**КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТЕСТЫ**

**ПО ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ**

**ВОПРОСЫ**

**1. СОЦИАЛЬНАЯ ГИГИЕНА И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

001. Правильным определением социальной гигиены как науки является

а) социальная гигиена - наука об общественном здоровье и здравоохранении

б) социальная гигиена - наука о социальных проблемах медицины и здравоохранения

в) социальная гигиена - система мероприятий по охране здоровья населения

003. Общественное здоровье характеризуют все перечисленные показатели, кроме

а) трудовой активности населения

б) заболеваемости

в) инвалидности

г) демографических показателей

д) физического развития населения

004. Уровень общей смертности населения в нашей стране в 1994 г. находился в пределах

а) от 5 до 10 промилле

б) от 11 до 15 промилле

в) от 16 до 20 промилле

005. Уровень младенческой смертности в нашей стране в 1994 г. находился в пределах

а) от 10 до 15 промилле

б) от 16 до 20 промилле

в) от 20 до 25 промилле

г) свыше 25 промилле

006. Показатель рождаемости населения в Российской Федерации в 1994 г. находился в пределах

а) до 10 на 1000

б) от 10 до 15 на 1000

в) от 15 до 20 на 1000

007. Наиболее значимое влияние на сохранение и укрепление здоровья населения оказывают все факторы, кроме

а) уровня культуры населения

б) экологических факторов среды

в) качества и доступности медицинской помощи

г) безопасных условий труда

д) сбалансированности питания

009. Субъектами обязательного медицинского страхования являются все из перечисленных, кроме

а) фонда медицинского страхования

б) страховой организации

в) органа управления здравоохранением

г) медицинского учреждения

д) гражданина

012. В базовую программу обязательного медицинского страхования входят все положения, кроме

а) перечня, видов и объемов медицинских услуг, осуществляемых за счет средств ОМС

б) стоимости различных видов медицинской помощи

в) организаций добровольного медицинского страхования

г) видов платных медицинских услуг

д) дифференциации подушевой стоимости медицинской помощи в зависимости от пола и возраста

015. Основными задачами поликлиники являются все, кроме

а) медицинской помощи больным на дому

б) лечебно-диагностического обслуживания населения

в) организации работ по пропаганде здорового образа жизни

г) профилактической работы

д) экспертизы временной нетрудоспособности

016. Организация мер по сокращению затрат времени пациентов на посещение поликлиники включает все элементы, кроме

а) анализа интенсивности потока больных по времени

б) нормирования деятельности врачей

в) правильной организации графика приема врачей

г) четкой работы регистратуры

д) дисциплины персонала

017. Основными обязанностями участкового терапевта при оказании лечебно-профилактической помощи населению, проживающему на закрепленном участке, являются все, кроме

а) оказания своевременной терапевтической помощи

б) организации госпитализации больных

в) организации специализированной медицинской помощи

г) проведения экспертизы временной нетрудоспособности

д) организации диспансерного наблюдения населения

020. Структура больничных учреждений РФ включают все типы больниц, кроме

а) республиканской, областной больницы

б) больницы восстановительного лечения

в) центральной районной больницы

г) городской многопрофильной больницы

д) сельской участковой больницы

021. Цели и задачи службы лечебно-профилактической помощи матери и ребенку РФ включают все направления, кроме

а) заботы о здоровье матери и ребенка

б) обеспечения женщинам возможности максимально сочетать материнство с использованием гражданских прав

в) обеспечения условий, необходимых для всестороннего гармоничного развития детей

г) разработки эффективной системы оказания медицинской помощи матери и ребенку

д) социального страхования беременной женщины и женщины-матери

023. Структурными компонентами младенческой смертности в зависимости от периодов жизни являются

а) перинатальная смертность

б) неонатальная смертность

в) постнеонатальная смертность

г) ранняя неонатальная смертность

д) поздняя неонатальная смертность

026. Существуют ли различия между трудовым договором и договором контракта?

а) да

б) нет

028. В течение какого периода времени со дня издания приказа органом здравоохранения действительна квалификационная категория, присвоенная врачам, провизорам, работникам среднего медицинского (фармацевтического) персонала?

а) в течение 5 лет

б) в течение 3 лет

в) в течение 7 лет

029. Запись в трудовой книжке специалиста (из числа врачебного, фармацевтического и среднего медицинского персонала) о присвоении ему по результатам аттестации (переаттестации) квалификационной категории

а) вносится

б) вносится не обязательно

в) не вносится

030. Ограничение в размерах доплат работникам за совмещение ими профессий (должностей) , увеличение объема работы, расширение зоны обслуживания

а) установлено

б) не установлено

031. Медицинская деонтология - это

а) самостоятельная наука о долге медицинских работников

б) прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики

032. Укажите, какая из перечисленных ниже характеристик медицинской этики правильная

а) это специфическое проявление общей этики в деятельности врача

б) это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников

в) это наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств

г) верно все вышеперечисленное

033. Соблюдение врачебной тайны необходимо

а) для защиты внутреннего мира человека, его автономии

б) для охраны от манипуляций со стороны внешних сил

в) для защиты социальных и экономических интересов личности

г) для создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений "врач - пациент"

д) для поддержания престижа медицинской профессии

е) все перечисленное верно

034. Информированное добровольное согласие пациента (или доверенных лиц) является необходимым предварительным условием медицинского вмешательства

а) всегда

б) в особых случаях

в) не всегда

035. Предметом изучения медицинской статистики являются

а) здоровье населения

б) выявление и установление зависимости между уровнем здоровья и факторами окружающей среды

в) данные о сети, деятельности, кадрах учреждений здравоохранения

г) достоверность результатов клинических и экспериментальных исследований

д) все перечисленные выше положения

е) верно а) и б)

036. Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются все, кроме

а) демографических показателей

б) заболеваемости

в) инвалидности

г) физического развития

д) комплексных оценок здоровья населения

е) трудовой активности

037. Уровнем достоверности в медицинских статистических исследованиях является вероятность изучаемого признака, равная

а) 68%

б) 90%

в) 92%

г) 95%

д) 94%

038. Общий показатель смертности населения исчисляется по формуле

а) (число умерших за 1 год \* 1000) / (средняя численность населения)

б) (число умерших за 1 год \* 1000) / (численность населения)

039. Показатель младенческой смертности исчисляется по формуле

а) (число детей, умерших до 1 года \* 1000) / (средняя численность детского населения)

б) (число детей, умерших до 1 года в данном календарном году \* 1000) / (2/3 родившихся в данном году + 1/3 родившихся в предыдущем году)

040. Показатель материнской смертности исчисляется по формуле

а) (число умерших беременных, рожениц, родильниц в течение 42 недель после прекращения беременности \* 100 000 живорожденных) / (число живорожденных)

б) (число умерших беременных после 28 недель \* 100 000 живорожденных) / (суммарное число беременностей после 28 недель)

041. Первичная медицинская статистическая документация необходима

а) для оперативного управления ЛПУ

б) для выработки конкретного, обоснованного решения

в) для изучения особенностей и закономерностей состояния здоровья населения

г) для всего вышеперечисленного

043. Организация работы поликлиники характеризуется следующими данными

а) структурой посещений по специальности

б) динамикой посещений, распределением посещений по виду обращений, по месяцам, дням недели, часам дня

в) объемом помощи на дому, структурой посещений на дому, активностью врачей по помощи на дому

г) соотношением первичных и повторных посещений на дому

д) всеми вышеперечисленными положениями

044. Организация работы стационара включает в себя следующие показатели

а) среднее число дней работы койки

б) среднее число занятых и свободных коек

в) оборот койки

г) средние сроки пребывания больного в стационаре

д) все вышеназванные показатели

045. Интенсивный показатель досуточной летальности определяется как

а) отношение числа умерших в первые сутки к общему числу умерших в больнице

б) отношение числа умерших в первые сутки к числу поступивших в стационар

в) отношение числа поступивших в стационар к числу умерших в первые сутки

047. Для оценки качества деятельности врача-терапевта-участкового (цехового) экспертно оцениваются

а) каждый случай смерти на дому

б) каждый случай первичного выхода на инвалидность

в) каждый случай расхождения диагнозов поликлиники и стационара

г) каждый случай выявления больных с запущенными формами злокачественного новообразования, туберкулеза

д) все вышеперечисленные положения

048. Международная классификация болезней - это

а) перечень наименований болезней в определенном порядке

б) перечень диагнозов в определенном порядке

в) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу

г) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями

д) перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке

049. Показателем, рекомендованным к вычислению для общей характеристики амбулаторно-поликлинического учреждения, является

а) обеспеченность населения врачами

б) обеспеченность средним медицинским персоналом

в) показатель укомплектованности (врачами, средним, младшим медицинским персоналом)

г) коэффициент совместительства

д) все вышеперечисленные показатели

050. На человека, бывшего в половом контакте с больным гонореей, заполняется

а) медицинская карта больного венерическим заболеванием

б) медицинская карта амбулаторного больного

в) карта профилактически осмотренного с целью выявления

г) статистический талон для регистрации заключительных диагнозов

д) контрольная карта диспансерного наблюдения

051. Обязательному обследованию на сифилис с применением серологических методов исследования подлежат больные, находящиеся

а) в неврологических отделениях больницы

б) в инфекционных отделениях больницы

в) в терапевтических отделениях больницы

г) в глазных отделениях больницы

д) правильно а) и в)

052. К дермато-венерологическим учреждениям относятся

а) кожно-венерологический диспансер

б) кожно-венерологический кабинет

в) кабинет дермато-венеролога в МСЧ

г) кожно-венерологическое отделение

д) кабинет дерматолога в поликлинике

053. На больного трихомонозом заполняется все перечисленное, кроме

а) медицинской карты больного венерическим заболеванием

б) медицинской карты амбулаторного больного

в) контрольной карты диспансерного наблюдения

г) статистического талона регистрации заключительных диагнозов

054. К посещениям с профилактической целью следует отнести

а) посещение больными по выздоровлении для закрытия листка нетрудоспособности

б) посещение по поводу осмотра при диспансерном наблюдении по поводу экземы

в) посещение женщин, обратившихся для обследования с последующим направлением на аборт

г) посещения в связи с оформлением направления на ВТЭК

д) посещения для заполнения санаторно-курортной карты

055. Под достаточными данными о заболеваемости венерической болезнью следует считать

а) заявление соседа о том, что данное лицо посещает притоны разврата

б) прямое указание на него больным венерической болезнью как источник своего заражения или как лицо, бывшее в половом контакте с ним

в) сообщение сотрудника по работе, что данное лицо находилось в медвытрезвителе

г) информация органов или учреждений здравоохранения о том, что лицо, бывшее с ним в половом контакте, находится на лечении по поводу венерического заболевания

д) правильно б) и г)

056. В медицинской карте больного микроспорией записываются сведения

а) о братьях и сестрах

б) о крупных рогатых животных, с которыми контактировал больной

в) о соседях

г) о своей собаке

д) о собаке соседа

057. Обязательному обследованию на гонорею подлежат все перечисленные контингенты, кроме

а) беременных

б) женщин, страдающих первичным бесплодием

в) женщин, страдающих вторичным бесплодием

г) женщин, страдающих псориазом

д) женщин, бывших в контакте с больным гонореей

058. К показателям, характеризующим деятельность кожно-венерологического диспансера, относится все перечисленное, кроме

а) участковости

б) охвата диспансерным наблюдением

в) числа лиц, снятых с диспансерного учета

г) процента выявления источников заражения у венерических больных

д) числа лиц, взятых под диспансерное наблюдение

059. На больного руброфитией заполняется

а) медицинская карта амбулаторного больного

б) медицинская карта больного грибковым заболеванием

в) контрольная карта диспансерного наблюдения

г) карта профилактически осмотренного с целью выявления заболевания

д) медицинская карта больного венерическим заболеванием

060. Способ применения лекарства в рецепте обозначается

а) на национальном языке

б) на латинском языке

в) с указанием дозы, частоты, времени и длительности приема

г) с указанием "наружное"

д) с указанием "внутреннее"

061. Методика оказания противовенерической помощи женщинам в пункте индивидуальной профилактики включает все перечисленное, кроме

а) выпускания мочи, мытья рук, наружных половых органов с мылом и обработки раствором гибитана

б) назначения антибиотиков и сульфаниламидов

в) спринцевания влагалища и инстилляция в уретру раствора марганцовокислого калия

г) втирания в кожу каломельной мази

д) применения стерильных салфеток

062. Развитие профилактического направления в дерматовенерологии предполагает все перечисленное, кроме

а) улучшения санитарно-гигиенического воспитания населения

б) повышения уровня пропаганды здорового образа жизни, физкультуры и спорта

в) искоренения вредных привычек

г) расширения сети больниц

д) расширения массовых профосмотров

063. На человека, бывшего в контакте с больным сифилисом, заполняется

а) медицинская карта амбулаторного больного

б) медицинская карта больного венерическим заболеванием

в) карта профилактически осмотренного с целью выявления заболевания

г) контрольная карта диспансерного наблюдения

д) статистический талон для регистрации заключительных диагнозов

064. Методика оказания профилактической противовенерической помощи мужчинам в пункте индивидуальной профилактики включает все перечисленное, кроме

а) назначения антибиотиков и сульфаниламидных препаратов

б) мытья рук, наружных половых органов

в) введения в уретру нескольких капель раствора гибитана

г) втирания в кожу каломельной мази

065. Основными направлениями профилактической работы врача-дерматовенеролога является все перечисленное, кроме

а) участия в профилактических осмотрах

б) проведения врачебно-трудовой экспертизы

в) проведения санитарно-просветительной работы

г) диспансерного наблюдения за больными

д) организации санаторно-курортного лечения

066. На больного гонореей заполняется

а) медицинская карта амбулаторного больного

б) медицинская карта больного венерическим заболеванием

в) контрольная карта диспансерного наблюдения

г) карта подлежащего периодическому осмотру

д) статистический талон для регистрации заключительных диагнозов

067. К посещениям по поводу заболевания следует относить все перечисленное, кроме

а) посещения для лечения

б) посещения в связи с оформлением санаторно-курортной карты

в) посещения, сделанные диспансерным контингентом в период ремиссии

г) посещения для получения справки при направлении в дом отдыха

д) посещения для закрытия больничного листа

068. В медицинской карте больного первичным сифилисом указываются сведения

а) о братьях и сестрах

б) о матери и отце

в) о лицах, с которыми он был в половом контакте

г) о лицах, с которыми он был в бытовом контакте

д) о сотрудниках

069. Обязательному ежегодному обследованию на сифилис подлежат

а) продавцы продовольственных магазинов

б) продавцы овощных магазинов

в) диспетчеры РЭУ

г) товароведы овощных баз

д) директора овощных магазинов

070. На человека, бывшего в контакте с больным микроспорией, заполняется

а) медицинская карта амбулаторного больного

б) медицинская карта больного грибковым заболеванием

в) карта профилактически осмотренного с целью выявления

г) статистический талон для регистрации заключительных диагнозов

д) контрольная карта диспансерного наблюдения

**2. ОБЩАЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ**

001. Дерматологический диагноз формулируется, включая все перечисленное, кроме

а) нозологической формы

б) клинической формы

в) характера течения

г) стадии процесса

д) эффективности предшествующего лечения

002. Гипоаллергенная диета может назначаться больным

а) псориазом

б) буллезными дерматозами

в) склеродермией

г) экземой, атопическим дерматитом

д) все перечисленное

003. Лечебное питание больных дерматитом Дюринга предусматривает

а) исключение из рациона продуктов, приготовленных из злаков , кроме кукурузы,гречки,риса

б) ограничение углеводов

в) ограничение белков

г) ограничение поваренной соли , содержащих йод

д) снижение калорийности пищевого рациона

004. К препаратам, блокирующим Н2-гистаминовые рецепторы, относится

а) циметидин

б) димедрол

в) супрастин

г) фенкарол

д) диазолин

005. Понятие "дозовый режим" включает все перечисленное, кроме

а) суточных доз в единицах веса или объема

б) промежутков между введением

в) путей введения

г) скорости введения

д) общей продолжительности лечения

006. К препаратам, тормозящим высвобождение медиаторных веществ из тучных клеток, относятся

а) задитен- кетотифен

б) кромолин-натрий

в) циметидин

г) правильно а) и б)

д) ни один из указанных

007. Неспецифическое гипосенсибилизирующее действие оказывают все перечисленные препараты, кроме

а) кортикостероидов

б) антигистаминных препаратов

в) препаратов кальция

г) тиосульфата натрия

д) транквилизаторов

008. Местные аллергические реакции немедленного типа - это

а) феномен Артюса - Сахарова (ягодичная реакция)

б) контактный аллергический дерматит

в) конъюнктивит

г) фарингит

д) глоссит

009. Дезинтоксикационным эффектом обладают

а) гипосульфит натрия

б) пантотеновая кислота

в) аскорбиновая кислота

г) сернокислая магнезия

д) все перечисленное

010. Специфическая гипосенсибилизация показана при всех перечисленных факторах, кроме

а) точно установленного аллергена

б) невозможности избежать повседневного контакта с аллергеном

в) отсутствия противопоказаний для специфической гипосенсибилизации

г) моновалентной сенсибилизации

д) поливалентной сенсибилизации

011. Гиперергические реакции, связанные с клеточными антителами, имеют следующие проявления

а) буллезные

б) эксфолиативные

в) геморрагические

г) экзематозные

д) все перечисленные

012. К лечебному питанию больных акантолитическими буллезными дерматозами предъявляются все перечисленные требования, исключая обогащение

а) животными белками

б) продуктами, содержащими соли калия

в) углеводами и жирами

г) продуктами, содержащими соли кальция

д) правильно в) и г)

013. Алкоголь влияет на эффективность лекарств путем

а) изменения резорбции и метаболизма лекарств

б) повышения токсичности барбитуратов

в) повышения эффективности оральных сахароснижающих препаратов

г) правильно а) и б)

д) правильно б) и в)

014. Экскреция лекарств с низким молекулярным весом производится в основном

а) почками

б) желчной системой

в) кишечником

г) легкими

д) железами кожи

015. Системные аллергические реакции замедленного типа, связанные с клеточными антителами, вызывают все перечисленное, кроме

а) генерализованного аллергического дерматита

б) грибковоподобной эритемато-везикулезной сыпи

в) гиперергических реакций

г) крапивницы

д) обострения основного заболевания (коллагенозы, экзема и пр. )

016. Ципрогептадин оказывает все перечисленные действия, кроме

а) противогистаминного

б) антисеротонинового

в) антихолинергического

г) антиаллергического

д) стимулирующего

017. О начале "синдрома отмены" при лечении глюкокортикоидными гормонами свидетельствуют

а) анорексия

б) недомогание

в) гипотония

г) миалгия

д) все перечисленное

018. Лечебное питание больных себореей и вульгарными угрями предусматривает все перечисленное, кроме

а) гипоаллергенной диеты

б) уменьшения в рационе животных жиров

в) исключения поваренной соли

г) исключения острых блюд

д) ограничения углеводов

019. Лечебное питание больных дерматитом Дюринга требует исключения

а) продуктов из пшеничной и ржаной муки

б) круп, содержащих глютен

в) острых блюд

г) углеводов

д) правильно все, кроме г)

020. Неспецифическая гипосенсибилизация показана при всех перечисленных ниже факторах, кроме

а) неизвестного аллергена, вызвавшего заболевание

б) поливалентной сенсибилизации

в) наличия противопоказаний для проведения аллергологического обследования

г) невозможности избежать повседневного контакта с аллергеном

д) моновалентной сенсибилизации

021. Экскреция лекарств с высоким молекулярным весом производится в основном

а) почками

б) желчной системой

в) кишечником

г) легкими

д) железами кожи

022. К побочному действию лекарств относятся

а) токсические реакции

б) дисбактериоз

в) массивный бактериолиз (реакция Герксгеймера)

г) реакция с особой чувствительностью

д) все перечисленное

023. Путями введения лекарственных веществ могут быть

а) внутривенный

б) внутримышечный

в) подкожный

г) эндолимфатический

д) все перечисленное

024. Начало лечения иглорефлексотерапией при хронических заболеваниях кожи возможно во все периоды, кроме

а) периода обострения

б) периода стабилизации воспалительного процесса

в) периода частичной или полной ремиссии

г) периода фиксированных сезонных обострений

д) правильно в) и г)

025. Лечебное питание больных хронической пиодермией предусматривает в пищевом рационе все перечисленное, кроме

а) ограничения углеводов

б) ограничения животных жиров

в) ограничения белков

г) увеличения белков

д) увеличения витаминов

026. Эккриновые потовые железы выделяют пот, состоящий

а) из воды

б) из солей кальция

в) из сульфатов хлорида натрия

г) из органических веществ (мочевая кислота, аммиак, углеводы и т. д. )

д) все перечисленное верно

027. Апокриновые потовые железы в своем секрете содержат все перечисленное, кроме

а) обычных составных частей пота

б) железа

в) холестерина и его эфиров

г) гликогена

д) нейтральных жиров

028. Основными компонентами секрета сальных желез являются

а) нейтральные жиры

б) азотистые и фосфорные соединения

в) стероидные гормоны

г) стеарины

д) все перечисленное

029. Функция эккринных потовых желез регулируется симпатическими нервами, центры которых расположены

а) в спинном мозге

б) в продолговатом мозге

в) в промежуточном мозге

г) все перечисленное верно

030. Гиперкератоз - это утолщение

а) эпидермиса

б) базального слоя

в) шиповидного слоя

г) зернистого слоя

д) рогового слоя

031. Секреция сальных желез регулируется всем перечисленным, кроме

а) нервной системы

б) гормонов половых желез

в) гормонов гипофиза

г) гормонов надпочечников

д) гормонов поджелудочной железы

032. Белковый обмен в коже происходит за счет

а) коллагена

б) продуктов белкового обмена

в) альбуминов и глобулинов

г) кератина

д) всего перечисленного

033. Недостаток в организме витаминов группы В обуславливает все вышеперечисленное, кроме

а) дистрофии волос

б) пеллагры

в) дистрофии ногтей

г) глосситов

д) стоматитов

034. При старении кожи происходит

а) изменение биохимического состава кожи

б) снижение активности ферментов в эпидермисе

в) усиление активности ферментов в дерме

г) повышение содержания в коже кальция и калия

д) все перечисленное

035. Гипертрофия эпидермиса - это утолщение

а) рогового слоя

б) зернистого слоя

в) базального слоя

г) шиповидного слоя

д) всех слоев кожи, кроме базального

036. К осложнениям, наблюдающимся при наружном применении глюкокортикоидных гормонов, относятся

а) атрофия кожи

б) пиодермия

в) келоидный рубец

г) гиперкератоз

д) правильно а) и б)

037. При образовании волдыря возникают

а) инфильтрация дермы

б) отек сосочкового слоя дермы

в) расширение сосудов

г) акантоз

д) правильно а) и в)

038. Атрофия дермы - это

а) уплощение сосочкового слоя

б) истончение сетчатого слоя

в) сглаженность дермо-эпидермальной границы

г) уменьшение количества сосудов дермы

д) все перечисленное, кроме г)

039. Оценка морфологических элементов предусматривает определение

а) размеров и цвета

б) формы и конфигурации

в) консистенции

г) поверхности, дна, содержимого, границ

д) всего перечисленного

040. Спонгиоз - это

а) скопление в межклеточных щелях отечной жидкости

б) раздвижение эпителиальных клеток

в) растягивание межклеточных мостиков и разрыв межклеточных связей

г) формирование микровезикул

д) все перечисленное

041. Вторичными элементами, появляющимися после нарушения целостности только эпидермиса, являются

а) эрозия

б) язва

в) поверхностная трещина

г) рубец

д) все перечисленное

042. Дискератоз - это

а) нарушение ороговения отдельных клеток

б) нарушение ороговения групп клеток

в) нарушение ороговения всего эпителия

г) любое отклонение от нормального рогообразования

д) правильно а) и б)

043. Акантолиз - это

а) разрушение межклеточных мостиков клеток шиповидного слоя

б) скопление серозной жидкости

в) образование внутридермальных пузырей

г) дегенеративное изменение эпидермальных клеток, утративших связь с окружающими и плавающими в пузырной жидкости

д) все перечисленное

044. Гранулез - это утолщение

а) эпидермиса

б) шиповидного слоя

в) зернистого слоя

г) базального слоя

д) рогового слоя

045. Дерма состоит

а) из волокнистых субстанций

б) из основного межклеточного вещества

в) из клеточных элементов

г) из сосудов и нервов

д) из всего перечисленного

046. Роговой слой кожи обеспечивает все перечисленное, кроме

а) механической резистентности

б) противолучевой резистентности

в) противохимической резистентности

г) электросопротивления

д) антимикробной резистентности

047. Проницаемость кожи - это

а) адсорбирование вещества на роговом слое

б) прохождение вещества через роговой барьер

в) прохождение вещества через эпидермис и сосочковый слой дермы

г) поступление вещества через стенки кровеносных сосудов в кровь

д) все перечисленное, кроме а)

048. Воспаление дермы характеризуется всем перечисленным, кроме

а) отека

б) расширения сосудов

в) выхода белков плазменного происхождения и форменных элементов крови за пределы сосудистого русла

г) формирования периваскулярных или диффузных клеточных пролифератов

д) сглаживания сосочков дермы

049. К первичным полостным морфологическим элементам относятся

а) пятно

б) узелок и узел

в) бугорок

г) волдырь

д) все перечисленное

050. Цвет кожи зависит

а) от толщины рогового слоя

б) от количества меланина

в) от кровенаполнения сосудов

г) от других веществ в коже (каротина, гемосидерина)

д) от всего перечисленного

051. Многослойный плоский эпителий слизистой оболочки полости рта состоит из всего перечисленного, кроме

а) рогового слоя

б) блестящего слоя

в) зернистого слоя

г) шиповидного и базального слоев

д) кроме а)

052. Корень волоса состоит из всего перечисленного, кроме

а) сосочка волоса

б) волосяной луковицы, шейки волоса

в) наружного корневого влагалища

г) внутреннего корневого влагалища

д) кутикулы волоса

053. Блестящий слой кожи обеспечивает все перечисленные виды резистентности, кроме

а) механической

б) противолучевой

в) противохимической

г) электросопротивления

д) антимикробной

054. Гипертрофия дермы характеризуется увеличением

а) количества сосудов

б) количества желез

в) количества волокнистых субстанций

г) всех компонентов дермы

д) подкожной жировой клетчатки

055. Клиническая оценка кожной сыпи предусматривает все перечисленное, кроме

а) определения характера сыпи (воспалительная или невоспалительная)

б) распространенности процесса

в) локализации

г) определения морфологических элементов

д) определения кожных сосудистых реакций

056. Корень волоса состоит из всего перечисленного, кроме

а) сосочка волоса

б) волосяной луковицы – матрица волоса

в) наружного корневого влагалища

г) внутреннего корневого влагалища

д) кутикулы волоса

057. Волокнистые субстанции дермы

а) коллагеновые

б) эластические

в) аргирофильные

г) сетчатые

д) все перечисленное, кроме г)

058. Проницаемость кожи повышается при всем перечисленном, кроме

а) мацерации рогового слоя

б) смазывания раздражающими веществами, усиливающими кровоток

в) влияния ионизирующего излучения

г) голодания

д) механических воздействий

059. Противопоказаниями для лечения низоралом являются

а) повышенная чувствительность к препарату

б) недостаточность кровообращения

в) недостаточность функции печени и почек

г) заболевания органов дыхания

д) правильно а) и в)

060. Лихенификация характеризуется

а) уплотнением

б) пигментацией

в) утолщением кожи

г) усилением кожного рисунка

д) всем перечисленным

061. Первичным морфологическим элементом, характерным для герпесов, является

а) пятно

б) узелок и бугорок

в) везикула и пузырь

г) волдырь

д) все перечисленное

062. Функция апокриновых желез (потовых)

а) начинают активно функционировать в период полового созревания

б) связана с нервной системой

в) связана с эндокринной системой

г) связана с полом

д) все правильно, кроме г)

063. Кожа участвует в обмене

а) углеводов, липидов, белков

б) меланина

в) витаминов

г) воды и солей

д) всего перечисленного

064. Меланин защищает от УФ-лучей

а) клетки базального слоя эпидермиса

б) клетки дермы

в) нервы

г) сосуды

д) все перечисленное

065. Митотический индекс в эпидермисе человека (на 1000 клеток) составляет

а) от 0. 01 до 0. 05

б) от 0. 06 до 0. 1

в) от 0. 1 до 0. 6

г) от 0. 6 до 1. 0

д) свыше 1. 0

066. Апокриновые железы по строению могут быть

а) трубчатыми

б) альвеолярными

в) смешанного строения

г) строение зависит от локализации железы

д) строение не зависит от локализации железы

067. В коже взрослого (без подкожной клетчатки) воды содержится

а) до 60%

б) от 60 до 70%

в) от 70 до 75%

г) от 75 до 80%

д) свыше 80%

068. Защита от УФ-лучей увеличивается за счет

а) акантоза - в 4 раза

б) пигментации - в 10 раз

в) акантоза и пигментации - в 14 раз

г) акантоза и пигментации - в 40 раз

д) правильно а) , б) и г)

069. Противопоказаниями к применению иммунотерапевтических препаратов являются

а) язва желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения

б) тяжелые заболевания печени и почек

в) активный туберкулез легких

г) расстройства сердечной деятельности с явлениями декомпенсации

д) все перечисленное

070. К высыхающим, то есть густеющим от поглощения воздуха, растительным маслам относятся

а) подсолнечное масло

б) оливковое масло

в) льняное масло

г) ореховое масло

д) все перечисленное, кроме б)

071. Мази назначаются

а) для изоляции кожных покровов от влияния химических, механических травм, трения

б) как смягчающие кожу и зудоутоляющие

в) как проводники лекарственных веществ

г) как очищающие кожу от вторичных наслоений

д) правильно все перечисленное

072. Время полного обновления клеток эпидермиса зависит

а) от пола

б) от возраста

в) от национальной принадлежности

г) от индивидуальных особенностей

д) от всего перечисленного

073. Сальные железы могут быть

а) трубчатыми

б) альвеолярными

в) отсутствуют на ладонях и подошвах

г) связаны с волосяными фолликулами

д) правильно все перечисленное, кроме а)

074. Барьерно-защитная функция кожи включает

а) противолучевую резистентность

б) бактерицидную активность

в) сопротивление кожи электрическому току

г) механическую резистентность

д) все перечисленное

075. Реакция кожи на УФО нарушается при всех перечисленных факторах, кроме

а) заболеваний и повреждений центральной и периферической нервной системы

б) утомления

в) болевого раздражения

г) менструального цикла и беременности

д) эндокринных заболеваний

076. Важнейшими функциональными методами исследования в дерматологии являются

а) определение интенсивности сало- и потоотделения, рН

б) определение температуры кожи и терморегуляции

в) определение сопротивления кожи электрическому току

г) сосудистые кожные реакции

д) все перечисленные

077. Эпидермис имеет слои

а) роговой

б) зернистый

в) шиповидный

г) базальный

д) все перечисленные

078. Полная регенерация видимой части ногтя происходит

а) за 1-2 месяца

б) за 2-3 месяца

в) за 3-4 месяца

г) за 4-5месяцев

д) свыше 5 месяцев

079. В слоях дермы различают

а) базальный

б) сосочковый

в) сосудистый

г) сетчатый

д) правильно б) и г)

080. Осмотр больного кожным заболеванием предусматривает оценку

а) тургора кожи

б) цвета кожи

в) воспалительных и невоспалительных изменений кожи

г) состояния придатков кожи

д) всего перечисленного

081. Бактерицидная активность кожи обеспечивается

а) самоочищением кожи с естественным отшелушиванием рогового слоя

б) стерилизующими свойствами кожи

в) кислой реакцией поверхности кожи – мантия Маркионини ph-5,5

г) направлением движения секрета сальных и потовых желез

д) всем перечисленным

082. В базальном слое имеют место все перечисленные клетки, кроме

а) кератиноцитов (эпидермоцитов)

б) меланоцитов

в) клеток Лангерганса

г) клеток Меркеля

д) гистиоцитов

084. Основными клеточными компонентами дермы являются

а) фибробласты

б) фиброциты

в) гистиоциты

г) тучные клетки

д) все перечисленные

085. Нижние слои эпидермиса обеспечивают резистентность

а) противолучевую

б) противохимическую

в) электросопротивление

г) антимикробную

д) правильно а) и г)

086. Бактерицидные свойства кожи снижаются

а) при истощающих заболеваниях

б) при ионизирующем излучении

в) при повреждении химическими веществами

г) при воздействии веществ, ощелачивающих кислотную мантию

д) при всем перечисленном

087. Меланиновый пигмент синтезируется

а) кератиноцитами

б) меланоцитами

в) клетками Лангерганса

г) клетками Меркеля

д) всем перечисленным

088. Артериальные сосуды кожи образуют

а) субгиподермальную сеть

б) субдермальную сеть

в) артериальную подсосочную сеть

г) капилляры сосочков

д) все перечисленное

089. Сетчатый слой дермы обеспечивает резистентность

а) механическую

б) противохимическую

в) электросопротивление

г) антимикробную

д) правильно а) и г)

090. Электросопротивление кожи зависит от всех перечисленных факторов, кроме

а) интенсивности салоотделения

б) интенсивности потоотделения

в) степени кровенаполнения

г) концентрации солей в тканевой жидкости

д) целостности эпидермиса

091. Среднее соотношение количества меланоцитов и эпидермоцитов кожи составляет

а) 1:3

б) 1:6

в) 1:11

г) 1:25

д) 1:50

092. Онихобласты матрицы обеспечивают

а) рост ногтя в длину

б) рост ногтя в ширину

в) утолщение ногтевой пластинки

г) плотное соединение ногтя с его ложем

д) все перечисленное

093. Основная функция волокнистых субстанций дермы

а) предохранение эпидермиса от разрывов

б) терморегуляция

в) защитная

г) бактерицидная

д) все перечисленное

094. Сосочковый слой дермы обеспечивает резистентность

а) механическую

б) противолучевую

в) противохимическую

г) электросопротивление

д) антимикробную

095. При проникновении микробов через верхние слои эпидермиса бактерицидная защита осуществляется

а) миграцией лейкоцитов из сосудов в дерму и эпидермис

б) мобилизацией гуморальных бактерицидных факторов (бактериолизинов, агглютинонов, лизоцима, комплемента, антимикробных ферментов и др. )

в) выполнением клетками Лангерганса функции макрофагов

г) лизосомальными ферментами кератиноцитов

д) всем перечисленным

096. Вещества сенсибилизирующего действия вызывают все перечисленное, кроме

а) контактного дерматита

б) аллергического дерматита

в) экземы

г) крапивницы

д) токсикодермии

097. Степень химического ожога зависит

а) от вида и концентрации вещества

б) от продолжительности контакта

в) от локализации

г) от своевременности и правильности первой помощи

д) от всего перечисленного

098. Комплексное клиническое исследование кожи включает все перечисленное, кроме

а) граттажа (поскабливания)

б) пальпации

в) диаскопии

г) измерения температуры кожи

д) измерения электросопротивления

099. Проведение дифференциального диагноза предусматривает оценку

а) анамнеза

б) клинической картины заболевания

в) результатов лабораторного и гистологического обследования

г) пробного лечения

д) всего перечисленного

100. При хронических воспалительных негнойных процессах деготь оказывает следующее действие

а) противовоспалительное и кератопластическое

б) противопаразитарное и антисептическое

в) противозудное

г) фунгицидное

д) правильно все, кроме г)

**3. НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ**

001. В прогредиентной стадии экссудативного псориаза назначается все перечисленное, кроме

а) антигистаминных препаратов

б) витамина В12 и УФО

в) гипосульфита натрия

г) 1% салициловой мази

д) инъекций глюконата кальция

002. Лихеноидный парапсориаз характеризуется всем перечисленным, кроме

а) мелких лихеноидных буровато-красноватых папул с отрубевидной чешуйкой

б) буроватой пигментацией с телеангиэктазиями после инволюции чешуек

в) незначительной пурпуры после поскабливания

г) сильного зуда

д) длительного течения и резистентности к терапии

003. В патогенезе розацеа имеют значение следующие факторы, кроме

а) ангионевротических расстройств

б) инсоляции

в) заболеваний желудочно-кишечного тракта

г) эндокринопатий

д) непереносимости глютена

004. Себорея способствует развитию всех перечисленных ниже заболеваний, кроме

а) вульгарных угрей

б) розацеа

в) себорейного дерматита

г) ринофимы

д) ксантелазмы

005. Трихонодозис - это

а) узловатые образования на стержне волоса

б) пучки коротких волос

в) скрученные волосы

г) веретеновидные волосы

д) спутанные волосы

006. При артропатическом псориазе целесообразно назначить все перечисленное, кроме

а) пенициллина и преднизолона

б) нестероидных противовоспалительных препаратов

в) оксиферрискорбона

г) детоксицирующих средств

д) антиоксидантов

007. Типичные высыпные элементы красного плоского лишая имеют следующие особенности, кроме

а) папул плоских, полигональных, красновато-сиреневого цвета

б) вдавления в центре папулы

в) восковидного блеска

г) сетки Уикхема на поверхности папул

д) преимущественной локализации на лице

008. Проявления бляшечного парапсориаза характеризуются следующими признаками, кроме

а) желтовато-бурых пятен с четкими границами

б) небольшого шелушения мелкими чешуйками, иногда незаметного, выявляющегося с помощью граттажа

в) преимущественной локализации на туловище и нижних конечностях

г) отсутствия зуда

д) выраженной инфильтрации и нарушения общего состояния

009. При гипотиреозе развивается

а) генерализованная микседема

б) узелковая микседема

в) претибиальная микседема

г) все перечисленное

д) ничего из перечисленного

010. Телеангиэктатическая форма пигментной крапивницы обычно наблюдается

а) в детском возрасте

б) исключительно у взрослых больных

в) с самого рождения

г) в пубертатный период

д) в любом возрасте с одинаковой частотой

011. Гистологические изменения при кольцевидной гранулеме включают

а) фокусный некробиоз коллагена средней части дермы

б) радиально расположенный клеточный инфильтрат из лимфоцитов, гистиоцитов, эпителиоидных клеток, гигантских клеток типа инородного тела

в) расширение сосудов верхней части дермы, набухание эндотелия, утолщение стенки сосудов, периваскулярные лимфоидно-гистиоцитарные инфильтраты, возможен стаз эритроцитов

г) фрагментация и отечность коллагена средней части дермы

д) все перечисленное

012. Причиной дерматозов, развивающихся при сахарном диабете, является

а) снижение защитной функции кожи

б) нарушение обмена веществ

в) микроангиопатии

г) аллергические реакции

д) все перечисленное

013. Наследственная геморрагическая телеангиэктазия (болезнь Рандю - Ослера) характеризуется всем перечисленным, кроме

а) капиллярных звездчатых ангиом на слизистых оболочках носа и рта

б) капиллярных звездчатых, паукообразных ангиом на коже лица, губ, пальцев

в) частых носовых кровотечений, вторичной анемии

г) проявления в течение всей жизни, начиная с детства

д) возникновения после инсоляций и фотодерматита

014. Мочка ушной раковины наиболее часто поражается

а) при псориазе

б) при себорейном дерматите

в) при микотической экземе

г) при стрептодермии

д) при контактном дерматите

015. Саркома Капоши при СПИДе (эпидемическая форма) , в отличие от идиопатической классической формы, характеризуется всем перечисленным, кроме

а) молодого возраста больных

б) внезапного развития и стремительного прогрессирования распространенных узелковых и опухолевых образований

в) отсутствия субъективных ощущений и осложнения вторичной инфекцией

г) атипичной локализации на голове, шее, туловище, во рту

д) сочетания с висцеральными поражениями и увеличением лимфатических узлов

016. Гиперэластическая кожа (синдром Элерса - Данлоса) характеризуется всем перечисленным, кроме

а) проявления с раннего детского возраста

б) повышенной ранимости кожи с легким образованием гематом, медленно заживающих ран и атрофических рубцов

в) чрезмерной растяжимости кожи в области суставов и на лице

г) чрезмерной гибкости и подвывихов суставов

д) ангиоидных полос на сетчатке глаз

017. Лентиго отличается от веснушек всем перечисленным, кроме

а) большего размера пятен

б) существования с первого года жизни

в) отсутствия приуроченности к участкам, подвергающимся инсоляции

г) увеличения количества меланоцитов в биоптате из пятна

д) более светлой окраски

018. Диагностика моногенных дерматозов включает все перечисленное, кроме

а) пробы на потоотделение и салоотделение

б) исследования дерматоглифики и комплекса диспластических стигм

в) исследования кариотипа

г) гистологического и электронномикроскопического исследования кожи

д) микроскопии стержня волоса

019. Наследственную эритему ладоней и подошв надо дифференцировать со следующими болезнями, кроме

а) эритемы ладоней при циррозе печени

б) ладонно-подошвенной формы болезни Девержи

в) рубромикоза ладоней и подошв

г) центробежной эритемы

д) ладонно-подошвенной формы псориаза

020. Типичные пигментации при множественном нейрофиброматозе (болезни Реклингхаузена) характеризуются всем перечисленным, кроме

а) появления пигментации с первого года жизни

б) овальных и округлых крупных "кофейных" пятен

в) веснушчатоподобной пигментации в подмышечных и паховых складках

г) постепенного увеличения числа "кофейных" пятен (не менее 6)

д) темного цвета пигментаций и обильных волос на их поверхности

021. Диагноз буллезной ихтиозиформной эритродермии может быть поставлен на основании наличия всего перечисленного, кроме

а) пузырей

б) папилломатозных роговых разрастаний

в) эрозий

г) гиперемии

д) характерного диспластического лица

022. В течении атопического дерматита выделяются

а) сезонные стадии

б) две стадии в зависимости от активности процесса

в) три стадии возрастной эволютивной динамики

г) четыре стадии в зависимости от осложнений

д) стадийность не выявляется

023. При обычном псориазе излюбленной и наиболее частой локализацией высыпаний является все перечисленное, кроме

а) волосистой части головы

б) разгибательных поверхностей конечностей

в) сгибательных поверхностей конечностей

г) локтей и колен

д) области крестца

024. Для поражения ногтей при псориазе характерно все перечисленное, кроме

а) наперстковидного вдавления

б) онихолизиса

в) подногтевых геморрагий

г) симптома масляного пятна

д) платонихии, койлонихии, онихошизиса

025. Пустулезный псориаз Барбера (верно все, кроме)

а) относится к осложненным формам

б) относится к неосложненным формам

в) отличается особенной торпидностью

г) характеризуется полиморфизмом высыпных элементов

д) не сопровождается системными симптомами

026. Склередеме Бушке предшествует

а) лекарственная болезнь

б) лимфаденит и лимфангоит

в) голодание и авитаминоз

г) стрептококковая инфекция верхних дыхательных путей, ангина, пневмония, скарлатина, рожа

д) ни одно из перечисленного

027. Атрофодермия Пазини - Пьерини характеризуется всем перечисленным, кроме

а) возникновения в подростковом возрасте

б) локализации преимущественно на спине

в) эритематозных слегка отечных пятен в начальной стадии

г) атрофичных буроватых западающих пятен в поздней стадии

д) полного восстановления всех тканей после разрешения процесса

028. Характерные проявления эритропоэтической протопорфирии включают все перечисленное, кроме

а) высокой чувствительности к солнечному свету

б) появления после инсоляции эритемы, отека, небольших пузырей

в) мелких поверхностных рубцов после исчезновения пузырей

г) утолщения кожи за счет гиалиновых отложений

д) мутиляций

029. Профессиональная крапивница

а) не отличается клинически от непрофессиональной

б) отличается от непрофессиональной путями попадания в организм аллергена и сильным зудом

в) профессиональный характер должен быть подтвержден доказательством этиологической роли производственного аллергена

г) достаточно анамнестического указания на связь крапивницы с профессиональными факторами

д) правильно а) и в)

030. Профессиональный кандидоз наиболее часто развивается у всех перечисленных групп профессий, кроме

а) работников производства антибиотиков

б) работников кондитерских пищевых предприятий

в) работников фруктово-консервных предприятий

г) зубных врачей

д) лаборантов медицинских лабораторий, производящих исследования на кандидоз

031. Какие побочные эффекты могут возникать при лечении больного псориазом циклоспорином А?

а) повышение артериального давления

б) гипертрихоз

в) увеличение креатинина в сыворотке крови, миалгии

г) нефротоксическое действие

д) выпадение волос

032. Пигментная ксеродерма развивается при наследовании патологического гена

а) от отца

б) от матери

в) от одного из родителей любого пола

г) от обоих родителей, являющихся гетерозиготными носителями

д) не относится к менделирующим дерматозам

033. Причиной токсического действия лекарств является все перечисленное, кроме

а) передозировки

б) замедления метаболизма у лиц с генетической недостаточностью ацетилтрансферазы

в) функциональной недостаточности печени

г) функциональной недостаточности почек

д) функциональной недостаточности щитовидной железы

034. После контактного аллергического дерматита слизистой оболочки рта

а) проводить пробу нельзя в остром периоде

б) проба на коже может быть отрицательная

в) проба проводится путем помещения подозреваемого вещества на внутреннюю часть нижней губы

г) проба проводится путем нанесения вещества под язык

д) все перечисленное верно

035. Для профессиональной экземы характерны

а) поражение кистей и предплечий

б) рецидив во время отпуска

в) связь с психотравмами

г) регресс в условиях стационара

д) правильно а) и г)

036. Облигатными раздражителями являются

а) концентрированные растворы минеральных кислот и щелочей

б) газообразные и парообразные вещества (сероводород и др. )

в) боевые отравляющие вещества кожно-нарывного действия

г) концентрированные растворы солей тяжелых и щелочных металлов

д) все перечисленные

037. Условием развития дерматоза от воздействия фотодинамических веществ является

а) повреждение кожи (микротравма)

б) наличие других заболеваний кожи

в) предшествующее солнечное облучение

г) одновременное солнечное облучение

д) все перечисленное

038. Контактный неаллергический дерматит характеризуется

а) острым воспалением кожи на месте соприкосновения с раздражителем

б) острым воспалением кожи, выходящим за пределы участка, подвергавшегося воздействию раздражителя

в) четкими границами

г) нечеткими границами

д) правильно а) и в)

039. Профессиональные фотодерматиты характеризуются всем перечисленным, кроме

а) возникновения через несколько часов после одновременного контакта с фотодинамическим веществом и солнечного облучения

б) возникновения через несколько дней после контакта с фотодинамическим веществом и одновременным солнечным облучением

в) жжения, светобоязни

г) гиперемии, отека, пузырей на коже

д) конъюнктивита, ринита, воспаления слизистой оболочки верхних дыхательных путей

040. Простой контактный дерматит характеризуется всем перечисленным, кроме

а) четких границ

б) локализации в местах контакта с раздражителем

в) волдырей

г) гиперемии

д) жжения

041. При контактном дерматите наименее поражаются

а) веки

б) шея

в) половые органы

г) руки

д) ладони

042. Периоральный дерматит (помимо периоральной зоны) может локализоваться на коже следующих участков, кроме

а) носогубной складки

б) подбородка и шеи

в) щек

г) периорбитальной области и лба, переносицы

д) ушных раковин и волосистой части головы

043. Причинами возникновения профессиональных дерматозов могут быть все перечисленные ниже производственные вредности, кроме

а) химических

б) физических

в) инфекционных

г) психо-эмоциональных

д) паразитарных

044. Факультативные раздражители могут вызывать

а) эпидермозы

б) неаллергические контактные дерматиты

в) масляные фолликулиты

г) гиперкератозы

д) все перечисленное

045. Развитие периорального дерматита связывают со всеми перечисленными причинами, кроме

а) косметических средств

б) раздражающих зубных паст, раздражающей губной помады

в) длительного применения кортикостероидных наружных средств

г) себореи

д) микробной сенсибилизации

046. Масляный фолликулит объясняется

а) затвердением масла в фолликуле

б) активизацией роста бактерий под влиянием масла

в) фолликулярным гиперкератозом

г) всеми перечисленными факторами

д) правильно б) и в)

047. Черты сходства кольцевидной гранулемы и липоидного некробиоза включают

а) сходство клинической морфологии высыпаний

б) наличие случаев одновременного существования у одного больного липоидного некробиоза и кольцевидной гранулемы

в) более высокую, чем в популяции, частоту обнаружения манифестного или скрытого сахарного диабета при липоидном некробиозе и кольцевидной гранулеме

г) наследственную предрасположенность к сосудистой патологии кожи

д) все перечисленное

048. У больных сахарным диабетом могут развиваться следующие поражения кожи, кроме

а) липоидного некробиоза

б) ксантом

в) кольцевидной гранулемы

г) диабетической дермопатии

д) пойкилодермии

049. Комплексное лечение при витилиго включает все перечисленные воздействия, кроме

а) фотосенсибилизирующих средств

б) лечения заболеваний, усиливающих аутоаллергические процессы

в) устранения психо-эмоциональных расстройств и нарушений вегетативной нервной системы

г) устранения неблагоприятных физико-химических воздействий на кожу

д) наружного применения белой ртутной мази

050. Для наружного лечения основного очага микотической экземы во время мокнутия и везикуляции целесообразно применить

а) нитрофунгин

б) резорциновую примочку 1%, раствор цинка сульфата 0. 25%

в) 10% серную мазь на вазелине

г) целестодерм

д) формалиновую мазь

051. В патогенезе атопического дерматита играют роль все перечисленные факторы, кроме

а) блокады бета-адренергических рецепторов, мембранодеструктивных процессов

б) аллергии к микробным антигенам

в) аллергии к пищевым продуктам

г) врожденного дефекта ингибитора С3-комплемента

д) иммунодефицита

052. Длительное применение наружной гормональной терапии больному атопическим дерматитом может привести ко всему перечисленному, кроме

а) полного выздоровления; наиболее эффективно, не дает осложнений

б) подавления глюкокортикоидной функции коры надпочечников

в) атрофии кожи

г) гипертрихоза

д) инфицирования очагов поражения на коже

053. При фолликулярном дискератозе Дарье поражается все перечисленное, кроме

а) себорейные зоны на голове, лице, верхней части туловища

б) ладони и подошвы

в) складки подмышечные, паховые, носогубные

г) ногти (ониходистрофия, подногтевой гиперкератоз)

д) волосы (выпадение и полиозис)

054. Отрицательно влияют на прогноз при псориазе все перечисленные факторы, кроме

а) диабета

б) наличия фокальных инфекций и нарушений иммунитета

в) нарушений функций печени, эндогенной интоксикации

г) наличия нарушений липидного обмена

д) низкого веса

055. Для стационарной стадии псориаза характерно все перечисленное, кроме

а) элементы полностью покрыты серебристо-белыми чешуйками

б) вокруг элементов - "псевдоатрофический" ободок Воронова и ободок Пильнова

в) прекращения появления новых высыпаний

г) отсутствия периферического роста элементов

д) насыщенно красного цвета высыпных элементов

056. Красные угри характеризуются всем перечисленным, кроме

а) эритемы

б) пустул

в) локализации в зоне бабочки на лице

г) телеангиэктазий

д) комедонов, папулопустулезных элементов на шее

057. Для себорейного дерматита не характерны перечисленные признаки, кроме

а) везикул и пузырей

б) лихенификации и лихеноидных полигональных папул

в) депигментации

г) шелушения жирными чешуйками в эритематосквамозных очагах

д) поражения локтевых и подколенных складок, ладоней

058. Для патоморфологической картины гиперэластической кожи наиболее характерно все перечисленное, кроме

а) истончения коллагеновых волокон

б) уменьшения коллагеновых волокон

в) отсутствия потовых желез

г) увеличения эластической ткани

д) неправильного расположения пучков коллагеновых волокон

059. К наследственным дерматозам относят все перечисленные заболевания, кроме

а) эпидемической пузырчатки новорожденных

б) врожденного буллезного эпидермолиза

в) доброкачественной семейной пузырчатки Хейли - Хейли

г) буллезной ихтиозиформной эритродермии

д) световой оспы Базена

060. Для лечения саркомы Капоши следует применить все перечисленное, кроме

а) средств для устранения венозной недостаточности, дапсона и препаратов мышьяка

б) проспидина в комплексной химиотерапии

в) винкристина или винбластина в комплексной химиотерапии

г) леакадина

д) реаферона

061. Кольцевидная гранулема характеризуется всем перечисленным, кроме

а) отсутствия субъективных ощущений

б) высыпания расположены кольцевидно

в) исчезает спонтанно

г) связь с хроническими инфекционными очагами

д) оставляет рубцы

062. Частыми причинами ломкости ногтей является все перечисленное, кроме

а) недостаточности периферических сосудов

б) постоянного травмирования и высушивания

в) вегетососудистой дистонии

г) заболевания щитовидной железы

д) заболевания легких

063. Характерная эволюция клинической картины атопического дерматита обусловлена

а) длительностью заболевания

б) тяжестью процесса

в) возрастной эволютивной динамикой

г) наследственной отягощенностью

д) ассоциированными дефектами метаболизма

064. Какое средство с седативным действием целесообразно назначить больному юношеского возраста с атопическим дерматитом и астенодепрессивным синдромом без выраженных нарушений сна

а) валериану

б) фенобарбитал

в) димедрол

г) пиразидол или азафен

д) аминазин

065. Болезнь Девержи у взрослых больных имеет следующие перечисленные признаки, кроме

а) дебют болезни Девержи может быть во взрослом возрасте

б) у больных, впервые заболевших во взрослом возрасте, обычно в семье нет идентичных больных

в) на пальцах имеются конусы Бенье

г) при стертых формах поражение может длительно ограничиваться гиперкератотическими очагами на ладонях и подошвах

д) резко выражены феномены Ауспитца

066. Для регрессивной стадии псориаза характерно все перечисленное, кроме

а) изоморфной реакции и симптома Пильнова

б) развития вокруг элементов "псевдоатрофического" ободка Воронова

в) отсутствия периферического роста элементов

г) исчезновения высыпаний

д) побледнения окраски высыпных элементов

067. Для склередемы Бушке характерно все перечисленное, кроме

а) поражает чаще взрослых женщин

б) возникает после острой инфекции или травмы

в) первые проявления возникают на лице и шее

г) быстро прогрессирует

д) характерны поражения пальцев рук, гиперпигментации, телеангиэктазии

068. Кожа моряков и земледельцев характеризуется

а) предшествующим фотодерматитом

б) застойной гиперемией

в) поражением преимущественно открытых участков кожи

г) является разновидностью сенильной атрофии

д) всем перечисленным

069. Прогрессирующая идиопатическая атрофия кожи характеризуется всем перечисленным, кроме

а) возникновения только в глубоком старческом возрасте

б) начала поражения с дистальных отделов конечностей

в) начальной гиперемии с тестоватым инфильтратом и отеком

г) последующего побледнения с сиреневатым или перламутровым оттенком, мелкопластинчатым шелушением, морщинистостью, истончением

д) снижения сало- и потоотделения, выпадения волос

070. Зуд кожи не сопровождает

а) сахарный диабет

б) уремию

в) лимфогрануломатоз

г) цирроз печени

д) саркому Капоши

071. Первые симптомы эритропоэтической уропорфирии (болезнь Гюнтера) появляются

а) у подростков

б) на первом году жизни, реже на 2-3-м году

в) в юношеском возрасте

г) у взрослых

д) в любом возрасте

072. Наиболее характерным серологическим показателем для герпеса беременных является

а) реакция связывания комплемента с антителами против антигенов базальной мембраны кожи при иммунофлюоресцентном исследовании сыворотки крови беременной женщины

б) антиядерные антитела

в) фактор Хазерика

г) повышение уровня IgA

д) повышение титра кожносенсибилизирующих антител

073. При каком буллезном дерматозе у больных нередко одновременно обнаруживается повышенная чувствительность к глютену?

а) при герпесе беременных

б) при герпетиформном дерматите Дюринга

в) при приобретенном буллезном эпидермолизе

г) при эритематозной пузырчатке

д) при синдроме Стивенса - Джонсона

074. Акантолиз с высоким расположением эпидермальных пузырей в зернистом слое в биоптате кожи обнаруживается

а) при герпесе беременных

б) при листовидной пузырчатке

в) при приобретенном буллезном эпидермолизе

г) при претибиальном буллезном эпидермолизе

д) при буллезном пемфигоиде Левера

075. Причиной фотоиндуцированной лекарственной сыпи могут быть все перечисленные медикаменты, кроме

а) фуросемида

б) тетрациклина

в) дипразина

г) налидиксовой кислоты

д) плаквенила

076. Исходом поражения мышц при дерматомиозите может быть все перечисленное, кроме

а) мышечной атрофии

б) фиброзного миозита

в) фиброзных контрактур

г) кальциноза

д) амилоидоза

077. Развитию полной картины системной склеродермии предшествуют

а) снижение аппетита и падение веса

б) общая слабость и быстрая утомляемость при привычной физической нагрузке

в) периодические боли в крупных и мелких суставах и тянущие боли в мышцах по ночам

г) все перечисленное

д) ничего из перечисленного

078. У старческой, кортикостероидной и цинготной пурпуры один и тот же патогенетический механизм - это

а) тромбоцитопения

б) увеличенное внутрисосудистое давление

в) потеря сосудистого тонуса

г) ломкость сосудов

д) недостаточное свертывание крови

079. При геморрагическом васкулите наиболее характерны

а) кровоизлияния в слизистую оболочку рта

б) кровоизлияния в слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта

в) кровоизлияния в конъюнктиву

г) кровоизлияния во всех перечисленных локализациях

д) кровоизлияния в слизистые оболочки не характерны

080. Для кожной формы узелкового периартериита характерны

а) толчкообразно проявляющиеся узелки диаметром 15 мм и меньше, с нормальной или багрово-цианотичной кожей над ними, расположенные по ходу сосудов

б) ливедо

в) ограниченные отеки кожи лица, суставов, ног, кистей

г) узлы с геморрагическим некрозом, изъязвлением и кровоточивостью

д) все перечисленное

081. Для геморрагического васкулита характерны

а) истинный полиморфизм сыпи

б) эволюционный полиформизм сыпи

в) петехиальные мономорфные элементы

г) все элементы с геморрагическим компонентом

д) все перечисленное, кроме в)

082. Трансформация пигментного невуса в злокачественную меланому может проявиться

а) неравномерной зоной гиперемии вокруг невуса

б) увеличением или неравномерностью пигментации

в) увеличением или неравномерностью плотности

г) изъязвлением, кровоточивостью, увеличением размеров

д) всем перечисленным

083. Для кератоакантомы характерно

а) начало с шаровидного узла

б) быстрый центральный распад с образованием блюдцеобразной опухоли

в) отторжение распадающихся масс с одновременным уплощением опухоли

г) образование депигментированного звездчатого рубца не позднее 3 месяцев с начала заболевания

д) все перечисленное

084. Надбровная рубцующаяся эритема характеризуется всем перечисленным, кроме

а) появления с детства

б) локализации в области надбровных дуг, часты также очаги на щеках, на лбу

в) яркой эритемы с легким цианотичным оттенком, мелких фолликулярных гиперкератотических папул

г) сетевидной и точечной нежной атрофии кожи, выпадения бровей

д) роговых конусов Бенье

085. Диагностические критерии вульгарного аутосомно-доминантного ихтиоза основаны на выявлении (исключите неправильный ответ)

а) шелушения кожи преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей

б) фолликулярного кератоза

в) утолщения и усиленной складчатости ладоней и подошв

г) эритродермии и дисморфии лица

д) аутосомно-доминантного типа наследования

086. При эластической псевдоксантоме поражения глаз

а) обнаруживаются у всех больных в виде пороков развития глаз

б) у половины больных выявляются в виде ангиоидных полос сетчатки

в) не встречаются

г) проявляются в виде кератита

д) проявляются в виде конъюнктивита и блефарита

087. Клиническими проявлениями при грибовидном микозе может быть все перечисленное, кроме

а) сильного зуда

б) эритематозных очагов, инфильтративных бляшек

в) опухолевидно-узловатых образований с язвенным распадом

г) эритродермии и кератодермии ладоней и подошв

д) лимфангиэктатических кист

088. Во время лечения тигазоном больных с наследственными нарушениями ороговения регулярно проводится лабораторный скрининг, который должен включать все перечисленное, кроме

а) определения активности аланиновой и аспарагиновой трансаминаз, щелочной фосфатазы

б) определения уровня общего и прямого билирубина

в) определения уровня холестерина и триглицеридов

г) определения общего белка и белковых фракций

д) определения иммунорегулярного индекса

089. При лечении метотрексатом больных псориазом нежелательно применять все перечисленные препараты, кроме

а) ретиноидов

б) сульфаниламидов

в) салицилатов, нестероидных противовоспалительных средств

г) тетрациклинов

д) пантотената кальция и гепатопротекторов

090. При длительном применении пенициллина для лечения больных склеродермией возможны побочные явления, кроме

а) зуда, крапивницы, токсикодермии

б) изменения периферической крови (анемия, лейкопения, тромбоцитопения)

в) гематурии, протеинурии, нефрита

г) цинк-дефицитного состояния

д) усиления индурации кожи и образования келоидов

091. Основой патогенеза пигментной ксеродермы является

а) нарушение репарации ДНК

б) нарушение порфиринового обмена

в) повышение активности коллагеназы

г) недостаточность фермента арисульфатазы

д) снижение активности тирозиназы

092. Диагностическое исследование кариотипа (хромосомного набора) лимфоцитов периферической крови необходимо в практике дерматовенеролога

а) при моногенных менделирующих дерматозах

б) при мультифакториальных дерматозах

в) при хромосомных болезнях с симптоматическими поражениями кожи или сопровождающихся половым инфантилизмом

г) при врожденном сифилисе

д) при систематизированных невусах

093. Наиболее распространенными веществами сенсибилизирующего действия являются

а) полимеры

б) соли тяжелых металлов

в) фосфорорганические и хлорорганические пестициды и инсектициды

г) медикаменты

д) все перечисленные

094. К физическим факторам, которые могут вызвать профессиональные дерматозы, относятся

а) механические воздействия

б) воздействия низких и высоких температур

в) различные виды лучистой энергии (проникающие и непроникающие излучения)

г) воздействие электрическим током

д) все перечисленные

095. К веществам фотодинамического действия относятся

а) продукты перегонки каменного угля

б) продукты перегонки нефти

в) продукты перегонки сланцев

г) некоторые лекарства и растения

д) все перечисленные

096. Ожог, вызванный концентрированной щелочью, характеризуется всем перечисленным, кроме

а) сухого струпа

б) мягкого струпа

в) нечетких границ

г) постепенного распространения некроза вглубь и по периферии

д) рыхлого струпа

097. Токсикодермия характеризуется

а) бурной воспалительной реакцией кожи

б) большой распространенностью, вплоть до эритродермии

в) нарушением общего состояния

г) быстрым регрессом после устранения контакта с аллергеном

д) всем перечисленным

098. Патогенетическим механизмом старческой и кортикостероидной пурпуры является

а) тромбоцитопения

б) увеличенное внутрисосудистое давление

в) потеря сосудистого тонуса

г) ломкость сосудов

д) недостаточное свертывание крови

099. Профилактика злокачественных опухолей кожи включает

а) лечение предрака

б) исключение повторного лечения лучами Рентгена

в) ограничение применения мышьяка

г) диспансерное наблюдение за работающими с углеводородами (продуктами перегонки нефти, угля, сланцев)

д) все перечисленное

100. При геморрагическом васкулите наиболее характерны кровоизлияния

а) в слизистую оболочку рта

б) в слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта

в) в конъюнктиву

г) во всех перечисленных локализациях

д) кровоизлияния в слизистые оболочки не характерны

**4. ИНФЕКЦИОННЫЕ И ПАРАЗИТАРНЫЕ БОЛЕЗНИ КОЖИ**

001. Инфекции ВИЧ не передаются

а) трансфузионным путем

б) трансмиссивным путем

в) от заболевшей матери к плоду

г) инъекционным путем

д) половым путем

002. СПИД-маркерные заболевания включают

а) оппортунистические инфекции внутренних органов

б) поражения нервной системы

в) саркому Капоши

г) волосатую лейкоплакию языка

д) все перечисленное

003. Для стрептококкового импетиго характерно все перечисленное, кроме

а) появления на коже фликтен

б) желтых корок

в) быстрого распространения

г) воспалительных узлов

д) воспалительного ободка вокруг фликтен

004. При стрептококковом импетиго назначается все перечисленное, кроме

а) растворов анилиновых красок

б) мазей со стероидными гормонами

в) вскрытия фликтен

г) паст с антибиотиками

д) мазей с антибиотиками

005. Для простого пузырькового лишая характерны все перечисленные признаки, кроме

а) эритемы

б) отека

в) группы пузырьков

г) пузырей

д) эрозий

006. К клиническим симптомам простого пузырькового лишая относится все перечисленное, кроме

а) пятен и волдырей

б) пузырьков

в) наличия венчика гиперемии вокруг очага

г) группировки высыпаний на ограниченном участке кожи

д) склонности к рецидивам

007. К препаратам, предназначенным для наружного применения при лечении простого и опоясывающего герпеса, относятся все перечисленные, кроме

а) оксолиновой мази

б) линимента госсипола

в) ихтиоловой мази

г) теброфеновой мази

д) мази заверакс

008. Методы лечения простого пузырькового лишая включают все перечисленное, кроме

а) симптоматического местного лечения

б) симптоматического общего лечения

в) противовирусной антибиотикотерапии

г) специфической иммунотерапии

д) неспецифической иммунотерапии

009. Для опоясывающего лишая характерны

а) эритема

б) отек

в) язвы

г) некроз

д) все перечисленное

010. Физиотерапевтическое лечение опоясывающего лишая целесообразно назначать

а) в начале заболевания

б) в острой фазе

в) в неполной ремиссии

г) при неврологических осложнениях

д) правильно в) и г)

011. Поливалентная герпетическая вакцина назначается больным

а) простым герпесом в остром периоде

б) простым герпесом в период обратного развития высыпаний

в) рецидивирующим герпесом в период полной ремиссии

г) рецидивирующим герпесом в период неполной ремиссии

д) во всех перечисленных случаях

012. К разновидностям простого пузырькового лишая в зависимости от локализации относится

а) герпес лица (губ, носа и т. д. )

б) герпес гениталий

в) герпетический кератит и гинговостоматит

г) герпетический менингоэнцефалит

д) все перечисленное

013. Целью симптоматической терапии при герпетической инфекции является

а) ограничить распространение очагов инфекции и предупредить их нагноение

б) противорецидивное действие

в) санировать очаг вирусной инфекции

г) достичь иммунотерапевтического эффекта

д) все перечисленное

014. Ограниченное использование противовирусных антибиотиков при лечении герпетической инфекции связано

а) с сильным токсическим действием на клетки организма больного и низкими антивирусными свойствами

б) с отсутствием противовирусных антибиотиков

в) с плохим проникновением препаратов в кожу

г) с плохим проникновением препаратов в нервные ганглии

д) правильного ответа нет

015. Использование в лечении герпетической инфекции интерферона и индукторов интерферона

а) защищает неинфицированные вирусом клетки (ткани)

б) подавляет репродукцию вируса

в) стимулирует специфический иммунитет

г) стимулирует неспецифический иммунитет

д) предупреждает пиогенизацию очагов

016. К противовирусным препаратам, применяемым при простом и опоясывающем лишае, относится

а) интерферон

б) бонафтон и метисазон

в) герпетическая вакцина

г) дезоксирибонуклеаза

д) все перечисленное

017. В комплексное лечение опоясывающего лишая включается

а) противовирусные антибиотики

б) гамма-глобулин

в) интерферон

г) витамины группы В

д) все перечисленное

018. К противовирусным препаратам относятся все перечисленные, кроме

а) триоксазина

б) метисазона

в) оксолина

г) госсипола

д) бонафтона

019. Специфическая иммунотерапия больных рецидивирующим герпесом проводится

а) интерфероном

б) поливалентной герпетической вакциной

в) пирогеналом

г) иммуноглобулином

д) левамизолом

020. Больным рецидивирующим герпесом в фазу обострения назначается все перечисленное, кроме

а) поливалентной герпетической вакцины и пирогенала

б) интерферона

в) противовирусных антибиотиков

г) левамизола

д) иммуноглобулина

021. Методы лечения рецидивирующего герпеса включают

а) противовирусную антибиотикотерапию

б) специфическую и неспецифическую иммунотерапию

в) лечение индукторами интерферона

г) симптоматическую терапию

д) все перечисленное

022. Больным рецидивирующим герпесом в фазу ремиссии назначается

а) противовирусные антибиотики

б) аутогемотерапия

в) герпетическая вакцина

г) противовирусные мази

д) ничего из перечисленного

023. Для опоясывающего лишая характерны все перечисленные признаки, кроме

а) резкой болезненности

б) нарушения общего состояния

в) диссеминации высыпания по всему туловищу

г) асимметричности и группировки высыпаний

д) отсутствия рецидивов

024. К клиническим вариантам опоясывающего лишая относятся все перечисленные, кроме

а) везикулезного

б) буллезного

в) генерализованного

г) гангренозного

д) уртикарного

025. Узлы при колликвативном туберкулезе

а) плотные и безболезненные

б) мягкие и безболезненные

в) эластичные и болезненные

г) мягкие и болезненные

д) плотные и болезненные

026. Люпус-карцинома - это

а) одновременное возникновение туберкулезной волчанки и рака кожи

б) развитие туберкулезной волчанки на фоне рака кожи

в) развитие рака кожи у больного туберкулезной волчанкой независимо от локализации обоих заболеваний

г) развитие рака кожи на фоне туберкулезной волчанки или на рубце после туберкулезной волчанки

д) все перечисленное

027. К излюбленной локализации язвенного туберкулеза кожи относится все перечисленное, кроме

а) слизистой рта

б) слизистой носа

в) языка

г) слизистой наружного отверстия уретры

028. Излюбленной локализацией колликвативного туберкулеза является

а) подчелюстные и шейные лимфатические узлы

б) подкрыльцовые лимфатические узлы

в) пахово-бедренные лимфатические узлы

г) кубитальные лимфатические узлы

029. Среди клинических разновидностей туберкулезной волчанки различают все перечисленные формы, кроме

а) веррукозной

б) изъязвляющейся

в) серпигинозной

г) мутилирующей

д) шанкриформной

030. При изъязвлении туберкулезной волчанки

а) края язвы мягкие, неровные, подрытые

б) края язвы плотные, ровные, штампованные

в) дно язвы гладкое, чистое, без налета

г) дно язвы зернистое, покрыто гнойным налетом

д) правильно а) и г)

031. В дифференциальном диагнозе туберкулезной волчанки следует учитывать

а) люпоидный сикоз

б) эритематоз

в) лимфоцитому

г) плоскоклеточный рак

д) все перечисленное

032. При туберкулезной волчанке характерно

а) рубцевание язвы начинается с центральной части очага

б) рубцевание язвы начинается с периферической части очага

в) рубец гладкий, нежный, обесцвеченный

г) рубец грубый, плотный, с бугристой поверхностью, пигментированный

д) правильно а) и в)

033. Бородавчатый туберкулез кожи надо дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме

а) хронической вегетирующей пиодермии

б) веррукозного красного плоского лишая

в) вульгарной бородавки

г) псориаза

д) рака кожи

034. Для туберкулезной волчанки характерно

а) хроническое течение

б) медленно прогрессирующее течение

в) быстро прогрессирующее течение

г) рецидивирующее течение

д) инволюционное течение

035. Колликвативный туберкулез может быть

а) первичный

б) вторичный

в) третичный

г) все перечисленное правильно

д) правильно а) и б)

036. К локализованным формам туберкулеза относятся все перечисленные, кроме

а) милиарного язвенного

б) первичного шанкриформного

в) колликвативного

г) люпозного

д) лихеноидного

037. Сформированная люпома имеет цвет

а) темно-красный

б) темно-красный с коричневатым оттенком

в) светло-красный

г) светло-красный с желтоватым оттенком

д) желтовато-коричневый

038. При надавливании на люпому пуговчатым зондом

а) возникает резкая болезненность

б) болезненности нет или незначительная

в) болезненность зависит от размеров очага

г) болезненность зависит от стадии поражения

д) появляется кровотечение

039. К диссеминированным формам туберкулеза относятся все перечисленные, кроме

а) острого диссеминированного милиарного

б) лихеноидного

в) папуло-некротического

г) индуративной эритемы Левандовского

д) колликвативного

040. Для туберкулезной волчанки характерно начало

а) в раннем детском возрасте

б) в подростковом и юношеском возрасте

в) в зрелом возрасте

г) в пожилом возрасте

д) правильно все, кроме в) и г)

041. Туберкулезную волчанку следует дифференцировать

а) с бугорковым сифилисом

б) с мелкоузелковым саркоидозом

в) с туберкулоидной лепрой

г) с туберкулоидным лейшманиозом

д) со всем перечисленным

042. Клиническими разновидностями туберкулезной волчанки являются все перечисленные формы, кроме

а) плоской

б) опухолевидной

в) псориазиформной

г) лихеноидной

043. При туберкулезной волчанке не поражаются

а) кости носа

б) кости твердого неба

в) хрящи носа и ушной раковины

г) подкожная клетчатка

д) кости свода черепа

044. Для туберкулезной волчанки характерно все перечисленное, кроме

а) медленного эксцентричного роста очага

б) быстрого эксцентричного роста очага

в) склонности к слиянию бугорков

г) склонности люпом к периферическому росту

д) изъязвления бугорков

045. Узлы при колликвативном туберкулезе характеризуются всем перечисленным, кроме

а) подвижности

б) спаянности с кожей

в) размягчения

г) самостоятельного вскрытия

д) безболезненности

046. Для колликвативного туберкулеза кожи характерно все перечисленное, кроме

а) узлов в подкожно-жировой клетчатке

б) овальной формы узлов

в) шаровидной формы узлов

г) размеров узлов от 1 до 3 см

047. После вскрытия узла при колликвативном туберкулезе образуется

а) эрозия

б) язва

в) свищевой ход

г) все перечисленное

д) узлы не вскрываются

048. Язва при колликвативном туберкулезе имеет

а) плотные вывороченные края

б) мягкие подрытые края

в) дно красное, блестящее, чистое

г) дно желтоватое, покрыто грануляциями

д) правильно б) и г)

049. При колликвативном туберкулезе рубцы

а) гладкие, атрофичные

б) гладкие, гипертрофированные

в) келоидные

г) с перемычками (трабекулярные) или сосочковыми разрастаниями

д) правильно все перечисленное

050. "Львиное" лицо характеризуется всем перечисленным, кроме

а) глубоких инфильтратов кожи и подкожной клетчатки на лице

б) грубых складок на лице

в) утолщения носа, губ, ушных раковин

г) истончения и атрофии крыльев носа и ушных раковин

д) выпадения бровей

051. Возбудитель лепры при лепроматозном типе лепры обнаруживается

а) в соскобе со слизистой перегородки носа

б) в соскобе с поверхности инфильтрата

в) в пункционном материале из инфильтрата

г) в гистологическом препарате

д) во всем перечисленном, кроме б)

052. Бугорки при туберкулоидной лепре

а) крупные

б) мелкие и плоские

в) остроконечные

г) полушаровидные

д) не имеют специфического вида

053. Наиболее частыми симптомами поражения периферических нервов при туберкулоидной лепре являются

а) парезы, параличи

б) атрофия, трофические язвы, мутиляции

в) контрактуры, деформации кистей и стоп

г) лагофтальм

д) все перечисленные

054. При туберкулоидной лепре поражение внутренних органов, лимфатических узлов и глаз встречается

а) постоянно

б) часто

в) редко

г) не встречается

д) правильно а) и б)

055. При лепроматозном типе лепры развиваются

а) хронические отеки и слоновость

б) пахово-бедренные адениты

в) изъязвления

г) расстройства чувствительности

д) все перечисленное

056. Узлы при лепроматозной лепре

а) не возвышаются над уровнем кожи и обнаруживаются лишь при пальпации

б) возвышаются над уровнем кожи

в) захватывают подкожную клетчатку

г) проникают в кости

д) правильно все перечисленное

057. Течение туберкулоидной лепры

а) острое

б) подострое

в) хроническое с обострениями

г) хроническое без обострений

д) возможны все перечисленные варианты

058. Очаги поражения при туберкулоидной лепре характеризуются всем перечисленным, кроме

а) нечетких границ

б) четких границ

в) валикообразного края

г) тенденции к периферическому росту

д) уменьшения инфильтрации в центре

059. При туберкулоидной лепре поражаются

а) кожа

б) периферическая нервная система

в) центральная нервная система

г) опорно-двигательный аппарат

д) правильно а) и б)

060. Бугорки при туберкулоидной лепре

а) лежат изолированно

б) сливаются и немногочисленные

в) многочисленные

г) возможно все перечисленное

д) ничего из перечисленного

061. Для туберкулоидной лепры характерны все признаки, кроме

а) гиперестезии вокруг очагов поражения кожи

б) анестезии в очагах и вокруг них

в) отсутствия потоотделения

г) выпадения пушковых волос

д) раннего поражения периферических нервов

062. Кожа над узлами при лепроматозной лепре характеризуется всем перечисленным, кроме

а) багрово-синюшной окраски

б) розово-красной окраски

в) типа апельсиновой корки

г) значительного утолщения, грубых складок

д) изъязвлений

063. Для глубокой дифтерии кожи характерно

а) первичность поражения

б) нарушение общего состояния

в) болезненность в очаге поражения

г) увеличение регионарных лимфатических узлов, их плотность, болезненность, подвижность

д) все перечисленное

064. Дифтерийная язва характеризуется

а) штампованными краями и отсутствием налета

б) подрытыми краями и серовато-зеленоватым или беловато-желтоватым налетом

в) вывороченными краями и серовато-зеленоватым налетом

г) возможны все перечисленные варианты

д) ничего из перечисленного

065. Язвенную форму дифтерии половых органов надо дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме

а) мягкого шанкра

б) твердого шанкра

в) острой язвы вульвы

г) фузоспириллеза

д) фурункула

066. Псевдодифтерийные язвы характеризуются всем перечисленным, кроме

а) быстрого развития заболевания

б) большого числа язв

в) увеличения регионарных лимфатических узлов

г) нарушения общего состояния

д) болезненности регионарных лимфатических узлов

067. Излюбленная локализация поверхностной дифтерии кожи у женщин и детей

а) половых органов у женщин

б) половых органов у детей

в) заушных складок у женщин

г) заушных складок у детей

д) все перечисленное, кроме в)

068. Дифтерия кожи и слизистой половых органов

а) вызывается тем же возбудителем, что и дифтерия зева

б) вызывается дифтероидами

в) бывает первичной, без дифтерии зева, или вторичной, при наличии дифтерии зева

г) бывает у бациллоносителей

д) правильно а) и в)

069. К клиническим формам глубокой дифтерии кожи относятся

а) узловатая (гуммозная)

б) язвенная

в) флегмонозная

г) гангренозная

д) все перечисленное, кроме а)

070. Клинические формы поверхностной дифтерии включают

а) импетигоподобную

б) эктимоподобную

в) экзематоидную

г) интертригинозную

д) все перечисленное, кроме б)

071. Псевдодифтерийные язвы имеют

а) фестончатые или неправильные очертания

б) ровное дно и подрытые края

в) гнойный налет

г) резко болезненны

д) все перечисленное

072. Глубокой дифтерией половых органов наиболее часто болеют

а) мужчины

б) женщины и дети

в) лица старческого возраста

г) подростки

д) различий по полу и возрасту нет

073. При эризипелоиде возможно все перечисленное, кроме

а) болезненности в очаге поражения

б) тугоподвижности межфаланговых суставов

в) болезненности и увеличения регионарных лимфатических узлов

г) общего недомогания, субфебрилитета, озноба

д) диспептических расстройств, рвоты, поноса, снижения аппетита

074. Эризипелоид как профессиональное заболевание возможен

а) у поваров

б) у рабочих мясо- и рыбоперерабатывающего производства

в) у кондитеров

г) у медицинских работников

д) правильно а) и б)

075. Эризипелоид развивается чаще всего после

а) длительной мацерации эпидермиса

б) переохлаждения конечностей

в) микротравмы

г) общего переохлаждения

д) ожога

076. Инкубационный период при эризипелоиде продолжается

а) 1-3 дня

б) 5-7 дней

в) 7-14 дней

г) 21 день

д) отсутствует

077. Эризипелоид начинается с появления

а) эритемы

б) отека и напряжения

в) зуда, жжения

г) болезненности

д) всего перечисленного

078. Эритема при эризипелиоде

а) распространяется медленно, в течение 7-10 дней

б) распространяется быстро, в течение 3-5 дней

в) распространение эритемы идет равномерно во все стороны

г) распространение эритемы идет в основном в проксимальном направлении

д) правильно б) и г)

079. В процессе эволюции эритемы при эризипелоиде

а) центральная часть западает и приобретает цианотичный оттенок

б) край остается ярко-красным и приподнятым

в) сохраняется эксцентричный рост

г) эритема распадается на отдельные очаги

д) происходит все перечисленное

080. Для фузоспириллеза характерно

а) слабая выраженность воспалительных явлений вокруг язвы

б) незначительные изменения или отсутствие изменений лимфатических узлов

в) умеренная болезненность в очаге поражения даже при большой величине язвы

г) отсутствие изменений общего состояния

д) все перечисленное

081. Шанкриформная форма фузоспириллеза отличается

а) правильными округлыми очертаниями язвы

б) гладким дном

в) отсутствием налета

г) наличием инфильтрации в основании язвы

д) всем перечисленным

082. К клиническим формам фузоспириллеза относятся

а) эрозивная

б) язвенная

в) шанкриформная

г) дифтероидная

д) все перечисленное, кроме а)

083. Язвенная форма фузоспириллеза характеризуется

а) неправильными очертаниями

б) кратерообразным легко кровоточащим дном

в) легко удаляемым желтовато-зеленоватым налетом

г) широкой зоной гиперемии вокруг язвы

д) всем перечисленным, кроме г)

084. Милиарная форма острой язвы вульвы характеризуется всем перечисленным, кроме

а) отсутствия нарушения общего состояния

б) небольшого количества язв

в) размера язв до 1-2 мм в диаметре

г) локализации в основном по гребням больших половых губ

д) наклонности к рецидивам

085. О начале обратного развития гангренозной формы острой язвы вульвы свидетельствует все перечисленное, кроме

а) очищения дна язвы

б) снижения температуры

в) уменьшения болезненности

г) уменьшения отека

д) рубцевания язвы

086. Язвы при гангренозной форме острой язвы вульвы имеют все перечисленные признаки, кроме

а) неправильных очертаний

б) дно ровное, ярко-красное

в) налет желтовато-сероватый или черный некротический, плотно прикрепленный к дну

г) гиперемии и отека вокруг язвы

д) вывороченных краев

087. Гангренозная форма острой язвы вульвы характеризуется всем перечисленным, кроме

а) медленного развития заболевания

б) острого озноба и повышения температуры

в) жгучих болей в области половых органов

г) быстро развивающегося отека половых губ

д) быстрого формирования язв

088. При псевдовенерической форме острой язвы вульвы

а) дно язв покрыто гнойным налетом

б) инфильтрация в основании дна мягкая

в) инфильтрация в основании дна плотная

г) инфильтрация в основании дна отсутствует

д) правильно а) и б)

089. Псевдовенерическая форма острой язвы вульвы напоминает

а) твердый шанкр

б) мягкий шанкр

в) шанкриформную пиодермию

г) все перечисленное

д) ничего из перечисленного

090. При острой язве вульвы одновременно с язвами могут обнаруживаться высыпания

а) типа экссудативной многоформной эритемы

б) типа узловатой эритемы

в) афты на слизистой оболочке рта

г) все перечисленное

д) правильно б) и в)

091. Нарушение общего состояния при острой язве вульвы отмечается

а) при гангренозной форме

б) при псевдовенерической форме

в) при милиарной форме

г) правильно а) и б)

д) общее состояние не нарушается ни при одной из форм

092. К клиническим формам острой язвы вульвы относятся все перечисленные, кроме

а) гангренозной

б) псевдовенерической

в) шанкриформной

г) милиарной

д) возможны все перечисленные формы

093. Псевдовенерическая форма острой язвы вульвы характеризуется всем перечисленным, кроме

а) подрытых краев

б) безболезненности при дотрагивании

в) появления новых язв по мере заживления существовавших ранее

г) наклонности к рецидивам

д) нарушения общего состояния

094. Норвежская чесотка

а) представляет географическую разновидность обычной чесотки

б) вызывается аномальной реакцией хозяина

в) вызывается чесоточными клещами - паразитами животных

г) обычно бывает у инвалидов и умственно отсталых людей

д) правильно б) и г)

095. Для чесотки характерны

а) лентикулярные папулы

б) геморрагии

в) точечные зудящие пузырьки и узелки

г) волдыри

д) полигональные папулы

096. Скорость генерализации чесотки зависит от всех перечисленных факторов, кроме

а) количества клещей, попавших на кожу в момент инфицирования

б) половых и возрастных особенностей кожи

в) индивидуального чувства зуда

г) гигиенических навыков

д) состояния иммунитета

097. Язва при шанкриформной пиодермии имеет все перечисленные признаки, кроме

а) свободна от налета

б) покрыта гнойными налетами

в) покрыта распадающимися массами

г) покрыта геморрагической коркой

д) покрыта некротической коркой

098. При подозрении на шанкриформную пиодермию необходимо провести все перечисленные исследования, кроме

а) на бледную трепонему отделяемого серума с поверхности язвы

б) РИБТ (реакция иммобилизации бледных трепонем)

в) РИФ (реакция иммунофлюоресценции)

г) КСР (комплекс серологических реакций)

д) все перечисленные исследования

099. Болезненность при шанкриформной пиодермии

а) отсутствует или незначительная

б) умеренная

в) сильная

г) очень сильная

д) возможны все перечисленные варианты

100. При шанкриформной пиодермии, пока не исключен диагноз сифилиса, назначаются

а) антибиотики

б) повязки с анилиновыми красителями

в) исследование на бледную трепонему

г) мази с антибиотиками

д) правильно б) и в)

101. При шанкриформной пиодермии регионарные лимфатические узлы исчезают

а) одновременно с заживлением язвы

б) спустя 1 неделю после заживления язвы

в) спустя 2-3 недели после заживления язвы

г) спустя 4-5 недель после заживления язвы

д) спустя 6-8 недель после заживления язвы

102. При шанкриформной пиодермии регионарные лимфатические узлы

а) не увеличены

б) увеличены

в) плотно-эластические

г) мягкие

д) правильно б) и в)

103. Инфильтрат при шанкриформной пиодермии

а) мягкий

б) плотный

в) не выступает за границы язвы

г) выступает за границы язвы

д) правильно б) и г)

104. При шанкриформной пиодермии регионарные лимфатические узлы

а) не спаяны между собой и с окружающей кожей

б) спаяны между собой и с окружающей кожей

в) болезненные

г) безболезненные

д) правильно а) и г)

105. Шанкриформная пиодермия начинается

а) с пятна

б) с пузырька

в) с пустулы

г) с эрозии

д) с узелка

106. Язва при шанкриформной пиодермии характеризуется

а) узким воспалительным венчиком розово-красного цвета вокруг язвы

б) воспалительным ободком синюшно-багрового цвета

в) краями ровными, покатыми и возвышенными

г) плотными, вывороченными краями

д) правильно а) и в)

107. Язва при шанкриформной пиодермии

а) правильных округлых или овальных очертаний

б) неправильных очертаний с неровным, бугристым дном

в) дно гладкое

г) правильно а) и в)

д) возможно все перечисленное

108. Рожа

а) стрептококковая инфекция кожи и подкожной клетчатки

б) часто локализуется на лице

в) редко повторяется

г) пораженная поверхность может быть покрыта пузырями

д) правильно все перечисленное, кроме в)

109. При прободающей эктиме больному назначаются

а) повязки с анилиновыми красителями

б) антибиотики

в) повязки с раствором риванола

г) мази с антибиотиками

д) правильно б) и г)

110. Для стафилококкового импетиго характерно

а) появление на коже мелких пустул, пронизанных в центре волосом

б) наличие воспалительного венчика по периферии пустул

в) и то, и другое

г) ни то, ни другое

111. Рецидивирующая рожа может приводить

а) к лимфостазу и слоновости

б) к тромбофлебиту

в) к поражению внутренних органов

г) ко всему перечисленному

д) ни к чему из перечисленного

112. Больные рожей лица нуждаются

а) в срочной госпитализации

б) в госпитализации не нуждаются

в) в срочном назначении антибиотиков

г) в срочной изоляции

д) правильно а) и в)

113. При кольцевидном импетиго назначаются

а) антибиотики

б) анилиновые красители

в) сульфаниламидные препараты

г) мази с антибиотиками

д) правильно б) и г)

114. При щелевидном импетиго назначается все перечисленное, кроме

а) антибиотиков

б) повязок с анилиновыми красителями

в) повязок с 2% риваноловой пастой

г) мазей с антибиотиками

д) дезинфицирующих мазей

115. При вульгарной эктиме больному назначаются

а) антибиотики

б) повязки с анилиновыми красителями

в) примочки с 2% раствором борной кислоты

г) мази с антибиотиками

д) правильно а) и г)

116. При гидрадените необходимо назначить

а) антибиотики

б) повязку с анилиновыми красителями

в) холод

г) повязку с чистым ихтиолом

д) правильно а) и г)

117. При фурункулезе не следует назначать

а) флуцинар

б) чистый деготь

в) мази с антибиотиками

г) фукорцин

д) анилиновые красители

118. При гидрадените в воспалительный процесс вовлекаются

а) апокриновые потовые железы

б) эккриновые потовые железы

в) сальные железы

г) все перечисленное

д) ничего из перечисленного

119. При гангренозной пиодермии назначаются

а) антибиотики

б) иссечение некротических тканей, после чего мази с антибиотиками

в) повязки с анилиновыми красителями

г) примочки с 2% раствором борной кислоты

д) правильно а) и б)

120. Гангренозная пиодермия возникает чаще всего на фоне

а) хронического язвенного колита

б) регионального энтерита

в) ревматоидного артрита

г) узелкового периартериита

д) дерматомиозита

121. При фурункуле в стадии инфильтрации назначается

а) местно повязка с анилиновыми красителями

б) прогревание "синей лампой"

в) местно повязка с чистым ихтиолом

г) местно повязка с мазью Вишневского

д) все перечисленное

122. При вскрывшемся фурункуле назначается

а) УВЧ

б) повязка с анилиновыми красителями

в) повязка с чистым ихтиолом

г) повязка с гипертоническим раствором

д) все перечисленное

123. Хирургическое лечение фурункула рекомендуется

а) в стадии начальной инфильтрации

б) в стадии размягчения центральной части

в) в стадии формирования стержня

г) при абсцедировании

д) не рекомендуется

124. При фурункулезе обязательно исследование

а) крови на сахар

б) крови на билирубин

в) мочи на креатинин

г) кала на гельминты

д) всего перечисленного

125. Больные карбункулом нуждаются

а) в назначении антибиотиков

б) в повязках с раствором риванола

в) в тепловых процедурах

г) в повязках из чистого ихтиола

д) правильно а) и г)

126. При наружном лечении пиодермии необходимо применить все перечисленное, кроме

а) дезинфекции кожи в очаге

б) дезинфекции кожи вокруг очага

в) бритья волос

г) удаления корок

д) дезинфекции белья

127. При отсутствии эффекта от лечения пиодермии тетрациклином следует назначить

а) метациклина гидрохлорид

б) доксициклина гидрохлорид

в) окситетрациклина гидрохлорид

г) фузидин-натрия и сульфамидные препараты

д) все перечисленное

128. Аутовакцина показана

а) при карбункулах

б) при гидрадените

в) при рецидивирующем фурункулезе

г) при гангренозной пиодермии

д) при всем перечисленном

129. Стафилококковый анатоксин применяется

а) при фурункулезе

б) при карбункуле

в) при гидрадените

г) при рецидивирующем фурункулезе

д) при всем перечисленном

130. Для усиления эффективности лечения пиодермитов антибиотиками их комбинируют

а) с неспецифической терапией

б) со специфической иммунотерапией

в) с общеукрепляющими средствам

г) с физиотерапевтическими методами

д) со всем перечисленным

131. Неспецифическая терапия больных пиодермитами включает

а) аутогемотерапию

б) пирогенал

в) продигиозан

г) метилурацил

д) все перечисленное

132. При тяжелых распространенных пиодермиях показано все перечисленное, кроме

а) стафилококкового гамма-глобулина

б) гипериммунной плазмы

в) стафилококковой вакцины

г) Т-активина

д) декариса

133. При псевдофурункулузе в воспалительный процесс вовлекаются

а) эккриновые потовые железы

б) апокриновые потовые железы

в) волосяные фолликулы

г) все перечисленное

д) ничего из перечисленного

134. Для стафилококковых пиодермий характерно

а) гнойнички плоские, дряблые

б) гнойнички напряженные, конической или полушаровидной формы

в) поражение сально-волосяных фолликулов и потовых желез

г) все перечисленное

д) ничего из перечисленного

135. При лечении больных стафилодермиями наиболее эффективными антибиотиками являются все перечисленные, кроме

а) пенициллина

б) канамицина

в) цепорина

г) ампиокса

д) линкомицина

136. При стрептококковой опрелости больному назначаются

а) ежедневные ванны

б) антибиотики

в) повязки с анилиновыми красителями

г) мази с антибиотиками

д) все перечисленное, кроме а) и б)

137. Симптомами стрептококковых пиодермий являются

а) гнойнички плоские, дряблые

б) гнойнички напряженные, конической или полушаровидной формы

в) поражение сально-волосяных фолликулов и потовых желез

г) все перечисленное

д) ничего из перечисленного

138. Для дренирования при псевдофурункулезе могут быть использованы

а) сернокислая магнезия, гипертонический раствор поваренной соли

б) хлористый кальций

в) гидрокортизон

г) флуцинар

д) циндол

139. При шаровидных угрях назначаются

а) местно анилиновые красители

б) местно чистый ихтиол

в) вскрытие очага поражения

г) антибиотики

д) правильно в) и г)

140. При вульгарном сикозе назначается

а) УВЧ

б) повязка с чистым ихтиолом

в) анилиновые красители

г) эпиляция волос

д) все перечисленное, кроме а) и б)

141. При эпидемической пузырчатке новорожденных назначаются

а) антибиотики

б) чистый ихтиол

в) анилиновые красители

г) УВЧ

д) УФО

142. При множественных абсцессах у детей назначаются

а) антибиотики

б) вскрытие абсцессов

в) анилиновые красители

г) местно ихтиоловая мазь

д) все перечисленное, кроме а) и г)

143. Бугорки при поздно изъязвляющемся лейшманиозе кожи

а) быстро увеличиваются в размерах

б) медленно увеличиваются в размерах

в) не сливаются

г) иногда сливаются

д) правильно б) и г)

144. Инкубационный период при поздно изъязвляющемся лейшманиозе кожи составляет

а) 10-20 дней

б) 1-1. 5 месяца

в) 2-3 месяца

г) от 3 месяцев до 1 года

д) более 1 года

145. Остронекротизирующийся лейшманиоз кожи является

а) зоонозным

б) антропонозным

в) и то, и другое

г) ни то, ни другое

146. Изъязвление при поздно изъязвляющемся лейшманиозе кожи после появления бугорков происходит не ранее

а) 1-2 месяцев

б) 3-4 месяцев

в) 5-6 месяцев

г) 1 года

д) возможно в любые сроки

147. Лимфангит при поздно изъязвляющемся лейшманиозе кожи

а) распространенный

б) регионарный

в) встречается реже, чем при остронекротизирующемся лейшманиозе

г) встречается также часто, как при зоонозном лейшманиозе

д) правильно б) и в)

148. Быстроизъязвляющийся лейшманиоз кожи характеризуется

а) локализацией на открытых участках кожи

б) локализацией на любых участках кожи

в) изъязвлением в течение первых трех месяцев с момента появления

г) изъязвлением в течение 4-6 месяцев с момента появления

д) правильно а) и г)

149. Туберкулоидный лейшманиоз характеризуется всем перечисленным, кроме

а) появления новых бугорков на месте рубца или вокруг него

б) желтовато-бурого цвета бугорков

в) отсутствия феномена яблочного желе

г) наклонности к группировке

д) длительного существования без изъязвления

150. Туберкулоидный лейшманиоз - это

а) лейшманиоз у больного туберкулезной волчанкой

б) лейшманиоз кожи у больного любой формой туберкулеза кожи

в) особый вид поздно изъязвляющегося лейшманиоза кожи у больного, инфицированного туберкулезом

г) особый вид поздно изъязвляющегося лейшманиоза кожи

д) ничего из перечисленного

151. Изъязвление при поздно изъязвляющемся лейшманиозе кожи бывает

а) поверхностным

б) глубоким

в) с округлыми или овальными очертаниями

г) с неправильными очертаниями

д) правильно а) и г)

152. Поздно изъязвляющийся лейшманиоз кожи является

а) зоонозным

б) антропонозным

в) антропозоонозным

153. При обратном развитии поздно изъязвляющегося лейшманиоза кожи

а) рубцевание заканчивается в течение 1 месяца

б) рубцевание может затянуться до 2 лет

в) образуется втянутый рубец

г) образуется гипертрофированный рубец

д) правильно б) и в)

154. При поздно изъязвляющемся лейшманиозе кожи язва имеет

а) штампованные края и дно, покрытое коркой

б) вывороченные края и чистое дно

в) валикообразные края и дно, покрытое коркой

г) все перечисленное

д) ничего из перечисленного

155. Бугорки при поздно изъязвляющемся лейшманиозе кожи

а) мягкие

б) эластичные

в) плотные, покрыты чешуйками

г) гладкие

д) внешне не специфичны

156. Бугорки при поздно изъязвляющемся лейшманиозе кожи

а) розово-красные

б) красные

в) красновато-коричневые или красновато-синюшные

г) желтые

д) цвета здоровой кожи

157. Для чесотки, вызванной паразитами животных, не характерно

а) острое начало

б) сильный зуд

в) поражение участков кожи, соприкасавшихся с больным животным

г) хроническое течение

д) самоизлечение

158. Милиарная форма демодекоза не характеризуется

а) милиарными несливающимися узелками

б) отечным и гиперемированным фоном

в) слиянием узелков с образованием бляшек

г) умеренным зудом и жжением в очагах

д) тенденцией к периферическому росту узелков

159. Клещевой дерматит может вызываться укусами клещей-паразитов

а) домовых мышей

б) домовых крыс

в) домашней птицы

г) голубей и других птиц, обитающих на чердаках

д) всех перечисленных

160. Для лечения демодекоза используется все перечисленное, кроме

а) противовоспалительных средств

б) гормональных мазей и кремов

в) антипаразитарных средств

г) гипосенсибилизирующих средств

д) лечения фоновых заболеваний

**5. ГРИБКОВЫЕ БОЛЕЗНИ КОЖИ**

001. Лечение ребенка с микроспорией волосистой части головы следует проводить

а) амбулаторно

б) в стационаре

в) по желанию родителей

г) по усмотрению врача

д) возможны все перечисленные варианты

002. Ребенок, лечившийся по поводу микроспории волосистой части головы, может посещать школу после

а) одного отрицательного анализа

б) второго отрицательного анализа

в) третьего отрицательного контрольного анализа

г) шестого отрицательного контрольного анализа

д) сразу после окончания лечения

003. Различают следующие формы споротрихоза

а) поверхностная

б) локализованная подкожная

в) диссеминированная кожная

г) висцеральная

д) все перечисленные

004. Подмышечный трихомикоз вызывается

а) стрептококками

б) грибами

в) стафилококками

г) коринебактериями

д) вирусами

005. К противокандидозным средствам для лечения кожи относятся все перечисленные, кроме

а) мазей нистатиновой, амфотерициновой, декаминовой 0. 5-1%

б) 0. 25% спиртового или водного раствора анилиновых красителей

в) левориновой взвеси (2 г леворина, 20 мл 95% этилового спирта, 1000 мл дистиллированной воды)

г) бонафтоновой, оксолиновой или теобрафеновой мазей

д) клотримазола

006. Хронический кандидоз слизистых связан

а) с гипотиреоидизмом

б) с гипопаратиреодизмом

в) с гипокортицизмом

г) с понижением секреторной функции половых желез

д) со всем перечисленным

007. К побочным действиям нистатина относятся все перечисленные, кроме

а) тошноты

б) рвоты

в) жидкого стула

г) повышения температуры

д) дерматитов

008. Развитию кандидоза способствует все перечисленное, кроме

а) сахарного диабета

б) длительного лечения антибиотиками

в) потливости, мацерации кожи

г) иммунодефицита

д) гипертонической болезни

009. Плесневые грибы поражают все перечисленное, кроме

а) кожи

б) слизистых

в) ногтей

г) внутренних органов

д) волос

010. Онихолизис может возникнуть на фоне

а) кожных болезней

б) травматизации

в) эндокринных нарушений

г) бактериальных и грибковых инфекций

д) всего перечисленного

011. Атрофия ногтевых пластинок может развиться

а) при болезнях центральной и периферической нервной системы

б) при эндокринопатиях

в) при травматизации и нарушениях кровообращения

г) при грибковых поражениях

д) при всем перечисленном

012. Для споротрихоза характерны следующие клинические формы

а) локализованный (лимфатический)

б) диссеминированный

в) поверхностный (эпидермальный и дермальный)

г) висцеральный

д) все перечисленные формы

013. Источником инфекции при споротрихозе является

а) почва, мох

б) злаки

в) древесные материалы

г) испражнения голубей

д) все перечисленное, кроме г)

014. Современное название возбудителей трихофитии

а) трихофитон фиолетовый

б) тонзурас

в) акуминатный

г) кратериформный

д) правильно а) и б)

015. Микроскопическое отличие пораженного волоса при инфильтративно-нагноительной трихофитии касается

а) эндотрикса

б) эктотрикса

в) спор, расположенных цепочкой

г) спор, расположенных хаотично

д) правильно б) и в)

016. Для наружного лечения микозов применяются все перечисленные препараты, кроме

а) микосептина

б) ламецила

в) микозолона

г) преднизолона

д) клотримазола

017. Хромомикоз характеризуется поражением всех перечисленных тканей, кроме

а) кожи

б) подкожной клетчатки

в) слизистых

г) внутренних органов

д) эпидермиса

018. Для разноцветного лишая характерно

а) хроническое течение

б) наличие пятен

в) отрубевидное шелушение

г) фестончатые очертания очагов

д) все перечисленное, кроме г)

019. Для глубокой трихофитии характерно

а) общее недомогание с повышением температуры тела

б) наличие островоспалительных инфильтратов

в) положительный симптом "медовых сот"

г) самопроизвольное разрешение

д) все перечисленное

020. Для трихофитии волосистой части головы характерны

а) мелкие множественные очаги, в очагах поражения видимы неизмененные волосы

б) белая муфта у основания волос

в) четкие очертания очага

г) крупные очаги, сплошное поражение волос

021. Для скутулярной формы фавуса характерно все перечисленное, кроме

а) атрофичности и безжизненности волос

б) мышиного запаха

в) зуда

г) эктимы

д) рубцовой атрофии

022. Заражение микроспорией может происходить

а) в детских коллективах

б) при контакте с кошками и собаками

в) в парикмахерских

г) при работе на животноводческих фермах

д) правильно все перечисленное, кроме г)

023. Для поражения волос при микроспории характерно все перечисленное, кроме

а) частичного обламывания волос в очаге поражения на высоте 1-2 мм

б) обламывания волос на высоте 4-8 мм

в) наличия беловатой муфты вокруг обломанного волоса

г) зеленого свечения волос при облучении очагов лампой Вуда

024. Для микроспории волосистой части головы характерно все перечисленное, кроме

а) очаги мелкие, множественные

б) у основания волос белая муфта

в) очаги имеют четкие очертания

г) очаги крупные, поражение волос сплошное

025. Для скутулярной формы фавуса характерны все перечисленные признаки, кроме

а) эритемы

б) рубцовой атрофии

в) фавозных щитков

г) облысения

д) обломанных волос

026. Различают все следующие виды спор у дерматофитов, кроме

а) хламидоспор

б) артроспор

в) бластоспор

г) фиалоспор

д) веретена

027. Переходящие антитела к дерматофитам

а) присутствуют у всех дерматофитов

б) легко обнаруживаются постоянно

в) очевидны при пассивной перемещающейся крапивной реакции на трихофитин

г) передают иммунитет на дермофитные инфекции

028. Микроскопическое отличие пораженного волоса при поверхностной трихофитии касается

а) эндотрикса

б) эктотрикса

в) спор, расположенных цепочкой

г) спор, расположенных хаотично

д) правильно а) и в)

029. Для общей терапии микозов применяются все перечисленные препараты, кроме

а) дефазолина

б) гризеофульвина

в) нистатина

г) леворина

д) амфотерицина В

030. У больного 60 лет в течение нескольких лет имеется муковидное шелушение ладоней и подошв; половина ногтей кистей и стоп утолщены, имеют охряно-темноватые участки, частично разрушены по свободному краю. Для постановки правильного диагноза необходима

а) микроскопия чешуек и пораженных ногтей

б) бактериологическое исследование (посев) чешуек и пораженных ногтей

в) и то, и другое

г) ни то, ни другое

031. В комплекс лечения больного рубромикозом входит

а) удаление ногтей

б) отслойка ногтевого ложа, кожи стоп и ладоней

в) лечение гризеофульвином, низоралом, ламицилом

г) все перечисленное

д) ничего из перечисленного

032. Клиническими формами кандидоза являются

а) кандидоз слизистых оболочек

б) кандидоз складок кожи

в) висцеральный кандидоз

г) хронический генерализованный кандидоз

д) все перечисленные

033. Сопутствующими заболеваниями, наиболее часто выявляемыми у детей, больных кандидозом, являются

а) хронические рецидивирующие, острые респираторные вирусные инфекции, бронхиты, пневмонии

б) гнойные отиты и хронические тонзиллиты

в) атопический дерматит

г) астмотоидный бронхит

д) все перечисленное

034. К клиническим формам фавуса волосистой части головы относятся все перечисленные, кроме

а) скутулярной

б) сквамозной

в) импетигиозной

г) эритематозной

д) питериоидной

035. На коже бедер и голеней эритема, незначительные пузырьки, трещины в межпальцевых складках стоп. Мицелий гриба обнаружен в чешуйках кожи. Роста на среде Сабуро через 2 недели после посева нет. Наиболее вероятный возбудитель

а) хлопьевидный эпидермофитон

б) рубротрихофитон

в) карликовый микроспорум

г) ментаграфитный трихофитон

д) стригущий трихофитон

036. К факторам, способствующим развитию кандидоза кожи, относятся все перечисленные, кроме

а) чрезмерной инсоляции

б) гиповитаминоза

в) иммунодефицитного состояния

г) дисбактериоза

д) эндокринных и обменных нарушений

037. К микозам человека, вызываемым грибами, поражающими животных, относятся

а) микроспория

б) инфильтративно-нагноительная трихофития

в) поверхностная трихофития

г) рубромикоз

д) правильно а) и б)

038. Зоофильными грибами вызываются

а) микроспория

б) поверхностная трихофития

в) глубокая трихофития

г) разноцветный лишай

д) правильно а) и в)

039. Грибковые заболевания кожи вызываются всеми перечисленными возбудителями, кроме

а) трихофитонов

б) эпидермофитонов

в) палочек Ганзена

г) дрожжеподобных грибов

д) микроспорумов

040. Профилактика грибковых заболеваний кожи включает

а) выявление источников заражения, их изоляцию и дезинфекцию помещений

б) обследование контактов

в) ветеринарный надзор за животными

г) периодический медицинский осмотр персонала, подверженного грибковым заболеваниям (детские и бытовые учреждения)

д) все перечисленное

041. Для микроспории гладкой кожи характерно все перечисленное, кроме

а) пятен

б) нечетких границ и быстрого самопроизвольного разрешения

в) пузырьков по краю очагов

г) шелушения

д) пустул

042. При поражении плесневыми грибами ногтевая пластинка окрашивается в цвет

а) серый

б) черный

в) зеленовато-желтый

г) все перечисленные цвета

д) не окрашивается

043. В зависимости от локализации различают следующие формы актиномикоза

а) челюстно-лицевой

б) торакальный

в) абдоминальный, органов малого таза и мочеполовых органов

г) все перечисленные

д) ничего из перечисленного

044. К побочным действиям леворина относятся все перечисленные, кроме

а) тошноты

б) рвоты

в) кожного зуда

г) дерматитов

д) послабления стула

045. Для повышения фагоцитарной активности лейкоцитов при торпидной системной кандида-инфекции у детей применяют

а) нуклеиново-кислый натрий

б) пентоксил

в) дибазол

г) все перечисленное

д) ничего из перечисленного

046. Для разноцветного лишая характерно все перечисленное, кроме

а) хронического течения

б) пятнистой сыпи

в) отрубевидного шелушения

г) зуда и локализации на конечностях

д) излюбленной локализации

047. У ребенка 5 лет, посещающего детский сад, диагностирована поверхностная трихофития волосистой части головы. Источником заражения ребенка могли быть

а) другие дети

б) взрослые женщины

в) взрослые мужчины

г) котята

д) никто из перечисленных

048. Клиническими особенностями инфильтративно-нагноительной трихофитии являются

а) эритема и отек

б) фолликулярные абсцессы

в) гнойные корки

г) четкие границы

д) все перечисленные

049. Для фавуса характерно все перечисленное, кроме

а) наличия корок (скутул)

б) ломкости волос и образования папул

в) рубцов

г) атрофии волос

д) поражения ногтевых пластинок

050. Время полного обновления клеток эпидермиса составляет

а) до 8-10 дней

б) от 10 до 16 дней

в) от 20 до 25 дней

г) от 26 до 28 дней

д) свыше 30 дней

051. Изменение цвета ногтевых пластинок наблюдается у больных

а) с гипоальбуминемией

б) с гепато-лентикулярной дегенерацией печени

в) с нарушением лимфообразования

г) с грибковыми поражениями ногтей

д) со всем перечисленным

052. Различают формы актиномикоза

а) гуммозно-узловатую

б) бугорково-пустулезную

в) язвенную

г) все перечисленные

д) ничего из перечисленного

053. Актиномикоз следует дифференцировать

а) с гуммозным сифилисом

б) с туберкулезной волчанкой

в) с другими глубокими микозами

г) со скрофулодермой

д) со всем перечисленным

054. При хроническом генерализованном кандидозе применяют следующие препараты

а) дифлюкон

б) низорал

в) нистатин и леворин

г) амфотерицин В

д) все перечисленные

055. Эпидермофития стоп у детей имеет следующие клинические разновидности

а) дисгидротическая

б) интертригинозная или сквамозная

в) эпидермофития ногтей

г) ничего из перечисленного

д) все перечисленные

056. К антропофильным грибам, вызывающим трихомикозы, относятся все перечисленные, кроме

а) ржавого микроспорума

б) трихофитона Шонлейни

в) трихофитона ментаграфитес

г) трихофитона тонсуранс

д) трихофитона виоляцеум

057. При обнаружении микроспории у 4-летнего ребенка следует провести все перечисленные профилактические мероприятия, кроме

а) камерной дезинфекции одежды, постели и игрушек ребенка

б) запрета на посещение детского сада

в) камерной дезинфекции и влажной дезинфицирующей уборки в детском саду

г) профилактического осмотра детей в детском саду

д) профилактического лечения детей в детском саду

058. Микоз, вызванный красным трихофитоном, характеризуется всем перечисленным, кроме

а) эритематозно-сквамозного характера сыпи

б) наличия прерывистого валика из узелков по краю очага

в) поражения ногтей на стопах и кистях

д) генерализованного поражения кожи и ее придатков

059. Патогенетическими факторами, способствующими развитию кандидоза, являются все перечисленные, кроме

а) болезней крови

б) новообразований

в) лечения антибиотиками, иммунодепрессантами, сульфаниламидами, половыми гормонами

г) диабета

д) беременности

060. Клиническими формами кандидоза являются

а) кандидоз крупных складок

б) кандидоз мелких складок

в) кандидоз слизистых оболочек

г) кандидоз околоногтевых валиков и ногтей

д) все перечисленные

061. Изменение цвета ногтевых пластинок наблюдается у больных

а) с гипоальбуминемией

б) с гепато-лентикулярной дегенерацией печени

в) с нарушением лимфообразования

г) с грибковыми поражениями ногтей

д) со всем перечисленным

062. Клиническими формами фавуса являются все перечисленные, кроме

а) скутулярной

б) гангренозной и флегмозной

в) сквамозной

г) импетигиозной

д) питериоидной

063. Симптомами дисгидротического микоза стоп являются все перечисленные, кроме

а) эритемы на тыле стоп

б) пузырьков

в) эритемы

г) отслойки эпидермиса по периферии

д) лихенификации

064. Для паховой эпидермофитии характерно все перечисленное, кроме

а) инфильтрации

б) чешуек и зуда

в) кирпично-красного цвета

г) кораллово-красного свечения при люминесценции

д) излюбленной локализации

065. Белая кандида не является нормальной частью флоры

а) рта

б) зева

в) мочевого пузыря

г) влагалища

д) прямой кишки

066. Контрольные исследования на грибы кандида проводятся

а) каждые 7 дней

б) через 7 дней после окончания курса

в) перед началом каждого последующего тура лечения

г) после окончания каждого последующего тура лечения

д) не проводятся

067. Источниками заражения при грибковых заболеваниях являются

а) больной человек

б) зараженные предметы

в) больные животные

г) фрукты, овощи, растения

д) все перечисленное

068. Для микроспории гладкой кожи характерно все перечисленное, кроме

а) эритемато-сквамозных очагов

б) нечетких границ и быстрого самопроизвольного разрешения

в) пузырьков по краю очагов

г) шелушения

д) вовлечения в процесс пушковых волос

069. Клинические особенности инфильтративно-нагноительной трихофитии включают все перечисленное, кроме

а) симптома "медовых сот"

б) рубца

в) лимфаденита

г) обломанных волос с усиленным ростом по периферии очагов

д) единичных очагов

070. Основными формами микоза стоп являются все перечисленные, кроме

а) дисгидротической

б) межпальцевой

в) сквамозной

г) поверхностной

д) интертригинозной

071. Для паховой эпидермофитии характерно

а) локализация в крупных складках

б) эритема и отек

в) пузырьки

г) корки

д) все перечисленное

072. Для оникомикоза характерны клинические симптомы

а) мелкие точечные углубления в виде наперстка на ногтевой пластинке

б) ноготь деформированный, утолщенный

в) ноготь крошащийся, "изъеденный" со свободного края

г) ноготь тусклый, серовато-желтого цвета

д) все перечисленные, кроме а)

073. Для дисгидротической формы эпидермофагии характерно

а) локализация на коже свода стоп

б) наличие везикул, эрозий

в) гиперемия, мокнутие

г) наличие мацерации, пустул, трещин

д) все перечисленное, кроме г)

074. Возбудители хромомикоза растут

а) на соломе

б) на гнилых деревьях и листьях

в) на различных злаках и овсе

г) в воде или придонном иле различных водоемов

д) правильно все перечисленное, кроме г)

075. Различают основные клинические формы хромомикоза

а) папилломатозно-язвенная

б) бугорковая

в) узловатая или гуммозная

г) легочная

д) все перечисленные

076. Для глубокой трихофитии характерно все перечисленное, кроме

а) общего недомогания, повышения температуры

б) наличия островоспалительного инфильтрата

в) симптома "медовых сот"

г) хронического течения

д) самопроизвольного разрешения

077. Зоофильная трихофития отличается под микроскопом от антропофильной

а) наличием спор эндотрикса

б) наличием спор эктотрикса

в) наличием в волосе мицелия

г) правильно а) и б)

д) ничего из перечисленного

078. При дрожжевых поражениях целесообразно применять наружно

а) шалфей

б) череду

в) крапиву

г) ромашку

д) все перечисленное

079. Для профилактики рецидива заболевания рубромикозом рекомендуется

а) дезинфекция обуви и чулок

б) дезинфекция жилых помещений

в) профилактический осмотр членов семьи

г) лечение гипергидроза

д) все перечисленное

080. Бластомикоз характеризуется поражением всех перечисленных тканей, кроме

а) кожи

б) слизистых

в) подкожной клетчатки

г) внутренних органов

081. При глубокой трихофитии в волосах обнаруживаются следующие изменения

а) беспорядочное расположение спор

б) цепочки спор внутри волоса

в) цепочки спор и пузырьки воздуха внутри волоса

г) цепочки спор снаружи волоса

д) ничего из перечисленного

082. Для грибковых поражений кожи характерно все перечисленное, кроме

а) яркой гиперемии очагов с нечеткими границами

б) незначительной гиперемии

в) четких границ поражения

г) слегка возвышающихся краев

д) мелкоотрубевидного шелушения

083. К клиническим формам микоза, обусловленным красным трихофитоном, относятся все перечисленные, кроме

а) гиперкератотических

б) гранулематозных и буллезных

в) интертригинозных

г) поражения больших складок

д) поражения ногтевых пластинок

084. Клиническими симптомами кандидоза кожи является все перечисленное, кроме

а) нечетких границ очагов и шелушения

б) влажных эрозий

в) грязно-серого налета в складках

г) воротничка отслоившегося эпителия по краю очагов

д) кандидозного хейлита

085. К трихомикозам относится все перечисленное, кроме

а) актиномикоза

б) фавуса

в) трихофитии

г) микроспории

д) микроспории, вызванной ржавым микроспорумом

086. При диагностике микозов используются все перечисленные лабораторные методы, кроме

а) микроскопии пораженных волос и чешуек кожи

б) культуральной диагностики

в) мазков-отпечатков с очагов поражения

г) гистологического исследования

д) люминесцентной диагностики

087. К дерматофитам, флюоресцирующим при свете Вуда, относятся

а) все те, которые способны поражать волосы

б) только вида микроспории

в) только вида трихофитии

г) микроспорум собачий

д) все перечисленные

088. Фунгицидными свойствами обладают все перечисленные препараты, кроме

а) трихопола

б) микосептина

в) краски Кастеллани

г) молочной кислоты

д) бензойной кислоты

089. Для наружного лечения микозов применяются все перечисленные препараты, кроме

а) ксероформа

б) серы

в) дегтя

г) йода

д) фунгицидных мазей

090. Наиболее вероятно заразиться от крупного рогатого скота следующим грибом

а) трихофитоном рубрум

б) трихофитоном Шонлейни

в) трихофитоном веррукозум

г) микроспорум гипсеум

д) трихофитоном ментаграфитес

091. Основными клиническими разновидностями хронической трихофитии являются

а) эритематозная

б) черноточечная, атрофическая

+ в) трихофитийные гуммы

г) скутулярная

д) атрофическая

092. К заболеваниям, вызываемым антропофильными грибами, относятся все перечисленные, кроме

а) микроспории, вызванной ржавым микроспорумом

б) поверхностной трихофитии

в) глубокой трихофитии

г) фавуса

д) рубромикоза

093. Для трихофитона тонзуронс характерны

а) многочисленные микроподии в культуре

б) глубокий красный пигмент

в) грануломы Майоки

г) медленно растущие, восковидные друзообразные колонии

д) беспорядочно расположенные споры

094. К факторам, способствующим развитию кандидоза, относятся

а) диабет

б) длительный прием антибиотиков

в) повышенное потоотделение

г) иммунодефицит

д) все перечисленное

095. Волосы обламываются высоко на 5-8 мм от уровня кожи

а) при поверхностной трихофитии

б) при микроспории

в) при фавусе

г) при трихофитии инфильтративно-нагноительной

д) при алопеции

096. Грибковое заболевание кожи, вызываемое микроспорум нанум, обычно приобретается при контакте

а) со свиньей

б) с овцой

в) с крупным рогатым скотом

г) с кошками

д) с птицами

097. В комплекс лечения микроспории входят

а) наружные средства

б) витаминотерапия

в) антигистаминные препараты

г) все перечисленное

д) ничего из перечисленного

**6. СИФИЛИС**

001. При исследовании бледной трепонемы методом электронной микроскопии выявляются все образования, кроме

а) чехла

б) жгутиков

в) фибрилл

г) цитоплазматической мембраны

002. Клеточный иммунитет при ранних формах нелеченного сифилиса характеризуется следующими проявлениями, кроме

а) участия в фагоцитозе "непрофессиональных" фагоцитов

б) завершенного фагоцитоза

в) сохранения бледных трепонем в плазматических клетках

г) образования полимембранных фагосом

003. При сифилитическом регионарном склерадените в патологический процесс вовлекается

а) капсула лимфатического узла

б) ткань лимфатического узла

в) окружающая клетчатка

г) кожа над лимфоузлом

004. Шанкр-амигдалит представляет из себя

а) эрозию миндалины

б) язву миндалины

в) увеличенную в размерах гиперемированную миндалину

г) увеличенную в размерах миндалину обычной окраски

005. Высыпания при вторичном свежем сифилисе обычно

а) обильные

б) несимметричные

в) неяркой окраски

г) сгруппированные

006. Разновидностями сифилитической плешивости являются все формы, кроме

а) мелкоочаговой

б) диффузной

в) смешанной

г) тотальной

007. Бугорковый сифилис следует дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме

а) туберкулеза кожи

б) лейшманиоза

в) лепры

г) глубоких микозов

д) каплевидного парапсориаза

008. Основными препаратами для лечения больных сифилисом являются

а) препараты пенициллина

б) препараты тетрациклина

в) цефалоспорины

г) макролиды

009. Патогномоничным симптомом позднего врожденного сифилиса считается

а) бугорковая сыпь туловища

б) лабиринтная глухота

в) седловидный нос

г) саблевидные голени

010. Для позднего врожденного сифилиса патогномоничны

а) ягодицеобразный череп

б) бочкообразные зубы

в) гетчинсоновские зубы

г) широко расставленные верхние резцы

011. Женщина перенесла в прошлом сифилис вторичный свежий. Через 3 месяца после окончания лечения произошла стойкая негативация реакции Вассермана. Через год после снятия с учета наступила беременность. Беременная

а) в лечении не нуждается, серологическому контролю не подлежит

б) подлежит клинико-серологическому контролю

в) нуждается в профилактическом лечении

012. Во время беременности женщина получила превентивное лечение по поводу полового контакта с больным вторичным свежим сифилисом. Ребенок родился в срок, с массой тела 3200 г, ростом 53 см. При комплексном обследовании симптомов сифилиса не выявлено. Ребенку показано

а) лечение по схемам врожденного сифилиса

б) клинико-серологический контроль

в) обследование и лечение не показаны

г) превентивное лечение

013. Возбудитель мягкого шанкра - это

а) хламидия

б) вирус

в) стрептобацилла Петерсена - Дюкрея

г) бацилла Додерлейна

014. Число оборотов спирали бледной трепонемы составляет

а) 2-4

б) 6-8

в) 8-12

г) 12-14

015. Наиболее чувствительным серологическим тестом на сифилис является

а) реакция иммунофлюоресценции РИФ-200

б) реакция иммунофлюоресценции РИФ-абс

в) реакция Колмера

г) реакция Вассермана

д) реакция иммобилизации бледных трепонем РИБТ

016. Для сифилиса скрытого раннего характерна резко положительная реакция Вассермана

а) с низким титром реагинов

б) с высоким титром реагинов

в) с низким у одних больных и высоким - у других титром реагинов

017. Для установления диагноза первичного серопозитивного сифилиса, наряду с типичной клинической картиной прежде всего необходимы положительные результаты следующих реакций

а) Колмера

б) Вассермана

в) иммунофлюоресценции РИФ-200

г) иммунофлюоресценции РИФ-абс

д) микропреципитации

018. Для сифилиса скрытого раннего характерно выявление у полового партнера

а) манифестной формы раннего сифилиса

б) сифилиса скрытого позднего

в) сифилиса скрытого неуточненного

019. Удлинение инкубационного периода сифилиса наблюдается

а) при сопутствующих инфекционных заболеваниях

б) при биполярном расположении твердых шанкров

в) при приеме антибиотиков в течение инкубационного периода

г) при продолжении половой жизни с источником заражения

020. У больной 19 лет на внутренней поверхности малых половых губ имеются множественные болезненные, неправильных очертаний язвы диаметром 1-2 см. Дно язв покрыто серозно-гнойным отделяемым. Температура тела 38 град. С, озноб. Паховые лимфоузлы не изменены. Для уточнения диагноза необходимы все перечисленные исследования, кроме

а) реакции иммобилизации бледных трепонем

б) реакции Вассермана

в) исследования отделяемого язв на бледную трепонему

г) реакции иммунофлуоресценции

021. Для сифилиса скрытого позднего характерно

а) выявление у полового партнера манифестной формы раннего сифилиса

б) отсутствие данных за сифилис у полового партнера

в) выявление у полового партнера сифилиса скрытого раннего

022. Вторичные сифилиды характеризуются следующими признаками

а) имеют нечеткие края, неправильные очертания

б) сопровождаются чувством жжения, болезненностью

в) имеют островоспалительный характер

г) разрешаются бесследно

023. Выделяют следующие разновидности сифилитической лейкодермы, кроме

а) пятнистой

б) сливной

в) мраморной

г) кружевной

024. Вариантами форм бугоркового сифилида являются все перечисленные, кроме

а) одиночной

б) сгруппированной

в) карликовой

г) серпигинирующей

025. Патогномоничным поражением костей при раннем врожденном сифилисе считают

а) остеохондрит I степени

б) остеохондрит II степени

в) периостит

г) остеомиелит

026. Регионарный склераденит при первичном сифилисе развивается после появления твердого шанкра спустя

а) 3-5 дней

б) 5-8 дней

в) 8-12 дней

027. Патогномоничным проявлением раннего врожденного сифилиса является

а) папулезная сыпь туловища

б) сифилитическая пузырчатка

в) сифилитическая алопеция

г) розеола туловища

028. Больная получила полноценное лечение по поводу вторичного рецидивного сифилиса. Серореакции негативировались, а через месяц после этого наступила беременность, во время которой пациентка получила профилактическое лечение. Мероприятия по отношению к ребенку включают

а) профилактическое лечение длительностью в 2 недели

б) профилактическое лечение длительностью в 4 недели

в) клинико-серологический контроль в течение 1 года

г) клинико-серологический контроль в течение 3 лет

д) однократное клинико-серологическое обследование

029. Рентгенографию трубчатых костей с целью обследования на ранний врожденный сифилис (выявление остеохондрита) у ребенка в возрасте 6 месяцев

а) целесообразно сделать

б) делать не имеет смысла

в) на усмотрение врача

г) в зависимости от результатов серореакций

030. К симптомам так называемого "трамвайного" сифилиса принадлежат все перечисленные, кроме

а) сифилитической алопеции

б) папул миндалин

в) папул лба ("корона Венеры")

г) лейкодермы шеи

031. Вторичный период сифилиса начинается с момента заражения в среднем через

а) 1-2 месяца

б) 2-3 месяца

в) 3-4 месяца

г) 4-5 месяцев

032. Из висцеропатий при раннем сифилисе чаще всего встречается патология

а) легких

б) желудка

в) печени

г) сердца

д) почек

033. Язвы мягкого шанкра обладают всеми перечисленными ниже признаками, кроме

а) множественности

б) болезненности

в) плотного инфильтрата в основании

г) "подрытости" краев

д) гнойного отделяемого

034. Вторичный период сифилиса наступает после появления твердого шанкра в среднем через

а) 5-6 недель

б) 6-7 недель

в) 7-8 недель

г) 8-9 недель

035. Папулы на слизистой рта при вторичном рецидивном сифилисе часто локализуются на всех перечисленных местах, кроме

а) спинки языка

б) миндалин

в) угла рта

г) подъязычной области

036. При раннем врожденном сифилисе из внутренних органов чаще всего поражается

а) желудок

б) печень

в) почки

г) легкие

037. Среди атипичных форм твердого шанкра различают все перечисленные, кроме

а) индуративного отека

б) фагеденического твердого шанкра

в) шанкра-панариция

г) шанкра-амигдалита

038. Больной 29 лет обратился к врачу с жалобами на изъязвления на половом члене. На внутреннем листке крайней плоти имеются 3 язвочки овальных очертаний с незначительным уплотнением в основании, чувствительные при пальпации. Бледная трепонема не найдена. Паховые лимфоузлы не увеличены. Реакция Вассермана отрицательная. Тактика врача включает все перечисленное, кроме

а) обследования на сифилис партнерши

б) повторения реакции Вассермана

в) постановки РИФ

г) назначение повязки с раствором антисептика

д) повторного исследования на бледную трепонему

039. Применение пирогенала противопоказано

а) при беременности

б) при псориазе

в) при язвенной болезни желудка

г) при экземе

д) при пиодермии

040. Шанкр-панариций представляет собой

а) эрозию или язву на пальцах кистей

б) увеличенную в объеме пораженную фалангу без дефекта на ее поверхности и признаков воспаления

в) увеличенную в объеме пораженную фалангу без дефекта на ее поверхности с признаками воспаления

041. Основные изменения при гистологическом исследовании сифилидов вторичного периода выявляются

а) в эпидермисе

б) в дерме

в) в подкожной клетчатке

г) в мышцах

042. К разновидностям сифилитической розеолы не относится

а) элевирующая

б) зернистая

в) сливная

г) геморрагическая

043. Сифилитические папулы на слизистой оболочке полости рта следует дифференцировать с проявлениями всех перечисленных заболеваний, кроме

а) лакунарной ангины

б) дифтерии зева

в) фузоспириллеза

г) красного плоского лишая

д) невуса

044. Для вторичного сифилиса характерно все перечисленное, кроме

а) полиморфизма высыпаний

б) отсутствия островоспалительных явлений

в) зуда в очагах поражения

г) самопроизвольного разрешения высыпаний

045. Гуммозные поражения на коже следует дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме

а) скрофулодермы

б) парапсориаза

в) трофических язв

г) хронической язвенной пиодермии

д) лейшманиоза

046. Больной 42 лет, холост. При профобследовании обнаружена положительная реакция микропреципитации с кардиолипиновым антигеном (экспресс-метод) . Реакция связывания комплемента с трепонемным и кардиолипиновым антигенами дважды резко положительные в разведении сыворотки 1:160 и 1:320, РИБТ 47%, РИФ200 3+, РИФабс 4+. Паховые и затылочные лимфоузлы несколько увеличены и уплотнены. В анамнезе - случайная половая связь год тому назад. Самолечение тетрациклином (по 2 табл. 4 раза в день, 4-5 дней) . Больному следует поставить диагноз

а) сифилиса скрытого раннего

б) сифилиса скрытого позднего

в) сифилиса скрытого неуточненного

г) сифилиса первичного скрытого

047. Большинство вторичных сифилидов у нелеченных больных разрешаются спустя

а) 1-2 месяца

б) 2-3 месяца

в) 3-4 месяца

г) 4-5 месяцев

048. Наиболее специфичным серологическим тестом на сифилис является

а) реакция иммунофлюоресценции

б) реакция иммобилизации бледных трепонем

в) реакция Вассермана с трепонемным антигеном

г) реакция Колмера

д) реакция микропреципитации

049. Остеохондрит при раннем врожденном сифилисе возникает

а) на 5-6-м месяце внутриутробного развития

б) на 2-3-м месяце жизни

в) на 4-5-м месяце жизни

г) на 6-7-м месяце жизни

050. Патогномоничным поражением глаз при раннем врожденном сифилисе является

а) конъюнктивит

б) хориоретинит

в) ирит

г) кератит

051. Изменения глазного дна при гумме мозга

а) чаще всего присутствуют

б) отсутствуют

в) закономерности нет

г) возникают только при большом размере гуммы

д) возникают при поражении зрительного нерва

052. Проявления позднего врожденного сифилиса чаще всего возникают в возрасте

а) от 2 до 4 лет

б) от 4 до 17 лет

в) от 17 до 25 лет

053. Наибольшее диагностическое значение в распознавании аневризмы аорты сифилитического генеза имеют следующие исследования

а) аускультативное

б) перкуторное

в) рентгенологическое

г) серологическое

054. В "триаду Гетчисона" при позднем врожденном сифилисе входят

а) гумма твердого неба

б) паренхиматозный кератит

в) саблевидные голени

г) "кисетообразные" зубы (моляры)

055. Ранний врожденный сифилис не проявляется в возрасте

а) до 6 месяцев

б) от 6 месяцев до 1 года

в) от 1 года до 2 лет

г) от 2 до 4 лет

056. Бледная трепонема была открыта

а) в 1890 г

б) в 1895 г

в) в 1905 г

г) в 1910 г

057. Изменения крови у больных ранним врожденным сифилисом проявляются в виде

а) лейкопении

б) гипохромной анемии

в) тромбоцитопении

г) эозинофилии

058. Патогномоничным проявлением спинной сухотки является

а) анизокория

б) арефлексия

в) синдром Аргайла - Робертсона

г) атаксия

059. Цикл жизни патогенной бледной трепонемы продолжается

а) 6-8 часов

б) 10-12 часов

в) 15-20 часов

г) 30-33 часа

д) 35-40 часов

060. У мужчины 40 лет установлен диагноз сифилиса скрытого позднего. Женат 15 лет. При обследовании жены клинических и серологических данных за сифилис не выявлено. Жена больного

а) лечению и контролю не подлежит

б) подлежит превентивному лечению

в) подлежит клинико-серологическому контролю в течение 3 месяцев

г) подлежит контролю в течение 6 месяцев

061. Длина бледной трепонемы в среднем составляет

а) 1-2 мкм

б) 4-14 мкм

в) 20-25 мкм

г) 30-33 мкм

062. Для сифилиса скрытого раннего характерно все перечисленное, кроме

а) наличия в прошлом эффлоресценций на половых органах

б) активной формы сифилиса у полового партнера

в) сифилиса скрытого позднего у полового партнера

г) высокого титра реагинов

063. После контакта с больным сифилисом твердый шанкр чаще всего появляется спустя

а) 1 неделю

б) 2 недели

в) 3-5 недель

г) 6-7 недель

д) 8-9 недель

064. Возможны все перечисленные исходы развития гуммозных сифилидов, кроме

а) "сухого" бесследного рассасывания

б) изъязвления с последующем рубцеванием

в) фиброзирования

г) иррадиации с дальнейшим изъязвлением и рубцеванием

065. При подозрении на сифилис скрытый необходимы консультации всех перечисленных специалистов, кроме

а) терапевта

б) рентгенолога

в) невропатолога

г) отоларинголога

д) уролога

066. К побочным явлениям при лечении сифилиса пенициллином относятся все перечисленные, кроме

а) анафилактического шока

б) дерматита

в) крапивницы

г) кандидоза

д) нефропатии

067. Поздние сифилитические поражения желудка проявляются перечисленными ниже симптомами, кроме

а) тошноты

б) рвоты слизью, желчью

в) болей в эпигастрии

г) похудания

д) обильной рвоты кровью

068. Рубцы после заживления гумм при третичном сифилисе имеют вид

а) втянутых

б) звездчатых

в) плоских

г) "мозаичных"

069. У больного подозревается сифилис вторичный рецидивный. КСР слабо положительные. Для подтверждения диагноза наиболее важна

а) реакция Колмера

б) реакция иммунофлюоресценции

в) реакция иммобилизации бледных трепонем

г) реакция микропреципитации

070. Дифференциальную диагностику папулезного сифилида следует проводить со всеми перечисленными заболеваниями, кроме

а) красного плоского лишая

б) каплевидного парапсориаза

в) вегетирующей пузырчатки

г) псориаза

д) болезни Реклингаузена

071. Реакция иммобилизации бледных трепонем производится во всех перечисленных случаях, кроме

а) подтверждения диагноза сифилиса первичного

б) подтверждения диагноза сифилиса скрытого

г) расхождения результатов РСК и РИФ

д) решения вопроса о снятии больного с учета

072. Бледная трепонема - это

а) микроорганизм спиралевидной формы

б) микроорганизм шарообразной формы

в) микроорганизм палочковидной формы

г) микроорганизм нитевидной формы

073. Третичный сифилис характеризуется всем перечисленным, кроме

а) ограниченности поражения

б) фокусного расположения элементов сыпи

в) наклонности элементов к распаду

г) болезненности в очагах поражения

д) образования рубцов на месте разрешившихся элементов

074. Первичный период сифилиса продолжается

а) 2-3 недели

б) 4-5 недель

в) 6-7 недель

г) 8-10 недель

д) 11-12 недель

075. К разновидностям папулезного сифилида ладоней и подошв относятся все перечисленные, кроме

а) фолликулярного

б) лентикулярного

в) геморрагического

г) рогового

д) широкого

076. К осложнениям твердого шанкра относятся все перечисленные, кроме

а) фимоза

б) парафимоза

в) гангренизации

г) регионарного склераденита

д) эрозивного баланопостита

077. Высыпные элементы при вторичном рецидивном сифилисе обладают всеми перечисленными свойствами, кроме

а) малочисленности

б) неяркости

в) крупного размера

г) отсутствия склонности к группировке

078. Для сифилитической эритематозной ангины характерны

а) резкие границы эритемы в зеве

б) выраженная отечность миндалин

г) резкая болезненность

д) высокая температура тела

079. Укорочение инкубационного периода сифилиса наблюдается

а) при приеме антибиотиков

б) при развитии множественных твердых шанкров

в) при биполярном расположении твердых шанкров

080. Вторичный период сифилиса наступает от момента заражения спустя

а) 2-3 месяца

б) 4-5 месяцев

в) 6-7 месяцев

г) 8-9 месяцев

081. К разновидностям пустулезного сифилида относятся все перечисленные, кроме

а) акнеиформного

б) оспенновидного

в) импетигинозного

г) рупиоидного

д) коримбиформного

082. Согласно классификации, к формам скрытого сифилиса относятся все перечисленные, кроме

а) раннего

б) позднего

в) неведомого

г) неуточненного

д) серонегативного

083. Сифилитическая аневризма аорты чаще всего локализуется

а) в восходящем ее отделе

б) в дуге

в) в нисходящем отделе грудной аорты

г) в брюшном отделе

084. Пациент получил полноценное лечение препаратами пенициллина по поводу вторичного рецидивного сифилиса. Перед началом лечения КСР 4+ 4+ 4+, титр 1:80. Через год после окончания лечения КСР 2+ 3+ 2+. Тактика врача

а) продолжить клинико-серологический контроль

б) провести дополнительное лечение препаратами пенициллина

в) провести дополнительное лечение другим антибиотиком

085. К разновидностям твердого шанкра относятся все перечисленные, кроме

а) герпетиформного

б) ожогового (комбустиформного)

в) кокардного

г) гипертрофического

д) серпингинирующего

086. В экспериментальном сифилисе есть понятие "нуллер". Так называют кролика, зараженного сифилисом, у которого

а) есть клинические проявления заболевания, но все серологические реакции остаются отрицательными

б) нет клинических проявлений заболевания, но серологические реакции положительные

в) нет ни клинических, не серологических проявлений заболевания, хотя в лимфоузлах и внутренних органах обнаруживаются бледные трепонемы

087. У 19-летней первобеременной на 8-й неделе беременности выявлены резко положительные результаты КСР, РИТ и РИФ. Женщина в первом браке, половые связи с кем-либо, кроме мужа, категорически отрицает. Муж здоров. Тактика врача

а) проводить клинико-серологическое наблюдение

б) провести "пробное" специфическое и профилактическое лечение, не устанавливая диагноза "сифилис"

в) установить диагноз сифилис скрытого раннего, провести женщине специфическое и профилактическое лечение, а мужу - превентивное лечение

088. К типичным признакам твердого шанкра анальной локализации относятся

а) расположение в анальной складке

б) трещиноподобная или ракетообразная форма

в) безболезненность

г) отсутствие плотного инфильтрата в основании

089. При лечении мягкого шанкра эффективны все перечисленные препараты, кроме

а) сульфаниламидов

б) пенициллина

в) эритромицина

г) тетрациклина

д) гентамицина

090. Для сифилитического склераденита не характерны все перечисленные признаки, кроме

а) болезненности

б) бугристой поверхности увеличенных лимфоузлов

в) плотно-эластической консистенции

г) спаянности лимфоузлов друг с другом

д) воспалительных изменений кожи над лимфоузлами

091. При остром генерализованном сифилитическом менингите выявляются все перечисленные симптомы, кроме симптома

а) Кернига

б) Брудзинского

в) Аргайла - Робертсона

г) Бабинского

д) Оппенгейма

092. К поздним формам нейросифилиса относят все перечисленные, кроме

а) позднего скрытого сифилитического менингита

б) менинго-васкулярного и васкулярного сифилиса

в) сифилитического менинго-миелита

г) спинной сухотки

д) прогрессивного паралича

093. При ранних формах сифилиса встречаются все перечисленные поражения органа зрения, кроме

а) ирита, иридоциклита

б) хориоретинита

в) неврита зрительных нервов

г) первичной атрофии зрительных нервов

д) увеита

094. У беременной на сроке 20 недель диагностирован вторичный рецидивный сифилис. Получила специфическое, а затем профилактическое лечение растворимым пенициллином. Роды срочные, у ребенка проявлений сифилиса не выявлено. Ребенок нуждается

а) в профилактическом лечении и контроле в течение 1 года

б) в клинико-серологическом контроле в течение 1 года

в) в клинико-серологическом контроле в течение 3 лет

г) лечению и контролю не подлежит

095. При ранних формах сифилиса встречаются все следующие поражения опорно-двигательного аппарата, кроме

а) периостита

б) остеопериостита

в) артралгии

г) синовита Клеттона

д) остеоартрита

096. Ресуперинфекция - это

а) повторное заболевание сифилисом ранее излеченного от сифилиса пациента

б) повторное заболевание сифилисом пациента с имеющимися проявлениями поздней формы заболевания

в) повторное инфицирование при последовательных половых сношениях с источником заражения на протяжении первых двух недель инкубационного периода

097. Женщина, начиная с 18 недель беременности, получила полноценное специфическое и профилактическое лечение пенициллином по поводу вторичного рецидивного сифилиса. В родильном доме РСК с трепонемным антигеном 4+. Ребенок родился в срок, с массой тела 2950 г, ростом 50 см. Печень на 1. 5 см ниже реберной дуги, остеохондриты I степени, 3+. У ребенка

а) манифестный врожденный сифилис

б) скрытый врожденный сифилис

в) нет оснований для установления диагноза врожденного сифилиса

098. Изолированная позитивность РИФ при проведении превентивного лечения свидетельствует, что у пациента

а) ранний скрытый сифилис

б) инкубационный период сифилиса

в) скрытый серонегативный сифилис

099. Диагноз реинфекции может быть установлен при наличии у больного проявлений всех стадий сифилиса, кроме

а) первичного сифилиса

б) вторичного свежего сифилиса

в) вторичного рецидивного сифилиса

г) скрытого раннего сифилиса

д) скрытого позднего сифилиса

100. Симптом "тарзального хряща" наблюдается при локализации твердого шанкра

а) в области века

б) в области спинки полового члена

в) на внутреннем листке крайней плоти

**7. ГОНОРЕЯ И НЕГОНОРЕЙНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЧЕПОЛОВЫХ ОРГАНОВ**

001. Возбудитель гонореи - гонококк - относится

а) к парным коккам грам-отрицательным

б) к парным коккам грам-положительным

в) к парным коккам грам-вариабельным

г) коккобациллам грам-отрицательным

д) коккобациллам грам-вариабельным

002. Бактериоскопическая идентификация гонококков основывается на следующих признаках, кроме

а) парности кокков

б) грам-отрицательности

в) грам-положительности

г) внутриклеточного расположения

д) бобовидности формы

003. В средах с сахарами гонококк разлагает

а) лактозу

б) галактозу

в) декстрозу

г) сахарозу

д) рибозу

004. Наиболее частой причиной рецидивов гонореи является ассоциация гонококков

а) с хламидиями

б) с дрожжевым мицелием

в) с трихомонадами

г) с уреаплазмой

д) с гарднереллами

005. Экспериментально гонорея получена у следующих лабораторных животных

а) у человекообразных обезьян

б) у морских свинок

в) у кроликов

г) у собак

д) ни у одного животного

006. Наиболее доступным для поражения гонококками являются слизистые оболочки, выстланные

а) многослойным плоским неороговевающим эпителием

б) переходным эпителием

в) цилиндрическим эпителием

г) многослойным плоским ороговевающим эпителием

д) кубическим эпителием

007. Гонококки могут распространяться в организме больных следующими путями, кроме

а) лимфогенного

б) гематогенного

в) по поверхности слизистых гениталий

г) трансканаликулярного

д) всеми перечисленными путями

008. Различают следующие клинические формы гонореи, кроме

а) свежей острой

б) свежей подострой

в) свежей торпидной

г) латентной

д) хронической

009. Извещения по форме N 089/у-93 заполняются на больных гонореей, у которых диагноз подтвержден

а) бактериоскопически и бактериологически

б) уретроскопически

в) по данным конфронтации

г) по характеру выделений

д) по выраженности клинических проявлений

010. Длительность инкубационного периода при гонорее чаще равна

а) 1-2 дням

б) 3-4 дням

в) 5-7 дням

г) 8-10 дням

д) 10-14 дням

011. Свежий острый передний уретрит гонорейной этиологии характеризуется всеми перечисленными признаками, кроме

а) обильных гнойных выделений

б) болезненности при мочеиспускании

в) гиперемии губок наружного отверстия уретры

г) наличия гнойных нитей в 1-й и 2-й порциях мочи

д) наличия гнойных нитей в 1-й порции мочи

012. У женщин, больных гонореей, наиболее часто наблюдается следующая клиническая форма

а) свежая острая

б) свежая подострая

в) свежая торпидная

г) латентная

д) хроническая

013. У женщин свежий острый уретрит гонорейной этиологии характеризуется всеми признаками, кроме

а) гиперемии губок наружного отверстия уретры

б) плотноэластической консистенции стенок уретры

в) гнойных выделений из уретры

г) учащенного мочеиспускания

д) тупых болей в низу живота

014. Хронический тотальный уретрит гонорейной этиологии у мужчин характеризуется следующими признаками, кроме

а) застойно-гиперемированного цвета слизистой губок наружного отверстия уретры

б) скудных гнойных выделений

в) болезненности в конце акта мочеиспускания

г) наличия незначительного количества гнойных нитей в 1-й и 2-й порциях мочи

д) наличия гнойных нитей в 1-й порции мочи

015. Признаками острого катарального простатита является все перечисленное, кроме

а) гиперестезии в области живота, промежности

б) гнойных выделений из уретры

в) ночных поллюций

г) плотно-эластической консистенции предстательной железы при пальпации

д) определения уплотнений на поверхности предстательной железы при пальпации

016. Признаками хронического фолликулярного простатита является

а) ощущение инородного тела в области прямой кишки

б) выделения из уретры

в) высокий лейкоцитоз в секрете предстательной железы

г) определение узловатых уплотнений на поверхности предстательной железы при пальпации

д) все перечисленное

017. Противопоказаниями для забора секрета простаты для исследований является все перечисленное, кроме

а) острого уретрита

б) подострого уретрита

в) торпидного уретрита

г) острого простатита

д) острого орхоэпидедимита

е) противопоказаний нет

018. Больному острым гонорейным орхоэпидедимитом проводятся все перечисленные исследования, кроме

а) секрета простаты

б) отделяемого уретры на наличие других патогенных возбудителей

в) клинического анализа мочи

г) клинического анализа крови

д) двухстаканной пробы мочи

019. Показаниями к тотальной уретроскопии является все перечисленное, кроме

а) хронического простатита

б) острого простатита

в) литтреита

г) хронического уретрита

д) импотенции

020. Диагностика острого паренхиматозного простатита основана на результатах перечисленных исследований, кроме

а) мазков

б) уретроскопии

в) анализа 3 порций мочи

в) пальпации предстательной железы

д) УЗИ предстательной железы

021. Признаками стриктуры уретры являются следующие проявления, кроме

а) выделений из уретры

б) затрудненного и длительного мочеиспускания

в) препятствия при введении в уретру бужа или тубуса уретроскопа

г) рубцового сужения уретры по данным уретроскопии

д) отсутствия нарушений мочеиспускания

022. При острой и подострой формах неосложненной гонореи показана терапия

а) гоновакциной

б) местным лечением

в) антибиотиками

г) трихополом

д) пирогеналом

023. При острой и подострой осложненной гонорее у мужчин и женщин в комплексное лечение включается все перечисленное, кроме

а) антибиотиков

б) гоновакцины

в) антигистаминных препаратов

г) препаратов кальция

д) спазмолитиков

024. Для рецидивов гонореи характерно все перечисленное, кроме

а) сохранения клинических проявлений заболевания после лечения

б) сохранения повышенного лейкоцитоза в мазках

в) нахождения в мазках трихомонад

г) неполноценного лечения

д) клинического выздоровления после лечения

025. Для реинфекции гонореи характерно все перечисленное, кроме

а) клинического выздоровления после лечения

б) нормализации мазков после лечения

в) отсутствия в мазках трихомонад

г) полноценного ранее проведенного лечения

д) сохранения клинических проявлений после лечения

026. При остро протекающих рецидивах лечение проводится

а) гоновакциной

б) пирогеналом

в) местным лечением

г) другими антибиотиками широкого спектра

д) тем же антибиотиком

027. Укажите правильную тактику лечения торпидных и хронических форм гонорейной инфекции

а) иммунотерапевтические, антигистаминные препараты, местное лечение

б) иммунотерапевтические, антибактериальные, антигистаминные препараты, местное лечение

в) антибактериальные препараты, местное лечение

г) иммунотерапевтические препараты, местное лечение

д) иммунотерапевтические препараты, местное лечение

028. В каком возрасте детям, больным хронической гонореей, можно вводить гоновакцину

а) старше 1 года

б) старше 2 лет

в) старше 3 лет

г) старше 4 лет

д) старше 5 лет

029. Женщина 25 лет состоит в браке 3 года. При обследовании обнаружен хронический эндоцервицит, аднексит. В мазках - лейкоцитоз, гонококк и трихомонады не обнаружены. У дочери 1. 5 лет острый вульвовагинит гонорейной этиологии. Правильная тактика врача

а) назначение комбинированной провокации с последующим бактериологическим и бактериоскопическим исследованием

б) проведение лечения по схеме хронической гонореи

в) назначение физиотерапевтических процедур

г) назначение только антибактериальных препаратов согласно чувствительности бактериальной флоры к антибиотикам

д) правильно а) , в) , г)

030. Женщине установлен диагноз: свежий торпидный уретрит, эндоцервицит гонорейной этиологии. Какова тактика лечения

а) антибиотикотерапия

б) специфическая вакцинотерапия

в) неспецифическая вакцинотерапия

г) местное лечение

д) все перечисленное

031. При уретритах, вызванных грам-положительными диплококками целесообразно применение перечисленных групп антибиотиков, кроме

а) аминогликозидов

б) цефалоспоринов

в) линкомицина

г) полимиксина

д) противогрибковых препаратов

032. Больному установлен диагноз переднего уретрита хламидийной этиологии. Антибиотик какой группы следует назначить пациенту?

а) аминогликозидов

б) фторированных хинолонов

в) цефалоспоринов IV поколения

г) противопаразитарных

д) противогрибковых

033. У девочек вульвовагиниты трихомонадной этиологии характеризуются всеми перечисленными симптомами, кроме

а) учащенного и болезненного мочеиспускания

б) зуда в области наружных половых органов

в) пенистых выделений из половой щели

г) гиперемии наружных половых органов

д) творожистого отделяемого из половой щели, пленок белого цвета в области наружных половых органов

034. Общее лечение в инфекционно-токсической стадии болезни Рейтера включает все перечисленное, кроме

а) дезинтоксикационной терапии

б) гипосенсибилизирующей терапии

в) противоревматических препаратов

г) препаратов тетрациклинового ряда

д) сульфаниламидных препаратов

035. Местное лечение хронического эндоцервицита гонорейной этиологии у беременных женщин проводится в сроки

а) во всех сроках беременности без введения лекарственных препаратов непосредственно в цервикальный канал

б) во всех сроках беременности с введением лекарственных препаратов непосредственно в цервикальный канал

в) начиная со второго триместра беременности

г) начиная с третьего триместра беременности

д) не проводится

036. При лечении острого гонорейного эндоцервицита беременных женщин гоновакцина применяется

а) во всех сроках беременности

б) в первом триместре беременности в пониженных дозах

в) во втором и третьем триместрах беременности в пониженных дозах

г) во втором и третьем триместрах беременности по установленной схеме

д) не применяется

037. При обследовании на гонорею женщин забор отделяемого для бактериологического исследования производится из всех очагов, кроме

а) уретры

б) парауретральных и бартолиновых желез

в) прямой кишки

г) заднего свода влагалища

д) цервикального канала

038. Комплексная терапия хронической гонорейной инфекции включает

а) иммунотерапию

б) этиологическое лечение

в) симптоматическое лечение

г) местное лечение

д) все перечисленное

039. В случаях этиологического излечения гонореи женщин, но отсутствия клинического выздоровления через 10-12 дней после окончания комплексной терапии необходимо

а) назначить повторный курс лечения в соответствии с чувствительностью чистой культуры гонококка к антибиотикам

б) осуществить обследование на сопутствующие инфекции и назначить адекватное лечение

в) выполнить пробную лапароскопию

г) повторно произвести обследование на гонорею во время менструации

д) назначить иммунотерапию в сочетании с местным лечением

040. Показаниями для обследования на гонорейно-хламидийно-уреаплазменную инфекцию является все перечисленное, кроме

а) бесплодного брака

б) нарушения функций щитовидной железы

в) патологии беременности

г) хронических воспалительных заболеваний органов малого таза

д) нарушения менструального цикла

041. Дифференциальную диагностику гонорейного вульвовагинита проводят с негонорейными вульвовагинитами, развивающимися

а) при нарушении обмена веществ

б) при механическом и термическом раздражении

в) при наличии энтеробиоза

г) при наличии трихомоноза, кандидоза

д) при всем перечисленном

042. Клиническими симптомами гонореи глаз является все перечисленное, кроме

а) отека век

б) экзофтальма

в) светобоязни, гноетечения

г) гиперемии конъюнктивы

д) распадающейся язвы в роговой оболочке

043. Для диссеминированной гонорейной инфекции характерно все перечисленное, кроме

а) гонорейного артрита

б) гонорейного поражения глаз

в) гонорейного поражения кожи

г) гонококкового перигепатита

д) гонорейного сепсиса

044. Полный и правильный диагноз гонорейной инфекции включает

а) форму воспалительного процесса и локализацию очагов поражения

б) форму воспалительного процесса, топический диагноз, характер осложнений и наличие других патогенных возбудителей

в) локализацию очагов поражения, характер осложнений, наличие других патогенных возбудителей

г) форму воспаления, характер осложнений

д) локализацию очагов воспаления, характер осложнений, наличие других патогенных возбудителей

045. Укажите правильно и полно сформулированный диагноз

а) свежий передний уретрит гонорейной этиологии

б) хронический уретрит, эндоцервицит, эндомиометрит гонорейно-хламидийной этиологии

в) свежий торпидный уретрит, эндоцервицит, проктит

г) хроническая восходящая гонорея

д) гонорейно-уреаплазменно-кандидозный эндоцервицит

046. Больным гонореей с невыявленными источниками заражения, но имеющим постоянное место жительства и работы

а) превентивное противосифилитическое лечение проводится

б) превентивное противосифилитическое лечение не проводится

в) клинико-серологический контроль осуществляется в течение 3 месяцев

г) клинико-серологический контроль осуществляется в течение 6 месяцев

д) верно б) и в)

047. Работница кондитерской фабрики находилась на лечении в стационаре по поводу хронической восходящей гонореи. Источник заражения не выявлен. На основании клинико-лабораторного обследования, проведенного через 10 дней после окончания лечения, установлено клиническое и этиологическое излечение. Тактика врача

а) превентивное противосифилитическое лечение, отстранение от работы

б) превентивное противосифилитическое лечение, допуск к работе

в) отстранение от работы, клинико-серологический контроль в течение 3 месяцев

г) допуск к работе, клинико-серологический контроль в течение 3 месяцев

д) допуск к работе, клинико-серологический контроль в течение 6 месяцев

048. Женщина с диагнозом: свежий торпидный гонорейный уретрит, эндоцервицит, беременность 9 недель. Назначен комплекс лечебных мероприятий. Какое из назначений является ошибочным?

а) эритромицин

б) папаверин

в) тетрациклин

г) экстракт алоэ

д) местное лечение уретры и прямой кишки

049. Комплексная терапия гонореи в послеродовом периоде включает все перечисленное, кроме

а) антибиотикотерапии по схеме хронической гонореи

б) вакцинотерапии

в) местного лечения уретры и прямой кишки сразу после родов, шейки матки - через 5-6 недель после родов

г) ферментных препаратов, улучшающих пищеварение

д) антигистаминных препаратов

050. По прошествии 3 недель после родов женщина обратилась в женскую консультацию с жалобами на слизисто-гнойные выделения из влагалища и ноющие боли в низу живота. Ребенок здоров, грудное кормление. На основании клинического осмотра и бактериологического исследования поставлен диагноз: подострый гонорейный уретрит, эндоцервицит, эндомиометрит. Из перечисленных назначений ошибочным является

а) пенициллин по схеме хронической гонореи

б) димедрол

в) аутогемотерапия

г) местное лечение шейки матки

д) глюконат кальция

051. На основании клинико-лабораторного обследования женщине через 5-6 недель после родов поставлен диагноз: свежий торпидный уретрит эндоцервицит гонорейной этиологии. Ребенок здоров, искусственное вскармливание. Лечебная тактика врача предусматривает все перечисленное, кроме

а) антибиотикотерапии по схеме хронической гонореи

б) вакцинотерапии

в) массажа уретры и инстилляции 2-3% раствора протаргола

г) смазывания цервикального канала 3% раствором протаргола (колларгола)

д) микроклизм с 3% раствором протаргола (колларгола)

052. Местная терапия при гонорее нижнего отдела мочеполового тракта применяется

а) при непереносимости антибиотиков

б) при рецидиве

в) при свежей торпидной форме

г) при хронической форме

д) при всем перечисленном

053. Основными противопоказаниями для назначения пирогенала являются все перечисленные, кроме

а) беременности, менструации

б) гипертонической болезни

в) хронического эндомиометрита

г) активного туберкулеза

д) сахарного диабета

054. К препаратам, воздействующим на неспецифическую реактивность организма, относятся все перечисленные, кроме

а) пирогенала

б) продигиозана

в) гоновакцины

г) левамизола

д) метилурацила

055. На основании клинико-лабораторных методов обследования женщине 23 лет установлен диагноз: свежий подострый гонорейный эндоцервицит, проктит. Тактика лечения

а) бензилпенициллин в курсовой дозе 3. 4 млн ЕД

б) бензилпенициллин в курсовой дозе 4. 2-6. 8 млн ЕД

в) бензилпенициллин в курсовой дозе 4. 2-6. 8 млн ЕД, местное лечение (микроклизмы с лекарственными препаратами)

г) бензилпенициллин в курсовой дозе до 6. 0 млн ЕД с последующим назначением левомицетина в суммарной дозе 10. 0 г, местное лечение

д) левомицетин в суммарной дозе 10. 0 г, местное лечение

056. У пациента диагностирован гонорейный проктит. Болен 2 недели. Назначено лечение

а) иммунотерапия, антибиотикотерапия по схеме хронической гонореи

б) антибиотикотерапия по схеме хронической гонореи, местное лечение

в) иммунотерапия, антибиотиколечение по схеме хронической гонореи, местное лечение

г) антибиотикотерапия по схеме хронической гонореи, ректороманоскопия

д) иммунотерапия, местное лечение, ректороманоскопия

057. Основными клиническими симптомами орофарингеальной гонореи являются все перечисленные, кроме

а) язвенных поражений слизистой оболочки миндалин глотки

б) гиперемии слизистой оболочки

в) отека слизистой оболочки

г) гнойного налета на миндалинах

д) регионарного аденита

058. Женщина 23 лет привлечена к обследованию как предполагаемый источник заражения гонореей. На основании клинического осмотра установлен диагноз: хронический эндоцервицит, эктопия шейки матки. В бактериологическом посеве, выполненном после комбинированной провокации, гонококк не обнаружен. Тактика врача

а) лечению не подлежит

б) лечение по схеме острой гонореи

в) лечение по схеме хронической гонореи

г) местное лечение

д) повторное обследование на гонорею во время ближайшей менструации

059. Воспитательница детского сада привлечена к обследованию как половой контакт больного гонореей. В мазках и бактериологическом посеве, выполненном после комбинированной провокации, гонококк не обнаружен. На основании жалоб, клинического осмотра и данных лабораторного исследования поставлен диагноз: хронический уретрит, эндоцервицит. Проведено адекватное лечение с эффектом. Каковы сроки диспансерного наблюдения

а) через 7-10 дней после лечения, во время и по окончании ближайшей менструации

б) через 7-10 дней после лечения и в течение 2-3 менструальных циклов

в) клинико-серологический контроль в течение 1. 5 месяцев

г) клинико-серологический контроль в течение 3 месяцев

д) клинико-серологический контроль в течение 6 месяцев

060. Девочке 3 лет на основании клинического осмотра и микроскопии мазков, окрашенных метиленовым синим, поставлен предварительный диагноз: острый вульвовагинит гонорейной этиологии. Для уточнения диагноза необходимо выполнить

а) бактериологическое исследование с микроскопией мазков, окрашенных по Граму

б) бактериоскопическое исследование мазков, окрашенных по Граму

в) вагиноскопию

г) определение сахаролитических свойств культуры, полученной при бактериологическом посеве

д) обследование родителей на гонорею

061. На основании лабораторных методов исследования у пациента обнаружена гонорейно-трихомонадная инфекция. Одновременное назначение антибактериальных и противопаразитарных средств показано при следующей форме течения инфекционного процесса

а) свежая острая, подострая

б) свежая торпидная

в) хроническая

г) хроническая осложненная

д) не показано

062. Социально адаптированной женщине с диагнозом: свежий подострый уретрит, эндоцервицит гонорейно-трихомонадной этиологии проведено комплексное лечение, источник заражения выявлен. Клинико-лабораторные методы обследования, выполненные через 10 дней после окончания лечения, позволили установить клиническое и этиологическое излечение. В течение какого времени должно осуществляться диспансерное наблюдение?

а) во время и по окончании ближайшей менструации

б) в течение 1. 5 месяцев

в) в течение 2-3 менструальных циклов

г) в течение 4 месяцев

д) через 7-10 дней после окончания лечения, во время и по окончании ближайшей менструации

063. Лечение работников детских учреждений, имеющих непосредственный контакт с детьми, больными гонореей, проводится в стационаре при наличии

а) осложнения

б) восходящего процесса

в) рецидива заболевания

г) нарушения режима амбулаторного лечения

д) всего перечисленного

064. Воспитательница детского сада госпитализирована с диагнозом: острая восходящая гонорея. После окончания лечения в стационаре проведена 3-кратная провокация, а также бактериологический посев и обследование во время менструации. Установлено клинико-этиологическое излечение. Тактика врача

а) снять с учета, допустить к работе с детьми

б) снять с учета, отстранить от работы с детьми в течение 1. 5 месяцев

в) диспансерное наблюдение в течение 1. 5 месяцев, допустить к работе с детьми

г) диспансерное наблюдение в течение 2-3 менструальных циклов, допустить к работе с детьми

д) диспансерное наблюдение в течение 6 месяцев, допустить к работе с детьми

065. Критериями излеченности гонореи женщин являются результаты

а) клинического обследования

б) бактериоскопического и бактериологического методов исследования

в) вагино- и уретроскопии

г) расширенной кольпоскопии

д) правильно а) и б)

066. Госпитализации подлежат больные всеми перечисленными формами гонореи, кроме

а) свежей неосложненной

б) детей (независимо от формы)

в) осложненной

г) восходящего процесса

д) рецидива

067. Характерными жалобами и симптомами острой гонореи у девочки является

а) учащенное болезненное мочеиспускание

б) зуд в области половых органов

в) гнойные выделения из половой щели

г) гиперемия наружных половых органов

д) все перечисленное

068. Для установления излеченности гонореи у мужчин применяются следующие методы механической провокации

а) массаж уретры на буже

б) уретроскопия

в) массаж уретры

г) массаж уретры на тубусе уретроскопа

д) все перечисленные

069. При лечении уретритов, вызванных дрожжеподобными грибами, наиболее целесообразно применять

а) канамицин

б) цепорин

в) полимиксин

г) пенициллин

д) нистатин

070. При химическом ожоге уретры лечебная тактика включает

а) промывание кислым раствором

б) промывание щелочным раствором

в) инстилляцию ляписа

г) инстилляцию масляных растворов

д) бужирование

071. Культуральное исследование после комбинированной провокации, в том числе химической, производится через

а) 3 ч

б) 6 ч

в) 12 ч

г) 24 ч

д) 48-72 ч

072. При лечении гонореи у беременных противопоказан

а) бензилпенициллин

б) эритромицин

в) левомицетин

г) тетрациклин

д) сульфаниламиды

073. Клинические признаки острой восходящей гонореи у женщин включают все перечисленное, кроме

а) схваткообразных болей в низу живота

б) обильных кровянисто-гнойных выделений из шейки матки

в) эрозии шейки матки

г) повышенной температуры тела

д) симптомов раздражения брюшины

074. Девочка может быть допущена в детское дошкольное учреждение после проведения противогонорейного лечения

а) сразу после окончания лечения

б) через 1 месяц после окончания лечения, после трех провокаций и трех отрицательных посевов

в) после обследования, после окончания лечения

г) после двух провокаций

д) после одной провокации и одного посева

075. Признаками восходящей гонореи являются все перечисленные, кроме

а) болей в низу живота

б) положительного симптома раздражения брюшины

в) увеличенной и пастозной матки

г) гнойно-кровянистых выделений из матки

д) нормального количества лейкоцитов в мазках

076. У девочки 5 лет отмечается клиника подострого вульвовагинита. В мазках обнаружены внутриклеточно расположенные диплококки. Для установления диагноза ей необходимо провести

а) повторное бактериоскопическое исследование

б) комбинированную провокацию

в) бактериологическое исследование

г) бактериологическое исследование с определением ферментации возбудителя

д) все перечисленное

077. С целью диагностики трихомониаза мужчин исследуют все перечисленное, кроме

а) отделяемого уретры

б) секрета простаты

в) нитей в моче

г) нитей в промывных водах прямой кишки

д) секрета семенных пузырьков

078. С целью диагностики трихомониаза у женщин исследуют

а) отделяемое уретры

б) нити в моче

в) отделяемое цервикального канала

г) отделяемое заднего свода влагалища

д) все перечисленное

079. Поражения суставов наблюдаются при всех перечисленных заболеваниях, кроме

а) гонореи

б) трихомоноза

в) хламидиоза

г) уреаплазмоза

д) правильно б) и г)

080. С целью диагностики урогенитального хламидиоза у женщин исследуется соскоб со слизистой оболочки

а) уретры и заднего свода влагалища

б) уретры и цервикального канала

в) цервикального канала и прямой кишки

г) уретры, цервикального канала и прямой кишки

д) уретры

081. С целью диагностики урогенитального хламидиоза у мужчин исследуется

а) соскоб слизистой оболочки прямой кишки

б) соскоб слизистой оболочки уретры

в) соскоб слизистой оболочки уретры и прямой кишки

г) секреты простаты

д) нитей в моче

082. Местное лечение очагов при острой гонорее следует проводить

а) до общего лечения

б) одновременно с общим лечением

в) сразу же после окончания общего лечения или через 7-10 дней после окончания лечения

г) проводить не следует

д) на усмотрение врача

083. Противопоказаниями к тотальной уретроскопии является все перечисленное, кроме

а) хронического течения уретрита

б) острого воспалительного процесса в уретре

в) острого простатита

г) острого эпидидимита

д) острого колликулита

084. Девочке 2 лет закончено лечение острого гонорейного вульвовагинита. Для провокации целесообразно применить

а) химическую провокацию

б) алиментарную провокацию

в) биологическую провокацию

г) механическую провокацию

д) термическую провокацию

085. При гонорее местное лечение шейки матки после родов начинается в сроки

а) на следующий день после родов

б) через 3-5 дней

в) через 7-10 дней

г) через 15-20 дней

д) через 5-6 недель

086. При гонорее местное лечение уретры и прямой кишки после родов начинается в сроки

а) сразу же после родов

б) на следующий день

в) через 5 дней

г) через 7-10 дней

д) через 15-20 дней

087. У матери хроническая гонорея, эндоцервицит, проктит. В семье трое детей - девочка 3 лет и мальчики 4 и 9 лет. Подлежат обследованию на гонорею

а) все дети

б) девочка

в) мальчик 9 лет

г) мальчик 4 лет, если он спал в постели родителей

д) дети обследованию не подлежат

088. При лечении гонореи в послеродовом периоде используются

а) антибиотики по схеме лечения восходящей гонореи

б) антибиотики по схеме лечения хронической гонореи

в) неспецифическая иммунотерапия

г) антибиотики по схеме лечения острой гонореи

д) специфическая иммунотерапия

089. При лечении хронической гонореи у беременных гоновакцина применяется

а) независимо от срока беременности

б) в I триместре

в) во II и III триместрах в пониженных дозах

г) не применяется

д) во II и III триместрах по установленной схеме

090. При гонорее женщин обследуют

а) уретру

б) влагалище

в) ректум

г) цервикальный канал

д) все перечисленное, кроме б)

091. Местное лечение уретры, прямой кишки и вестибулярных желез у беременной проводится

а) только в I триместре

б) только во II триместре

в) только в III триместре

г) независимо от срока беременности

д) не проводится

092. Больному проведено в стационаре лечение по поводу синдрома Рейтера. Выписан с клиническим выздоровлением. С целью профилактики обострения ему следует рекомендовать

а) кризаноло-терапию

б) препараты хинолиновой группы

в) неспецифические иммуностимуляторы

г) биогенные стимуляторы

д) правильно а) и б)

093. Признаками эндоцервицита является все перечисленное, кроме

а) слизистой пробки в цервикальном канале

б) слизисто-гнойных выделений из цервикального канала

в) эрозии шейки матки

г) ретенционных кист шейки матки

д) гипертрофии шейки матки

094. Секрет простаты исследуется при всех перечисленных формах гонореи, кроме

а) свежей острой, подострой

б) свежей торпидной

в) хронической

г) экстрагенитальной

д) суставной

095. Мужчине в городском кожвендиспансере поставлен диагноз: хронический передний уретрит гонорейной этиологии. Режим амбулаторного лечения нарушает. Не работает, не прописан. В этом случае он должен лечиться

а) амбулаторно в кожвендиспансере

б) в стационаре кожвендиспансера

в) в стационаре закрытого типа

г) в поликлинике по месту жительства

д) по желанию пациента

096. Наиболее правильный диагноз

а) свежая острая гонорея, передний уретрит, гонорейный артрит

б) свежая гонорея, острый передний уретрит

в) свежая острая гонорея, острый передний уретрит, гонорейный артрит

г) хроническая обострившаяся гонорея, тотальный уретрит, гонорейный артрит

д) хроническая обострившаяся гонорея, передний уретрит, гонорейный артрит

097. Инструментальное исследование уретры у мужчин при хроническом воспалении проводится путем

а) исследования прямым бужом

б) пальпации на прямом буже

в) уретроскопии

г) пальпации на тубусе уретроскопа

д) всеми перечисленными способами

098. Установление излеченности гонореи начинается после окончания лечения в сроки

а) у мужчин, женщин и детей через 7-10 дней

б) у мужчин и женщин через 1 месяц

в) у женщин после первой менструации

г) у детей сразу после окончания лечения

д) у детей через 1 месяц

099. Наиболее часто при гонококковой инфекции женщин в воспалительный процесс вовлекаются

а) вульва

б) влагалище

в) уретра и цервикальный канал

г) бартолиниевые железы

д) парауретральные ходы

100. У женщины, получившей полноценное лечение по поводу хронического гонорейного эндоцервицита при первом контроле излеченности выявлены вновь гонококки. Для установления диагноза рецидива необходимы все перечисленные признаки, кроме

а) сохранения клинических проявлений заболевания после лечения

б) сохранения высокого лейкоцитоза в мазках после лечения

в) отсутствия половых контактов

г) отсутствия жалоб, нормализации лейкоцитоза в мазках после лечения

д) выявления в мазках наряду с гонококками трихомонад

101. Классификация болезней, передающихся половым путем, включает все перечисленные нозологии, кроме

а) трихомоноза

б) крауроза

в) хламидиоза

г) уреаплазмоза

д) бактериального вагиноза

102. Диагноз мочеполового трихомониаза должен быть подтвержден всеми перечисленными лабораторными методами, кроме

а) окраски мазков по Романовскому - Гимза

б) окраски мазков по Граму

в) окраски мазков метиленовым синим

г) культурального исследования

д) микроскопии нативного препарата

103. Методы местной терапии уретритов включают все перечисленное, кроме

а) инстилляций

б) микроклизм

в) бужирований

г) тампонад

д) массажа

104. Основные методы лечения аутоаллергической стадии синдрома Рейтера включает все перечисленное, кроме

а) этиотропной терапии

б) кортикостероидных гормонов

в) цитостатиков

г) анаболических гормонов, препаратов калия

д) гоновакцины

105. Критериями диагностики хронических негонорейных уретритов является все перечисленное, кроме

а) данных уретроскопии

б) бактериоскопического исследования мазков на гонорею

в) характера выделений из уретры

г) бактериологического исследования на гонорею

д) данных обследования на другие возбудители, передающиеся половым путем

106. Возможными путями распространения трихомонад в организме являются все перечисленные, кроме

а) лимфогенного

б) гематогенного

в) континуитатного

г) антиперистальтического

д) верно а) и б)

107. Местное лечение поражений уретры женщин проводится всеми перечисленными методами, кроме

а) промывания уретры

б) инстилляции

в) бужирования

г) физиотерапевтических воздействий

д) массажа уретры

108. При установлении излеченности детей комбинированная провокация включает все перечисленное, кроме

а) гоновакцинации

б) смазывания вагины и вульвы раствором Люголя на глицерине

в) закапывания в уретру 2-3 капель 0. 5-1% раствора нитрата серебра

г) смазывания нижнего отдела прямой кишки раствором Люголя

д) алиментарной провокации

109. Гонорейно-хламидийно-уреаплазменную инфекцию целесообразно лечить

а) рифампицином

б) эритромицином

в) канамицином или цефаксином

г) фторхинолонами

д) правильно все, кроме в)

110. При уретроскопии могут быть обнаружены все перечисленные признаки воспаления, кроме

а) мягкого инфильтрата

б) твердого инфильтрата

в) куперита

г) колликулита

д) литтреита

111. Для орофарингеальной гонореи характерно все перечисленное, кроме

а) гиперемии слизистой оболочки миндалин и глотки

б) отека слизистой оболочки миндалин и глотки

в) гнойного налета на миндалинах

г) эрозийно-язвенных поражений мягкого неба

д) регионарного аденита

112. У мужа и жены диагностирована хроническая гонорея. В семье двое мальчиков - 2 и 7 лет. Обследованию на гонорею подлежат

а) 2-летний мальчик

б) оба ребенка

в) оба не подлежат

г) не подлежат, если не спали в постели взрослых

д) не подлежат, если не пользовались общим туалетом

113. Противопоказаниями для специфической иммунотерапии являются

а) активный туберкулез

б) органические поражения сердечно-сосудистой системы

в) аллергические заболевания

г) менструация

д) все перечисленное

114. При обследовании на гонорею учитывается все перечисленное, кроме

а) количества выделений

б) характера выделений

в) цвета выделений

г) запаха выделений

д) лабораторных исследований

115. Женщине со сроком беременности 26 недель поставлен диагноз свежего острого гонорейного эндоцервицита. Возможно ли амбулаторное лечение

а) возможно на усмотрение врача

б) возможно всегда

в) возможно при особых обстоятельствах в порядке исключения

г) место лечения определяется по желанию больной

д) лечение только в стационаре

116. Для местного лечения бартолинитов используется все перечисленное, кроме

а) компрессов с ихтиолом

б) обкалывания антибиотиками

в) хирургического вскрытия

г) терапии токами высокой частоты и парафинотерапии

д) сидячих ванночек с антисептическими растворами

117. Девочка 13 лет по поводу гонореи закончила лечение в стационаре. Через 10 дней проведено клинико-лабораторное обследование с целью установления критериев излеченности. Гонококки в мазке не обнаружены, лейкоциты 5-8 в поле зрения, клинические признаки воспалительной реакции отсутствуют. Девочка посещать школу

а) не может

б) может

в) может через 1 месяц после окончания лечения

г) может после двух контрольных исследований с провокацией

д) может при условии регулярных явок на контроль

118. У женщины, получившей полноценное лечение по поводу хронического гонорейного эндоцервицита, при первом клинико-лабораторном контроле излеченности в мазках вновь выявлены гонококки. Для установления реинфекции необходимы все перечисленные признаки, кроме

а) отсутствия жалоб

б) клинического выздоровления после лечения

в) нормализации количества лейкоцитов в мазках после лечения

г) случайной половой связи

д) сохранения клинических проявлений заболевания после лечения и высокого лейкоцитоза в мазках после лечения

119. У девочек наиболее часто гонококком поражаются слизистые оболочки

а) влагалища

б) уретры

в) цервикального канала

г) матки и придатков матки

д) правильно а) и б)

120. При хронической гонорее у девочки в фазе ремиссии наблюдается

а) учащенное болезненное мочеиспускание

б) зуд в области половых органов

в) гнойные выделения из половой щели

г) гиперемия наружных половых органов

д) отсутствие жалоб

121. Гонорея глаз возникает в результате

а) занесения инфекции в глаза загрязненными руками

б) распространения инфекции лимфогенным путем

в) распространения инфекции гематогенным путем

г) всего перечисленного

д) континуитатно

122. Больным, являющимся предполагаемыми источниками заражения гонореей, в случае, когда гонококки не обнаружены, следует проводить лечение

а) по схеме свежей острой гонореи

б) по схеме свежей торпидной гонореи

в) по схеме хронической гонореи

г) по схеме лечения рецидива гонореи

д) проводить лечение не следует

123. Ранние рецидивы после окончания лечения гонореи возникают

а) через 1-2 дня

б) от 3 дней до 1 месяца

в) через 1-2 месяца

г) через 2-6 месяцев

д) через 6-8 месяцев

124. В целях профилактики гонобленореи новорожденным закапывают на слизистую глаза

а) 30% раствор сульфацила натрия после рождения

б) 30% раствор спустя 2 ч после рождения

в) 2% раствор резорцина немедленно после рождения

г) 2% раствор резорцина немедленно и спустя 3 ч после рождения

д) 30% раствор сульфацила натрия после рождения сразу, через 2 ч

125. Женщине с диагнозом хроническая восходящая гонорея проведено комплексное лечение в стационарных условиях, источник заражения выявлен. Клинико-лабораторные методы обследования, выполненные через 10 дней после окончания лечения, позволили установить клиническое и этиологическое выздоровление. В течение какого срока должно осуществляться диспансерное наблюдение за данной пациенткой

а) может быть снята с учета

б) клинико-лабораторное обследование во время и по окончании ближайшей менструации

в) клинико-лабораторное обследование в течение 2-3 менструальных циклов

г) клинико-лабораторное обследование в течение 4 месяцев

д) клинико-лабораторное обследование в течение 6 месяцев

126. Критериями отбора больных, сроки диспансерного наблюдения за которыми могут быть сокращены, являются все перечисленные, кроме

а) острой и подострой форм свежей гонореи

б) отсутствия сопутствующей инфекции урогенитального тракта

в) отсутствия жалоб и клинико-лабораторных признаков воспалительной реакции мочеполовых органов по окончании лечения

г) социально адаптированных с выявленными источниками заражения гонореей

д) детей и беременных женщин

127. Девочка 4 лет, посещавшая детский сад, находится в стационаре с диагнозом: острый вульвовагинит гонорейной этиологии. После окончания лечения установлено клиническое и этиологическое излечение. Дальнейшая тактика врача

а) снятие с учета, допуск в детское учреждение

б) клинико-лабораторный контроль в течение 3 месяцев, допуск в детское учреждение

в) в стационаре проводится 3 провокации, 3 посева, после чего допускается в детское учреждение

г) клинико-лабораторный контроль в течение 3 месяцев, посещение детского учреждения не допускается

д) клинико-лабораторный контроль в течение 1. 5 месяцев, допуск в детское учреждение

128. У девочки 5 лет в бактериологическом посеве, произведенном через 72 ч после комбинированной провокации, обнаружен гонококк. Установлен диагноз: хронический гонорейный вульвовагинит. Тактика лечения

а) антибиотикотерапия и местное лечение

б) гоновакцинация в пониженных дозах на фоне местного лечения с последующим назначением антибиотиков

в) одновременное назначение гоновакцины в пониженных дозах и антибактериальных препаратов

г) одновременное назначение гоновакцины, антибактериальных препаратов, местное лечение

д) только антибактериальные препараты

129. Девочке 5 лет на основании клинического осмотра и данных анализов поставлен диагноз: хронический вульвовагинит. С целью установления этиологии заболевания выполняется комбинированная провокация, которая включает следующие мероприятия

а) инъекция гоновакцины 300 млн микробных тел, смазывание вагины, вульвы, нижнего отрезка прямой кишки раствором Люголя в глицерине, закапывание в уретру 2-3 капель 0. 5-1% раствора серебра

б) инъекция гоновакцины 50-100 млн микробных тел, смазывание вагины, вульвы, нижнего отрезка прямой кишки раствором Люголя в глицерине, закапывание в уретру 2-3 капель 0. 5-1% раствора серебра

в) алиментарная провокация, смазывание вагины, вульвы, нижнего отрезка прямой кишки раствором Люголя в глицерине, закапывание в уретру 2-3 капель 0. 5-1% раствора серебра

г) индуктотермия, смазывание вагины, вульвы, нижнего отрезка прямой кишки 5% раствором серебра, закапывание в уретру 2-3 капель раствора Люголя в глицерине

д) только клиническая провокация, смазывание уретры, вульвы, вагины и нижнего отрезка прямой кишки 0. 5-1% раствором серебра

130. Основными методами физиотерапевтического лечения служат

а) электролечение

б) лечение ультразвуковыми колебаниями

в) УВЧ-терапия, микроволновая терапия

г) свето-тепло-водолечение

д) все перечисленное

131. При хронических рубцово-спаечных процессах показан электрофорез

а) с кальцием

б) с йодистым калием, сернокислым цинком

в) с антибиотиками

г) с новокаином

д) со всем перечисленным

132. При экссудативном подостром воспалительном процессе показан электрофорез

а) с кальцием

б) с йодистым калием, сернокислым цинком

в) с антибиотиками

г) с новокаином

д) со всем перечисленным

133. Основными противопоказаниями для применения физиотерапевтических методов лечения в гинекологической практике являются все перечисленные, кроме

а) острого воспалительного процесса, сопровождающегося явлениями острого раздражения брюшины

б) послеоперационных осложнений воспалительного характера в подострой стадии

в) нейрогенной дистрофии

г) туберкулеза половых органов и брюшины

д) злокачественных опухолей или подозрения на них до установления точного диагноза

134. Женщинам, больным гонореей, УВЧ-терапия показана в следующих случаях

а) острый восходящий процесс

б) свежий торпидный процесс

в) хронический процесс

г) хронический восходящий процесс

135. Основными противопоказаниями для назначения сидячих ванн в гинекологической практике являются

а) острый воспалительный процесс внутренних половых органов

б) кровотечение

в) беременность

г) противопоказаний нет

д) все перечисленное

136. Основными противопоказаниями для теплолечения (парафин, озокерит) в гинекологической практике являются

а) острые воспалительные процессы

б) туберкулез легких и сердечно-сосудистые заболевания

в) функциональные заболевания центральной нервной системы

г) злокачественные опухоли

д) все перечисленное

137. Противопоказаниями для применения индуктотермии являются все перечисленные, кроме

а) острой стадии воспалительного процесса

б) хронической стадии воспалительного процесса

в) сердечно-сосудистых заболеваний в стадии декомпенсации

г) гипотонии

д) сахарного диабета

138. Назначение индуктотерапии целесообразно при течении гонорейной инфекции в форме

а) свежая острая

б) свежая острая, подострая

в) свежая торпидная, хроническая

г) острая восходящая

д) хроническая в стадии обострения

139. Применение УВЧ-терапии оказывает эффект

а) противовоспалительный

б) рассасывающий

в) гипотензивный

г) бактерицидный и бактериостатический

д) все перечисленное

140. В случае индивидуальной непереносимости пенициллина беременной женщине с диагнозом: хронический гонорейный уретрит, эндоцервицит, проктит можно применить антибиотики

а) эритромицин, левомицетин, абактал

б) эритромицин, левомицетин, бисептол

в) эрициклин, рифампицин, цефобид

г) эритромицин, сумамед, левомицетин

д) эрициклин, левомицетин, бисептол

141. Беременность является противопоказанием для назначения всех перечисленных антибиотиков, кроме

а) тетрациклина

б) левомицетина

в) рифампицина

г) канамицина

д) максаквина

142. Противопоказаниями для проведения очаговой вакцинации являются

а) острый воспалительный процесс

б) беременность

в) менструация

г) противопоказаний нет

д) все перечисленное

143. Женщина с диагнозом: хронический гонорейный уретрит, эндоцервицит, ранний рецидив госпитализирована в стационар. Тактика лечения включает все перечисленное, кроме

а) внутримышечного и очагового введения гоновакцины

б) антибиотикотерапии

в) аутогемотерапии

г) местного лечения

д) ФЗТ-терапии

144. Женщина с диагнозом: хронический гонорейный уретрит, эндоцервицит, проктит, беременность 8 месяцев госпитализирована в стационар. Лечебные мероприятия предусматривают все перечисленное, кроме

а) гоновакцинации в пониженных дозах

б) местного лечения уретры и прямой кишки

в) пенициллинотерапии

г) применения биогенных стимуляторов

д) применения но-шпы, папаверина, димедрола

145. Бактериальный вагиноз характеризуется следующими признаками

а) обнаружение "ключевых клеток" >20%

б) щелочная реакция выделений

в) "аминный" запах при проведении пробы с 10% раствором КОН

г) наличие "кремообразного" отделяемого в заднем своде влагалища

д) все перечисленное

146. Общими жалобами для трихомониаза, кандидоза и бактериального вагиноза являются

а) выделения из влагалища

б) неприятный запах отделяемого

в) зуд, жжение или чувство дискомфорта в области наружных половых органов

г) эрозии на слизистых оболочках гениталий

д) все перечисленное

147. Методы диагностики урогенитального хламидиоза включают

а) цитологические

б) серологические

в) выделение возбудителя на клетках Мак-Коя

г) полимеразная цепная реакция

д) все перечисленное

148. Симптомами уреаплазменной инфекции у женщин является все перечисленное, кроме

а) уретрита, эндоцервицита

б) эндометрита, сальпингоофорита

в) гормон-зависимой опухоли яичника

г) нарушения менструального цикла, бесплодие

д) все перечисленное, кроме в)

149. При лечении гонорейно-хламидийно-кандидозной инфекции применяются все препараты, кроме

а) антибактериальных препаратов

б) противогрибковых препаратов

в) препаратов группы фторхинолонов

г) противопротозойных препаратов

д) иммунокорректоров

150. Влагалищная гарднерелла представляет собой

а) грам-отрицательные коккобациллы

б) грам-вариабельные коккобациллы

в) грам-положительные кокковые формы микроорганизмов

г) грам-положительные бациллярные формы микроорганизмов

д) грам-вариабельные кокковые формы микроорганизмов

151. Влагалищная гарднерелла представляет собой

а) факультативный анаэроб

б) факультативный аэроб

в) облигатный анаэроб

г) облигатный аэроб

д) все перечисленное

152. Оптимальные условия культивирования влагалищной гарднереллы на питательных средах

а) t 35-37 град. С, рН > 5. 7

б) t 38-40 град. С, рН > 4. 0

в) t 35-37 град. С, рН > 4. 0

г) t 35-37 град. С, рН < 4. 0

д) t 38-40 град. С, рН < 4. 0

153. Культивирование влагалищной гарднереллы производится в следующих условиях

а) в термостате при t 35-37 град. С

б) в термостате при повышенной концентрации СО2

в) в анаэростате

г) изоляции на клетках Мак-Коя

д) в термостате при повышенной концентрации СО2 и в анаэростате одновременно

154. Основным продуктом ферментации влагалищной гарднереллы является

а) молочная кислота

б) уксусная кислота

в) муравьиная кислота

г) янтарная кислота

д) масляная кислота

155. Большинство штаммов влагалищной гарднереллы наиболее чувствительны к препаратам

а) группы аминогликозидов

в) группы тетрациклина

г) группы метронидазола

д) группы цефалоспоринов

156. В настоящее время влагалищная гарднерелла отнесена в группу

а) облигатно-патогенных микроорганизмов

б) условно-патогенных микроорганизмов

в) резидентной микрофлоры

г) все перечисленное правильно

д) все перечисленное неверно

157. В развитии бактериального вагиноза основная роль принадлежит всем перечисленным факторам, кроме

а) состояния иммунологической реактивности макроорганизма

б) инфицирующей дозы влагалищной гарднереллы

в) вирулентности влагалищной гарднереллы

г) частоты смены половых партнеров

д) наличия ассоциантов

158. Урогенитальные инфекции, обусловленные анаэробными микроорганизмами, могут являться следствием всего перечисленного, кроме

а) полового контакта с инфицированным партнером

б) гипоэстрогении

в) инвазивных методов обследования внутренних половых органов

г) применения внутриматочных и оральных контрацептивов

д) посещения бань, саун и других мест общественного пользования

159. Лабораторные методы диагностики бактериального вагиноза включают все перечисленное, кроме

а) микроскопического исследования мазков, окрашенных по Граму

б) микробиологического исследования

в) реакции иммунофлюоресценции, газо-жидкостной хроматографии

г) изоляции возбудителя на клетках Мак-Коя

д) ДНК-гибридизации, полимеразной цепной реакции

160. Микроскопические методы исследования препаратов с целью идентификации влагалищной гарднереллы включают все перечисленное, кроме

а) исследования нативного препарата

б) окраски 0. 5% водным бриллиантовым зеленым

в) окраски по Граму

г) окраски по Романовскому - Гимза

д) реакции иммунофлюоресценции

161. Этиологический диагноз гарднереллеза при исследовании мазков, окрашенных по Граму, ставится на основании обнаружения в отделяемом всего перечисленного, кроме

а) "ключевых" клеток

б) снижения количества лейкоцитов в поле зрения до 1-2

в) клеток с признаками атипии

г) снижения или полного отсутствия палочек Додерлейна

д) организмов рода Мобилункус или лептотрикс

162. Диагноз бактериального вагиноза может быть поставлен на основании данных

а) микроскопического исследования

б) микробиологического исследования

в) клинико-лабораторного анализа

г) реакции иммунофлюоресценции

д) ДНК-гибридизации цепной полимеразной реакции

163. Женщине 25 лет на основании клинико-лабораторного обследования поставлен диагноз: бактериальный вагиноз. Половой партнер жалоб не предъявляет, лабораторными методами исследования возбудитель не обнаружен. Тактика врача в отношении полового партнера

а) в лечении не нуждается

б) лечение по желанию пациента

в) лечение обязательно

г) клиническое наблюдение в течение 1. 5 месяцев

д) клинико-лабораторное наблюдение в течение 1. 5 месяцев

164. Термином "ключевая" клетка обозначается

а) клетка цилиндрического эпителия, имеющая внутрицитоплазматические включения

б) клетка влагалищного эпителия, покрытая грам-вариабельной мономорфной, упорядоченной палочковой флорой

в) клетка влагалищного эпителия, покрытая сплошь или частично грам-вариабельными коккобациллярными микроорганизмами

г) клетка влагалищного эпителия, покрытая сплошь или частично грам-положительной палочковой флорой

д) споровая форма микроорганизма

165. Течение бактериального вагиноза в форме моноинфекции предполагает

а) острое местное воспаление, высокий лейкоцитоз в мазках, окрашенных по Граму

б) острое местное воспаление, лейкоциты в пределах нормы в мазках, окрашенных по Граму

в) минимальные воспалительные явления при наличии повышенного количества лейкоцитов в мазках, окрашенных по Граму

г) минимальное или полное отсутствие воспалительной реакции, резко сниженное количество лейкоцитов в мазках, окрашенных по Граму

д) острая местная воспалительная реакция, резко повышенное количество лейкоцитов в мазках, окрашенных по Граму

166. Женщине 28 недель беременности на основании клинико-лабораторного анализа поставлен диагноз: бактериальный вагиноз. Возможными осложнениями является все перечисленное, кроме

а) преждевременных родов

б) гипотрофии плода

в) послеродового эндометрита

г) потери репродуктивной функции

д) гипоксии плода

169. Новорожденным показано проведение микробиологического обследования с целью идентификации хламидий в сроки

а) при рождении и на 5-6-й день жизни

б) на 5-6-й день жизни

в) только при рождении

г) через 1 месяц после рождения

д) каждый месяц в течение 3 месяцев

170. У новорожденного, инфицированного хламидиями, наибольшая частота выявления возбудителя наблюдается при исследовании материала

а) со слизистой оболочки носа

б) со слизистой оболочки задней стенки глотки

в) с наружного слухового прохода

г) с паховой складки

д) с пуповинного остатка

171. Женщины, страдающие бактериальным вагинозом, наиболее часто предъявляют все перечисленные жалобы, кроме

а) кремообразных умеренных выделений из влагалища

б) нарушения менструального цикла

в) усиления запаха выделений во время менструации

г) зуда и жжения в области наружных половых органов

д) усиления запаха выделений во время полового контакта

172. Идентификация уреаплазмы производится всеми перечисленными методами, кроме

а) окраски мазков по Папаниколау

б) прямого теста на уреазу с индикатором марганца сульфата

в) прямого посева на плотную питательную среду, содержащую марганца сульфат

г) теста на уреазу в жидкой питательной среде с последующим культивированием на плотные питательные среды

д) ДНК-гибридизации, полимеразной цепной реакции

173. Формы бактериального вагиноза

а) свежая

б) хроническая

в) свежая острая, подострая, торпидная

г) правильно а) и б)

д) правильно а) , б) и в)

174. Наличие гиперемии, отека слизистых оболочек половых органов при бактериальном вагинозе является

а) патогномоничным признаком

б) следствием сопутствующей инфекции

в) отражением степени воспалительного процесса

г) отражением давности заболевания

д) отражением вирулентности инфекционного агента

175. Женщина 22 лет обратилась к гинекологу с жалобами на обильные выделения из влагалища с неприятным запахом в течение 2 месяцев. При осмотре отмечены умеренная гиперемия и отечность слизистой преддверия и влагалища, проба с 10% КОН положительная. В мазках - лейкоциты в небольшом количестве, "ключевые" клетки >20%, грам-положительные кокки. Диагноз

а) свежий, подострый бактериальный вагиноз

б) свежий торпидный бактериальный вагиноз

в) хронический бактериальный вагиноз

г) обострение хронического бактериального вагиноза

д) свежий бактериальный вагиноз

179. Бактериальный вагиноз, протекающий в виде моноинфекции без осложнения, характеризуется жалобами

а) незначительное количество выделений с неприятным запахом, усиливающимся во время менструации и полового контакта

б) обильные выделения с неприятным запахом, зуд, жжение в области наружных половых органов

в) дизурические явления, зуд, жжение в области наружных половых органов

г) ноющие боли в низу живота, обильные выделения с неприятным запахом

д) все перечисленное правильно

180. Женщина 23 лет обратилась к врачу с жалобами на жжение, зуд в области наружных половых органов, обильные, молочного цвета выделения с неприятным запахом. При осмотре - острый кольпит, обильные творожистые выделения в заднем своде, проба с 10% КОН положительная. В мазках - повышенное количество лейкоцитов, "ключевые" клетки, почкующиеся дрожжевые клетки и псевдомицелий. Диагноз

а) бактериальный вагиноз

б) острый урогенитальный кандидоз и бактериальный вагиноз

в) острый урогенитальный кандидоз

г) диагноз неясен, необходимо выполнить комбинированную провокацию с последующим бактериологическим исследованием

д) диагноз неясен, требуется произвести посев на трихомониаз

182. Женщина 38 лет в течение 4 месяцев отмечает выделения из влагалища, появляющиеся перед менструацией, после полового контакта, неприятный запах. При осмотре слизистые оболочки нормальной окраски, в заднем своде - скудное молочного цвета отделяемое, проба с 10% КОН положительная. В мазках обнаружены "ключевые" клетки >20%, лейкоциты в небольшом количестве. Диагноз

а) здорова

б) хронический бактериальный вагиноз

в) диагноз неясен

г) кандидоз

д) банальный кольпит

183. Женщине поставлен диагноз: Подострый эндоцервицит гонорейной этиологии. Рецидив. Тактика врача предусматривает

а) определение чувствительности культуры гонококка к антибиотикам

б) лечение только антибиотиками

в) лечение антибиотиками совместно с местной терапией препаратами серебра

г) лечение по схемам хронической гонореи

д) правильно а) и г)

184. У новорожденного на третий день жизни появилось гнойное отделяемое во внутреннем углу правого глаза. Акушером-гинекологом назначено промывание глаз раствором пенициллина. В данном случае необходимо

а) при наличии отделяемого исследовать его мазок, окрашенный по Граму, осуществить бактериологический посев с последующей микроскопией

б) изолировать ребенка и мать

в) вызвать на консультацию венеролога и окулиста

г) все перечисленное

д) ничего из перечисленного

185. При разборе случая гонобленореи у новорожденного эпидемиолог и венеролог установили, что 30% раствор сульфицила натрия для закапывания на слизистую оболочку глаз был давностью трое суток. Срок хранения данного раствора должен составлять

а) 1 сутки

б) 2 суток

в) 3 суток

г) 4 суток

д) готовится перед употреблением

187. При проверке работы родильного дома с целью профилактики гонореи эпидемиолог выявил, что не у всех родильниц в обменной карте указана дата взятия мазка для исследования на гонококки. Мазки у беременных и родильниц рекомендуется брать в сроки

а) при взятии на учет по поводу беременности

б) во второй половине беременности

в) при поступлении в родильный дом

г) на 3-4 день после родов

д) правильно все перечисленное, кроме в)

188. С целью провокации при трихомонозе используют все перечисленное, кроме

а) гоновакцины

б) пирогенала

в) бужирования уретры

г) инстилляции

д) массажа уретры

189. Инструментальное исследование уретры у мужчин при остром воспалении включает

а) исследование прямым бужом

б) пальпацию на прямом буже

в) уретроскопию

г) пальпацию на тубусе уретроскопа

д) ничего из перечисленного

190. Лечение острого простатита включает

а) массаж простаты

б) УВЧ, сидячие ванны

в) диатермию

г) микроклизмы

д) ничего из перечисленного

191. Больной хронической гонореей через 2 месяца после окончания лечения написал жалобу в краевой отдел здравоохранения о несогласии с диагнозом гонореи. Была назначена комиссия. Оказалось, что мазки больного в лаборатории отсутствуют. Срок хранения мазков

а) 1 месяц

б) 2 месяца

в) 3 месяца

г) 6 месяцев

д) 1 год

192. При остром гонорейном уретрите у мужчин подлежит исследованию

а) уретра и нити в моче

б) секрет простаты

в) промывные воды из ректум

г) секрет Куперовых желез

д) все перечисленное

193. При местном лечении парауретральных ходов применяется все перечисленное, кроме

а) диатермокоагуляции

б) смазывания ляписом

в) хирургического иссечения

г) промывания антибиотиками и дезинфицирующим раствором

д) обкалывания раствором пенициллина

194. К экстрагенитальной гонорее относится все перечисленное, кроме

а) литтреита

б) артрита

в) проктита

г) фарингита

д) конъюнктивита

195. Гидро- и пиосальпинкс гонорейной этиологии характеризуется всеми перечисленными признаками, кроме

а) двустороннего поражения

б) одностороннего поражения

в) ретортообразной формы, туго-эластической консистенции

г) малой подвижности

д) нечетких контуров опухолевого образования

196. Хроническая форма восходящей гонореи характеризуется всеми перечисленными симптомами, кроме

а) повторных повышений температуры тела, нарушения функции соседних органов

б) болевых ощущений в низу живота

в) нарушения менструального цикла

г) обильных гнойных, гнойно-слизистых выделений

д) бесплодия

197. Гонорейный эндометрит и миометрит характеризуются всеми перечисленными признаками, кроме

а) болей в низу живота

б) слизистых, слизисто-гнойных выделений из влагалища

в) увеличения размеров матки, мягко-эластической консистенции

г) резкого ограничения подвижности матки

д) нарушения менструальной функции

198. Женщина 29 лет поступила в стационар с диагнозом: острая восходящая гонорея. Маточные трубы и яичники пальпировать не удается вследствие резкого напряжения брюшной стенки. Производится ли глубокая пальпация в данной ситуации?

а) да

б) нет

в) по желанию пациентки

г) по желанию лечащего врача

д) да, в зависимости от тяжести состояния больной

199. При обнаружении трихомониаза у ребенка подлежат обследованию

а) мать и отец

б) другие члены семьи, ухаживающие за ребенком (бабушка, сестра)

в) персонал группы детского дошкольного учреждения (воспитательница, няня)

г) дети, посещающие группу дошкольного детского учреждения

д) все перечисленные

200. Девочка 5 лет, посещающая детский сад, длительно страдает хроническим вульвовагинитом. Для установления этиологии воспаления ей необходимо провести все перечисленные методы обследования, кроме

а) комбинированной провокации

б) бактериоскопического и бактериологического исследования отделяемого уретры, прямой кишки

в) вагиноскопии

г) обследования родителей, воспитателя и детей в детском саду

д) анализов кала на яйца глист и энтеробиоз

201. Различают все перечисленные формы простатитов, кроме

а) катарального

б) фолликулярного

в) грануляционного

г) паренхиматозного

д) абсцесса предстательной железы

202. Лечение хронического простатита включает все перечисленное, кроме

а) массажа

б) диатермии

в) УВЧ-терапии

г) инстилляции в уретру

д) микроклизм

203. Лечение острой восходящей гонореи начинают с назначения

а) антибиотиков и аутогемотерапии

б) пирогенала

в) гоновакцины

г) биогенных стимуляторов

д) антибиотиков и местного лечения

204. Местное лечение уретры, прямой кишки и вестибулярных желез у беременной проводится

а) только в I триместре

б) только во II триместре

в) только в III триместре

г) независимо от срока беременности

д) не проводится

205. При гонорее у женщин обследуется

а) уретра

б) влагалище

в) прямая кишка

г) шейка матки

д) все перечисленное,

206. Показаниями для одновременного назначения нескольких антибиотиков являются

а) осложненная и восходящая гонорея

б) хроническая гонорея

в) острая гонорея

г) свежая, торпидно протекающая гонорея

д) все перечисленные

207. Девочке 5 лет установлен диагноз: подострый вульвовагинит гонорейной этиологии. Ей должно быть назначено лечение

а) антибиотиками

б) смазывание слизистой влагалища препаратами серебра

в) инстилляция во влагалище препаратов серебра

г) специфическая иммунотерапия

д) неспецифическая иммунотерапия

208. На прием к венерологу обратился мужчина, имевший половую связь с незнакомой женщиной две недели назад. Спустя 5 дней после интимной близости появились рези при мочеиспускании, обильные гнойные выделения из уретры. Объективно: губки уретры отечны, гиперемированы, выделения обильные, гнойные, свободные. Первая порция мочи - мутная, вторая - прозрачная, чистая. В мазках из уретры обнаружены гонококки. Диагноз

а) свежая гонорея, острый передний уретрит

б) свежая подострая гонорея, подострый передний уретрит

в) свежая подострая гонорея, подострый передний уретрит

г) острый гонорейный передний уретрит

д) острый гонорейный тотальный уретрит

209. Женщина по поводу гонореи получила полноценное лечение. В первом контроле обнаружены гонококки. Половые связи категорически отрицает. Тактика врача

а) лечение другими антибиотиками

б) лечение по схемам хронической гонореи с предварительным установлением чувствительности гонококка к антибиотикам

в) лечение по схеме острой гонореи

г) лечение только гоновакциной

д) местное лечение

210. Забор материала у женщин при обследовании на бактериальный вагиноз производится из следующих очагов

а) заднего и боковых сводов влагалища

б) уретры, цервикального канала, влагалища

в) уретры, цервикального канала

г) уретры, эндоцервикального канала, прямой кишки

д) эндоцервикального канала

211. Бактериоскопическая диагностика бактериального вагиноза включает все перечисленные методы исследования, кроме

а) нативного препарата

б) окраски метиленовым синим

в) окраски по Граму

г) окраски по Романовскому - Гимза

д) окраски бриллиантовым зеленым

213. Женщину 56 лет беспокоят незначительные выделения из влагалища, болезненные половые акты, чувство жжения и зуда в области наружных половых органов, усиливающееся в ночное время. Менопауза 5 лет. Данные клинического осмотра - крауроз вульвы, атрофические изменения слизистой влагалища, проба с 10% КОН положительная. В мазках - единичные лейкоциты, "ключевые" клетки >20%. Тактика лечения данной больной

а) препараты метронидазола внутрь и местно

б) местное лечение, консультация онколога-гинеколога, эндокринолога-гинеколога

в) препараты метронидазола, антибиотики, местное лечение

г) препараты метронидазола, антибиотики, местное лечение

д) антимикотики, антибиотики

214. С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика гидро- и пиосальпинкса

а) опухоль матки

б) опухоль яичника

в) параметрит

г) острый аппендицит

д) со всеми перечисленными

**8. ОСОБЕННОСТИ ПАТОЛОГИИ КОЖИ И ЛЕЧЕНИЯ ДЕРМАТОЗОВ У ДЕТЕЙ**

001. Основной причиной гангренозной рожи у детей грудного возраста является

а) низкий иммунный ответ организма ребенка

б) вторичное инфицирование стрептококкового поражения фузоспириллезом Плаут - Венсана или синегнойной палочкой

в) большое количество стрептококков

г) токсическая эритема новорожденных

д) гормональный криз новорожденных

002. Пигментно-сосочковая дистрофия кожи (чернеющий акантоз) у детей связана

а) с аденокарциномой желудка

б) с Т-клеточной лимфомой

в) с В-клеточной лимфомой

г) с эндокринными болезнями

д) с генетическими факторами

003. У детей наиболее часто встречаются все перечисленные формы пиодермии, кроме

а) везикулопустулеза, пиококкового пемфигоида на первом месяце жизни

б) множественных абсцессов (псевдофурункулез) на 3-7 месяцах жизни

в) интертригинозного импетиго в складках, за ушными раковинами после 3-го месяца жизни, особенно часто на 8-10 месяцах

г) стрептококкового импетиго после 6-го месяца жизни

д) частых фурункулов на первом году жизни

004. Опрелости наиболее часто возникают у детей при наличии всего перечисленного, кроме

а) атопического дерматита

б) младенческого себорейного дерматита

в) плохого ухода за ребенком

г) адипонекроза

д) грубых пеленок

005. Первые проявления атопического дерматита чаще всего возникают

а) с рождения

б) в 2-3-месячном возрасте

в) после года

г) в дошкольном возрасте

д) в любом возрасте одинаково часто

006. Ребенку со струфулюсом необходимо провести все перечисленные исследования, кроме

а) анализа кала на гельминты, лямблии

б) биохимической гепатограммы

в) копрограммы

г) исследования крови на С-реактивный белок

д) анализа кала на дисбактериоз

007. У детей первого года жизни развитию пиодермитов способствует все перечисленное, кроме

а) щелочной среды поверхности кожи

б) высокой абсорбционной способности кожи

в) активности ребенка

г) несовершенства процессов терморегуляции

д) рыхлости рогового слоя

008. Состояние при склереме новорожденных характеризуется всеми перечисленными особенностями, кроме

а) тяжелого общего состояния

б) пониженной температуры

в) замедленного дыхания

г) повышенной температуры, возбуждения, тахикардии

д) редкого пульса

009. У младенца повышается температура в теплом помещении и при укутывании, отсутствует потоотделение, плач афоничен и без слез. Какой диагноз следует предположить

а) синдром Криста - Сименса

б) синдром Яддассона - Левандовского

в) синдром Сименса

г) синдром Блоха - Сульцбергера

д) синдром Барта

010. Невус Сеттона - это

а) периневоидная лейкодерма (периневоидное витилиго)

б) анемический невус

в) вторичная послевоспалительная ахромия

г) голубой невус

д) гладкий невус

011. Самыми ранними кожными проявлениями туберозного склероза (болезни Прингла - Бурневилля) у детей первых лет жизни являются

а) псевдоаденомы

б) листовидные белые пятна

в) соединительнотканные невусы

г) подногтевые фибромы Коэна

д) липомы

012. Проявления синдрома Нетертона включают все перечисленные признаки, кроме

а) эритродермии с рождения

б) дистрофии волос (бамбуковые волосы)

в) врожденных дисплазий лица

г) обильного шелушения тонкими крупными пластами

д) зуда

013. В случае повышенного салоотделения на голове у подростка следует рекомендовать в условиях города

а) мыть голову часто, не реже двух раз в неделю

б) использовать постоянно сульсеновое мыло

в) использовать постоянно зеленое мыло с серой

г) мыть голову редко, 1-2 раза в месяц

д) исключить мытье водой и мылом, очищать волосы мукой

014. Гормональный криз новорожденных связан

а) с врожденным эндокринным заболеванием

б) с патологией беременности

в) с преждевременным половым созреванием

г) с применением глюкокортикостероидных гормонов

д) с высоким уровнем фетоплацентарных гормонов в крови новорожденного

015. Эстрогенные угри новорожденных представляют собой

а) сальные кисты у новорожденных во время гормонального криза

б) фолликулиты

в) экскориированные акне

г) проявление болезни Абта - Леттерера - Сиве

д) проявление эндокринного заболевания новорожденного

016. Ребенку с большим количеством милиумов, гнейсом, себорейным дерматитом, нагрубанием молочных желез и физиологической желтухой не противопоказаны

а) гепатопротекторы и фенобарбитал

б) сульфаниламидные препараты

в) хлоралгидрат

г) кофеин

д) преднизолон

017. С атопическим дерматитом часто сочетаются все перечисленные мультифакториальные болезни, кроме

а) псориаза

б) поллиноза

в) бронхиальной астмы

г) язвенной болезни двенадцатиперстной кишки

д) неврастении

018. Какие лекарства нельзя назначать детям с мастоцитозом, так как они способствуют образованию пузырей

а) кодеин от кашля, седативная микстура с кодеином

б) мембраностабилизаторы

в) антигистаминные препараты

г) пантотенат кальция

д) резерпин

019. Какие препараты нельзя назначать при аллергической крапивнице

а) витамин В1

б) мембраностабилизаторы

в) антигистаминные препараты

г) рутин

д) блокаторы кальциевых каналов

020. Источником эндогенной инфекции у детей с атопическим дерматитом может быть аутофлора

а) кожи

б) желудочно-кишечного тракта

в) мочевыделительных и половых органов

г) органов дыхания

д) все перечисленне

021. Быстрее всего возникает резистентность условно патогенных микробов аутофлоры кожи при применении

а) гентамицина в неадекватной дозировке

б) риванола

в) тетрациклина

г) эритромицина

д) линкомицина

022. Пиодермия у детей первого года жизни характеризуется всем перечисленным, кроме

а) преобладания в первые месяцы жизни стафилодермий

б) особой опасности гнойничковых поражений кожи у новорожденных в связи с возможностью сепсиса

в) возникновения более заразительных, чем у взрослых, форм (эпидемический пемфигоид, контагиозное импетиго)

г) возникновения папуло-эрозивной стрептодермии

д) появления фурункулов, склонности к нагноению сально-волосяных структур

023. Возникновению пеленочного дерматита способствует все перечисленное, кроме

а) увеличения содержания аммиака в моче при ацидозе, рахите

б) избытка аммиака в кале при его щелочной реакции (производящие аммиак бактерии развиваются в щелочной среде толстой кишки при вскармливании младенца коровьим молоком)

в) чрезмерно кислых испражнений

г) стирки пеленок синтетическим моющим средством, содержащим хлор, сильные щелочи

д) частого купания

024. Пиодермии у детей вызывают наиболее часто

а) гноеродные кокки (стафилококки, стрептококки)

б) пневмококки

в) синегнойная палочка

г) кишечная палочка

д) вульгарный протей

025. Множественные абсцессы (псевдофурункулы) у детей характеризуются всем перечисленным, кроме

а) преобладания в возрасте 3-7 месяцев

б) связи со стафилококковой инфекцией эккриновых потовых желез

в) связи со стрептококковой инфекцией сально-волосяных структур

г) рубцевания

д) излюбленной локализации на затылке, спине, ягодицах, задней поверхности бедер

026. Папулезно-эрозивную стрептодермию у грудных детей отличает от папулезных сифилидов все перечисленные, кроме

а) фликтен на поверхности папул

б) периферического венчика из отслоившегося рогового слоя

в) отсутствия высыпаний на слизистых оболочках

г) отсутствия бледной трепонемы в материале из папул и отрицательных результатов КСР

д) медно-красного цвета

027. Покраснение и экссудацию в высыпных элементах при мастоцитозе вызывает

а) полимиксин В

б) бензилпенициллин

в) линкомицин

г) клиндамицин

д) фузидин

028. Какова причина ирритации высыпных элементов у ребенка с мастоцитозом при приеме некоторых лекарств

а) либераторное действие на тучные клетки

б) высокая токсичность

в) повышенная кумуляция

г) частые аллергические реакции

д) дисбактериоз

029. Ребенку 5 месяцев, находящемуся на естественном вскармливании, с атопическим дерматитом и с клиническими проявлениями дисбактериоза не следует назначать

а) колибактерин

б) бифидум-бактерин

в) лактобактерин

г) хилак-форте

д) ацилакт

030. Какие препараты усиливают кожные проявления гормонального криза новорожденных?

а) сульфаниламиды

б) бензилпенициллин

в) пантотенат кальция

г) экстенциллин

д) эритромицин

031. Красный плоский лишай у детей и подростков имеет все перечисленные особенности, кроме

а) часто недомогания в начале заболевания, хотя зуд беспокоит мало

б) часто острого начала, подострого течения

в) мономорфной клинической картины в виде полигональных лихеноидных папул

г) манифестаций, связанных с экзогенными факторами

д) наряду с лихеноидной реакцией появление соединительнотканных поражений - атрофии, фиброза, пойкилодермии

032. Наиболее частый из перечисленных фактор риска, способствующий хроническому течению, обострениям атопического дерматита, осложнениям с лимфоаденопатией и вторичной инфекцией

а) нарушение микробиоценоза кожи, увеличение в аутофлоре кожи условно патогенных микроорганизмов

б) сухость кожи

в) сочетание с другими наследственными болезнями мультифакториального характера

г) идиосинкразия к пищевому продукту

д) недостаток витаминов

033. Диагноз атопического дерматита необходимо подтверждать

а) патоморфологическим исследованием кожи

б) исследованием уровня IgE в сыворотке крови

в) исследованием фагоцитарной активности

г) исследованием иммунорегуляторного индекса

д) верификация диагноза лабораторными исследованиями не нужна. В неясных случаях диагноз подтверждается динамическим наблюдением и тщательной дифференциальной диагностикой

034. Анализ родословной у больных атопическим дерматитом необходим для того, чтобы

а) исключить предполагаемый диагноз атопического дерматита, если среди родственников не выявлены аналогичные больные

б) определить генетический прогноз, риск наследственной отягощенности у потомства или сибсов

в) определить клиническую форму атопического дерматита

г) определить клинический прогноз

д) выявить средовые факторы риска обострений

035. Наиболее важным свойством наружного средства, назначенного ребенку с младенческим себорейным дерматитом, является

а) противозудное действие

б) рассасывающее действие

в) подавляющее действие на липофильную и другую патогенную флору в очагах поражения

г) эпителизирующее действие

д) сосудорасширяющее действие

036. Ребенку с неосложненным псориазом противопоказано все перечисленное, кроме

а) циклоспорина А

б) фотохимиотерапии

в) тигазона

г) полькортолона

д) пантотената кальция

037. При каких заболеваниях ребенку грудного возраста показано назначение ретиноидов внутрь

а) псориаз

б) эстрогенные угри

в) врожденный ихтиоз

г) простой локализованный буллезный эпидермолиз Вебера - Коккейна

д) вульгарный аутосомно-доминантный ихтиоз

038. Какие бытовые мероприятия следует рекомендовать для ребенка с диагнозом ангидротической эктодермальной дисплазии?

а) согревание ребенка

б) частую термометрию тела и воздуха в помещении, охлаждение

в) горячую пищу

г) интенсивные физические упражнения для закаливания

д) горячий душ, горячие ванны

039. Мать ребенка с дистрофическим буллезным эпидермолизом Галлопо - Сименса должна выполнять все перечисленные рекомендации, кроме

а) поставить мебель таким образом, чтобы ребенок не ударялся об углы

б) положить в обувь мягкие прокладки

в) тщательно размягчать пищу

г) обеспечить одеждой, от которой не будет потертости

д) ежедневно делать горячие ванны

040. Стафилококковый синдром обожженной кожи не связан

а) с термическим ожогом

б) со стафилококковой инфекцией в органах дыхания

в) с золотистыми стафилококками преимущественно 2-й фаговой группы

г) со стафилококковыми токсинами

д) с эпидермолизинами, которые выделяют стафилококки

041. Какие заболевания у новорожденных связаны со стафилококковой инфекцией кожи?

а) наследственная пузырчатка

б) эпидемическая пузырчатка новорожденных

в) сифилитическая пузырчатка

г) вакциниформный пустулез

д) синдром Криста - Сименса

042. Везикулопустулез новорожденных представляет собой

а) перипорит, остиоперипорит, вызванные стафилококковой инфекцией

б) пиококковый пемфигус

в) папуло-эрозивную стрептодермию

г) пузырьковый лишай

д) остиофолликулит

043. При склередеме новорожденных наблюдается все перечисленное, кроме

а) поражения кожи и подкожной жировой клетчатки на голенях, стопах, лобке, половых органах

б) начинаясь со 2-4 дня жизни в виде очагов тестоватой консистенции, пораженные участки затем уплотняются

в) кожная складка не образуется

г) при надавливании ямка не образуется

д) образования углубления при надавливании

044. Телеангиэктазии новорожденных характеризуются всеми перечисленными признаками, кроме

а) исчезновения при надавливании

б) хорошего прогноза, постепенного исчезновения с возрастом

в) отсутствия насыщенного темно-красного цвета

г) расплывчатых нечетких очертаний

д) увеличения с возрастом

045. Чесотке у детей грудного возраста свойственно все перечисленное, кроме

а) ночной зуд может не беспокоить ребенка

б) наиболее заметных чесоточных ходов на подошвах

в) частых паронихии и онихии

г) экссудативного характера сыпи (везикулы, волдыри, отечные папулы)

д) отсутствия гнойничковых осложнений

046. Поражения кожи, вызванные голубиными и крысиными клещами, у детей имеют все перечисленные признаки, кроме

а) свободных от укусов открытых частей тела

б) мелких папул с воспалительным венчиком и бурой микрокоркой в центре

в) волдырей

г) исчезновения сыпи через 1-2 недели

д) симптома Арди

047. Основные проявления десквамативной эритродермии Лейнера - Муссу включают все перечисленное, кроме

а) эритродермии

б) диареи

в) задержки прибавления массы тела, снижения ее вплоть до гипотрофии III степени

г) инфекционных осложнений, токсико-септического состояния

д) симптома Никольского

048. Признаки "атопического лица" (фациес топика) включают все перечисленное, кроме

а) псевдо-Хертоге симптома

б) складок Моргана - линий Дени

в) хейлита

г) врожденных дисплазий

д) бледности или застойной гиперемии

049. Для выявления актуальных аллергенов у ребенка с атопическим дерматитом можно использовать все перечисленное, кроме

а) иммунорегуляторного индекса

б) радиоаллергосорбентного теста

в) реакции бласттрансформации лимфоцитов

г) реакции преципитации

д) пищевого дневника

050. Какая форма гистиоцитоза Х проявляется в первые месяцы жизни ребенка

а) болезнь Абта - Леттерера - Сиве

б) болезнь Таратынова

в) болезнь Хенда - Шюллера - Крисчена

г) эозинофильная гранулема

д) все перечисленные формы

051. Поражения кожи, напоминающие себорейный дерматит, могут появиться при всех перечисленных заболеваниях, кроме

а) себорейноподобного дерматита у больных ВИЧ-инфекцией

б) гистиоцитоза Х

в) микробного эпидермодермита, эритемато-сквамозной стрептодермии

г) плазма-ассоциированного дефекта фагоцитоза (болезнь Лейнера)

д) леопард-синдрома

052. В развитии узловатой эритемы у детей могут играть роль все перечисленные факторы, кроме

а) иммунокомплексного патогенеза с отложением IgM и фракции комплемента С3 в стенках сосудов

б) гиперергических реакций на микобактерии туберкулеза

в) токсикоаллергических реакций, связанных с фокальной инфекцией пиококковой флорой, йерсинией, патогенной кишечной палочкой

г) повышенной чувствительности к вакцинам, сывороткам, антибиотикам

д) микседемы

053. Псориаз у детей грудного и младшего детского возраста имеет все перечисленные особенности, кроме

а) частой локализации на половых органах, в складках кожи, на лице

б) преобладания экссудативных форм

в) мелких папулезных (экзантемных) высыпаний чаще, чем крупнобляшечных форм

г) интенсивного зуда

д) выраженной ониходистрофии

054. Симптом Бельца связан

а) с наследственным липидозом

б) с каротинодермией

в) с мастоцитозом

г) с ювенильной ксантогранулемой

д) с первичным гиперхолестеринемическим ксантоматозом

055. При какой форме гистиоцитоза Х прогноз наиболее тяжелый?

а) болезнь Абта - Леттерера - Сиве

б) болезнь Хенза - Шюллера - Крисчена

в) болезнь Таратынова

г) эозинофильная гранулема

д) ретикулогистиоцитоз

056. В грудном возрасте могут возникнуть крайне тяжелые заболевания с серьезным прогнозом. К ним не относится

а) токсическая эритема новорожденных

б) болезнь Лейнера

в) вакциниформный пустулез

г) хронический гранулематозный кандидоз

д) эксфолиативный дерматит Риттера

057. При герпетиформной саркоме Капоши пузырьки и пустулы с пупковидным западением появляются сначала и в основном

а) на ладонях и подошвах

б) на лице и тыле кистей

в) по ходу ветвей нервов

г) на гениталиях

д) на локтях и коленях

058. Дерматологические проявления болезни Абта - Леттерера - Сиве включают все перечисленное, кроме

а) петехий, подногтевой пурпуры

б) лихеноидных желто-коричневых папул с жирными чешуйками и корками

в) папул с центральным некрозом, оставляющих рубцы

г) инфильтративно-опухолевых образований

д) пузырей

059. К особенно неблагоприятным кожным симптомам болезни Абта - Леттерера - Сиве относится

а) лихеноидная сыпь

б) себорееподобные поражения

в) выраженные поражения ногтей (подногтевая пурпура, онихолизис, подногтевой гиперкератоз, онихии, паронихии)

г) зуд

д) мокнутие в очагах поражения

060. Герпетиформная экзема Капоши связана

а) с аллергическими реакциями немедленного типа

б) с вирусом герпеса I типа

в) с чувствительностью к клейковине, с непереносимостью глютена

г) со стрептококковой инфекцией

д) с вирусом гепатита А и Б

061. Детям грудного возраста по поводу энтеропатического акродерматита не следует назначать

а) препараты цинка

б) галоидные производные оксихинолина

в) антибиотики широкого спектра и антимикотические препараты

г) кишечные ферменты

д) эубиотики

062. Ребенку с дистрофическим буллезным эпидермолизом не показано все перечисленное, кроме

а) химотрипсина и других протеолитических ферментов

б) кишечных ферментов

в) тугого пеленания

г) горячих ванн

д) длительно мазей с антибиотиками

063. Детям с псориазом можно назначать мазь с салициловой кислотой в указанном виде

а) в 5% концентрации

б) длительно на обширные участки в 2% концентрации

в) в 1% концентрации на небольшие участки

г) в любой концентрации в сочетании с глюкокортикоидными гормонами длительно

д) в сочетании с ртутными мазями длительно

064. Ребенку грудного возраста с кожной формой мастоцитоза предпочтительно назначать

а) мембраностабилизаторы

б) глюкокортикоидные гормоны

в) цитостатики

г) ПУВА-терапию

д) Н2-гистаминовые блокаторы

065. Атопический дерматит отличается от ограниченного нейродермита (лишая Видаля) следующими признаками

а) полиморфизмом первичных высыпных элементов

б) наличием лихенификации

в) наличием полигональных лихеноидных папул

г) интенсивностью зуда

д) наличием дисхромии

066. При лихеноидной форме атопического дерматита с пароксизмальным и биопсирующим зудом и сильной лихенификацией наиболее актуальным фактором риска является

а) частые осложнения вторичной инфекцией

б) идиосинкразия к пищевому продукту

в) анемия

г) нарушения центральной нервной системы, эмоциональные стрессы

д) вторичный иммунодефицит

067. Частой вторичной инфекции у детей с атопическим дерматитом способствует все перечисленное, кроме

а) снижения иммунитета

б) частого купания

в) внутрисемейного инфицирования

г) применения гормональных мазей

д) длительного применения Н1-гистаминовых блокаторов

068. К группе пограничного буллезного эпидермолиза относятся все перечисленные болезни, кроме

а) синдрома Каллена

б) атрофического прогрессирующего буллезного эпидермолиза

в) болезни Герлитца

г) генерализованного атрофического доброкачественного буллезного эпидермолиза

д) инвертированного юнктионального буллезного эпидермолиза

069. К группе простого буллезного эпидермолиза относят все перечисленные заболевания, кроме

а) синдрома Каллена

б) генерализованного герпетиформного буллезного эпидермолиза Доулинг - Меара

в) генерализованного буллезного эпидермолиза Кебнера

г) локализованного буллезного эпидермолиза Вебера - Коккейна

д) гиперпластического буллезного эпидермолиза Коккейна - Турена

070. Диагноз какого буллезного генодерматоза не может быть установлен с помощью пренатальной диагностики?

а) генерализованного дистрофического буллезного эпидермолиза Галлопо - Сименса

б) ихтиозиформной буллезной эритродермии

в) генерализованного пограничного тяжелого буллезного эпидермолиза Герлитца

г) генерализованного нетяжелого (не Герлитца) пограничного буллезного эпидермолиза

д) наследственной доброкачественной пузырчатки Хейли - Хейли

071. Предрасполагающими факторами в развитии ювенильного пемфигоида (линейная IgA болезнь детей) могут быть все перечисленные, кроме

а) острых респираторных инфекций

б) вакцинации

в) лечения пенициллином

г) наличия антигена HLA-В8 в главном комплексе гистосовместимости

д) гипотрофии

072. Установлено, что причиной стафилококкового синдрома обожженной кожи могут быть

а) эпидемическая пузырчатка новорожденных

б) буллезное импетиго

в) везикулопустулез

г) псевдофурункулез

д) заболевания дыхательных путей, вызванные некоторыми группами стафилококков, или другие пиококковые очаги

073. В патогенезе болезни Лейнера имеет значение все перечисленное, кроме

а) иммунологических нарушений

б) снижения опсонической активности сыворотки крови против дрожжеподобных грибов

в) дефекта пятого компонента комплемента

г) нарушения фагоцитоза

д) дефицита цинка

074. Для лечения детей с болезнью Лейнера не следует назначать

а) переливания свежей плазмы

б) антимикотические средства

в) антибактериальные средства

г) кишечные ферменты и эубиотики

д) глюкокортикостероидные гормоны

075. Увеличение микрофлоры кожи, в том числе условно патогенных микробов, у детей возникает при всех перечисленных состояниях, кроме

а) атопического дерматита

б) аллергических заболеваний

в) активации аутоиммунных процессов

г) дисбактериоза кишечника

д) лечения солями цинка

076. Антимикробная защита кожи обеспечивается всем перечисленным, кроме

а) механического удаления микробов с чешуйками эпителия

б) колонизационной резистентности

в) антибактериальной активности секретов потовых и сальных желез, растворимых веществ кератина

г) специфических антибактериальных субстанций (лизоцим, иммуноглобулины, антитоксины)

д) регулярного применения антибактериальных химиопрепаратов

077. С какими менделирующими болезнями сочетается атопический дерматит исключительно редко?

а) ангидротическая эктодермальная дисплазия I тип

б) вульгарный аутосомно-доминантный ихтиоз

в) синдром Криста - Сименса II тип

г) вульгарный сцепленный с полом ихтиоз (чернеющий)

д) фенилкетонурия

078. Длительное назначение гормональных мазей ребенку способствует всему, кроме

а) повышения анаболических процессов синтеза белка

б) изменения и активации аутофлоры кожи

в) подавления иммунореактивности

г) возникновения пиококковых и микотических поражений кожи

д) подавления глюкокортикоидной функции коры надпочечников

079. К самым тяжелым осложнениям атопического дерматита у детей относится все перечисленное, кроме

а) атопической ювенильной катаракты

б) анафилактического шока

в) сепсиса

г) ДВС-синдрома

д) синдрома Иценко - Кушинга

080. К частым осложнениям атопического дерматита относятся все перечисленные, кроме

а) вторичной инфекции в очагах атопического дерматита

б) мембрано-деструктивных процессов в эпителии мочевыделительных органов при обострении атопического дерматита

в) плохого сна, раздражительности

г) полиаденита

д) гипертиреоза

081. Обследование детей с атопическим дерматитом имеет целью выяснить все перечисленное, кроме

а) выявления источника микробной сенсибилизации

б) выявления других аллергизирующих факторов

в) оценки показателей эндогенной интоксикации

г) выявления состояния иммунодефицита

д) выявления индиканурии

082. Антигенное отягощение, способствующее обострению атопического дерматита у ребенка, может быть связано со всем перечисленным, кроме

а) избытка белковых продуктов

б) витаминных препаратов

в) хронической фокальной инфекции

г) применения полифепана

д) применения антибиотиков

083. Антиколлагеназную активность при дистрофических (дермолитических) формах наследственного буллезного эпидермолиза проявляют все перечисленные средства, кроме

а) эритромицина

б) дифенина

в) ретиноидов

г) трипсина

д) витамина Е

084. Пигментная крапивница у детей представляет собой

а) одну из форм мастоцитоза

б) детскую почесуху

в) наследственную крапивницу, связанную с дефицитом ингибитора фактора комплемента С3

г) холинергическую крапивницу

д) уртикарию с пигментацией - аллергическую крапивницу, оставляющую гемосидериновые пятна вследствие выраженного геморрагического компонента

085. Разрежение бровей или исчезновение их на отдельных участках может быть у всех перечисленных больных, кроме больных

а) атопическим дерматитом

б) ульэритемой бровей

в) вторичным рецидивным сифилисом

г) врожденным ихтиозом

д) сцепленным с полом (чернеющим) ихтиозом

086. Рожа у новорожденных отличается всеми перечисленными особенностями, кроме

а) тяжелого течения с интоксикацией, лихорадкой, сердечно-сосудистыми нарушениями

б) наиболее частые входные ворота - пупочная ранка, реже - половые органы, задний проход

в) склонности к миграции воспалительных поражений

г) отсутствия септических осложнений

д) появления начального очага поражения вокруг пупка или в аногенитальной области

087. В неонатальном периоде у ребенка могут возникать все перечисленные буллезные дерматозы, кроме

а) недержания пигмента

б) пемфигоида Левера

в) транзиторного пустулезного меланоза

г) сифилитической пузырчатки

д) буллезной формы токсической эритемы новорожденных

088. Из перечисленного списка везикуло-буллезных поражений, которые могут возникнуть у ребенка, к аутосомно-рецессивным генодерматозам относится

а) эксфолиативный дерматит Риттера

б) милиариа кристаллическая

в) буллезная форма пигментной крапивницы

г) энтеропатический акродерматит

д) синдром Лайела

089. У новорожденных с врожденным ихтиозом нередки осложнения. К типичным осложнениям нельзя отнести

а) пневмонию

б) сепсис

в) гипотрофию

г) абсцессы в подкожной клетчатке

д) анафилактический шок

090. У детей старшего возраста, болеющих врожденным ихтиозом, можно рассматривать в качестве осложнений врожденного ихтиоза все перечисленные поражения, кроме

а) слезотечения, конъюнктивита, реже кератита

б) задержки испарения пота, нарушения терморегуляции и плохого самочувствия в жару

в) фиброзных перетяжек на пальцах

г) невротизации из-за постоянного дискомфорта (зуд, стягивание кожи, болезненность в области трещин) и уродующих поражений

д) экземы

091. Какое лечение полезно больным с пигментной ксеродермой, тогда как другие перечисленные средства категорически противопоказаны?

а) фотохимиотерапия

б) лазеротерапия

в) селективная ПУВА-терапия

г) рентгенотерапия

д) ретиноиды

092. Недержание пигмента (синдром Блоха - Сульцбергера) протекает со сменой всех перечисленных стадий, кроме

а) эритематозно-везикулезной

б) гипертрофической

в) пигментной

г) стадии дисхромий с возникновением депигментаций и легкой атрофии

д) опухолевой

093. Характерные изменения лица, обусловленные стягиванием гиперкератотическим кожным покровом, в антенатальном периоде свойственны больным

а) врожденным ихтиозом

б) сцепленным с полом (чернеющим) ихтиозом

в) буллезной ихтиозиформной эритродермией

г) вульгарным аутосомно-доминантным ихтиозом

д) иглистым ихтиозом Курта - Маклина

094. Комплекс изменений лица, включающих эктропион, экслабион, монголоидный разрез глаз, врожденную деформацию ушных раковин, характерен

а) для врожденного ихтиоза

б) для атопического дерматита

в) для ангидротической эктодермальной дисплазии

г) для врожденной пахионихии

д) для врожденного дискератоза

095. У ребенка грудного возраста могут появляться пигментации, не усиливающиеся после инсоляции, при всех перечисленных состояниях, кроме

а) эфелидов

б) болезни Реклингхаузена

в) центролицевого лентигиноза (синдром Турена)

г) синдрома Пейтца - Турена - Егерса (периорифициальный лентигиноз)

д) наследственного врожденного лентигиноза

096. Грудному ребенку с псориазом можно применить все перечисленные средства, кроме

а) антигистаминных препаратов

б) рутина

в) пантотената кальция

г) гипосульфита натрия

д) преднизолона

097. Для снижения гиперчувствительности ребенку с атопическим дерматитом не следует назначать

а) астафен

б) кларитин

в) рутин

г) гепарин

д) преднизолон

098. На мокнущие очаги ребенку с атопическим дерматитом наиболее целесообразно назначить

а) дерматологический компресс с теплым слабым раствором вяжущих или антисептических средств

б) холодную резорциновую примочку

в) преднизолоновую мазь

г) фукорцин

д) сернодегтярную пасту

099. При назначении препаратов цинка при дерматозах у детей предполагают все перечисленные типы действия, кроме

а) вяжущего при наружном применении и подсушивающего

б) противомикробного при наружном применении

в) благоприятного влияния на кератогенез и заживление язвенных поражений кожи

г) улучшения иммунного ответа при активации цинк-содержащего фермента нуклеозидфосфорилазы в лимфоцитах

д) антигистаминного

100. К причинам энтеропатического акродерматита нельзя отнести

а) врожденное нарушение всасывания цинка в двенадцатиперстной кишке

б) генетически обусловленное нарушение активации цинк-связывающего фактора, выделяемого поджелудочной железой

в) нарушения обмена триптофана, перенасыщение клеток жирными кислотами, триглицеридами, в связи с гипоцинкемией и нарушением синтеза белка-лиганда для связывания, всасывания и транспорта металла

г) нарушения клеточного и гуморального иммунитета в связи с гипоцинкемией при нарушении панкреатического белка-лиганда

д) ятрогенное цинкдефицитное состояние, длительное лечение цитостатиками, D- пеницилламином, L-гистидином

**ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

**Тема: 1 Социальная гигиена и организация здравоохранения**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 001-А | 003-А | 004-Б | 005-Б | 006-А | 007-А | 009-В |
| 012-В | 015-В | 016-Б | 017-В | 020-Б | 021-Д | 023-А |
| 026-Б | 028-А | 029-А | 030-Б | 031-Б | 032-Г | 033-Е |
| 034-А | 035-Д | 036-Е | 037-Г | 038-А | 039-Б | 040-А |
| 041-Г | 043-Д | 044-Д | 045-В | 047-Д | 048-Г | 049-Д |
| 050-Б | 051-Д | 052-А | 053-А | 054-В | 055-Д | 056-А |
| 057-Г | 058-А | 059-Б | 060-В | 061-Б | 062-Г | 063-А |
| 064-А | 065-Д | 066-Б | 067-Г | 068-В | 069-А | 070-А |

**Тема: 2 Общая дерматология**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 001-Д | 002-Г | 003-А,Г | 004-А | 005-В | 006-Г | 007-Б |
| 008-Б | 009-Д | 010-Г | 011-Д | 012-Д | 013-Г | 014-А |
| 015-Г | 016-Д | 017-Д | 018-А | 019-Д | 020-Д | 021-Б |
| 022-Д | 023-Д | 024-В | 025-В | 026-Д | 027-Д | 028-Д |
| 029-Г | 030-Д | 031-Д | 032-Д | 033-В | 034-Д | 035-Д |
| 036-Д | 037-Б.В | 038-Д | 039-Д | 040-Д | 041-А | 042-Д |
| 043-Д | 044-В | 045-Д | 046-Б | 047-Д | 048-Д | 049-Д |
| 050-Д | 051-Д | 052-Д | 053-Д | 054-Г | 055-Д | 056-Д |
| 057-Д | 058-Д | 059-Д | 060-Д | 061-В | 062-Д | 063-Д |
| 064-Д | 065-В | 066-А | 067-Б | 068-Д | 069-Д | 070-Д |
| 071-Д | 072-А | 073-Д | 074-Д | 075-Д | 076-Д | 077-Д |
| 078-В | 079-Д | 080-Д | 081-Д | 082-Д | 084-Д | 085-Д |
| 086-Д | 087-Б | 088-Д | 089-Д | 090-В | 091-В | 092-А |
| 093-А | 094-Д | 095-Д | 096-А | 097-Д | 098-Д | 099-Д |
| 100-Д |  |  |  |  |  |  |

**Тема: 3 Неинфекционные болезни кожи**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 001-Б | 002-Г | 003-Д | 004-Д | 005-А | 006-А | 007-Д |
| 008-Д | 009-Г | 010-Б | 011-Д | 012-Д | 013-Д | 014-Д |
| 015-В | 016-Д | 017-Д | 018-В | 019-Г | 020-Д | 021-Д |
| 022-В | 023-В | 024-Д | 025-А | 026-Г | 027-Д | 028-Д |
| 029-Д | 030-Д | 031-Д | 032-Г | 033-Г | 034-Д | 035-Д |
| 036-Д | 037-Г | 038-Д | 039-Б | 040-В | 041-Д | 042-Д |
| 043-Г | 044-Д | 045-Г | 046-Д | 047-Д | 048-Д | 049-Д |
| 050-Б | 051-Г | 052-А | 053-Д | 054-Д | 055-Б | 056-Д |
| 057-Г | 058-В | 059-А | 060-А | 061-Д | 062-Д | 063-В |
| 064-Г | 065-Д | 066-А | 067-Д | 068-Д | 069-А | 070-Д |
| 071-Б | 072-А | 073-Б | 074-Б | 075-Д | 076-Д | 077-Г |
| 078-Г | 079-Б | 080-Д | 081-Д | 082-Д | 083-Д | 084-Д |
| 085-Г | 086-Б | 087-Д | 088-Д | 089-Д | 090-Д | 091-А |
| 092-В | 093-Д | 094-Д | 095-Д | 096-А | 097-Д | 098-Г |
| 099-Д | 100-Б |  |  |  |  |  |

**Тема: 4 Инфекционные и паразитарные болезни кожи**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 001-Б | 002-Д | 003-Г | 004-Б | 005-Г | 006-А | 007-В |
| 008-Г | 009-Д | 010-Д | 011-В | 012-Д | 013-А | 014-А |
| 015-А | 016-Д | 017-Д | 018-А | 019-Б | 020-А | 021-Д |
| 022-В | 023-В | 024-Д | 025-А | 026-Г | 027-Г | 028-А |
| 029-Д | 030-Д | 031-Д | 032-Д | 033-Г | 034-Б | 035-Д |
| 036-Д | 037-Г | 038-Б | 039-Д | 040-А | 041-Д | 042-Г |
| 043-Д | 044-Б | 045-А | 046-Б | 047-Б | 048-Д | 049-Г |
| 050-Г | 051-Д | 052-Б | 053-Д | 054-В | 055-Д | 056-Д |
| 057-В | 058-А | 059-Д | 060-Б | 061-А | 062-Б | 063-Д |
| 064-Б | 065-Д | 066-Г | 067-Д | 068-Д | 069-Д | 070-Д |
| 071-Д | 072-Б | 073-Д | 074-Д | 075-В | 076-А | 077-Д |
| 078-Д | 079-Д | 080-Д | 081-Г | 082-Д | 083-Д | 084-Б |
| 085-Д | 086-Д | 087-А | 088-Д | 089-Б | 090-Д | 091-Г |
| 092-В | 093-Б | 094-Д | 095-В | 096-Б | 097-Д | 098-Д |
| 099-А | 100-Д | 101-В | 102-Д | 103-Д | 104-Д | 105-Б |
| 106-Д | 107-Г | 108-Д | 109-Д | 110-В | 111-А | 112-Д |
| 113-Д | 114-А | 115-Д | 116-Д | 117-А | 118-А | 119-Д |
| 120-А | 121-В | 122-Г | 123-Г | 124-А | 125-Д | 126-В |
| 127-Г | 128-В | 129-Г | 130-Д | 131-Д | 132-В | 133-А |
| 134-В | 135-А | 136-Д | 137-А | 138-А | 139-Д | 140-Д |
| 141-А | 142-Д | 143-Д | 144-Г | 145-А | 146-В | 147-Д |
| 148-Д | 149-В | 150-Г | 151-Д | 152-Б | 153-Д | 154-В |
| 155-В | 156-В | 157-Г | 158-Д | 159-Д | 160-Б |  |

**Тема: 5 Грибковые болезни кожи**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 001-Б | 002-В | 003-Д | 004-Г | 005-Г | 006-Д | 007-Д |
| 008-Д | 009-Д | 010-Д | 011-Д | 012-Д | 013-Д | 014-Д |
| 015-Д | 016-Г | 017-В | 018-Д | 019-Д | 020-А | 021-Г |
| 022-Д | 023-А | 024-А | 025-Д | 026-Г | 027-В | 028-Д |
| 029-А | 030-В | 031-Г | 032-Д | 033-Д | 034-Д | 035-А |
| 036-А | 037-Д | 038-Д | 039-В | 040-Д | 041-Б | 042-Г |
| 043-Г | 044-Г | 045-Г | 046-Г | 047-Г | 048-Д | 049-Б |
| 050-Б.Г | 051-Д | 052-Г | 053-Д | 054-Д | 055-Д | 056-В |
| 057-Д | 058-В | 059-Д | 060-Д | 061-Д | 062-Б | 063-А |
| 064-Б | 065-Г | 066-Б | 067-Д | 068-Б | 069-Г | 070-Г |
| 071-Д | 072-Д | 073-Д | 074-Д | 075-Д | 076-Г | 077-Г |
| 078-Д | 079-Д | 080-Б | 081-Г | 082-А | 083-Б | 084-А |
| 085-А | 086-В | 087-Г | 088-А | 089-А | 090-В | 091-В |
| 092-В | 093-Г | 094-Б | 095-Г | 096-Б | 097-В |  |

**Тема: 6 Сифилис**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 001-Б | 002-Б | 003-Б | 004-Г | 005-А | 006-Г | 007-Д |
| 008-А | 009-Б | 010-В | 011-А | 012-В | 013-В | 014-В |
| 015-Б | 016-Б | 017-Б | 018-А | 019-В | 020-А | 021-Б |
| 022-Г | 023-Б | 024-А | 025-Б | 026-Б | 027-Б | 028-В |
| 029-Б | 030-Б | 031-Б | 032-В | 033-В | 034-Б | 035-Г |
| 036-Б | 037-Б | 038-Г | 039-А | 040-А | 041-Б | 042-Б |
| 043-Д | 044-В | 045-Б | 046-А | 047-Б | 048-Б | 049-А |
| 050-Б | 051-А | 052-Б | 053-В | 054-Б | 055-Г | 056-В |
| 057-Б | 058-В | 059-В.Г | 060-А | 061-Б | 062-В | 063-В |
| 064-А | 065-Д | 066-Д | 067-Д | 068-Б | 069-В | 070-Д |
| 071-А | 072-А | 073-Г | 074-В | 075-А | 076-Г | 077-Г |
| 078-А | 079-А | 080-А | 081-Д | 082-Д | 083-А | 084-А |
| 085-Д | 086-В | 087-Б | 088-В | 089-Б | 090-В | 091-В |
| 092-В | 093-Г | 094-Б | 095-Г | 096-Б | 097-В | 098-Б |
| 099-Д | 100-В |  |  |  |  |  |

**Тема: 7 Гонорея и негонорейные заболевания мочеполовых органов**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 001-А | 002-В | 003-В | 004-В | 005-Д | 006-В | 007-Д |
| 008-Г | 009-Д | 010-Д | 011-Г | 012-В | 013-Д | 014-Д |
| 015-Д | 016-Д | 017-Д | 018-А | 019-Б | 020-Б | 021-Д |
| 022-В | 023-Б | 024-Д | 025-Д | 026-Г | 027-Б | 028-В |
| 029-Д | 030-Д | 031-Д | 032-Б | 033-Д | 034-Д | 035-А |
| 036-Д | 037-Г | 038-Д | 039-Б | 040-Б | 041-Д | 042-Б |
| 043-Б | 044-Б | 045-Б | 046-В | 047-Г | 048-В | 049-Б |
| 050-Г | 051-Г | 052-Д | 053-В | 054-В | 055-Г | 056-Б |
| 057-А | 058-В | 059-А | 060-А | 061-А | 062-В | 063-Д |
| 064-А | 065-Д | 066-А | 067-Д | 068-Д | 069-Д | 070-Г |
| 071-Д | 072-Г | 073-В | 074-Б | 075-Д | 076-Д | 077-Г |
| 078-Д | 079-Д | 080-Б | 081-Б | 082-Д | 083-А | 084-А |
| 085-Д | 086-А | 087-Б | 088-Б | 089-В | 090-Д | 091-Г |
| 092-Д | 093-А | 094-А | 095-В | 096-Б | 097-Д | 098-А |
| 099-В | 100-Г | 101-Б | 102-А | 103-Б | 104-Д | 105-В |
| 106-Б | 107-В | 108-Д | 109-Д | 110-В | 111-Г | 112-В |
| 113-Д | 114-Г | 115-Д | 116-Г | 117-Б | 118-Д | 119-Д |
| 120-Д | 121-Д | 122-В | 123-Б | 124-Д | 125-В | 126-Д |
| 127-В | 128-Б | 129-Б | 130-Д | 131-Б | 132-А | 133-В |
| 134-В | 135-Д | 136-Д | 137-Б | 138-В | 139-Д | 140-Б |
| 141-Б | 142-Д | 143-В | 144-Г | 145-Д | 146-Д | 147-Д |
| 148-В | 149-Г | 150-Б | 151-А | 152-В | 153-Д | 154-А |
| 155-Г | 156-Б | 157-Г | 158-Д | 159-В | 160-Д | 161-В |
| 162-В | 163-В | 164-В | 165-Г | 166-Г | 169-В | 170-А.Б |
| 171-Б | 172-А | 173-Д | 174-Б | 175-А | 179-Д | 180-Б |
| 182-Б | 183-Д | 184-Г | 185-А |  | 187-Д | 188-А |
| 189-Д | 190-Д | 191-В | 192-А | 193-Г | 194-А | 195-Б |
| 196-Г | 197-Г | 198-Б | 199-А | 200-Г.Д | 201-В.Д | 202-Д |
| 203-Д | 204-Г | 205-Д | 206-А | 207-А | 208-А | 209-Б |
| 210-А | 211-А |  | 213-А | 214-Д |  |  |

**Тема: 8 Особенности патологии кожи и лечения дерматозов у детей**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 001-Б | 002-Д | 003-Д | 004-Г | 005-Б | 006-Г | 007-В |
| 008-Г | 009-А | 010-А | 011-Б | 012-В | 013-А | 014-Д |
| 015-А | 016-А | 017-А | 018-А | 019-А | 020-Д | 021-А |
| 022-Д | 023-Д | 024-А | 025-В | 026-Д | 027-А | 028-А |
| 029-А | 030-А | 031-Д | 032-А | 033-Д | 034-Б | 035-В |
| 036-Д | 037-В | 038-Б | 039-Д | 040-А | 041-Б | 042-А |
| 043-Г | 044-Д | 045-Д | 046-Д | 047-Д | 048-Г | 049-А |
| 050-А | 051-Д | 052-Д | 053-Д | 054-Б | 055-А | 056-А |
| 057-Б | 058-Д | 059-В | 060-Б | 061-Б | 062-Б | 063-В |
| 064-А | 065-А | 066-Г | 067-Б | 068-А | 069-Д | 070-Д |
| 071-Д | 072-Г | 073-Д | 074-Б | 075-Д | 076-Д | 077-Г |
| 078-А | 079-А | 080-Д | 081-Д | 082-Г | 083-Г | 084-А |
| 085-Д | 086-Г | 087-Б | 088-Г | 089-Д | 090-Д | 091-Д |
| 092-Д | 093-А | 094-А | 095-А | 096-Д | 097-Г | 098-А |
| 099-Д | 100-Д |  |  |  |  |  |