

Мауленко Екатерина Владимировна

Тестирование по дисциплине «Фтизиатрия» ОПОП ординатуры 31.08.49 Терапия

ФИО ординатора:

1. К основным группам детей, подверженных риску заразиться туберкулезом, относятся все перечисленные, кроме
  - 1) невакцинированных БЦЖ
  - 2) недоношенных, часто и длительно болеющих детей
  - 3) живущих в очагах туберкулезной инфекции
  - 4) не имеющих послевакцинального знака
  - 5) перенесших туберкулез
  
2. Группами "риска" по туберкулезу для подростков являются все перечисленные, кроме
  - 1) перенесших ранее локальный туберкулез
  - 2) давно инфицированных
  - 3) из очагов туберкулезной инфекции
  - 4) курящих
  - 5) работающих и занимающихся спортом
  
3. "Суперинфекция" при туберкулеза - это
  - 1) заболевание вследствие поступления инфекции извне в уже инфицированный организм
  - 2) заболевание, возникшее вследствие экзогенного инфицирования
  - 3) заболевание, наступившее вследствие длительного контакта с бактериовыделителем
  
4. "Эндогенная реинфекция" - это
  - 1) активация ранее скрыто протекающего в организме очага туберкулезной инфекции
  - 2) возникновение очага туберкулезной инфекции во внутренних органах вследствие поступления инфекции в организм
  - 3) активация скрыто протекающего в организме очага туберкулезной инфекции вследствие нового поступления инфекции
  
5. Причинами несвоевременного выявления туберкулеза являются
  - 1) дефекты в профилактической работе
  - 2) неполноценное обследование в поликлинике и стационаре
  - 3) небрежное отношение больного к своему здоровью
  - 4) незнание врачами общей сети "масок" туберкулеза (врачебные ошибки)
  - 5) все перечисленное
  
6. "Случай туберкулеза", по критериям ВОЗ - это
  - 1) хроническое заболевание, сопровождающееся рецидивирующими кашлем с выделением мокроты и изменениями на рентгенограмме, специфичными для него
  - 2) заболевание, сопровождающееся изменениями на рентгенограмме в области верхних отделов легких, а также в прикорневых лимфоузлах
  - 3) заболевание, подтвержденное специфическими изменениями на рентгенограмме или морфологическими изменениями в виде гигантоклеточной гранулемы с казеозным некрозом
  - 4) заболевание, подтвержденное обнаружением микобактерий туберкулеза, выделенных из очага поражения (с мокротой, мочой и т.д.) или полученных из тканей путем биопсии
  
7. Бактериовыделитель - это

- 1) больной активным туберкулезом, у которого микобактерии туберкулеза были обнаружены хотя бы один раз любым методом
  - 2) больной, выделявший микобактерии туберкулеза не менее 2 раз
  - 3) больной туберкулезом, выделяющий микобактерии всеми лабораторными методами исследования
  - 4) все перечисленные варианты
8. Жалобы больного туберкулезом
- 1) специфичны для этого заболевания и позволяют по ним провести дифференциальную диагностику с другой легочной патологией
  - 2) имеют черты специфичности и позволяют заподозрить туберкулез органов дыхания
  - 3) неспецифичны и не позволяют с уверенностью судить о природе заболевания
9. Условия жизни больного
- 1) не оказывают существенного влияния на риск заболеть туберкулезом и на последующее течение инфекционного процесса
  - 2) оказывают существенное влияние на риск заболеть туберкулезом и на последующее течение инфекционного процесса
  - 3) оказывают только некоторое влияние на риск заболеть туберкулезом и совсем мало влияют на его течение
10. Семейный анамнез представляет для фтизиатра интерес с точки зрения
- 1) наличия или отсутствия контакта с родственниками, больными заразной формой туберкулеза
  - 2) семейной предрасположенностью к данному инфекционному заболеванию
  - 3) как контакта с родственником, больным туберкулезом, так и семейной предрасположенностью к бронхолегочным заболеваниям
11. Формы туберкулеза легких, протекающие с массивным размножением микобактерий туберкулеза в тканях и выраженной экссудативной реакцией в очаге (очагах) поражения выявляются с помощью
- 1) клинических методов исследования
  - 2) флюорографических методов исследования
  - 3) лабораторных методов исследования
12. Формы туберкулеза, протекающие с малым накоплением микобактерий туберкулеза в очаге (очагах) поражения и характеризующиеся преимущественно продуктивной воспалительной реакцией выявляются обычно
- 1) клиническим методом исследования
  - 2) флюорографическим методом исследования
  - 3) лабораторным методом исследования
13. Туберкулезу органов дыхания более свойственно
- 1) острое начало заболевания
  - 2) подострое начало заболевания
  - 3) бессимптомное начало заболевания
14. Флюорографическое обследование подростков должно проводиться
- 1) 1 раз в 1 год
  - 2) 1 раз в 2 года

- 3) 2 раза в 1 год
- 4) в зависимости от эпид.ситуации и профорientации подростка
  
- 15. Систематическое флюорографическое обследование населения на туберкулез проводится
  - 1) с 10-летнего возраста
  - 2) с 12-летнего возраста
  - 3) с 15-летнего возраста
  - 4) с 18-летнего возраста
  - 5) выбор возраста определяется эпидемической ситуацией

18.04.2023

Результат:

87% (хорошо)