

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ХАНТЫ-МАНСКИЙ АУТНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ  
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Утверждаю:

Директор по учебно-методической работе

Е.В. Коновалова

« 18 » июня 2020г.  
Протокол №6



СОГЛАСОВАНО

Заместитель главного врача по КЭР  
КУ ХМАО-Югры «Сургутский клинический  
противотуберкулезный диспансер» Н.В. Ли

18 06 2020 год



**КОМПЛЕКСНЫЙ ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

Наименование специальности:

**31.08.51 Фтизиатрия**

Квалификация:

**Врач-фтизиатр**

Форма обучения: Очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры многопрофильной клинической подготовки 11.05.2020 г., протокол № 12

Заведующий кафедрой, д.мед.н., профессор

Н.В. Климова

## 1. Оценка сформированности компетенций

Перечень проверяемых компетенций и их формулировка:

№ п/п	Перечень проверяемых компетенций	Наименование разделов	Комплексный тест	Варианты правильных ответов
<b>Этап: 1 семестр</b>				
1	ПК-1	<b>Теоретические основы фтизиатрии</b>	<p>1. К социальным факторам, благоприятствующим распространению туберкулеза, относятся</p> <p>а) неблагоприятные жилищно-бытовые условия  б) материальная необеспеченность  в) низкий интеллектуальный уровень  г) беспорядочный образ жизни  д) все перечисленное</p> <p>2. Возможны следующие пути проникновения возбудителя в организм человека</p> <p>а) аэрогенный  б) алиментарный  в) трансплацентарный  г) контактный  д) все перечисленные</p> <p>3. Вне зависимости от путей проникновения туберкулезной инфекции в организм чаще поражаются туберкулезом</p> <p>а)* органы дыхания  б) желудочно-кишечный тракт  в) мочевыделительные органы  г) кроветворение  д) опорно-двигательный аппарат</p> <p>4. "Экзогенная инфекция" - это</p> <p>а) заболевание вследствие инфицирования, извне ранее не инфицированного организма  б) заболевание у ранее инфицированного, но биологически излечившегося от туберкулеза, вследствие нового заражения  в) и то, и другое  г) ни то, и ни другое</p> <p>5. Под понятием "эндогенной инфекции" подразумевается</p> <p>а) возникновение заболевания у ранее инфицированного вследствие проникновения во внутренние органы извне микобактерий туберкулеза  б) возникновение заболевания у ранее инфицированного обычно вследствие реактивации латентно протекавших очагов туберкулезной инфекции  в) возникновение заболевания у ранее переболевшего туберкулезом вследствие реактивации очагов туберкулезной инфекции</p>	<p>1. д  2. д  3. а  4. б  5. б</p>
2	ПК-2	Противотуберкулезный диспансер	<p>1. Какие медицинские учреждения проводят выявление туберкулеза в РФ:</p> <p>а) лечебные учреждения общей лечебной сети;  б) специализированные противотуберкулезные учреждения;  в) специализированные онкологические учреждения;  г) специализированные инфекционные учреждения;</p>	<p>1. а  2. д  3. г  4. г</p>

			<p>д) специализированные психиатрические учреждения.</p> <p>2. Обязательному флюорографическому обследованию подвергаются пациенты, имеющие сопутствующие заболевания:</p> <p>а) профессиональные пылевые заболевания легких;</p> <p>б) ВИЧ-инфекцию;</p> <p>в) сахарный диабет;</p> <p>г) страдающие алкоголизмом и наркоманией;</p> <p>д) все вышеперечисленные</p> <p>3. Группу повышенного риска по заболеваемости туберкулезом представляют:</p> <p>а) работники предприятий общественного питания;</p> <p>б) работники детских учреждений;</p> <p>в) медицинские работники;</p> <p>г) лица, имеющие контакт с больным туберкулезом;</p> <p>д) пациенты наркологических клиник.</p> <p>4. Наиболее распространенные методы выявления микобактерий туберкулеза включают все перечисленные ниже, кроме</p> <p>а) бактериоскопического</p> <p>б) культурального</p> <p>в) метода обогащения</p> <p>г) биологического</p>	
3	ПК-3.	Противотуберкулезный диспансер	<p>1. Основными направлениями профилактической работы врача-фтизиатра является все перечисленное, кроме</p> <p>а) участия в профилактических осмотрах</p> <p>б) проведения врачебно-трудовой экспертизы</p> <p>в) проведения санитарно-просветительной работы</p> <p>г) диспансерного наблюдения за больными</p> <p>д) организации санаторно-курортного лечения</p> <p>2. Основными показателями общественного здоровья являются</p> <p>а) показатели заболеваемости</p> <p>б) показатели инвалидности</p> <p>в) показатели физического развития</p> <p>г) демографические показатели</p> <p>д) все перечисленные</p> <p>3. Критериями оценки состояния здоровья населения являются:</p> <p>а) общая заболеваемость и по отдельным группам болезней, травматизм</p> <p>б) показатели физического развития</p> <p>в) показатели смертности, в том числе предотвратимой</p> <p>г) самооценка здоровья пациентами</p> <p>4. Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются все, кроме:</p> <p>а) демографических показателей</p> <p>б) заболеваемости</p> <p>в) инвалидности</p> <p>г) физического развития</p> <p>д) комплексных оценок здоровья населения</p> <p>е) трудовой активности</p>	<p>1. д</p> <p>2. д</p> <p>3. а,б,в</p> <p>4. е</p>

4.	ПК-4	Противотуберкулезный диспансер	<p>1. Основными направлениями профилактической работы врача-фтизиатра является все перечисленное, кроме</p> <p>а) участия в профилактических осмотрах  б) проведения врачебно-трудовой экспертизы  в) проведения санитарно-просветительной работы  г) диспансерного наблюдения за больными  д) организации санаторно-курортного лечения</p> <p>2. Основными показателями общественного здоровья являются</p> <p>а) показатели заболеваемости  б) показатели инвалидности  в) показатели физического развития  г) демографические показатели  д) все перечисленные</p> <p>3. Критериями оценки состояния здоровья населения являются:</p> <p>а) общая заболеваемость и по отдельным группам болезней, травматизм  б) показатели физического развития  в) показатели смертности, в том числе предотвратимой  г) самооценка здоровья пациентами</p> <p>4. Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются все, кроме:</p> <p>а) демографических показателей  б) заболеваемости  в) инвалидности  г) физического развития  д) комплексных оценок здоровья населения  е) трудовой активности</p>	<p>5. д  6. д  7. а,б,в  8. е</p>
5	ПК-5	Диагностика туберкулеза	<p>1. Обязательный диагностический минимум (ОДМ) при исследовании больного во фтизиатрической клинике не включает:</p> <p>а) изучение жалоб, анамнеза болезни и жизни;  б) клинический анализ крови;  в) микроскопию мокроты по Цилю-Нельсену;  г) рентгенографию органов грудной клетки;  д) УЗИ плевральной полости.</p> <p>2. Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л ставится детям и подросткам:</p> <p>а) ежегодно, 1 раз/год;  б) ежегодно, 2 раза/год;  в) 1 раз в 2 года;  г) 1 раз в 3 года;  д) 1 раз/год с 7-летнего возраста.</p> <p>3. При патологических процессах в легких, средостении и (или) корнях в первую очередь следует применять томографию</p> <p>а) с продольным направлением размазывания  б) с поперечным направлением размазывания  в) бронхотомографию  г) компьютерную томографию</p> <p>4. Наиболее распространенные методы выявления микобактерий туберкулеза включают все перечисленные ниже, кроме</p> <p>а) бактериоскопического  б) культурального</p>	<p>1. д  2. а  3. а  4. г  5. в  6. г</p>

			<p>в) метода обогащения г) биологического</p> <p>5. Рентгенологическое исследование при заболеваниях органов дыхания следует начинать.</p> <p>а) с флюорографии в прямой и боковой проекциях б) с рентгеноскопии в различных проекциях в) с обзорной рентгенографии в прямой и боковой проекциях г) с томографии легких в прямой и боковой проекциях д) с томографии средостения в прямой и боковой проекциях.</p> <p>6. Отечественная клиническая классификация туберкулеза создана на основе:</p> <p>а) патогенеза заболевания; б) морфологических проявлений заболевания; в) клинических проявлений заболевания; г) рентгенологической картины заболевания; д) всего вышеперечисленного.</p>	
6	ПК-6	Клиника туберкулеза	<p>1. По клиническому течению милиарного туберкулеза выделяют следующие формы:</p> <p>а) подострую и хроническую; б) кавернозную, туморозную и цирротическую; в) диффузную и локальную; г) легочную, тифоидную и менингеальную; д) очаговую и инфильтративную.</p> <p>2. К критериям "туберкулезной интоксикации" согласно клинической классификации туберкулеза относится</p> <p>а) синдром функциональных нарушений в раннем периоде первичной туберкулезной инфекции б) сохранение синдрома интоксикации после стандартного курса лечения одним препаратом в) отсутствие локальной формы туберкулеза г) все перечисленное</p> <p>3. Форма туберкулеза легких, для которой характерно наличие изолированного полостного образования:</p> <p>а) диссеминированный туберкулез легких в фазе распада; б) инфильтративный туберкулез легких в фазе распада; в) кавернозный туберкулез легких; г) очаговый туберкулез легких в фазе распада; д) фиброзно-кавернозный туберкулез легких.</p> <p>4. Формирование туберкулом чаще всего наблюдается у лиц с:</p> <p>а) высокой вероятностью ВИЧ-инфицирования; б) высокой естественной сопротивляемостью организма; в) невысокой сопротивляемостью и отсутствием иммунитета; г) неадекватным назначением глюкокортикостероидов; д) длительным приемом цитостатиков.</p> <p>5. Для фиброзно-кавернозного туберкулеза легких характерны рентгенологические признаки в виде:</p> <p>а) наличие каверны со стенками повышенной интенсивности; б) очагов бронхогенной диссеминации;</p>	<p>1. Г 2. Г 3. В 4. Б 5. д</p>

			<p>в) уменьшением объема легкого на стороне поражения и смещением органов средостения в сторону поражения;</p> <p>г) деформации костного скелета в виде скошенности ребер и уменьшения межреберных промежутков на стороне поражения, расширение межреберий в нижележащих отделах;</p> <p>д) все перечисленное.</p>	
7	ПК-7	<b>Теоретические основы фтизиатрии</b>	<p>1. Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в ЧС предусматривает:</p> <p>а) розыск поражённых</p> <p>б) сбор информации о районе чрезвычайной ситуации</p> <p>в) противоэпидемические мероприятия в районе чрезвычайной ситуации</p> <p>г) обучение населения принципам защиты при чрезвычайных ситуациях</p> <p>2. Одним из ранних симптомов развития токсического отека легких является:</p> <p>а) появление влажных хрипов в легких</p> <p>б) выделение пены из верхних дыхательных путей</p> <p>в) резкое снижение артериального давления</p> <p>г) учащение частоты дыхания с уменьшением его глубины</p> <p>3. Летальный исход при тяжелой степени отравления угарным газом наступает от:</p> <p>а) серой гипоксии</p> <p>б) удушья</p> <p>в) остановки дыхания и сердечной деятельности</p> <p>г) присоединения вторичной инфекции</p> <p>4. Особенность эпидемического очага в районе ЧС является:</p> <p>а) сокращение инкубационного периода в результате постоянного контакта с невыясненными источниками инфекций</p> <p>б) снижение резистентности организма в чрезвычайной ситуации</p> <p>в) несвоевременная изоляция инфекционных больных</p> <p>г) отсутствие защиты населения от контакта с заразными больными в связи с несвоевременной изоляцией инфекционных больных</p> <p>5. Понятие «карантин» включает:</p> <p>а) изоляционные и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию эпидемического очага</p> <p>б) уничтожение насекомых-переносчиков инфекционных болезней</p> <p>в) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней</p> <p>г) ограничительные мероприятия и усиленное медицинское наблюдение, направленные на предупреждение распространения инфекционных болезней</p>	<p>1. а</p> <p>2. г</p> <p>3. в</p> <p>4. г</p> <p>5. а</p>
8	ПК-10	Противотуберкулезный диспансер	<p>1. Кто имеет право выдавать листок нетрудоспособности?</p>	<p>1. а,б</p> <p>2. б</p>

			<p>а) лечащие врачи государственных и муниципальных организаций при наличии лицензии на ЭВН;</p> <p>б) врачи частной системы при наличии лицензии для проведения экспертизы временной нетрудоспособности;</p> <p>в) врачи скорой помощи</p> <p>2. Какой показатель характеризуется отношением числа койко-дней, проведенных больными в стационаре к числу выбывших больных?</p> <p>а) функция больничной койки  б) средний койко-день  в) оборот койки  г) выполнение плана койко-дней  д) среднее время простоя койки</p> <p>3. Бесплатная медицинская помощь в государственных учреждениях здравоохранения обеспечивается за счет средств</p> <p>а) бюджета  б) обязательного медицинского страхования  в) добровольного медицинского страхования  г) благотворительных взносов  д) предприятий и организаций</p> <p>4. Какой показатель характеризует диспансерное обслуживание населения?</p> <p>а) участковость при обслуживании больных на дому  б) послеоперационная летальность  в) полнота охвата населения периодическими медицинскими осмотрами  г) степень использования коечного фонда  д) структура посещений поликлиники</p> <p>5. Какой тип медицинской организации является основным звеном в системе оказания специализированной помощи населению?</p> <p>а) городская поликлиника  б) диспансер  в) медико-санитарная часть  г) районная больница</p>	<p>3. а,б  4. в  5. б</p>
9	ПК-11	Противотуберкулезный диспансер	<p>1. Впервые в жизни установленный диагноз относится к понятию:</p> <p>а) первичное посещение  б) первичная заболеваемость  в) болезненность  г) обращаемость  д) острые заболевания</p> <p>2. Совокупность всех первичных обращений в лечебно-профилактическое учреждение в течение года относится к понятию:</p> <p>а) заболеваемость  б) болезненность  в) патологическая пораженность  г) обращаемость  д) хроническая болезнь</p>	<p>1. б  2. г  3. б  4. а  5. в</p>

			<p>3. При выявлении у больного инфекционного заболевания врач заполняет:</p> <p>а) медицинскую карту больного  б) экстренное извещение об инфекционном заболевании  в) извещение о важнейшем заболевании  г) листок нетрудоспособности  д) талон амбулаторного пациента</p> <p>4. Лечащий врач – это:</p> <p>а) врач, оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в амбулаторно-поликлиническом или больничном учреждении  б) врач, прошедший специальную многопрофильную подготовку по оказанию первичной медико-санитарной помощи членам семьи независимо от их пола и возраста  в) врач, обучающийся в высшем медицинском учебном заведении или образовательном учреждении послевузовского профессионального образования  г) все вышеуказанное верно</p> <p>5. Стандарты и порядки оказания медицинской помощи гражданам РФ устанавливаются на уровне:</p> <p>а) лечебно-профилактического учреждения  б) региональном  в) федеральном</p>	
10	ПК-12	Противотуберкулезный диспансер	<p>1. Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия проводятся с целью:</p> <p>а) сохранения и укрепления здоровья населения, а также профилактики инфекционных болезней и ликвидации эпидемических очагов  б) недопущения распространения инфекционных болезней  в) своевременного оказания населению медицинской помощи г) предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди населения</p> <p>2. При появлении среди населения больных особо опасными инфекциями с их нарастанием в короткий срок в зоне чрезвычайной ситуации вводится:</p> <p>а) карантин.  б) изоляция  в) индикация  г) обсервация</p> <p>3. Оптимальный срок оказания первой врачебной помощи:</p> <p>а) 1 час  б) 2-3 часа  в) 4-6 часов  г) 8 часов</p> <p>4. Эвакуация больницы при возникновении чрезвычайной ситуации бывает:</p> <p>а) полной  б) массовой  в) объектовой</p>	<p>1. г  2. а  3. в  4. а  5. г</p>



			<p>г) медицинской</p> <p>5. Особенность эпидемического очага в районе ЧС является:</p> <p>а) сокращение инкубационного периода в результате постоянного контакта с невыясненными источниками инфекций</p> <p>б) снижение резистентности организма в чрезвычайной ситуации</p> <p>в) несвоевременная изоляция инфекционных больных</p> <p>г) отсутствие защиты населения от контакта с заразными больными в связи с несвоевременной изоляцией инфекционных больных</p>	
<b>Этап: 2 семестр</b>				
4	ПК-5	Внелегочный туберкулез	<p>1 Основным путем распространения туберкулезной инфекции, на мочеполовую систему является</p> <p>а) контактный</p> <p>б) гематогенный</p> <p>в) лимфогенный</p> <p>г) интракапиллярный</p> <p>2. Основными методами выявления туберкулеза мочевой системы являются</p> <p>а) рентгенологический</p> <p>б) микробиологический</p> <p>в) туберкулиновых проб</p> <p>г) клинический</p> <p>3. Наиболее частой формой туберкулеза мочевой системы является</p> <p>а) туберкулезный папиллит</p> <p>б) фиброзно-кавернозная</p> <p>в) кавернозная</p> <p>г) паренхиматозная (туберкулез почечной паренхимы)</p> <p>4. Ранний клинический признак туберкулезного спондилита – это</p> <p>а) боль в области позвоночника при ходьбе</p> <p>б) ограничение подвижности в области позвоночника</p> <p>в) боль в области позвоночника в покое</p> <p>г) нарушение функции тазовых органов</p> <p>д) все перечисленное</p> <p>5. Наиболее информативным методом диагностики костно-суставного туберкулеза- это</p> <p>а) туберкулинодиагностика</p> <p>б) рентгенологическое исследование</p> <p>в) бактериологическое исследование</p> <p>г) лабораторные анализы крови и ее плазмы</p>	<p>1. б</p> <p>2. Б</p> <p>3. Зг</p> <p>4. В</p> <p>5. б</p>
5	ПК-6	Внелегочный туберкулез Лечение туберкулеза	<p>1. Уменьшение вдвое суточной дозы препаратов больным со сниженной функцией почек или единственной почки обусловлено</p> <p>а) кумуляцией препаратов в организме и риском возникновения их токсического действия</p> <p>б) риском появления аллергических реакций</p> <p>в) и том, и другим</p>	<p>1. а</p> <p>2. а</p> <p>3. а</p> <p>4. г</p> <p>5в</p>

			<p>г) ни тем, ни другим</p> <p>2. Хирургический метод имеет</p> <p>а) вспомогательное значение в лечении туберкулеза периферических лимфатических узлов</p> <p>б) ведущее значение в лечении туберкулеза периферических лимфатических узлов</p> <p>3. Основным показанием к оперативному лечению при туберкулезе периферических лимфатических узлов является .</p> <p>а) образование свиша</p> <p>б) отечность в области лимфоузла</p> <p>в) уплотнение ткани лимфатического узла</p> <p>4. Патогенетические средства лечения при туберкулезном менингите преследуют цель</p> <p>а) уменьшить интенсивность воспалительной реакции</p> <p>б) уменьшить частоту побочного действия химиопрепаратов</p> <p>в) восстановить ликворообращение</p> <p>г) все ответы правильные</p> <p>5. Общая длительность наблюдения за лицами, перенесшими туберкулезный менингит, составляет</p> <p>а) 12 месяцев</p> <p>б) 2 года</p> <p>в)* 3 года</p> <p>г) 5 лет</p> <p>д) 10 лет</p>	
7.	ПК-8	Лечение туберкулеза	<p>1. Лечебная тактика при туберкулезе определяется</p> <p>а) возрастом больных</p> <p>б) клинической формой туберкулеза и наличием деструктивных изменений</p> <p>в) наличием массивного бактериовыделения,</p> <p>г) наличием сопутствующих заболеваний и их характером</p> <p>д) всем перечисленным</p> <p>2. Под комплексным лечением больного туберкулезом понимают</p> <p>а) одновременное использование ряда лечебных средств и методов</p> <p>б) использование лечебных средств и методов, направленных на одни, и те же звенья патологического процесса</p> <p>в) использование лечебных средств и методов, направленных как на возбудителя заболевания, так и на различные звенья и механизмы возникшего патологического процесса</p> <p>3. Задачей комплексного лечения больного туберкулезом является</p> <p>а) воздействие на возбудителя заболевания</p> <p>б) улучшение фармакокинетики химиопрепаратов и повышение их концентрации в основной зоне специфического процесса</p> <p>в) повышение уровня защиты факторов организма больного, улучшение репаративных процессов</p> <p>и нормализация процессов метаболизма</p> <p>г) снижение выраженности нежелательного побочного действия химиопрепаратов</p> <p>д) все перечисленное</p>	<p>1. д</p> <p>2. в</p> <p>3. д</p> <p>4. д</p> <p>5. д</p>

			<p>4 Составными элементами комплексного лечения является</p> <p>а) химиотерапия</p> <p>б) патогенетическая терапия</p> <p>в) симптоматическая терапия и лечение неотложных состояний</p> <p>г) хирургическое лечение</p> <p>д) все перечисленное</p> <p>5 Продолжительность лечения больного туберкулезом определяется</p> <p>а) возрастом больного</p> <p>б) клинической формой туберкулеза, наличием деструктивных изменений при наличии и массивностью бактериовыделения</p> <p>в) наличием сопутствующих заболеваний</p> <p>г) наличием и скоростью наступления положительных сдвигов в результате лечения и характером формирующихся остаточных изменений</p> <p>д) всем перечисленным</p>	
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

## 2. Оценочные средства промежуточной аттестации.

### 2.1. Компетенции:

ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными

ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков

ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании фтизиатрической медицинской помощи

ПК-7: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

ПК-9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

ПК-11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ПК-12: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

## 2.2.Задания:

### Комплексный тест. Этап: 1 семестр.

#### Вариант теста №1

1. Понятие «карантин» включает:

- а) изоляционные и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию эпидемического очага
- б) уничтожение насекомых-переносчиков инфекционных болезней
- в) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней
- г) ограничительные мероприятия и усиленное медицинское наблюдение, направленные на предупреждение распространения инфекционных болезней

2. Для фиброзно-кавернозного туберкулеза легких характерны рентгенологические признаки в виде:

- а) наличие каверны со стенками повышенной интенсивности;
- б) очагов бронхогенной диссеминации;
- в) уменьшением объема легкого на стороне поражения и смещением органов средостения в сторону поражения;
- г) деформации костного скелета в виде скошенности ребер и уменьшения межреберных промежутков на стороне поражения, расширение межреберий в нижележащих отделах;
- д) все перечисленное.

3. При патологических процессах в легких, средостении и (или) корнях в первую очередь следует применять томографию

- а) с продольным направлением размазывания
- б) с поперечным направлением размазывания
- в) бронхотомографию
- г) компьютерную томографию

4. Наиболее распространенные методы выявления микобактерий туберкулеза включают все перечисленные ниже, кроме

- а) бактериоскопического
- б) культурального
- в) метода обогащения
- г) биологического

5. Под понятием "эндогенной инфекции" подразумевается

- а) возникновение заболевания у ранее инфицированного вследствие проникновения во внутренние органы извне микобактерий туберкулеза
- б) возникновение заболевания у ранее инфицированного обычно вследствие реактивации латентно протекавших очагов туберкулезной инфекции
- в) возникновение заболевания у ранее переболевшего туберкулезом вследствие реактивации очагов туберкулезной инфекции

6. Группу повышенного риска по заболеваемости туберкулезом представляют:

- а) работники предприятий общественного питания;
- б) работники детских учреждений;
- в) медицинские работники;
- г) лица, имеющие контакт с больным туберкулезом;
- д) пациенты наркологических клиник.

7. Наиболее распространенные методы выявления микобактерий туберкулеза включают все перечисленные ниже, кроме

- а) бактериоскопического
- б) культурального
- в) метода обогащения
- г) биологического

8. Летальный исход при тяжелой степени отравления угарным газом наступает от:

- а) серой гипоксии

- б) удушья
- в) остановки дыхания и сердечной деятельности
- г) присоединения вторичной инфекции

9. Впервые в жизни установленный диагноз относится к понятию:

- а) первичное посещение
- б) первичная заболеваемость
- в) болезненность
- г) обращаемость
- д) острые заболевания

10. Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются все, кроме:

- а) демографических показателей
- б) заболеваемости
- в) инвалидности
- г) физического развития
- д) комплексных оценок здоровья населения
- е) трудовой активности

11. Легочное кровотечение характеризуется:

- а) внезапным возникновением;
- б) связано со рвотой;
- в) темной кровью со сгустками;
- г) сопровождается кашлем;
- д) появление алой (ярко-красной, пенистой) или темной крови в мокроте или в чистом виде, часто после кашля.

12. Симптомами спонтанного пневмоторакса являются все, кроме:

- а) резкой боли в грудной клетке;
- б) снижение АД;
- в) тахикардии;
- г) одышки;
- д) повышение температуры тела.

13. . Лечащий врач – это:

- а) врач, оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в амбулаторно-поликлиническом или больничном учреждении
- б) врач, прошедший специальную многопрофильную подготовку по оказанию первичной медико-санитарной помощи членам семьи независимо от их пола и возраста
- в) врач, обучающийся в высшем медицинском учебном заведении или образовательном учреждении послевузовского профессионального образования
- г) все вышеуказанное верно

14. По клиническому течению милиарного туберкулеза выделяют следующие формы:

- а) подострую и хроническую;
- б) кавернозную, туморозную и цирротическую;
- в) диффузную и локальную;
- г) легочную, тифоидную и менингеальную;
- д) очаговую и инфильтративную.

15. К критериям "туберкулезной интоксикации" согласно клинической классификации туберкулеза относится

- а) синдром функциональных нарушений в раннем периоде первичной туберкулезной инфекции
- б) сохранение синдрома интоксикации после стандартного курса лечения одним препаратом
- в) отсутствие локальной формы туберкулеза
- г) все перечисленное

16. Форма туберкулеза легких, для которой характерно наличие изолированного полостного образования:

- а) диссеминированный туберкулез легких в фазе распада;
- б) инфильтративный туберкулез легких в фазе распада;

- в) кавернозный туберкулез легких;
  - г) очаговый туберкулез легких в фазе распада;
  - д) фиброзно-кавернозный туберкулез легких.
17. Формирование туберкулом чаще всего наблюдается у лиц с:

- а) высокой вероятностью ВИЧ-инфицирования;
- б) высокой естественной сопротивляемостью организма;
- в) невысокой сопротивляемостью и отсутствием иммунитета;
- г) неадекватным назначением глюкокортикостероидов;

18. Обязательный диагностический минимум (ОДМ) при исследовании больного во фтизиатрической клинике не включает:

- а) изучение жалоб, анамнеза болезни и жизни;
- б) клинический анализ крови;
- в) микроскопию мокроты по Цилю-Нельсену;
- г) рентгенографию органов грудной клетки;
- д) УЗИ плевральной полости.

19. Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л ставится детям и подросткам:

- а) ежегодно, 1 раз/год;
- б) ежегодно, 2 раза/год;
- в) 1 раз в 2 года;
- г) 1 раз в 3 года;
- д) 1 раз/год с 7-летнего возраста.

20. При патологических процессах в легких, средостении и (или) корнях в первую очередь следует применять томографию

- а) с продольным направлением размазывания
- б) с поперечным направлением размазывания
- в) бронхотомографию
- г) компьютерную томографию

*Вариант теста №2 (если ординаторов больше 6-7 человек создайте три варианта тестов)*

1. К социальным факторам, благоприятствующим распространению туберкулеза, относятся

- а) неблагоприятные жилищно-бытовые условия
- б) материальная необеспеченность
- в) низкий интеллектуальный уровень
- г) беспорядочный образ жизни
- д) все перечисленное

2. Возможны следующие пути проникновения возбудителя в организм человека

- а) аэрогенный
- б) алиментарный
- в) трансплацентарный
- г) контактный
- д) все перечисленные

3. Вне зависимости от путей проникновения туберкулезной инфекции в организм чаще поражаются туберкулезом

- а)\* органы дыхания
- б) желудочно-кишечный тракт
- в) мочевыделительные органы
- г) кроветворение
- д) опорно-двигательный аппарат

4. "Экзогенная инфекция" - это

- а) заболевание вследствие инфицирования. извне ранее не инфицированного организма
- б) заболевание у ранее инфицированного, но биологически излечившегося от туберкулеза, вследствие нового заражения
- в) и то, и другое

г) ни то, и ни другое

5. Под понятием "эндогенной инфекции" подразумевается

а) возникновение заболевания у ранее инфицированного вследствие проникновения во внутренние органы извне микобактерий туберкулеза

б) возникновение заболевания у ранее инфицированного обычно вследствие реактивации латентно протекавших очагов туберкулезной инфекции

в) возникновение заболевания у ранее переболевшего туберкулезом вследствие реактивации очагов туберкулезной инфекции

6. Группу повышенного риска по заболеваемости туберкулезом представляют:

а) работники предприятий общественного питания;

б) работники детских учреждений;

в) медицинские работники;

г) лица, имеющие контакт с больным туберкулезом;

д) пациенты наркологических клиник.

7. Наиболее распространенные методы выявления микобактерий туберкулеза включают все перечисленные ниже, кроме

а) бактериоскопического

б) культурального

в) метода обогащения

г) биологического

8. Летальный исход при тяжелой степени отравления угарным газом наступает от:

а) серой гипоксии

б) удушья

в) остановки дыхания и сердечной деятельности

г) присоединения вторичной инфекции

9. Впервые в жизни установленный диагноз относится к понятию:

а) первичное посещение

б) первичная заболеваемость

в) болезненность

г) обращаемость

д) острые заболевания

10. Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются все, кроме:

а) демографических показателей

б) заболеваемости

в) инвалидности

г) физического развития

д) комплексных оценок здоровья населения

е) трудовой активности

11. Легочное кровотечение характеризуется:

а) внезапным возникновением;

б) связано со рвотой;

в) темной кровью со сгустками;

г) сопровождается кашлем;

д) появление алой (ярко-красной, пенистой) или темной крови в мокроте или в чистом виде, часто после кашля.

13. Симптомами спонтанного пневмоторакса являются все, кроме:

а) резкой боли в грудной клетке;

б) снижение АД;

в) тахикардии;

г) одышки;

д) повышение температуры тела.

13. . Лечащий врач – это:

- а) врач, оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в амбулаторно-поликлиническом или больничном учреждении
- б) врач, прошедший специальную многопрофильную подготовку по оказанию первичной медико-санитарной помощи членам семьи независимо от их пола и возраста
- в) врач, обучающийся в высшем медицинском учебном заведении или образовательном учреждении послевузовского профессионального образования
- г) все вышеуказанное верно

4По клиническому течению милиарного туберкулеза выделяют следующие формы:

- а) подострую и хроническую;
- б) кавернозную, туморозную и цирротическую;
- в) диффузную и локальную;
- г) легочную, тифоидную и менингеальную;
- д) очаговую и инфильтративную.

15. К критериям "туберкулезной интоксикации" согласно клинической классификации туберкулеза относится

- а) синдром функциональных нарушений в раннем периоде первичной туберкулезной инфекции
- б) сохранение синдрома интоксикации после стандартного курса лечения одним препаратом
- в) отсутствие локальной формы туберкулеза
- г) все перечисленное

16. Форма туберкулеза легких, для которой характерно наличие изолированного полостного образования:

- а) диссеминированный туберкулез легких в фазе распада;
- б) инфильтративный туберкулез легких в фазе распада;
- в) кавернозный туберкулез легких;
- г) очаговый туберкулез легких в фазе распада;
- д) фиброзно-кавернозный туберкулез легких.

17. Формирование туберкулом чаще всего наблюдается у лиц с:

- а) высокой вероятностью ВИЧ-инфицирования;
- б) высокой естественной сопротивляемостью организма;
- в) невысокой сопротивляемостью и отсутствием иммунитета;
- г) неадекватным назначением глюкокортикостероидов;

18. Обязательный диагностический минимум (ОДМ) при исследовании больного во фтизиатрической клинике не включает:

- а) изучение жалоб, анамнеза болезни и жизни;
- б) клинический анализ крови;
- в) микроскопию мокроты по Цилю-Нельсену;
- г) рентгенографию органов грудной клетки;
- д) УЗИ плевральной полости.

20. Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л ставится детям и подросткам:

- а) ежегодно, 1 раз/год;
- б) ежегодно, 2 раза/год;
- в) 1 раз в 2 года;
- г) 1 раз в 3 года;
- д) 1 раз/год с 7-летнего возраста.

20. При патологических процессах в легких, средостении и (или) корнях в первую очередь следует применять томографию

- а) с продольным направлением размазывания
- б) с поперечным направлением размазывания
- в) бронхотомографию
- г) компьютерную томографию



### 2.3.Задания:

#### Комплексный тест. Этап: 2 семестр.

##### *Вариант теста №1*

- 1 Основным путем распространения туберкулезной инфекции, на мочеполовую систему является
- а) контактный
  - б) гематогенный
  - в) лимфогенный
  - г) интракапиллярный
2. Основными методами выявления туберкулеза мочевой системы являются
- а) рентгенологический
  - б) микробиологический
  - в) туберкулиновых проб
  - г) клинический
3. Наиболее частой формой туберкулеза мочевой системы является
- а) туберкулезный папиллит
  - б) фиброзно-кавернозная
  - в) кавернозная
  - г) паренхиматозная (туберкулез почечной ,паренхимы)
4. Ранний клинический признак туберкулезного спондилита – это
- а) боль в области позвоночника при ходьбе
  - б) ограничение подвижности в области позвоночника
  - в)боль в области позвоночника в покое
  - г) нарушение функции тазовых органов
- д) все перечисленное
5. Наиболее информативным методом диагностики костно-суставного туберкулеза- это
- а) туберкулинодиагностика
  - б) рентгенологическое исследование
  - в) бактериологическое исследование
  - г) лабораторные анализы крови и ее плазмы
6. Уменьшение вдвое суточной дозы препаратов больным со сниженной функцией почек или единственной почки обусловлено
- а)кумуляцией препаратов в организме и риском возникновения их токсического действия
  - б) риском появления аллергических реакций
  - в) и том, и другим
  - г) ни тем, ни другим
7. Хирургический метод имеет
- а)вспомогательное значение в лечении туберкулеза периферических лимфатических узлов
  - б) ведущее значение в лечении туберкулеза периферических лимфатических
8. Основным показанием к оперативному лечению при туберкулезе периферических лимфатических узлов является .
- а)образование свища
  - б) отечность в области лимфоузла
  - в) уплотнение ткани лимфатического узла
9. Патогенетические средства лечение при туберкулезном менингите преследуют цель
- а) уменьшить интенсивность воспалительной реакции
  - б) уменьшить частоту побочного действия химиопрепаратов
  - в) восстановить ликворообращение
  - г)все ответы правильные
105. Общая длительность наблюдения за лицами, перенесшими туберкулезный менингит, составляет
- а) 12 месяцев
  - б) 2 года

в)\* 3 года

г) 5 лет

д) 10 лет

11. Лечебная тактика при туберкулезе определяется

а) возрастом больных

б) клинической формой туберкулеза и наличием деструктивных изменений

в) наличием массивного бактериовыделения,

г) наличием сопутствующих заболеваний и их характером

д) всем перечисленным

12. Под комплексным лечением больного туберкулезом понимают

а) одновременное использование ряда лечебных средств и методов

б) использование лечебных средств и методов, направленных на одни, и те же звенья патологического процесса

в) использование лечебных средств и методов, направленных как на возбудителя заболевания, так и на различные звенья и механизмы возникшего патологического процесса

13. Задачей комплексного лечения больного туберкулезом является

а) воздействие на возбудителя заболевания

б) улучшение фармакокинетики химиопрепаратов и повышение их концентрации в основной зоне специфического процесса

в) повышение уровня защиты факторов организма больного, улучшение репаративных процессов и нормализация процессов метаболизма

г) снижение выраженности нежелательного побочного действия химиопрепаратов

д) все перечисленное

14. Составными элементами комплексного лечения является

а) химиотерапия

б) патогенетическая терапия

в) симптоматическая терапия и лечение неотложных состояний

г) хирургическое лечение

д) все перечисленное

15. Продолжительность лечения больного туберкулезом определяется

а) возрастом больного

б) клинической формой туберкулеза, наличием деструктивных изменений при наличии и массивностью бактериовыделения

в) наличием сопутствующих заболеваний

г) наличием и скоростью наступления положительных сдвигов в результате лечения и характером формирующихся остаточных изменений

д) всем перечисленным

### *Вариант теста №2*

1. Основным путем распространения туберкулезной инфекции, на мочеполовую систему является

а) контактный

б) гематогенный

в) лимфогенный

г) интракапиллярный

2. Основными методами выявления туберкулеза мочевой системы являются

а) рентгенологический

б) микробиологический

в) туберкулиновых проб

г) клинический

3. Наиболее частой формой туберкулеза мочевой системы является

а) туберкулезный папиллит

б) фиброзно-кавернозная

в) кавернозная

- г) паренхиматозная (туберкулез почечной ,паренхимы)
4. Ранний клинический признак туберкулезного спондилита – это
- а) боль в области позвоночника при ходьбе
  - б) ограничение подвижности в области позвоночника
  - в)боль в области позвоночника в покое
  - г) нарушение функции тазовых органов
- д) все перечисленное
5. Наиболее информативным методом диагностики костно-суставного туберкулеза- это
- а) туберкулинодиагностика
  - б) рентгенологическое исследование
  - в) бактериологическое исследование
  - г) лабораторные анализы крови и ее плазмы
6. Уменьшение вдвое суточной дозы препаратов больным со сниженной функцией почек или единственной почки обусловлено
- а)кумуляцией препаратов в организме и риском возникновения их токсического действия
  - б) риском появления аллергических реакций
  - в) и том, и другим
  - г) ни тем, ни другим
7. Хирургический метод имеет
- а)вспомогательное значение в лечении туберкулеза периферических лимфатических узлов
  - б) ведущее значение в лечении туберкулеза периферических лимфатических
8. Основным показанием к оперативному лечению при туберкулезе периферических лимфатических узлов является .
- а)образование свища
  - б) отечность в области лимфоузла
  - в) уплотнение ткани лимфатического узла
9. Патогенетические средства лечение при туберкулезном менингите преследуют цель
- а) уменьшить интенсивность воспалительной реакции
  - б) уменьшить частоту побочного действия химиопрепаратов
  - в) восстановить ликворообращение
  - г)все ответы правильные
105. Общая длительность наблюдения за лицами, перенесшими туберкулезный менингит, составляет
- а) 12 месяцев
  - б) 2 года
  - в)\* 3 года
  - г) 5 лет
  - д) 10 лет
11. Лечебная тактика при туберкулезе определяется
- а) возрастом больных
  - б) клинической формой туберкулеза и наличием деструктивных изменений
  - в) наличием массивного бактериовыделения,
  - г) наличием сопутствующих заболеваний и их характером
  - д) всем перечисленным
12. Под комплексным лечением больного туберкулезом понимают
- а) одновременное использование ряда лечебных средств и методов
  - б) использование лечебных средств и методов, направленных на одни, и те же звенья патологического процесса
  - в)использование лечебных средств и методов, направленных как на возбудителя заболевания, так и на различные звенья и механизмы возникшего патологического процесса
- 13 Задачей комплексного лечения больного туберкулезом является
- а) воздействие на возбудителя заболевания
  - б) улучшение фармакокинетики химиопрепаратов и повышение их концентрации в основной

зоне специфического процесса

- в) повышение уровня защиты факторов организма больного, улучшение репаративных процессов и нормализация процессов метаболизма
- г) снижение выраженности нежелательного побочного действия химиопрепаратов
- д) все перечисленное

14 Составными элементами комплексного лечения является

- а) химиотерапия
- б) патогенетическая терапия
- в) симптоматическая терапия и лечение неотложных состояний
- г) хирургическое лечение
- д) все перечисленное

15 Продолжительность лечения больного туберкулезом определяется

- а) возрастом больного
- б) клинической формой туберкулеза, наличием деструктивных изменений и массивностью бактериовыделения
- в) наличием сопутствующих заболеваний
- г) наличием и скоростью наступления положительных сдвигов в результате лечения и характером формирующихся остаточных изменений
- д) всем перечисленным

**Рекомендации по оцениванию результатов тестирования ординатора**  
**Критерии оценки результатов тестирования**

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	70 – 79%
Удовлетворительно	60 – 69%
Неудовлетворительно	Менее 60%