография
- Г. Магнитно-резонансная томография

Длительность интенсивной фазы по четвертому индивидуализированному режиму химиотерапии составляет не менее _____ суточных доз антибактериальных и противотуберкулезных препаратов

- А. 180
- Б. 270
- В. 210
- Г. 240

Проведение ревакцинации бцж обусловлено

- А. Наличием контакта с больным туберкулезом
- Б. Отсутствием поствакцинального знака
- В. Утратой иммунитета после вакцинации
- Г. Наличием хронического заболевания легких

В мазке по цию-нильсену культуры с бастес обнаруживают красные палочки и синие кокки в случае

- А. Смеси культуры M.tuberculosis complex и нетуберкулезных микобактерий
- Б. Смеси культуры M.tuberculosis complex и неспецифической микрофлоры
- В. Только неспецифической микрофлоры
- Г. Чистой культуры M.tuberculosis complex

Активизация макрофагов и их ферментативная активность в отношении микобактерий поддерживается

- А. Интерлейкином-2
- Б. Лимфокинами Т-лимфоцитов-хелперов
- В. Медиаторами Т-лимфоцитов-супрессоров
- Г. Интерлейкином-1

В продромальном периоде туберкулезного менингита у пациента может развиваться

- А. Сильная и продолжительная головная боль
- Б. Сонливость
- В. Фебрильная температура с ознобами
- Г. Рвота, не связанная с приемом пищи

При проведении операции на каверне (дренирование, кавернотомия, кавернопластика) общая длительность химиотерапии больного туберкулезом определяется режимом химиотерапии в соответствии с результатом

- А. Общего анализа крови
- Б. Рентгенологического обследования
- В. Диаскинтеста
- Г. Теста лекарственной чувствительности

Первичный туберкулезный комплекс характеризуется наличием

- А. Очага в легком, симптомов интоксикации и микобактерий туберкулеза в мокроте
- Б. Очаговых теней в легком, длительным субфебрилитетом и «виражом» туберкулиновых проб
- В. Очага в легких, увеличением внутригрудных лимфоузлов и лимфангитом
- Г. Очага в легких, увеличением периферических лимфоузлов и положительной пробой Манту с 2 ТЕ ППД-Л

Патогенетическими упражнениями для больных туберкулезом в сочетании с бронхиальной астмой являются упражнения

- А. Статические дыхательные
- Б. Дыхательные, усиливающие вдох
- В. Дыхательные, удлиняющие выдох
- Г. Звуковые дыхательные

В фазе интенсивной терапии по второму режиму химиотерапии больным туберкулезом назначают _____ противотуберкулезных препаратов

- А. Восемь
- Б. Пять
- В. Шесть
- Г. Семь

В должностные обязанности врача-фтизиатра входит составление этапных эпикризов не реже одного раза в

- А. Два-три месяца
- Б. Шесть месяцев
- В. Месяц
- Г. Две-три недели

Пробу манту после введения 2 те оценивают через (в часах)

- А. 72
- Б. 24
- В. 12
- Г. 6

Длительность химиотерапии по режиму млу-тб/ВИЧ должна составлять не менее (в месяцах)

- А. 19
- Б. 18
- В. 16
- Г. 12

Начальным этапом трудовой реабилитации больного туберкулезом является

- А. Профориентация
- Б. Профессиональное обучение
- В. Оборудование рабочего места для лиц с ограниченными возможностями
- Г. Прием на работу

Характерным для процедуры электросна является действие

- А. Десенсибилизирующее
- Б. Противовоспалительное
- В. Рассасывающее
- Г. Седативное

Основным диагностическим методом выявления туберкулёза периферических лимфатических узлов является

- А. Рентгенографическое исследование
- Б. Компьютерная томография
- В. Ультразвуковое исследование
- Г. Биопсия

Для туберкулезной интоксикации характерно

- А. Отсутствие изменений на рентгенограмме органов дыхания
- Б. Определение кольцевидной тени верхней доли правого легкого
- В. Наличие округлых теней менее 1 см в диаметре в верхних долях легкого
- Г. Наличие диффузной диссеминации легких

Кровь пенистого характера выделяется при кровотечении

- А. Легочном
- Б. Носовом
- В. Желудочном
- Г. Из варикозно расширенных вен пищевода

К предрасполагающим факторам для возникновения легочного аспергиллеза относят

- А. Длительное лечение антибактериальными, гормональными (ГКС), цитостатическими препаратами
- Б. Длительное лечение противовирусными, иммуномодулирующими, цитостимулирующими препаратами
- В. Частые респираторные вирусные инфекционные заболевания, лечение которых проводилось самостоятельно пациентом
- Г. Только наследственную (генетическую) предрасположенность непереносимости противогрибковых препаратов

После обнаружения холодного абсцесса верхней трети бедра врач должен выполнить

- А. Дополнительные методы обследования
- Б. Местное консервативное лечение
- В. Его вскрытие
- Г. Его пункцию

Инфильтративному туберкулезу предшествует

- А. Первичный туберкулезный комплекс
- Б. Туберкулема
- В. Очаговый туберкулез
- Г. Кавернозный туберкулез

При милиарном туберкулёзе очаговые тени в лёгких при рентгенологическом исследовании обнаруживаются на (в сутках)

- А. 6-9
- Б. 1-2
- В. 10-14
- Г. 3-5

Больным туберкулезом с установленной лекарственной устойчивостью возбудителя к рифампицину и изониазиду и подтвержденной чувствительностью к фторхинолонам

- А. Пре-ШЛУ
- Б. МЛУ
- В. ШЛУ
- Г. ЛЧ

Кратность посещения фтизиатра детьми, состоящими в iii группе диспансерного учета, составляет не реже 1 раза в

- А. 10 Дней
- Б. 1 Месяц
- В. 6 Месяцев
- Г. 3 Месяца

Массовая иммунодиагностика против туберкулеза вакцинированным детям проводится с

- А. 3 Лет
- Б. 9 Месяцев
- В. 6 Месяцев
- Г. 12 Месяцев

Длительность фазы продолжения по первому режиму химиотерапии у больных туберкулезным менингитом составляет _____ суточных доз противотуберкулезных препаратов

- А. 120
- Б. 360
- В. 300
- Г. 150

Легочным кровотечением считается

- А. Поступление крови из дыхательных путей в виде сгустков, с трудом откашливаемых
- Б. Поступление крови из дыхательных в виде примеси крови в мокроте
- В. Поступление крови из дыхательных путей в виде отдельных плевков
- Г. Массивное поступление крови из дыхательных путей с кашлем и без него

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)

- А. 60
- Б. 65
- В. 55
- Г. 50

К особенности первичного туберкулезного комплекса относится

- А. Низкая сенсibilизация организма
- Б. Частое поражение бронхов
- В. Массивное бактериовыделение
- Г. Редкое поражение серозных оболочек

Лечащий врач имеет право выдачи листка нетрудоспособности единолично и единовременно на срок до (в днях)

- А. 15
- Б. 7
- В. 3
- Г. 10

Необходимость продолжительной химиотерапии при туберкулезе определяется в первую очередь

- А. Медленными темпами инволюции туберкулезного процесса
- Б. Достигаемой при этом более высокой эффективности лечения
- В. Характером туберкулезного процесса
- Г. Целесообразностью максимально полного подавления микробной популяции

Проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным, как метод массового скрининга, впервые проводится неинфицированным мбт лицам в возрасте (в годах)

- А. 1
- Б. 8
- В. 18
- Г. 5

Основной целью ежегодной массовой туберкулинодиагностики является

- А. Выявление вторичного инфицирования
- Б. Отбор контингента для вакцинации БЦЖ
- В. Отбор контингента для ревакцинации БЦЖ
- Г. Выявление первичного инфицирования

Временным противопоказанием к проведению иммунодиагностики является

- А. Наличие компенсированного сахарного диабета
- Б. Положительная реакция на пробу Манту, выявленная при предыдущем обследовании
- В. Срок с момента окончания карантинного периода по гриппу менее 10 дней
- Г. Обострение бронхиальной астмы

Методом специфической профилактики туберкулеза у детей является

- А. Санпросветработа
- Б. Изоляция от бактериовыделителей
- В. Химиопрофилактика при контакте с больными туберкулезом
- Г. Дезинфекция в очаге туберкулезной инфекции

При туберкулезном плеврите на УЗИ выявляется

- А. Жидкость в заднем отделе грудной полости, которая имеет типичный вид полуовала
- Б. Гипоэхогенное образование клиновидной формы без сосудов с неоднородной текстурой
- В. Гипоэхогенное образование с неровными нечеткими краями
- Г. Округлое образование в легочной ткани, плотное, с четкими контурами

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

- А. 12
- Б. 4
- В. 6
- Г. 10

Милиарный туберкулёз лёгких является клинической формой туберкулёза, которая характеризуется

- А. Наличием множественных очагов различной величины, формы, расположенных в верхних и средних отделах обоих лёгких
- Б. Наличием в обоих лёгких множественных очагов и выраженных симптомов интоксикации
- В. Наличием в обоих лёгких множественных очагов и фокусов различной величины, генерализацией процесса в другие органы
- Г. Равномерными высыпаниями в обоих лёгких просовидных бугорков и генерализацией процесса с поражением многих органов и систем

Нефрокальцинозом наиболее часто сопровождается ____ почки

- А. Саркома
- Б. Туберкулез
- В. Киста
- Г. Папилома

Больным туберкулезом с риском множественной лекарственной устойчивости возбудителя при неизвестной лекарственной чувствительности к противотуберкулезным препаратам, назначается режим химиотерапии

- А. Четвертый (IV) стандартный
- Б. Первый (I) стандартный
- В. Четвертый (IV) индивидуализированный
- Г. Пятый (V)

Рентгенологическим признаком, по которому возможно предположить локализацию источника кровотечения, является

- А. Одностороннее усиление легочного рисунка
- Б. Локальная эмфизема
- В. Двустороннее усиление легочного рисунка
- Г. Появление уровня жидкости в каверне

При проведении химиотерапии исследование мокроты на микобактерии или другого диагностического материала проводят не менее чем из ____ образцов

- А. Четырех
- Б. Двух
- В. Трех
- Г. Пяти

К эпителиальным доброкачественным опухолям относятся

- А. Аденомы
- Б. Невриномы
- В. Лейомиомы
- Г. Хондромы

Основным методом, используемым для проведения дифференциальной диагностики туберкулезного менингита от других заболеваний центральной нервной системы, является исследование

- А. Периферической крови
- Б. Биохимическое крови
- В. Спинномозговой жидкости
- Г. Мокроты на микобактерии туберкулеза

Наличие лимфогранулематоза доказывает обнаружение клеток

- А. Лимфобластных Левенштейна
- Б. Гигантских Пирогова-Лангханса
- В. Миеломных с тельцами Ауэра
- Г. Березовского-Штернберга

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

- А. 60
- Б. 120
- В. 90
- Г. 30

Пациенты, у которых активность туберкулеза вызывает сомнение, находятся под диспансерным наблюдением врача-фтизиатра в _____ группе диспансерного учета

- А. 2
- Б. 3
- В. 1
- Г. 0

Больные с осложнением после вакцинации бцж наблюдаются в противотуберкулезном диспансере с диагнозом по мкб-10

- А. А 16.7
- Б. Y 58.0
- В. В 90.9
- Г. Z 20.1

Наиболее ранней формой туберкулеза почек является

- А. Туберкулезный папиллит
- Б. Туберкулезный пионефроз
- В. Туберкулез паренхимы почек
- Г. Неспецифический пиелонефрит

Клинической формой нефротуберкулеза, при которой формируется посттуберкулезный пиелонефрит, является

- А. Туберкулез паренхимы почек
- Б. Туберкулезный папиллит
- В. Поликавернозный нефротуберкулез
- Г. Кавернозный нефротуберкулез

К материалу для исследования на микобактерии туберкулеза у детей до 7 лет с подозрением на туберкулез органов дыхания относят

- А. Спинномозговую жидкость
- Б. Мочу
- В. Промывные воды желудка
- Г. Мокроту

Доза левофлоксацина, рекомендованная для назначения больному туберкулезом в фазе продолжения терапии по v режиму химиотерапии, составляет

- А. 0,25
- Б. 0,75
- В. 0,5
- Г. 1,0

Принцип комбинированности химиотерапии подразумевает

- А. Назначение химиопрепаратов и рационального гигиенодиетического режима
- Б. Применение химиотерапии в сочетании с наложением искусственного пневмоторакса
- В. Одновременное назначение нескольких противотуберкулезных препаратов
- Г. Сочетание специфической химиотерапии с патогенетическими средствами

При постановке квантиферонового теста используется контроль с неспецифическим митогеном с целью исключения

- А. Острого заболевания
- Б. Неспособности лимфоцитов к адекватной выработке интерферона-?
- В. Поствакцинальной аллергии
- Г. Персистирующей вирусной инфекции

Общее состояние ребенка с неосложненным течением первичного туберкулезного комплекса расценивается врачом как

- А. Удовлетворительное
- Б. Крайне тяжелое
- В. Средней степени тяжести
- Г. Тяжелое

В фазе продолжения химиотерапии пациента с впервые выявленным инфильтративным туберкулезом легких с чувствительностью возбудителя к изониазиду и рифампицину при положительной рентгенологической динамике, назначают комбинацию препаратов

- А. Изониазид, рифампицин
- Б. Рифампицин, стрептомицин
- В. Изониазид, протионамид
- Г. Рифампицин, левофлоксацин

При отрицательных результатах микроскопии диагностического материала после контролируемого приема 60 доз противотуберкулезных лекарственных препаратов, но при отсутствии положительной клинко-рентгенологической динамики, фаза интенсивной терапии по первому режиму продлевается до ____ суточных доз противотуберкулезных препаратов

- А. 80
- Б. 100
- В. 90
- Г. 70

В месте внутрикожного введения 2 тг ппд-л у инфицированного человека чаще формируется

- А. Гиперемия
- Б. Участок депигментации
- В. Рубчик
- Г. Папула

При силикотуберкулезе бацилловыделение

- А. Встречается очень часто
- Б. Не встречается
- В. Встречается часто
- Г. Встречается крайне редко

Признаком поствакцинальной аллергии является появление положительной реакции на пробу

- А. С аллергеном туберкулезным рекомбинантным через 1 год после вакцинации
- Б. Манту через 3 года после вакцинации
- В. Манту через 1 год после вакцинации
- Г. С аллергеном туберкулезным рекомбинантным через 3 года после вакцинации

Рентгенологически «симптом погребушки» свойственен

- А. Аспергиллеме
- Б. Доброкачественной опухоли
- В. Регрессирующей туберкулезе
- Г. Опорожнившемуся абсцессу

Под химиотерапевтическим действием лекарственного препарата следует понимать

- А. Стимуляцию санационных механизмов
- Б. Воздействие на возбудителя болезни в организме больного
- В. Стимуляцию иммунитета
- Г. Подавление воспаления

Стрептомицин относится к

- А. Макролидам
- Б. Фторхинолонам
- В. Аминогликозидам
- Г. Цефалоспорином

Новорожденный, родившийся от матери, больной активной формой туберкулёза с бактериовыделением, после вакцинации его против туберкулёза, изолируется на срок более

- А. 1 Недели
- Б. 2 Недель
- В. 2 Месяцев
- Г. 1 Месяца

К своевременно выявленной форме туберкулеза почек относится

- А. Туберкулезный папиллит
- Б. Кавернозный туберкулез
- В. Туберкулез паренхимы почки
- Г. Поликавернозный туберкулез

Проведение заключительной дезинфекции назначает

- А. Медперсонал противотуберкулезного диспансера
- Б. Работник дезинфекционных предприятий
- В. Врач-эпидемиолог
- Г. Медперсонал поликлиники

Первичный туберкулезный комплекс дифференцируют с

- А. Абсцессом легкого
- Б. Бронхитом
- В. Внебольничной пневмонией
- Г. Бронхиальной астмой

Минимальное количество микобактерий туберкулеза в диагностическом материале может быть определено методом

- А. Люминесцентной микроскопии
- Б. Посева на плотную среду
- В. Полимеразной цепной реакции
- Г. Посева на жидкую среду

Хронический диссеминированный туберкулез характеризуется

- А. Яркой клинической картиной
- Б. Отсутствием жалоб
- В. Волнообразным течением
- Г. Быстрой прогрессией

Понятие «социальная реабилитация» пациентов включает

- А. Кинезитерапию
- Б. Социально-правовую помощь в связи с заболеваемостью или инвалидностью
- В. Механотерапию
- Г. Патронаж психолога

Для впервые выявленного кавернозного туберкулеза характерно _____ клиническое течение

- А. Хроническое
- Б. Подострое
- В. Бессимптомное
- Г. Острое

Рентгенологически триада при первичном туберкулезном комплексе включает

- А. Вторичный аффект
- Б. Эндартериит
- В. Кольцевидную тень
- Г. Первичный аффект

Основным рентгенологическим синдромом инфильтративного туберкулеза легких является

- А. Диссеминация
- Б. Ограниченное просветление
- В. Ограниченное затенение
- Г. Обширное затенение

Развитию фиброзно-кавернозного туберкулеза легких наиболее часто предшествует

- А. Очаговый туберкулез
- Б. Казеозная пневмония
- В. Диссеминированный туберкулез
- Г. Цирротический туберкулез

Под искусственным пневмоперитонеумом понимают введение _____ в _____ полость для подъёма и ограничения подвижности диафрагмы

- А. Воздуха; брюшную
- Б. Жидкости; плевральную
- В. Жидкости; брюшную
- Г. Воздуха; плевральную

При получении положительного результата мокроты на микобактерии туберкулеза в общей лечебной сети врач должен больного

- А. Направить на дополнительные методы исследования
- Б. Направить на госпитализацию в специализированную противотуберкулезную медицинскую организацию
- В. Изолировать, проконсультироваться с врачом-фтизиатром и направить санитарным транспортом в специализированную противотуберкулезную медицинскую организацию
- Г. Направить на консультацию к врачу-фтизиатру в противотуберкулезный диспансер

К одному из критериев очага туберкулезной инфекции II группы относят

- А. Наличие в семье больного туберкулезом детей, подростков, беременных женщин
- Б. Бактериовыделение у пациента при наличии отягощающих факторов
- В. Бактериовыделение у пациента при отсутствии отягощающих факторов
- Г. Выявление туберкулеза у крупного рогатого скота

Ведущим путём проникновения возбудителя туберкулёза в организм ребёнка при первичном инфицировании является

- А. Контактный
- Б. Алиментарный
- В. Трансплацентарный
- Г. Аэрогенный

Без лечения нарастающая туберкулёзная интоксикация и дыхательная недостаточность при милиарном туберкулёзе приводят к смерти в течение первых (в месяцах)

- А. 6
- Б. 24
- В. 12
- Г. 2

Суточная доза капреомицина у детей и подростков при ежедневном приеме составляет не более _____ мг/сутки

- А. 1500
- Б. 2000
- В. 2500
- Г. 1000

Критерием, позволяющим предположить бцж-этиологию остита, является

- А. Отсутствие указаний на контакт с больным туберкулезом
- Б. Возраст ребенка старше 3 лет
- В. Положительная реакция на пробу с АТР
- Г. Наличие другой локализации туберкулеза

[Вернуться в начало](#)