Государственная итоговая аттестация
ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.51 «Фтизиатрия»

Инструкция: **В тестовых вопросах выберите один ответ**

1. Наиболее часто внелегочные формы туберкулеза выявляются:
   А по клиническим признакам
   Б бактериологическими методами
   В при массовой диспансеризации
   Г флюорографически

2. Наиболее часто костно-суставной туберкулез у детей локализуется в
   А тазобедренном суставе
   Б голеностопном суставе
   В коленном суставе
   Г поясничных позвонках

3. Наиболее частой локализацией туберкулезного процесса в позвонке в преспондилитическую фазу является
   А межпозвоночный диск
   Б тело
   В остистый отросток
   Г поперечный отросток

4. В продромальном периоде туберкулёзного менингита у пациента может развиваться
   А сильная и продолжительная головная боль
   Б фебрильная температура с ознобами
   В рвота, не связанная с приёмом пищи
   Г сонливость

5. При костно-суставном туберкулёзе встречается симптом
   А Броди
   Б Дерижанова
   В Александрова
   Г Гарре

6. Последствием гипокинезии для гомеостаза у пациентов с остаточными посттуберкулёзными изменениями является
   А усиление катаболизма
   Б снижение основного обмена
   В увеличение основного обмена
   Г отрицательный азотистый баланс

7. Пациенту в активную фазу туберкулеза суставов назначают _____режим
   А тренирующий
   Б щадящий
   В постельный
   Г палатный

8. Ревитализацией называется
   А состояние полного физического, душевного и социального благополучия

Б психологическая коррекция
В воздействие на психическую сферу человека, направленное на восстановление защитных сил организма
Г повышение жизненных сил пациента старческого возраста, улучшение функций отдельных органов и систем

9. Санаторно-курортное лечение детей с клинически излеченным туберкулёзом любых органов и систем, кроме туберкулеза органов дыхания, нервной системы и милиарного туберкулёза, проводится в климатических санаторно-курортных организациях
А общего профиля
Б хирургического профиля
В соматического профиля
Г специализированных

10. Учётной формой противотуберкулёзного учреждения «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку» является форма №
А 058/у
Б 001/у
В 036/у
Г 081/у

11. В должностные обязанности медицинской сестры палатной входит
А рекомендация лекарственных препаратов для коррекции нежелательных побочных реакций
Б сообщение пациентам результатов лабораторно – инструментальных методов обследования и консультаций специалистов
В осуществление сбора и утилизации медицинских отходов
Г подпись листка нетрудоспособности в отсутствие лечащего врача отделения

12. Основными показателями, по которым оценивается распространенность туберкулеза, являются показатели
А заболеваемости, летальности, инфицированности
Б заболеваемости, смертности, распространенности
В инфицированности, распространенности, летальности
Г смертности, инфицированности, распространенности

13. Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ считается сомнительной при
А наличии инфильтрата размером 2-4 мм или гиперемии любого размера
Б наличии только уколочной реакции (0-1 мм)
В полном отсутствии инфильтрата и гиперемии
Г наличии инфильтрата (папулы) 5 мм и более

14. Клинические проявления заболевания при обнаружении очагового туберкулёза лёгких чаще
А характеризуются волнообразным течением
Б выражены
В стёртые или отсутствуют
Г имеют хроническое течение

15. Минимальное количество микобактерий в патологическом материале может быть определено методом
А люминесцентной микроскопии

Б посева на жидкую среду
В полимеразной цепной реакции
Г посева на плотную среду

16. Культуральная характеристка M. bovis заключается в
    А наличии пигментации (жёлтый) колоний
    Б росте на среде Левенштейна-Йенсена до 10 дней
    В росте на среде Левенштейна-Йенсена с паранитробензойной кислотой
    Г росте на среде Левенштейна-Йенсена в виде шероховатых колоний цвета слоновой кости

17. Методами лабораторной диагностики туберкулёза с наибольшей специфичностью считают
    А микроскопию мазка, биопробы
    Б только микроскопию мазка
    В посев на питательную среду, ПЦР-анализ
    Г только посев на питательную среду

18. Минимальное количество микобактерий туберкулеза в диагностическом материале может быть определено методом
    А полимеразной цепной реакции
    Б люминесцентной микроскопии
    В посева на плотную среду
    Г посева на жидкую среду

19. В рентгенологической картине первичного туберкулёзного комплекса условно выделяют стадию
    А пневмоническую
    Б хроническую
    В фиброзную
    Г индуративную

20. Тактика ведения врачом-фтизиатром ребёнка, имеющего поствакцинальный келоидный рубец без признаков увеличения его размеров, заключается в
    А наблюдении
    Б ультразвуковом воздействии
    В хирургическом лечении
    Г обкалывании рубца лидазой

21. Причиной положительной пробы Манту с 2 ТЕ может быть
    А инфицирование МБТ
    Б пищевая аллергия
    В вакцинация АКДС
    Г инфицирование неспецифической микрофлорой

22. Общее состояние ребёнка с неосложнённым течением первичного туберкулёзного комплекса расценивается врачом как
    А удовлетворительное
    Б тяжелое
    В крайне тяжелое
    Г средней степени тяжести

23. Основным методом выявления очагового туберкулёза лёгких у подростков в возрасте старше 15 лет является
    А исследование периферической крови

Б туберкулинодиагностика
В профилактическая флюорография
Г определение возбудителя туберкулёза в мокроте

24. Основным методом выявления туберкулёза у детей является
А массовое флюорографическое обследование
Б массовая туберкулинодиагностика
В обследование на туберкулёз лиц, обратившихся к фтизиатру
Г обследование на туберкулёз групп риска

25. Результат Диаскинтеста оценивается через (в часах)
А 72
Б 12
В 48
Г 24

26. Ревакцинация БЦЖ проводится детям с отрицательной пробой Манту с 2 ТЕ в возрасте (в годах)
А 5-6
Б 14-15
В 6-7
Г 8-10

27. Выявление больных туберкулёзом осуществляется
А только средними медицинскими работниками медицинских и оздоровительных организаций
Б врачами всех специальностей, средними медицинскими работниками медицинских и оздоровительных организаций
В только врачами-фтизиатрами и средними медицинскими работниками медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи больным туберкулёзом
Г только врачами-терапевтами участковыми и средними медицинскими работниками медицинских организаций

28. К бактериологическим лабораториям третьего уровня относятся лаборатории
А районных и межрайонных противотуберкулезных диспансеров
Б межрегиональных центров и НИИ фтизиопульмонологии/ туберкулёза
В региональных и межрегиональных противотуберкулёзных диспансеров
Г общей лечебной сети

29. При получении положительного результата мокроты на микобактерии туберкулёза в общей лечебной сети врач должен больного
А направить на дополнительные методы исследования
Б изолировать, проконсультироваться с врачом-фтизиатром и направить санитарным транспортом в специализированную противотуберкулёзную медицинскую организацию
В направить на консультацию к врачу-фтизиатру в противотуберкулёзный диспансер
Г направить на госпитализацию в специализированную противотуберкулёзную медицинскую организацию

30. Жители территории с показателем заболеваемости туберкулёзом 120 на 100 000 населения проходят обследование на туберкулёз
А 1 раз в год
Б 1 раз в 2 года

В 2 раза в год
Г 1 раз в 3 года

31. Клиническое излечение туберкулёза определяется по формуле: число больных, переведённых в/во
    А II «А» группу диспансерного учёта, как эффективно леченые для укрепления лечебного эффекта
    Б неактивные группы из I группы диспансерного учета
    В II «Б» группу диспансерного учёта с большими остаточными изменениями перенесённого туберкулёза лёгких
    Г III группу из I, II групп диспансерного учёта

32. Распространению внутрибольничной инфекции в противотуберкулёзном учреждении способствует
    А слабая материально-техническая база
    Б несоблюдение эпидемиологического режима*
    В применение инвазивных лечебных и диагностических процедур
    Г плохое снабжение лекарствами

33. Для обнаружения кислотоустойчивых микобактерий при бактериоскопии используется метод окраски мазка
    А Коха – Покровского
    Б Циля – Нильсена
    В Романовского – Грама
    Г Левенштейна – Йенсена

34. Основным методом активного выявления туберкулёза у нетранспортабельных и маломобильных пациентов является
    А посев мокроты на МБТ
    Б мазок мокроты на КУМ
    В проба Манту с 2 ТЕ
    Г проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным

35. Флюорографическое обследование на туберкулёз лицам с ВИЧ-инфекцией проводится
    А 1 раз в год
    Б 1 раз в 2 года
    В 4 раза в год
    Г 2 раза в год

36. Основным профилактическим мероприятием, направленным на источник туберкулёзной инфекции, является
    А выявление и лечение бактериовыделителей
    Б химиопрофилактика контактных
    В заключительная дезинфекция
    Г обследование контактных

37. В план профилактических прививок включаются дети
    А только не привитые против туберкулёза
    Б независимо от ранее проведённой иммунизации
    В только подлежащие очередной возрастной ревакцинации
    Г не привитые против туберкулёза, подлежащие очередной возрастной ревакцинации

38. Кратность обследования очагов туберкулёза III группы специалистами медицинских противотуберкулёзных организаций совместно со специалистами-эпидемиологами при динамическом наблюдении составляет не менее ____ раза/раз в год
    А 1
    Б 4
    В 2
    Г 3

39. Заключительная дезинфекция в очагах туберкулёза осуществляется специализированными организациями с момента получения заявки в течение
    А 1 недели
    Б 24 часов
    В 72 часов
    Г 48 часов

40. Самым опасным в отношении заражения контактных лиц является очаг ____ группы
    А I
    Б II
    В III
    Г IV

41. У ВИЧ-инфицированных пациентов с туберкулёзом лёгких чаще всего поражаются
    А верхние доли лёгких или всё лёгкое
    Б нижние доли лёгких
    В только средние и нижние доли лёгких
    Г средние доли лёгких

42. Основополагающим методом диагностики туберкулёза у ВИЧ-инфицированных является
    А Диаскинтест
    Б гистология
    В бактериоскопия мазков мокроты
    Г рентгенография органов грудной клетки

43. У ВИЧ-инфицированных пациентов диссеминированный туберкулёз часто проявляется
    А в одном лёгочном поле
    Б по всем лёгочным полям
    В в 1-2 лёгочных полях
    Г в 2 лёгочных полях

44. Источник лёгочного кровотечения у больного туберкулёзом можно установить с помощью
    А клинического метода (субъективные ощущения больного, перкуссия, аускультация)
    Б бронхографии
    В рентгенографии лёгких
    Г бронхоскопии

45. При возникновении кровотечения на почве фибринолиза самым эффективным средством лечения служит введение
    А витамина С в высоких дозах
    Б хлористого кальция раствора
    В фуросемида
    Г аминокапроновой кислоты

46. 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, закрыт на выдохе
    В закрыт на вдохе и на выдохе
    Г открыт на вдохе и на выдохе

47. Главной особенностью спонтанного пневмоторакса при туберкулёзе лёгких, определяющей хирургическую тактику, является
    А усугубление дыхательной недостаточности
    Б прогрессирование туберкулёзного процесса
    В развитие частичного коллапса лёгкого
    Г быстрое развитие эмпиемы плевры

48. При осмотре грудной клетки при очаговом туберкулёзе
    А грудная клетка без особенностей, патологические изменения не определяются
    Б отмечается асимметрия грудной клетки, одна половина отстаёт от другой при дыхании
    В грудная клетка бочкообразной формы, в надключичной зоне верхушки вздуты, выпячены
    Г одна из сторон отстаёт в акте дыхания, межрёберные промежутки с этой стороны сглажены

49. В изменениях со стороны крови при дифференциальной диагностике туберкулёза и пневмонии более важное значение имеет
    А величина СОЭ
    Б лейкоцитоз
    В количество тромбоцитов
    Г уровень гемоглобина

50. В изменениях со стороны крови при дифференциальной диагностике туберкулёза и пневмонии наиболее важное значение имеет
    А снижение уровня гемоглобина
    Б наличие лимфоцитоза
    В наличие нейтрофильного лейкоцитоза
    Г ускорение скорости оседания эритроцитов

51. Трёхслойность мокроты после отстаивания характерна для
    А саркоидоза
    Б абсцесса лёгкого и бронхоэктазов
    В хронического обструктивного бронхита
    Г экзогенного аллергического альвеолита

52. Наиболее постоянным клиническим симптомом милиарного туберкулёза является
    А повышение АД
    Б одышка
    В поражение кожи
    Г кровохарканье

53. Лица с клинически излеченным туберкулёзом органов дыхания подлежат диспансерному учету в группе
    А II
    Б I

В III
Г IV

54. Право направлять пациентов на медико-социальную экспертизу имеет лечащий врач
А с утверждением направления КЭК медицинской организации
Б самостоятельно
В с утверждением направления заведующим отделения
Г с утверждением направления руководителем медицинской организации

55. Причина инвалидности устанавливается на основании
А постановления Минтруда РФ от 15.04.2003 г. № 17
Б Федерального закона от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ
В постановления Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 г. № 95
Г приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 17.12.2015 г. № 1024н

56. Кавернозный туберкулез может сформироваться из
А очагового туберкулёза
Б инфильтративного туберкулёза
В первичного туберкулёза
Г пневмонии

57. Современная клиническая классификация туберкулеза построена на принципе
А клиническом
Б клинико-рентгенологическом
В патоморфологическом
Г клинико-иммунологическом

58. Первичным туберкулезом считают
А заболевание человека, имеющего контакт с больными туберкулёзом
Б заболевание человека с положительной пробой Манту
В впервые выявленные туберкулёзные изменения в лёгких
Г заболевание ранее неинфицированного человека

59. Казеозная пневмония является клинической формой туберкулёза, при которой
А перифокальные изменения преобладают над казеозными и занимают лёгочную ткань на протяжении трёх сегментов и более
Б клинические проявления заболевания характеризуются острым началом, тяжёлым течением с двусторонним поражением лёгких
В казеозные изменения преобладают над перифокальными и занимают лёгочную ткань на протяжении трёх сегментов и более
Г казеозные изменения преобладают над перифокальными и занимают лёгочную ткань на протяжении сегмента

60. Центральный эндобронхиальный рак лёгкого наиболее характеризуется
А затемнением в области корня
Б деформацией лёгочного рисунка в прикорневой зоне
В нарушением подвижности диафрагмы
Г нарушением бронхиальной проходимости

61. Симптом «трубы» - двустороннее поражение лимфоузлов - характерен для
А острой вирусной пневмонии
Б системного лейомиоматоза
В лимфогранулематоза

Г милиарного туберкулёза

62. Микобактериозы чаще встречаются у
    А больных ВИЧ-инфекцией
    Б больных сахарным диабетом
    В детей
    Г пожилых

63. Аденопатия не встречается при
    А саркоидозе первой и второй стадии
    Б остром лимфогранулематозе
    В ИЛФ (идиопатическом легочном фиброзе)
    Г острой вирусной пневмонии

64. Ревакцинации вакциной БЦЖ подлежат здоровые дети 6-7 лет, имеющие отрицательную реакцию на ____ в течение ____
    А Диаскинтест; 2 лет
    Б пробу Манту с 2 ТЕ; 2 лет
    В Диаскинтест; 2 недель
    Г пробу Манту с 2 ТЕ; 2 недель

65. Техника проведения пробы с препаратом «Диаскинтест» идентична технике
    А пробы Манту с 2 ТЕ
    Б пробы Коха
    В теста «Тубинферон»
    Г квантиферонового теста

66. В режимах химиотерапии туберкулёза буквами Rb сокращённо обозначают
    А циклосерин
    Б рифабутин
    В рифампицин
    Г протионамид

67. Всем больным туберкулёзом с бактериовыделением, подтверждённым микроскопией и (или) посевом на жидкие или плотные питательные среды при установленной чувствительности возбудителя к изониазиду и рифампицину, назначается _____ режим химиотерапии
    А I
    Б IV
    В III
    Г II

68. Для больных с впервые выявленным туберкулёзом, длительность интенсивной фазы по третьему режиму химиотерапии составляет _____ суточных доз противотуберкулёзных препаратов
    А 60
    Б 50
    В 80
    Г 70

69. Лечебный коллапс поражённой части лёгкого путём помещения пломбы между внутригрудной фасцией и отслоенной париетальной плеврой создаётся при
    А экстраплевральной пломбировке
    Б пневмонэктомии
    В каверномиопластике

Г торакопластике

70. Длительность проведения интенсивной фазы в послеоперационном периоде определяет
    А врачебная комиссия
    Б заведующий отделением
    В заместитель главного врача по лечебной работе
    Г главный фтизиатр субъекта федерации

71. Вопрос о сроках проведения торакопластики у больных туберкулезом решается
    А главным фтизиатром субъекта федерации
    Б заведующим отделением
    В врачебной комиссией
    Г заместителем главного врача по лечебной работе

72. Как правило, эндобронхиальный клапан при проведении клапанной бронхоблокации извлекается после прекращения (отсутствия) положительной рентгенологической динамики через
    А 2-3 месяца
    Б 4-5 месяцев
    В 2-4 недели
    Г 7-8 недель

73. Если химиотерапия туберкулёза была отменена в связи с сопутствующим заболеванием, то клапанная бронхоблокация
    А продолжается до назначения химиотерапии
    Б отменяется до назначения химиотерапии
    В продолжается
    Г отменяется (извлекается)

74. Одним из основных принципов антибактериальной терапии туберкулеза является
    А ранняя монотерапия
    Б частое чередование туберкулостатиков
    В длительная полихимиотерапия
    Г монотерапия длительным курсом

75. При назначении этамбутола пациенту рекомендуют осмотр
    А врача-акушера-гинеколога
    Б врача-эндокринолога
    В врача-оториноларинголога
    Г врача-офтальмолога

76. Лекарственную чувствительность микобактерий к рифампицину невозможно определить с помощью
    А посева биологического материала на жидкую питательную среду
    Б микроскопии биологического материала
    В посева биологического материала на плотную питательную среду
    Г полимеразной цепной реакции

77. К строго обязательным методам исследования для выявления бактериовыделения у больных туберкулёзом лёгких относят
    А посев крови на специальные питательные среды
    Б посев спинномозговой жидкости на специальные питательные среды
    В бактериоскопию мокроты (мазок, флотация)
    Г посев мокроты на специальные питательные среды

78. Основным методом диагностики туберкулёза мочевой системы у детей является
А иммунологический
Б рентгенологический
В микробиологический
Г клинический

79. Критерием лекарственной устойчивости для метода абсолютных концентраций для изониазида является (в мкг/мл)
А 20
Б 30
В 5
Г 1

80. Доминирующим генотипом M. tuberculosis на территории России является
А Haarlem
Б LAM
В Beijing
Г Ural

81. Методом обнаружения микобактерий туберкулёза, который применяется в стационарах нетуберкулёзного профиля является
А люмикроскопия
Б бактериоскопия по Цилю – Нильсену
В посев на жидкие питательные среды
Г посев на плотные питательные среды

82. К наиболее характерным клиническим проявлениям кавернозного туберкулеза относят
А кашель с мокротой, одышку, развитие дыхательной недостаточности
Б острое начало, лихорадочное состояние, выраженную интоксикацию
В хрипы в лёгких, гнилостный запах изо рта
Г незначительно выраженные проявления интоксикации

83. Минимальная длительность субфебрилитета, требующая дообследования в связи с подозрением на туберкулёз, составляет более
А 1 месяца
Б 2 недель
В 1 недели
Г 3 недель

84. К клиническими проявлениями, наиболее характерными для казеозной пневмонии, относят
А нормальную температуру и сухой кашель
Б острое начало, высокую лихорадку, продуктивный кашель
В малосимптомное течение, похудание на 1-2 кг за 6 месяцев, гиперемию кожных покровов
Г постепенное развитие заболевания, субфебрильную температуру, сухой кашель

85. Клеточным составом ликвора, характерным для туберкулёзного менингита, является цитоз
А 200 клеток в 1мм3, 20% - нейтрофилов, 80% - лимфоцитов
Б 250 000 клеток в 1мм3, 95% - нейтрофилов, 5% - лимфоцитов
В 2500 клеток в 1мм3, 85% нейтрофилов, 15% лимфоцитов

Г 3-5 лимфоцитов в 1мм3, представлен лимфоцитами

86. Клинически малосимптомно, без изменений, выявляемых с помощью инструментальных методов обследования, протекает _____ туберкулёз лёгких
А цирротический
Б инфильтративный
В фиброзно-кавернозный
Г очаговый

87. Санаторно-курортное лечение детей, больных туберкулёзом органов дыхания, подтверждённым бактериологически и гистологически, проводится в условиях санаторно-курортных организаций
А хирургического профиля
Б соматического профиля
В климатических специализированных
Г общего профиля

88. При туберкулёзе лёгких в сочетании с заболеваниями желудочно-кишечного тракта оптимальными дыхательными упражнениями являются
А дренажные
Б диафрагмальные
В звуковые
Г динамические

89. К учреждениям, входящим в систему медицинской реабилитации, относят
А реабилитационные отделения центров социального обслуживания
Б службу занятости населения
В многофункциональные центры
Г центры социальной защиты

90. Больные инфекционными заболеваниями в случае, если они представляют опасность для окружающих, подлежат обязательной госпитализации или изоляции в соответствии с
А ФЗ РФ N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»
Б Приказом №109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации»
В ФЗ РФ № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
Г ФЗ РФ №77-ФЗ «О мерах по предупреждению распространения туберкулёза в Российской Федерации»

91. Для проведения противотуберкулёзной вакцинации диспансер осуществляет
А подготовку врачей и медицинских сестёр по вакцинации
Б вакцинацию и ревакцинацию детей и подростков из очагов туберкулёзной инфекции
В вакцинацию детей, контактных с больным туберкулёзом с бактериовыделением
Г вакцинацию детей, не привитых в родильном доме после снятия противопоказаний

92. Естественным механизмом передачи внутрибольничной инфекции в противотуберкулёзном учреждении является
А через перевязочный материал
Б через руки медперсонала

В аэрогенный
Г парентеральный

93. В режимах химиотерапии туберкулёза буквой R сокращённо обозначают
А стрептомицин
Б пиразинамид
В рифабутин
Г рифампицин

94. Суточная лечебная доза пиразинамида для взрослых пациентов массой тела более 50 килограмм составляет (в граммах)
А 3
Б 2
В 1
Г 4

95. В фазе интенсивной терапии по IV стандартному режиму химиотерапии назначают препараты
А амикацин, левофлоксацин, бедаквилин, теризидон, этионамид, аминосалициловую кислоту
Б капреомицин, левофлоксацин, пиразинамид, циклосерин, протионамид, аминосалициловую кислоту
В капреомицин, моксифлоксацин, этамбутол, пиразинамид, циклосерин, протионамид
Г капреомицин, левофлоксацин, пиразинамид, рифабутин, циклосерин, этионамид

96. В фазе интенсивной терапии по IV индивидуализированному режиму химиотерапии назначают комбинацию антибактериальных и противотуберкулёзных лекарственных препаратов в зависимости от
А клинической формы туберкулёза
Б определения лекарственной чувствительности возбудителя
В клинической динамики заболевания
Г рентгенологической динамики процесса

97. При положительных результатах микроскопии диагностического материала после контролируемых приёмов 60 доз противотуберкулёзных препаратов, фаза интенсивной терапии по первому режиму продлевается до _____ суточных доз противотуберкулёзных препаратов
А 80
Б 90
В 70
Г 100

98. Канамицин относится к
А аминогликозидам
Б макролидам
В цефалоспоринам
Г фторхинолонам

99. В фазе продолжения по V режиму химиотерапии больному назначают препараты с сохранённой или предполагаемой лекарственной чувствительностью возбудителя с обязательным назначением циклосерина или теризидона; бедаквилина, линезолида и
А аминосалициловой кислоты
Б моксифлоксацина или левофлоксацина 0,5

В моксифлоксацина или левофлоксацина 1,0
Г имипенема или меропенема

100. Установка эндобронхиального клапана производится при
А ларингоскопии
Б видеоторакоскопии
В фиброброcхоскопии
Г фиброгастродуоденоскопии

101. Больным инфильтративным туберкулёзом лёгких с распадом при волнообразном течении туберкулёзного процесса с частыми обострениями проведение клапанной бронхоблокации
А относительно противопоказано
Б не рекомендуется
В абсолютно противопоказано
Г показано

102. Местом введения вакцины БЦЖ является _____ поверхности
А граница верхней и средней трети наружной; левого предплечья
Б средняя треть внутренней; левого плеча
В граница верхней и средней трети наружной; правого плеча
Г граница верхней и средней трети наружной; левого плеча

103. Сухую вакцину БЦЖ (БЦЖ-м) разводят непосредственно перед употреблением натрия хлорида раствором (в %)
А 10,0
Б 1,0
В 0,9
Г 0,5

104. Очагом повышенной эпидемиологической опасности считается такой, в котором
А проживает больной очаговым туберкулёзом в фазе инфильтрации без зарегистрированного выделения МБТ
Б проживает больной инфильтративным туберкулёзом в фазе рассасывания и уплотнения
В проживает больной активным туберкулёзом с выделением МБТ и наличием в семье детей
Г в семье проживает алкоголик, переболевший диссеминированным туберкулёзом и наличием в семье детей и подростков

105. К неспецифической медицинской профилактике относят
А химиопрофилактику
Б прививки БЦЖ
В работу в очаге туберкулёзной инфекции
Г соблюдение здорового образа жизни

106. Используемый респиратор следует хранить в
А закрытом пластиковом пакете
Б закрытой стеклянной банке
В плотной хлопчатобумажной ткани
Г стеклянной банке из темного стекла

107. Ко II стадии нефротуберкулеза относится форма
А кавернозная
Б паренхиматозная

В поликавернозная
Г туберкулезный папиллит

108. К особенностям клинических проявлений начала туберкулёзного менингита у детей раннего возраста относят
А острое начало, которое сопровождается судорогами, рвотой, поносом
Б постепенное начало, которое сопровождается запорами, срыгиванием
В выраженную ригидность затылочных мышц
Г отсутствие повышения температуры тела на фоне неукротимой рвоты

109. Периферическими парезами и параличами характеризуется
А цереброспинальная форма туберкулёзного менингита
Б конвекситальная форма туберкулёзного менингита
В туберкулезный менингоэнцефалит
Г базилярная форма туберкулёзного менингита

110. К формам туберкулёзного менингита относится
А туморозная
Б менингоэнцефаломиелит
В инфильтративная
Г рубцовая

111. Туберкулёзный менингит развивается преимущественно как
А цереброспинальная форма
Б базилярная форма
В конвекситальная форма
Г менингоэнцефалит

112. Определение вида и спектра лекарственной чувствительности нетуберкулезных микобактерий является функцией бактериологических лабораторий _____ уровня
А второго
Б первого
В начального
Г третьего

113. Лица, работающие в детских дошкольных и школьных образовательных учреждениях, должны проходить флюорографию 1 раз в
А полгода
Б 3 года
В 2 года
Г 1 год

114. Одной из задач массовой иммунодиагностики является
А специфическая профилактика туберкулёза
Б иммуностимуляция организма
В активация скрыто текущего туберкулёза
Г отбор лиц для вакцинации и ревакцинации против туберкулёза

115. Туберкулёз слизистой оболочки полости рта может являться единственной локализацией туберкулёза, если
А поражение слизистой является первичным аффектом
Б после вакцинации БЦЖ прошло более 7 лет
В заболевание вызвано микобактериями мышиного типа
Г вакцинация БЦЖ не производилась

116. Первыми осуществляют фагоцитоз микобактерий туберкулёза при аэрогенном заражении

А альвеолярные макрофаги
Б альвеолоциты I типа
В лимфоциты
Г нейтрофилы

117. По клиническому течению и морфологическим особенностям туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов подразделяют на формы: малую, инфильтративную и

А гнойную
Б геморрагическую
В деструктивную
Г туморозную

118. Для верификации микобактериозов используют

А культуральный метод
Б люминисцентную микроскопию
В исследование на ДНК НТМБ с помощью ДНК-стриповой технологии
Г биологический метод

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

А высокодифференцированная аденокарцинома
Б развитие опухоли из трахеального или бронхиального эпителия
В заболевание, которое не характеризуется прогрессирующей одышкой
Г очаговая отграниченная форма заболевания

120. Больные, получающие генно-инженерные биологические препараты, должны проходить обследование у врача-фтизиатра не реже _____ в год

А 3 раз
Б 1 раза
В 2 раз
Г 4 раз

121. К 3 категории осложнений после введения вакцин БЦЖ и БЦЖ-м относят

А оститы и мягкотканные изолированные абсцессы вне зоны введения вакцины
Б пост-БЦЖ-синдром - узловатую эритему, увеит, кольцевидную гранулёму
В диссеминированную БЦЖ-инфекцию (полиорганное поражение) при врожденном иммунодефиците
Г воспалительные поражения, развившиеся в месте введения вакцины или в региональных лимфатических узлах

122. Вакцина БЦЖ отличается от БЦЖ-м

А способом проведения вакцинации
Б производителем
В вводимой дозой препарата
Г способом приготовления вакцины

123. При проведении в детской поликлинике вакцинации БЦЖ или БЦЖ-м детям старше 2 месяцев интервал между пробой Манту с 2 ТЕ и вакцинацией должен составлять не менее ____ дней и не более 2 недель

А 7

Б 5
В 3
Г 2

124. При обнаружении методом микроскопии 5 кум на 100 полей зрения, результат исследования обозначается как
А 1+
Б 5 КУМ на 100 полей зрения
В 3+
Г 2+

125. Если больной принимал противотуберкулёзные препараты более одного месяца, то лекарственная устойчивость микобактерий выделенных от него, называется
А перекрёстной
Б приобретённой
В первичной
Г монорезистентностью

126. На ранней стадии ВИЧ-инфекции для туберкулеза характерен синдром
А бронхолегочный
Б интоксикационный
В цитолиза
Г полиорганной недостаточности

127. Срок наблюдения детей, состоящих в бытовом контакте, в противотуберкулезном диспансере составляет
А не менее 24 месяцев
Б неограниченный срок
В весь период контакта и не менее 2 лет с момента прекращения активности туберкулёзного процесса у больного
Г весь период контакта и не менее 1 года с момента прекращения активности туберкулёзного процесса у больного

128. Факт временной утраты трудоспособности устанавливает
А врач бюро медико-социальной экспертизы
Б лечащий врач
В главный врач
Г заведующий отделением

129. Как нарушение режима при оформлении листка нетрудоспособности не может рассматриваться
А отказ от госпитализации
Б неявка в назначенный день на МСЭ
В выезд в другую территорию
Г отказ от направления на МСЭ

130. Отказ в предоставлении средствам массовой информации сведений возможен, если они содержат
А врачебную тайну
Б показатели заболеваемости населения
В данные о летальности пациентов в стационаре
Г анализ качества оказания медицинской помощи

131. Под консилиумом понимают совещание

А сотрудников клинической кафедры по профилю заболевания пациента
Б нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента
В представителей администрации медицинской организации для решения вопроса об эвакуации пациента
Г представителей страховых компаний по решению спорных вопросов лечения пациентов

132. Задачей массового флюорографического обследования населения является
А отбор лиц для ревакцинации
Б выявление лиц с высоким риском заболевания туберкулезом
В специфическая профилактика туберкулёза
Г своевременное выявление туберкулёза

133. К бактериовыделителям относят лиц, у которых микобактерии туберкулеза обнаружены в
А плевральной жидкости
Б асцитической жидкости
В ликворе
Г мокроте

134. Проведение проб с туберкулином планируют ____ профилактических прививок, предусмотренных национальным календарем прививок
А после проведения
Б одновременно с проведением
В до проведения
Г независимо от проведения

135. Чаще заболевают туберкулёзом при контакте с бактериовыделителем
А подростки
Б инфицированные туберкулёзом дети
В невакцинированные дети в возрасте до 3 лет
Г вакцинированные БЦЖ дети в возрасте до 3 лет

136. Туберкулин при пробе Манту вводят
А внутримышечно
Б подкожно
В внутрикожно
Г накожно

137. При туберкулёзе внутригрудных лимфатических узлов рентгенологически определяется синдром
А кольцевидной тени
Б очаговой тени
В субтотального затенения
Г внутригрудной лимфоаденопатии

138. При первичном инфицировании чаще всего развивается
А инфильтративный туберкулёз лёгких
Б очаговый туберкулёз лёгких
В туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов
Г туберкулема лёгких

139. При первичном туберкулёзном комплексе возможно формирование клинического проявления токсико-аллергической реакции в виде

А экссудативного диатеза
Б боли в грудной клетке
В кератоконъюнктивита
Г периферического лимфаденита

140. Если остановка кровообращения развилась без свидетелей и на мониторе электрического дефибриллятора выявляется крупноволновая фибрилляция желудочков, необходимо
А ввести 1 мл адреналина внутрисердечно и начать непрямой массаж сердца
Б внутривенно ввести лидокаин в дозе 1 мг/кг
В провести электрическую дефибрилляцию монофазным импульсом разрядом 300 Дж
Г нанести удар по грудине

141. Наиболее частым источником лёгочных геморрагий при фиброзно-кавернозном и цирротическом туберкулёзе лёгких является
А казеозное расплавление стенки сосуда
Б пониженная свёртываемость крови
В разрыв аневризматически изменённых стенок сосудов
Г повышенная сосудистая проницаемость

142. Введение эуфиллина при анафилактическом шоке показано
А больным с бронхоспазмом, после стабилизации АД
Б больным с одышкой
В больным с загрудинными болями, после стабилизации АД
Г всем больным

143. Идиопатическим спонтанным пневмотораксом считается пневмоторакс
А возникший у больного с нагноительными заболеваниями лёгких или туберкулёзом лёгких вследствие прорыва гнойника (каверны) в плевральную полость
Б возникший без видимых внешних причин у человека, страдающего бронхолегочным заболеванием
В возникающий без видимых внешних причин (травма, врачебная манипуляция) у здорового до этого человека
Г возникший по ходу медицинского мероприятия (биопсия, реанимация, ИВЛ)

144. Спадение лёгкого при пневмотораксе в объёме на 25% и более требует
А эвакуации газа пневмотораксным аппаратом
Б наблюдения и консервативного лечения
В манометрии плевральной полости
Г дренирования плевральной полости

145. В интенсивной фазе по V режиму химиотерапии имипенем+циластатин совместно с амоксициллина клавулановой кислотой назначают, если
А имеется отрицательная клинико-рентгенологическая динамика заболевания
Б отсутствуют данные о резистентности к этим препаратам в регионе
В подбирается режим в качестве обязательного компонента
Г не сформирован режим из шести препаратов

146. Сколько препаратов с сохранённой лекарственной чувствительностью возбудителя назначается больному в фазе интенсивной терапии по IV индивидуализированному режиму химиотерапии?
А не менее четырёх

Б не менее шести
В не менее пяти
Г не менее трёх

147. Этамбутол является противотуберкулёзным препаратом _____ ряда
А третьего
Б первого
В второго
Г четвертого

148. Длительность интенсивной фазы по четвёртому индивидуализированному режиму химиотерапии составляет не менее _____ суточных доз антибактериальных и противотуберкулёзных препаратов
А 180
Б 270
В 240
Г 210

149. Протионамид является противотуберкулезным препаратом _____ ряда
А первого
Б второго
В четвертого
Г третьего

150. Для мониторинга эффективности лечения в фазу продолжения культуральное исследование мокроты с определением лекарственной чувствительности выполняют не реже одного раза в (в месяцах)
А 12
Б 6
В 2
Г 3

151. Дети с установленным диагнозом первичного туберкулёзного комплекса без бактериовыделения и в отсутствии контакта с больным специфическим процессом получают лечение в рамках _____ режима химиотерапии
А четвертого
Б третьего
В первого
Г второго

152. В фазе интенсивной терапии по второму режиму химиотерапии больным туберкулёзом назначают пять противотуберкулёзных препаратов с обязательным включением в режим рифампицина, канамицина или амикацина, или капреомицина, левофлоксацина или моксифлоксацина и
А циклосерина
Б изониазида
В пиразинамида
Г бедаквилина

153. В интенсивной фазе IV индивидуализированного режима химиотерапии этамбутол назначается при
А отрицательной клинико-рентгенологической динамике процесса
Б подтверждённой чувствительности возбудителя у пациента
В отсутствии резистентности к препарату в регионе
Г подборе режима как обязательный компонент

154. Для лечения больных туберкулёзом применяется

А хирургическое лечение
Б патогенетическая терапия
В этиотропная терапия
Г комплексное лечение

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

А постоянной посторонней помощи, надзоре
Б эпизодической посторонней помощи или уходе
В сокращении объёма производственной деятельности
Г специально созданных, облегчённых условиях труда

156. Вакцину БЦЖ и вакцину БЦЖ-М вводят

А внутрикожно
Б перорально
В внутримышечно
Г подкожно

157. С целью раннего выявления туберкулёза у детей до 7 лет проводят

А пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
Б вакцинацию БЦЖ-М
В вакцинацию БЦЖ
Г пробу Коха

158. При первичном туберкулёзном комплексе могут присутствовать параспецифические реакции в виде

А пневмонии, хронического обструктивного бронхита, бронхиальной астмы
Б ринита, синусита, тонзиллита
В плеврита, перитонита, перикардита
Г кератоконъюнктивита, блефарита, узловатой эритемы

159. Проба с Диаскинтестом считается гиперергической при наличии

А инфильтрата (папулы) любого размера
Б инфильтрата (папулы) 5 мм и более
В гиперемии любого размера
Г инфильтрата (папулы) 15 мм и более

160. Интервал между постановкой пробы Манту с 2 ТЕ и ревакцинацией БЦЖ должен быть не менее ___ дней и не более ____ недель

А 3; 2
Б 4; 4
В 2; 3
Г 6; 8

161. Врач-педиатр участковый отмечает в медицинской документации ребёнка реакцию на введение вакцины БЦЖ, БЦЖ-М в возрасте (в месяцах)

А 1; 3; 6; 12
Б 2; 4; 7; 10
В 1; 5; 7; 10
Г 3; 5; 8; 11

162. Сцинтиграфия лёгких с изотопами может применяться во фтизиатрии для уточнения состояния

А капиллярного кровотока лёгких
Б крупных и средних сосудов лёгких
В сосудов большого круга кровообращения
Г сосудов малого круга кровообращения

163. Ультразвуковое исследование при диагностике туберкулёза позволяет определить

А величину и плотность внутригрудных лимфоузлов
Б наличие, расположение экссудата в плевральной полости
В состояние бронхов
Г наличие полостей распада

164. При перкуссии грудной клетки при хроническом диссеминированном туберкулёзе в верхних отделах лёгких определяется

А тупой перкуторный тон
Б укорочение перкуторного тона
В коробочный перкуторный звук
Г тимпанический перкуторный звук

165. При проведении бактериоскопического исследования возможно обнаружить кислотоустойчивые микобактерии в мокроте при минимальном количестве микробных тел от _____ микобактерий в 1 мл мокроты

А 500 до 1000
Б 100 до 200
В 5000 до 10000 и более
Г 300 до 500

166. К методам, применяемым в лабораториях общей лечебной сети, относят

А микроскопию мазков
Б посев на твёрдые питательные среды
В гибридизационные технологии
Г посев на жидкие питательные среды

167. Основным методом выявления возбудителя туберкулеза в общей лечебной сети является

А культуральный биологический
Б биохимический
В бактериоскопический
Г иммунологический

168. Аллерген туберкулезный рекомбинантный (Диаскинтест) содержит

А живые вирулентные микобактерии штамма M. bovis
Б смесь убитых нагреванием фильтратов культуры микобактерий человеческого и бычьего видов
В белки ESAT-6 и CFP-10
Г живые авирулентные микобактерии штамма BCG-bovis

169. Анафилактический шок чаще вызывают аллергены

А бытовые
Б пыльцы растений
В пищевые
Г лекарственные

170. Симптомокомплекс: дыхание Куссмауля, запах ацетона, ослабление сухожильных рефлексов, сухость и снижение тургора кожи, сужение зрачка, резкое снижение мышечного тонуса и тонуса глазных яблок характерен для комы

А гиперосмолярной
Б кетоацидотической
В гиперлактацидемической
Г гипогликемической

171. Первым неотложным мероприятием у больного с начинающимся отёком лёгкого будет

А интубация и управляемое дыхание
Б дыхание через маску под повышенным давлением смесью воздуха с кислородом, обогащённым парами спирта
В внутривенное введение 2 мл 1% раствора фуросемида
Г наложение трахеостомы

172. О наличии пневмоторакса свидетельствует рентгенологический признак в виде

А определяющегося на фоне инфильтрации просвет бронха
Б наличия массивной инфильтрации в легочной ткани
В наличия массивных обызвествлений
Г отсутствия легочного рисунка и наличия тонкой границы спавшегося лёгкого

173. Наибольшую опасность для окружающих представляет

А больное животное
Б больной туберкулёзом органов мочевыделительной системы
В больной туберкулёзом органов дыхания с бактериовыделением
Г больной туберкулёзом органов дыхания без бактериовыделения

174. Бактериологические лаборатории научно-исследовательских институтов фтизиопульмонологии/туберкулёза относятся к лабораториям _____ уровня

А первого
Б третьего
В второго
Г начального

175. В группу больных «новый случай туберкулёза» регистрируются пациенты

А которые ранее не принимали противотуберкулёзные препараты или принимали их менее 1 месяца
Б у которых предыдущий курс химиотерапии был завершён эффективно, а затем был зарегистрирован повторный эпизод активного туберкулёза
В прибывшие для продолжения лечения из другой административной территории, где им был назначен курс химиотерапии
Г которые ранее прервали курс химиотерапии на 2 месяца подряд и более

176. Несоответствие между общим удовлетворительным состоянием больных и двусторонним увеличением корней лёгких за счёт лимфоузлов и обширным очаговым поражением средне-нижних отделов лёгких характерно для

А карциноматоза
Б идиопатического лёгочного фиброза
В милиарного туберкулёза
Г саркоидоза

177. Больному с округлым периферическим образованием в легком неуточненной этиологии следует провести

А гормональную терапию
Б противотуберкулезную терапию
В динамическое наблюдение
Г биопсию легкого

178. Социальная реабилитация включает в себя
А возвращение (реинтеграцию) больных и инвалидов в общество, с приобретением рабочего места в любой специализации
Б юридическую поддержку инвалидов в случае проблем с социумом
В разработку, принятие на государственном уровне соответствующих нормативно-правовых актов, гарантирующих инвалидам определённые социальные права и льготы
Г мероприятия по своевременной профилактике и лечению психических нарушений, по формированию у пациентов сознательного и активного участия в реабилитационном процессе

179. Динамические упражнения по степени активности делятся на
А активные и пассивные
Б диафрагмальные и дренажные
В гимнастические и спортивные
Г идеомоторные и симметричные

180. Медицинская реабилитация включает в себя
А проведение пробной тест-терапии
Б оценку функциональных резервов организма
В оценку энергетического метаболизма пациента
Г оценку вида эпидконтакта

181. Гидротерапией называют лечебное применение
А грязи
Б пресной воды
В селеной воды
Г глины

182. К бактериовыделителям относят лиц, у которых микобактерии туберкулёза обнаружены
А в моче
Б в ликворе
В при резекции легкого по поводу туберкуломы
Г в люмбальной жидкости

183. К бактериовыделителям относят лиц, у которых микобактерии туберкулеза обнаружены в
А мокроте
Б плевральной жидкости
В асцитической жидкости
Г ликворе

184. Проведение ревакцинации БЦЖ обусловлено
А отсутствием поствакцинального знака
Б наличием хронического заболевания лёгких
В наличием контакта с больным туберкулёзом
Г утратой иммунитета после вакцинации

185. Функцией участкового врача-педиатра учреждений первичной медико-санитарной помощи в противотуберкулёзной работе является

А выявление лиц с высоким риском заболевания туберкулёзом
Б диспансерное наблюдение детей с гиперпробой на туберкулин
В работа в очагах туберкулезной инфекции
Г диспансерное наблюдение детей с нарастанием туберкулиновой чувствительности

186. Первичный туберкулёз, в отличие от вторичного туберкулёза, характеризуется

А положительной пробой Манту с 2 ППД-Л
Б вовлечением лимфатической системы в патологический процесс
В отрицательной пробой Манту с 2 ППД-Л
Г более частой локализацией специфических изменений в лёгком

187. Осложнением туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов может быть

А спленомегалия
Б альвеолярный протеиноз
В бронхолегочное поражение
Г нарушение сердечного ритма

188. В цитоплазме микобактерий туберкулёза есть

А аппарат Гольджи
Б лизосомы
В нуклеоид
Г плазмиды

189. Задачей врача-терапевта участкового учреждения первичной медико-санитарной помощи по профилактике туберкулеза является

А обследование контактных
Б пропаганда здорового образа жизни
В проведение прививок БЦЖ
Г посещение больных туберкулёзом на дому

190. Перевод очага из одной эпидемиологической группы в другую в случае изменения в очаге условий, повышающих или понижающих риск заражения или заболевания, осуществляется

А врачом-фтизиатром участковым при участии врача-эпидемиолога
Б центральной врачебной комиссией
В заведующим поликлиникой
Г участковой медицинской сестрой противотуберкулезного учреждения

191. Показанием для проведения внеочередной заключительной дезинфекции в очаге туберкулезной инфекции является

А госпитализация пациента с хронической формой туберкулёза
Б выявление у контактного лица (ребёнка) виража туберкулиновой пробы
В абациллирование пациента
Г выписка пациента с хронической формой туберкулёза из стационара

192. Ревакцинация БЦЖ проводится детям в возрасте (в годах)

А 10
Б 5
В 14-15
Г 6-7

193. В противотуберкулёзных учреждениях две ступени очистки инфицированного воздуха используются в

А помещениях бактериологических лабораторий
Б палатах, комнатах персонала, процедурных
В ламинарных боксах
Г физиотерапевтических кабинетах

194. Группой населения, которая не подлежит внеочередному флюорографическому обследованию на туберкулёз, являются лица

А обратившиеся за медицинской помощью в поликлинические учреждения, поступающие на стационарное лечение, если с момента последнего профилактического обследования на туберкулёз прошло более года
Б из окружения беременной женщины и новорожденного
В приезжающие из других территорий Российской Федерации на постоянное или временное проживание, если с момента последнего флюорографического обследования прошло менее года
Г обратившиеся в медицинские организации с подозрением на заболевание туберкулёзом

195. Критерием качества специализированной медицинской помощи детям при туберкулезе органов дыхания (код МКБ-10: А15, А16) является выполнение

А боковой рентгенографии органов дыхания
Б томографии легких
В рентгенографии органов грудной клетки и/или компьютерная томографии органов дыхания
Г флюорографии

196. Симптоматическое лечение костно-суставного туберкулеза заключается в использовании

А анальгетиков
Б разгрузки конечности
В десенсибилизирующих препаратов
Г антибактериальных препаратов

197. Основной клинической формой специфического поражения почек, выявляемого в детском возрасте, является

А туберкулёз паренхимы почек
Б поликавернозный нефротуберкулез
В туберкулезный папиллит
Г кавернозный нефротуберкулез

198. Периферическими парезами и параличами характеризуется

А конвекситальная форма туберкулёзного менингита
Б цереброспинальная форма туберкулёзного менингита
В базилярная форма туберкулёзного менингита
Г туберкулезный менингоэнцефалит

199. Формой нефротуберкулеза, при которой у половины больных формируются осложнения, является

А распространенно-деструктивная
Б ограниченно-деструктивная
В деструктивная
Г бездеструктивная

200. В развитии туберкулезного менингита выделяют ____ период

А предаллергический
Б локальных проявлений
В продромальный
Г аллергический

201. Симптом «кулис» - расширение и удлинение корней лёгких за счёт опухолевидного увеличения бронхопульмональных групп лимфоузлов - характерен для
А лимфогранулематоза
Б милиарного туберкулёза как осложнения туберкулёза внутригрудных лимфоузлов лёгких
В периферического рака
Г саркоидоза внутригрудных лимфоузлов и лёгких

202. Изолированным туберкулёзным плевритом чаще заболевают
А лица среднего возраста
Б лица молодого возраста
В пожилые
Г дети

203. Гранулёмы, состоящие из гигантских многоядерных клеток, с казеозным некрозом в центре, характерны для
А гранулематоза Вегенера
Б гистиоцитоза Х
В саркоидоза Бека
Г туберкулёза

204. Больной сухим плевритом чаще лежит на
А спине
Б здоровом боку
В больном боку
Г животе

205. Показанием к госпитализации в стационар пациента с туберкулёзом, находящегося на амбулаторном лечении, является
А ВИЧ-инфекция
Б снижение массы тела
В повышение сахара крови
Г прогрессирующее течение

206. При отсутствии изменений на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки рекомендуют выполнить компьютерную томографию органов грудной клетки
А пациентам с впервые выявленной ВИЧ-инфекцией
Б больным сахарным диабетом
В лихорадящим пациентам с ВИЧ-инфекцией
Г больным ревматоидным артритом

207. У больных ВИЧ-инфекцией наиболее часто встречается
А туберкулома
Б диссеминированный туберкулёз
В кавернозный туберкулёз
Г очаговый туберкулёз

208. Возбудитель туберкулёза при ВИЧ-инфекции
А увеличивает скорость репликации ВИЧ
Б элиминирует ВИЧ из организма

В снижает скорость репликации ВИЧ
Г не влияет на скорость репликации ВИЧ

209. Для контроля качества лечебно-диагностического процесса в структурных подразделениях медицинской организации используют
А показатели фондооснащенности и фондовооруженности
Б требования техники безопасности
В клинические рекомендации
Г правила внутреннего распорядка

210. В Российской Федерации обязанность по хранению медицинской документации возложена на
А пациента
Б территориальный фонд обязательного медицинского страхования
В медицинскую организацию
Г страховую компанию

211. Одним из ограничений на осуществление медицинскими работниками своей профессиональной деятельности при взаимодействии с различными фармацевтическими компаниями является запрет на
А заключение соглашений с компанией о назначении пациентам лекарственных препаратов
Б создание формулярных комиссий в медицинской организации
В участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
Г совместное с компанией участие в научно-практических конференциях

212. Одним из ограничений на осуществление медицинскими работниками своей профессиональной деятельности при взаимодействии с различными фармацевтическими компаниями является запрет на
А участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
Б подготовку публикаций в рецензируемых журналах об эффективности применяемых лекарственных препаратов
В предоставление пациенту недостоверной, неполной или искаженной информации об используемых лекарственных препаратах
Г участие в научно-практических конференциях

213. К должностным обязанностям врача-фтизиатра участкового взрослого отделения относится
А пересмотр амбулаторных карт больных, состоящих на учёте, перевод из группы в группу и снятие с учёта по истечении срока наблюдения
Б раскладка в установленных местах бланков для исследований, медицинского инструментария, аппаратуры, подклейка в амбулаторные карты результатов исследований
В вызов больных на приём, сопровождение их в лечебно-диагностические кабинеты
Г осуществление сбора и утилизации отходов

214. К фактору риска развития туберкулёза относят наличие
А ВИЧ-инфекции
Б артериальной гипертензии
В порока сердца
Г ревматизма

215. При относительно высоком уровне CD4 – лимфоцитов при ВИЧ-инфекции обычно отмечается туберкулёз
   А позвоночника
   Б мочевого пузыря
   В легочный
   Г внутренних половых органов

216. Доза вводимой вакцины БЦЖ составляет (в мг)
   А 0,5
   Б 0,025
   В 0,05
   Г 5,0

217. К 1 категории осложнений после введения вакцин БЦЖ и БЦЖ-М относят
   А мягкотканные изолированные абсцессы вне зоны введения вакцины
   Б воспалительные поражения, вызванные вакцинным штаммом вне зоны введения вакцины
   В узловатую эритему, увеит
   Г воспалительные поражения, развившиеся в месте введения вакцины или в региональных лимфатических узлах

218. Характерным рентгенологическим признаком I стадии саркоидоза органов дыхания является ____ лимфатических узлов
   А двустороннее увеличение бронхопульмональных
   Б увеличение паратрахеальной группы
   В увеличение перикардиальных внутригрудных
   Г одностороннее увеличение бронхопульмональных

219. Лимфогранулематоз уверенно диагностируется при использовании
   А иммуноферментного анализа пунктата костного мозга
   Б радиоизотопного исследования периферических лимфоузлов
   В цитологического исследования пунктата из лимфоузла
   Г гистологического исследования удаленного лимфоузла

220. Химиопрофилактика туберкулеза обязательно должна быть назначена
   А новорожденному при наличии противопоказаний к вакцинации
   Б при наличии у пациента ВИЧ-инфекции с количеством CD4+ 26 кл. в 1 мкл
   В в случае положительной реакции на пробу Манту с 2 ТЕ
   Г в случае проведения терапии глюкокортикостероидами

221. В результате нормальной местной реакции организма на введение противотуберкулёзной вакцины у 90-95% привитых на коже в области введения формируется
   А келоидный рубец
   Б рубчик размером 3-10 мм
   В язва
   Г холодный абсцесс

222. Противотуберкулёзным препаратом, используемым для химиопрофилактики, является
   А циклосерин
   Б протионамид
   В канамицин
   Г изониазид

223. Для предупреждения распространения туберкулёза следует проводить _____ дезинфекцию
   А заключительную
   Б санитарно-гигиеническую
   В профилактическую
   Г гигиеническую

224. Во внеочередном порядке профилактический медицинский осмотр на туберкулёз проходят
   А иностранные граждане при обращении за получением разрешения на временное проживание на территории Российской Федерации
   Б граждане Российской Федерации при обращении за получением визы на временное посещение иностранного государства
   В сотрудники противотуберкулёзных учреждений
   Г лица, состоящие на учёте у врача-фтизиатра

225. Основной целью ежегодной массовой туберкулинодиагностики является
   А отбор контингента для вакцинации БЦЖ
   Б выявление первичного инфицирования
   В отбор контингента для ревакцинации БЦЖ
   Г выявление вторичного инфицирования

226. Поствакцинальная аллергия характеризуется
   А впервые положительными иммунологическими пробами, не связанными с вакцинацией против туберкулёза
   Б монотонными иммунологическими пробами в течение нескольких лет
   В положительной реакцией на туберкулин, связанной с вакцинацией против туберкулёза
   Г положительными иммунологическими пробами инфекционного характера, сохраняющимися более 1 года

227. Результат микроскопического исследования 2+ означает, что обнаружено
   А 10-99 КУМ на 100 полей зрения
   Б 1-9 КУМ на 100 полей зрения
   В 1-10 КУМ на 1 поле зрения
   Г Более 10 КУМ на 1 поле зрения

228. Установить активность специфического воспаления при цирротическом туберкулёзе позволяет
   А появление микобактерий в мокроте
   Б ухудшение самочувствия
   В повышение температуры тела
   Г усиление кашля

229. Качество микроскопических исследований зависит от
   А соблюдения мер индивидуальной защиты микроскописта
   Б диагноза заболевания
   В качества диагностического материала
   Г вида диагностического материла

230. Глубина коматозного состояния определяется по степени
   А гемодинамических расстройств
   Б угнетения сознания
   В угнетения рефлексов
   Г угнетения дыхания

231. Снижение давления в малом круге кровообращения при лёгочном кровотечении обеспечивает
   А аминокапроновая кислота
   Б раствор хлорида кальция
   В пентамин
   Г викасол

232. В первую очередь дифференциальный диагноз при тромбоэмболии лёгочной артерии нужно проводить с
   А спонтанным пневмотораксом
   Б крупозной пневмонией
   В острым инфарктом миокарда
   Г межрёберной невралгией

233. Лёгочным кровотечением считается
   А массивное поступление крови из дыхательных путей с кашлем и без него
   Б поступление крови из дыхательных путей в виде сгустков, с трудом откашливаемых
   В поступление крови из дыхательных в виде примеси крови в мокроте
   Г поступление крови из дыхательных путей в виде отдельных плевков

234. Под кавернотомией понимают
   А вскрытие каверны, выскабливание стенок, обработку, ушивание устьев дренирующих бронхов и полости в лёгком
   Б вскрытие каверны и ее открытое лечение
   В введение в каверну пластмассового катетера через прокол для аспирации содержимого
   Г создание лечебного коллапса поражённой части лёгкого

235. В плановом порядке при гомогенной солитарной туберкулеме легкого чаще выполняют
   А четырёхрёберную торакопластику
   Б экстраплевральную пломбировку
   В прецизионную резекцию
   Г пневмонэктомию

236. Длительность фазы продолжения терапии у больных туберкулёзом и ВИЧ-инфекцией увеличивается по II режиму химиотерапии до ____ суточных доз противотуберкулёзных лекарственных препаратов
   А 210
   Б 240
   В 270
   Г 310

237. В фазе интенсивной терапии по IV стандартному режиму химиотерапии назначают
   А четыре препарата
   Б три препарата
   В пять препаратов
   Г шесть препаратов

238. В интенсивной фазе IV индивидуализированного режима химиотерапии аминосалициловая кислота назначается, если
   А имеется отрицательная клинико-рентгенологической динамика заболевания
   Б отсутствуют данные о резистентности к препаратам второго ряда в регионе

В не сформирован режим из пяти препаратов
Г подбирается режим в качестве обязательного компонента

239. Клапанная бронхоблокация является _____ методом лечения туберкулёза и его осложнений
А симптоматическим
Б малоинвазивным хирургическим
В малоинвазивным немедикаментозным
Г медикаментозным

240. Под химиотерапией туберкулёза подразумевается лечение
А патогенетическое медикаментозное
Б симптоматическое
В этиотропное
Г патогенетическое (хирургическое и с применением инвазивных методов)

241. Линезолид относится к
А макролидам
Б оксазолидинонам
В цефалоспоринам
Г фторхинолонам

242. Продолжительность стационарного курса лечения больного туберкулёзом определяется
А клинической формой туберкулёза
Б наличием в лёгких деструктивных изменений
В эффективностью проводимых лечебных мероприятий
Г массивностью бактериовыделения

243. Наиболее часто туберкулёзные каверны локализуются в/во ____ сегменте
А IV
Б V
В II
Г III

244. Исходом острого милиарного туберкулёза лёгких при благоприятной динамике является
А уплотнение
Б полное рассасывание
В кальцинация
Г развитие фиброзно-склеротических изменений

245. Количество сегментов в левом лёгком соответствует
А 9
Б 7
В 10
Г 11

246. В патогенезе инфильтративного туберкулёза лёгких важную роль играет ____ тканевая реакция
А пролиферативная
Б экссудативная
В альтеративная
Г гранулематозная

247. Внесение должностным лицом заведомо ложных сведений в официальный документ является
   А превышением должностных полномочий
   Б служебным подлогом
   В дисциплинарным проступком
   Г халатностью

248. Социально значимым заболеванием является
   А дерматофития
   Б эпидемический паротит
   В краснуха
   Г туберкулёз

249. Лица без определённого места жительства при подозрении на туберкулёз госпитализируются для обследования и лечения в
   А психоневрологический диспансер
   Б терапевтический стационар
   В учреждение социальной защиты
   Г противотуберкулёзную медицинскую организацию

250. Право на выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность больного туберкулезом, имеет
   А врач скорой медицинской помощи
   Б врач-физиотерапевт
   В врач – судебно-медицинский эксперт
   Г врач-фтизиатр

251. Критерием для установления I группы инвалидности является нарушение здоровья человека
   А с III степенью выраженности стойких нарушений 4 из основных категорий жизнедеятельности
   Б с IV степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека
   В со II или III степенью выраженности стойких нарушений 2 из основных категорий жизнедеятельности
   Г с I степенью выраженности стойких нарушений 3 из основных категорий жизнедеятельности

252. Эпидемический очаг 3 группы характеризуется наличием больных
   А с внелегочными формами туберкулёза
   Б туберкулёзом животных
   В с туберкулёзом органов дыхания с бактериовыделением и отягчающими факторами
   Г с туберкулёзом органов дыхания с бактериовыделением

253. Ежегодная флюорография проводится в целях
   А выявления бронхиальной астмы
   Б изучения анатомических особенностей
   В скрининга населения для выявления изменений в легких
   Г выявления бронхита курильщика

254. Детям, вакцинированным в роддоме вакциной БЦЖ, БЦЖ-М, проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л проводится 1 раз в
   А год
   Б полгода

В 3 года
Г 2 года

255. Туберкулема выявляется в основном по
А анализу мокроты
Б проверочной флюорографии
В пробе Диаскинтест
Г жалобам

256. Ответственность за организацию и контроль санитарно-эпидемиологического режима в отделении в противотуберкулёзном учреждении возлагается на _____ медицинскую сестру
А старшего врача-эпидемиолога и старшую
Б заместителя главного врача и главную
В лечащего врача и палатную
Г заведующего отделением и старшую

257. Срок направления формы 089/у в территориальный орган Роспотребнадзора составляет
А 7 дней
Б 24 часа
В 3 дня
Г 12 часов

258. Уменьшение в объёме обеих верхушек лёгких, наличие полиморфных очагов, подтянутость корней кверху характерны для ____ диссеминированного туберкулёза
А хронического
Б бронхогенного
В острого гематогенного
Г подострого

259. При казеозной пневмонии на рентгенограмме определяется синдром
А кольцевидной тени
Б субтотального затенения
В плеврального выпота
Г очаговой тени

260. К микроорганизмам, вызывающим атипичную пневмонию, относят
А микобактерию туберкулёза
Б пневмокок, гемолитическую палочку
В микоплазму, легионеллу
Г стрептококк, стафилококк

261. Концентрическое сужение поражённых бронхов, обнаруживаемое при эндоскопическом исследовании, характерно для
А хронического обструктивного бронхита
Б диссеминированного туберкулёза
В бронхиолоальвеолярного рака
Г пневмокониоза с трахеобронхитом

262. Основным отличием туберкулезной гранулемы от саркоидной является наличие
А казеоза
Б плазматических клеток
В единичных клеток Пирогова-Лангханса
Г эпителиоидных клеток

263. Обучение больного туберкулёзом и контактирующих с ним лиц гигиеническим навыкам должно осуществляться специалистами
   А первичной медико-санитарной помощи
   Б органов, уполномоченных осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор
   В медицинских специализированных противотуберкулёзных организаций
   Г дезинфекционной станции

264. За безопасность работы и правильную эксплуатацию физиотерапевтической аппаратуры в противотуберкулезном диспансере ответственность возлагается на
   А заместителя руководителя по медчасти
   Б заместителя руководителя по АХР
   В руководителя лечебного учреждения
   Г врача-физиотерапевта

265. Дренажная функция бронхов снижается с возрастом в результате
   А усиления перистальтики бронхов
   Б снижения перистальтики бронхов
   В снижения кашлевого рефлекса
   Г атрофии бронхиального эпителия

266. Условием осуществления медицинской реабилитации является
   А стабильность клинического состояния пациента
   Б отсутствие клинических проявлений заболевания
   В тяжесть состояния пациента
   Г удовлетворительное состояние пациента

267. Проба Манту 2 раза в год проводится детям
   А не вакцинированным против туберкулёза
   Б вакцинированным вакциной БЦЖ
   В с виражом туберкулиновой пробы
   Г вакцинированным вакциной БЦЖ-М

268. Гиперергическая реакция на пробу Манту с 2 ТЕ проявляется наличием ____ диаметром (в мм)
   А гиперемии; 22
   Б гиперемии; 18
   В инфильтрата; 17
   Г инфильтрата; 10

269. Медицинский работник первичной медико-санитарной помощи, оформляющий направление в противотуберкулёзную организацию, должен информировать пациента о необходимости явиться туда в течение ____ рабочих дней
   А 10
   Б 5
   В 14
   Г 12

270. При формировании первичного туберкулёзного комплекса в процесс чаще вовлекаются
   А мезентериальные лимфатические узлы
   Б лимфатические узлы, регионарные к первичному аффекту
   В листки междолевой плевры
   Г подмышечные лимфатические узлы слева

271. К клиническим проявлениям параспецифических реакций при первичном туберкулёзе относится
   А фликтенулезный кератоконъюнктивит
   Б иридоциклит
   В эписклерит
   Г увеит

272. Поствакцинальная аллергия вызывает сомнения при минимальном размере папулы при пробе Манту с 2 ТЕ от (в мм)
   А 12
   Б 17
   В 15
   Г 7

273. Наиболее часто при первичном туберкулезном комплексе вовлекаются в процесс группы лимфоузлов
   А верхнего средостения
   Б бифуркационные
   В бронхопульмональные
   Г паратрахеальные

274. Проба с Диаскинтестом считается отрицательной при наличии
   А инфильтрата (папулы) 5 мм и более
   Б инфильтрата (папулы) любого размера
   В уколочной реакции*
   Г гиперемии любого размера

275. Положительной считается реакция при проведении пробы Манту с 2 ТЕ, если размер инфильтрата составляет (в мм)
   А более 5
   Б 3-4
   В 2-3
   Г 1-2

276. Пробу Манту обычно применяют с целью
   А уточнения локализации туберкулёзного поражения
   Б проведения массовой туберкулинодиагностики
   В подтверждения биологической трансформации МБТ в L-формы
   Г определения биологического вида туберкулёзного возбудителя

277. На урограммах сохраняется обычное строение чашечно-лоханочной системы, отсутствуют ретенция и деструкция при
   А туберкулёзе паренхимы почек
   Б кавернозном нефротуберкулезе
   В поликавернозном нефротуберкулезе
   Г туберкулёзном папиллите

278. Поражение туберкулёзным процессом почек и мочевых путей происходит чаще всего
   А гематогенным путем
   Б в виде нисходящей инфекции
   В в виде восходящей инфекции
   Г лимфогенным путем

279. К оптимальному лучевому методу исследования, позволяющему визуализировать костные структуры и их разрушения, относится
А магнитно-резонансная томография
Б компьютерная томография
В ультразвуковой
Г рентгенографический

280. Туберкулёзный процесс по кости распространяется _____ путём
А гематогенным
Б лимфогенным
В контактным
Г поднадкостничным

281. Птоз, расходящееся косоглазие, диплопия, расширение зрачка являются характерными симптомами поражения _____ нерва
А блокового
Б отводящего
В глазодвигательного
Г зрительного

282. Иммунодиагностика 2 раза в год проводится детям
А вакцинированным вакциной БЦЖ
Б получающим терапию препаратами группы ингибиторов фактора некроза опухоли
В вакцинированным вакциной БЦЖ-М
Г страдающим атопическим дерматитом

283. Первичная вакцинация БЦЖ проводится здоровым доношенным новорождённым на _____ день жизни
А 1-3
Б 7-10
В 10-12
Г 3-7

284. Пробой, широко применяемой для массовой иммунодиагностики у детей в возрасте до 7 лет, является
А проба Манту с 2 ТЕ
Б проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
В проба Коха
Г T-SPOT.TB тест

285. В зависимости от степени риска возникновения новых случаев заболевания очаги туберкулёзной инфекции разделяются на ___ группы/групп
А 3
Б 5
В 4
Г 6

286. Местом введения вакцины против туберкулёза является верхняя треть
А правого предплечья
Б левого предплечья
В левого плеча
Г правого плеча

287. Показанием к проведению химиопрофилактики туберкулёза является
А нормергическая реакция на пробу Манту
Б наличие хронической обструктивной болезни легких
В отрицательная реакция на пробу с аллергеном туберкулёзным рекомбинантным
Г контакт с больным открытой формой туберкулёза

288. Выявление туберкулёза в РФ проводят учреждения
А лечебные первичной медико-санитарной помощи
Б специализированные противотуберкулёзные
В специализированные онкологические
Г специализированные инфекционные

289. Детям, не вакцинированным БЦЖ, БЦЖ-М, проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л ставится
А 2 раза в год
Б 1 раз в 2 года
В 1 раз в 3 года
Г 1 раз в год

290. Ответ с результатами микроскопического исследования следует выдавать в течение
А 1 недели
Б 4 дней
В 24 часов
Г 2 дней

291. Одна доза туберкулина (2 ТЕ) для проведения пробы Манту содержится в _____ мл раствора туберкулина
А 0,5
Б 0,1
В 1,0
Г 0,2

292. Продолжительность пневмонической стадии первичного туберкулёзного комплекса, выявляемой рентгенологически, при естественном течении процесса составляет до
А 1-2 месяцев
Б 4-6 недель
В 4-6 месяцев
Г 1-2 недель

293. Скрининговое обследование на туберкулёз детей с ВИЧ-инфекцией включает в себя
А квантифероновый тест и T-spot.TB
Б туберкулиновую пробу и УЗИ брюшной полости
В флюорографию грудной клетки и квантифероновый тест
Г туберкулиновую пробу и пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным

294. С 15 лет кроме массовой иммунодиагностики еще одним обязательным скрининговым методом выявления туберкулеза является
А флюорография
Б КТ органов грудной клетки
В УЗИ органов грудной клетки
Г проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л

295. Интенсивность пробы Манту с 2 ТЕ оценивается сомнительной при размере папулы (в мм)

А 21
Б 17
В 10
Г 3

296. Заболеваемость детей туберкулёзом за определённый период (год) — это показатель

А экстенсивный
Б интенсивный
В соотношения
Г наглядности

297. Формулировка диагноза у больного туберкулёзом рекомендуется в последовательности: характеристика клинической формы

А фаза процесса, локализация, бактериовыделение (МБТ+ или МБТ-), осложнения, сопутствующие заболевания
Б локализация, фаза процесса, бактериовыделение (МБТ+ или МБТ-), осложнения, сопутствующие заболевания
В фаза процесса, локализация, бактериовыделение (МБТ+ или МБТ-), сопутствующие заболевания, осложнения
Г локализация, фаза процесса, осложнения, бактериовыделение (МБТ+ или МБТ-), сопутствующие заболевания

298. Основополагающим принципом охраны и улучшения здоровья населения является

А развитие профессионального спорта
Б увеличение и улучшение стационарной помощи
В усиление профилактического направления медицины
Г улучшение психологической помощи населению

299. Ожидаемым конечным результатом реализации подпрограммы «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой медицинской помощи, паллиативной помощи» во фтизиатрии, является увеличение доли абациллированных больных туберкулёзом от числа больных туберкулёзом с бактериовыделением до (в %)

А 75
Б 85
В 95
Г 65

300. В постиммобилизационном периоде костно-суставного туберкулёза кинезотерапевтические мероприятия начинают с

А механотерапии в поражённой конечности
Б пассивных движений, производимых персоналом и самодвижений
В активной кинезотерапии в пораженной конечности
Г активной трудотерапии

301. К субъектам социальной реабилитации относятся

А органы местного самоуправления
Б государство, общественные и общественно-политические объединения, фонды, конфессии, профессионалы социальной работы
В категории населения, нуждающиеся в социальной помощи
Г дети-инвалиды и их родители

302. Профессиональная реабилитация включает в себя

А восстановление соответствующих профессиональных навыков или переобучение пациентов, решение вопросов их трудоустройства

Б восстановление утраченного здоровья, связанного с профессиональной деятельностью путем выдачи льгот

В разработку, принятие на государственном уровне соответствующих нормативно-правовых актов, регламентирующих укорочение рабочих часов определённых профессий

Г профилактическое лечение хронических заболеваний либо нарушений здоровья, связанных с профессиональной деятельностью

303. При клапанном спонтанном пневмотораксе, сопровождающемся дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточностью, прежде всего, следует

А ввести иглу в плевральную полость и создать из подручных средств подводный дренаж

Б назначить вдыхание кислорода и сердечные средства

В осуществить искусственную вентиляцию легких

Г придать больному полусидячее положение

304. Первым мероприятием, которое следует выполнить у больного, потерявшего сознание на высоте лёгочного кровотечения с остановкой дыхания, но с сохранением сердечной деятельности, является

А внутривенное введение кровезаменителей

Б непрямой массаж сердца

В освобождение дыхательных путей от сгустков крови

Г искусственное дыхание "рот в рот"

305. Кровохарканье характеризуется откашливанием с мокротой _____ мл крови

А до 50; за сутки

Б 100; одномоментно

В 50-200; за час

Г 50-200; за сутки

306. Микробиологические исследования с целью контроля лечения рекомендуется проводить из _____ проб/пробы

А 3

Б 2

В 4

Г 1

307. Критерием лекарственной устойчивости для капреомицина является (в мкг/мл)

А 10

Б 40

В 20

Г 30

308. К основным мероприятиям по предупреждению заболевания детей туберкулезом относят

А лечение сопутствующих заболеваний

Б разобщение контакта с больным туберкулёзом

В благоприятные материально-бытовые условия

Г противотуберкулезную вакцинацию БЦЖ

309. Методом, позволяющим получать поперечные срезы анатомических структур при помощи рентгеновских лучей, является

А латерография
Б компьютерная томография
В сцинтиграфия
Г магнитно-резонансная томография

310. Диаскинтест используют для
А подтверждения поствакцинального осложнения БЦЖ
Б отбора детей на ревакцинацию БЦЖ
В отбора детей на вакцинацию БЦЖ
Г дифференциальной диагностики туберкулёза

311. Наиболее информативным методом в амбулаторных условиях, который позволяет установить этиологический фактор специфического поражения легких, является
А рентгенография органов грудной клетки
Б клинический анализ крови и мочи
В объективное исследование больного
Г микроскопия мокроты по методу Циля – Нельсена

312. При сборе анамнеза к эпидемиологическим факторам риска относят проживание
А в общежитии
Б с больным ВИЧ-инфекцией
В в многодетной семье
Г с больным туберкулёзом

313. На ранних стадиях туберкулёза нередко отмечают
А повышенную потливость в ночные или утренние часы
Б отсутствие потливости в утренние часы
В потливость после работы
Г потливость после еды

314. Толщина стенки каверны при кавернозном туберкулезе обычно не превышает (в мм)
А 3-4
Б 2-3
В 5-6
Г 4-5

315. Нарушение здоровья человека, характеризующееся стойкими умеренными расстройствами функций дыхательной системы, других органов и систем служит основанием для
А определения II группы инвалидности при ограничении способности к самообслуживанию 2 степени
Б определения III группы инвалидности при необходимости перевода на другую работу со снижением квалификации
В отказа в определении группы инвалидности
Г определения II группы инвалидности при ограничении способности к трудовой деятельности 2 степени

316. Окончательное решение о необходимости направления больного на медико-социальную экспертизу принимает
А лечащий врач
Б заведующий отделением
В главный врач
Г врачебная комиссия

317. При туберкулёзном менингите чаще поражается

А слуховая ветвь вестибуло-кохлеарного нерва
Б блуждающий нерв
В вестибулярная ветвь вестибуло-кохлеарного нерва
Г зрительный нерв

318. Полное клиническое и анатомическое излечение нефротуберкулеза возможно на стадии
А паренхиматозной
Б ограниченно-деструктивной
В кавернозной
Г поликавернозной

319. Основными клинико-рентгенологическими вариантами диссеминированного туберкулёза лёгких являются
А острый, подострый, рецидивирующий
Б милиарный, острый, хронический
В острый, подострый, хронический
Г первичный, вторичный

320. Формой туберкулеза, характеризующейся выраженными экссудативными проявлениями в легком, высокой частотой формирования полостей распада и выделения микобактерий туберкулеза, обратимостью воспалительных изменений в легких в процессе химиотерапии, является
А диссеминированная
Б очаговая
В фиброзно-кавернозная
Г инфильтративная

321. Размер очагов в лёгких при подостром диссеминированном туберкулёзе определяется как
А крупный
Б разный
В мелкий
Г милиарный

322. Казеозный некроз является специфичным для
А туберкулеза
Б пневмоцистной пневмонии
В саркоидоза
Г бластомикоза

323. Наиболее частыми локализациями патологического процесса при милиарном туберкулёзе являются
А почки, оболочки головного мозга
Б селезенка и почки
В лёгкие и желудочно-кишечный тракт
Г лёгкие, печень, селезенка

324. Основным требованием инфекционного контроля к МЛУ (ШЛУ) отделениям в противотуберкулёзном учреждении является
А размещение пациентов с МЛУ (ШЛУ) в отдельных многоместных палатах
Б отделение врачебных комнат, ординаторских от медсестринских постов тамбур- шлюзом
В разделение на зоны высокого и низкого риска с демаркационными знаками

Г обеспечение естественной или механической вентиляцией, кондиционерами

325. Для скрининга туберкулёза у ВИЧ-инфицированных используют
А гистологию
Б люминесцентную бактериоскопию
В ИФА на антитела к микобактериям туберкулеза
Г флюорографическое исследование органов грудной клетки, пробу Манту

326. К 2-а категории осложнений после введения вакцин БЦЖ и БЦЖ-М относят
А оститы и мягкотканные изолированные абсцессы вне зоны введения вакцины
Б узловатую эритему, увеит, кольцевидную гранулёму
В диссеминированную БЦЖ-инфекцию (полиорганное поражение)
Г воспалительные поражения, развившиеся в месте введения вакцины или в региональных лимфатических узлах

327. Появление в месте постановки пробы Манту с 2 ТЕ везикуло-некротической реакции независимо от размера инфильтрата оценивают как реакцию
А отрицательную
Б слабоположительную
В гиперергическую
Г сомнительную

328. Микобактериозы лёгких у человека чаще вызываются микобактериями типа
А M.aquae, M.scrofulaceum
Б M. fortuitum, M.marinum
В M.avium, M.xenopei, M.kansasii
Г M. pflei, M.Smegmartis

329. Для клинической картины легионеллезной пневмонии характерным является
А быстрое появление множественных «летучих» инфильтратов в легких
Б быстрое формирование деструктивных изменений в легочной ткани
В отсутствие симптомов поражения верхних дыхательных путей
Г кашель с большим количеством мокроты

330. Обнаружение комплексов атипических клеток высокодифференцированной аденокарциномы характерно для
А метастатической опухоли легких
Б метапластического рака легких
В бронхиолоальвеолярного рака
Г центральной бронхокарциномы

331. Основным противопоказанием к назначению стрептомицина является
А нарушение функции печени
Б сахарный диабет
В тугоухость
Г катаракта

332. Длительность интенсивной фазы химиотерапии в послеоперационном периоде при туберкулёзе с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя должна быть не менее _____ доз антибактериальных и противотуберкулёзных лекарственных препаратов
А 150

Б 210
В 120
Г 180

333. Для больных туберкулёзом, прервавших курс химиотерапии, длительность фазы продолжения химиотерапии по третьему режиму составляет _____ суточных доз противотуберкулёзных препаратов
А 210
Б 120
В 180
Г 150

334. Для проведения клапанной бронхоблокации сопутствующие злокачественные заболевания являются
А абсолютным противопоказанием
Б осложнением
В относительным противопоказанием
Г абсолютным показанием

335. При генерализованном туберкулёзе показания к хирургическому лечению определяет врач-специалист соответствующего профиля в сроки не более _____ месяцев от начала лечения
А четырех
Б двух
В пяти
Г трех

336. Вне зависимости от длительности дооперационного периода длительность химиотерапии в послеоперационном периоде при туберкулёзе с широкой лекарственной чувствительностью возбудителя должна составлять не менее ____ доз антибактериальных и противотуберкулёзных лекарственных препаратов
А 280
Б 300
В 330
Г 360

337. К критерию эффективности лечения больных туберкулёзом относят стойкое прекращение бактериовыделения, подтверждённое микроскопическим и ____ исследованиями
А рентгенологическим
Б молекулярно-генетическим
В бактериологическим
Г иммунологическим

338. При назначении антибактериальных и противотуберкулезных препаратов второго ряда обязательным компонентом ежемесячного контрольного обследования является определение содержания
А сывороточного железа
Б калия сыворотки крови
В бикарбонатов крови
Г натрия сыворотки крови

339. Детям и подросткам для создания высокой концентрации препарата в сыворотке крови суточную дозу амикацина рекомендуется назначать в
А один прием

Б четыре приема
В три приема
Г два приема