

**ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ФТИЗИАТРИЯ»
Вторая категория**

- 1. Выберите из представленных комбинаций ту, которая соответствует множественной лекарственной устойчивости:**
 - a) SHRE
 - b) HSPtEK
 - c) SCapRPtE
 - d) SKH
 - e) SHRPtFg

- 2. Выберите из представленных комбинаций ту, которая соответствует широкой лекарственной устойчивости:**
 - a) SHRE
 - b) HSPtESK
 - c) SCapRPtE
 - d) SKH
 - e) KHRPtFg

- 3. Какая медицинская документация ведется в туберкулёзном кабинете на пациента, взятого на лечение:**
 - a) ф.01-ТБ/у, ф.03-ТБ/у, ф.30-туб, лист назначения
 - b) ф.07-ТБ/у, ф.01-ТБ/у, ф.30-туб, лист назначения
 - c) ф.01-ТБ/у, ф.02-ТБ/у, ф.03- ТБ/у, лист назначения

- 4. Бактериовыделителем считается пациент, у которого обнаружены микобактерии при микроскопическом исследовании (выбрать все правильные ответы):**
 - a) в ликворе,
 - b) в мокроте
 - c) в промывных водах бронхов,
 - d) в резекционном материале,
 - e) в плевральной жидкости.
 - f) все правильно
 - g) все неправильно

- 5. Какой метод обнаружения микобактерий туберкулёза является «золотым стандартом»:**
 - a) микроскопия по Циль-Нильсену
 - b) люминисцентная микроскопия
 - c) посев на твердые питательные среды
 - d) посев на жидкие питательные среды (ВАСТЕС 680)
 - e) ПЦР

- 6. Какова продолжительность основного курса химиотерапии, проводимой по III режиму:**
- a) 2 мес.,
 - b) 6 мес.,
 - c) 120 доз
 - d) 180 доз
 - e) 12 мес.
- 7. Пациент Н., 36 лет, выявлен при плановой флюорографии. Жалоб не предъявляет. При дообследовании: в общем анализе крови лейкоцитов – 4,2 на 10⁹/л, СОЭ- 20 мм/ч, в ОАМ – без патологии, В мокроте – при исследовании по Циль-Нильсену – трехкратно: КУМ не обнаружены. Рентгенологически: в легочных полях с обеих сторон, но больше справа - средне очаговая диссеминация. Корни лёгких умеренно расширены в обе стороны, с неровным контуром. Тактика дальнейшего ведения пациента.**
- a) направить на консультацию в областной противотуберкулёзный диспансер
 - b) начать лечение туберкулёза по «0» группе
 - c) повторить обследование через 2 месяца
- 8. У пациента, получающего лечение по поводу инфильтративного туберкулёза С-1-2 левого лёгкого, в ф. распада, МБТ(+)** в течение 5 месяцев отмечается положительная рентгенологическая динамика в виде рассасывания инфильтрации, уменьшения количества очагов, но сохраняется полость деструкции до 2,5 см без динамики к уменьшению. Пациент прекратил выделять МБТ по микроскопии и посевом. Ваша дальнейшая тактика ведения пациента:
- a) продолжить лечение до окончания курса химиотерапии
 - b) изменить режим химиотерапии
 - c) направить на консультацию к торакальному хирургу
- 9. Какой диагноз будет правильным:**
- a) Правосторонний экссудативный плеврит туберкулёзной этиологии, МБТ+
 - b) Инфильтративный туберкулёз лёгких, МБТ-,
 - c) Туберкулома С1-2 правого лёгкого, ф.распада, МБТ+
- 10. В семье, где отец болен туберкулёзом лёгких с бактериовыделением родился ребёнок, привит БЦЖ в роддоме. Ваши мероприятия в очаге перед выпиской ребёнка из роддома:**
- a) провести текущую дезинфекцию, госпитализировать источник
 - b) госпитализировать источник, провести заключительную дезинфекцию, обследовать окружение ребёнка флюорографически или рентгенологически
 - c) обследовать окружение ребёнка, выделить источнику в пределах квартиры отдельную комнату или угол.
- 11. При составлении ежегодного плана флюорографического обследования населения в территории не принимаются в расчет следующие группы населения:**
- a) нетранспортабельные, состоящие на учете в наркологическом диспансере, проходящие службу в армии, дети.

- b) нетранспортабельные, состоящие на учете в туберкулёзном диспансере, проходящие службу в армии, мигранты.
- c) нетранспортабельные, состоящие на учете в противотуберкулёзном диспансере, проходящие службу в армии, дети.

12. К методам активного выявления туберкулёза относятся:

- a) флюорография, туберкулинодиагностика, микроскопия, работа с группами риска;
- b) рентгено-томография, туберкулинодиагностика, бактериологическое исследование, работа с группами риска;
- c) флюорография, туберкулинодиагностика, ПЦР-диагностика,

13. Обследованию методом туберкулинодиагностики с 2ТЕ ежегодно подлежат в обязательном порядке:

- a) все дети до 17 лет включительно
- b) все дети до 14 лет включительно
- c) дети от 1 года до 17 лет включительно

14. Где может быть проведена первичная иммунизация против туберкулёза (вакцинация БЦЖ)?

- a) в родильном доме, в детской поликлинике, отделении выхаживания недоношенных, на ФАП-е, на дому;
- b) в родильном доме, в детской поликлинике, отделении выхаживания недоношенных, на ФАП-е,;
- c) в родильном доме, в детской поликлинике, на ФАП-е, на дому;

15. Заключительную дезинфекцию в очагах туберкулеза осуществляют в следующих случаях:

- a) выбытия больного из домашнего очага в больницу, санаторий, при изменении места жительства, выбытии больного из очага на длительный срок, смерти больного, перед возвращением родильниц из роддома; перед сносом старых домов, где проживали больные туберкулезом, при выявлении больного активной формой туберкулеза в роддомах, детских дошкольных, образовательных, подростковых учреждениях, в лечебно-профилактических учреждениях не туберкулезного профиля, а также в стационарных учреждениях социального обслуживания.
- b) выбытия больного из домашнего очага в больницу, санаторий, при изменении места жительства, выбытии больного из очага на длительный срок, смерти больного, при выявлении больного активной формой туберкулеза в роддомах, детских дошкольных, образовательных, подростковых учреждениях, в лечебно-профилактических учреждениях не туберкулезного профиля, а также в стационарных учреждениях социального обслуживания.
- c) выбытия больного из домашнего очага в больницу, санаторий, при изменении места жительства, выбытии больного из очага на длительный срок, смерти больного, перед возвращением родильниц из роддома; перед сносом старых домов, где проживали больные туберкулезом;

16. В обязанности руководителя медицинских организаций, обслуживающих детское население входит:

- a) обеспечение планирования, организации и проведение, полноту охвата и достоверность учета профилактических прививок против туберкулёза, своевременное представление отчетов о выполнении в центр госсанэпиднадзора, методическое руководство;
- b) обеспечение планирования, организации и проведение, полноту охвата и достоверность учета профилактических прививок против туберкулёза, методическое руководство;

- c) обеспечение планирования, организации и проведение, полноту охвата и достоверность учета профилактических прививок против туберкулёза, своевременное представление отчетов о выполнении в центр госсанэпиднадзора;

17. Требования к организации туберкулёзного кабинета:

- a) помещение должно быть изолировано от общего приема, иметь отдельный вход, отдельный кабинет для приема детей с отдельным входом;
- b) помещение может быть расположено в помещениях общего приема, организуется отдельный кабинет для приема детей с отдельным входом;
- c) помещение должно быть изолировано от общего приема, иметь отдельный вход, прием детей осуществляется совместно со взрослыми;

18. При подозрении на туберкулёз сотрудники учреждений здравоохранения первичной медико-санитарной помощи проводят следующие обследования:

- a) сбор анамнеза, ориентированного на туберкулёз; осмотр больного, рентгенографическое обследование органов грудной клетки; общий анализ крови;
- b) сбор анамнеза, ориентированного на туберкулёз; осмотр больного, рентгено-томографическое обследование органов грудной клетки; общий анализ крови, микробиологическое исследование мокроты на МБТ– 3-хкратно;
- c) сбор анамнеза, ориентированного на туберкулёз; осмотр больного, рентгенографическое обследование органов грудной клетки; общий анализ крови, микроскопическое исследование мокроты на КУМ– 3-хкратно;

19. Каким документом регламентируется ведение документации по микроскопии мокроты в учреждениях общей лечебной сети:

- a) приказ Минздрава РФ от 21.03.2003 №109;
- b) приказ Минздравсоцразвития РФ от 13.02.2004 №50;
- c) приказ Минздравсоцразвития РФ от 02.10.2006 №690

20. Где должно быть организовано амбулаторное лечение больного туберкулёзом в сельских территориях Тюменской области:

- a) на участке по месту жительства, в процедурном кабинете по месту жительства, на ФАПе, в амбулатории
- b) в пункте наблюдаемого лечения, в тубкабинете;
- c) в поликлинике областной больницы, в амбулатории, в тубкабинете;

21. Что такое эпидемический очаг?

- a) это место нахождения источника инфекции;
- b) это окружающая источник инфекции территория, в пределах которой возможно распространение возбудителя инфекции;
- c) все выше перечисленное.

22. Впервые выявленному пациенту с инфильтративным туберкулёзом С6 левого легкого в ф. распада вы назначите следующую комбинацию противотуберкулёзных препаратов:

- a) SHRZ
- b) KHREZ
- c) SHRE

23. Какие из перечисленных препаратов относятся к препаратам основного ряда:

- a) S,H,E,Z,R

- b) S,H,R,E,Pt,
- c) KHREZ

24. В каком случае пациент переводится на 4 режим химиотерапии:

- a) при выявлении распространённого туберкулёзного процесса;
- b) при прогрессировании процесса на фоне лечения препаратами основного ряда;
- c) при получении результата устойчивости к SHE;
- d) при получении результата устойчивости к HR.

25. Коллапсотерапия показана пациентам в следующих случаях:

- a) при лёгочном кровотечении;
- b) при экссудативном плеврите;
- c) при фиброзной (вколоченной) каверне в верхушке лёгкого;
- d) при остром туберкулёзном процессе легких в ф. распада;
- e) все перечисленное

26. Залогом успеха лечения туберкулёза является:

- a) контролируемый, длительный прием препаратов;
- b) доверительные отношения между врачом и пациентом;
- c) правильно назначенная комбинация препаратов;
- d) применение оперативного лечения;

27. Для своевременного выявления туберкулёза необходимо проводить:

- a) регулярное и качественное обследование групп риска;
- b) обследование на туберкулёз больных в общих и специализированных лечебных учреждениях;
- c) активное профилактическое обследование на туберкулёз;
- d) все перечисленное;

28. Первичное посещение очага туберкулёза проводится с момента регистрации:

- a) не позднее 1 суток;
- b) не позднее 3 суток;
- c) не позднее 7 суток;

29. Систематическое флюорографическое обследование населения на туберкулёз проводится:

- a) с 12 летнего возраста;
- b) с 15 летнего возраста;
- c) с 18 летнего возраста;

30. Основные задачи противотуберкулёзного диспансера:

- a) наблюдение за контингентами по группам учета, ведение документации на них и отчетности, диагностика туберкулёза;
- b) амбулаторное лечение туберкулёза;
- c) работа в туб.очагах;
- d) все перечисленное;

- 31. Лица с туберкулёзными изменениями неясной активности наблюдаются:**
- a) в I-II группах диспансерного учета;
 - b) в «0» группе диспансерного учета;
 - c) в V-VI группах диспансерного учета;
- 32. Максимальная длительность пребывания на листке нетрудоспособности впервые выявленного больного туберкулёзом включает:**
- a) период стационарного лечения;
 - b) 4 месяца в году;
 - c) 10 месяцев в календарном году;
- 33. Туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов наиболее часто осложняется:**
- a) поражением бронхов;
 - b) лимфогенными отсевами;
 - c) бронхогенным обсеменением;
 - d) бронхолёгочным поражением;
 - e) гематогенной диссеминацией;
- 34. Основные заболевания, с которыми приходится дифференцировать бронхо-лёгочное поражение являются:**
- a) затяжные, сегментарные, долевые пневмонии;
 - b) ателектазы в следствие попадания инородного тела;
 - c) крупозные пневмонии;
- 35. Клинические признаки позволяющие заподозрить у больного острый милиарный туберкулёз:**
- a) лихорадка, одышка, сильный сухой кашель, рассеянные сухие хрипы в лёгких;
 - b) лихорадка, постепенно нарастающая одышка при отсутствии в легких физикальной симптоматики, тахикардия;
 - c) лихорадка, кашель с мокротой, рассеянные сухие хрипы и локальные влажные хрипы;
- 36. Все ли больные туберкулёзом нуждаются в назначении патогенетических средств?**
- a) нет;
 - b) да;
- 37. Согласно международной номенклатуре строения лёгких выделяют следующее количество сегментов:**
- a) в правом – 10, левом – 10;
 - b) в правом 10, левом – 9;
 - c) в правом -10, левом – 8;
- 38. Синдром «патологии корня» может быть обусловлен:**
- a) увеличением внутригрудных лимфатических узлов;
 - b) вариантами развития сосудов;
 - c) вариантами развития крупных бронхов;
 - d) все перечисленное;

39. Основной причиной смерти больных с легочным кровотечением является:

- a) острая кровопотеря;
- b) геморрагический шок;
- c) асфиксия;

40. Контролируемая химиотерапия необходима:

- a) на начальном этапе лечения;
- b) на амбулаторном этапе лечения;
- c) на всем протяжении химиотерапии;

41. Самым опасным очагом туберкулезной инфекции является

- a) бактериовыделитель с наличием в окружении его детей или лиц с асоциальным поведением
- b) скудный бактериовыделитель при контакте только со взрослыми
- c) бактериовыделитель с факультативным выделением МБТ и при контакте только со взрослыми

42. Причинами несвоевременного выявления туберкулеза являются

- a) дефекты в профилактической работе
- b) неполноценное обследование в поликлинике и стационаре
- c) небрежное отношение больного к своему здоровью
- d) незнание врачами общей сети "масок" туберкулеза (врачебные ошибки)
- e) все перечисленное

43. Основными эпидемиологическими показателями, используемыми фтизиатром в своей работе, являются

- a) заболеваемость туберкулезом
- b) инфицированность и риск инфицирования населения микобактериями туберкулеза
- c) болезненность населения туберкулезом
- d) смертность от туберкулеза
- e) все перечисленное

44. "Суперинфекция" при туберкулеза – это

- a) заболевание вследствие поступления инфекции извне в уже инфицированный организм
- b) заболевание, возникшее вследствие экзогенного инфицирования
- c) заболевание, наступившее вследствие длительного контакта с бактериовыделителем

45. Основными источниками туберкулезной инфекции для человека являются

- a) предметы окружающей среды
- b) продукты питания
- c) больной человек
- d) все перечисленное

46. Среди инфекционных заболеваний туберкулез, как причина, приведшая к летальному исходу, занимает

- a) 1-е место
- b) 5-е место

- c) 6-е место
- d) 8-е место

47. Основными методами выявления туберкулеза у детей является

- a) массовая туберкулинодиагностика
- b) флюорография
- c) обследование на туберкулез групп риска
- d) обследование на туберкулез лиц, обратившихся к фтизиатру

48. Вакцинация и ревакцинация БЦЖ осуществляется

- a) работниками общей медицинской сети
- b) работниками СЭС
- c) врачами фтизиопедиатрами
- d) врачами фтизиатрами

49. Факт временной утраты трудоспособности устанавливает

- a) лечащий врач
- b) главный врач
- c) ВТЭК
- d) заведующий отделением

50. К основным биологическим особенностям возбудителя туберкулеза, которые делают его устойчивым к внешним воздействиям, относятся все перечисленные, кроме

- a) своеобразия строения оболочки микобактерий
- b) усиленного размножения
- c) среды обитания и способности выработать устойчивость к химиопрепаратам
- d) большого содержания липидов

51. Изменения микобактерий туберкулеза происходят под влиянием

- a) вакцинации
- b) химиопрофилактики
- c) химиотерапии
- d) изменений внешней среды
- e) всего перечисленного

52. Наиболее часто обнаруживают микобактерии во всех перечисленных видах материала, полученного от больного туберкулезом, кроме

- a) плевральной жидкости
- b) промывных вод желудка и моче
- c) мокроты
- d) промывных вод бронхов
- e) крови

53. Наиболее эффективен и достоверен в выявлении микобактерий метод исследования

- a) люминесцентная микроскопия

- b) культуральный посев
- c) бактериоскопия
- d) биохимическое исследование
- e) все перечисленное

54. Палочка Коха может трансформироваться

- a) в риккетсии
- b) в вирусы
- c) в L-формы и фильтрующиеся вирусоподобные формы
- d) в кокки

55. Проникновение микобактерий туберкулеза контактным путем через неповрежденную кожу

- a) возможно
- b) невозможно
- c) возможно при особых условиях

56. Локальные проявления туберкулезной инфекции у детей чаще всего выявляются

- a) в кровеносной системе
- b) в кроветворной системе
- c) в лимфатической системе
- d) в бронхиальной системе

57. В состав первичного комплекса входят

- a) легочный очаг и туберкулез регионарных лимфатических узлов
- b) легочный очаг, специфический лимфангит и туберкулез регионарных лимфатических узлов
- c) специфический эндобронхит, легочный очаг и туберкулез регионарных лимфатических узлов

58. Отличие течения инфекционного процесса в первичном периоде от его течения во вторичном периоде состоят

- a) в более высокой общей сенсibilизации органов и тканей к туберкулезной инфекции
- b) в большей наклонности к генерализации инфекционного процесса
- c) в более частом возникновении параспецифических реакций в тканях разных органов
- d) во всем перечисленном
- e) ни в одном из перечисленных

59. Лица с остаточными изменениями ранее перенесенного туберкулеза

- a) заболевают туберкулезом реже населения, не имеющего на рентгенограмме остаточных туберкулезных изменений
- b) одинаково часто заболевают, как и население, не имеющее остаточных туберкулезных изменений
- c) в несколько раз чаще заболевают туберкулезом по сравнению с лицами, не имеющими на рентгенограмме остаточных туберкулезных изменений

60. Лица, инфицированные туберкулезом, в последующем заболевают этой инфекцией

- a) в 0.1% случаев
- b) в 4-5% случаев
- c) в 10-15% случаев

61. Сурфактант в альвеоле синтезирует

- a) альвеолоциты 1-го порядка
- b) альвеолоциты 2-го порядка
- c) клетки Клара

62. При патоморфологическом исследовании легких обнаружено множество мелких (до 0.2-0.3 см) однотипных бугорков сероватого цвета, выступающих над плоскостью разреза; гистологически - бугорки состоят из скопления эпителиоидных клеток с единичными гигантскими клетками Лангханса, в их центре - небольшой участок казеозного некроза, что может соответствовать клиническому диагнозу

- a) очаговому туберкулезу легких
- b) хроническому диссеминированному туберкулезу легких
- c) милиарному туберкулезу легких

63. В настоящее время у больных с вновь выявленными туберкулезом легких чаще всего обнаруживается

- a) очаговая форма туберкулеза
- b) инфильтративная форма туберкулеза
- c) диссеминированная форма туберкулеза
- d) туберкулема легкого

64. Первой морфологической реакцией при инвазии и размножении микобактерий туберкулеза в очаге поражения будет

- a) образование казеозного некроза
- b) формирование туберкулезной гранулемы
- c) инфильтрация ткани нейтрофильными лейкоцитами

65. Жалобы больного туберкулезом

- a) специфичны для этого заболевания и позволяют по ним провести дифференциальную диагностику с другой легочной патологией
- b) имеют черты специфичности и позволяют заподозрить туберкулез органов дыхания
- c) неспецифичны и не позволяют с уверенностью судить о природе заболевания

66. Клинически малосимптомно и без изменений, выявляемых с помощью физических методов исследования, протекает

- a) очаговый туберкулез легких
- b) инфильтративный туберкулез легких
- c) диссеминированный туберкулез
- d) фиброзно-кавернозный туберкулез
- e) цирротический туберкулез

67. Основными объектами исследования на микобактерии туберкулеза служат все перечисленные, кроме

- a) мокроты
- b) промывных вод бронхов
- c) пунктата из закрытых полостей
- d) мочи
- e) крови

68. При туберкулезе органов дыхания между данными клинических методов исследования и изменениями, обнаруженными на рентгенограмме, как правило

- a) имеется полное соответствие
- b) нет полного соответствия, клиническая симптоматика более богата
- c) нет полного соответствия, рентгенологические изменения более обширны

69. Реакция на введение туберкулина может быть

- a) очаговой
- b) общей
- c) местной
- d) характеризоваться всем перечисленным

70. Основным критерием понятия "вираж" чувствительности к туберкулину может служить

- a) переход отрицательной пробы в положительную
- b) появление впервые положительной пробы при условии ежегодной туберкулинодиагностики
- c) появление впервые положительной туберкулиновой пробы в данном году после ранее отрицательной или сомнительной, или нарастание размера инфильтрата на 6 мм и более
- d) все перечисленные

71. Больному с бессимптомно протекающим диссеминированным поражением легкого, природу которого не удалось уточнить с помощью трансбронхиальной биопсии легкого, а также при трансторакальной биопсии легкой иглой для выявления диагноза заболевания следует рекомендовать

- a) динамическое наблюдение
- b) пробное лечение, выбор препарата определяется наиболее вероятным видом патологии
- c) открытую биопсию легкого

72. Для острого милиарного туберкулеза легких характерно

- a) обильное бактериовыделение
- b) скудное бактериовыделение
- c) отсутствие бактериовыделения

73. Первичный туберкулезный комплекс необходимо дифференцировать

- a) с раком легкого с метастазами в лимфатические узлы легкого
- b) с острой пневмонией
- c) с пороком развития легкого
- d) с эозинофильным инфильтратом

74. Внеторакальные локализации процесса при остром милиарном туберкулезе

- a) не наблюдаются
- b) встречаются редко
- c) встречаются часто

75. Для полостей распада при подостром гематогенно-диссеминированном туберкулезе легких характерно все перечисленное, кроме

- a) ланцкартообразного внутреннего контура
- b) симметричного расположения полостей в обоих легких
- c) штампованного вида их стенки

76. Рентгенологически очаг в легких определяется

- a) как любая пятнистого характера тень диаметром до 1 см
- b) как патологическая тень в легком, являющаяся отображением патологического процесса, не выходящего за пределы доли легкого
- c) любое патологическое образование размером поражения не более 1 см³

77. Деструктивные изменения в легких при хроническом гематогенно-диссеминированном туберкулезе легких

- a) возможны
- b) имеют место всегда
- c) не встречаются

78. Взаимное расположение очагов при очаговом туберкулезе легких чаще представлено

- a) равномерным поражением
- b) густым расположением очагов
- c) хаотичным их расположением
- d) групповым расположением очагов

79. Основными клиническими симптомами бронхогенного диссеминированного туберкулеза легких являются

- a) кашель
- b) одышка
- c) повышение температуры тела
- d) все перечисленное

80. Туберкулезный лобит необходимо дифференцировать

- a) с крупозной пневмонией
- b) с раком легкого
- c) с эозинофильной пневмонией
- d) со всем перечисленным

81. Основным морфологическим отличием казеозной пневмонии от вариантов инфильтративного туберкулеза является

- a) большой объем поражения
- b) преобладание казеозного некроза

- c) более частый распад
- d) склонность к бронхогенной диссеминации
- e) поражение крупных бронхов

82. Клинико-рентгенологический синдром круглого инфильтрата в первую очередь требует дифференциальной диагностики

- a) с пневмоний
- b) с раком легкого
- c) с эхинококком
- d) с доброкачественной опухолью
- e) с ретенционной кистой

83. Туберкулема легкого представляет собой

- a) очаг казеозного некроза размером более 1 см, окруженный зоной специфической грануляционной ткани
- b) очаг казеозного некроза размером более 1 см, окруженный зоной специфического и неспецифического воспаления
- c) очаг казеозного некроза размером более 1 см, окруженный соединительнотканной капсулой с включением клеточных элементов туберкулезной гранулемы

84. При эффективном лечении облаковидного инфильтрата может сформироваться

- a) участок пневмосклероза
- b) участок пневмосклероза с очагами
- c) сегментарный цирроз
- d) все перечисленное

85. С появлением полости распада у больных туберкулезом легкого бактериовыделение будет

- a) массивным и постоянным
- b) не обильным и не постоянным
- c) отсутствовать

86. Проникновению противотуберкулезных химиопрепаратов в очаг инфекции при туберкулезе препятствует

- a) перифокальное воспаление
- b) специфическая грануляционная ткань
- c) фиброзная капсула
- d) все перечисленное

87. Трансформация легочного туберкулеза в фазе распада в кавернозный может происходить

- a) спонтанно, без проведения лечебных мероприятий
- b) на фоне противотуберкулезного лечения
- c) и в том, и в другом случае
- d) ни в том, и ни в другом случае

- 88. Комплекс клинических признаков заболевания при фиброзно-кавернозном туберкулезе**
- a) высокоспецифичен и позволяет отличить его как от других форм туберкулеза, так и от другой легочной патологии
 - b) специфичен для этой формы туберкулеза и позволяет отличить ее от других форм туберкулеза
 - c) неспецифичен, схож с другими хроническими болезнями органов дыхания
- 89. При каверне, расположенной в верхней доле левого легкого, очаги бронхогенного обсеменения чаще обнаруживаются**
- a) в нижних отделах правого легкого
 - b) в нижних отделах левого легкого
 - c) в нижних отделах правого и левого легкого
- 90. Амилоидоз поражает все нижеперечисленные органы и ткани, кроме**
- a) печени и селезенки
 - b) слизистой ротовой полости и кишечника
 - c) бронхов
 - d) плевры
- 91. Туберкулезный плеврит - это воспаление плевры туберкулезной этиологии. Такое определение**
- a) правильно
 - b) неправильно
 - c) неточно
- 92. Повышает операбельность больных, страдающих фиброзно-кавернозным туберкулезом легких**
- a) предоперационная специфическая химиотерапия
 - b) лечение сопутствующих заболеваний
 - c) лечение хронического "легочного сердца" и дыхательной недостаточности
 - d) применение наряду с резекцией легкого (лобэктомией и пневмонэктомией) торакопластики и кавернотомии
 - e) все перечисленное
- 93. Цирротический туберкулез чаще встречается у больных**
- a) молодого возраста
 - b) среднего возраста
 - c) пожилого возраста
 - d) во всех возрастных группах одинаково часто
- 94. Основное отличие цирроза от пневмосклероза заключается**
- a) в большом объеме поражения
 - b) в объемном уменьшении пораженного участка легкого с потерей его воздушности
 - c) в полной структурной перестройке органа или его части с потерей его функции
- 95. Наиболее частым источником легочных геморрагий при фиброзно-кавернозном и цирротическом туберкулезе легких является**

- a) разрыв стенки сосуда в каверне
- b) разрыв аневризматически измененных стенок ветвлений бронхиальных артерий
- c) разрыв стенки мелких сосудов в паренхиме легкого вследствие легочной гипертензии

96. Наиболее достоверными критериями для доказательства специфического поражения стенки бронха туберкулезом является

- a) обнаружение во время эндоскопии локальных изменений (инфильтрации, грануляций, изъязвления)
- b) обнаружение в материале биопсии микобактерий туберкулеза и клеток эпителиоидно-гигантоклеточной гранулемы
- c) наличие туберкулезных изменений в легких

97. Клапанный спонтанный пневмоторакс опасен

- a) формированием свища
- b) большим спадением легкого
- c) смещением органов средостения
- d) возникновением высокого положительного внутриплеврального давления, что ведет к серьезным функциональным нарушениям со стороны дыхательной и сердечно-сосудистой деятельности

98. Наиболее частым исходом первичного туберкулезного комплекса при отсутствии лечения является

- a) полное рассасывание
- b) кальцинация во внутригрудных лимфоузлах и образование очага Гона
- c) образование очага Гона и фиброзной дорожки к корню

99. По данным рентгенологического обследования можно выделить следующие фазы течения туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов

- a) фаза инфильтрации
- b) фаза рассасывания
- c) фаза уплотнения
- d) фаза обызвествления
- e) все перечисленное

100. Появление у ребенка клинических параспецифических реакций свидетельствует

- a) о развитии локального туберкулеза
- b) о наличии суперинфекции
- c) об общей гиперсенсibilизации организма
- d) о деструкции в легочной ткани
- e) верно все перечисленное

101. Применение химиопрепаратов при туберкулезной интоксикации направлено

- a) на лимфаденоидную гиперплазию
- b) на параспецифические изменения
- c) на малые специфические изменения
- d) на микобактерии туберкулеза

- е) на казеозный некроз

102. У большинства детей туберкулез внутригрудных лимфоузлов начинается

- а) остро
- б) подостро
- с) мало- или бессимптомно

103. Выраженность клинических проявлений заболевания определяется

- а) возрастом ребенка
- б) состоянием естественного иммунитета
- с) направленностью вакцинного иммунитета
- д) морфологическим субстратом поражения внутригрудных лимфоузлов
- е) все перечисленное

104. К неспецифическим воспалительным и врожденным заболеваниям органов дыхания, с которыми приходится дифференцировать туберкулез внутригрудных лимфоузлов, относятся

- а) реактивные изменения корней легкого при острых и хронических заболеваниях носоглотки, бронхов, легких
- б) гиперплазия вилочковой железы, опухоли и кисты средостения
- с) широкие сосуды средостения (вариант развития)
- д) системные гранулематозы (саркоидоз) лимфы средостения
- е) все перечисленные

105. Основными отличительными чертами хронически текущего первичного туберкулеза как формы процесса являются

- а) давность заболевания - не менее 2 лет
- б) волнообразное течение - чередование инфильтративных вспышек с периодами относительной стабилизации
- с) торпидное, прогрессирующее течение с вовлечением новых групп лимфоузлов, поражения бронхов и легочной ткани
- д) морфологический полиморфизм - наряду с частично кальцинированными определяются свежие казеозно измененные лимфатические узлы
- е) все перечисленное

106. Провокационная проба Коха основана

- а) на реактивности специфического процесса в очаге поражения вследствие размножения микобактерий туберкулеза
- б) на появлении токсико-аллергического перифокального воспаления в зоне местной гиперсенсibilизации ткани вокруг очага
- с) на появлении воспалительных сдвигов в гемо- и протеинограмме, как неспецифической ответной реакции на введение аллергена-туберкулина
- д) всего перечисленного

107. Основной причиной, способствующей осложненному течению первичного туберкулеза у детей, является

- а) ранний возраст ребенка
- б) массивная суперинфекция

- c) позднее выявление заболевания у невакцинированных БЦЖ детей
- d) нерациональное лечение, без учета чувствительности микобактерий туберкулеза
- e) все перечисленное

108. Возбудитель в плевру проникает всеми перечисленными ниже путями, кроме

- a) контактного
- b) бронхогенного
- c) лимфогенного
- d) гематогенного

109. Лучевая терапия, а также гормональные препараты и цитостатические средства больным, страдающим активным туберкулезом и раком легкого

- a) противопоказаны, так как это может привести к прогрессированию туберкулеза
- b) назначаются в редких случаях, так как имеется риск вспышки туберкулеза
- c) назначаются по показаниям под прикрытием противотуберкулезной химиотерапии

110. Туберкулез у больных хроническим бронхитом в сравнении со средней частотой наблюдается

- a) чаще
- b) реже
- c) не отличается от средней частоты

111. Пневмония на течение туберкулеза

- a) не оказывает влияния
- b) оказывает влияние, приводя, как правило, к прогрессированию туберкулеза
- c) оказывает влияние и может привести к прогрессированию туберкулеза

112. При туберкулезе, возникшем у больных сахарным диабетом, преобладают все следующие морфологические изменения, кроме

- a) продуктивных
- b) экссудативных
- c) альтернативных
- d) казеозных

113. Какие из перечисленных препаратов относятся к препаратам 3-го ряда: не изменяется

- a) линезолид, амоксициллин клавуланат, кларитромицин, имипенем/циластатин, меропенем
- b) линезолид, амоксициллин клавуланат, кларитромицин, имипенем/циластатин, меропенем, бедаквилин
- c) линезолид, амоксициллин клавуланат, кларитромицин, имипенем/циластатин, меропенем, бедаквилин, аминосалициловая кислота

114. Туберкулез легких у больных алкоголизмом характеризуется

- a) прогрессирующим течением
- b) склонностью к распаду
- c) обильным бактериовыделением

- d) большой распространенностью процесса
 - e) всем перечисленным
- 115. Развитию туберкулеза при системной красной волчанке способствует**
- a) изменения иммунной системы
 - b) проводимая глюкокортикоидная терапия
 - c) диспротеинемия
 - d) плохая переносимость медикаментов
 - e) изменения в легких, обусловленные системной красной волчанкой
- 116. Туберкулез при диффузных болезнях соединительной ткани в основном развивается в связи**
- a) с применением глюкокортикоидных гормонов
 - b) с хроническим течением этих болезней
 - c) с плохой переносимостью многих болезней
 - d) с нарушением белкового обмена
- 117. Основными механизмами действия химиопрепаратов на микробную популяцию являются**
- a) бактериостатический и бактерицидный эффект
 - b) ограничение распространения в организме возбудителя заболевания со стимуляцией защитных и иммунных сил организма
- 118. Основной предпосылкой эффективности химиотерапии туберкулеза является**
- a) хорошая переносимость лечения
 - b) высокий уровень защитных сил организма больного
 - c) чувствительность микобактерий к применяемым препаратам
 - d) хорошая или удовлетворительная фармакокинетика
- 119. Патогенетическая терапия при туберкулезе имеет цель**
- a) повысить сопротивляемость организма
 - b) повысить концентрацию химиопрепаратов в очаге поражения
 - c) замедлить формирование рубцовой ткани
 - d) подавить или усилить воспалительную реакцию
 - e) все перечисленное
- 120. Ингаляции аэрозолей противотуберкулезных препаратов показаны**
- a) при туберкулезе мелких бронхов
 - b) при двустороннем туберкулезе крупных бронхов
 - c) при деструктивном туберкулезе
 - d) при всех перечисленных состояниях
- 121. При фиброзно-кавернозном туберкулезе легких оперативное лечение удается провести только ограниченному числу больных**
- a) из-за сопутствующих туберкулезу у этой группы больных разнообразных заболеваний
 - b) из-за большой распространенности туберкулезного поражения легких

- c) из-за сниженных резервов дыхательной системы
- d) из-за большого числа отказов от предлагаемой операции
- e) все ответы правильные

122. К методам коллапсотерапии легочного туберкулеза относят

- a) лечебный пневмоторакс и пневмоперитонеум
- b) экстраплевральный пневмоторакс (пневмолиз)
- c) торакопластику
- d) все ответы правильные
- e) правильные ответы а) и б)

123. Перед наложением лечебного пневмоторакса диагностическая бронхоскопия

- a) не обязательна
- b) показана при подозрении на туберкулез бронха
- c) обязательна

124. При тяжелой интоксикации у больного туберкулезом первым врачом назначением должна быть

- a) комбинированная терапия туберкулостатическими препаратами с введением части из них внутривенно
- b) оксигенотерапия, инфузия глюкозы и сердечно-сосудистых средств
- c) терапия гемодезом, реополиглюкином или гемосорбция (плазмаферез)

125. Основные причины легочного кровотечения у больных туберкулезом и с посттуберкулезными изменениями в легких – это

- a) повреждение стенок кровеносных сосудов
- b) нарушение в свертывающей системе крови
- c) нарушение в противосвертывающей системе крови (фибринолиз)
- d) все ответы правильные

126. При управляемой артериальной гипотонии препараты вводятся

- a) внутрь
- b) внутримышечно
- c) внутривенно, капельно
- d) внутривенно, струйно

127. Спонтанный пневмоторакс угрожает жизни больного

- a) из-за спадения легкого и выключения его частично или полностью из дыхания
- b) из-за спадения легкого и шунтирования легочных сосудов
- c) из-за смещения средостения и нарушения гемодинамики в крупных сосудах средостения и затруднения в работе сердца
- d) правильные ответы а) и б)
- e) все ответы правильные

128. Первым реанимационным мероприятием у больного с начинающимся отеком легкого будет

- a) интубация и управляемое дыхание

- b) наложение трахеостомы
- c) дыхание через маску под повышенным давлением смесью воздуха с кислородом, обогащенным парами спирта

129. Наложение пневмоперитонеума противопоказано

- a) при беременности
- b) при спаечном процессе в брюшной полости
- c) при патологии желудочно-кишечного тракта в фазе обострения
- d) при дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности
- e) все ответы правильные

130. Перед наложением лечебного пневмоторакса диагностическая бронхоскопия

- a) не обязательна
- b) показана при подозрении на туберкулез бронха
- c) обязательна

131. Показания к операции при цирротическом туберкулезе диктуются, главным образом

- a) риском прогрессирования туберкулеза
- b) риском присоединения вторичной инфекции, осложнения аспергиллезом, а также легочными геморрагиями
- c) риском возникновения дыхательной недостаточности

132. Ультразвук следует применять

- a) при свежем экссудативном туберкулезе
- b) при замедлении репаративных процессов
- c) при казеозных изменениях
- d) при вспышке туберкулеза
- e) при всем перечисленном

133. Направлению в горно-климатические курорты противопоказаны больные

- a) всеми формами туберкулеза в фазе выраженной вспышки
- b) туберкулезом в сочетании с сердечно-сосудистой недостаточностью
- c) туберкулезом в сочетании с выраженной дыхательной недостаточностью
- d) туберкулезом в сочетании с почечной недостаточностью
- e) с наличием всех перечисленных состояний

134. Ингаляции аэрозолей противопоказаны

- a) при выраженной буллезной эмфиземе
- b) при остром периоде спонтанного пневмоторакса
- c) при кровохаркании
- d) при всем перечисленном

135. Нестероидные противовоспалительные препараты показаны

- a) при торпидном течении инфильтративного туберкулеза
- b) при туберкулезе с преобладанием экссудативных реакций

- c) при очаговом туберкулезе легких в фазе инфильтрации
 - d) при наличии полости распада
 - e) при плохой переносимости химиопрепаратов
- 136. Центральный рак легкого приходится дифференцировать со всеми перечисленными ниже заболеваниями, кроме**
- a) очагового туберкулеза в фазе инфильтрации
 - b) инфильтративного туберкулеза
 - c) затяжной пневмонии
 - d) туберкулемы легкого
- 137. Выберите перечень кодов которые используются в настоящее время:**
- a) 102,104,103,108,109,113,112,115,118,121,123,127,300,125.
 - b) 100,102,104,108,109,112,113,117,115,118,121,123,124,127,200.
 - c) 102,104,103,108,109,112,113,115,118,120,200.
- 138. Для установки факта инфицирования ВИЧ у взрослого достаточно:**
- a) Определение уровня CD-4 клеток;
 - b) Определение уровня иммуноглобулина;
 - c) Наличие контакта с ВИЧ-инфицированным
 - d) Обнаружения в крови антител к ВИЧ методом иммунного блотинга;
 - e) Наличие саркомы Капоши.
- 139. Как долго может продолжаться бессимптомное течение ВИЧ-инфекции (субклиническая стадия):**
- a) От 1 мес. до 1 года в среднем;
 - b) От 1 мес. до 7 лет, в среднем ;
 - c) От 1 мес. до 20 лет.
- 140. Терапия сочетанной инфекции ВИЧ и туберкулеза осложняется за счет:**
- a) Сложного режима приема большого количества препаратов;
 - b) Резистентности;
 - c) Лекарственных взаимодействий;
 - d) Побочных эффектов.
 - e) Для поздней стадии ВИЧ у больного туберкулезом характерно:
 - f) Отсутствие формирования специфических гранулем;
 - g) Формирование специфической грануляционной ткани не изменено.
- 141. Для туберкулеза при СПИДе более характерен:**
- a) Милиарный туберкулез без какой-либо предпочтительной локализации;
 - b) Очаги инфильтрации и каверны в определенных участках легких.
- 142. Выберите отличия в обслуживании заведомо ВИЧ-инфицированного пациента от обычного при проведении парентеральной процедуры:**
- a) одеть маску, халат, перчатки, очки;
 - b) одеть двойные латексные перчатки;

- c) приготовить емкости с дезраствором;
- d) дополнительно проверить как обработаны и заклеены ранки на руках;
- e) обработать ногтевые фаланги спиртовым раствором йода;
- f) выполнять процедуру в присутствии старшей медсестры или зав.отделением;
- g) иметь дублера на случай аварийной ситуации.

143. Укажите препараты для лечения токсоплазмоза у больных с ВИЧ-инфекцией

- a) фолиевая кислота;
- b) ганцикловир;
- c) бисептол;
- d) фансидар;
- e) эритромицин;
- f) пиремитамин-сульфадиазин.

144. Какие из перечисленных факторов увеличивают возможность заражения ВИЧ-инфекцией при половых контактах:

- a) большое количество половых партнеров;
- b) анальный секс;
- c) гемоконтакт при половом акте;
- d) сопутствующие ЗППП;
- e) употребление в/в наркотиков сексуальным партнером;
- f) использование антисептиков при половых контактах;
- g) гетеросексуальные контакты;
- h) гомо и бисексуальные контакты.

145. Для внелегочной формы туберкулеза у ВИЧ-инфицированных больных плохим прогностическим признаком является:

- a) Увеличение периферических лимфоузлов;
- b) Плеврит;
- c) Перикардит.

146. В случае аварийной ситуации при обслуживании ВИЧ-инфицированного Вы должны:

- a) Провести эпидрасследование несчастного случая на производстве;
- b) Сообщить родственникам больного о произошедшей аварийной ситуации;
- c) Оказать себе самопомощь;
- d) Провести дезинфекцию биологического материала, вызвавшего аварию;
- e) Зарегистрировать аварийную ситуацию в специальном журнале по учету несчастных случаев на производстве;
- f) Взять расписку с больного о том, когда он был последний раз обследован на наличие антител к ВИЧ;
- g) Поставить в известность об аварии вышестоящее руководство;
- h) Обследовать медработника на наличие антител к ВИЧ, используя экспресс тесты, с последующим обследованием методом ИФА;
- i) Составить акты о несчастном случае на производстве;

- j) Желательно в первые два часа, но не позднее 72 часов с момента аварии, начать прием калетры (лопинавир/ритонавир) + комбивира (зидовудин/ламивудин);
- k) Желательно в первые два часа, но не позднее 48 часов с момента аварии, начать прием калетры (лопинавир/ритонавир) + комбивира (зидовудин/ламивудин);
- l) В дальнейшем наблюдаться у доверенного врача и обследоваться на антитела к ВИЧ в течение года каждые 3 месяца.

147. Каковы основные цели существующей в настоящее время антиретровирусной терапии ВИЧ – инфекции:

- a) Максимальное подавление репликации ВИЧ;
- b) Полная элиминация вируса из организма;
- c) Сохранение функции иммунной системы;
- d) Повышение качества жизни.