

Тесты с вопросами по специальности «Фтизиатрия» для аттестации 1 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.

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. H
- 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 ВАСТЕСМГИТ(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. Бронхообструктивный 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. Уколоточная 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 приведет 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 вызывать.

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. Уколоточная 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. KACap
 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. 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.

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 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.

Регистрационная группа больных «новый случай туберкулеза» – это:

- А. пациенты, которые ранее не принимали противотуберкулезные препараты или принимали их менее 1 месяца;
- Б. пациенты, у которыхпредыдущий 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 иинфекционные 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 аутоиммунными 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 наблюдательном 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/ВИЧи) 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/ВИЧи) 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. иррадирует 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. H
- 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 течение суток

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. доля;

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 болевших лиц

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. canetti*;
- 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. Диффдиагностика 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 HRZESAKOfICsPtPAS) и режимом химиотерапии:

А. H R ZEA

Б. H R Z E A K OfI Cs PAS Pt

1. 6 KLfxZCsBqLzd/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 ставится 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. Внутрикочно

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 легком
- 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. Римантадин
- 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 бацилл 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