MedikCase

Система самостоятельной подготовки к аккредитации

ТОЛЬКО ДЛЯ ЛИЧНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Фтизиатрия

Высшее образование | DOCX · PDF | Задач: 1 | Вопросов: 12

Сформировано: 21.11.2026, 09:22 МСК

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПЕРЕД НАЧАЛОМ

1

Материалы предназначены для одного покупателя

Используйте файлы только для личной подготовки. Не передавайте их третьим лицам, не публикуйте, не размещайте в открытом доступе и не перепродавайте полностью или частично.

2

Источник материалов - ФМЗА

Вопросы и ситуационные задачи получены только из опубликованных материалов Методического центра аккредитации специалистов.

Официальный сайт fmza.ru ›

3

Ответы можно проверить самостоятельно

Используйте комплект при прохождении репетиционного экзамена и убедитесь, что выбранные ответы совпадают с результатом официальной системы.

Открыть репетиционный экзамен ›

4

Состав материалов может обновляться

ФМЗА может изменять формулировки, порядок и состав заданий. Перед подготовкой используйте актуальную версию комплекта и сверяйтесь с официальным источником.

Важно: MedikCase систематизирует материалы ФМЗА для самостоятельной подготовки, не изменяя смысл вопросов и ответов. Актуальность комплекта можно проверить в официальном репетиционном экзамене.

Сайт, обновления и поддержка

- **medikcase.ru**
- Telegram: @medikcase
- **support@medikcase.ru**

Сайт

Telegram

Ситуационная задача 0001

12 вопросов · Фтизиатрия · Высшее образование

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

Пациент В., 66 лет пенсионер, на приеме у фтизиатра.

1.2. Жалобы

На общую слабость, повышение температуры до 37,8^{0}С, кашель с мокротой с прожилками крови до 100 мл в сутки, одышку при физической нагрузке.

1.3. Анамнез заболевания

3 месяца назад пациент лечился по поводу двусторонней пневмонии в инфекционной больнице. При улучшении состояния был выписан для продолжения лечения амбулаторно с рекомендацией проконсультироваться у фтизиатра. Пациент после выписки к врачам не обращался

Ухудшение состояния стал отмечать в течение последних 2-х месяцев: постоянно стали беспокоить общая слабость, повышение температуры тела в течение дня до 37,2– 37,5°С, редкий кашель

Лечился самостоятельно, принимал жаропонижающие, антибиотики, таблетки от кашля.

Состояние не улучшалось, два дня назад появилось кровохарканье

Обратился в поликлинику по месту жительств, где после проведения рентгенографии органов грудной клетки был направлен на консультацию к фтизиатру

1.4. Анамнез жизни

- Рос и развивался соответственно полу и возрасту.
- Работал на стройке, сейчас на пенсии.
- Место жительства: город Воронеж, проживает в частном доме с женой.
- Перенесенные заболевания и операции: хронический панкреатит, хронический холецистит, гипертоническая болезнь.
- 12 лет отбывал в местах лишения свободы, освободился 2 года назад.
- Вредные привычки: курит (индекс курения 20 пачко/лет), злоупотребляет алкоголем.
- Контакт с больным туберкулезом: отрицает.
- Флюорографическое обследование: уточнить затрудняется.
- Аллергический анамнез: не отягощен.

1.5. Объективный статус

Состояние средней тяжести. Вес 60 кг, рост 170 см. Периферических отёков нет. Пальцы рук в виде «барабанных палочек», ногти – «часовых стёкол». Пульс 90 уд/мин. ЧДД = 22/мин. При обследовании кожные покровы и видимые слизистые бледные. Периферические лимфоузлы не увеличены. Перкуторно над лёгкими – коробочный звук. Аускультативно над лёгкими – дыхание везикулярное, сухие рассеянные хрипы, вдох=выдоху. Границы сердца: правая – по правому краю грудины, верхняя – III межреберье, левая – по левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Живот мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову: 16х12х11 см.

1. План обследования

Вопрос 1

Для постановки диагноза данному пациенту в амбулаторных условиях противотуберкулезного диспансера необходимо выполнить следующие исследования

1. исследование глюкозы крови и гликированного гемоглобина
2. **микробиологическое исследование мокроты**
3. общий клинический анализ крови
4. **иммунологические тесты: проба Манту, Диаскинтест**
5. общий анализ мокроты
6. биохимический анализ крови

Правильные ответы:
2 - микробиологическое исследование мокроты
4 - иммунологические тесты: проба Манту, Диаскинтест

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендуется пациентам с предполагаемым диагнозом туберкулеза легких в комплекс лабораторных исследований для выявления МБТ включать микроскопическое исследование мокроты на микобактерии (Mycobacterium spp.) или другого диагностического материала на микобактерии – не менее двух проб.

Туберкулез у взрослых. 2022 . Раздел 2.3. Лабораторные диагностические исследования

Клинические рекомендации Минздрава России. Туберкулез у взрослых, 2022 (1)

Рекомендуется включение внутрикожной пробы с туберкулезным аллергеном рекомбинантным в стандартном разведении (белок CFP10-ESAT6 0,2 мкг) в комплексное клинико-лабораторное и рентгенологическое обследование пациента с предполагаемым диагнозом туберкулеза легких

Клинические рекомендации Минздрава России. Туберкулез у взрослых, 2022 (1)

Туберкулинодиагностика - диагностический тест для определения специфической сенсибилизации организма к микобактериям туберкулеза, применяется для массового обследования и индивидуальной диагностики на туберкулез. Основной метод туберкулинодиагностики, применяемой в России, - проба Манту

Пылаева, Ю. В. Сестринский уход во фтизиатрии : учебник / Ю. В. Пылаева. - 2-е изд. перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022 (1)

3. Результаты обследования

3.1. Микробиологическое исследование мокроты

Люминесцентная микроскопия – КУМ (+) обнаружены.

ПЦР-РВ – ДНК МБТ (+), выявлена устойчивость к рифампицину.

БАКТЕК: МБТ (+).

3.2. Иммунологические тесты: проба Манту, Диаскинтест

Проба Манту с 2 ТЕ PPD – Л - инфильтрат диаметром 12 мм. Диаскинтест – папула 5 мм

3.6. Исследование глюкозы крови и гликированного гемоглобина

Глюкоза крови – 5,1 ммоль/л; HbAc1 – 6,4 %.

Вопрос 2

Для постановки диагноза данному пациенту в амбулаторных условиях противотуберкулезного диспансера необходимо выполнить инструментальные методы исследования

1. КТ органов грудной клетки с ангиографией
2. электрокардиография
3. ЭХО-КГ
4. **рентгенографию органов грудной клетки в двух проекциях / компьютерную томографию**

Правильный ответ:
4 - рентгенографию органов грудной клетки в двух проекциях / компьютерную томографию

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендуется пациенту с подозрением на туберкулез органов дыхания выполнить рентгенографию легких в двух проекциях для определения клинической формы, активности и распространенности процесса

Туберкулез у взрослых. 2022 . Раздел 2.4. Инструментальные диагностические исследования

Клинические рекомендации Минздрава России. Туберкулез у взрослых, 2022 (1)

Компьютерная томография позволяет детализировать локализацию, протяжённость, структуру туберкулезного процесса. Имеется возможность с высокой степенью разрешения достоверно определить плотность патологических изменений и избежать эффекта суммации. (2)

5. Результаты инструментального метода обследования

5.1. Рентгенография органов грудной клетки в двух проекциях / компьютерная томография



ДиссХр.jpg

На рентгенограмме органов грудной клетки в прямой проекции по всем лёгочным полям определяются полиморфные очаги с нечёткими контурами, местами сливающиеся в фокусы. Корни лёгких не структурны, деформированы, фиброзно изменены, подтянуты кверху.

5.3. Электрокардиография

Ритм синусовый. ЭОС отклонена вправо. Полная блокада правой ножки пучка Гиса. ЧСС = 88/минуту. Единичная желудочковая экстрасистола.

2. Диагноз

Вопрос 3

На основании результатов клинико-лабораторных и инструментальных методов обследования у данного пациента можно поставить диагноз

1. **Диссеминированный туберкулёз лёгких (хронический), фаза инфильтрации, МБТ (+), МЛУ**
2. Саркоидоз III стадии, не верифицированный. ДН 0
3. Тромбоэмболия легочной артерии. ДН 1
4. Внебольничная двусторонняя пневмония, тяжелого течения, ДН 0

Правильный ответ:
1 - Диссеминированный туберкулёз лёгких (хронический), фаза инфильтрации, МБТ (+), МЛУ

ОБОСНОВАНИЕ

Диагноз поставлен на основании:

- постепенного развития заболевания, характерной клинической картины (общая слабость, повышение температуры до 37,80 С, кашель с мокротой с прожилками крови, одышка при физической нагрузке),
- наличия факторов риска развития туберкулеза (курит (индекс курения 20 пачко/лет), злоупотребляет алкоголем),
- данных лабораторных и инструментальных методов исследования: микробиологическое исследование мокроты КУМ (+), молекулярно-генетическое исследование мокроты полимеразно-цепная реакция: ДНК МБТ (+) – обнаружена, устойчивость к рифампицину, система Бактек – обнаружены МБТ;
- рентгенологической картины - по всем лёгочным полям определяются полиморфные очаги с нечёткими контурами, местами сливающиеся в фокусы. Корни лёгких не структурны, деформированы, фиброзно изменены, подтянуты кверху;
- данных иммунодиагностики: проба Манту с 2ТЕ – папула - 12 мм., диаскинтест - папула 5 мм.

Диссеминированный туберкулез легких (различные процессы, развивающиеся в результате распространения микобактерий туберкулеза гематогенным, лимфогенным и смешанными путями; протекает как острый, подострый и хронический)

Туберкулез у взрослых. 2022 . Раздел 1.5. Классификация заболевания или состояния

Клинические рекомендации Минздрава России. Туберкулез у взрослых, 2022 (1)

7. Диагноз

7.1. Диссеминированный туберкулёз лёгких (хронический), фаза инфильтрации, МБТ (+), МЛУ

7.2. Внебольничная двусторонняя пневмония, тяжелого течения, ДН 0

Вопрос 4

Данную форму туберкулеза легких у пациента после проведения рентгенологического обследования необходимо дифференцировать с

1. раком легких, метастатическими поражениями легких, пневмонией, эозинофильной пневмонией, ателектазом
2. абсцессом легких, кистами легких, метастатическим поражением легких
3. **саркоидозом, фиброзирующими альвеолитами, метастатическими поражениями легких**
4. мезотелиомой, сердечной недостаточностью, почечной недостаточностью

Правильный ответ:
3 - саркоидозом, фиброзирующими альвеолитами, метастатическими поражениями легких

ОБОСНОВАНИЕ

Диссеминированный туберкулез легких приходится дифференцировать с саркоидозом II стадии, идиопатическим фиброзирующим альвеолитом, карциноматозом, двусторонней неспецифической очаговой пневмонией, силикозом, гистиоцитозом Х, гемосидерозом

Фтизиатрия : учебник / Перельман М. И. , Богадельникова И. В. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013 (1)

Вопрос 5

Диагноз туберкулеза у пациента верифицирован, потому что наряду с клинико-рентгенологическими признаками имеется

1. ускорение СОЭ
2. **идентифицикация МБТ всеми микробиологическими методами**
3. положительная реакция на пробу Манту
4. выявление лейкоцитов в общем анализе мокроты

Правильный ответ:
2 - идентифицикация МБТ всеми микробиологическими методами

ОБОСНОВАНИЕ

Диагноз считается верифицированным, если у пациента, наряду с клинико-лабораторными и рентгенологическими признаками туберкулеза, идентифицированы МБТ любым микробиологическим и молекулярно-генетическим методом

Туберкулез у взрослых. 2022. Приложение 8.

Клинические рекомендации Минздрава России. Туберкулез у взрослых, 2022 (1)

Вопрос 6

Доминирующим путем передачи туберкулеза является

1. **воздушно-капельный**
2. алиментарный
3. внутриутробный
4. контактный

Правильный ответ:
1 - воздушно-капельный

ОБОСНОВАНИЕ

Воздушно-капельным, или аэрозольным, путем чаще всего и происходит заражение человека туберкулезом

Фтизиатрия : учебник / Перельман М. И. , Богадельникова И. В. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013 (1)

3. Лечение

Вопрос 7

Лечение больному туберкулезом до получения теста лекарственной чувствительности назначается в соответствии с _____ режимом химиотерапии

1. изониазид-резистентным
2. преШЛУ
3. лекарственно-чувствительным
4. **МЛУ**

Правильный ответ:
4 - МЛУ

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендуется назначение режима химиотерапии МЛУ ТБ для лечения туберкулеза с установленной ЛУ возбудителя к рифампицину и изониазиду (или только рифампицину)

Туберкулез у взрослых. 2022 . Раздел 3.1.Химиотерапия

Клинические рекомендации Минздрава России. Туберкулез у взрослых, 2022 (1)

Вопрос 8

Для лечения гипертонической болезни у пациента необходимо назначить

1. нитрат
2. **ингибитор ангиотензинпревращающего фермента**
3. блокатор протонной помпы
4. сердечный гликозид

Правильный ответ:
2 - ингибитор ангиотензинпревращающего фермента

ОБОСНОВАНИЕ

Ингибиторы АПФ- каптоприл, эналаприл и т.д. входят в группу гипотензивных препаратов. Ингибиторы АПФ назначают пожизненно

Внутренние болезни : учебник : в 2 т. / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. (1)

Вопрос 9

В комплексное лечение больного туберкулезом целесообразно включить

1. хирургическое лечение
2. **патогенетическую терапию**
3. физиотерапию
4. санаторно-курортное лечение

Правильный ответ:
2 - патогенетическую терапию

ОБОСНОВАНИЕ

Методы патогенетической терапии применяются на фоне проводимой специфической химиотерапии. Выбор средства (метода) патогенетической терапии должен быть обоснованным с учетом механизмов патогенеза туберкулеза.

Туберкулез у взрослых. 2022 . Раздел 3.3 Подраздел 2. Патогенетическая терапия.

Клинические рекомендации Минздрава России. Туберкулез у взрослых, 2022 (1)

Вопрос 10

В фазе продолжения МЛУ режима химиотерапии в амбулаторных условиях пациент должен получать не менее _____ противотуберкулезных препаратов

1. двух
2. пяти
3. шести
4. **трех**

Правильный ответ:
4 - трех

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендуется в фазе продолжения режима химиотерапии МЛУ туберкулеза назначение комбинации, одновременно включающей не менее трех эффективных противотуберкулезных лекарственных препаратов и антибиотиков с сохраненной или предполагаемой лекарственной чувствительностью возбудителя для повышения эффективности лечения

Туберкулез у взрослых. 2022 . Раздел 3.1.3. Режимы химиотерапии МЛУ туберкулеза

Клинические рекомендации Минздрава России. Туберкулез у взрослых, 2022 (1)

4. Вариатив

Вопрос 11

Для уточнения наличия или отсутствия ХОБЛ пациенту необходимо провести

1. УЗИ плевральных полостей
2. пикфлоуметрию
3. **спирометрию**
4. фибробронхоскопию

Правильный ответ:
3 - спирометрию

ОБОСНОВАНИЕ

Спирометрия является основным методом диагностики и документирования изменений легочной функции при ХОБЛ. На показателях спирометрии построена классификация ХОБЛ по степени выраженности обструктивных нарушений.

Клинические рекомендации Российского Респираторного Общества. Хроническая обструктивная болезнь легких, 2023 г. (1)

Вопрос 12

По данным Всемирной организации здравоохранения микобактериями туберкулеза инфицирована _____ часть населения земного шара

1. 1/2
2. 1/10
3. 1/4
4. **1/3**

Правильный ответ:
4 - 1/3

ОБОСНОВАНИЕ

Туберкулез является одной из наиболее широко распространенных в мире инфекций. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) треть населения земного шара инфицирована микобактериями туберкулеза.

Туберкулез у взрослых. 2022 . Раздел 1.3. Эпидемиология заболевания или состояния

Клинические рекомендации Минздрава России. Туберкулез у взрослых, 2022 (1)