

ФИО организатора: **Удальцова Анастасия Дмитриевна, 1 курс.**

1. Основным группам детей, подверженных риску заразиться туберкулезом, относятся все перечисленные, кроме
1) невакцинированных ВЛЖ
2) недовзросневших, 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 туберкулезу - это
1) заболевание вследствие поступления инфекции извне в уже инфицированный организм
2) заболевание, возникшее вследствие экзотического инфицирования
3) заболевание, наступившее вследствие длительного контакта с бактериювыделителем
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. Причиной 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 гигантского очага 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. Бактериювыделитель - это

- 1) большой активный 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 предрасположенности к данному инфекционному заболеванию
3) как контакта с родственником, больным туберкулезом, так и семейной предрасположенностью к бронхолегочным заболеваниям
 11. Формы туберкулеза легких, протекающие с массовыми 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: 80% (хорошо).