

Тестирование по дисциплине «Фтизиатрия» ОПОП ординатуры 31.08.49 Терапия

ФИО ординатора: *Башмава Э.А.*

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 поствакцинального 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 профориентации 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: 91% . отлично