

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.

1. При туберкулёзе у детей чаще поражаются:

- а) кости и суставы
- б) почки
- в) легкие
- г) серозные оболочки

2. Возбудителем туберкулёза является:

- а) палочка Коха
- б) столбнячная палочка
- в) протей
- г) синегнойная палочка

3. Наиболее часто микобактерии туберкулёза попадают в организм через:

- а) желудочно-кишечный тракт
- б) верхние дыхательные пути
- в) кожу
- г) раны

4. Введение вакцины БЦЖ детям осуществляется для профилактики:

- а) дифтерии
- б) коклюша
- в) кори
- г) туберкулеза

5. Вакцинация БЦЖ проводится новорожденному на сроке (дни жизни):

- а) 1-3
- б) 3-7
- в) 8-12
- г) 15-19

6. При постановке пробы Манту ребенку туберкулин вводят:

- а) внутрикожно
- б) подкожно
- в) внутримышечно
- г) внутривенно

7. Вакцинация БЦЖ является:

- а) противорецидивным лечением
- б) методом неспецифической профилактики туберкулеза
- в) методом химиотерапии
- г) методом специфической профилактики туберкулеза

8. Выраж туберкулезной пробы – это:

- а) общая аллергическая реакция на введение туберкулина
- б) впервые в жизни положительная реакция Манту
- в) гиперергическая реакция Манту
- г) папула более 5 мм в диаметре

9. Больные саркоидозом наблюдаются у фтизиатра по группе диспансерного учёта (ГДУ):

- а) IV
- б) I
- в) III
- г) не наблюдаются у фтизиатра

10. Методика искусственного пневмоторакса применяется при лечении:

- а) казеозной пневмонии
- б) очагового туберкулеза легких
- в) кавернозного туберкулеза легких
- г) первичного туберкулезного комплекса

11. Заболевания, при которых противопоказана постановка горчичников:

- а) гипертонический криз, стенокардия
- б) туберкулез органов дыхания, острая стадия пневмонии
- в) острый бронхит, хронический бронхит
- г) бронхиальная астма, ларинготрахеит

12. Правила сбора мочи на общий анализ:

- а) утром, среднюю порцию мочи 150–200 мл
- б) утром из всей ночной мочи 150–200 мл
- в) в любое время суток среднюю порцию мочи
- г) в любое время суток всю порцию мочи

13. Тип лихорадки, при которой суточные колебания температуры составляют 3–5 градусов, отмечаются ознобы, проливные поты:

- а) извращенная
- б) гектическая
- в) ремиттирующая
- г) интермиттирующая

14. Критическое снижение температуры осложняется:

- а) легочным кровотечением
- б) гипертензивным кризом
- в) коллапсом
- г) гипертермическим синдромом

15. Гипертермический синдром осложняет:

- а) I период лихорадки
- б) II период лихорадки
- в) III период лихорадки
- г) возможен в любом из 3-х периодов

16. Температура воды для наполнения грелки (в градусах по Цельсию):

- а) 36–37
- б) 38–40
- в) 60–65
- г) 80–90

17. Источник заражения туберкулезом кожи у доярки:

- а) больной туберкулезом ВК (-)
- б) больной туберкулезом ВК (+)
- в) больная туберкулезом корова
- г) мясо больных туберкулезом коров, при недостаточной термической обработке

18. Внелёгочными формами туберкулеза чаще болеют:

- а) дети
- б) подростки
- в) взрослые
- г) не зависимо от возраста с равной частотой

19. Коллапсотерапия – это:

- а) лечение больного противотуберкулезными препаратами
- б) пульмонэктомия
- в) резекция легкого
- г) искусственный пневмоторакс и пневмоперитонеум

20. Микобактерия туберкулеза устойчива к:

- а) кислой среде, высушиванию
- б) кипячению, щелочной среде
- в) воздействию УФО, щелочной среде
- г) дезсредству по режиму микобактерий туберкулеза

21. Остро возникшая во время кашля боль в грудной клетке, нарастающая одышка характерны для:

- а) отека легких
- б) легочного кровотечения
- в) спонтанного пневмоторакса
- г) острой дыхательной недостаточности

22. Концентрация спирта для обработки инъекционного поля :

- а) 40%
- б) 70%
- в) 90%
- г) возможны все варианты

23. Основные свойства микобактерии туберкулеза (МБТ):

- а) устойчивость к нагреванию
- б) вирулентность, патогенность
- в) кислотоустойчивость, полиморфизм
- г) устойчивость к воздействию щелочей
- д) устойчивость к высушиванию

24. Виды микобактерий туберкулеза, наиболее часто вызывающие заболевание у человека:

- а) человеческий тип
- б) бычий тип
- в) вакцинный штамм
- г) птичий тип
- д) овечий тип

25. Основной путь передачи туберкулезной инфекции:

- а) алиментарный
- б) аэрогенный
- в) контактный
- г) накожный

26. Для фиброзно-кавернозного туберкулеза характерно:

- а) абациллярность
- б) олигобациллярность
- в) постоянное бактериовыделение
- г) периодическое бактериовыделение

27. Спонтанный пневмоторакс осложняет течение:

- а) очагового туберкулеза легких
- б) кавернозного туберкулеза легких
- в) туберкулеза внутригрудных лимфоузлов (ВГЛУ)
- г) туберкуломы

28. С впервые выявленным туберкулезом больные наблюдаются в группе диспансерного учета (ГДУ):

- а) I
- б) II
- в) III
- г) VI

29. Вакцинный штамм БЦЖ используется для:

- а) проведения пробы Манту
- б) проведения вакцинации
- в) ревакцинации
- г) лечения туберкуломы
- д) противорецидивного лечения

30. Сроки наблюдения больных в I группе диспансерного учета (ГДУ):

- а) до 24 месяцев
- б) до 12 месяцев
- в) до 6 месяцев
- г) неограниченно

31. Перед сбором мокроты на микобактерии туберкулеза (МБТ) пациенту следует прополоскать рот:

- а) раствором перманганата калия
- б) кипяченой водой
- в) раствором фурациллина
- г) любым антисептиком

32. Проба Манту оценивается через:

- а) 12 часов
- б) 24 часов
- в) 30 часов
- г) 72 часа

33. Исследование функции внешнего дыхания проводится больным туберкулезом легких с целью:

- а) установить степень бациллярности больного
- б) уточнить степень дыхательной недостаточности
- в) диагностики пневмоторакса
- д) лечебной

34. Очаг в месте внедрения инфекции, лимфангит, поражение лимфоузлов корня легких характерны для:

- а) очагового туберкулеза легких
- б) первичного туберкулезного комплекса
- в) туберкуломы
- г) саркоидоза легких

35. Туберкулез легких может осложняться:

- а) легочным кровотечением
- б) хроническим легочным сердцем
- в) амилоидозом почек с развитием почечной недостаточности
- г) пневмокониозом
- д) саркоидозом
- е) туберкуломой

36. Больные с клиническим излечением туберкулезного процесса наблюдаются в группе диспансерного учета (ГДУ):

- а) I
- б) II
- в) III
- г) IV

37. Инфильтративный туберкулез легких клинически напоминает:

- а) острый бронхит
- б) хронический бронхит
- в) пневмонию
- г) абсцесс легкого

38. Пациентам с туберкулезом рекомендуется диета:

- а) ЩД – щадящая диета
- б) НКД – низкокалорийная диета
- в) ОВД – основной вариант диеты
- г) ВБД – высокобелковая диета (т)

39. После проведения пробы Манту ребенок должен быть направлен на консультацию в противотуберкулезный диспансер (ПТД), если реакция:

- а) отрицательная
- б) сомнительная
- в) постоянно положительная
- г) впервые положительная

40. Риск заболевания туберкулезом возрастает при сопутствующих заболеваниях:

- а) сахарный диабет, ВИЧ-инфекция, язвенная болезнь
- б) пиелонефрит, гломерулонефрит
- в) бронхиальная астма, хронический бронхит, трахеобронхит
- г) гипертоническая болезнь, стенокардия

41. Температура хранения туберкулина:

- а) от -1 до 0 °С
- б) от +18 до +20 °С
- в) от +2 до +8 °С
- г) от 0 до +30 °С

42. Первая ревакцинация БЦЖ проводится в возрасте :

- а) 1 года
- б) 7 лет
- в) 10 лет
- г) 14 лет

43. Туберкулез внутригрудных лимфоузлов чаще встречается в возрасте:

- а) пожилым
- б) молодым
- в) детском и подростковом
- г) зрелым

44. В возрасте 14 лет проводится:

- а) вакцинация БЦЖ
- б) первая ревакцинация БЦЖ
- в) вторая ревакцинация БЦЖ
- г) третья ревакцинация

45. Из внелегочных форм туберкулеза чаще встречается туберкулез:

- а) кожи
- б) периферических лимфоузлов
- в) костей и суставов
- г) мочеполовой системы

46. К своевременно выявленной форме туберкулёза относится:

- а) диссеминированный туберкулёз лёгких
- б) фиброзно-кавернозный туберкулёз лёгких
- в) очаговый туберкулёз лёгких
- г) инфильтративный туберкулёз лёгких в фазе распада

47. Принято считать реакцию у детей и подростков гиперэргической, если результат пробы Манту с 2ТЕ составляет:

- а) 12 мм
- б) 17 мм и более
- в) 21 мм и более
- г) 15 - 16 мм

48. Лихорадка, кашель с большим количеством мокроты, выраженная интоксикация, кровохарканье характерны для:

- а) туберкуломы
- б) очагового туберкулеза легких
- в) казеозной пневмонии
- г) все ответы верны

49. Множественная лекарственная устойчивость – это устойчивость микобактерий туберкулеза (МБТ):

- а) ко всем противотуберкулезным препаратам
- б) к изониазиду, рифампицину
- в) к изониазиду, рифампицину, этамбутолу
- г) к канамицину, изониазиду

50. Обучение медицинских сестер технике проведения пробы Манту проводится:

- а) 1 раз в год
- б) 1 раз в 2 года
- в) 2 раза в год
- г) по индивидуальному графику ЛПО

51. Проба Манту оценивается как сомнительная при размере папул:

- а) 1,5 мм
- б) 2-4 мм
- в) 2,5 см
- г) 5мм

52. Белковая фракция микобактерий туберкулеза (МБТ) используется для проведения:

- а) вакцинации
- б) пробы Манту
- в) ревакцинации
- г) вакцинации и ревакцинации

53. К противотуберкулезным препаратам 1-го ряда относятся:

- а) изониазид, рифампицин
- б) ПАСК, тубазид
- в) пенициллин, гентамицин
- г) канамицин, протионамид

54. К противотуберкулезным препаратам 2-го ряда относятся:

- а) изониазид, тубазид, гентамицин
- б) рифампицин, аспирин, пирацетам
- в) пенициллин, ампициллин, бициллин
- г) канамицин, протионамид, ПАСК

55. Побочные действия рифампицина:

- а) гепатотоксическое
- б) ототоксическое
- в) нефротоксическое
- г) кардиотоксическое

56. Группы учета внелегочного туберкулеза:

- а) IV
- б) I, II, III
- в) V, VI
- г) VII

57. Принципы терапии при туберкулезе:

- а) применение симптоматических средств, сезонность
- б) комплексность, своевременность, длительность
- в) чередование разных противотуберкулезных препаратов, короткие циклы
- г) частые кратковременные циклы, комплексность не нужна

58. Назовите «факторы риска» туберкулеза органов дыхания:

- а) хронические неспецифические заболевания легких (ХНЗЛ), сахарный диабет, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки
- б) инфаркт миокарда, хронические гинекологические заболевания, кариес
- в) атеросклероз сосудов нижних конечностей, хронические урологические заболевания, остеохондроз
- г) хроническое заболевание кожи, гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца

59. Назовите «факторы риска» туберкулеза внелегочной локализации:

- а) хронические заболевания легких, кариес
- б) гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда
- в) хронические урологические и гинекологические заболевания
- г) радикулиты, артриты, атеросклероз сосудов нижних конечностей

60. Причины, способствующие развитию туберкулеза у больных наркоманией и хроническим алкоголизмом:

- а) антисанитарные условия жизни
- б) неполноценное питание
- в) многократное использование одноразовых шприцов
- г) хронические заболевания
- д) физическая нагрузка
- е) стресс

61. Туберкулома – это:

- а) инкапсулированный казеозный фокус
- б) специфический инфильтрат
- в) крупный очаг
- г) кальцинат

62. Основные виды специфической профилактики туберкулеза:

- а) вакцинация БЦЖ
- б) химиопрофилактика
- в) ревакцинация БЦЖ
- г) здоровый образ жизни
- д) закаливание
- е) витаминотерапия

63. Основной вид неспецифической профилактики туберкулеза:

- а) химиопрофилактика
- б) проведение пробы Манту
- в) вакцинация БЦЖ
- г) здоровый образ жизни

64. Продолжительность больничного листа с впервые выявленным туберкулезом:

- а) 6 месяцев
- б) 12 месяцев
- в) до 18 месяцев
- г) до 2х лет

65. Больные с саркоидозом органов дыхания наблюдаются:

- а) в I группе диспансерного учета
- б) во II группе диспансерного учета
- в) у пульмонолога в общей лечебной сети
- г) у терапевта

66. Методы раннего выявления туберкулеза у взрослых:

- а) проба Манту
- б) флюорография
- в) исследование мокроты на БК
- г) исследование мочи на ВК

67. Срок наблюдения в очаге после смерти больного:

- а) одновременно со смертью
- б) 1 год
- в) 2 года
- г) до 5 лет

68. Специфическую профилактику туберкулеза проводят с помощью:

- а) пробы Манту
- б) соблюдения санитарно-противоэпидемического режима
- в) вакцины БЦЖ
- г) гамма-глобулина

69. Развитию туберкулеза способствуют:

- а) гиподинамия, употребление богатой холестерином пищи, курение
- б) переохлаждение, аллергические заболевания, наследственность
- в) плохие бытовые условия, вынужденная миграция, плохое питание
- г) злоупотребление солью, гиподинамия, профвредности

70. Побочные реакции при приеме этамбутола:

- а) снижение слуха
- б) снижение остроты зрения
- в) нарушение функции печени
- г) нарушение функции почек

71. При применении рифампицина могут возникать следующие побочные явления:

- а) головная боль, головокружение
- б) снижение слуха,
- в) анорексия, тошнота
- г) боли в животе

72. Для противорецидивного лечения необходимо назначить:

- а) антибиотики
- б) два противотуберкулезных препарата курсами весной и осенью
- в) физиотерапевтическое лечение
- г) лечебную гимнастику

73. Бациллярные очаги II степени посещаются медсестрами:

- а) 1 раз в месяц
- б) 1 раз в квартал
- в) 2 раза в год
- г) 1 раз в год

74. Осложнения внелегочного туберкулеза:

- а) почечная недостаточность
- б) спонтанный пневмоторакс
- в) параличи
- г) нарушение опорной функции костного аппарата
- д) гидроторакс
- е) астматический статус

75. Тактика лечения больных с туберкулезом сомнительной активности:

- а) оперативная
- б) длительная противотуберкулезная терапия
- в) пробная терапия в течение 3х месяцев с повторным обследованием
- г) курсами весной и осенью

76. Тактика лечения туберкулом:

- а) оперативное
- б) длительная терапия противотуберкулезными препаратами
- в) пробная терапия в течение 3х месяцев
- г) курсами весной и осенью

77. В V группу диспансерного учёта (ГДУ) относятся:

- а) ранее состоявшие на диспансерном учете
- б) после излеченного туберкулеза внелегочной локализации
- в) дети и подростки с поствакцинальными осложнениями
- г) больные с клинически излечением туберкулезного процесса

78. Сроки наблюдения в очагах по IVa группе диспансерного учета (ГДУ):

- а) 3-6 месяцев
- б) 6 месяцев
- в) 12 месяцев
- г) определяются сроком излечения больного плюс 1 год, а в определенных случаях до 2-3 лет

79. Дети и подростки с выражением туберкулезных проб наблюдаются в группе диспансерного учета:

- а) IA
- б) III
- в) VIA
- г) II

80. Дети и подростки с осложнением после противотуберкулезных прививок наблюдаются в группе диспансерного учета (ГДУ):

- а) I
- б) VI
- в) V
- г) III

81. Задачи противотуберкулезного санатория:

- а) продолжение основного курса лечения, пророрецидивное лечение, профилактическое лечение
- б) проведение сезонного курса лечения, реабилитация, оперативное лечение
- в) проведение пророрецидивного лечения, оперативное лечение, гирудотерапия
- г) лечение только детей с выражением туберкулиновой пробы

82. Основные клинические признаки очагового туберкулеза легких:

- а) начало острое
- б) интоксикация резко выражена
- в) начало чаще бессимптомное
- г) симптомы интоксикации слабо выражены

83. Основной клинический признак экссудативного плеврита туберкулезной этиологии:

- а) сухой кашель
- б) боли в боку
- в) одышка
- г) интоксикация отсутствует

84. Основные клинические признаки казеозной пневмонии:

- а) заболевание может развиваться как постепенно, так и остро, слабость
- б) интоксикации нет или слабо выражена, субфебрилитет, начало постепенное
- в) начало острое, озноб, лихорадка гектического типа, интоксикация резко выражена
- г) начало постепенное, протекает скрыто, температура в пределах нормы

85. Основные клинические признаки фиброзно–кавернозного туберкулеза легких:

- а) олигобациллярность, субфебрилитет
- б) склонность к кровохарканию, обильное бактериовыделение
- в) интоксикации нет или слабо выражена, кашель
- г) абациллярность, интоксикация отсутствует

86. Основные клинические признаки туберкулом:

- а) острое начало
- б) бессимптомное течение
- в) интоксикация отсутствует или слабо выражена
- г) высокая лихорадка

87. Основные клинические признаки туберкулеза внутригрудных лимфоузлов:

- а) протекает скрыто или с незначительной интоксикацией
- б) сухой постоянный кашель, интоксикация
- в) выражены симптомы интоксикации, влажный кашель
- г) бессимптомное течение

88. Туберкулез миндалин и туберкулез языка относятся:

- а) к туберкулезу органов дыхания
- б) к туберкулезу внелегочной локализации
- в) языка - к внелегочной локализации, миндалин - к органам дыхания
- г) языка - к органам дыхания, миндалин - к внелегочной локализации

89. Наиболее частые осложнения туберкулеза органов дыхания:

- а) спонтанный пневмоторакс, кровохарканье
- б) астматический статус
- в) почечная недостаточность
- г) дыхательная недостаточность
- д) печеночная недостаточность

90. Бациллярные очаги I степени посещаются медсестрами:

- а) 2 раза в месяц
- б) 1 раз в месяц
- в) 1 раз в год
- г) 1 раз в квартал

91. Бациллярные очаги III степени посещаются медсестрами:

- а) 2 раза в месяц
- б) 1 раз в месяц
- в) 1 раз в квартал
- г) 1 раз в 6 месяцев

92. Причины формирования фиброзно-кавернозного туберкулеза (ФКТ) легких:

- а) раннее выявление туберкулеза
- б) неполноценное лечение короткими курсами
- в) непереносимость противотуберкулезных препаратов
- г) длительная противотуберкулезная терапия
- д) пробная терапия в течение 3-х месяцев

93. Основные признаки клинического излечения туберкулеза органов дыхания:

- а) полное отсутствие симптомов интоксикации
- б) сильный кашель, одышка
- в) отсутствие активных изменений в легких при рентгенологическом обследовании
- г) сухой, малопродуктивный кашель
- д) субфебрильная температура вечером

94. Туберкулин – это:

- а) живые микобактерии туберкулеза (МБТ)
- б) фильтрат из смеси убитых нагреванием культур МБТ человеческого и бычьего типов
- в) живые, но ослабленные микобактерии туберкулеза (МБТ)
- г) убитые микобактерии туберкулеза (МБТ)

95. Неспецифическую профилактику туберкулеза проводят с помощью:

- а) туберкулина
- б) вакцины БЦЖ
- в) оздоровления
- г) соблюдения санитарно-эпидемического режима
- д) приема противотуберкулезных препаратов

96. Возраст пациентов, в подлежащих специфической профилактике туберкулеза:

- а) 9 лет, 20 лет
- б) 1-2 года, 25 лет
- в) новорожденные, 7 лет
- г) 12 лет, 30 лет

97. Способ выявления туберкулеза легких у больных, наблюдаемых на дому:

- а) рентгенография органов грудной клетки
- б) исследование анализа мокроты на микобактерии туберкулеза (МБТ)
- в) общий анализ крови
- г) общий анализ мочи

98. Оперативное лечение показано при:

- а) острым бронхите
- б) туберкуломе
- в) очаговом туберкулезе легких
- г) пневмонии

99. Основные источники заражения туберкулезом:

- а) люди, больные туберкулезом
- б) птица, больная туберкулезом
- в) крупный рогатый скот, больной туберкулезом
- г) люди с положительной пробой Манту
- д) домашние животные

100. Дети и подростки с туберкулезом органов дыхания наблюдаются в группе диспансерного учета:

- а) I, в течение 1-2 лет
- б) II
- в) III
- г) IV

101. К физиологическим проблемам пациента при первичном туберкулезе относятся:

- а) утомляемость, снижение работоспособности, лихорадка
- б) проживание в коммунальной квартире, материальные затруднения
- в) необходимость длительного лечения, общая слабость, курение
- г) бессонница, продуктивный кашель, страх потерять работу

102. Анатомическая область введения вакцины БЦЖ:

- а) наружная поверхность плеча
- б) внутренняя поверхность предплечья
- в) внутренняя поверхность плеча
- г) наружная поверхность предплечья

103. Генеральная уборка в подразделениях туберкулезных организаций должна проводиться:

- а) два раза в неделю
- б) один раз в неделю
- в) два раза в месяц
- г) 1 раз в месяц

104. Изменчивость микобактерий туберкулеза проявляется в изменении:

- а) формы, чувствительности к дезсредствам
- б) формы и вида, вирулентности
- в) формы, вида, вирулентности и чувствительности
- г) чувствительности к лекарственным средствам

105. Рекомендации по питанию больному туберкулезом:

- а) ограничить жидкость, увеличить количество морепродуктов
- б) увеличить объем легкоусвояемой пищи, ограничить соль
- в) ограничить легкоусвояемые углеводы, растительные жиры
- г) увеличить калорийность, количество белка и витаминов

106. Флюорографическое обследование имеет значение для:

- а) специфической профилактики туберкулеза
- б) раннего выявления туберкулеза
- в) отбора на ревакцинацию
- г) дифференциальной диагностики туберкулеза легких

107. Требования к лабораторной посуде для сбора мокроты на микобактерии туберкулеза (МБТ):

- а) стерильная, плотно закрывающаяся, непроницаемая для ультрафиолетовых лучей
- б) непроницаемая для ультрафиолетовых лучей, не стерильная, плотно не закрывающаяся
- в) плотно закрывающаяся, прозрачная, не стерильная
- г) непроницаемая для инфракрасных лучей, прикрыта вощеной бумагой, стерильная

108. Вакцинацией БЦЖ формируется иммунитет:

- а) неспецифический
- б) естественный
- в) активный специфический
- г) пассивный специфический

109. Активной фазе туберкулеза соответствуют патологические процессы:

- а) распад, инфильтрация, обсеменение
- б) уплотнение, опеченение, нагноение
- в) рассасывание, кровотечение, рубцевание
- г) обсеменение, обызвествление, кальцинат

110. Неактивной фазе туберкулеза соответствуют патологические процессы:

- а) рассасывание, рубцевание
- б) инфильтрация, обсеменение
- в) уплотнение, обызвествление
- г) распад, кровотечение