

Тесты с вопросами по специальности «Фтизиатрия» для аттестации 2 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/ftiziatrya/

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.

2 категория

[Вернуться в начало](#)

Установите соответствие между методами выделения возбудителя туберкулеза и применяемыми технологиями:

А. Фенотипические

Б. Молекулярно-генетические

1. Выделение культуры МБТ на жидкой питательной среде автоматизированной системы VASTESCMGIT

2. Выделение ДНК МБТ при помощи ПЦР в реальном времени

3. Выделение ДНК МБТ при помощи стриповой технологии

4. Выделение культуры МБТ на плотной питательной среде Левенштейна-Йенсена

5. Выделение культуры МБТ на плотной питательной среде Финна

А. А-1,4,5; Б-2,3

Б. А-2,4,5; Б-1,3

В. А-1,3,4; Б-2,5

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

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

Воспалительный синдром восстановления иммунной системы возникает:

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

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

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

Соотнесите заболевание с его определением (дефиницией):

А. Внебольничная пневмония

Б. Госпитальная пневмония

В. Ретростенотическая пневмония

Г. Параканкротическая пневмония

1. Пневмония, возникающая при локальных поражениях бронхов с нарушением их проходимости (центральный рак легкого, стеноз бронха, инородное тело)

2. Пневмония, возникшая вокруг опухолевого процесса

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

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

А. А-3; Б-4; В-1; Г-2

Б. А-2; Б-4; В-1; Г-3

В. А-4; Б-4; В-3; Г-2

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

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

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

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

Какой патогенетический фактор лежит в основе сахарного диабета?

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

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

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

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

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

Признак, не характерный для туберкулеза кишечника:

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

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

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

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

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

Для формирования противотуберкулезного иммунитета особое значение имеет:

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

Какой из нижеперечисленных противотуберкулезных препаратов относится к препаратам третьего ряда:

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

Наиболее частой причиной развития заболевания туберкулезом у человека являются:

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

Каков порядок утилизации использованных респираторов:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- А. всегда;
- Б. при отсутствии адекватного лечения туберкулеза;
- В. не приводит;
- Г. при ЛУ МБТ;
- Д. у курящих женщин.

Когда возможно применение препаратов резерва у беременной?

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

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

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

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

А. Отрицательный Диаскинтест

Б. Сомнительный Диаскинтест

В. Положительный Диаскинтест

1. Отсутствие инфильтрата и гиперемии

2. Уколочная реакция

3. Наличие гиперемии без инфильтрата

4. Наличие инфильтрата любого размера

А. А-1,3; Б-2; В-4

Б. А-1,4; Б-2; В-3

В. А-1,2; Б-3; В-4

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

А. назначить схему химиотерапии без инъекционных противотуберкулезных препаратов;

Б. включить в схему химиотерапии один препарат третьего ряда;

В. включить в схему химиотерапии два препарата третьего ряда;

Г. несмотря на данные ТЛЧ МБТ, использовать в схеме лечения канамицин;

Д. несмотря на данные ТЛЧ МБТ, использовать в схеме лечения капреомицин.

Какой из нижеперечисленных противотуберкулезных препаратов относится к препаратам второго ряда:

А. изониазид;

Б. пиразинамид;

В. канамицин;

Г. стрептомицин;

Д. этамбутол.

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

А. Стандартное лечение

Б. Индивидуальное лечение

В. Эмпирическое лечение

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

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

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

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

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

А. А-4; Б-3; В-1

Б. А-5; Б-3; В-2

В. А-4; Б-2; В-5

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

А. 7 мм;

Б. 12 мм;

В. 15 мм;

Г. 17 мм;

Д. 21 мм.

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

А. одновременно с ПТТ;

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

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

Г. на фазе продолжения ПТТ;

Д. после основного курса лечения.

Группа периферических лимфоузлов, наиболее часто поражаемая туберкулезом:

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

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

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

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

А. ПП показан

Б. ПП противопоказан

1. Кровохарканье

2. Дыхательная недостаточность 2-3 степени

3. Спаечная болезнь

4. Беременность

5. Нижнедолевая локализации деструктивного туберкулеза легких

А. А-1,5; Б-2,3,4

Б. А-1,4; Б-2,3,5

В. А-1,2,4; Б-3,5

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

А. I

Б. IIA

В. IIB

1. Инфильтративная

2. Фиброзно-кавернозная (распространенная)

3. Туберкулома

4. Цирротическая

5. Очаговая

А. А-2,5; Б-3,4; В-2

Б. А-2,4; Б-3,5; В-1

В. А-1,4; Б-5; В-2,3

Расчет суточной дозы пиразинамида:

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

Фактор вирулентности МБТ называют:

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

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

А. Милиарный

Б. Подострый диссеминированный

В. Хронический диссеминированный

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

2. Мелкие продуктивные очаги, сетчатый лимфангит

3. Полиморфные очаги различной интенсивности, разного размера, фиброз

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

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

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

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

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

Пробу Манту обычно применяют с целью:

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

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

- А. Первичное обследование всех членов семьи ребенка, у которого выявлен активный туберкулез, вираж либо гиперергическая проба
 - Б. Заполнение и подача учетной формы N 089/у-00 «Извещение о впервые выявленном туберкулезе»
 - В. подача экстренного извещения ф. 058-у
 - Г. Первичное посещение фтизиатром очага туберкулезной инфекции на предприятии
 - Д. Первичное посещение фтизиатром очага по месту жительства больного
1. 3 дня
 2. 24 часа
 3. 7 дней
 4. 2 недели
- А. А-4; Б-2; В-2; Г-1; Д-3
 - Б. А-1; Б-1; В-2; Г-3; Д-4
 - В. А-4; Б-1; В-2; Г-3; Д-1

Очаговый туберкулез легких характеризуется:

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

Соотнесите группу диспансерного учета с ее характеристикой:

А. 0А

Б. 0Б

В. III

Г. IVA

Д. IVБ

1. Лица с неактивным туберкулезным процессом после клинического излечения

2. Лица, нуждающиеся в проведении дифференциально-диагностических мероприятий

3. Лица, нуждающиеся в определении активности туберкулезного процесса

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

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

А. А-4; Б-2; В-1; Г-5; Д-3

Б. А-3; Б-2; В-1; Г-5; Д-4

В. А-2; Б-3; В-4; Г-5; Д-1

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

А. I

Б. II

В. III

Г. IV

Д. V

1. Очаг зоонозного туберкулеза

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

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

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

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

6. Очаговый туберкулез МБТ–, пациент проживает один.

А. А-2; Б-3,6; В-4; Г-5; Д-1

Б. А-1; Б-5,6; В-4; Г-3; Д-2

В. А-3; Б-3,5; В-4; Г-1; Д-5

Препарат из группы фторхинолонов, обладающей наибольшей противотуберкулезной активностью:

А. ципрофлоксацин;

Б. норфлоксацин;

В. офлоксацин;

Г. левофлоксацин;

Д. моксифлоксацин.

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

А. ИП показан

Б. ИП противопоказан

1. Кровохарканье

2. Казеозная пневмония

3. Каверозный туберкулез в верхней доле легкого

4. Гигантская каверна, располагающаяся субплеврально

А. А-1,4; Б-2,3

Б. А-2,3; Б-1,4

В. А-1,3; Б-2,4

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

А. FFP1;

Б. не ниже FFP2;

В. FFP3;

Г. не ниже FFP4;

Д. FFP5.

Установите соответствие между общепринятыми градациями реакции Манту и характеристиками реакции:

А. Отрицательная

Б. Сомнительная

В. Положительная

Г. Гипергическая

1. Отсутствие реакции

2. Уколочная реакция

3. Гиперемия без инфильтрата

4. 2-4 мм

5. Инфильтрат-папула 5 мм и более

6. Инфильтрат-папула 17 мм

7. Инфильтрат-папула 21 мм

А. А-3,5; Б-1,2; В-4,6,7; Г-3,7

Б. А-1,2; Б-3,4; В-5,6,7; Г-6,7

В. А-1,2; Б-1,4; В-2,6,7; Г-3,4

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

А. с сомнительной реакцией на туберкулин;

Б. с положительной реакцией на туберкулин;

В. впервые инфицированных МБТ;

Г. не прошедших плановую туберкулинодиагностику;

Д. с гиперергической реакцией к туберкулину.

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

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

Кавернозный туберкулез отличается от инфильтративного туберкулеза в фазе распада:

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

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

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

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

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

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

А. Персонал отделения высокого риска инфицирования

Б. Контагиозный больной туберкулезом

В. Посетитель

Г. Кашляющий посетитель

1. Салфетка или носовой платок

2. Хирургическая маска

3. Сертифицированный респиратор класса защиты FFP2

4. Бахилы

5. Фартук

6. Хирургические перчатки

А. А – 6; Б – 1,4; В – 5; Г – 1,3

Б. А – 3; Б – 1,2; В – 2; Г – 1,2

В. А – 4; Б – 1,5; В – 3; Г – 1,4

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

А. интоксикационный;

Б. респираторный;

В. менингеальный;

Г. поражение периферических лимфатических узлов;

Д. желудочно-кишечной диспепсии.

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

А. Новый случай туберкулеза легких с сохраненной лекарственной чувствительностью МБТ

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

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

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

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

1. Bq Lzd Lev Pt Cs Am

2. HRZE

3. Z E KLfx Pt (PAS) Cs

4. Z Cap Lfx Pt (PAS) Cs

5. Z E K Lfx Pt (PAS) Cs

А. А-1; Б-3; В-4; Г-5; Д-2

Б. А-2; Б-3; В-4; Г-5; Д-1

В. А-4; Б-2; В-3; Г-1; Д-5

Снижение чувствительности к туберкулину бывает при развитии:

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

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

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

Размножение МБТ происходит преимущественно:

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

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

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

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

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

Клиническое излечение туберкулеза предполагает:

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

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

А. H

Б. R

В. HR

Г. HROfl

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

2. 8 K LfxZPtCsPAS / 12 LfxZPtCs

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

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

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

А. А-2; Б-5; В-4; Г-1

Б. А-5; Б-3; В-4; Г-1

В. А-5; Б-2; В-2; Г-1

Какие из перечисленных нежелательных реакций могут возникнуть при приеме изониазида:

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

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

- А. в снижении эффективности лечения туберкулеза, несмотря на своевременное его выявление, и адекватную терапию сопутствующего заболевания (ЯБ);
- Б. специфическая химиотерапия приводит к обострению желудочно-кишечных заболеваний;
- В. в необходимости проводить патогенетическую и противоязвенную терапию;
- Г. в необходимости соблюдать строгую диету;
- Д. в необходимости дополнительного обследования и лечения.

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

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

При туберкулезном плеврите экссудат чаще:

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

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

А. H S

Б. RE

В. HRZ

1.

1. KLfxZCsBqLzd / 2KMfxZCsLzd/ 12MfxZCsLzd

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

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

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

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

А. А-1; Б-4; В-2

Б. А-4; Б-5; В-1

В. А-5; Б-4; В-3

Какие антибактериальные препараты не рекомендуется назначать беременным женщинам?

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

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

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

Туберкулезный сепсис (сепсис Ландузи) чаще возникает:

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

Установите соответствие между картиной внутривенной урографии и стадией туберкулеза почек:

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

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

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

Регистрационная группа больных «прочие»— это:

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

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

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

Соотнесите препарат и его состав:

- А. Очищенный туберкулин PPD-L
- Б. Аллерген туберкулезный рекомбинантный
- В. Вакцина БЦЖ
- Г. Вакцина БЦЖ-М
- 1. Белки ESAT-6и CFP-10
- 2. Смесь убитых нагреванием фильтратов культуры микобактерий человеческого и бычьего видов
- 3. Живые авирулентные микобактерии штамма M. bovis- BCG
- 4. Живые вирулентные микобактерии штамма M. bovis
- А. А-4; Б-2; В-3; Г-1
- Б. А-2; Б-1; В-3; Г-3
- В. А-1; Б-2; В-3; Г-4

Какой из перечисленных противотуберкулезных препаратов наиболее часто вызывает депрессию:

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

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

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

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

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

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

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

К осложнению туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов не относится:

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

Основной путь проникновения МБТ в организм человека:

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

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

А. Участковый терапевт поликлиники ОЛС

Б. Участковый врач-фтизиатр

В. Специалист центра государственного эпидемиологического надзора

1. Обучение больного и контактных лиц методам текущей дезинфекции

2. Химиопрофилактика улиц, контактирующих с больным открытой формой туберкулеза

3. Учет и наблюдение за очагами туберкулезной инфекции

4. Осуществление заключительной дезинфекции в очаге туберкулезной инфекции

5. Проведение профилактических обследований на туберкулез

6. Наблюдение лиц с диагнозом остаточные изменения после излеченного туберкулеза

А. А-3,4; Б-1,5,6; В-2,4

Б. А-5,6; Б-1,2,3; В-3,4

В. А-4,6; Б-1,3,5; В-3,4

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

А. теофиллин;

Б. ингаляционный кортикостероид;

В. ипратропиум бромид;

Г. комбинированный препарат (ипратропиум бромид + фенотерол);

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

Критерием «очага туберкулезной инфекции» 1 группы является:

А. удовлетворительные материально-бытовые условия;

Б. отсутствие отягощающих факторов в семье больного;

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

Г. больной туберкулезом без бактериовыделения;

Д. больной туберкулезом со скудным бактериовыделением.

Какая комбинация АБП способствует гипергликемии?

А. этамбутол + приразинамид;

Б. этионамид + этамбутол;

В. рифампицин + изониазид;

Г. пиразинамид + офлоксацин;

Д. левофлоксацин + канамицин.

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

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

Расчет суточной дозы изониазида:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Кто не может осуществлять лечение под непосредственным наблюдением больного туберкулезом:

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

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

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

Параспецифические реакции у больных туберкулезом патогенетически связаны с:

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

Регистрационная группа больных «рецидив»– это:

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

Основным методом специфической профилактики туберкулеза является:

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

Туморозную форму туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов определяют в случае:

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

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

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

На обзорной рентгенограмме при инфильтративной форме ТВГЛУ контуры корня легкого:

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

Какие изменения функции внешнего дыхания характерны для пациентов с ХОБЛ?

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

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

А. Острые инфекционные и неинфекционные заболевания, обострения хронических заболеваний

Б. Вторичные иммунодефицитные состояния, злокачественные заболевания

В. Инфицирование МБТ в анамнезе

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

Д. Осложненные реакции на предыдущее введение вакцины БЦЖ

1. Противопоказана

2. После выздоровления через 1 мес.

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

А. А-1; Б-2; В-3; Г-2; Д-1

Б. А-2; Б-3; В-1; Г-1; Д-1

В. А-1; Б-3; В-1; Г-2; Д-3

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

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

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

А. Язвы 10 мм и более

Б. Подкожные холодные абсцессы

В. Регионарные лимфадениты

Г. Диссеминированная БЦЖ-инфекция

1. Нарушение техники введения вакцины

2. Недоучет противопоказаний к прививке

3. Выраженный иммунодефицит

А. А-2; Б-1; В-2; Г-3

Б. А-3; Б-1; В-2; Г-2

В. А-1; Б-3; В-1; Г-3

Основными видовыми признаками микобактерий являются:

А. медленный рост на питательных средах;

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

В. спирто- и кислотоустойчивость;

Г. наличие корд-фактора

Д. все перечисленное.

Укажите наиболее эффективный противотуберкулезный препарат:

А. ПАСК;

Б. кларитромицин;

В. левофлоксацин;

Г. протионамид;

Д. циклосерин.

Укажите наиболее эффективный противотуберкулезный препарат:

А. этамбутол;

Б. изониазид;

В. ПАСК;

Г. пиразинамид;

Д. стрептомицин.

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

А. цефалоспорины I-II поколения;

Б. цефалоспорины III-IV поколения;

В. аминогликозиды;

Г. макролиды;

Д. пеницилины.

Какая категория больных являются наиболее вероятными источниками распространения туберкулезной инфекции?

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

Устойчивость к какому противотуберкулезному препарату является маркером МЛУ МБТ:

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

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

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

Снабжение ткани легкого кровью в основном обеспечивается:

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

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

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

Критерием «очага туберкулезной инфекции» 2 группы является:

- А. больной туберкулезом с массивным бактериовыделением;
- Б. больной туберкулезом, являющийся условным бактериовыделителем при наличии в семье детей и отягощающих факторов;
- В. удовлетворительные материально-бытовые условия;
- Г. больной туберкулезом без бактериовыделения;
- Д. в семье больного туберкулезом есть дети, подростки, беременные.

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

А. Легочный туберкулез

Б. Внелегочный туберкулез

В. Туберкулез ВДП, бронхов, внутригрудных лимфоузлов

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

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

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

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

А. А-3,4; Б-2; В-1

Б. А-2,3; Б-1; В-4

В. А-3; Б-1; В-2,4

Контур тени при ателектазе верхней доли правого легкого:

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

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

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

Наиболее высоким риском обострения и прогрессирования туберкулеза характеризуется:

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

Регистрационная группа больных «новый случай туберкулеза» – это:

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

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

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

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

- А. Естественное развитие прививочной реакции
 - Б. Поствакцинальное осложнение
1. Регионарный лимфаденит
 2. Папула в месте введения вакцины
 3. Холодный абсцесс
 4. Пустула в месте введения вакцины
 5. Поверхностная язва
 6. Рубчик в месте введения вакцины
 7. Свищ в левой подмышечной области
 8. Положительная реакция на пробу Манту с 2 ТЕ PPD-L
- А. А-2,4,6,8; Б-1,3,5,7
 - Б. А-2,4,5,7; Б-1,3,6,8
 - В. А-1,3,6,8; Б-2,4,5,7

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

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

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

- А. Аминогликозиды**
- Б. Фторхинолоны**
- В. Тиамиды**
- Г. Изониазид**
- Д. Рифампицин**

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

2. Опыт применения у беременных предполагает безопасность

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

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

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

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

Какова характеристика туберкулеза у больных сахарным диабетом?

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

Понятие «первичный туберкулез» означает:

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

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

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

Противотуберкулезный иммунитет не определяется таким фактором, как:

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

Отбор детей на ревакцинацию БЦЖ осуществляется посредством проведения:

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

Исход легочного компонента первичного комплекса называется очагом:

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

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

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

«Выражом» туберкулиновых проб считается:

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

Морфологической особенностью казеозной пневмонии является:

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

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

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

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

А. Лечение туберкулеза при беременности.

Б. Лечение туберкулеза после родов

1. Пиразинамид и стрептомицин противопоказаны

2. Пиразинамид и стрептомицин разрешены

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

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

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

А. А-1,5; Б-2,3,4

Б. А-1,4; Б-2,3,5

В. А-2,3; Б-1,4,5

Основным рентгенологическим признаком наличия полости в легком является:

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

. Функциональной единицей легкого является:

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

Какой из перечисленных противотуберкулезных препаратов наиболее часто вызывает нефротоксические реакции:

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

Расчет суточной дозы рифампицина:

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

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

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

Какой из нижеперечисленных противотуберкулезных препаратов относится к препаратам первого ряда:

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

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

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

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

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

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

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

Какой из перечисленных противотуберкулезных препаратов наиболее часто вызывает судорожный синдром:

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

Какие из перечисленных симптомов и факторов риска заставят Вас заподозрить бронхиальную астму у больного туберкулезом?

- А. приступообразный характер респираторных симптомов (одышка, чувство заложенности в груди);
- Б. приступообразный кашель и свистящие хрипы в ночное время;
- В. появление легочной симптоматики при контакте с триггерами (аллергены, физическая нагрузка);
- Г. обратимость нарушений бронхиальной проходимости и аллергия в анамнезе;
- Д. все выше перечисленные симптомы и факторы риска.

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

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

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

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

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

А. Микобактериоз

Б. Туберкулез

В. Лепра

1. *M. tuberculosis*

2. *M. leprae*

3. *M. bovis*

4. *M. avium complex*

5. *M. kansasii*

6. *M. xenopi*

7. *M. caprae*

8. *M. africanum*

А. А-4,5,6; Б-1,3,7; В-2

Б. А-2,5; Б-1,2,4; В-2,6

В. А-4,5,7; Б-2,4,6; В-3

Какое заболевание легких чаще выявляется у больных туберкулезом мужчин?

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

Установите соответствие между видами аллергии и критериями их идентификации:

А. Поствакцинальная аллергия

Б. Инфекционная аллергия

1. Появление положительной реакции через 1-2 года после вакцинации

2. Постепенное угасание положительной реакции

3. Отсутствие связи с вакцинацией

4. Появление впервые положительной реакции

5. Нарастание пробы на 6 мм и более

6. Постепенное нарастание пробы до 12 мм и более

7. Гиперергическая проба

А. А-2,4; Б-1,2,5,6,7

Б. А-1,2; Б-3,4,5,6,7

В. А-5,7; Б-1,2,3,4,5

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

А. первая;

Б. вторая;

В. третья;

Г. четвертая;

Д. пятая.

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

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

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

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

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

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

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

А. изониазид;

Б. рифампицин;

В. пиразинамид;

Г. этамбутол;

Д. канамицин.

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

А. 0А

Б. 0Б

В. I

Г. IIA

Д. IIB

Е. III

1. 1-3 года

2. Не ограничено

3. Не более 24 месяцев

4. До 3-х недель

5. До 3-х месяцев

А. А-4; Б-5; В-1; Г-2; Д-2; Е-3

Б. А-5; Б-4; В-2; Г-3; Д-2; Е-5

В. А-5; Б-4; В-3; Г-2; Д-2; Е-1

Респиратор класса защиты FFP2 может использоваться персоналом:

А. в течение 15 минут;

Б. в течение рабочей смены;

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

Г. однократно;

Д. не более 10 раз.

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

А. Усиливающаяся чувствительность

Б. Отрицательная анергия

В. Вираз пробы

Г. Динамика пробы после вакцинации

1. Переход отрицательной пробы в положительную

2. Увеличение пробы на 6 мм и более

3. Постепенное уменьшение размера пробы

4. Появление отрицательной реакции у ранее инфицированного

А. А-2; Б-4; В1,2; Г-3

Б. А-3; Б-2; В1,2; Г-4

В. А-2; Б-3; В1,3; Г-4

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

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

Понятие «вторичный туберкулез» означает:

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

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

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

К элементам туберкулезной гранулемы не относятся:

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

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

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

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

А. Отсутствуют

Б. Посттуберкулезные изменения в легких отсутствуют, резецирована верхняя доля справа по поводу туберкулемы

В. Массивный пневмофиброз и плотные очаговые тени в верхних долях обоих легких

Г. Локальный пневмофиброз в S1S2 правого легкого

Д. Ограниченный фиброторакс справа

1. 1 год

2. 2 года

3. 3 года

А. А-2; Б-3; В-2; Г-2; Д-1

Б. А-1; Б-3; В-3; Г-2; Д-2

В. А-1; Б-2; В-2; Г-3; Д-3

Установите соответствие между патологическим рентгенологическим синдромом и его характеристикой:

А. Легочная диссеминация

Б. Фокусное затемнение

В. Сформированная фиброзная каверна

Г. Очаговая тень

Д. Сформированная эластическая каверна

1. Кольцевидная тень с тонкой стенкой округлой формы

2. Округлая тень размером до 10-12 мм

3. Ограниченное затемнение размером более 10-12 мм

4. Множественные очаговые тени в легких

5. Кольцевидная тень с толстой стенкой неправильной формы

А. А-1; Б-3; В-5; Г-2; Д-4

Б. А-5; Б-4; В-5; Г-1; Д-2

В. А-4; Б-3; В-5; Г-2; Д-1

Выберите стартовую эмпирическую антимикробную терапию при перечисленных заболеваниях:

А. Внебольничная пневмония нетяжелого течения у пациента без сопутствующих заболеваний

Б. Поздняя (≥ 5 дней) госпитальная пневмония любой степени тяжести у пациента с факторами риска инфицирования полирезистентными возбудителями

В. Внебольничная пневмония тяжелого течения у госпитализированного пациента

1. Ципрофлоксацин + гентамицин

2. Амоксициллин/клавуланат + макролид или цефтриаксон + макролид

3. Ингибиторозащищённый β -лактам с антисинегнойной активностью (цефоперазон/сульбактам или пиперациллин/тазобактам)

4. Амоксициллин или макролид

5. Линезолид

А. А-3; Б-4; В-5

Б. А-4; Б-3; В-2

В. А-4; Б-5; В-1

Соотнесите поражения ЦНС с изменениями спинномозговой жидкости:

А. Туберкулезный менингит

Б. Менингизм

1. Плеоцитоз в ликворе 168/мм³

2. Количество клеток в ликворе 4/мм³

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

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

5. Сахар в ликворе 0,75 г/л

6. Сахар в ликворе 2,6 г/л

А. А-1,4,5; Б-2,3,6

Б. А-2,3,5; Б-1,2,6

В. А-1,3,6; Б-2,4,5

Люди с латентной туберкулезной инфекцией:

А. представляют эпидемическую опасность для окружающих;

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

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

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

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

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

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

Поствакцинальный иммунитет при внутрикожном введении вакцины БЦЖ сохраняется:

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

Типичным осложнением первичного туберкулеза является:

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

Расчет суточной дозы этамбутола:

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

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

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

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

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

Установите соответствие чувствительности пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным с результатами ее размеров:

- А. Слабая степень чувствительности;**
- Б. Средняя степень чувствительности**
- В. Выраженная степень чувствительности**
- Г. Гиперергическая**

Д. Анергия

1. Папула 15мм

2. Папула 8мм

3. Папула 4 мм

4. Папула 12 мм

5. След от укола

А. А-4; Б-3; В-2; Г-1; Д-5

Б. А-5; Б-2; В-4; Г-1; Д-3

В. А-3; Б-2; В-4; Г-1; Д-5

Стерилизирующим действием обладают следующие противотуберкулезные препараты:

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

Какие АБП обладают наибольшим раздражающим действием на слизистую желудка?

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

Соотнесите форму туберкулеза и тактику в отношении беременности:

- А. Туберкулезный плеврит.**
- Б. Распространенные и деструктивные формы легочного и внелегочного туберкулеза.**
- В. Ограниченные формы туберкулеза любой локализации.**
- Г. Милиарный туберкулез и туберкулезный менингит.**
- 1. Прерывание беременности противопоказано из-за риска прогрессирования туберкулеза**
- 2. Прерывание беременности показано**
- 3. Беременность может быть сохранена**
- 4. Решение о сохранении/прерывании беременности всегда принимается только коллегиально с оценкой риска для матери и ребенка**
- А. А-2,4; Б-3,4; В-1,4; Г-1,3**
- Б. А-3,4; Б-1,2; В-2,4; Г-3,4**
- В. А-3,4; Б-2,4; В-3,4; Г-1,4**

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

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

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

- А. Пероральные противотуберкулезные препараты первого ряда
- Б. Инъекционные противотуберкулезные препараты второго ряда
- В. Противотуберкулезные препараты группы фторхинолонов
- Г. Пероральные бактериостатические противотуберкулезные препараты второго ряда
- Д. Противотуберкулезные препараты третьего ряда

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

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

При своевременном выявлении первичного туберкулезного комплекса процесс характеризуется:

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

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

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

Наиболее информативное исследование при подозрении на туберкулезный перитонит:

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

Один бактериовыделитель за год обычно инфицирует примерно:

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

Диссеминированный туберкулез представляет особенно высокую опасность для жизни при поражении:

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

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

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

Выявить специфическую аллергию к МБТ позволяет:

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

Необходимое условие для формирования естественного противотуберкулезного иммунитета:

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

Для пневмоцистной пневмонии наиболее характерно:

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

Группа больных с высоким риском МЛУ-туберкулеза:

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

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

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

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

- А. изониазида и (или) рифампицина;
- Б. протианамида или пиразинамида;
- В. этамбутола и стрептомицина;
- Г. пиразинамида;
- Д. пиразинамида;

В условиях незавершенного фагоцитоза МБТ:

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

Для обнаружения кислотоустойчивых микобактерий при бактериоскопии используется метод:

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

Установите соответствие между последовательностью стадий туберкулеза периферических лимфатических узлов:

- А. Абсцедирующая**
- Б. Пролиферативная**
- В. Свищевая**
- Г. Казеозная**
- 1. Первая**
- 2. Вторая**
- 3. Третья**
- 4. Четвертая**

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

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

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

В состав вакцины БЦЖ входят:

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

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

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

Эмпиема плевры чаще осложняет течение:

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

Химиопрофилактика туберкулеза проводится:

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

Расчет суточной дозы канамицина:

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

Наиболее частым механизмом передачи инфекции при заражении туберкулезом является

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

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

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

Экстренная помощь при напряженном пневмотораксе включает

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

Абсолютным противопоказанием для диагностической бронхоскопии является

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

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

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

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

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

Вакцина бцж - м содержит

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

**Текущая влажная уборка в противотуберкулезных учреждениях проводится
_____ раз/раза**

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

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

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

Относительные величины используются для

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

Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма, называется

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

Кальцинаты в лимфатических узлах при заживлении первичного туберкулезного комплекса формируются

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

Культуральная характеристика *m. Bovis* заключается в

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

Наиболее частой причиной смерти больных фиброзно-кавернозным туберкулезом легких является

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

К преобладающим морфологическим изменениям в начальном периоде туберкулезного плеврита относят

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

При генерализации туберкулеза у ВИЧ-инфицированных пациентов чаще поражаются

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

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

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

При инфильтративном туберкулезе поражения легочной ткани характеризуются

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

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

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

Порядок выдачи листов нетрудоспособности определяет приказ

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

Первичная идентификация культуры микобактерий туберкулеза не включает

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

Кристаллы холестерина в мокроте обнаруживают при

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

Правильной формулировкой первичного туберкулёза является заболевание

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

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

- А. 4
- Б. 5
- В. 6
- Г. 3

Клинической формой туберкулеза с показанием для хирургического лечения является

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

При длительно незакрывающейся деструкции в пределах сегмента при адекватной химиотерапии показана

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

Цирротический туберкулёз от посттуберкулезного цирроза лёгкого отличается наличием

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

Окраска микобактерий по цию-нильсену основана на _____ микобактерий туберкулеза

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

Внутридольковую казеозную бронхопневмонию называют очагом

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- А. 0,5
- Б. 2,0
- В. 1,0
- Г. 30,0

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

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

Компенсацией называют способность к возмещению утраченной функции органа за счет

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

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

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

Длительность интенсивной фазы по четвертому индивидуализированному режиму химиотерапии составляет не менее 8 месяцев до получения _____ отрицательных результатов посева на жидких и (или) плотных питательных средах с интервалом в один месяц

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

Теризидон является противотуберкулезным препаратом _____ ряда

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

Наиболее часто сопряжены с устойчивостью мбт к изониазиду мутации в

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

Чаще всего распад легочной ткани отмечается при

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

Массовая иммунодиагностика не вакцинированным против туберкулеза детям проводится с

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

Более чувствительным методом выявления возбудителя туберкулеза является

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

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

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

Жалобы больного туберкулезом

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

Альтернативой диаскинтеста «in vitro» является

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

К iv стадии нефротуберкулеза относится форма

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

Психогигиена направлена на

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

Критерием для установления ii группы инвалидности является нарушение здоровья человека

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

К описанию милиарного туберкулёза подходит рентгенологическая картина, включающая наличие

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

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

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

На результаты диаскинтеста может влиять

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

Диагностическую бронхоскопию проводят для

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

Установить активность специфического воспаления при цирротическом туберкулёзе позволяет

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

Тест 6-минутной ходьбы определяет толерантность к физической нагрузке по

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

Естественным механизмом передачи внутрибольничной инфекции в противотуберкулезном учреждении является

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

Центральный эндобронхиальный рак лёгкого наиболее характеризуется

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

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

- А. 1,5
- Б. 1,0
- В. 2,5
- Г. 2,0

Пробу манту с 2 те ппд-л ставят на поверхности

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

Наиболее частыми локализациями патологического процесса при милиарном туберкулёзе являются

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

Показатель прекращения бактериовыделения рассчитывается как

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

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

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

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

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

Согласно классификации ВОЗ к группе «С» относится препарат

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

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

- А. 120
- Б. 90
- В. 30
- Г. 60

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

- А. 2
- Б. 3
- В. 4
- Г. 1

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

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

Противотуберкулёзную вакцину вводят

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

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

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

Проведение ПЦР-анализа начинается с этапа

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

Казеозный некроз в центре гранулемы является характерным морфологическим признаком

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

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

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

При лечении лекарственно-чувствительного туберкулеза не показан

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

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

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

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

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

Ведущим методом активного выявления туберкулеза у детей является

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

К гематогенным формам туберкулёза не относится

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

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

- А. 15
- Б. 12
- В. 10
- Г. 20

Больным туберкулезом и ВИЧ-инфекцией при невозможности назначения рифампицина применяют

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

Иммунитет при туберкулезе

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

Квантифероновый тест основан на определении

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

Для массовой иммунодиагностики используют пробу с диаскинтестом с

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

Микробиологические исследования с целью контроля лечения рекомендуется проводить

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

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

- А. 17
- Б. 10
- В. 15
- Г. 3

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

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