


Аралық бақылау -2


Пәнің атауы: **Балалар фтизиатриясы**

Пәнің коды: **BF 5306**

Оқу сағаттарының/кредиттердің көлемі: **120/4**

Оқытылатын курс / семестр: **5/9**

Құрастырған: Серхожаева Т.Х. 

Фтизиопульмонология және радиология  
кафедрасының меңгерушісі \_\_\_\_\_ Касаева Л.Т. 

№ 21 хаттама « 26 » 05 2023г.

## 1 вариант

1. Халық арасындағы туберкулез бойынша медициналық қатерлі топқа ... жатпайды.
  - a) <variant>қант диабеті, асқазан жаралы ауруы, асқазанға операция жасалғандар
  - b) <variant>өкпенің созылмалы бейспецификалық аурулары
  - c) <variant>гипертония аурулары
  - d) <variant>туберкулезбен ауырғаннан кейінгі қалдықты өзгерістері барлар
  - e) <variant>туберкулезді науқаспен қатынаста болғандар
2. Туберкулез қоздырғышын анықтау әдістерінің ең сезімталы:
  - a) <variant>биологиялық
  - b) <variant>бактериологиялық
  - c) <variant>люминисцентті микроскопия
  - d) <variant>флотация, бактериоскопия
  - e) <variant>қарапайым бактериоскопия.
3. Флюорография әдісімен өкпе патологиясы анықталғанда ... қайта тексеру жүргізілуі қажет.
  - a) <variant>3 күнде
  - b) <variant>10 күнде
  - c) <variant>20 күнде
  - d) <variant>1 айда
  - e) <variant>6 айда
4. Өкпе туберкулезін зерттеуде клиникалық минимумға... жатпайды.
  - a) <variant>жалпы зэр анализі
  - b) <variant>бактериоскопия
  - c) <variant>жалпы қан анализі
  - d) <variant>иммунды статусты анықтау
  - e) <variant>көкірек қуысы органдарының рентгенографиясы
5. Қақырықты микобактерия туберкулезіне бактериоскопиялық зерттеуді қажет ететіндер:
  - a) <variant>Алыс ауыл тұрғындары
  - b) <variant>жедел аурулары бар науқастар
  - c) <variant>тасымалдауға келмейтін науқастар
  - d) <variant>онкологиялық науқастар
  - e) <variant>СБӨА бар науқастар
6. 2 ТБ Манту сынамасының папула көлемі ...болғанда оң деп есептелінеді.
  - a) <variant>5 мм
  - b) <variant>4 мм
  - c) <variant>3 мм
  - d) <variant>2 мм
  - e) <variant>1 мм
7. Ересектерде 2 ТБ Манту сынамасының папула көлемі ...болғанда гиперергиялық деп есептелінеді.
  - a) <variant>7 мм
  - b) <variant>12 мм
  - c) <variant>21 мм
  - d) <variant>19 мм
  - e) <variant>10 мм
8. Қарапайым бактериоскопияда 1 мл қақырықта туберкулез микобактериясы саны ... дейін болады.
  - a) <variant>100000- 500 000
  - b) <variant>10 000- 15000
  - c) <variant>50 000- 100 000
  - d) <variant>500 - 1000

- e) <variant>1-500
9. 1 мл қақырықта люминисцентті микроскопияда ..... туберкулез микобактериясы анықталады.
- a) <variant>50000-100000  
b) <variant>500-1000  
c) <variant>100000-500000  
d) <variant>10000-15000  
e) <variant>1-500
10. 1 мл қақырықта туберкулез микобактериясының саны... болса егу әдісінде анықталады.
- a) <variant>30-70  
b) <variant>10-30  
c) <variant>300  
d) <variant>500  
e) <variant>10
11. Флотация әдісі арқылы 1 мл қақырықта туберкулез микобактериясының... дейінгі саны анықталады.
- a) <variant>50 000 - 100 000  
b) <variant>500 - 1000  
c) <variant>10000 – 15000  
d) <variant>100000 - 500000  
e) <variant>1000-5000
12. Өкпе туберкулезінде көбінесе ... сегменттері жиі зақымдалады.
- a) <variant>1, 2, 6  
b) <variant>3, 4, 5  
c) <variant>5, 6, 8  
d) <variant>6, 7, 8  
e) <variant>4, 5, 9
13. Ерте туберкулезді интоксикация бұл:
- a) <variant>функционалды бұзылыс, туберкулинді сезімталдық және басқа аурулардың болуы  
b) <variant>біріншілік туберкулезді комплекс  
c) <variant>кеуде ішілік лимфа түйіндерінің туберкулезі  
d) <variant>функционалды бұзылыс, интоксикация белгілері, туберкулинді сезімталдықпен вираж және басқа аурулардың болмауы  
e) <variant>кеуде ішілік лимфа түйіндерінің кіші формалары
14. Ерте туберкулезді интоксикацияда ... зақымдалуы морфологиялық субстрат болып табылады.
- a) <variant>паренхиматозды органдар  
b) <variant>сүйек және буындар  
c) <variant>өкпе, жүрек  
d) <variant>қан тамырлар  
e) <variant>лимфа түйіндерінің
15. Ерте туберкулезді интоксикация ... айға дейін болады.
- a) <variant>12  
b) <variant>6  
c) <variant>4  
d) <variant>1  
e) <variant>3
16. Туберкулезді интоксикация ... асқан жағдайда созылмалы болады.
- a) <variant>1 айдан  
b) <variant>3 айдан  
c) <variant>12 айдан  
d) <variant>6 айдан  
e) <variant>10 айдан
17. Созылмалы туберкулезді интоксикацияға ... жатпайды.

- a) <variant>мойын лимфа түйіндерінің 4-5 см дейін ұлғаюы
  - b) <variant>параспецификалық өзгерістер
  - c) <variant>микрополиаденит
  - d) <variant>оң мәнді Манту сынаамасы
  - e) <variant>астенизация
18. Туберкулез инфекциясының біріншілік кезеңіне...тән.
- a) <variant>туберкулезді интоксикация, кеуде ішілік лимфа түйіндерінің туберкулезі, біріншілік туберкулез кешені, плеврит.
  - b) <variant>туберкулез интоксикациясы, ошақты туберкулез, трахея және бронх туберкулезі
  - c) <variant>экссудативті плеврит, шашыранды туберкулез
  - d) <variant>ошақты туберкулез
  - e) <variant>инфильтративті туберкулез
19. Біріншілік туберкулезді инфекция кезеңіне өкпеден тыс туберкулездің тән түрі:
- a) <variant>көз және терінің туберкулезі
  - b) <variant>зәр шығару жолдары туберкулезі
  - c) <variant>жыныс органдары туберкулезі
  - d) <variant>абдоминалды туберкулез және туберкулезді менингит
  - e) <variant>сүйек және буындар туберкулезі
20. Біріншілік туберкулез кезінде перифериялық қан өзгерістері ... сипатталады.
- a) <variant>ЭТЖ-ның жоғарлауы, жоғары лейкоцитозбен
  - b) <variant>ЭТЖ-ның жоғарылауы, эозинофилия
  - c) <variant>қан аздық, ЭТЖ-ның бірден жоғарылауы, лейкограмманың оңға ығысуымен
  - d) <variant>ЭТЖ-ның жоғарылауы, әлсіз лейкоцитоз, лейкоформуланың солға ығысуымен
  - e) <variant>қан аздық, эозинофилия

## 2 вариант

21. Мына рентгендік көрініс: өкпе алаңында ошақты және инфилтративті өзгерістер жоқ, өкпе түбірі өлшемі, пішіні, құрылымы қалыпты – бұл ... тән.
- A. <variant>ошақты туберкулезге
  - B. <variant>ерте туберкулез интоксикациясына
  - C. <variant>кеуде ішілік лимфа түйіндерінің туберкулезіне
  - D. <variant>біріншілік туберкулезді комплекске
  - E. <variant>кеуде ішілік лимфа түйіндерінің туберкулезінің инфилтративты түріне
22. Кеуде ішілік лимфа түйіндерінің ... түрінде рентгенде перифокальді қабыну көбірек кездеседі.
- A. <variant>паратрахеальді
  - B. <variant>бронхопульмональді
  - C. <variant>трахеобронхеальді
  - D. <variant>бифуркациялық
  - E. <variant>аортальді
23. Біріншілік туберкулезді кешен мен бронхоаденит кезінде, бронхтардың клинико- рентгенологиялық көрінісінде... байқалмайды.
- A. <variant>түншығу және бронхтардың өзгеріссіз жағдайы
  - B. <variant>тарылу, деформация, бронхоампутациясы
  - C. <variant>ателектаз
  - D. <variant>қайтымсыз жөтел
  - E. <variant>гиповентиляция, обтурационды эмфизема
24. Өкпенің диссеминирленген туберкулезінің пайда болуы үшін ... маңызды емес.
- A. <variant>организм қарсыласуының бірден төмендеуі
  - B. <variant>тіндерге жоғары сезімталдық
  - C. <variant>бактериемия
  - D. <variant>микобактерия массивтілігі мен жоғары вируленттілігі

- Е. <variant>организмнің жоғары қарсыластығы, ТМБ-ның вируленттілігінің әлсіздігі
25. Өкпе диссеминациясына жиі алып келетін зақымдалу көзі, бұл:
- А. <variant>өкпеден тыс туберкулез ошақтары
  - В. <variant>Гон ошағы
  - С. <variant>облигатты бактериемия
  - Д. <variant>кеуде ішілік лимфа түйіндерінің казеозды өзгерісі
  - Е. <variant>Симон ошақтары
26. Өкпенің жедел диссеминацияланған туберкулезінің анықтамасы:
- А. <variant>екі жақты симметриялы бір типті ошақты диссеминация, жоғарыдан төмен қарай жайылған, субплевральді орналасқан және өкпеден тыс зақымдалу
  - В. <variant>екі жақты симметриялы орналасқан фокусты диссеминация
  - С. <variant>өкпенің жоғарғы бөлігінде екі жақты ошақты диссеминация
  - Д. <variant>өкпенің ортаңғы, төменгі бөлігінде екі жақты ошақты диссеминация, өкпеден тыс зақымдалу
  - Е. <variant>екі жақты симметриялы орналасқан сақина тәрізді көлеңкелер
27. Диссеминацияланған туберкулезде жиі байқалатын өкпеден тыс туберкулез:
- А. <variant>көз және жыныс органдарының туберкулезі
  - В. <variant>көмей және серозды органдар туберкулезі
  - С. <variant>бүйрек және ми қабықшасының туберкулезі
  - Д. <variant>сүйек және тері зақымдалуы
  - Е. <variant>тері және буын туберкулезі
28. Жедел диссеминацияланған өкпе туберкулезі:
- А. <variant>екі жақты, симметриялы, өкпе алаңына жайылған майда ошақты мономорфты диссеминация
  - В. <variant>екі жақты, симметриялы, өкпенің жоғары бөлімінде полиморфты ошақтық диссеминация
  - С. <variant> екі жақты, ассимметриялы, өкпенің жоғары бөлімінде ірі ошақты мономорфты диссеминация
  - Д. <variant>екі жақты, ассимметриялы, полиморфты диссеминация
  - Е. <variant>екі жақты, ассимметриялы, өкпенің жоғары бөлімінде майда ошақты мономорфты диссеминация
29. Милиарлы туберкулезде рентгенологиялық зерттеу мәліметтері ... көріністен тұрады.
- А. <variant>4 қабырғадан диафрагмаға дейін бір жақты өкпе суреті күшейген, переbronхиалды және перифокальды инфильтрациялы
  - В. <variant>жоғарғы бөлігінде гомогенді егмес фокус түрінде интенсивті қараю ошақтар көлемі әртүрлі, өкпенің төменгі бөлігінде жоғары мөлдірлік
  - С. <variant>екі жақты жүрек тұрткісінен 4 қабырғаға дейін көптеген полиморфты ошақты
  - Д. <variant>өкпенің барлық алаңдарында симметриялы, бір типтес көптеген майда ошақтар, төменгі алаңдарда аз, өкпе суреті азайған
  - Е. <variant>екі жақты симметриялы полиморфты ошақты
30. Жеделдеу диссеминацияланған туберкулездің рентгенологиялық көрінісі:
- А. <variant>өкпе алаңында бір-бірімен қосылмайтын көптеген майда ошақтар.
  - В. <variant>жоғарғы және ортаңғы бөлігінде екі жақты әр түрлі көлемді ошақтар, бұғана аймағында домалақ түрде қуысты ыдырау мен бір-біріне қосылған гомогенді емес фокус
  - С. <variant>өкпенің жоғарғы аймағында симметриялы орналасқан бір типтес майда ошақты көйленкелер, өкпе суреті азайған
  - Д. <variant>екі жақты симметриялы полиморфты ошақты
  - Е. <variant>екі өкпенің көлемі 5-10мм бір-бірімен қосылған, арасында «штампталған каверна» көрінеді
31. Өкпенің белсенді созылмалы диссеминацияланған туберкулезінде көбінесе бактерия бөлушілік ... болады.
- А. <variant>аралас
  - В. <variant>шартты
  - С. <variant>массивті
  - Д. <variant>болмайды
  - Е. <variant>оқтын – оқтын
32. Ересектердегі ошақты туберкулезді анықтау үшін қолданылатын әдіс:
- А. <variant>томографиялық зерттеу
  - В. <variant>туберкулез микобактериясына қақырықты зерттеу

- C. <variant>туберкулинодиагностика  
D. <variant>халықты алдын-ала флюорографиялық зерттеу.  
E. <variant>компьютерлі томография
33. Жұмсақ ошақты туберкулезде аускультацияда және перкуссияда ... .  
A. <variant>қорап тәрізді дыбыс, құрғақ сырыл естіледі  
B. <variant>дауыс өзгермейді, сырыл жоқ  
C. <variant> жүрек түрткісінде дыбыс қысқарады, майда сырылдар естіледі  
D. <variant>крепитация, жауырын аралық аймақта тимпаникалық дыбыс қысқарады  
E. <variant>Демуазо-Соколов түріндегі сызықтың қысқаруы:
34. Фиброзды-ошақты туберкулезде аускультацияда және перкуссияда  
A. <variant>екі жақтада төменгі бөлікте қорап тәрізді дыбыс, құрғақ сырыл естіледі  
B. <variant>крепитация, жауырын аралық аймақта қысқарған-тимпаникалық дыбыс естіледі  
C. <variant>дыбыс өзгеріссіз, сырыл жоқ  
D. <variant>екі жақтада жоғарғы бөлікте қорап тәрізді дыбыс, құрғақ сырыл естіледі  
E. <variant>өкпе дыбысының аздап қысқаруы, қатқыл тыныс және зақымдалған ошақ үстінен жергілікті құрғақ сырылдар естілуі мүмкін
35. Жұмсақ ошақты туберкулезде перифериялық қандағы өзгеріс:  
A. <variant>геммограмма қалыпты  
B. <variant>ЭТЖ жоғарлауы  
C. <variant>лимфоцитоз  
D. <variant>лимфопения  
E. <variant>әлсіз лейкоцитоз, эозинофилия
36. Жұмсақ ошақты туберкулезде қақырықта ТМБ:  
A. <variant>анықталмайды  
B. <variant>анықталады  
C. <variant>бактерия бөлу аз мөлшерде анықталады  
D. <variant>бактерия бөлу орта мөлшерде анықталады  
E. <variant>бактерия бөлу көп мөлшерде анықталады
37. Өкпенің инфилтративті туберкулезі ... сипатталады.  
A. <variant>қабынуды өндірістік түрі, сирек өкпе тінінің ыдырауы, бактерия бөлгіштікпен және жасырын клиникалық көрініспен  
B. <variant>пролиферативті тінді реакция, өкпе тканінің тез арада фиброздалуы  
C. <variant> казеозды- некротикалық ыдыраумен  
D. <variant>қабынудың экссудативті түрі, өкпе тінінің жиі ыдырауы, бактерия бөлушілікпен  
E. <variant>клиникалық көрінісінің болмауымен
38. Домалақ және лобулярлы ыдыраусыз инфилтрат кезінде ... болады.  
A. <variant>шырышты-ірінді қақырық, ТМБ оң  
B. <variant>тәулігіне 150-200 мл дейін қанды қақырық, ТМБ -  
C. <variant>200-300 мл. иісті ірінді қақырық, ТМБ-  
D. <variant>қақырық жоқ, бронх жуынды суларында ТМБ+  
E. <variant>аз-шырышты қақырық, ТМБ кейде оң
39. Бұлт тәріздес инфилтраттың ыдырау сатысында рентгенде ... анықталады.  
A. <variant>жүрек түрткісінен 3-ші қабырғаға дейін 1 жақты төменгі жиегі айқын, гомогенді емес фокус және бөліктерінде жарықтану  
B. <variant>өкпенің жоғары алаңында шекарасыз гомогенсіз қараю, айналасында полиморфты ошақтар  
C. <variant>4-5 қабырға деңгейінде дұрыс емес конфигурациялы айқын контурлы гомогенді фокусты қараю және бөліктерінде жарықтану  
D. <variant>гомогенді емес фокустық, анық қисық шекаралы және эксцентриялы жарықтану бөлігі  
E. <variant>дөңгелек пішінді гомогенді қараю
40. Ыдыраусыз дөңгелек инфилтрат рентгенінде ... анықталады.  
A. <variant>өкпенің 3-ші сегментінде диаметрі 2 см шекарасы анық, гомогенді фокусты қараю

- B. <variant>өкпенің жоғарғы бөлігінде гомогенді емес қараю ,шекарасы анық және төменгі бөлікте шашыранды ошақтар
- C. <variant>бұғана үсті аймақта шекарасы анық, гомогенді емес фокусты қараю
- D. және айналасында полиморфты ошақ
- E. <variant>өкпенің 6-шы сегментінде дұрыс формалы және толық қабырғалы сақина тәрізді көлеңке
- F. <variant>жуан фиброзды қабырғалы сақина тәрізді көлеңке, айналасында полиморфты ошақтар

3 вариант

41. Жеделдеудиссеминацияланған өкпетуберкулезінің рентгенологиялық синдромына ... жатпайды.

- A. <variant>бір типтес майда жұмсақ ошақтар
- B. <variant>штампталған каверна
- C. <variant>қосылуға бейім ошақтар
- D. <variant>ірілеу жұмсақ ошақтар
- E. <variant>аллергиялық плеврит

42. Кавернаның тікелей рентген көрінісі:

- A. <variant>бронхогенді ошақтар
- B. <variant>өкпегілу старының тарылуы
- C. <variant>дөңгелек көлеңке
- D. <variant>линфангит жолдары
- E. <variant>медиастинумның ығысуы

43. Туберкулездің активті процесін ... көрсетеді.

- A. <variant>фиброз
- B. <variant>тығыздалу
- C. <variant>тыртықтану
- D. <variant>инфильтрация фазасы
- E. <variant>өкпену

44. Плевра қуысындағы сұйықтықты анықтайтын негізгі әдіс:

- A. <variant>рентгеноскопия
- B. <variant>рентгенография
- C. <variant>томография
- D. <variant>2 проекциядағы флюорография
- E. <variant>Бронхография

45. Өкпеден қан кеткенде विकासолдың 1-1.0 мл ерітіндісін бұлшықетке енгізгенде, коагуляциялық әсері ... сағаттапайда болады.

- A. <variant>24
- B. <variant>4-6
- C. <variant>12-18
- D. <variant>8-10
- E. <variant>10-12

46. Кенеттен дамыған спонтанды пневмоторакстың дәрігерлік көмегіне ... жатпайды.

- A. <variant>гемостатикалық препараттар енгізу
- B. <variant>плевра қуысына ауаны аспирациялау
- C. <variant>ауырсынуды басатын және жөтелге қарсы препараттар енгізу
- D. <variant>қатаң төсе крежимін сақтау
- E. <variant>оттегі беру, жүрек препараттары енгізу

47. Фиброзды-кавернозды туберкулез жиі ... айналады.

- A. <variant>туберкуломаға
- B. <variant>циррозға
- C. <variant>созылмалы диссеминацияға
- D. <variant>панцерлы өкпеге
- E. <variant>инфильтративті өкпе туберкулезіне

48. Кавернозды туберкулезде ... қуыстар болады.

- A. <variant>дұрыс, дөңгелек, қалың қабырғалы
- B. <variant>қалың қабырғалы, деформацияланған
- C. <variant>дөңгелек, шеттері тегіс, жұқа қабырғалы, диаметрі-2-4 см
- D. <variant>овал формалы, гигант көлемді, қалың қабырғалы
- E. <variant>орта көлемді, дөңгелек, перифокальды инфильтрация

49. Фиброзды-кавернозды туберкулезден болатын өлім себебі:

- A. <variant>туберкулезді интоксикация
- B. <variant>өкпелік қан кету

- C. <variant>созылмалы өкпе-жүрек жетіспеушілігі.  
D. <variant>амилоидоз  
E. <variant>ателектаз
50. Өкпенің циррозды туберкулезінде ... дәнекер тін көп өседі.  
A. <variant>қабынған жерден лимфаның ағуы, лимфа тамырлары бойымен  
B. <variant>перибронхиальды тінде  
C. <variant>периваскулярлы тінде  
D. <variant>альвеолада, ацинуста  
E. <variant>интерстициальді тінде(лимфа бойымен, перибронхиальды, периваскулярлы)
51. Цирроз бір жақты және шектелген болады, егер ... ол дамыса.  
A. <variant>инфилтратты туберкулезден  
B. <variant>диссимиацияланған туберкулезден  
C. <variant>фиброзды-кавернозды туберкулезден  
D. <variant>прогрессирлеуші казеозды пневманиядан  
E. <variant>өкпе эмпиемасынан
52. Өкпелік қан кету кіші қан айналым шеңберінде гипертензияны ... басады.  
A. <variant>оттегі  
B. <variant>викасол  
C. <variant>эуфиллин  
D. <variant>аминокапронқышқылы  
E. <variant>қанплазмасы
53. Өкпелік қан кетуде ... қолданбайды.  
A. <variant>кальцийхлорид  
B. <variant>оттегі  
C. <variant>викасол  
D. <variant>дигоксин  
E. <variant>аминокапронқышқылы
54. Ірікөлемді циррозды туберкулезді хирургиялық көрсеткіші:  
A. <variant>циррозды туберкулездің асқынуы кезінде  
B. <variant>циррозды туберкулездің бронхоэктазбен бірге жүруінде  
C. <variant>шектелген бір жақты циррозы  
D. <variant>бір жақты диффузды циррозы  
E. <variant>қарсы көрсеткіш .
55. Дицинонды күретамырға енгізгенде 2,0 мл 12,5% гемостатикалық әсері ... созылады.  
A. <variant>2 сағатқа дейін  
B. <variant>2-3 сағатқа  
C. <variant>4-6 сағатқа  
D. <variant>4 сағатқа дейін  
E. <variant>тәулік бойы
56. Циррозды туберкулездің асқынуының жиі себебі:  
A. <variant>бейспецификалық флора  
B. <variant>ішкі органдарының амилоидозы  
C. <variant>тыныс жетіспеушіліктің күшеюі  
D. <variant>реинфекция  
E. <variant>созылмалы өкпелік жүректің декомпенсациясы
57. Циррозда перкуторлы ... анықталады.  
A. <variant>тұйықталуы  
B. <variant>өкпелік дыбыстың қысқаруы  
C. <variant>өкпелік дыбыстың тимпаникалық түрінің қысқаруы  
D. <variant>тимпанит  
E. <variant>өкпелік дыбыс өзгермеген
58. Өкпе циррозының рентгенологиялық сипаттамасы:  
A. <variant>шекарасының кемесәртүрлік көлеңкелер  
B. <variant>шекарасының біртекті көлеңкелер  
C. <variant>өкпенің фиброзды бүрісуінің белгілері  
D. <variant>ыдырау қуысы көрінетін орта интенсивтік көлеңкелер  
E. <variant>шекарасының кәртүрлік көлеңкелер
59. Бронх туберкулезінің инфилтративті формасында эндоскопиялық көрінісіне жатпайды  
A. <variant>бронх шырышы қалыңдаған және қызарған  
B. <variant>бронх шырышының бір жақты шектелген қабыну қабырғасы бар



- C. <variant>бронхшырышыныңинфилтративтіісінуі
  - D. <variant>бронхшырышыөзгермеген .
  - E. <variant>бронхзакымданғанаимағындаконтуряныңтегістелуі
60. Бронхтуберкулезі ... дамымайды.
- A. <variant>казеоздыөзгергенлимфаданқабынудыңбронхкабырғасынажайылуы
  - B. <variant>туберкулездікавернаданинфекцияныңинтраваскулярылықжайылуы
  - C. <variant>лимфогендіжайылу
  - D. <variant>гемотогендіжайылу
  - E. <variant>алиментарлызакымдану

4 вариант

61. Туберкулезомыртканың ... бөлігінжиізакымдайды.
- A. <variant>кеуделік-белдік
  - B. <variant>кеуделік
  - C. <variant>мойындық
  - D. <variant>белдік
  - E. <variant>сегізкөздік
62. Бүйректүберкулезіменауыратыннауқастыңзәріндеболатын ... болуытәнемес.
- A. <variant>зэранализіөзгеріссіз
  - B. <variant>лейкоцитуря
  - C. <variant>эритроцитуря
  - D. <variant>протеинурия
  - E. <variant>цилиндрурия
63. Өкпетүберкулезіндеентікпе ... байланысты.
- A. <variant>өкпециррозынемесеателектазға
  - B. <variant>ЖҚТжетіспеушілігіне
  - C. <variant>фиброздыөзгерістергежәнеулануға
  - D. <variant>түберкулездіүрдістіңөршуіне
  - E. <variant>физикалықжүктемеге
64. Бөлікаралықплевриттіңрентгенологиялықкөрінісі:
- A. <variant>бұлыңғырконтуряжоқинфилтративтікөлеңке
  - B. <variant>бөлікаралыққуыстасұйықтықтыңгоризонтальдідеңгейі
  - C. <variant>бүйіржәнетікелейрентгенограммадөлікаралықжүйеаймағындакөрінетінқарау
  - D. <variant>бөлікаралықжүлгедебұлттәріздітығызгомогендікөлеңке
  - E. <variant>ортасындасәулеленубардомалақжұмсақкөлеңке
65. Фиброзды (құрғақ) плеврит клиникасында басым:
- A. <variant>құрғақ жөтел
  - B. <variant>субфебрильді температура
  - C. <variant>ауырсыну синдромы
  - D. <variant>қызба
  - E. <variant>айқын ентікпе
66. Плевра қуысына сұйықтықтың түсуіндегі негізгі физикалық белгілері:
- A. <variant>қораптық перкуторлық дыбыс
  - B. <variant>дауыс дірілінің күшеюі
  - C. <variant>тыныс экскурсиясының күшеюі
  - D. <variant>өкпе дыбысының массивті тұйықталуы .
  - E. <variant>әлсіз бронхтық тыныс
67. Транссудатқатәнемес:
- A. <variant>салыстырмалытығыздығы 1015- тенкем
  - B. <variant>акуызмөлшері 2%-тентөмен
  - C. <variant>МДР – төмендәрежесі
  - D. <variant>сұйықтықдеңгейігоризонтальді
  - E. <variant>ривольтсынамасыныңоңболуы
68. Туберкулездік эндометритті ... арқылы табуға болады.
- A. <variant>етеккірлік қанды ТМБ анықтау үшін бакпосевке жіберу
  - B. <variant>туберкулинодиагностика
  - C. <variant>контраст арқылы рентгенографиялық
  - D. <variant>эндоскопиялық
  - E. <variant>эндометрий жағындысын гистологиялық және цитологиялық зерттеу

69. Туберкулездің этиологиялы ириттер, иридоциклиттер ... әдісімен анықталмайды.
- <variant>визуальдік қарау .
  - <variant>гистологиялық зерттеу
  - <variant>цитологиялық зерттеу
  - <variant>КОХ-тың туберкулиндік сынамасы
  - <variant>туберкулоstaticалық препараттармен сынамалы емдеу
70. Экссудативті плевритке тән рентгенологиялық белгілер:
- <variant>плевра қуысында сұйықтықтың болуына байланысты жоғарғы шегі айқын гомогенді қарау
  - <variant>зақымдалған аймақта диафрагманың жоғары тұруы
  - <variant>плевра қуысында сұйықтықтың горизонтальді деңгейде болуы
  - <variant>плевра қуысында сұйықтық және ауаның болуы
  - <variant>өкпеге түбірінің бір немесе екі жақты ұлғаюы
71. Экссудативті плевриттің этиологиясын анықтау үшін нақты әдіс:
- <variant>плевраға торақоскопия және биопсия жасау
  - <variant>плевра пункциясын жасап, экссудаттың микробиологиялық және цитологиялық зерттеу
  - <variant>ТМБ-ның қақырықты зерттеу
  - <variant>өкпені радиоизотопты зерттеу
  - <variant>Манту сынамасы мен туберкулин диагностика
72. Жамбас қыртыстарының төментүсуі (Гренденбург симптомы)... тән.
- <variant>беломыртқасының жәнетөменгі кеуде омыртқалық туберкулездік спондилитіне
  - <variant>туберкулездік гонит
  - <variant>туберкулездік кокситке
  - <variant>туберкулездік коксит немесе гонит
  - <variant>сансүйегінің саркомасы
73. Ішек туберкулезінің инфильтративтік- жаралы формасына ... тән.
- <variant>илеоцекальды аймақта ауырсыну
  - <variant>ішөтуі басым диспепсия.
  - <variant>3 тәулік бойы үлкен дәретке бармау
  - <variant>жиі ішек өткізбеушілігі
  - <variant>ішісінуі, асцит
74. Туберкулезді спондилиттің асқынбағанағымында ... зақымданады.
- <variant>омыртқа байламасы
  - <variant>туберкулездік өсінділер
  - <variant>омыртқа денесі
  - <variant>көлденең өсінділер
  - <variant>жұлын
75. Әйел жыныс ағзаларының туберкулезінде ... жиі зақымдалады.
- <variant>жатыртүтіктері
  - <variant>қынап
  - <variant>аналық без
  - <variant>сыртқы жыныс мүшесі
  - <variant>қосалқылар
76. Өкпенің ыдырауының R-логиялық жанама белгісіне ... жатады.
- <variant>лимфогенді шашыраудың ошағы
  - <variant>бронхогенді шашыраудың (обсеменения) ошағы
  - <variant>гематогенді шашыраудың ошағы
  - <variant>Симоношағы
  - <variant>Ашофф – Пул ошағы
77. Туберкулезбен ауыратын науқастың қан түкіруі ... негіздейді.
- <variant>обсеменения процесін
  - <variant>үрдістің бәсеңдеуін
  - <variant>үрдіс регрессиясын
  - <variant>өкпе тінінің ыдырауын
  - <variant>плевра бүтіндігінің бұзылуын
78. 3-ші “Д” топқа кірмейтін науқастар
- <variant>туберкулез инфекциясы ошағымен және өлім ошағымен қатынаста болғандар
  - <variant>гиперерияланған реакциямен алғаш рет инфекцияланған науқастар
  - <variant>туберкулез науқасымен қатынаста болғандар
  - <variant>бұрын туберкулезбен ауырған қалдық белгілері бар науқастар
  - <variant>туберкулез жануармен қатынаста болғандар

79. Кавернаның тікелей рентген көрінісі:
- <variant>бронхогенді ошақтар
  - <variant>өкпегілу старының тарылуы
  - <variant>линфангит жолдары
  - <variant>медиастинумның ысуы
  - <variant>дөңгелек көлеңке
80. Ошақты өкпе туберкулезінің патогенезіне ... жатпайды.
- <variant>авирулентті әлсіреген ТМБ ның ағзаға түсуі
  - <variant>Симон ошағынан эндогенді реинфекция
  - <variant>экзогенді суперинфекция
  - <variant>бұрынғы капсульденген ошақтардың асқынуы
  - <variant>ТМБ жоғары вируленттілігі
- 5 вариант
81. Өкпе туберкулезін анықтауда негізгі әдіске ... жатпайды.
- <variant>қақырық микроскопиясы
  - <variant>өкпенің рентгенологиялық зерттеуі
  - <variant>медиастиноскопия
  - <variant>компьютерлік томография
  - <variant>биопсиялы бронхоскопия
82. Ошақты туберкулез бойынша бірінші рет ауырған науқастар “Д” есепте ... тұрады.
- <variant>1 Б топта
  - <variant>1 А топта
  - <variant>1 В топта
  - <variant>2 топта
  - <variant>3 топта
83. Ошақты туберкулезбен қайта ауырған науқастары дырау фазасында ... Д есепте тұрады.
- <variant>1 А топ
  - <variant>1 В топ
  - <variant>2 топ
  - <variant>3 топ
  - <variant>1 Б топ
84. Туберкулез бенауыратын негізгі және резервті дәрілік препараттарға резистентті науқастар Д есепте ... тұрады.
- <variant>1 А топта
  - <variant>1 В топта
  - <variant>2 топта
  - <variant>1 Г топта
  - <variant>3 топта
85. Туберкулездің мультирезистентті формасына ауыратын науқастар Д есепте ... тұрады.
- <variant>1 В топ
  - <variant>1 А топ
  - <variant>1 Б топ
  - <variant>2 топ
  - <variant>3 топ
86. Кеткен қан көлемі ... болғанда асқан кетуде пайтылады.
- <variant>200 мл дейін
  - <variant>500 мл жоғары
  - <variant>100 мл дейін
  - <variant>300 мл дейін
  - <variant>1.5 л
87. Алғаш рет науқаста бацилла пайда болғанды толтырылатын құжат:
- <variant>063/y
  - <variant>026/y
  - <variant>089/y
  - <variant>112/y
  - <variant>058/y
88. Алкоголизммен ауыратын науқаста жиі кездеседі:
- <variant>ошақты туберкулез
  - <variant>инфильтративті туберкулез
  - <variant>кеуде ішілік лимфа түйіндері туберкулезі
  - <variant>фиброзды – кавернозды туберкулез

Е. <variant>бастапқы туберкулезді кешен

89. Инфильтративті туберкулезбен ауыратын ыдырау фазасында және ТМБ болған наукасты ... 2-ші диспансерлік есепке ауыстырылады.

А. <variant>интоксикация симптомы жойылғанда, ТМБ, ыдырау қуысы жабылғанда

В. <variant>бактерия бөлушілік тоқтағанда

С. <variant>ыдырау қуысы жабылғанда

Д. <variant>фиброзды-кавернозды туберкулезге өткенде

Е. <variant>қақырық жағындысының конверсиясы

90. Жүктілік кезінде ... қабылдауға болмайды.

А. <variant>стрептомицин

В. <variant>пиразинамид

С. <variant>рифампицин

Д. <variant>этамбутол

Е. <variant>рифампицин

91. Каверна көлемінің ұлғаюына әкеп соқтыратын негізгі себеп:

А. <variant>bronхтың дренажды қызметінің бұзылуы .

В. <variant>bronхоплевралды жылан көздің түзілуі

С. <variant>қан айналысының бұзылысы

Д. <variant>каверна гангренаасы

Е. <variant>спонтанды пневмоторакс

92. Туберкулезді мезаденитке... тән емес.

А. <variant>ішектікинвазия

В. <variant>метеоризм

С. <variant>асцит

Д. <variant>іштекезеңді қауырсыну

Е. <variant>ішекөткізбеушілігінің дамуы

93. Бүйрек және зәр шығару жолдары туберкулезінің диагностикасында ... маңызды емес.

А. <variant>көкірек клеткасының рентгенографиясы

В. <variant>көктамыр ішілік урография

С. <variant>туберкулинді Кохсынамасы

Д. <variant>бүйрек УДЗ-у

Е. <variant>ТМБ-назәрді тексеру

94. Өкпе туберкулезінің деструктивті түрі мен ауыратын наукасты емдеу нәтижелілігінің негізгі критеріі:

А. <variant>ыдырау қуысының табылуы

В. <variant>бактерия бөлудің тоқтауы

С. <variant>интоксикация симптомдарының жайылуы

Д. <variant>еңбекке қабілеттілігінің қалыптасуы

Е. <variant>ФВД қалыптасуы

95. Өкпе туберкулезінде кавернаның тікелей рентгенологиялық белгісі ... болып табылады

А. <variant>дренирлеуші бронх

В. <variant>сақина тәрізді көлеңке

С. <variant>bronхогенді засев ошақтары

Д. <variant>кеуде аралықтың ығысуы

Е. <variant>горизонтальді сұйық деңгейі

96. Бронх туберкулезінің жиі ақыры:

А. <variant>толық сіңірілу

В. <variant>1 дәрежелі стеноз

С. <variant>тыртықтану мен деформация .

Д. <variant>5 дәрежелі стеноз

Е. <variant>3 дәрежелі стеноз

97. Ұзақ уақыт жазылмайтын өкпенің төменгі бөлігінің кавернозында ... жасалынады.

А. <variant>өкпе резекциясы

В. <variant>туберкулинотерапия

С. <variant>антибиотикотерапия

Д. <variant>жасанды пневмоперитонеум

Е. <variant>жасанды пневмоторакс

98. Фиброзды-кавернозды туберкулезіне тән емес асқыну:

А. <variant>өкпелік қан кету

В. <variant>спонтанды пневмоторакс

- C. <variant>өкпелі-жүрек жетіспеушілігі
- D. <variant>ішкі органдар амилоидозы
- E. <variant>ателектаз.

99. Өкпе туберкулезімен алғаш рет анықталған науқастар арасында кеш анықталған туберкулез:

- A. <variant>фиброзды-кавернозды
- B. <variant>туберкулезді плеврит
- C. <variant>туберкулома
- D. <variant>инфильтративт
- E. <variant>жедел диссеминацияланған

100. Өкпенің фиброзды-кавернозды туберкулезінде рентгенологиялық ... анықталады.

- A. <variant>формасы дұрыс емес айналасында перифокальды қабыну және әктену ошағы бар қабырғасы қалың каверна, кеуде аралық зақымдалған жаққа ығысу
- B. <variant> 3 сегментте дұрыс формалы сопақша диаметрі 2 см дейін сақина тәрізді көлеңке
- C. <variant>өкпенің жоғарғы бөлігінде бір немесе бірнеше жұқа қабырғалы қуыс
- D. <variant>өзгермеген өкпе ткані арасында ыдырау қуысы
- E. <variant>қабырғасы орташа қалыңдықта, айналасында ошақты көлеңкелер

#### 6 вариант

101. Өкпенің фиброзды-кавернозды туберкулезінің жиі кездесетін асқынуы:

- A. <variant>ателектаз
- B. <variant>тыныс жетіспеушілігі
- C. <variant>созылмалы өкпелік-жүрек
- D. <variant>спонтанды пневмоторакс
- E. <variant>өкпеден қан кету

102. Өкпенің фиброзды-кавернозды туберкулезінің асқынуына ... жатпайды.

- A. <variant>тыныс жетіспеушілігі және созылмалы өкпелік жүрек
- B. <variant>өкпеден қан кету
- C. <variant>туберкулезді интоксикация
- D. <variant>амилоидоз
- E. <variant>спонтанды пневмоторакс

103. Фиброзды-кавернозды туберкулез түзілуіне ... әкелмейді.

- A. <variant>өз уақытында анықталмау
- B. <variant>режим бұзылысы
- C. <variant>адекватсыз емдеу
- D. <variant>адекватты ем
- E. <variant>емнің үзілуі

104. Өкпе резекциясына қарсы көрсеткіш:

- A. <variant>бронхогенді диссеминация
- B. <variant>туберкулема
- C. <variant>өкпенің шектеулі фиброзды-кавернозды туберкулезі
- D. <variant>шектеулі цирроз
- E. <variant>каверна

105. Емдік резистенттіліктің дамуына алып келмейді:

- A. <variant>химиотерапияның барлық принциптерін сақтау
- B. <variant>негізсіз АБП қабылдамау
- C. <variant>емдеу схемасын бақыламау
- D. <variant>монотерапия
- E. <variant>ем тәртібін бұзу

106. Туберкулезді экссудативті плевриттің клиникасы ... сипатталады.

- A. <variant>горизонтальді сызық түрінде тұйықталу
- B. <variant>тахикардия, енгігу температураның 38-39 ға дей жоғарылауы, құрғақ жөтел Элиса-Демуазо Соколова линиясы түрінде тұйықталу
- C. <variant>зақымдалу аймағында тыныс алу актісімен байланысты ауырсыну
- D. <variant>зақымданған аймаққа медиастенумнің ығысуы
- E. <variant>медиастенум ығысуының анықталмауы

107. Құрғақ плевриттің клиникасы сипатталады:

- A. <variant>температураның 38-39 ға дей жоғарылауы
- B. <variant>құрғақ жөтел
- C. <variant>плевральді қуыста экссудаттың жиналуы

D. <variant>плевра үйкеліс шуы, интоксикация, зақымданған аймақта ауырсыну, дем алу актісімен байланысты

E. <variant>зақымданған аймаққа медиастенумнің ығысуы

108. Штампталған каверна өкпеде түзіледі:

A. <variant>Өкпенің алғашқы туберкулезі

B. <variant>Өкпенің ошақты туберкулезі

C. <variant>Өкпенің диссеминирленген туберкулез

D. <variant>Өкпенің инфилтративті туберкулезі

E. <variant>Өкпенің екі жақты зақымдалуы бар кез келген туберкулез формасы

109. Науқастың рентгенограммасында оң жақ өкпенің жоғарғы бөлігінде I-II қабырға шамасында дөңгелек пішінді, мөлшері 4 x 4 см, жабық сақиналы көлеңке анықталады. Перикавитарлы аймақта аздаған ошақтар бар; өкпе түбірімен «жолақша» арқылы байланысқан, оның құрылымында жұп жолақты инфилтративті қабырғалы дренажды бронх анықталады. Басқа өкпе аймақтарында ешқандай өзгеріс жоқ. Синустары бос. Диафрагма контурлары тегіс. Жүрек, аорта - өзгеріссіз. Рентгенограмма бойынша қорытынды жасаңыз:

A. <variant> өкпе туберкулемасы

B. <variant>фиброзды-кавернозды туберкулез.

C. <variant>кавернозды туберкулез

D. <variant>цирротикалық туберкулез

E. <variant> инфилтративті туберкулез.

110. Науқас 30 жаста. Жалпы тәжірибелі дәрігерге кеуде сарайының оң жағында қанжар сұққандай ауру белгісіне, мәжбүрлік қалыпқа шағымданып келді. Анамнезінде науқас диспансерлік тіркеуде кавернозды туберкулезбен есепте тұрады. Оперативтік емнен бас тартқан. Науқасқа жедел жәрдем көрсету тактикасы:

A. <variant>нейролептаналгезия, плеврадағы ауаны шығару

B. <variant>коллапсотерапия

C. <variant>плевралды пункция жасау

D. <variant>оттекті терапия

E. <variant>өкпе резекциясы

111. Науқасыдыраусатысындағы өкпенің диссеминирленген туберкулезіне байланысты 6 ай емделген, ТМБ+.

Бактерия шығарушылық тоқтатылды, ошақтар жойылды және тығыздалды, оң жақтан 2 см диаметрлі қуыспайда болды. Сіздің диагнозыңыз:

A. <variant>өкпенің фиброзды-кавернозды туберкулезі

B. <variant>ыдырау сатысындағы өкпенің ошақты

C. <variant>өкпенің инфилтративті туберкулезі

D. <variant>өкпенің циррозды туберкулезі

E. <variant>өкпенің кавернозды туберкулезі

112. Қабылдау бөліміне этиологиясы белгісіз менингитке күмәнді науқас келіп түсті. Жұлын сұйықтық анализінде келесі өзгерістер анықталды: цитоз 400, лимфоциттер 75%, нейтрофилдер 20%, белок 1,5, қант 1,9, хлоридтер 110 м/моль, фибринді пленка 24 сағаттан соң түсті, Панди реакциясы – (+++).

Фтизиатр кеңесінен кейін туберкулезді менингит диагнозы қойылды.

Спецификалық химиотерапия схемасы:

A. <variant>4 (5) HRZE (немесе S) және 7 HR +

B. <variant>2 HRZES/ 1 (2) HRZE және 5 HRZ

C. <variant>5 (6) HRZE (немесе S) және 2 HRZ

D. <variant>1 (4) HRZE және 2 HRZ

E. <variant>2 HRZ және 5 HR

113. Өкпенің ошақты туберкулезінде ең маңызды рентген көрініс:

A. <variant>рентгенография максималды тыныс алуда

B. <variant>рентгеноскопия

C. <variant>томография

D. <variant>қарапайым рентгенография

E. <variant>флюорография

114. Науқас С. Бірнеше ай көлемінде ауырады. Бірнеше рет тұмаулы жағдай бойынша өзбетімен емделген.

Соңғы кездері тамағында ауырсыну пайда болған. Айқыни интоксикация, енгіту, кеуделік синдром.

Қақырық анализінде туберкулез микобактериясы оң.

Рентгенограммада екі өкпесінде де әртүрлі интенсивтік өптегеношақты көлеңкелер, кей жерлерінде бір-біріне бірігіп кетеді, ақшылдану аймақтары да байқалады. Дұрыс диагноз:

A. <variant> өкпенің жедел диссеминирленген туберкулезі

B. <variant> өкпенің созылмалы диссеминирленген туберкулезі, жайылу фазасында

C. <variant> туберкулома

D. <variant> фиброзды-кавернозды туберкулез

- Е. <variant>өкпенің созылмалы диссеминирленген туберкулезі сорылу фазасында
- 115< question>туберкулездің кавернозды түрі көбінесе тікелей алдын алады...
- А. <variant>ошақты туберкулез.  
 В. <variant>таратылған туберкулез.  
 С. <variant>бастапқы туберкулез кешені.  
 D. <variant>инфильтративті туберкулез.  
 E. <variant>кеуде ішілік лимфа түйіндерінің туберкулезі.
- 116< question>қабырға жаңа туберкулез кавер ерекшеленеді...
- А. <variant > кең талшықты қабаты.  
 В. <variant>кең және үздіксіз талшықты қабаты.  
 С. <variant>талшықты қабаттың болмауы.  
 D. <variant>жұқа талшықты қабаты.  
 E. <variant>жұқа және үзік-үзік талшықты қабаты.
- 117< question>кавернозды туберкулез ыдырау фазасындағы инфильтративті туберкулезден ерекшеленеді...
- А. <variant>эмфиземаның болуы.  
 В. <variant>зақымдану аймағындағы айқын талшықты өзгерістер.  
 С. <variant > үш қабатты қабырғамен қоршалған қуыс түзілуінің болуы.  
 D. <variant>бронхогендік диссеминация ошақтарының болуы.  
 E. <variant>МВТ лимфогематогендік жолмен таралуы.
- 118< question>туберкулездің кавернозды түріне тән...
- А. <variant>қалың қабырғалы каверна.  
 В. <variant>кавер жағында айқын плевропневмофиброз.  
 С. <variant>жұқа қабырғалы каверна.  
 D. <variant>базальды бөлімдердегі Викар эмфиземалары.  
 E. <variant>екі өкпеде де бірнеше полиморфты ошақтар.
- 119< question>кавернозды туберкулезбен алғаш анықталған науқастың клиникалық көріністері,әдетте...
- А. <variant>кенеттен пайда болады.  
 В. <variant > әлсіз немесе орташа.  
 С. <variant > жиі жоқ.  
 D. <variant > толқын тәрізді өзгереді.  
 E. <variant > жиі айқын көрінеді.
120. question>Жаңа кавернаның Рентгенологиялық белгілері...
- А. <variant > ішкі және сыртқы контурлардың анық еместігі.  
 В. <variant > ішкі және сыртқы контурлардың бұлыңғырлығы.  
 С. <variant > ішкі және сыртқы контурлардың анықтығы.  
 D. <variant>ішкі және сыртқы жиектердің біркелкі еместігі.  
 E. <variant>сақиналы көлеңке айналасында біркелкі кальций.

#### 7 вариант

- 121< question>кавернозды туберкулезбен ауыратын науқастарда жиі байқалады...
- А. <variant>шырышты қақырықтың аз мөлшері, МВТ +/- .  
 В. <variant>шырышты-іріңді қақырықтың көп мөлшері, МВТ+ .  
 С. <variant>қақырықтың болмауы, МВТ - .  
 D. <variant>іріңді қақырықтың көп мөлшері, МВТ +/- .  
 E. <variant > аз мөлшерде ұсақталған қақырық, МВТ +/- - .
- 122< question>кавернозды туберкулездің пайда болуына ықпал етеді...
- А. <variant>ауруханада емдеуді кеңінен қолдану.  
 В. <variant>уақтылы анықталмауы және емдеудің кеш басталуы.  
 С. <variant>аралас химиотерапияны қолдану.  
 D. <variant > амбулаториялық химиотерапияны кеңінен қолдану.  
 E. <variant>туберкулезбен ауыратын науқастарды емдеуде қолданылатын ұйымдастырушылық формалардың алуан түрлілігі.
- 123< question>кавернозды туберкулездің өршуі чаше, қалыптастыруға әкеледі ...
- А. <variant>туберкулез.  
 В. <variant>фиброзды-кавернозды туберкулез.  
 С. <variant>өкпеден тыс зақымдану ошақтары.  
 D. <variant>таратылған туберкулез.  
 E. <variant>созылмалы ошақты туберкулез.
- 124< question>фиброзды кавернозды өкпе туберкулезі сипатталады ...
- А. <variant > екі өкпенің жоғарғы бөлігінің симметриялы зақымдануы.

- B. < variant > негізінен төменгі бөлімдерде белгілі бір зақымдануды локализациялау.  
 C. < variant>аз өзгертілген өкпе тінінде жұқа қабырғалы кавернаның болуы.  
 D. < variant>каверна жағындағы өкпедегі фиброздық өзгерістермен айқын көрінеді  
 E. < variant > қоршаған тіндерде кең қабырға мен иллиарлық диссеминациясы бар кавернаның болуы.
- 125< question>фиброзды-кавернозды өкпе туберкулезі откавернозды туберкулезден ерекшеленеді ...  
 A. < variant>эмфиземаның болмауы.  
 B. < variant>медиастинальды органдардың зиянды жаққа ауысуы.  
 C. < variant>кавернадан жоғары интеркостальды аралықтарды кеңейту.  
 D. < variant>каверна қабырғасында кең және үздіксіз талшықты қабаттың болуы.  
 E. < variant > екі өкпеде де торлы фиброз.
- 126< question>фиброзды-кавернозды өкпе туберкулезінің клиникалық көрінісі, әдетте ...  
 A. < variant>туберкулез процесінің фазасына байланысты.  
 B. < variant > жергілікті зақымдану белгілерінің басым болуымен сипатталады.  
 C. < variant > интоксикация белгілерінің басым болуымен сипатталады.  
 D. < variant > туберкулез қоздырғышының биологиялық түрімен анықталады.  
 E. < variant > өкпеден тыс зақымдану ошақтарының болуымен анықталады.
- 127< question>өкпенің фиброзды-кавернозды туберкулезі бар науқастарда ТМБ-ға акр-ны зерттеу ...  
 A. < variant > жоғары ақпараттық.  
 B. < variant > аз ақпарат.  
 C. < variant>Левенштейн-Йенсен ортасына себілген кезде ғана ақпараттық.  
 D. < variant>тек Циля-Нильсен әдісімен боялған кезде ғана ақпараттық.  
 E. < variant>флуоресцентті бояғыштармен боялған кезде ғана ақпараттық.
- 128< question>талшықты кавернаның үстінде жиі естіледі ...  
 A. < variant>бронхиалды тыныс алу.  
 B. < variant>целофан шелест.  
 C. < variant > жалғыз құрғақ сырылдар.  
 D. < variant>күшейтілген визикулярлық тыныс.  
 E. < variant > әлсіреген визикулярлық тыныс.
- 129< question>өкпенің фиброзды-кавернозды туберкулезі бар науқастарда өршу кезінде бөліну жиі байқалады ...  
 A. <variant>ұсақталған қақырық, МВТ +.  
 B. < variant>іріңді қақырық, ТМБ+.  
 C. < variant>шырышты-іріңді қақырық, ТМБ+.  
 D. <variant>шырышты қақырық, ТМБ+.  
 E. <variant>серозды окроты, МВТ+.
- 130< question>фиброзды-кавернозды өкпе туберкулезі жиі асқынады ...  
 A. < variant>амилоидоз.  
 B. < variant>плевра эмпиемалары.  
 C. < variant>өкпе қан кету.  
 D. < variant>ішек туберкулезі.  
 E. <variant>стихиялық пневмоторакс.
- 131< question>фиброзды кавернозды өкпе туберкулезінде өлімнің жиі кездесетін себебі ...  
 A. < variant>бүйрек жеткіліксіздігі.  
 B. < variant>бауыр жеткіліксіздігі.  
 C. <variant>өкпе-жүрек жеткіліксіздігі.  
 D. < variant>церебральды туберкулез.  
 E. <variant>өкпе артериясының тромбоэмболиясы.
- 132< question > фиброзды-кавернозды өкпе туберкулезінде химиотерапиямен бірге қолдану әдетте тиімдірек ...  
 A. < variant>физиотерапия.  
 B. < variant>хирургиялық араласу.  
 C. < variant>климатотерапия.  
 D. < variant>коллапсотерапия.  
 E. < variant>патогенетикалық терапия.
- 133< question>фиброзды кавернозды өкпе туберкулезіне тән ағым ...  
 A. < variant > үздіксіз прогрессивті.  
 B. < variant>толқын тәрізді, шиеленісу кезеңдері тыныштық кезеңдерімен ауыстырылады.  
 C. < variant > бірінші жарқырау кезінде тұрақты.  
 D. < variant>баяу регрессивті.  
 E. < variant>баяу прогрессивті.
- 134< question>цирротикалық өкпе туберкулезіндегі ерекше өзгерістер әдетте ұсынылады ...



- A. <variant> жаңа кавернами.
  - B. <variant>талшықты каверналар.
  - C. <variant>инфильтрация учаскелері.
  - D. <variant>казеозды фокустар.
  - E. <variant>инкапсулаланған казеозды ошақтар.
- 135< question>Цирротикалық өкпе туберкулезі тікелей алдында жиі кездеседі ...
- A. <variant>милиарлы туберкулез.
  - B. <variant>кавернозды туберкулез.
  - C. <variant> бастапқы туберкулез кешені.
  - D. <variant>субакутты гематогенді-диссеминацияланған туберкулез.
  - E. <variant>фиброзды-кавернозды туберкулез.
- 136< question>өкпе тінінде туберкулездің дамуы туралы куәландырады ...
- A. <variant>туылу аймағында инфильтрацияның болмауы.
  - B. <variant>ошақтардың полиморфизмі.
  - C. <variant>диафрагма күмбезін тегістеу.
  - D. <variant> дөңгелек көлеңкеден өкпенің тамырына дейінгі "жол".
  - E. <variant>ортаңғы органдардың жеңіліске қарай жылжуы.
- 137< question>өкпе циррозынан цирротикалық туберкулез бар ...
- A. <variant>казеозды ошақтар.
  - B. <variant>казеозды фокустар.
  - C. <variant>талшықты каверналар.
  - D. <variant>тамырлы аневризм.
  - E. <variant>торлы фиброз.
- 138< question>Цирротикалық туберкулез фиброзды-кавернозды өкпе туберкулезінен ерекшеленеді ...
- A. <variant>прогрессивті иммунодефицит.
  - B. <variant>басымдылығымен фиброзных өзгерістер үстінде туберкулездік.
  - C. <variant>тіндік өткізгіштігінің жоғарылауы.
  - D. <variant>зақымдану аймағында пролиферативті тіндік реакцияның басым болуы.
  - E. <variant>зақымдану аймағында газ алмасудың бұзылуы.
- 139< question>өкпенің цирротикалық туберкулезін дамытуда принципті маңызы бар ...
- A. <variant>МБТ жаппай суперинфекциясы.
  - B. <variant>терең иммунодефицит.
  - C. <variant>туберкулез қабынуының баяу инволюциясы.
  - D. <variant> тіндік өткізгіштігінің жоғарылауы.
  - E. <variant>зардап шеккен аймақта экссудативті реакцияның басым болуы.
- 140< question>өкпенің цирротикалық туберкулезінің жиі және тұрақты клиникалық белгілері ...
- A. <variant> кеуде ауыруы.
  - B. <variant>ұстамалыжөтел.
  - C. <variant>ентігу.
  - D. <variant>түнгі терлеудің жоғарылауы.
  - E. <variant>денетемпературасыныңжоғарылауы.

#### 8 вариант

- 141< question>цирротикалықтуберкулездеерекшеқабынудыңөршуінанықтауғамүмкіндікбереді ...
- A. <variant>жөтелдіңжоғарылауы.
  - B. <variant>шығарылғанқақырықмөлшерінарттыру.
  - C. <variant>денетемпературасыныңжоғарылауы.
  - D. <variant>сомочувствоныңнашарлауы.
  - E. <variant>қақырықта МБТ пайдаболуы.
- 142< question>цирротикалықөкпेतуберкулезініңкөптегенкөріністері ...
- A. <variant>нақты эндобронхит.
  - B. <variant>бронхоплевральды фистуланың пайда болуы.
  - C. <variant>МБТ лимфогематогендік таралуы.
  - D. <variant>туберкулез кавернасының болуы.
  - E. <variant>спецификалық емес инфекцияның қосылуы.
- 143< question>цирротикалық туберкулез кезінде өлімге әкелетін жағдай дамуымен байланысты ...
- A. <variant>плевра эмпиемалары.
  - B. <variant>туберкулез минингиті.
  - C. <variant>өкпе-жүрек жеткіліксіздігі.
  - D. <variant>бүйрек жеткіліксіздігі.

- Е. < variant>ішкі ағзалардың амилоидозы.
- 144< question>көмейдің, кеңірдектің және бронхтың туберкулезі туберкулезбен ауыратын науқастарда жиі анықталады ...
- А. < variant>өкпе.  
 В. < variant>перифериялық лимфа түйіндері.  
 С. < variant>кеуде ішілік лимфа түйіндері.  
 D. < variant>жұмсақ ми қабығы.  
 E. < variant>плевра.
- 145< question>көмейдің ішкі сақинасының зақымдануы, науқастарда жиі анықталады ...
- А. < variant>диссеминацияланған туберкулез.  
 В. < variant>фиброзды-кавернозды өкпе туберкулезі.  
 С. < variant>Инфильтративті өкпе туберкулезі.  
 D. < variant>туберкулез плевриті.  
 E. < variant>тонзиллит туберкулезі.
- 146< question>бронх қабырғасында қалыптасқан туберкулез инфильтратының ыдырауы пайда болады ...
- А. < variant>бронхостеноз.  
 В. < variant>бронхоспазм.  
 С. < variant>жаралар.  
 D. < variant>ателектаза.  
 E. < variant>бронхоэктаза.
- 147< question>нәтижесінде Нодулобронхиальды фистула пайда болады ...
- А. < variant>бронх қабырғасының ишемиялық некрозы.  
 В. < variant>ішілік қысымның жоғарылауы.  
 С. < variant>лимфостаза.  
 D. < variant>бронх ішіндегі казеозды лимфа түйінінің бұзылуы.  
 E. < variant>бронх қабырғасындағы нейротрофиялық бұзылулар.
- 148< question>бронх туберкулезінде жетекші клиникалық симптом ...
- А. < variant>дене температурасының көтерілуі.  
 В. < variant>құрғақ тұрақты жөтел.  
 С. < variant > дауыс ырғағы.  
 D. < variant > жауырынаралық кеңістіктегі ауырсыну.  
 E. < variant>қақырықты толық аузымен шығару.
- 149< question>бронх туберкулезін диагностикалаудың негізгі әдісі ...
- А. < variant>МТБ-да қақырықты зерттеу.  
 В. < variant>кеуде СТ.  
 С. < variant>кеуде мүшелерінің МРТ.  
 D. < variant>бронх құрамындағы полимеразды тізбекті реакция (ПТР).  
 E. < variant>бронхоскопия биопсиясы.
- 150< question>бронх туберкулезінің жиі салдары ...
- А. < variant>гематогендік диссеминация.  
 В. < variant>өкпе қан ағымы.  
 С. < variant>плевра қуысының облитерациясы.  
 D. < variant>бронхофиальды фистула  
 E. < variant>бронхтың стенозы.
- 151< question>туберкулездік менингит диагнозын зерттеудің негізгі әдісі ...
- А. < variant > аурудың ерекшеліктерін клиникалық зерттеу.  
 В. < variant>МВТ-де қақырықты бірнеше рет зерттеу.  
 С. < variant>ликворды зертханалық зерттеу арқылы люмбальды пункция, оның ішінде МВТ-де.  
 D. < variant>неврологиялық күй туралы мәліметтер.  
 E. < variant>кеуде қуысының рентгенографиясы және вастес әдісімен қақырықты зерттеу.
- 152< question>туберкулезді менингитке тән видспин-ми сұйықтығы ...
- А. < variant>бұлтты, сүт түсті.  
 В. < variant>бұлтты.  
 С. < variant > ксатохромиямен мөлдір.  
 D. < variant>геморрагиялық.  
 E. < variant > мөлдір.
- 153< question >туберкулезді менингитке тән аурудың басталуы ...
- А. < variant>гөменасимптоматикалық басталу және курс.  
 В. < variant>подострое.  
 С. < variant > өткір.

- D. <variant>найзағайжылдам.  
E. <variant>продромамен біртіндеп.
- 154< question>жұлын-мисұйықтығының көрсеткіштері туберкулезді менингитке тән ...  
A. <variant>сұйықтық бұлтты, жоғары лейкоцитоз (1 мм<sup>3</sup>-де 1000-нан астам жасуша)  
B. <variant>қант пен хлоридтердің мөлшері қалыпты.  
C. <variant>цитоз (100-300 жасуша)  
D. <variant>қант пен хлоридтердің жоғарылауы.  
E. <variant>ақуыздың орташа өсуімен нейтрофилдердің басым болуы.
- 155< question>туберкулез менингитінің базиллярлық түрін тән ...  
A. <variant>бассүйек-минервтерінің зақымдануы.  
B. <variant>кахекия.  
C. <variant>гемипарездер.  
D. <variant>жамбас мүшелерінің функциясының бұзылуы.  
E. <variant>"итит" позасы»
- 156< question>туберкулез менингитінде бассүйек-минервтерінің келесі жұптары әсеретеді ...  
A. <variant>III, VI, VIII жұп.  
B. <variant>IV, V, VII пар.  
C. <variant>III, IV, V жұп.  
D. <variant>I, II, VIII жұп.  
E. <variant>VII, VIII пар.
- 157< question>туберкулез менингитінің яменингоэнцефалитикалық сатысы тән ...  
A. <variant>санасқталған кездері сулар.  
B. <variant>гемипарез.  
C. <variant>сананың болуы.  
D. <variant>оң менингеальды белгілер.  
E. <variant>құсу, қолайсыз жеңілдік.
- 158< question>бас-минервтерінің зақымдануы, тән ...  
A. <variant>продромдар.  
B. <variant>менингоэнцефалит.  
C. <variant>цереброспинальды лептопахименингит.  
D. <variant>базиллярлық менингит.  
E. <variant>терминалдық кезең.
- 159< question>туберкулез менингитінің типтік асқынуы ...  
A. <variant>қант диабеті.  
B. <variant>миісігі.  
C. <variant>гидроцефалия.  
D. <variant>іріңді менингит.  
E. <variant>алкоголизм.
- 160< question>туберкулезді лептопахименингитте байқалатын клиникалық белгілер ...  
A. <variant>интракраниальдық қысымның жоғарылауы.  
B. <variant>Мизатының зақымдануы.  
C. <variant>жұлынның мембраналарының зақымдануы.  
D. <variant>булбарлық нервтердің зақымдануы.  
E. <variant>минегізінде белгілі бір процесті дамыту.

#### 9 вариант

- 161< question>туберкулез плевриті ...  
A. <variant>параспецификалық немесе белгілі бір плевралық зақымданумен байланысты.  
B. <variant>еге жастағы адамдарда жиі кездеседі.  
C. <variant>негізінен қайталама туберкулездің типтік асқынуы ретінде дамиды.  
D. <variant>әдетте асимптоматикалық болып табылады және өзін-өзі емдеумен аяқталады.  
E. <variant>қалдық өзгерістер қалдырмай тез шешіледі.
- 162< question>туберкулез экссудативті плевриттің тән рентгенологиялық белгісі ...  
A. <variant>шектеулік үңгірттеу.  
B. <variant>фокальды көлеңке.  
C. <variant>сақина тәрізді көлеңке.  
D. <variant>өкпеті бірінің патологиясы.  
E. <variant>жалпы қараңғылану.
- 163< question>Тұзаралық плевритті анық көруге болады ...  
A. <variant>тікелей томография.

- B. < variant>бүйірлік рентгенография.
- C. < variant>видеобронхоскопия.
- D. < variant>өкпе УДЗ.
- E. < variant>тікелей рентгенография.

164 < question>экссудаттағы туберкулезді плевроциттер басым ...

- A. < variant>лимфоциттер.
- B. < variant>эозинофилдер.
- C. < variant>нейтрофилдер.
- D. < variant>ретикулоциттер.
- E. < variant>моноциттер.

165 < question>сүйек туберкулезіне жиі әсер етеді ...

- A. < variant>кол сүйектері.
- B. < variant>жамбас буындары.
- C. < variant>гумерустың сүйектері.
- D. < variant>беломыртқалары.
- E. < variant>бұзаусүйектері.

166 < question>сүйек және буын туберкулезінің дамуы кезінде тіндерге ТМБ енуінің негізгі жолы ...

- A. < variant>байланыс.
- B. < variant>лимфогендік.
- C. < variant>гематогенді.
- D. < variant>аэрогендік.
- E. < variant>алиментарлы.

167 < question>омыртқа туберкулезінің дамуы кезінде бастапқы ошақтарды оқшаулау ...

- A. < variant>салқындалған омыртқалы Арал.
- B. < variant>омыртқаралық диск.
- C. < variant>омыртқалы денелердің кеуектізаты.
- D. < variant>интеркостальды бұлшықеттер.
- E. < variant>паравертрибальды түрде орналасқан жұмсақ тіндер.

168 < question>әртүрлі буындардан туберкулез чаще поражает ...

- A. < variant>жамбас.
- B. < variant>иық.
- C. < variant>локте.
- D. < variant>колдың жұмсақ буындары.
- E. < variant>аяқтың жұмсақ буындары.

169 < question>бүйрек туберкулезінің дамуы кезінде бастапқы ошақтарды оқшаулау ...

- A. < variant>бүйрек капсуласы.
- B. < variant>медулярлы зат.
- C. < variant>бүйрек паренхимасының кортикальды қабаты.
- D. < variant>бүйректің айналасындағы типогграфия.
- E. < variant>микабаты.

170 < question>бүйрек туберкулезінде контрастты затпен толтырылған қуыстың фестончатты шеттері бар рентгенологиялық көрінісі сәйкес келеді ...

- A. < variant>казеома бүйрек.
- B. < variant>пионефроз.
- C. < variant>бүйрек паренхимасының туберкулезі.
- D. < variant>бүйрек туберкулезінің қавернозды түрі.
- E. < variant>туберкулез папиллиті.

171 < question>әйел жыныс мүшелерінің туберкулезінің дамуы кезінде бастапқы ошақтарды оқшаулау ...

- A. < variant>жатыр.
- B. < variant>дистальды фаллопиялық түтіктер.
- C. < variant>аналық бездер.
- D. < variant>жатырдың проксимальды бөлімдері.
- E. < variant>эндоетрия.

172 < question>әйел жыныс мүшелерінің туберкулезінде зақымдану көлемін анықтауға мүмкіндік беретін негізгі зерттеу ...

- A. < variant>кіші жамбас мүшелерінің КТ.
- B. < variant>кіші жамбастың МРТ орны.
- C. < variant>лапороскопия.
- D. < variant>Узи органов, Галоготаза.
- E. < variant>гистеросальпингография.

173< question>эпидидимиттің клиникалық көрінісі болған кезде уретриттің болмауы тән белгі болып табылады

...

- A. < variant>туберкулез этиологиясының эпидидимиті.
- B. < variant>спецификалық емес эпидидимит.
- C. < variant>қосымша ісік зақымдануы.
- D. < variant > вирустық эпидидимит.
- E. < variant>ірінді қосымшаның зақымдануы.

174< question>абдоминальды туберкулездің ең ерте түрі ...

- A. < variant > желбезек лимфа түйіндерінің туберкулезі.
- B. < variant>туберкулезді перитонит.
- C. < variant>ішек туберкулезі.
- D. < variant>бауыр туберкулезі.
- E. < variant>ұйқы безінің туберкулезі.

175< question>перифериялық лимфа түйіндерінің барлық топтарынан туберкулез жиі әсер етеді ...

- A. <variant>ішек.
- B. < variant>қолтықтасты.
- C. < variant>жатырмойны.
- D. <variant>қосымша.
- E. < variant>шынтак.

176< question>көзтуберкулезінің гематогенді түрінде жиі әсер етеді ...

- A. <variant>линза.
- B. <variant>шыны тәрізді дене.
- C. < variant>конъюнктива.
- D. < variant>склер.
- E. < variant>хориоид.

177< question>тері туберкулезінің көп таралған түрі ...

- A. < variant>Базенин дурактивті эритемасы.
- B. < variant>папулонекротикалық туберкулез.
- C. < variant>туберкулез лупусы.
- D. < variant>сүйел туберкулез.
- E. <variant>язвенный туберкулез.

178< question>пневмокониоздың көп таралған түрі ...

- A. < variant>бериллиоз.
- B. < variant>асбестоз.
- C. <variant>алюминий.
- D. < variant>силикоз.
- E. < variant>антрикоз.

179< question>силикоз бен ауыратын науқастарда туберкулездің дамуы үшін маңызды ...

- A. < variant>жынысы.
- B. < variant >жасы.
- C. < variant>силикотикалық зақымданулардың локализациясы.
- D. < variant>силикотикалық зақымданудың таралуы.
- E. < variant>bronхағашының зақымдану дәрежесі.

180< question>туберкулез бен неқант диабеті мен ауыратындар арасында басым ...

- A. < variant > 20-40 жастағы адамдар.
- B. < variant > 20-50 жасаралығындағы әйелдер.
- C. < variant>мектеп жасындағы балалар мен жасөспірімдер.
- D. < variant>мектеп жасына дейінгі балалар.
- E. < variant>қарт және көлбеу жастағы адамдар.

10 вариант

181< question>АИТВ-мен байланысты туберкулездің клиникалық көрінісі мен ағымы негізінен ...

- A. < variant>гормондық профильдің ерекшеліктері.
- B. < variant>АИТВ-инфекциясының сатысы және иммундық бұзылулар дәрежесі.
- C. < variant>иммунитеттің гуморальды байланысының белсенділігі.
- D. < variant>гипохромды анемияның болуы немесе болмауы.
- E. < variant>бастапқы МВТ инфекциясының уақыты.

182< question>АИТВ инфекциясымен туберкулездің үйлесімімен ауыратын науқастарда туберкулезге қарсы иммунитетті басу ...

- A. < variant >теріс энергия.

- B. < variant>гипогликемия.  
 C. < variant >оңанергия.  
 D. < variant>гектикалыққызба.  
 E. < variant>вегетососудистой дистонией.
- 183< question>Силикотикалық гранулемапредставлена ...  
 A. < variant > талшықты сымдар, кзеозды массалар, кальций тұздары.  
 B. < variant>коллогендік талшықтар,аневризмалық кеңейтілген тамырлар.  
 C. < variant>шаң бөлшектері, ақ қан клеткалары және алып жасушалар.  
 D. < variant>шаң бөлшектері, жасуша және элемент және коллоген талшықтары.  
 E. < variant>шаң бөлшектері, эпителиоидты және плазмалық жасушалар.
- 184< question>қант диабеті бар науқастарда жиі дамиды ...  
 A. < variant>плевра туберкулезі.  
 B. < variant>туберкулез менингиті.  
 C. < variant>Инфильтративті өкпе туберкулезі.  
 D. < variant>кеуде ішілік лимфа түйіндерінің туберкулезі.  
 E. < variant>перитонеум туберкулезі.
185. Мына рентгендік көрініс: өкпе алаңында ошақты және инфильтративті өзгерістер жоқ, өкпе түбірі өлшемі, пішіні, құрылымы қалыпты – бұл ... тән.  
 A. < variant>ошақты туберкулезге  
 B. < variant>кеуде ішілік лимфа түйіндерінің туберкулезіне  
 C. < variant>біріншілік туберкулезді комплекске  
 D. < variant>кеуде ішілік лимфа түйіндерінің туберкулезінің инфильтративты түріне  
 E. < variant>ерте туберкулез интоксикациясына
- 186< question>туберкулез және психикалық аурулары бар науқастарда ...  
 A. < variant>біріншісі көбінесе психикалық ауру.  
 B. < variant>бірінші жиі туберкулез болып табылады.  
 C. < variant>аурулар бір уақытта дамиды.  
 D. < variant > аурулардың реттілігін анықтау әдетте мүмкін емес.  
 E. < variant>аурудың даму реттілігі әлеуметтік жағдайларға байланысты.
- 187< question>алкоголизммен ауыратын науқастарда туберкулездің ең көп таралған түрі ...  
 A. < variant>фиброзды кавернозды өкпе туберкулезі.  
 B. < variant>ошақты өкпе туберкулезі.  
 C. < variant>ішек туберкулезі.  
 D. < variant>цирротикалық өкпе туберкулезі.  
 E. < variant>плевра эмпиемасы.
- 188< question>туберкулездің әлеуметтік алдын алуға қатысты іс-шаралар ...  
 A. < variant>туберкулез инфекциясы ошақтарында дезинфекциялық құралдарды қолдану.  
 B. < variant>БЦЖ вакцинациясы.  
 C. < variant > азаматтардың материалдық әл-ауқатын арттыру.  
 D. < variant>химиофилактика.  
 E. < variant>бактерия бөлгіштерін оқшаулау.
- 189< question>санаторлық профилактиканың мақсаты ...  
 A. < variant > халықтың көп бөлігін пассивті туберкулезге қарсы иммундаумен қамтамасыз ету.  
 B. < variant > халықтың өмір сүру деңгейін арттыру.  
 C. < variant>МБТ инфекциясының алдын-алу..  
 D. < variant > жаңа туған нәрестелерді имунизациялау БЦЖ.  
 E. < variant>туберкулезге қарсы іс-шараларды қаржыландыруды жақсарту.
- 190< question > туберкулездің санитарлық алдын-алу...  
 A. < variant>туберкулезбен ауыратын науқастарды қолдау үшін қайырымдылық қорларын құру.  
 B. < variant>туберкулезге қарсы іс-шараларды реттейтін мемлекеттік заңдарды қабылдау.  
 C. < variant>пассивті туберкулезге қарсы иммундау.  
 D. < variant>БЦЖ туберкулезге қарсы вакцинациясы.  
 E. < variant>туберкулез инфекциясы ошақтарында дезинфекциялау.
- 191< question>туберкулез инфекциясы ошағында дезинфекция үшін қолданылатын химиялық заттар ...  
 A. < variant>спирттер.  
 B. < variant>құрамында хлор бар заттар.  
 C. < variant>қышқылдар.  
 D. < variant>сілтілер.  
 E. < variant>фенолдар.

- 192< question>МВТ-дезияндыәрекет ...
- A. < variant>инфрақызылсәуле.
  - B. < variant>ультрақұлгінсәуле.
  - C. < variant>рентгенологиялықсәуле.
  - D. < variant>ультрадыбыстық.
  - E. < variant>электромагниттікөріс.
- 193< question>туберкулездіңарнайыалдын-алу ...
- A. < variant >инфекцияошақтарындаарнайыдезинфекциялыққұралдардықолдану.
  - B. < variant >науқастарменбайланыстаболғанадамдардатуберкулезгеқарсыпассивтіиммундау.
  - C. < variant>туберкулезбен ауыратын науқастармен байланыста болға надамдарда жоғарғы тыныс алу жолдарын сауықтырушаралары.
  - D. <variant>жұқпалы еме адамдарда БЦЖ вакцинациясы
  - E. <variant>ТМБ жұқтырған адамдарда БЦЖ вакцинациясы .
- 194< question>БЦЖИммундауыадамдарғақорсетілген ...
- A. < variant>туберкулингеоңжауапбереді.
  - B. < variant>туберкулингегиперергиясыбар.
  - C. < variant>терісанергиясыбар.
  - D. <variant >алғашретжұқтырған МВТ.
  - E. <variant>зарарсыздандырылмаған МВТ.
- 195< question >ҚР-даденісаунәрестелергетуберкулезгеқарсывакцинацияжаскөзіндежүргізіледі ...
- A. <variant > 0-4 күн.
  - B. <variant > 1-5 күн.
  - C. <variant > 3-7 күн.
  - D. <variant > 10-15 күн.
  - E. <variant > 15-20 күн.
- 196< question>перзентханадажаңатуғаннәрестенівакцинациялауғаабсолюттікқарсықорсетілімдер ...
- A. < variant>бұрынотбасындатуылғанбалалардажалпыланғанБЦЖинфекциясы.
  - B. < variant>туғанкездегіденесалмағы 2500 гр.
  - C. <variant >отбасымүшелеріндегіөкпетуберкулезітуралыақпарат.
  - D. < variant>гемолитикалықауру, оныңауырлығынақарамастан.
  - E. < variant>анамнезіндегімерез.
- 197< question>егервакцинацияданкейінгітыртықтыңмөлшеріазболса, жасандытуберкулезгеқарсыиммунитеттолыққалыптасқандепсаналады ...
- A. <variant>1-2мм.
  - B. <variant > 3-4мм.
  - C. <variant > 5-8 мм.
  - D. <variant > 10-12мм.
  - E. <variant > 12-15mm.
- 198< question>БЦЖтеріішіліквакцинациясыкөзіндеиммунитеттіңжойылумерзіміортаесеппен ...
- A. <variant > 1-2 жыл.
  - B. <variant>2-3года.
  - C. <variant>3- - 4 жыл.
  - D. <variant > 5-7 жыл.
  - E. <variant > 7-8 жас.
- 199< question>ҚР БЦЖ ревакцинациясының мерзімі ...
- A. <variant > 2 жылдажәнеоданәріәр 5-7 жылда.
  - B. <variant >балаларменжасөспірімдердеәр 4 жылсайын.
  - C. <variant >балаларменжасөспірімдердеәр 5 жылсайын.
  - D. <variant > 6 жастан 7 жаскадейін.
  - E. < variant >эпидемиологиялық жағдайға байланысты жеке белгіленеді.
- 200< question>БЦЖ ревакцинациясына қарсы көрсетілім болып табылады ...
- A. < variant>өткен ата-аналарда туберкулез.
  - B. < variant>теріс Mantoux реакциясы 2 ТЕ.
  - C. < variant>туберкулез ауруының әлеуметтік қауіп факторларының болмауы.
  - D. < variant > қан сарысуында туберкулезге қарсы антиденелердің болмауы.
  - E. < variant>2 te Мантусынағындаоңреакция.





