

Фонд оценочных средств
для подготовки к государственной итоговой аттестации
по специальности ординатуры «Фтизиатрия».

Тестовые задания

Укажите один правильный ответ

1. К социальным факторам, благоприятствующим распространению туберкулёза, относятся
 - а) неблагоприятные жилищно-бытовые условия
 - б) материальная необеспеченность
 - в) низкий интеллектуальный уровень
 - г) беспорядочный образ жизни
 - д) все перечисленное

2. Под очагом туберкулёзной инфекции следует понимать
 - а) больного, выделяющего МБТ
 - б) жилище больного, выделяющего МБТ
 - в) окружение больного, выделяющего МБТ
 - г) все перечисленное

3. Самым опасным очагом туберкулёзной инфекции является
 - а) бактериовыделитель с наличием в окружении его детей или лиц с асоциальным поведением
 - б) скудный бактериовыделитель при контакте только со взрослыми
 - в) бактериовыделитель с факультативным выделением МБТ и при контакте только со взрослыми

4. Профилактические мероприятия по туберкулёзу в общежитиях включают
 - а) предупреждать вселение больных туберкулёзом
 - б) исключать переселение заболевшего туберкулёзом
 - в) выделение больному туберкулёзом отдельной комнаты (квартиры)
 - г) все перечисленное

5. Предупреждение заражения туберкулёзом человека от животных включает
 - а) выявление и уничтожение больного туберкулёзом животного
 - б) постоянный бактериологический контроль за молоком и молочными продуктами
 - в) постоянный бактериологический контроль за мясом забитых животных
 - г) все перечисленное

6. В противотуберкулёзном учреждении для профилактики туберкулёза среди сотрудников необходимо иметь все перечисленное, кроме
 - а) отдельного гардероба и специальной одежды для персонала
 - б) отдельного помещения для приема пищи
 - в) отдельной регистратуры

7. Для предупреждения распространения туберкулёза следует проводить все перечисленные виды дезинфекции, кроме
 - а) текущей

- б) заключительной
 - в) постоянной
8. Для проведения противотуберкулёзной вакцинации диспансер осуществляет
- а) подготовку врачей и медицинских сестер по вакцинации
 - б) методическое руководство и инструктирование
 - в) вакцинацию и ревакцинацию детей и подростков из очагов туберкулёзной инфекции
 - г) изоляцию бактериовыделителей на период формирования поствакцинального иммунитета
 - д) все перечисленное
9. Химиопрофилактика туберкулёза показана лицам
- а) контактирующим с бактериовыделителем
 - б) с выраженной туберкулиновой чувствительности
 - в) состоящим на учете в III и VII группам диспансерного учета
 - г) имеющим повышенный риск заболеть туберкулёзом
 - д) всем перечисленным
10. Задачами санитарно-эпидемиологических станций являются
- а) организация профосмотров на туберкулёз
 - б) участие в организации вакцинации и ревакцинации против туберкулёза
 - в) регистрация и учет бактериальных больных и работа в очаге
 - г) контроль за декретированными группами по их обследованию на туберкулёз
 - д) все перечисленное
11. Возбудители туберкулёза относятся к виду
- а) бактерий
 - б) грибов
 - в) простейших
 - г) вирусов
12. Выделяют все следующие типы микобактерий туберкулёза, кроме
- а) бычьего типа
 - б) птичьего типа
 - в) человеческого типа
 - г) атипичных
13. Наибольшую роль в эпидемиологии и клинике туберкулёза человека играют
- а) микобактерии птичьего типа
 - б) микобактерии человеческого типа
 - в) атипичные микобактерии
 - г) микобактерии бычьего типа
14. К основным биологическим особенностям возбудителя туберкулёза, которые делают его устойчивым к внешним воздействиям, относятся все перечисленные, кроме
- а) своеобразия строения оболочки микобактерий
 - б) усиленного размножения

- в) среды обитания и способности выработать устойчивость к химиопрепаратам
 - г) большого содержания липидов
15. Повышают приспособление микобактерий туберкулёза к изменяющимся условиям существования все перечисленное, кроме
- а) усиленного размножения
 - б) трансформации
 - в) реверсии
 - г) анабиоза
16. Изменения микобактерий туберкулёза происходят под влиянием
- а) вакцинации
 - б) химиопрофилактики
 - в) химиотерапии
 - г) изменений внешней среды
 - д) всего перечисленного
17. Наиболее часто обнаруживают микобактерии во всех перечисленных видах материала, полученного от больного туберкулёзом, кроме
- а) плевральной жидкости
 - б) промывных вод желудка и моче
 - в) мокроты
 - г) промывных вод бронхов
18. Наиболее эффективен и достоверен в выявлении микобактерий метод исследования
- а) люминесцентная микроскопия
 - б) культуральный посев
 - в) бактериоскопия
 - г) биохимическое исследование
 - д) все перечисленное
19. Палочка Коха может трансформироваться
- а) в риккетсии
 - б) в вирусы
 - в) в L-формы и фильтрующиеся вирусоподобные формы
 - г) в кокки
20. Известно в настоящее время около
- а) 5 видов атипичных микобактерий
 - б) 10 видов атипичных микобактерий
 - в) 20 видов атипичных микобактерий
 - г) 40 видов атипичных микобактерий
 - д) 100 видов атипичных микобактерий
21. Жалобы больного туберкулёзом органов дыхания
- а) слишком субъективны и не отражают истинной клинической картины заболевания

- б) только частично отражают истинную клинику и симптоматику заболевания
 - в) объективно и в достаточной мере отражают истинную клинику заболевания
22. Ценность субъективных ощущений больного (жалоб) возрастают
- а) при остром начале заболевания
 - б) при постепенном начале заболевания
 - в) при хроническом течении процесса
23. Жалобы больного туберкулёзом
- а) специфичны для этого заболевания и позволяют по ним провести дифференциальную диагностику с другой легочной патологией
 - б) имеют черты специфичности и позволяют заподозрить туберкулёз органов дыхания
 - в) неспецифичны и не позволяют с уверенностью судить о природе заболевания
24. Условия жизни больного
- а) не оказывают существенного влияния на риск заболеть туберкулёзом и на последующее течение инфекционного процесса
 - б) оказывают существенное влияние на риск заболеть туберкулёзом и на последующее течение инфекционного процесса
 - в) оказывают только некоторое влияние на риск заболеть туберкулёзом и совсем мало влияют на его течение
25. Семейный анамнез представляет для фтизиатра интерес с точки зрения
- а) наличия или отсутствия контакта с родственниками, больными заразной формой туберкулёза
 - б) семейной предрасположенностью к данному инфекционному заболеванию
 - в) как контакта с родственником, больным туберкулёзом, так и семейной предрасположенностью к бронхолегочным заболеваниям
26. Клиническая симптоматика начала заболевания и его течение до выявления туберкулёза
- а) может существенно повлиять на формирование диагноза клинической формы туберкулёза после завершения обследования больного
 - б) обычно мало влияет на концепцию о клинико-рентгенологической форме легочного туберкулёза
 - в) не сказывается на оценке клинико-рентгенологической формы легочного туберкулёза
27. Формы туберкулёза легких, протекающие с массивным размножением микобактерий туберкулёза в тканях и выраженной экссудативной реакцией в очаге (очагах) поражения выявляются с помощью

- а) клинических методов исследования
 - б) флюорографических методов исследования
 - в) лабораторных методов исследования
28. Формы туберкулёза, протекающие с малым накоплением микобактерий туберкулёза в очаге (очагах) поражения и характеризующиеся преимущественно продуктивной воспалительной реакцией выявляются обычно
- а) клиническим методом исследования
 - б) флюорографическим методом исследования
 - в) лабораторным методом исследования
29. Больные легочным туберкулёзом с бактериовыделением предъявляют жалобы на недомогание, лихорадку, кашель с мокротой
- а) в 20-30% случаев
 - б) в 30-50% случаев
 - в) в 80-90% случаев
30. Туберкулёзу органов дыхания более свойственно
- а) острое начало заболевания
 - б) подострое начало заболевания
 - в) бессимптомное начало заболевания
31. Так называемый "первичный туберкулёзный комплекс" - это
- а) первичный туберкулёз, характеризующийся наличием туберкулёзных изменений в легких
 - б) туберкулёз, характеризующийся наличием инфильтрата в легких, воспалительной дорожки к корню легкого и регионарным лимфаденитом
 - в) туберкулёз первичного периода, характеризующийся наличием очага или инфильтрата в легком, воспалительной дорожки и регионарным лимфаденитом
32. Так называемый "первичный туберкулёзный комплекс" чаще наблюдается на территориях
- а) с высокой заболеваемостью туберкулёзом
 - б) со средним уровнем заболеваемости туберкулёзом
 - в) с низким уровнем заболеваемости туберкулёзом
 - г) с любым уровнем заболеваемости туберкулёзом
33. Для первичного туберкулёзного комплекса наиболее характерны морфологические изменения в виде всего перечисленного, кроме
- а) экссудативных реакций
 - б) продуктивных реакций
 - в) казеозного некроза в легких
 - г) казеозного некроза в лимфатических узлах корня легкого
34. Для неосложненного первичного комплекса наиболее характерен
- а) сухой кашель

- б) влажный кашель
- в) боли в груди
- г) синдром интоксикации

35. Неосложненный первичный комплекс характеризуется следующими рентгенологическими признаками:
- 1) расширением и смазанностью структуры тени корня легкого
 - 2) гомогенной тенью, захватывающей сегмент легкого с объемным его уменьшением
 - 3) гомогенным участком затемнения легкого с нечеткими контурами
 - 4) группой мягких очагов в одном сегменте легкого
 - 5) группой мягких очагов в разных сегментах легкого
 - б) воспалительной дорожкой к корню
- а) правильные ответы 1, 3 и 6
 - б) правильные ответы 1, 2 и 6
 - в) правильные ответы 2, 4 и 5
 - г) правильные ответы 3, 4 и 5
 - д) правильные ответы 1, 4 и 6
36. Первичный туберкулёзный комплекс необходимо дифференцировать
- а) с раком легкого с метастазами в лимфатические узлы легкого
 - б) с острой пневмонией
 - в) с пороком развития легкого
 - г) с эозинофильным инфильтратом
37. При лечении больных первичным туберкулёзным комплексом необходимо учитывать все следующие особенности химиотерапии этих больных, кроме
- а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ
 - б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казеозного некроза
 - в) удлинения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулёза в лимфатических узлах
 - г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты
38. Кальцинаты в лимфатических узлах при заживлении первичного туберкулёзного комплекса
- а) формируются всегда
 - б) не формируются
 - в) формируются в порядке исключения
 - г) формируются при выраженном казеозном некрозе
39. Формирование кальцинатов в лимфатическом узле при заживлении первичного туберкулёзного комплекса зависит
- а) от характера проведенного лечения
 - б) от величины лимфатического узла
 - в) от выраженности казеозного некроза в лимфатическом узле
 - г) от наличия или отсутствия осложнений процесса

40. Туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов - это
- а) туберкулёз органов дыхания с обязательным поражением внутригрудных лимфатических узлов
 - б) туберкулёз первичного периода с поражением внутригрудных лимфатических узлов
 - в) туберкулёз с локализацией во внутригрудных лимфатических узлах
 - г) заболевание туберкулёзом первичного или вторичного периода инфекционного процесса, основной локализацией которого является поражение внутригрудных лимфатических узлов
41. В понятие "начальные проявления первичной туберкулёзной инфекции" входит
- а) инфицирование микобактериями туберкулёза
 - б) "малые формы" первичного туберкулёза
 - в) первичный туберкулёзный комплекс в фазе инфильтрации
 - г) параспецифические реакции, туберкулёзная интоксикация
 - д) ранний период первичной туберкулёзной инфекции, туберкулёзная интоксикация
42. Основным методом выявления раннего периода первичной туберкулёзной инфекции является
- а) обследование детей по контакту
 - б) туберкулинодиагностика
 - в) выявление по обращаемости
 - г) верно все перечисленное
43. Биологическим критерием первичного инфицирования является
- а) гиперергия к туберкулину
 - б) узловатая эритема
 - в) вираж чувствительности к туберкулину
 - г) реакция периферических лимфоузлов
 - д) верно все перечисленное
44. Ведущим клиническим синдромом, характерным для первичного инфицирования, является
- а) лихорадка
 - б) синдром интоксикации
 - в) дефицит веса
 - г) параспецифические реакции
 - д) увеличение печени и селезенки
45. Морфологическим субстратом аллергического периода первичного инфицирования является
- а) казеозный лимфаденит
 - б) гиперплазия лимфаденоидной ткани
 - в) малые неспецифические изменения
 - г) малые специфические изменения
 - д) верно все, кроме одного

46. Различают следующие основные периоды первичного инфицирования
- а) инкубационный
 - б) латентного микробиоза
 - в) преаллергический и аллергический
 - г) бактериолимфии
 - д) все перечисленное
47. Основным исходом первичного инфицирования является
- а) выздоровление
 - б) развитие локальной формы туберкулёза
 - в) латентный микробиоз
 - г) формирование нестерильного иммунитета
 - д) инфицирование
48. Ведущий путь проникновения возбудителя в организм ребенка при первичном инфицировании
- а) алиментарный
 - б) аэрогенный
 - в) трансплацентарный
 - г) контактный
49. Возможны следующие пути распространения микобактерий туберкулёза в организме ребенка
- а) бронхогенный
 - б) лимфогенный
 - в) гематогенный
 - г) контактный
 - д) все перечисленное
50. Появление у ребенка клинических параспецифических реакций свидетельствует
- а) о развитии локального туберкулёза
 - б) о наличии суперинфекции
 - в) об общей гиперсенсibilизации организма
 - г) о деструкции в легочной ткани
 - д) верно все перечисленное
51. Основным признаком, позволяющим отличить микобактериальные популяции от других является:
- а) медленный рост на питательных средах
 - б) способность формировать особого вида колонии
 - в) спирто- и кислостойчивость
52. Заболевание, вызванное атипичными штаммами микобактерий, называется:
- а) туберкулёзом
 - б) псевдотуберкулёзом
 - в) микобактериозом

53. В условиях значительного размножения микобактерий туберкулёза в очаге поражения (105 – 106), выраженной гиперсенсibilизации легочной ткани к туберкулёзному токсину, воспалительный процесс будет характеризоваться:

- а) продуктивным воспалением с образованием туберкулёзной гранулемы
- б) преимущественно экссудативным воспалением с казеофикацией и расплавлением казеозных масс
- в) образованием крупного очага казеозного некроза с отграничивающей его фиброзной капсулой

54. Локализация первичного туберкулёза:

- а) внутригрудные (периферические) лимфоузлы
- б) легочная ткань
- в) легочная ткань и внутригрудные лимфоузлы
- г) бронхи
- д) возможно все перечисленное

55. Фагоцитоз агента альвеолярным макрофагом может завершиться:

- а) его разрушением
- б) его накоплением в цитоплазме
- в) гибелью макрофага
- г) все ответы верны

56. Сосудистая система легкого, как органа – «ловушки», участвует:

- а) в механической фильтрации крови
- б) в задержке и нейтрализации токсичных продуктов и бактериальных клеток
- в) в регуляции постоянства внутренней среды организма
- г) все ответы верны

57. Самым опасным очагом туберкулёзной инфекции является:

- а) бактериовыделитель с наличием в окружении его детей или лиц с асоциальным поведением
- б) скудный бактериовыделитель при контакте только со взрослыми
- в) бактериовыделитель с факультативным выделением МБТ и при контакте только со взрослыми

58. Химиопрофилактика туберкулёза показана лицам:

- а) контактирующим с бактериовыделителем
- б) состоящим на учете в Ш и УП группах диспансерного учета
- в) всем перечисленным

59. Чаще протекает инанперцептно и выявляется при массовой флюорографии населения:

- а) туберкулема легких и очаговый туберкулёз легких
- б) инфильтративная форма туберкулёза
- в) цирротическая форма туберкулёза

60. Основными задачами массовой туберкулинодиагностики являются:

- а) выявление детей больных туберкулёзом
- б) выделение групп повышенного риска для их дообследования в противотуберкулёзном диспансере

- в) отбор контингентов для вакцинации и ревакцинации БЦЖ, лиц с выраженым туберкулиновым проб для дообследования
- г) определения показателя инфицированности и ежегодного риска инфицирования
- д) все перечисленное

61. Томография корней легких и средостения в прямой проекции позволяет получить информацию:

- а) о состоянии внутригрудных лимфоузлов
- б) о состоянии просвета трахеи и крупных бронхов
- в) о состоянии крупных сосудов, сердца
- г) все ответы верны

62. Внегочную локализацию патологического процесса в грудной клетке позволяют уточнить методы рентгенологического исследования, кроме:

- а) искусственного пневмоторакса
- б) пневмоперитонеума
- в) пневмомедиастинографии
- г) пневмомедиастинотомографии
- д) пневрографии

63. Основными заболеваниями бронхолегочной системы, с которыми приходится дифференцировать бронхолегочное поражение, являются:

- а) затяжные сегментарные (долевые) пневмонии
- б) ателектазы на почве инородного тела в бронхе
- в) крупозные пневмонии

64. Наиболее частым исходом бронхолегочного поражения является:

- а) полное рассасывание
- б) формирование постателектатического пневмосклероза
- в) кальцинация
- г) все перечисленное

65. Туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов – это:

- а) туберкулёз органов дыхания с обязательным поражением внутригрудных лимфатических узлов
- б) туберкулёз первичного периода с поражением внутригрудных лимфатических узлов
- в) туберкулёз с локализацией во внутригрудных лимфатических узлах
- г) заболевание туберкулёзом первичного или вторичного периода, основной локализацией которого являются внутригрудные лимфатические узлы

66. Кальцинаты во внутригрудных лимфатических узлах указывают на то, что:

- а) туберкулёзный процесс потерял активность
- б) туберкулёзный процесс активен
- в) туберкулёз перешел в хроническую стадию
- г) необходимо провести уточнение активности туберкулёзных изменений

67. Формирование туберкулемы возможно во всех перечисленных случаях, кроме:

- а) рубцевания каверны
- б) заполнения каверны

- в) прогрессирования очаговой формы туберкулёза
- г) прогрессирования туберкулёзного локального панбронхита

68. Крупными считаются туберкулемы размером:

- а) 1-2 см
- б) 3-3,9 см
- в) 4-5-6 и более

69. Начальная форма туберкулёза почки – это:

- а) туберкулёзный папиллит (ограниченно-деструктивная)
- б) фиброзно-кавернозная
- в) кавернозная
- г) паренхиматозная

70. Туберкулёз почек у детей выявляется в виде:

- а) фиброзно-кавернозной
- б) паренхиматозной формы
- в) кавернозной формы

71. Проникновение возбудителя в организм человека может произойти:

- а) по воздухоносным путям
- б) через желудочно-кишечный тракт
- в) трансплацентарно
- г) контактным путем
- д) по всем перечисленным путям

72. Ятрогенные случаи заражения туберкулёзной инфекцией описаны у:

- а) пожилых (60-70 лет)
- б) молодых
- в) детей (до 2-3 лет)

73. Синуситы, бронхиты и бронхоэктазы возникают в связи функциональной недостаточностью клеток мерцательного эпителия при синдроме:

- а) Мак-Леода
- б) Картагенера-Зиверта
- в) Вильмса-Кемпбелла

74. В слизи дыхательных путей преобладают иммуноглобулины:

- а) класса А
- б) класса Е
- в) класса G
- г) класса М

75. Группа диспансерного учета для детей, страдающих активным туберкулёзом органов дыхания – это:

- а) III-А и III-Б
- б) I-А
- в) Уа-Уб
- г) IУ

76. Группа диспансерного учета для детей, страдающих активным внелегочным туберкулёзом – это:

- а) 0
- б) II
- в) 1
- г) У1
- д) Уа-Уб

77. Боковая рентгенограмма грудной клетки позволяет получить дополнительную информацию:

- а) о состоянии отделов грудной клетки, не получивших отображения в прямой проекции
- б) о локализации патологического процесса относительно долей и сегментов легких
- в) о распространенности патологического процесса в легких
- г) все перечисленное верно

78. К недостаткам боковой рентгенограммы органов грудной клетки относятся:

- а) суммарное изображение двух половин грудной клетки
- б) худшая видимость образований в половине грудной клетки, не прилежащей к рентгеновской пленке
- в) перекрытие значительной площади легочной ткани элементами костного скелета
- г) все ответы верны

79. Выраженность клинических проявлений заболевания при первичном туберкулёзе у детей и подростков определяется:

- а) возрастом ребенка
- б) состоянием естественного иммунитета
- в) напряженностью вакцинного иммунитета
- г) морфологическим субстратом поражения внутригрудных лимфоузлов
- д) всем перечисленным

80. К неспецифическим заболеваниям органов дыхания, с которыми приходится дифференцировать туберкулёз внутригрудных лимфоузлов, относятся:

- а) реактивные изменения корней легких при острых и хронических заболеваниях бронхов и ЛОР-органов
- б) гиперплазия вилочковой железы
- в) феномен широких сосудов корня и средостения
- г) саркоидоз
- д) верно все перечисленное

81. Деструктивные изменения в легких при остром милиарном туберкулёзе:

- а) встречаются редко
- б) не встречаются
- в) встречаются часто

82. Исходами при благоприятной динамике острого милиарного туберкулёза легких является:

- а) полное рассасывание
- б) уплотнение
- в) кальцинация
- г) развитие фиброзно-склеротических изменений

д) все перечисленное

83. Туберкулему легкого обычно приходится дифференцировать с:

- а) периферическим раком
- б) аспергилломой
- в) заполненной кистой
- г) гамартохондромой
- д) все ответы верны

84. Начальные туберкулёзные изменения в почке локализуются преимущественно:

- а) в мозговом слое
- б) в корковом слое
- в) в чашечках почки
- г) в лоханках почки

85. При защите организма человека от туберкулёзной инфекции преобладает:

- а) гуморальный фактор иммунитета
- б) клеточный фактор
- в) клеточно-гуморальный фактор

86. Самым частым механизмом возникновения вторичного туберкулёза является:

- а) экзогенная суперинфекция
- б) экзогенная реинфекция
- в) эндогенная реинфекция

87. Насыщение артериальной крови O₂ в норме составляет:

- а) 75%
- б) 80%
- в) 95%

88. В понятие очага туберкулёзной инфекции следует включить:

- а) больного, выделяющего БК
- б) жилище больного, выделяющего БК
- в) окружение больного, выделяющего БК
- г) все перечисленное

89. Задачами клинической туберкулинодиагностики у детей являются:

- а) диагностика туберкулёза
- б) определение активности туберкулёзного процесса
- в) дифференциальная диагностика посттуберкулёзных и постпневмонических остаточных изменений
- г) контроль эффективности лечения
- д) все перечисленное

90. Трансторакальная биопсия легкого иглой показана при:

- а) перибронхиальной локализации поражения
- б) прикорневой локализации процесса
- в) субплевральной локализации поражения

91. При гематогенно-диссеминированном туберкулёзе легких поражаются:

- а) капилляры
- б) мелкие вены
- в) мелкие артерии
- г) все перечисленное
- д) Только Б и В

92. Клинические проявления заболевания при обнаружении очагового туберкулёза легких чаще:

- а) выраженные
- б) стертые
- в) отсутствуют
- г) верно Б и В

93. Сегмент легкого дренируется бронхом:

- а) 1 порядка ветвления
- б) 2 порядка
- в) 3 порядка

94. ОФВ1 (проба Тиффоно) в норме составляет:

- а) 50% ЖЕЛ
- б) 60% ЖЕЛ
- в) 70% ЖЕЛ
- г) 80% ЖЕЛ

95. Плевральный выпот исследуется на:

- а) цитологический состав
- б) биохимический состав
- в) бактериологический состав
- г) все перечисленное

96. К поражению серозных оболочек при первичном туберкулёзе предрасполагает:

- а) гиперергическое состояние серозных оболочек
- б) склонность первичного туберкулёза к лимфо-гематогенной диссеминации
- в) склонность МБТ к фиксации в органах РЭС
- г) длительное существование казеозного бронхоаденита
- д) все перечисленное

97. Туберкулёз почек у взрослых, как правило, диагностируется:

- а) в кавернозной форме
- б) в фиброзно-кавернозной форме
- в) в паренхиматозной форме
- г) в органической и деструктивной форме

98. Глюкокортикоидные гормоны показаны при перечисленном ниже, кроме:

- а) туберкулёзного процесса, протекающего с преобладанием экссудативных реакций
- б) снижения функции коры надпочечников
- в) аллергических реакций на химиопрепараты
- г) отсутствие эффекта от химиотерапии

99. Лица с туберкулёзными изменениями неясной этиологии наблюдаются:

- а) по 0 группе учета
- б) по Уа, Уб группе учета
- в) по 1 группе учета

100. Рентгеновскими признаками туберкулёза внутригрудных лимфоузлов являются:

- а) увеличение тени корня в размере
- б) деформация и расширение тени корня
- в) размытость, полицикличность наружного контура тени корня
- г) снижение структурности тени корня
- д) верно все перечисленное