1.1 Опишите клинические проявления контагиозного моллюска:

-1. Невоспалительные узелки величиной до булавочной головки, цвета нормальной кожи или слегка темноватыми

-2. Бледно - розового или желтовато - коричневого цвета, плотной консистенции с гладкой или покрытой мелкими чешуйками поверхностью

-3. Ограниченное утолщение рогового слоя желтого цвета, резко болезненное при пальпации

+4. Узелки плотные,безболезненные,полушаровидные или слегка уплощенные,цвета норм. кожи или бледно-розовые,с пупковидным вдавлением в центре

-5. Все перечисленное верно

2.1 Что из перечисленного не является вирусным дерматозом?

-1. Остроконечные кондилломы

-2. Опоясывающий лишай

+3. Красный плоский лишай

-4. Контагиозный моллюск

-5. Простой пузырьковый лишай

3.1 Что из перечисленного применяется при лечении простого герпеса?

-1. Преднизолоновая мазь

-2. Флуцинар

-3. Салициловая мазь

+4. Мазь ацикловировая

4.1 Какое из перечисленных заболеваний относится к группе вирусных дерматозов?

-1. Герпетиформный дерматоз Дюринга

+2. Аногенитальные бородавки

-3. Стрептококовое импетиго

-4. Мягкий шанкр

-5. Кандидозный баланопостит

5.1 Укажите неверную из перечисленных форму бородавок:

-1. Плоские

-2. Вульгарные

+3. Атрофические

-4. Подошвенные

-5. Нитевидные

6.1 Какой из вирусных дерматозов проявляется пузырьковыми высыпаниями?

-1. Остроконечные кондиломы

-2. Контагиозный моллюск

+3. Опоясывающий лишай

-4. Подошвенные бородавки

-5. Простые бородавки

7.1 Из перечисленных методов лечения вульгарных бородавок найдите неверный:

-1. Криотерапия

-2. Диатермокоагуляция

-3. Гипнотерапия

+4. Электрофорез

-5. Противовирусные мази

8.1 Для типичных форм простого герпеса нехарактерно поражение:

-1. Красной каймы губ

-2. Роговицы глаз

+3. Кожи ладоней

-4. Крыльев носа

-5. Половых органов

9.1 При контакте с какими пациентами у детей грудного и раннего детского возраста может возникнуть ветряная оспа:

-1. Пациентами с контагиозным моллюском

-2. Пациентами с вульгарными бородавками

-3. Пациентами с простым герпесом

+4. Пациентами с опоясывающим герпесом

-5. Пациентами с плоскими бородавками

10.1 Укажите клиническую форму опоясыващего лишая (Herpes zoster):

-1. Абортивная

-2. Гангренозная

-3. Геморрагическая

-4. Генерализованная

+5. Все перечисленные

11.1 Синдром Стивенса Джонсона является тяжелой разновидностью:

-1. Крапивницы

-2. Анафилактического шока

+3. Многоформной экссудативной эритемы

-4. Псориаза

12.1 Что может провоцировать возникновение синдрома Стивенса-Джонсона?

-1. Инфекционные агенты

-2. Лекарственные препараты

-3. Злокачественные новообразования

+4. Все перечисленное верно

13.1 Каковы клинические проявления синдрома Стивена-Джонсона?

-1. Лихорадка, миалгии

-2. Образование пузырей и эрозий на слизистых

-3. Поражение глаз

-4. Сыпь на коже

+5. Все перечисленное верно

14.1 Что необходимо обязательно назначить при синдроме Стивенса-Джонсона?

+1. Системно глюкокортикоидов

-2. Адсорбенты

-3. Антигистаминные

-4. Антибиотики

15.1 Что относится к вариантам синдрома Лайелла?

-1. Инфекционный

-2. Лекарственный

-3. Идиопатический

-4. Смешанный

+5. Все перечисленное верно

16.1 Что из перечисленного является основным клиническим проявлением при синдроме Лайелла?

+1. Отслойка эпидермиса

-2. Возникновение множественных волдырей

-3. Тотальное поражение волос

-4. Все перечисленное верно

17.1 Что относится к характеристике эритродермии?

-1. Тяжелое универсальное поражение кожи, характеризующееся универсальным воспалительным поражением кожи

-2. Многие эритродермии клинически похожи и этиологический диагноз можно поставить лишь при выполненном комплексе исследований

-3. Эритродермии являются показателем тяжелого состояния организма

+4. Все перечисленное верно

18.1 Что относится к классификации эритродермий?

-1. Первичные эритродермии

-2. Вторичные эритродермии

-3. Идиопатические эритродермии

+4. Все перечисленное верно

19.1 Какие мероприятия необходимо провести при установлении диагноза эритродермии?

-1. Дезинтоксикационная терапия

-2. Подробный сбор анамнеза и дополнительные исследования

-3. Обязательная госпитализация

+4. Все перечисленное верно

20.1 Поражение каких органов при отеке Квинке является опасным для жизни?

-1. Поражение кожи половых органов

-2. Поражение кожи слизистой губ

+3. Поражение гортани

-4. Все перечисленное верно

21.1 Какие лечебные мероприятия проводят при отеке Квинке?

-1. Отмена препарата, вызвавшего реакцию

-2. Антигистаминные препараты

-3. Преднизолон при тяжелых состояниях

-4. Мочегонные препараты

+5. Все перечисленное верно

22.1 Классификация гонореи включает следующие принципы:

-1. Остроту процесса

-2. Давность течения

-3. Топический диагноз

+4. Все перечисленное верно

23.1 Укажите правильное высказывание:

-1. Препарат пенициллин является высокоэффективным антибиотиком при лечении гонореи

-2. Препарат пенициллин является препаратом выбора для лечения сочетанной гонорейно-трихомонадной инфекции

-3. Препарат рифампицин является препаратом выбора больных гонореей

+4. Антибиотики группы макролидов являются высокоэффективными препаратами для лечения неосложненной гонореи у беременных женщин

-5. Все перечисленное верно

24.1 Укажите причины неполного фагоцитоза при гонореи:

-1. Ассоциация гонококка с уреоплазмами

-2. Гиперпродукция гонококками эндотоксина

-3. Mixt-течение инфекции

+4. Все перечисленное верно

25.1 Лабораторная диагностика гонореи базируется:

-1. На окрашивании препарата метиленовым синим

-2. На окрашивании препарата по методу Грама

-3. Посев на питательную среду

+4. Все перечисленное верно

26.1 Что является критериями излеченности гонорейного уретрита у мужчин?

-1. Стойкое отсутствие гонококов при микроскопическои и бактериологическом исследованиях

-2. Отсутствие пальпаторных изменений в предстательной железе

-3. Отсутствие воспалительных изменений при уретроскопии

-4. Ничего из перечисленного

+5. Верно все перечисленное

27.1 Что является критериями излеченности гонореи уретрита у женщин?

-1. Отсутствие гонококков при исследовании выделений

-2. Благоприятные результаты клинического и лабораторного исследования в течение 2-3 менструальных циклов

-3. Отсутствие боли и явных пальпаторных изменений, нормальный менструальный цикл

+4. Все перечисленное верно

28.1 К восходящей гонорее (гонорея верхнего отдела половых органов) относится:

-1. Бартолинит

-2. Уретрит

-3. Эндоцервицит

+4. Эндометрит

-5. Все перечисленное

29.1 Какие проявления гонореи редко встречаются у девочек:

+1. Эндометрит, сальпингит

-2. Уретрит

-3. Вульвовагинит

-4. Бартолинит

-5. Все перечисленное верно

30.1 Препаратами выбора при лечении менструальных акне у женщин являются:

-1. Косметические крема, лосьоны

-2. Витамины

-3. Антибиотики

+4. Гормональные противозачаточные препараты

31.1 Что не относится к клиническим формам акне?

-1. Комедоновая

-2. Папуло-пустулезная

+3. Эритродермическая

-4. Конглобатная

32.1 Что из перечисленного не относится к типам гнездной алопеции?

-1. Аутоиммунный

-2. Обычный

-3. Прегипертензивный

+4. Атрофический

33.1 Выберите верное определение розацеа:

-1. Розацеа - заболевание кожи лица исключительно подростков

-2. Розацеа - инфекционное заболевание, вызываемое клещом Demodex,

+3. Розацеа - неинфекционное заболевание лиц среднего возраста, характеризующееся возникновением телеангиоэктазий, папул и пустул

34.1 Что не характерно в клинической картине розацеа?

-1. Эритема

-2. Телеангиоэктазии

+3. Фолликулярный кератоз

-4. Ринофима

35.1 В патогенезе акне играют роль следующие факторы:

-1. Длительный прием кортикостероидных препаратов

-2. Нарушения менструального цикла у женщин

-3. Эндокринологические нарушения

-4. Увеличение секреции сальных желез

+5. Все перечисленное верно

36.1 Для местного лечения при акне применяют все кроме:

-1. Антибиотики

-2. Азелаиновая кислота (скинорен)

-3. Ретиноиды

-4. Бензоила пероксид

+5. Флуцинар

37.1 Для системной терапии акне применяют:

+1. Ретиноиды и антибиотики

-2. Антигистаминные и витамины группы В

-3. Химиотерапия (метотрексат)

-4. Системные глюкокортикоиды

-5. Все перечисленное верно

38.1 Какие факторы способствуют развитию себорейного дерматита (СД)?

-1. Заболевания нервной системы

-2. Гиперфункция сальных желез

-3. Колонизация микроорганизмами

-4. Иммуннодефицитные состояния (ВИЧ)

+5. Все перечисленное верно

39.1 Какие препараты не назначаются при лечении себорейного дерматита (СД)?

-1. Итраконазол внутрь

-2. Кортикостероидные мази

-3. Клотримазол

-4. Шампунь Низорал

+5. Бензилбензоат

40.1 Какие места являются "излюбленными" для себорейного дерматита (СД)?

-1. Ладони, стопы

+2. Лоб, грудь, спина

-3. Бедра, голени

-4. Слизистые оболочки

41.1 Что не характерно для клинической картины себорейного дерматита (СД)?

-1. "Себорейная" корона

-2. Желтоватые чешуйки на эритематозном фоне

+3. Мелкоточечное кровотечение при поскабливании

-4. Локализация в местах повышенного салоотделения (лоб, область носа, грудь, спина, заушные раковины, волосистая часть головы)

42.1 Симптоматическая алопеция может возникать при всех состояниях, кроме:

-1. После родов

+2. Педикулез

-3. Сифилис

-4. Дефицит цинка

43.1 Какие средства нужно применять в стационарной стадии гнездной алопеции?

-1. Десинсибилизирующие

-2. Антигистаминные

+3. Раздражающие

-4. Ретиноиды

-5. Антибиотики

44.1 Укажите возбудителя разноцветного лишая?

+1. Malassezia furfur

-2. Trichophyton mentagrophytes

-3. Microsporum canis

-4. Epidermophyton floccosum

-5. Achorion schouleinii

45.1 Какова основная теория возникновения розового лишая Жильбера?

-1. Инфекционная

-2. Вирусная

-3. Аллергическая

+4. Все перечисленное верно

46.1 С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз розового лишая?

-1. Псориаз

-2. Микоз гладкой кожи

-3. Сифилитическая розеола

+4. Все перечисленное верно

47.1 Какие лечебные мероприятия не показаны при лечении розового лишая?

+1. Преднизолон системно

-2. Исключение водных процедур

-3. исключение физиотерапевтических процедур

-4. исключение солнечных ванн

48.1 Какой возбудитель вызывает эритразму?

+1. Corynebacterium minitissimum

-2. Malassezia furfur

-3. Trichophyton mentsgrophytis

-4. Candida albicans

49.1 Чем проводится лечение эритразмы?

-1. Итраконазол по 200 мг 2 раза в день ежедневно в течение -1-4 дней

-2. Кетоконазоол наружно

+3. Эритромициновая мазь

-4. Флуконазол (дифлюкан)

50.1 Какие препараты назначают при лечении отрубевидного лишая?

-1. Серно-салициловая мазь

-2. Кетоконазол наружно

-3. Кетаконазол внутрь

+4. Все перечисленное верно

51.1 Укажите неверное утверждение:

-1. красная волчанка чаще возникает у женщин

-2. для заболевания характерна триада признаков: эритема, гиперкератоз, атрофия

-3. возможны клинические варианты заболевания

+4. поражение красной каймы губ для волчанки нетипично

-5. для лечения хронической красной волчанки препаратами выбора являются синтетические противомалярийные препараты (делагил, хлорохил)

52.1 Диагностическими признаками очаговой склеродермии являются:

-1. Прогрессивно развивающийся диффузный склероз кожи

-2. Системное поражение внутренних органов

+3. Ограниченные уплотнения и атрофия в виде бляшек, полос и пятен

-4. Белый дермографизм

-5. Все перечисленное верно

53.1 К признакам хронической красной волчанки относятся:

+1. Симптом Бенье-Мещерского

-2. Симптом Кебнера

-3. Симптом мишени

-4. Люпус-нефрит

-5. Симптом "яблочного желе"

54.1 Ограниченная склеродермия - это

-1. Патологическое состояние кожи, связанное с гиперфункцией сальных желез

-2. Токсико-аллергический дерматоз, проявляющийся острой кожно-слизистой волдырной реакцией и сильным зудом

+3. Воспалительное заболевание кожи и подкожной клетчатки аутоиммунного генеза, приводящее к возникновению очагов уплотнения и атрофии кожи

-4. Всс перечисленное верно

55.1 Укажите факторы риска развития склеродермии

-1. Стресс

-2. Острые и хронические инфекции

-3. Травмы

-4. Введение вакцин и сывороток

+5. Всс вышеперечисленное

56.1 К клиническим формам ограниченной склеродермии не относится

-1. Бляшечная индуративно-атрофическая

+2. Интертригинозная

-3. Линейная саблевидная

-4. Болезнь белых пятен

57.1 Укажите стадии развития воспаления в очаге ограниченной склеродермии:

-1. Стадия отска

-2. Стадия уплотнения

-3. Стадия атрофии

+4. Всс перечисленное верно

58.1 Выберите заболевание, с которым не проводят дифференциальный диагноз при склеродермии

-1. Витилиго

+2. Себорея

-3. Атрофическая форма красного плоского лишая

-4. Линейный невус

-5. Лепра

59.1 В каких случаях при очаговой склеродермии применяются системные стероиды?

-1. Всем больным с впервые установленным диагнозом очаговой склеродермии

+2. При неэффективности курсов антибиотикотерапии

-3. Не применяются

60.1 Укажите препарат для лечения очаговой склеродермии, который не обладает антифиброзирующим действием

-1. Пенициллин

-2. D-пеницилламин

-3. Лидаза

-4. Мадекассол

+5. Диуцифон

61.1 Выберите метод диагностики, не информативный при очаговой склеродермии

-1. Внешний осмотр кожи

-2. Пальпация

-3. Патоморфологическое исследование биоптата

+4. Граттаж

62.1 Типичной локализацией высыпаний при дискоидной красной волчанке являются

-1. Кисти и стопы

+2. Лицо и ушные раковины

-3. Локтевые и коленные сгибы

-4. Локти, колени и волосистая часть головы

-5. Слизистая оболочка рта

63.1 Исключите неоправданную теорию этиопатогенеза красной волчанки

-1. Аутоиммунная

-2. Иммуногенетическая

-3. Вирусная

+4. Паразитарная

-5. Генетическая

64.1 Что такое LE-клетка?

+1. LE-клетка - это чаще нейтрофил, который фагоцитировал ядерный детрит другого нейтрофила - гематоксилиновое тело

-2. LE-клетка - это клетка шиповатого слоя эпидермиса, потерявшая связь с соседними клетками вследствие разрушения десмосом

-3. LE-клетка - это эпидермоцит

-4. LE-клетка - это миелобласт

65.1 Для лечения красной волчанки не применяются

-1. Системные глюкокортикоиды

-2. Иммунокоррегирующие средства

-3. Аминохинолоновые препараты

+4. Антибиотики

-5. Гепатопротекторы

66.1 Выберите профилактические мероприятия для больных с хронической красной волчанкой

-1. Профилактический присм аминохинолоновых препаратов

-2. Фотозащита

-3. Диспансерное наблюдение дерматолога и ревматолога

+4. Всс перечисленное

67.1 Что из перечисленного не относится к профессиональным дерматозам?

+1. Омозолелость

-2. Эризепелоид

-3. Масляные фолликулиты

-4. Микроспория

68.1 Какие пробы используются для подтверждения профессионального характера заболевания кожи?

-1. Йодная проба Ядассона

-2. Йодная проба Бальцер

+3. Компрессорные и скарификационные аллергические пробы

-4. Проба Мицуды

69.1 Какие лечебно-профилактические мероприятия осуществляются для предупреждения профдерматозов?

-1. Выявление и лечение больных при профосмотрах

-2. Профотбор

-3. Пользование спецодеждой

-4. Санпросветработа

+5. Все перечисленное верно

70.1 Какое мероприятие необходимо провести в первую очередь при ожоге концентрированой щелочью или кислотой?

+1. Обильный продолжительный смыв водой

-2. Наложение гормональных кремов или мазей

-3. Тщательная обработка спиртом

-4. Нейтрализация (соответственно кислотой или щелочью)

71.1 Что характеризует профессиональные стигмы?

-1. Приводят к нетрудоспособности

-2. Исчезают во время отпуска

+3. Свидетельствуют о приспособляемости организма

-4. Вызываются только химическими факторами

72.1 Что из перечисленного относится к профессиональным дерматозам инфекционной природы?

+1. Эризепелоид

-2. Механический дерматит,

-3. Ознобление

-4. Термический ожог

73.1 Какой дерматоз считается профессиональным?

-1. Если течение ранее существующего дерматоза ухудшается под действием вредного фактора

-2. Если имеются аналогичные заболевания у родственников

-3. Если обострения имеют сезонный характер

+4. Если причиной возникновения дерматоза является только вредный фактор на производстве,

-5. Все перечисленное верно

74.1 Какие их перечисленных характеристики относят к профессиональным дерматозам?

-1. Локализация на открытых участках тела

-2. Возникновение дерматоза вследствие воздействия производственного фактора

-3. Положительные аппликационные пробы с производственными аллергенами

-4. При прекращении действия вредного фактора дерматоз может проходить

+5. Все перечисленное верно

75.1 Санитарка операционной (контакт с дезинфектантами) жалуется на болезненнось околоногтевых валиков, их отечность. Какое из заболеваний вероятно?

-1. Эризепелоид

-2. Механический дерматит

+3. Профессиональные паронихии

-4. Химический ожог

76.1 Что из перечисленного не относится к триаде Гетчинсона при позднем врожденном сифилисе?

-1. Специфический лабиринтит

-2. Диффузный кератит

-3. Зубы Гетчинсона

+4. Сифилитическая пузырчатка

77.1 Что не относится к атипичным формам шанкра при первичном периоде сифилиса?

+1. Твердый шанкр в области головки полового члена

-2. Индуративный отек

-3. Шанкр-амигдалит

-4. Шанкр-панариций

78.1 Что является признаком вторичных сифилидов?

-1. Медленное разрешение элементов сыпи при лечении

-2. Элементы сыпи не заразны

+3. Полиморфизм элементов

-4. Наличие остро воспалительной реакции вокруг элементов

79.1 Укажите из перечисленных венерическую болезнь:

-1. Хламидиоз

-2. Генитальный герпес

-3. Трихомониаз

+4. Сифилис

-5. Чесотка

80.1 Укажите клинические признаки, характерные для вторичного рецидивного сифилиса:

-1. Отсутствие поражений головы, ладоней, подошв

+2. Тенденция к группировке и слиянию элементов сыпи

-3. Наличие бугорков и гумм

-4. Регионарный лимфаденит

-5. Наличие диффузной папулезной инфильтрации

81.1 Осложнениями твердого шанкра является все перечисленное, кроме

+1. Индуративный отек

-2. Фимоз

-3. Фагединизм

-4. Гангренизация

82.1 Твердый шанкр характеризуется:

-1. Инфильтрат у основания твердый

-2. Субъективные ощущения при пальпации отсутствуют

-3. Медно-красный цвет

-4. Эрозией или язвой

+5. Все перечисленное верно

83.1 При обнаружении твердого шанкра отмечается все, кроме:

-1. Отсутствие болезненности

-2. Обнаружение из отделяемого бледной трепонемы

-3. Отсутствием воспаления

+4. Всегда положительные серологические реакции

84.1 Дифференциальную диагностику твердого шанкра проводят со следующими заболеваниями:

-1. Мягкий шанкр

-2. Простой пузырьковый лишай

-3. Язвы разной этиологии

-4. Стрептококковая эктима

+5. Все перечисленное верно

85.1 Дифференциальную диагностику твердого шанкра проводят со следующими заболеваниями, кроме:

-1. Туберкулезная язва

-2. Чесоточная эктима

+3. Псориаз

-4. Плоскоклеточный рак кожи

86.1 Первичный период сифилиса клинически проявляется всем перечисленным, кроме:

-1. Эрозией

+2. Бугорком

-3. Язвой

-4. Лимфоаденитом

87.1 Третичный период сифилиса при классическом течении развивается:

-1. На 1 -2 году течения инфекции

-2. Чаще на 2 - 3 году от момента заражения

+3. На 4 - 5 году от момента заражения

-4. Через 10 лет от момента заражения

-5. Всегда через 1-5 лет от момента заражения

88.1 Папулезные сифилиды слизистых оболочек чаще характеризуются

-1. Четкими границами

-2. Отсутствием периферического воспалительного ободка

-3. Заразностью

-4. Чаще безболезненные

+5. Все перечисленное верно

89.1 Сифилитическую лейкодерму следует дифференцировать от:

-1. Витилиго

-2. Отрубевидного лишая

-3. Псориаза

-4. Атопического дерматита

+5. Все перечисленное верно

90.1 Для постановки диагноза "сифилис первичный серопозитивный" необходимо иметь следующии данные:

-1. Тщательно собранный половой анамнез.

-2. Регионарный лимфаденит

-3. Обнаружение бледной трепонемы в отделяемом из эрозий и/или язвы

-4. Положительные серологические реакции

+5. Все перечисленное верно

91.1 К разновидностям пустулезного сифилида относятся:

-1. Импетигинозный

-2. Эктимоподобный

-3. Рупиоидный

-4. Оспеновидный

+5. Все перечисленное верно

92.1 Дифференциальную диагностику пустулезного сифилида проводят с:

-1. Простым пузырьковым лишаем классическая форма

+2. Вульгарной эктимой

-3. Псориазом

-4. Красным плоским лишаем

-5. Аллергическим дерматитом

93.1 При сгруппированном бугорковом сифилиде язва:

-1. С некротическим стержнем на дне

-2. Округлой формы с плотным валикообразным краем

-3. Рубцуется в плотный звездчатый рубец

-4. Все перечисленное не верно

+5. Все перечисленное верно

94.1 Преимущественное локализация сифилитической гуммы?

-1. Голени и верхние конечности

-2. Волосистая часть головы

-3. Чаще на спине

-4. Все перечисленное не верно

+5. Все перечисленное верно

95.1 Клинической формой гуммозного сифилида является:

-1. Гуммозный инфильтрат

-2. Фиброзные гуммы

-3. Изолированные гуммы

+4. Все перечисленное верно

96.1 Для фиброзных гумм характерно

-1. Локализуются на передней и задней поверхности суставов

-2. Образованием вследствие перерождения сифилитической гуммы

+3. Все перечисленное верно

97.1 Гуммозный сифилид следует дифференцировать с:

-1. Псориазом

+2. Лепрой

-3. Алопецией

-4. Пузырчаткой

98.1 К нетрепонемным тестам относят все перечисленное, кроме:

-1. RPR

-2. Микрореакция преципитации

-3. VDRL

+4. РИТ

99.1 При трихомониазе поражается:

+1. Только уретра

-2. Только шейка матки

-3. только предстательная железа

+4. Все перечисленное может поражаться

100.1 Укажите признак, нехарактерный для заднего уретрита:

-1. терминальная гематурия

-2. гемоспермия

-3. мутная моча во всех порциях

+4. кавернит

-5. частые позывы к мочеиспусканию

101.1 Выберите эффективное средство для лечения хламидийного уретрита

-1. Цефалексин

-2. Тербинафин

+3. Азитромицин (сумамед)

-4. бициллин

102.1 Укажите характерный путь инфицирования при урогенитальном хламидиозе?

+1. Половой

-2. Трансфузионный

-3. Воздушно-капельный

-4. Только при тесном бытовом контакте

-5. Все перечисленное верно

103.1 Зрелой формой хламидий, адаптированной к внеклеточному существованию, является:

+1. Элементарное тельце

-2. ретикулярное тельце

104.1 В настоящее время патогенными для человека являются:

+1. Mycoplasma hominis

-2. Mycoplasma genitalium

-3. Mycoplasma urealiticum

-4. Mycoplasma pneumoniae

-5. Все перечисленное верно

105.1 Для идентификации урогенитальных микоплазм используются лабораторные методы диагностики, кроме

-1. Бактериологический метод

-2. Серологический метод

-3. Полимеразная цепная реакция

+4. Спинномозговая пункция

-5. Метод генетических зондов

106.1 Лабораторная диагностика урогенитального кандидоза включает следующие виды исследования:

-1. Микроскопия

-2. Культуральная диагностика

-3. Серологические реакции

-4. Полимеразная цепная реакция

+5. Все перечисленное верно

107.1 Чем вызывается болезнь Рейтера?

-1. Микоплазмой

-2. Трихомонадой

+3. Хламидиями

-4. Гонококком

108.1 Что не относится к симптомам болезни Рейтера?

-1. Поражение мочеполовых органов

-2. Поражение глаз

+3. Поражение волос

-4. Поражение суставов

-5. Поражение кожи и слизистых

109.1 Что не относится к признакам трихомонад?

+1. Способность сохранять вирулентность при действии высоких температур

-2. Способность расти на анаэробных средах

-3. Способность повторять рельеф эпителиальной клетки

-4. Заразительность при половом контакте

110.1 Что не является патогенетическим фактором трихомониаза?

-1. Интенсивность инфекционного воздействия

-2. рН влагалищного секрета

-3. Физиологическое состояние эпителия

+4. Образование цист

111.1 К методам диагностики генитального герпеса?

-1. Вирусологические методы

-2. ПЦР - диагностика

+3. РИТ

-4. Выявление антигенов ВПГ

112.1 Что из перечисленного не описывает клинику кандидозного уретрита?

-1. Творожистые комочки вокруг губок уретры

-2. Баланопостит

-3. Гиперемированая слизистая уретры

+4. Сгруппированные мелкие везикулы на гиперемированом фоне

113.1 Укажите правильный клинический феномен при прогрессирующей стадии псориаза?

-1. Феномен Уикхема

-2. Феномен "яблочного желе"

+3. Феномен точечного кровотечения

-4. Феномен Горчакова

-5. Все перечисленное не верно

114.1 Для лечения псориаза применяют:

-1. Лечебные дозы витамина А,

-2. ПУВА - терапия,

-3. Плазмаферез

-4. Иммунотерапия,

+5. Все перечисленное верно

115.1 Укажите нехарактерный клинический вариант псориаза

-1. Обыкновенный (вульгарный)

-2. Эритродермический

-3. Артропатический

-4. Пустулсзный

+5. бугорковый

116.1 Укажите дерматологический присм, с помощью которого определяется псориатическая триада

-1. Пальпация

-2. Витропрессия

-3. Надавливание пуговчатым зондом

+4. Граттаж

-5. Микроскопия

117.1 Укажите патогенетический субстрат феномена стеаринового пятна

-1. Фолликулярный гиперкератоз

+2. Гиперпролиферация эпидермиса

-3. Акантолиз

-4. Спонгиоз

-5. Анемия

118.1 Укажите верное утверждение. Псориаз:

-1. у детей часто провоцируется стрептококковой инфекцией

-2. может впервые появиться после родов

-3. может провоцироваться вакцинацией

+4. все перечисленное верно

119.1 Укажите верное утверждение:

-1. псориатические бляшки не содержат злокачественные клоны кератиноцитов

-2. псориатические бляшки устойчивы к бактериальным, вирусным и грибковым агентам

-3. псориатические бляшки могут регрессировать без лечения

+4. все перечисленное верно

120.1 Укажите верное утверждение:

+1. при рупиоидном псориазе, экссудативном от больного может исходить сладковатый запах

-2. от больного псориазом может исходить "амбарный запах"

-3. от больного псориазом может исходить запах прогорклого масла

-4. от больного псориазом может исходить запах гниения

121.1 Укажите признак характерный для истинной экземы

+1. нечеткие границы очагов поражения, поливалентная сенсибилизация

-2. начинается с пиодермического процесса

-3. заболевание возникает в результате профессиональной деятельности

-4. поражаются ушные раковины, волосистая часть головы

122.1 Дайте правильное определение экземы

-1. Воспаление кожи, вызванное облигатными первичными раздражителями различного характера

+2. хроническое рецидивирующее заболевание кожи полиэтиологической природы с явлениями спонгиоза

-3. поражение кожи и слизистых, возникающее после присма внутрь, введения парентерально или при ингаляции лекарственных средств

-4. хроническое заболевание кожи и слизистой обусловленное специфическим процессом - акантолизис

-5. все перечисленное верно

123.1 Укажите дермографизм, характерный для экземы

-1. белый

+2. красный

-3. уртикарный

124.1 Для атопического хейлита характерно:

+1. лихенизация губ

-2. чешуйки серого цвета, тянущиеся от угла до угла рта и до середины красной каймы губы

-3. серовато - желтые чешуйко - корки, свисающие с губы по типу фартука

125.1 Препаратом выбора для лечения неосложненной формы чесотки является 20% серная мазь. Укажите правильную схему применения

-1. Двое суток подряд, на ночь, втирать только в кожу волосистой части головы

-2. Втирается во весь кожный покров (кроме головы) только в 1-й, 4-й день курса лечения

+3. Душ с мылом без мочалки, а затем мазь втирают во весь кожный покров (кроме головы) ежедневно в течение 5 дней

-4. Втирают в кожу и смывают через 8-14 часов, обрабатывают все тело от шеи до ступней

-5. Встать на полотенце и вечером обильно распрыскать препарат, кроме лица и волос

126.1 Какой из симптомов не является признаком чесотки?

-1. Симптом Арди

+2. Симптом зонда

-3. Симптом Горчакова

-4. Симтом треугольника

127.1 Инкубационный период при заражении самками чесоточного клеща составляет (выберите правильный ответ):

-1. 8-12 дней

-2. 2-5 дней

+3. Отсутствует

-4. 4 дня

-5. 10-14 дней

128.1 В каких случаях возможно развитие заболевания у здорового лица при контакте с больным чесоткой?

-1. Только при прямом контакте любой длительности

-2. Только при непрямом контакте с больным

-3. В любом случае прямого или непрямого контакта

+4. В случае наличия у лица снижения иммунных реакций по отношению к чесоточным клещам в благоприятных для заражения условиях

129.1 Укажите принципы профилактики чесотки

-1. Выявление и лечение больных

-2. Обследование контактных лиц

-3. Профилактическое лечение контактных лиц

-4. Дезинфекция в очаге заболевания

+5. Всс перечисленное

130.1 Выберите тактику по отношению к больному пневмонией в случае обнаружения у него чесотки при осмотре в присмном покое

-1. Отправить в поликлинику КВД для лечения с последующей госпитализацией в пульмонологическое отделение

-2. Провести санитарную обработку в присмном покое, направить в палату, вызвать дерматолога для консультации

+3. В присмном покое повести обработку скабицидом, назначить плановую консультацию дерматолога, изолировать, проводить лечение пневмонии

-4. Любой из предложенных вариантов правильный

131.1 Наиболее важным лабораторным исследованием для вульгарной пузырчатки является:

-1. Исследование крови на электролиты

-2. Анализ крови на глюкозу

-3. Исследование содержимого пузыря на эозинофилы

+4. Исследование мазков-отпечатков на акантолитические клетки

-5. Посев содержимого пузыря на флору

132.1 Для истинной пузырчатки не характерно

-1. Прогрессирующее течение

-2. Появление пузырей на внешне неизменснной коже или слизистых оболочках

-3. Тенденция к генерализации

+4. Напряжснные пузыри на эритематозном отсчном фоне

-5. Нарушение общего состояния

133.1 Ведущим механизмом развития акантолитической пузырчатки считается

-1. Неврогенный генез

-2. Вирусный генез

-3. Нарушения вводно-электролитного обмена

-4. Эндокринные расстройства

+5. Аутоиммунные процессы

134.1 Выберите средства и методы для наружного лечения кожи при вульгарной пузырчатке в стадии пузырей и эрозий

-1. Ванны общие с добавлением антисептиков

-2. Глюкокортикоидные кремы и спреи

-3. Противовирусные средства

-4. Анилиновые красители

+5. Варианты 1,2,4

135.1 Укажите диагностический тест, не информативный при герпетиформном дерматозе Дюринга:

+1. Исследование содержимого пузырей методом посева на флору и чувствительность к антибиотикам

-2. Проба Ядассона местная с 50% KI

-3. Исследование мазков-отпечатков со дна пузырей на эозинофилию

-4. Гистологическое исследование кожи очагов поражения

-5. Анализ крови общий

136.1 Выберите базисный препарат для лечения герпетиформного дерматоза Дюринга:

-1. Делагил

+2. Диаминодифенилсульфон (дапсон)

-3. Пенициллин

-4. Преднизолон

-5. Флюконазол

137.1 Укажите признаки, подтверждающие наличие у пациента зудящего дерматоза

-1. Экскориации

-2. "Полированные" ногти

-3. Лихенификация

-4. Темно-бурая пигментация

+5. Все перечисленное верно

138.1 Укажите заболевания, ассоциированные с атопическим дерматитом

-1. Вазомоторный ринит

-2. Бронхиальная астма

-3. Аллергический коньюнктивит

+4. Всс перечисленное верно

139.1 Для везикуло-крустозной клинической формы атопического дерматита характерны

+1. Микровезикулы на эритематозном фоне

-2. Экскориированные изолированные отсчные папулы

-3. Лихенизированные эритематозно-сквамозные очаги

-4. Сиреневые пятна с плотным отском и восковидным блеском в центре

-5. Эритематозные пятна с плотно прилегающими серовато-белыми чешуйками

140.1 Кератодермия Папийона - Лефевра это сочетание:

-1. диффузной ладонно - подошвенной кератодерми с поражением кожи коленных суставов

-2. дифузной ладонно - подошвенной кератодермии с поражение ногтей

+3. диффузной ладонно - подошвенной кератодермии с поражением десен

-4. сочетание ихтиоза со слабоумием, остеопорозом м карликовым ростом

141.1 Кератодермия Меледа это сочетание:

+1. диффузной ладонно - подошвенной кератодерми с поражением кожи коленных суставов

-2. дифузной ладонно - подошвенной кератодермии с поражение ногтей

-3. диффузной ладонно - подошвенной кератодермии с поражением десен

-4. сочетание ихтиоза со слабоумием, остеопорозом м карликовым ростом

142.1 Кератодермия Унны - Тоста это сочетание:

-1. диффузной ладонно - подошвенной кератодерми с поражением кожи коленных суставов

+2. дифузной ладонно - подошвенной кератодермии с поражение ногтей

-3. диффузной ладонно - подошвенной кератодермии с поражением десен

-4. сочетание ихтиоза со слабоумием, остеопорозом м карликовым ростом

143.1 Препартом выбора для лечения врожденных кератодермий является

-1. пенициллин

+2. неотигазон

-3. фуросемид

-4. циклоспорин

144.1 Укажите неверное тверждение. Для врожденного буллезного эпидермолиза характерно:

-1. образование пузырей при механических травмах

-2. клинически выделяется дистрофическая форма

-3. для лечения применяют ретиноиды

+4. гиперкератоз на месте пузырей

145.1 К наследственным формам ихтиоза относятся все,кроме:

-1. ламеллярный ихтиоз

-2. Х - сцепленный ихтиоз

-3. простой ихтиоз

+4. сенильный ихтиоз

-5. врожденный эпидермолитический ихтитоз

146.1 Выделяют следующую форму саркомы Капоши

-1. диффузная

-2. ограниченная

+3. ятрогенная иммуносупрессивная

-4. телеангиоэктатическая

-5. смешанная

147.1 Укажите стадию, нехарактерную для грибовидного микоза

-1. эритематозно - сквамозная

-2. инфильтративно - бляшечная

-3. опухолевая

+4. классическая

-5. все верно

148.1 Ведущую роль в возникновении саркомы Капоши играет:

-1. нарушение микроциркуляции

-2. вирус герпеса II типа

+3. вирус герпеса YIII типа

-4. генерализованный кандидоз

-5. хронические заболевания внутренних органов

149.1 Для лечения грибовидного микоза применяют все перечисленное, кроме:

-1. ретиноиды

-2. ПУВА - терапию

-3. цитостатики

+4. антибиотики

150.1 Для синдрома Сезари характерно:

-1. эритродермия

-2. выпадение волос

-3. лимфааденопатия

-4. клетки Сезари в крови

+5. все перечисленное

151.1 Из указанных ниже форм твердого шанкра выберите атипичную:

+1. Индуративный отек

-2. Гиганский твердый шанкр

-3. Шанкр карликовый

-4. Шанкр-отпечаток

-5. Заостренный твердый шанкр Миньона

152.1 Клеточный иммунитет при ранних формах нелеченного приобретенного сифилиса характеризуется следующими проявлениями, кроме:

-1. Сохранением бледной трепонемы в клетках-хозяинах

+2. Преимущественно завершенным фагоцитозом

-3. Образованием полимембранных фагосом

-4. Выработкой Ig класса А

-5. Все перечисленное не верно

153.1 В первичном периоде сифилиса у больных могут встречаться все признаки, кроме:

-1. Биполярно расположенного эрозивного твердого шанкра

+2. Эритематозной ангины

-3. Регионарного лифаденита

-4. Отрицательной реакции Вассермана

-5. Положительной реакции Вассермана

154.1 Для классического твердого шанкра характерны все симптомы, кроме:

-1. Локализации на гениталиях

-2. Гладкой, ровной поверхности эрозии

-3. Округлых очертаний

-4. Резкого отграничения от окружающей ткани

+5. Болезненности

155.1 Осложнениями твердого шанкра является все перечисленное, кроме

+1. Индуративный отек

-2. Фимоз

-3. Фагединизм

-4. Парафимоз

-5. Гангренизация

156.1 Укажите причины, приводящие к фагеденическому твердому шанкру:

-1. Продолжение половой жизни

-2. Лейкопения

-3. Юношеский возраст

+4. Сахарный диабет

-5. Курение

157.1 Укажите методы лабораторного подтверждения диагноза в первичном серонегативном периоде сифилиса:

-1. Реакция Борде-Жангу

-2. Реакция на акантолитические клетки методом Тцанка

+3. Исследование тканевого сока на бледную трепонему

-4. Повторное исследование крови на МРП

-5. Все перечисленное верно

158.1 При первичном периоде сифилиса регионарный лимфаденит характеризуется всеми клиническими признаками, кроме:

-1. Лимфоузлы не спаяны между собой

+2. Лимфоузлы спаяны с кожей

-3. Безболезненности лимфоузлов

-4. Кожа над лимфоузлами нормальной окраски

-5. Плотно-эластической консистенции

159.1 Число завитков бледной трепонемы составляет?

-1. 2 - 4

-2. 6 - 8

+3. 8 -14

-4. 14 - 18

-5. 1 - 3

160.1 Для постановки диагноза: Syphilis primaria seropositiva, наряду с типичной клинической картиной прежде всего необходимы положительные результаты следующих реакций?

-1. Реакция Колмера

+2. Реакция Вассермана

-3. Реакция VDRL

-4. Реакция РИТ

-5. Все перечисленное не верно

161.1 Шанкр-амигдалит это?

-1. Эрозия или язва на языке

+2. Увеличенная в размерах гиперемированная миндалина

-3. Увеличенная в размерах миндалина обычной окраски

-4. Увеличенная в размерах не гиперемированная миндалина

-5. Не увеличенная в размерах миндалина обычной окраски

162.1 Регионарный склераденит при первичном периоде сифилиса развивается после появления твердого шанкра через:

-1. 3 - 5 дней

+2. 6 - 8 дней

-3. 9 - 12 дней

-4. 13 - 20 дней

-5. Все перечисленное верно

163.1 Какой препарат применяют для очищения поверхности твердого шанкра перед исследованием на бледную трепонему?

-1. 0,2% раствор нитрата серебра

+2. 0,9% раствор хлорида натрия

-3. 55% спиртовой раствор

-4. 0,05% раствор хлоргексидина (гибитана)

-5. раствор сулемы в разведении 1:4000

164.1 Высыпания при syphilis secundaria recens обычно:

+1. Распространенные

-2. Несимметричные

-3. Неяркой темно-фиолетовой окраски

-4. Сгруппированные

-5. Все перечисленное верно

165.1 Разновидностями сифилитической плешивости являются все формы, кроме:

-1. Мелкоочаговой

-2. Диффузной

-3. Смешанной

+4. Тотальной

-5. Все перечисленное не верно

166.1 Вторичные сифилиды характеризуются следующим признакам:

-1. Имеют штамтованный край, неправильные географические очертания

-2. Имеют остронекротический воспалительный характер

-3. Часто сопровождаются чувством жжения или 'парасифилитическим зудом по Мещерскому'

+4. Разрешаются бесследно

167.1 Вторичный период сифилиса начинается с момента заражения в среднем через:

-1. 1 - 2 месяца

+2. 2 - 3 месяца

-3. 3 - 4 месяца

-4. с 5 месяца

168.1 Укажите признаки вторичного рецидивного периода сифилиса:

-1. 'Мозаичный' рубец

-2. Тотальное облысение

-3. Диффузная папулезная инфильтрация

+4. Лейкодерма сетчатая форма

-5. Рубцующийся твердый шанкр

169.1 Какие высыпания не характерны для вторичного периода сифилиса?

-1. macula

-2. papula dermatica

+3. tuberculus

-4. pustula

170.1 Наличие какого клинического симптома (признака) неопровержимо подтверждает диагноз: сифилис вторичный свежий?

-1. Обильная розеолезная сыпь

+2. Рубцующийся твердый шанкр

-3. Выраженный полиаденит

-4. Папулы ладоней и подошв

-5. Эритематозная ангина

171.1 Какие из перечисленных лабораторных методов применяются для подтверждения диагноза вторичного рецидивного сифилиса?

+1. Спинномозговая пункция

-2. Реакция Бордо-Хангу

-3. Метод Тцанка

-4. Реакция Колмера

172.1 С целью обнаружения бледных трепонем применяется все методики, кроме:

+1. Исследование нативных препаратов в темном поле: объектив 90, окуляр 10

-2. Серебрение по Морозову

-3. Материал пункции лимфатического узла

-4. Исследование нативных препаратов в темном поле объектив: 40, окуляр 15

173.1 Высыпания при первичном периоде сифилиса характеризуются:

-1. Биопсирующим зудом

-2. Чувством 'покалывания'

+3. Отсутствием субъективных ощущений

-4. Генерализованным зудом в области гениталий

174.1 Реакция Вассермана при syphilis latens praеcox как правило бывает:

+1. Резко положительной (1:120; 1:160)

-2. Отрицательной с трепонемным антигеном

-3. Слабо положительной (1:10; 1:5)

-4. Слабо положительной в МРП с кардиолипиновым антигеном

175.1 Какие из перечисленных ниже проявлений вторичного периода сифилиса являются наиболее заразными?

-1. Розеолезные высыпания

-2. Пустулезные высыпания

-3. Широкие кондиломы

-4. Полиаденит

+5. Эрозивные папулы языка

176.1 Для вторичного рецидивного сифилиса не характерно:

-1. Необильная, крупная и бледная сыпь

-2. Сифилитическая плешивость

+3. Выраженные нарушения общего состояния (лихорадка, головная боль, диспептические расстройства)

-4. Лейкодерма

-5. Все перечисленное характерно

177.1 При третичном периоде сифилиса поражаются:

-1. Только кожа

-2. Исключительно грудина

+3. Оболочки мозга, кожа, грудина

-4. Сетчатка глаза

178.1 Сифилиды третичного периода сифилиса имеют следующие особенности, кроме:

-1. Асимметричны

+2. Сопровождаются биопсирующим зудом и чувством жжения

-3. Нет островоспалительных явлений

-4. Разрешаются рубцовой атрофией

-5. Приводят к деструктивности в очагов поражения

179.1 В третичном периоде сифилиса у пациентов наблюдаются следующие первичные элементы, кроме:

-1. Бугорок

+2. Папула

-3. Узел

-4. Воспалительное пятно

180.1 Твердый шанкр характеризуется:

-1. Безболезненностью

-2. Медно-красным цветом

-3. Плотным инфильтратом в основании

-4. Четкими границами

+5. Все перечисленное верно

181.1 Для третичного периода сифилиса не характерны:

-1. 'Седловидный нос'

+2. Рубцы Робинсона - Фурье

-3. Ночные боли разной интенсивности

-4. Деформация мягкого неба

-5. Хронический синовит

182.1 К достоверным клиническим признакам сифилиса плода относятся:

-1. Увеличение печени и селезенки

-2. Старческий вид

+3. Обнаружение в органах бледной трепонемы

-4. Морщинистая, дряблая кожа

183.1 К достоверным клиническим признакам врожденного сифилиса детей грудного возраста не относят:

-1. Диффузная папулезная инфильтрация

+2. Седловидный нос

-3. Сифилитическая пузырчатка

-4. Сифилитический ринит

-5. Остеохондрит

184.1 Патогномоничными признаками позднего врожденного сифилиса являются?

-1. Специфический ринит

-2. Высокое 'готическое' твердое небо

+3. Зубы Гетчинсона

-4. Все перечисленное не верно

185.1 Под трихомонадоносительством понимают:

-1. хроническое течение

+2. наличие трихомонад и отсутствие клинических признаков

-3. свежий торпидный уретрит

-4. ничего из перечисленного

186.1 С какого времени после образования твердого шанкра классические серологические реакции у больных, как правило, становятся положительными?

-1. На 3 сутки

-2. Чаще на 7-8 сутки

+3. Чаще на 28-32 сутки

-4. Строго на 10 день

-5. Сразу после появления твердого шанкра

187.1 В первичном периоде сифилиса у больных могут встречаться все признаки, кроме:

-1. Твердого шанкра

-2. Отрицательной реакции Вассермана

-3. Регионального склераденита

-4. Положительной реакции Вассермана

+5. Широких кондилом

188.1 Какое из нижеперечисленных исследований применяется в повседневной практике для обнаружения бледных трепонем?

+1. исследование нативных препаратов в темном поле

-2. окраска мазка по Романовскому-Гимзе

-3. окраска мазка метиленовым синим

-4. культивирование на питательных средах

-5. серебрение по Морозову

189.1 Укажите клинические проявления, характерные для третичного сифилиса

-1. папулы ладоней и подошв

-2. обильная розеолезная сыпь туловища

+3. сгруппированные бугорки

-4. широкие кондиломы промежности

-5. мелкоочаговое облысение

190.1 Наиболее часто встречающимся поражением внутренних органов в третичном периоде сифилиса является:

-1. орхит

-2. энтерит

+3. мезаортит

-4. нефросклероз

191.1 Выберите наиболее эффективное средство для лечения хламидийного уретрита

-1. пенициллин

-2. метронидазол

+3. доксициклин

-4. левамизол

-5. аспирин

192.1 Сифилитическая лейкодерма характеризуется:

-1. Отсутствием шелушения

-2. Невыступает над уровнем кожи

-3. Безболезненна

-4. Все перечисленное неверно

+5. Все перечисленное верно

193.1 Какое заболевание следует исключить в первую очередь при обнаружении у больного аневризмы аорты?

-1. Ревматизм

-2. Туберкулез

+3. Сифилис

-4. Хроническая красная волчанка

-5. Заболевания системы кроветворения

194.1 По давности заболевания гонорею у мужчин делят на:

-1. Позднюю

+2. Хроническую

-3. Бессимптомную

-4. Нелеченную

195.1 Какой из признаков зубов Гетченсона является строго обязательным

-1. уменьшенные размеры

-2. полулунная выемка на режущем крае

+3. сужение режущего края не менее, чем на 2мм относительно шейки зуба

-4. бочкообразная форма

-5. наличие диастемы

196.1 Выберите эффективное средство для лечения хламидийного уретрита

-1. метронидазол

+2. азитромицин (сумамед)

-3. бициллин

-4. делагил

197.1 Основным критерием излеченности гонорейного уретрита являются

-1. отсутствие жалоб больного

-2. отсутствие клинических проявлений

-3. отсутствие роста возбудителя на питательной среде

+4. верно все перечисленное

198.1 Укажите виды провокаций, применяемых для диагностики гонореи

-1. механическая

-2. биологическая

-3. химическая

-4. алиментарная

+5. все перечисленное

199.1 При подозрении на шанкриформную пиодермию необходимо провести исследования, кроме

-1. на бледную трепонему в темном поле микроскопа

+2. РИБТ (реакция иммобилизации бледных трепонем)

-3. РИФ (реакция иммунофлюоресценции)

-4. КСР (комплекс серологических реакций)

200.1 Укажите заболевания, с которыми необходимо проводить дифференциальный диагноз пустулезных сифилидов?

-1. вульгарная эктима

-2. вульгарные угри

-3. вульгарное импетиго

-4. рупия

+5. все перечисленное

201.1 Какие признаки свидетельствуют о наличие у больного вторичного рецидивного периода сифилиса

-1. бугорки

+2. широкие кондиломы

-3. узлы на нижних конечностях

-4. сифилитическая пузырчатка

-5. все перечисленное

202.1 Какие высыпания могут встречаться на коже больного вторичным периода сифилисом

-1. папулезные

-2. розеолезные

-3. пигментные

-4. пустулезные

+5. все перечисленное

203.1 Укажите атипичные формы твердого шанкра

-1. шанкр-панариций

-2. индуративный отек

-3. шанкр -амигдалит

+4. все перечисленное верно

204.1 Укажите заболевание, с которым необходимо проводить дифференциальный диагноз сифилитической розеолы?

-1. сыпной тиф

-2. разноцветный лишай

-3. токсикодермия

+4. все перечисленное верно

205.1 Первичная профилактика сифилиса включает:

-1. санитарное просвещение населения

-2. уменьшение числа половых партнеров

-3. повышение частоты использования презервативов

-4. работа с группами повышенного риска

+5. все перечисленное верно

206.1 Общественная профилактика сифилиса предусматривает:

-1. обязательный учет больных сифилисом

-2. обязательное привлечение к лечению

-3. обследование всех лиц, находящихся в половом и тесном бытовом контакте с заболевшим сифилисом

-4. активное выявление врачами больных сифилисом

+5. все перечисленное верно

207.1 Индивидуальная профилактика сифилиса включает

+1. профилактические средства

-2. сохранение тайны лечения

-3. сохранение тайны назначенных препаратов

-4. все перечисленное верно

208.1 В первичном периоде сифилиса у больных могут диагностироваться все признаки, кроме:

-1. атипичного твердого шанкра

-2. индуративного отека

-3. положительной РИФ

-4. положительной реакции Вассермана

+5. поверхностных узловатых сифилидов

209.1 В комплексном лечении больных сифилисом не используют:

-1. Антибиотики

-2. Иммуностимуляторы

-3. Физиопроцедуры

-4. Дезинфицирующие растворы

+5. дапсон

210.1 В лечении больных сифилисом используют средующие препараты, кроме:

-1. Бициллин

-2. Тетрациклин

+3. Сульфадимезин

-4. Эритромицин

-5. Ретарпен

211.1 Виды лечения сифилиса бывают:

-1. Превентивное лечение

-2. Профилактическое лечение

-3. Специфическое лечение

-4. Пробное лечение

+5. Все перечисленное верно

212.1 До начала лечения у больного сифилисом необходимо:

-1. Выяснить семейное положение

-2. Выяснить место работы

-3. Выяснить национальность

+4. Выяснить вопрос о переносимости препаратов

-5. Все перечисленное не верно

213.1 Какое осложнение может быть при лечении больных бензилпенициллином:

-1. эмболия легкого

-2. некроз на месте иньекции

-3. нефропатия

-4. полиневриты

+5. анафилактический шок

214.1 Современные методы лабораторной диагностики сифилиса включают:

-1. Иммуноферментный анализ

-2. Метод иммуноблотинга

-3. Полимеразная цепная реакция

-4. РИФ

+5. Все перечисленное верно

215.1 Реакция иммобилизации бледных трепонем считается положительной при:

-1. 18%

-2. 21-30%

-3. 31-50%

+4. 51-100%

216.1 Реакция Вассермана считается положительной при:

-1. одном плюсе

-2. двух плюсах

+3. трех плюсах

-4. четырех плюсах

-5. отсутствие плюсов

217.1 Какие лекарственные препараты нельзя назначить ВИЧ-инфицированному человеку?

-1. антибиотики

-2. сульфаниламиды

+3. иммуностимуляторы

-4. противомалярийные препараты

-5. антигистаминные

218.1 Все перечисленные формы твердого шанкра, кроме:

-1. Эрозивная

-2. Язвенная

-3. Биполярная

-4. Индуративный отек

+5. Фагаденизм

219.1 Укажите клинические проявления, характерные для третичного активного сифилиса:

+1. Дермальные бугорки

-2. Эпидермальные бугорки

-3. Язвенно-некротическая ангина Симоновского-Плаута

-4. Лейкодерма истинная

-5. Мелкоочаговое облысение

220.1 Бугорковые сифилиды дифференцируют:

-1. Туберкулезной волчанкой

-2. Туберкулезом кожи

-3. Туберкулоидной лепрой

-4. Базальноклеточной карциномой

+5. Все перечисленное верно

221.1 Укажите нехарактерные для третичного периода сифилиса признаки:

-1. Симптом зонда

-2. Симптом 'яблочного желе'

-3. Симптом Кебнера

-4. Симптом Уикхема

+5. Все перечисленное нехаракетрно

222.1 В третичном периоде сифилиса страдают кости:

-1. Голеней

-2. Черепа

-3. Грудины

-4. Ключицы

+5. Все перечисленное верно

223.1 В третичном периоде сифилиса определяют:

+1. ночные боли разной интенсивности

-2. боль во время движения

-3. боль при поднятии рук

-4. боль при введении пенициллина

-5. все перечисленное не верно

224.1 К диагностическим признакам позднего скрытого сифилиса относят:

+1. Стандартные серологические реакции (1:5, 1:10)

-2. Стандартные серологические реакции (1:320, 1:640)

-3. Резко выраженная реакция Герксгеймера-Яриша-Лукашевича)

-4. Нормальный ликвор в большинстве случаев

225.1 Скрытый сифилис делят на

-1. Активный или пассивный

+2. Ранний или поздний

-3. Быстрый или медленный

-4. Острый или хронический

226.1 При вторичном свежем сифилисе определяют:

-1. Рубцующийся твердый шанкр

-2. Пятнистый сифилид

-3. Реакцию обострения

-4. Полиаденит

+5. Все перечисленное верно

227.1 При гонореи наиболее эффективны:

-1. Витамины

+2. Макролиды

-3. Пенициллин

-4. Делагил

-5. Пиперазин адипинат

228.1 Укажите неверное утверждение

-1. нейтральная среда влагалища способствует инфицированию трихомонадами

+2. после излечения трихомониаза остается стойкий иммунитет

-3. трихомоназом чаще страдают женщины от 16 до 30 лет

-4. хронический трихомониаз характеризуется давностью свыше 2 месяцев

-5. верны все утверждения

229.1 При гонореи у мужчин поражаются:

-1. Только уретра

-2. Только яички

-3. Только лимфатические узлы

+4. Уретра, яички, лимфатические узлы, простата

230.1 Укажите характерный путь инфицирования при урогенитальном хламидиозе?

+1. Половой

-2. Трансфузионный

-3. Воздушно-капельный

-4. Только при тесном бытовом контакте

-5. Все перечисленное верно

231.1 Факторами риска развития ИППП являются:

-1. Возрастные группы 20-29 лет и 14-19 лет

-2. Начало половой жизни до 18 лет

-3. Беспорядочная половая жизни

-4. ИППП в анамнезе и др

+5. Все перечисленное верно

232.1 Отличительными особенностями микоплазм и уреаплазм являются:

-1. Рост в бесклеточной среде

-2. Обычно формируют колонии типа 'яичницы-глазуньи'

-3. Размер самых маленьких жизнеспособных форм около 200-300 нм

-4. Содержат ДНК, РНК

+5. Все перечисленное верно

233.1 Микоплазменная инфекция может вызвать следующие болезни, кроме

-1. Сапингита

-2. Уретрита

-3. Послеродовая лихорадка

+4. Болезнь Рейтера

-5. Вагинита

234.1 Индуративный отек развивается вследствие поражения:

+1. Лимфатических капилляров кожи на половом члене и коже мошонки

-2. Крупных кровеносных сосудов только на голени

-3. Кожи лица

-4. Крупных кровеносных сосудов на половом члене и коже мошонки

-5. Все перечисленное не верно

235.1 Инкубационный период это

-1. Время усиленной выработки антител

-2. Время начала специфического лечения

+3. Время от момента инфицирования до появления первичной сифиломы

-4. Все перечисленное не верно

-5. Все перечисленное верно

236.1 Грибковые заболевания при ВИЧ - инфекции следующие, кроме:

-1. стригужий лишай

+2. розовый лишай

-3. лишай обусловденный красным трихофитоном

-4. отрубевидный лишай

-5. паховая эпидермофития

237.1 Следующие клинические признаки могут указывать на ВИЧ - инфекцию:

-1. саркома Капоши у молодых лиц

-2. длительная лихорадка и диарея

-3. генерализованная лимфаденопатия

+4. все перечисленное верно

-5. ничего из перечисленного

238.1 Самый эффективный препарат для лечения грибковых инфекций у ВИЧ - инфицированных:

-1. гризеофульвин

+2. дифлюкан

-3. преднизолон

-4. рифампицин

-5. ацикловир

239.1 К противогрибковым антибиотикам относят:

-1. Натамицин

-2. Нистатин

-3. Леворин

-4. Амфотерицин

+5. Все перечисленное верно

240.1 Лабораторная диагностика урогенитального кандидоза включает следующие виды исследования:

-1. Микроскопия

-2. Культуральная диагностика;

-3. Серологические реакции

-4. Полимеразная цепная реакция

+5. Все перечисленное верно

241.1 Какой метод исследования является наиболее надежным в диагностике третичного сифилиса?

-1. Исследование спиномозговой жидкости

-2. Исследование крови на осадочные реакции

-3. Исследование язв на бледную трепонему

+4. Исследование крови на РИТ

-5. Исследование крови экспресс - методом

242.1 Укажите наиболее часто всречающийся инкубационный период при гонореи:

-1. 1 - 2 дня

-2. 30 - 40 дней

-3. 10 - 15 дней

-4. 21 - 24 дня

+5. 3 - 5 дня

243.1 Помимо гонококка уретриты у мужчин нередко могут быть обусловлены:

-1. Дрожжевыми грибами

-2. Хламидиями

-3. Микоплазмами

-4. Вирусами

+5. Все перечисленное верно

244.1 К ранним психическим симптомам при нейросифилисе относят:

-1. Изменение личности

-2. Нарушение памяти

-3. Нарушение счета

-4. Нарушение письма

+5. Все перечисленное верно

245.1 При сгруппированном бугорковом сифилиде язвы характеризуются:

-1. На дне язвы располагается некротический стержен

-2. Округлой формы с плотным валикообразным краем

-3. Язва рубцуется в плотный звездчатый рубец

-4. Все перечисленное не верно

+5. Все перечисленное верно

246.1 Нетрепонемные тесты характеризуются:

-1. Позволяются обследовать большое количество больных

-2. Низкой чувствительностью

-3. Низкой себестоимостью

-4. Ответом через 15 - 30 минут

+5. Все перечисленное верно

247.1 Самым специфическим тестом на сифилис является:

-1. МРП

+2. РИТ

-3. VDRL

-4. РИФ

-5. RW

248.1 Иследование спинномозговой жидкости используется для

-1. Определения поражения сифилисом нервной системы

-2. Оценки качества лечения

-3. Определения одного из критерией излеченности больного сифилисом

-4. Все перечисленное не верно

+5. Все перечислленное верно

249.1 Первичная профилактика включает

-1. Уменьшением числа партнеров

-2. Санитарное просвещение

-3. Работа с группами риска

-4. Использование презервативов

+5. Все перечисленное верно

250.1 Бледная трепонема проникает в организм плода:

-1. Через пупочную вену

-2. Через лимфатические щели сосудов

-3. Через поврежденную плаценту

+4. Все перечисленное верно

-5. Все перечислленое не верно

251.1 Ранний врожденый сифилис включает:

-1. Сифилис раннего детского возраста

-2. Сифилис плода

-3. Сифилис детей грудного возраста

-4. Все перечисленное не верно

+5. Все перечисленное верно

252.1 К достоверным клиническим признакам сифилиса плода относятся все перечисленное, кроме:

+1. Сифилитический ринит

-2. Милиарные сифиломы внутренних органов

-3. Остеохондрит

-4. Обнаружение бледных трепонем

-5. Все перечисленное верно

253.1 К вероятным клиническим признакам сифилиса плода относят все перечисленное, кроме:

+1. Сифилитическая пузырчатка

-2. Увеличенные внутренние органы

-3. 'Старческий вид';

-4. Малый размер и вес

-5. Все перечисленное верно

254.1 К вероятным клиническим признакам врожденного сифилиса детей грудного возраста относят все перечисленное, кроме

-1. Седловидный нос (остеопериостит лобной и теменных костей)

-2. Ягодицеобразный череп

+3. Диффузная папулезная инфильтрация

-4. Рубцы Робинсона - Фурнье вокруг рта

-5. Пятнисто - папулезная сыпь на конечностях, ягодицах, лице

255.1 К достоверным клиническим признакам врожденного сифилиса детей грудного возраста относят все перечисленное, кроме

+1. Высокое 'готическое' твердое небо

-2. Сифилитическая пузырчатка

-3. Остеохондрит

-4. Сифилитический ринит

-5. Диффузная папулезная инфильтрация

256.1 К дистрофиям относят:

-1. 'Инфантильный мизинец'

-2. 'Олимпийский' лоб

-3. Гипертрихоз

-4. Отсутствие мечевидного отростка грудины

+5. Все перечисленное верно

257.1 К вероятным признакам позднего врожденного сифилиса относят все перечисленное, кроме:

-1. Ягодицеобразный череп

-2. 'Саблевидные' голени

-3. Бугорково-язвенные сифилиды и гуммы

+4. Сифилитическая пузырчатка

-5. Сифилитический хориоретинит

258.1 К достоверным признакам позднего врожденного сифилиса относят:

-1. 'Седловидный' нос

-2. 'Саблевидные' голени

+3. Зубы Гетчинсона

-4. 'Олимпийский' лоб

-5. Сифилитическиий ринит

259.1 Лаборатная диагностика сифилиса включает:

-1. Бактериологическое исследование

-2. Исследование спиномозговой жидкости

-3. Серологические исследования крови

+4. Все перечисленное верно

-5. Все перечисленное не верно

260.1 Для подтверждения диагноза сифилис необходимо:

-1. Наличие безболезненных эрозивно-язвенных высыпаний в области гениталий

-2. Наличие у полового партнера установленного диагноза сифилис

-3. Случайная половая связь без презерватива 10 дней назад

+4. Положительная реакция RW с обнаружением бледной трепонемы

-5. Все перечисленное верно

261.1 Завитки бледной трепонемы характеризуется как:

-1. Равномерные

-2. Упругие

-3. Крутые

-4. Извилистые

+5. Все перечисленное верно

262.1 Какой препарат применяют для дезифекции рук после осмотра больного с диагнозом сифилис?

-1. раствор 0,9% хлорида натрия

+2. раствор 'септоцида'

-3. 35% спиртовой раствор

-4. раствор фурациллина

-5. Все перечисленное верно

263.1 К разновидностям сифилитической плешивости относят:

-1. Мелкоочаговая форма

-2. Диффузная форма

-3. Смешанная форма

+4. Все перечисленное верно

-5. Все перечисленное не верно

264.1 Наиболее чувствительным методом диагностики хламидиоза является:

-1. Окраска материала по Романовскому - Гимзе

+2. Полимеразная цепная реакция

-3. Прямая иммунофлюоресценция

-4. Выявление противохламадийных антител

-5. Окраска материала метиленовым синим

265.1 'Золотым стандартом' для обнаружения хламидий является:

-1. Метод окраски по Романовскому - Гимзы

+2. Метод выделения возбудителя в культуре клеток

-3. Метод лигазной цепной реакции

-4. Метод иммуноферментный анализ

-5. Все перечисленное верно

266.1 При урогенитальном хламидиозе возможно течение

-1. Острое

-2. Подострое

-3. Малосимптомное

-4. Хроническое

+5. Все перечисленное верно

267.1 При хламидиозе патогенетически не обосновано назначение

-1. Индукторов интерферона

-2. Интерлейкина - 2

-3. Интерферонов

+4. Цитостатиков

-5. Пирогенных препаратов

268.1 При хламидиозе патогенетически не обосновано назначение:

-1. Антибиотики тетрациклинового ряда

-2. Адаптогенов

+3. Кортикостероидов

-4. Пирогенных препаратов

-5. Биогенных стимуляторов

269.1 Первый лабораторный контроль излеченности гонореии проводят через

+1. 7 - 10 дней

-2. 18 дней

-3. Три - четыре недели

-4. Пять - шесть недель

-5. Два месяца

270.1 Продолжительность непрерывной антибиотикотерапии тетрациклинами должна составлять:

-1. От 3 до 5 дней

-2. От 7 до 13 дней

-3. От 14 до 21 день

+4. От 22 до 28 дней

-5. Два месяца

271.1 Для диагностики хронического простатита не применяется:

-1. Пальцевое исследование предстальной железы

-2. УЗИ предстательной железы

-3. Микроскопическое исследование сока предстательной железы

+4. Реофазография

-5. Обнаружение хламидий в секрете предстательной железы

272.1 Показаниями к проведения диагностической уретроскопии являются:

+1. Длительное течение хламидийного уретрита

-2. Обнаружение хламидий при контрольных исследованиях после проведения антибактериальной терапии

-3. Наличие острого хламидийного уретрита

-4. Выявление хламидийных включений у пациента методом РИФ

-5. Сохранение субъективных жалоб (ипохондрическое состояние, зуд в уретре, снижение потенции) после антибактериальной терапии

273.1 Какое ИППП в развитых странах регистрируется наиболее часто:

-1. Генитальный герпес

-2. Урогенитальный кандидоз

+3. Урогенитальный хламидиоз

-4. Сифилис

-5. Донованоз

274.1 При хламидийном уретрите возможно все, кроме:

-1. Острого течения

-2. Скрытого течения

-3. Нерезких болей в генитальной и перигенитальнох областях

-4. Зуда в уретре

+5. Задержки мочеиспускания

275.1 Для острого переднего хламидийного уретрита характерны только:

-1. Обильные серо - белые или гнойные выделения из уретры

-2. Терминальная болезненность при мочеиспускании

+3. Серо - белые скудные выделения из уретры

-4. Терминальная гематурия

-5. Пенистые светлые выделения

276.1 Нехарактерным признаком хламидийного уреапростатита является:

-1. Скудные выделения из мочеиспускательного канала

-2. Слипшиеся, рыхлые губки уретры после длительной задержки мочеиспускания

-3. Дефекационная простаторея

+4. Симптом 'капля на башмак'

-5. Микционная простаторея

277.1 Для хламидийного уретропростатита не характерно:

-1. Зуд, неприятные ощущения в уретре

-2. Неопределенные боли в промежности, мошонке, прямой кишке

-3. Учащенное мочеиспускание особенно по ночам

-4. Прозрачная моча в обеих порциях с наличием нитей, хлопьев

+5. Обильные гнойные выделения из уретры

278.1 Укажите состояние предстательной железы, нехарактерное для простатита:

-1. Предстательная железа пальпаторно не изменена, но болезнена

-2. Предстательная железа с наличием плотных болезненных узелков

-3. Предстательная железа пальпаторно диффузно или участками уплотнена, увеличена, болезненна

-4. Предстательная железа пальпаторно атонична, мягкая

+5. Предстательная железа эластичной консистенции, размером с каштан с хорошо выраженной средней бороздкой

279.1 Возбудителем гонореи является:

-1. Менингококк

-2. Пневмококк

+3. Грамотрицательный диплококк Нейссера

-4. Кампилобактер

-5. Тельца Боровского

280.1 Что для гонококков не характерно:

-1. Эндоцитобиоз

-2. Образование L - форм

-3. Реверсия L - форм

-4. Штаммы, продуцирующие ( - лактамазу

+5. Тропизм к плоскому эпителию

281.1 Что для гонококков не характерно:

-1. Тропизм к цилиндрическому эпителию

-2. Чувствительность к пенициллину

-3. Чувствительность к цефалоспоринам

-4. Образование L -форм

+5. Облигатный внутриклеточный паразитизм

282.1 Гонококки это:

+1. Грамотрицательные кокки

-2. Грамположительные кокки

-3. Простейшие

-4. Вирусы

-5. Атипичные бактерии

283.1 Гонококки не обнаруживаются:

-1. Внутри лейкоцитов

-2. В эпителиальных клетках слизистых

-3. Внеклеточно в воспалительном экссудате

-4. В под эпителиальном слое

+5. В эритроцитах

284.1 Гонококки обнаруживают:

-1. В лимфатических капиллярах

-2. На сперматозоидах

-3. В эндотелии лимфатических капилляров

-4. В эпителии прямой кишки

+5. Все перечисленное верно

285.1 Гонококковая инфекция не поражает слизистые:

-1. Носа

-2. Рта

-3. Гортани

-4. Миндалин

+5. Бронхов

286.1 Гонококковая инфекция способствует всему, кроме:

-1. Ухудшению демографических показателей

-2. Бесплодию у лиц детородного возраста

-3. Учащению случаев эктопической беременности

+4. Учащению случаев инфаркта миокарда

-5. Учащению случаев хронического простатита и импотенции

287.1 Выберите стандартный метод окраски мазков на гонококки:

-1. Метиленовым синим

+2. По Грамму

-3. По Романовскому - Гимзе

-4. Бриллиантовым зеленным

-5. По Шику

288.1 Материалом для обнаружения гонококков при неосложненной гонорее может быть все, кроме:

-1. Выделений из уретры

-2. Промывных вод прямой кишки

+3. Соскоба со слизистой носа

-4. Соскоба конъюктивы

-5. Пунктата регионального лимфатического узла

289.1 При гонорее не исследуется только:

-1. Соскоб со слизистой глотки

-2. Соскоб со слизистой уретры

-3. Содержимое семенных пузырьков

-4. Секрет предстательной железы

+5. Спинно - мозговую жидкость

290.1 При неосложненной гонорее не исследуется только:

-1. Осадок мочи

-2. Соскоб уретры

+3. Соскоб с десен

-4. Нити и хлопья из мочи

-5. Выделения из уретры

291.1 Для диагностики хронической гонореи применяют:

-1. Реакцию Видаля

+2. Реакцию Борде - Жангу

-3. Реакцию Вассермана

-4. Реакцию Шика

-5. Реакцию микропреципитации

292.1 Для диагностики гонореи не применяют метод:

-1. Бактериоскопический

-2. Бактериологический

-3. Дисков

-4. Полимеразной цепной реакции

+5. ИФА

293.1 Гонорея не передается:

-1. При генитально - генитальных контактах

-2. При генитально - анальных контактах

-3. Воздушно - капельным путем

+4. При генитально - оральных контактах

-5. При пользовании общими предметами интимного обихода

294.1 Возможными местами обитания гонококков является все кроме:

-1. Слизистой уретры

-2. Слизистой глотки, миндалин

-3. Слизистой носа

+4. 12 - перстной кишки

-5. Предстательной железы

295.1 Возможным местом обитания гонококков является все, кроме

-1. Прямой кишки

-2. Конъюктивы

-3. Семенных пузырьков

+4. Подмышечных лимфатических узлов

-5. Слизистой десен

296.1 Гонококки это:

-1. Сапрофиты

-2. Условные патогены

+3. Патогены

-4. Атипичные бактерии

-5. Вирусы

297.1 Для свежего гонорейного уретрита не характерно:

-1. Острое течение

-2. Подострое течение

+3. Прозрачная моча в первой порции

-4. Наличие болей при мочеиспускании

-5. Наличие обильных выделений

298.1 Клеточный иммунитет при ранних формах нелеченного приобретенного сифилиса характеризуется следующими проявлениями, кроме:

-1. Сохранением бледной трепонемы в клетках-хозяинах

+2. Преимущественно завершенным фагоцитозом

-3. Образованием полимембранных фагосом

-4. Выработкой Ig класса А

-5. Все перечисленное не верно

299.1 Укажите методы лабораторного подтверждения диагноза в первичном серонегативном периоде сифилиса:

-1. Реакция Борде-Жангу

-2. Реакция на акантолитические клетки методом Тцанка

+3. Исследование тканевого сока на бледную трепонему

-4. Повторное исследование крови на МРП

-5. Все перечисленное верно

300.1 Какой препарат применяют для очищения поверхности твердого шанкра перед исследованием на бледную трепонему?

-1. 0,2% раствор нитрата серебра

+2. 0,9% раствор хлорида натрия

-3. 55% спиртовой раствор

-4. 0,05% раствор хлоргексидина (гибитана)

-5. раствор сулемы в разведении 1:4000

301.1 О начале 'синдрома отмены' при лечении глюкокортикоидными препаратами свидетельствуют:

-1. Анорексия

-2. Недомогание

-3. Гипотония

-4. Миалгия

+5. Все перечисленное

302.1 Лечебное питание больных дерматозом Дюринга требует исключения:

-1. Продуктов из ржаной и пшеничной муки

-2. Круп, содержащих глютен

-3. Исключение поваренной соли

-4. Обильное питье

+5. Все перечисленное

303.1 Для герпетиформного дерматоза Дюринга характерно:

+1. Полиморфизм сыпи

-2. Начало в любом возрасте

-3. Поражение слизистой рта

-4. Нахождение акантолитических клеток

-5. Положительный симптом Никольского

304.1 Назовите признак нехарактерный для вульгарной пузырчатки:

-1. Беспорядочное расположение пузырей

-2. Положительный симптом Никольского

+3. Эозинофилия пузырной жидкости

-4. Внутриэпидермальное расположение пузырей

-5. Длительно неэпителизирующиеся эрозии

305.1 В стадии мокнутия для наружной терапии экземы применяются только:

-1. Присыпки

-2. Кремы

-3. Пасты

+4. Холодные примочки

-5. Взбалтываемые взвеси

306.1 В патогенезе экземы важную роль играют:

-1. Сенсибилизация

-2. Функциональные нарушения нервной системы

-3. Висцеропатии

-4. Генетическая предрасположенность

+5. Все перечисленное верно

307.1 Патогномоничными для экземы элементами сыпи являются:

-1. Корки, чешуйки

-2. Эритема, пустула

-3. Эрозии и язвы

+4. Микровезикулы и мокнущие эрозии

-5. Папулы и волдыри

308.1 Какие из перечисленных элементов сыпи не встречаются при кожном зуде?

-1. Экскориации

-2. Полированные ногти

-3. Лихенификация

+4. Волдыри

-5. Геморрагические корочки

309.1 При каком заболевании чаще встречается белый дермографизм?

-1. Аллергический дерматит

-2. Экзема истинная

-3. Псориаз

+4. Атопический дерматит

-5. Пузырчатка

310.1 Что является нехарактерным в клинической картине розацеа?

-1. Эритема

-2. Телеангиэктазии

-3. Инфильтрация и увеличение в размерах носа

-4. Нефолликулярные папулы и пустулы

+5. Фолликулярный гиперкератоз

311.1 Препараты выбора для лечения врожденных кератодермий:

-1. Иммунодепрессанты

-2. Диуретики

+3. Ретиноиды

-4. Антибиотики

-5. Индифферентные мази и пасты

312.1 Какое заболевание обусловлено грибом рода Трихофитон?

-1. Паразитарный сикоз

-2. Эритразма

-3. Вульгарный сикоз

-4. Опоясывающий лишай

+5. Фавус

313.1 Что является общим для типичных случаев псориаза и красного плоского лишая?

-1. Артралгии

-2. Нестерпимый зуд

-3. Локализация на волосистой части головы

-4. Частое поражение слизистых оболочек

+5. Изоморфная реакция Кебнера

314.1 Наиболее характерной для псориаза является локализация высыпаний:

+1. На локтевых суставах и коленях

-2. На сгибательных поверхностях предплечьев

-3. На ладонях и подошвах

-4. На туловище

-5. На лице

315.1 В терапии красного плоского лишая могут применять:

-1. Делагил

-2. Преднизолон

-3. Пресоцил

-4. Димедрол

+5. Все перечисленное верно

316.1 Длительность течения розового лишая составляет, как правило:

-1. 1-2 недели

-2. 6 месяцев

-3. 4 месяцев

+4. 6-8 недель

-5. 10 месяцев

317.1 Укажите характерную для розового лишай локализацию

-1. Волосистая часть головы

-2. Лицо

-3. Слизистая полость рта

-4. Ладони и подошвы

+5. Туловище

318.1 Что относится к профессиональным стигмам?

+1. Омозолелость

-2. Профессиональные изъязвления

-3. Узелки доильщиц

-4. Эризипелоид

-5. Масляные фолликулиты

319.1 Какое заболевание не входит в группу болезней соединительной ткани?

-1. Дерматомиозит

-2. Красная волчанка

+3. Пузырчатка

-4. Склеродермия

-5. Хронический эритематоз

320.1 Укажите препараты, которые применяются для лечения простого герпеса?

-1. Преднизолоновая мазь

-2. Флуцинар

-3. Синтомициновая эмульсия

-4. Салициловая мазь

+5. Мазь 'Ацикловир'

321.1 Наиболее важным лабораторным исследованием для вульгарной пузырчатки является:

-1. Исследование крови на электролиты

-2. Анализ крови на глюкозу

-3. Исследование содержимого пузыря на эозинофилы

+4. Исследование мазков-отпечатков на акантолитические клетки

-5. Посев содержимого пузыря на флору

322.1 Укажите патогномоничный симптом для подтверждения диагноза пемфигус?

+1. Симптом Никольского

-2. Проба Бальцера

-3. Симптом Пинкуса

-4. Феномен Кебнера

-5. Реакция Манту

323.1 Укажите наиболее эффективный препарат для лечения пузырчатки?

-1. Пенициллин

-2. Сульфадиметоксин

+3. Преднизолон

-4. Делагил

-5. Фтивазид

324.1 Наиболее типичной локализацией для вульгарной пузырчатки являются?

+1. Слизистая полости рта и туловище

-2. Волосистая часть головы и туловище

-3. Ладони и подошвы

-4. Гениталии и лицо

-5. Слизистая полости рта и гениталии

325.1 Кожный зуд может встречаться при следующих заболеваниях:

-1. Глистная инвазия

-2. Сахарный диабет

-3. Беременность

-4. Болезни печени

+5. Все перечисленное верно

326.1 Эпидермис состоит из следующих слоев, кроме:

-1. Мальпигиев

-2. Роговой

-3. Зернистый

+4. Сетчатый

-5. Блестящий

327.1 Сальные железы представляют собой:

-1. Простые трубчатые образования

-2. Эккриновые железы

+3. Простые альвеолярные железы с разветленными концевыми отделами

-4. Апокриновые железы

-5. Мерокриновые образования

328.1 В состав эпидермиса входят все клетки, кроме:

-1. Клетки Меркеля

-2. Клетки Лангерганса

-3. Кератиноциты

+4. Фибробласты

-5. Корнеоциты

329.1 К специфическим методам обследования кожного больного относится (указать правильный ответ):

-1. Перкуссия

+2. Граттаж

-3. УЗИ внутренних органов

-4. Пальпация

-5. Рентгенологическое исследование

330.1 К экссудативным первичным элементам кожи относятся все, кроме:

-1. Пустула

+2. Папула

-3. Пузырь

-4. Волдырь

-5. Везикула

331.1 Гиперкератоз характеризуется:

-1. Нарушением процесса меланогенеза

-2. Потерей связи между клетками

+3. Утолщением рогового слоя

-4. Разрастанием сосочков

-5. Утолщением зернистого слоя

332.1 Выберите правильное определение спонгиоза?

-1. Спонгиоз - это образование вакуолей в цитоплазме базальных эпидермоцитов

+2. Спонгиоз - это межклеточный отек шиповатого слоя

-3. Спонгиоз - это изменение окраски кожного покрова

-4. Спонгиоз - это изменение ядер клеток

-5. Спонгиоз - это потеря связи между клетками

333.1 Корочка является:

-1. Отторгнувшаяся пластинка рогового слоя

+2. Ссохшийся экссудат (плазма, кровь или гной)

-3. Линейный дефект

-4. Замещение дефекта

-5. Образование ворсинок

334.1 При подостром воспалительном процессе (без пузырей и мокнутия) назначают:

-1. Кератолитические мази

-2. Лаки

+3. Индифферентные пасты и кремы

-4. Водные растворы

-5. Холодные примочки

335.1 Все признаки характерны для уртикарных элементов, кроме:

-1. Зуд в участке высыпания

-2. Бледно-розовый цвет

-3. Неустойчивый

-4. Четкие контуры

+5. Регрессирования с образованием депигментации

336.1 Волос состоит из следующих частей, кроме:

-1. Луковицы

+2. Тела

-3. Стержня

-4. Корня

-5. Волосяного сосочка

337.1 К придаткам кожи относятся все, кроме:

-1. Волосы

+2. Дермоэпидермальное соединение

-3. Ногти

-4. Потовые железы

-5. Сальные железы

338.1 Перечислите инфильтративные элементы, кроме:

-1. Папула

-2. Корочка

-3. Бугорок

-4. Узел

+5. Волдырь

339.1 Лечение больного чесоткой предусматривает:

-1. Исключение острой пищи

+2. Применение бензилбензоата

-3. Применение УФО

-4. Назначение салициловой мази

-5. Флуцинар

340.1 Выберите наружные средства для лечения лобкового педикулеза

-1. Фторокорт

-2. Спиртовой лосьон 'Дипросалик'

-3. Метилурациловая мазь

+4. Шампунь 'Салюцид'

-5. Цинковая паста

341.1 Ведущую роль в возникновении саркомы Капоши играет:

-1. Нарушение микроциркуляции нижних конечностей

-2. Вирус герпеса II типа

+3. Вирус герпеса YIII типа

-4. Генерализованный кандидоз

-5. Хронические заболевания внутренних органов

342.1 Какие участки тела у взрослых не поражаются чесоткой?

-1. Межпальцевые складки кистей

-2. Молочные железы

-3. Генитальная область

+4. Лицо

-5. Кожа бедер

343.1 Какой признак не характерен для неосложненной чесотки?

+1. Лихенификация

-2. Ночной зуд

-3. Симптом Горчакова

-4. Парная папулезная сыпь

-5. Чесоточные ходы

344.1 Укажите наиболее частое осложнение чесотки:

-1. Рубцовая атрофия

-2. Сепсис

+3. Вторичная пиодермия

-4. Флегмона

-5. Все перечисленное

345.1 Укажите, при каких формах пиодермии фликтена является основным морфологическим элементом:

-1. Гидраденит

-2. Фурункул

-3. Вульгарный сикоз

+4. Вульгарное импетиго

-5. Вульгарные угри

346.1 Укажите среди перечисленных глубокие формы стрептодермии:

-1. Околоногтевая фликтена

-2. Стрептококковое импетиго

-3. Вульгарные угри

-4. Эпидемическая пузырчатка новорожденных

+5. Вульгарная эктима

347.1 Гнойное расплавление апокриновых потовых желез наблюдается при:

-1. Вульгарном сикозе

-2. Вульгарной эктиме

-3. Фурункулезе

+4. Гидрадените

-5. Рупии

348.1 Укажите среди перечисленных поверхностную форму стафилодермии:

-1. Фурункул

-2. Карбункул

+3. Вульгарный сикоз

-4. Гидраденит

-5. Ничего из перечисленного

349.1 Больной поступил в стационар с фурункулом верхней губы стадия инфильтрации, температура тела 37,6шС. Какое лечение Вы назначите?

-1. Немедленное вскрытие фурункула

-2. Повязка с мазью с антибиотиком

+3. Антибиотики внутрь

-4. Согревающий компресс

-5. Аутогемотерапия

350.1 Результаты какого исследования могут существенно позволить оптимизировать лечение больного фурункулезом?

-1. Измерение артериального давления

-2. Кожно-аллергические пробы

+3. Исследование глюкозы крови

-4. Определение наличия белка в моче

-5. Цитологическое исследование пунктата костного мозга

351.1 При каком заболевании чаще наблюдается хронический фурункулез?

-1. Гепатите

-2. Пиелонефрите

+3. Гипертонической болезни

-4. Сахарном диабете

-5. Ишемической болезни сердца

352.1 Укажите, какие клинические признаки характерные для стрептодермий:

-1. Приуроченность пустул к сальным и потовым железам

-2. Не приуроченность пустул к складкам кожи и естественным отверстиям

+3. Пустулы имеют тонкие и дряблые стенки

-4. Пустулы имеют напряженную покрышку

-5. Приуроченность пустул к волосянным фолликулам

353.1 В каком возрасте маловероятно начало атопического дерматита?

-1. 5 лет

+2. 50 лет

-3. 5 мес

-4. 1 год

-5. 3 года

354.1 Кроме кожи при красном плоском лишае могут поражаться:

-1. Суставы

+2. Слизистая оболочка рта

-3. Волосы

-4. Сальные железы

-5. Потовые железы

355.1 Назовите первичные морфологические элементы при псориазе:

-1. Папулы и узлы

-2. Папулы и волдыри

+3. Папулы и бляшки

-4. Папулы и бугорки

-5. Депигментированные пятна и узлы

356.1 Укажите диагностический феномен, характерный при псориазе?

-1. Сетка Уикхема

+2. Симптом Кебнера

-3. Симптом Никольского

-4. Симптом Ядассона

-5. Симптом 'яблочного желе'

357.1 Выделяют следующие формы саркомы Капоши:

-1. Классическая

-2. ВИЧ-ассоциированная

-3. Ятрогенная иммуносупрессивная

-4. Африканская

+5. Все перечисленное верно

358.1 Наиболее характерными проявлениями простого герпеса являются:

-1. Пузырьки

-2. Плотноэластический инфильтрат в основании эрозии

-3. Эрозии полициклических очертаний

-4. Волдыри

+5. Сгруппированные пузырьки на гиперемированном основании

359.1 Укажите лечебно-профилактические мероприятия при контагиозном моллюске у ребенка:

+1. Изоляция от здоровых детей

-2. Пенициллинотерапия

-3. Глюкокортикоидная терапия

-4. Гемосорбция

-5. ПУВА-терапия

360.1 Укажите разновидности бородавок:

-1. Плоские

-2. Обычные

-3. Подошвенные

-4. Остроконечные

+5. Все перечисленные

361.1 Какие препараты показаны для лечения грибковых заболеваний волосистой части головы?

-1. Флуцинар

+2. Гризеофульвин

-3. Мази Вишневского

-4. Крем Унна

-5. Мазь бензилбензоат

362.1 Назовите метод диагностики отрубевидного лишая:

-1. Осмотр лампой Вуда

-2. Граттаж очагов поражения

-3. Йодная проба Бальцера

-4. Микроскопическое исследование чешуек

+5. Все перечисленное верно

363.1 У ребенка установлен диагноз микроспория волосистой части головы. Укажите клинический симптом наблюдаемый при этом заболевании:

-1. Фолликулярный гиперкератоз

-2. Очаги рубцовой атрофии

+3. Очаги поражения с обломанными волосами

-4. Симптом 'черных точек'

-5. Все перечисленное верно

364.1 Каковы основные показания для назначения гризеофульвина?

+1. Грибковые поражения волос

-2. Пузырчатка

-3. Псориаз

-4. Экзематизация в очагах

-5. Токсидермия

365.1 Укажите клинические разновидности эпидермофитии стоп:

-1. Стертая

-2. Дисгидротическая

-3. Интертригинозная

-4. Сквамозная

+5. Все перечисленное верно

366.1 Назовите наиболее частый возможный источник заражения ребенка микроспорией:

-1. Человек

-2. Корова

+3. Кошка

-4. Птица

-5. Мышь

367.1 Для подтверждения диагноза герпетиформный дерматоз Дюринга необходимо провести кожную пробу для определения повышенной чувствительности к:

-1. Сульфаниламидам

-2. Антибиотикам

-3. Глюкокортикоидам

+4. Иодидам

-5. Новокаину

368.1 Какие пробы используются для подтверждения профессионального характера заболевания кожи?

-1. Проба с папиросной бумагой

+2. Капельные пробы

-3. Йодная проба Ядассона

-4. Йодная проба Бальцера

-5. Все перечисленное верно

369.1 Для местного лечения розового лишая Жибера рекомендуются:

-1. Синтетические ретиноиды

-2. Анестезирующие растворы

+3. Индифферентные крема или преднизолоновая мазь

-4. 10% деготь в растворе

-5. 20%-ая серная мазь

370.1 Кожа над узлами при лепроматозной лепре характеризуется всем перечисленным, кроме:

-1. Багрово-синюшной окраски

-2. Розово-красной окраски

+3. Типа 'апельсиновой' корки

-4. Значительного утолщения, грубых складок

-5. Изъязвлений

371.1 В патогенез акне играют роль следующие факторы:

-1. Сосудистые нарушения

-2. Патология ЖКТ

-3. Дисфункции эндокринной системы

+4. Все перечисленное верно

-5. Все перечисленное неверно

372.1 Различают следующие патофизиологические стадии развития розацеа, кроме:

-1. Поздняя (ринофима)

+2. Атрофическая

-3. Воспалительная

-4. Сосудистая

-5. Прерозацеа

373.1 Ринофима является осложнением розацеа и представляет собой:

-1. 'Львиное лица' (facies leonica)

-2. Дополнительная складка века

+3. Шишковидный, бугристый нос

-4. Люпус - карцинома

-5. Эозинофильная гранулема лица

374.1 Розацеаподобное заболевание - демодикоз вызывается:

-1. Pytirosporum orbiculare

+2. Demodex folliculorum

-3. Staphylococcus aureus

-4. Borrelia Burgdorferi

-5. Pytiriasis folliculorum

375.1 К веществам фотодинамического действия относятся:

-1. Продукты перегонки каменного угля

-2. Продукты перегонки нефти

-3. Продукты перегонки сланцев

-4. Некоторые лекарства и растения

+5. Все перечисленное верно

376.1 К излюбленной локализации язвенного туберкулеза кожи относится все перечисленное, кроме:

-1. Слизистой рта

-2. Слизистой носа

+3. Кожи туловища

-4. Слизистой наружного отверстия уретры

-5. Все перечисленное не верно

377.1 Излюбленной локализацией скрофулодермы является:

-1. Подчелюстные и шейные лимфатические узлы

-2. Подкрыльцовые лимфатические узлы

-3. Пахово - бедренная область

-4. Кубитальные лимфатические узлы

+5. Подчелюстная и надключичная области

378.1 В начальной стадии склеродермии наиболее рациональным терапевтическим комплексом является:

-1. Пенициллин, тигазон, перитол

-2. Ангиопротекторы, купренил, перитол

+3. Пенициллин, ангиопротекторы и лидаза

-4. Лидаза, тигазон, ангиопротекторы

-5. Ангиопротекторы, аевит, купренил

379.1 Препараты базисной терапии системной склеродермии является:

-1. Преднизолон

-2. Метотрексат

-3. Азатиоприн

+4. Купренил

-5. Делагил

380.1 Патогенетически склеродермия относится к одному из следующих заболеваний:

-1. Аутоиммунный пузырный дерматоз

-2. Полиэтиологическое заболевание с синдромом мальабсорбции

+3. Аутоиммунное заболевание с поражением соединительной ткани

-4. Иммунокомплексное заболевание с поражением сосудов

-5. Системное гетерогенное заболевание с наследственной предрасположенностью

381.1 Важнейшие патогенетические факторы акне, кроме:

-1. Фолликулярный гиперкератоз

+2. Глютеновая энтеропатия

-3. Гиперплазия сальных желез

-4. Микробная гиперколонизация

-5. Воспаление и иммунный ответ

382.1 Для местного лечения акне применяется все перечисленное, кроме:

-1. Ретиноиды (третиноин, изотретиноины)

-2. Бензоила пероксид

+3. Флуцинар, фторокорт

-4. Азелаиновая кислота (скинорен)

-5. Антибиотики (далацин Т, зинерит)

383.1 Для системной терапии осложненных форм акне применяется все, кроме:

-1. Антибиотики (тетрациклин, эритромицин)

-2. Ретиноиды (изотретиноин)

+3. Гормоны (ципротерона ацетат, глюкокортикоиды)

-4. Иммунокорректоры

384.1 Основой терапии тяжелых проявлений синдрома Лайелла является:

-1. Ретиноиды

-2. Цитостатики

+3. Высокие дозы глюкокортикоидов

-4. Антибиотики

-5. Полихимиотерапия

385.1 Различают следующие клинические формы атопического дерматита, кроме:

-1. Эритематозно-сквамозная с лихенификацией

-2. Лихеноидная

-3. Пруригоподобная

+4. Бугорковая

386.1 Укажите наиболее важный диагностический симптом для подтверждения диагноза пемфигуса:

+1. Симптом Никольского

-2. Проба Бальцера

-3. Реакция Манту

-4. Феномен Кебнера

-5. Симптом Пинкуса

387.1 Какой из перечисленных ниже медикаментов можно назначить больной 18 лет с диагнозом герпетиформный дерматоз Дюринга?

-1. Йодистый калий

-2. Витамины группы В

-3. Изотретиноин

-4. Полькортолон

+5. ДДС (дапсон)

388.1 Какой из перечисленных ниже препаратов назначите больному с диагнозом красная волчанка дискоидная форма?

-1. Пенициллин

-2. Стафилококковая вакцина

-3. Эритромицин

-4. Никотиновую кислоту

+5. Делагил 0,25 по схеме

389.1 Какие лекарственные препараты назначают при мокнущей истинной экземе?

-1. Витамины группы В

+2. Кортикостероиды

-3. Антигистаминные

-4. Антибиотики

-5. Сульфаниламиды

390.1 Общую кортикостероидную терапию при экземе назначают в случаях:

-1. При диссеминации процесса

-2. При поражении кожи туловища

-3. При пустулизации в очагах

+4. При резистентности к обычной терапии

-5. Все перечисленное не верно

391.1 Какие местные средства показаны при хронической экземе вне обострения?

-1. Взбалтываемая взвесь

-2. Борная примочка

-3. Процедуры УФО

-4. Флуцинар с добавлением мази Вилькинсона

+5. Окклюзионная повязка с салицилово-нафталановой мазью

392.1 Какие признаки характерны для истинной экземы?

-1. Нерезкие границы очагов

-2. Обострение без видимой причины

-3. Симметричность

-4. Определяются 'экзематозные колодцы'

+5. Все перечисленное верно

393.1 Какие пищевые продукты можно употреблять больному с обострением экземы?

+1. Творог, молоко

-2. Копченая колбаса

-3. Цитрусовые

-4. Шоколад и кофе

-5. Все перечисленное не верно

394.1 Укажите изменения кожи, характерные для ограниченной склеродермии:

-1. Эритема, лихенизация, пигментация

-2. Пятна - медальоны', чешуйки, пигментация

-3. Эритема, гиперкератоз, рубцовая атрофия

-4. Муковидное шелушение, папулы, бляшки

+5. Сиреневое отечное пятно, плотная бляшка, атрофия

395.1 Основные клинические проявления эритематоза все, кроме:

-1. Рубцовая атрофия

-2. Фолликулярный гиперкератоз

+3. Пузыри, пятна и волдыри

-4. Ограниченная эритема

-5. Шелушение плотно сидящими чешуйками

396.1 Отметьте места излюбленной локалазации дискоидной красной волчанки:

-1. Губы

+2. Щеки и нос

-3. Голени и бедра

-4. Только именно лоб

-5. Стопы

397.1 Укажите, какие клинические признаки характерны для стафилодермии:

+1. Коническая или шаровидная форма пустул

-2. Наличие фликтены с тонкой покрышкой

-3. Дряблая покрышка пустул

-4. Приуроченность пустулы к гладкой коже

-5. Приуроченность пустул к складкам кожи

398.1 Укажите, какие клинические признаки характерны для стрептодермии:

-1. Приуровенность пустул к сальным и потовым железам и волосяным фолликулам

+2. Приуроченность пустул к складкам кожи и естественным отверстиям

-3. Пустулы имеют напряженную покрышку

-4. Пустулы имеют толстую покрышку

-5. Все перечисленное верно

399.1 Назначение антибиотиков считается обязательным при:

-1. Рецидивирующих, осложненных пиодермиях

-2. При опасной на лице пиодермии

-3. При пиодермиях распространенных

-4. При пиодермиях с лихорадкой

+5. Все перечисленное верно

400.1 Какие факторы способствуют развитию себореи?

-1. Употребление пищи с увеличенным содержанием жиров и углеводов

-2. Прием алкогольных напитков

-3. Эндокринологические растройства

-4. Нарушение менструального цикла

+5. Все перечисленное верно

401.1 Укажите лекарственные препараты, которые могут вызвать появление медикаментозных угрей?

-1. Препараты йода

-2. Препараты брома

-3. Кортистероидные наружные средства

-4. Анаболические гормоны

+5. Все перечисленное верно

402.1 Гипоаллергенная диета может назначаться больным:

-1. Лепрой

-2. Лейшманиозом

-3. Чесоткой

-4. Склеродермией

+5. Экземой и атопическим дерматитом

403.1 Неспецифическое гипосенсибилизирующие действие оказывает препарат, кроме:

-1. Кальция хлорид

-2. Натрия тиосульфат

-3. Тавегил

+4. Нозепам

-5. Преднизолон

404.1 К лечебному питанию больных акантолитическими пузырчатками предъявляются все перечисленные требования, исключая обагощение:

-1. Животными белками

+2. Углеводами и жирами

-3. Продуктами, содержащими соли калия

-4. Продуктами, содержащими микроэлементы

-5. Продуктами, содержащие йод

405.1 К осложнениям, наблюдающимся при наружном применении глюкокортикоидных гормонов, относятся:

+1. Атрофия кожи

-2. Возникновение волдырей

-3. Келоидный рубец

-4. Гиперкератоз

-5. Правильно все перечисленное

406.1 Акантолиз - это:

+1. Разрушение межклеточных мостиков клеток шиповидного слоя

-2. Скопление серозной жидкости

-3. Образование внутридермальных пузырей

-4. Утолщение рогового слоя

-5. Все перечисленное

407.1 Гранулез - это утолщение

-1. Эпидермиса

-2. Шиповидного слоя

+3. Зернистого слоя

-4. Базального слоя

-5. Рогового слоя

408.1 Мази назначаются:

-1. Для изоляции кожных покровов от влияния химических, механических травм

-2. Как смягчающие кожу и зудоутоляющие

-3. Как проводники лекарственных веществ

-4. Как очищающие кожу от вторичных наслоений

+5. Правильно все перечисленное

409.1 Синдром Лайелла - это:

-1. Буллезный вариант склеродермии

-2. Буллезный вариант красного плоского лишая

+3. Острый эпидермальный некролиз

-4. Тяжелая разновидность буллезной экссудативной эритемы

-5. Десквамативная эритродермия Вильсона

410.1 В течение атопического дерматита выделяются:

-1. Сезонные стадии

+2. Две стадии в зависимости от активности процесса

-3. Три стадии возрастной эволютивной динамики

-4. Четыре стадии в зависимости от осложнений

-5. Стадийность не выявляется

411.1 Для поражения ногтей при псориазе характерно все перечисленное, кроме:

-1. Наперстковидного вдавления

-2. Онихолизиса

-3. Подногтевых геморрагий

-4. Симптома масляного пятна

+5. Платонихии, койлонихии, онихошизиса

412.1 Для стационарной стадии псориаза характерно все перечисленное, кроме:

-1. Элементы полностью покрыты серебристо-белыми чешуйками

-2. Вокруг элементов - 'псевдоатрофический' ободок Воронова и ободок Пильнова

-3. Прекращения появления новых высыпаний

-4. Отсутствия периферического роста элементов

+5. Насыщенно красного цвета высыпных элементов

413.1 Розовые угри (розацеа) характеризуются всем перечисленным, кроме:

-1. Эритемы

-2. Пустул

-3. Локализации на лице

-4. Телеангиэктазий

+5. Комедонов, папулопустулезных элементов на шее

414.1 Для себорейного дерматита не характерны перечисленные признаки, кроме:

-1. Везикул и пузырей

-2. Лихенификации и лихеноидных полигональных папул

-3. Депигментации

+4. Шелушения жирными чешуйками в эритематосквамозных очагах

-5. Поражения локтевых и подколенных складок, ладоней

415.1 Зуд кожи не сопровождает

-1. Сахарный диабет

-2. Уремию

-3. Лимфогрануломатоз

-4. Цирроз печени

+5. Микроспория

416.1 Для геморрагического васкулита характерны:

-1. Истинный полиморфизм сыпи

-2. Геморрагические пятна

-3. Петехиальные моноформные элементы

-4. Все элементы с геморрагическим компонентом

+5. Все перечисленное верно

417.1 К диссеминированным формам туберкулеза относятся все перечисленное, кроме:

-1. Острого диссеминированного миллиарного

-2. Лихеноидного

-3. Папуло - некротического

-4. Индуративной эритемы Левандовского

+5. Скрофулодермы

418.1 Токсидермия характеризуется:

-1. Бурной воспалительной реакцией кожи

-2. Большой распространенностью, вплоть до эритродермии

-3. Нарушением общего состояния

-4. Быстрым регрессом после устранения контакта с аллергеном

+5. Всем перечисленным

419.1 При дискоидной хронической красной волчанке могут определяться следующие проявления, кроме:

-1. Эритемы

-2. Фолликулярный гиперкератоз

-3. Рубцовая атрофия

-4. Инфильтрация

+5. Пигментация

420.1 Для стрептококкового импетиго характерно все перечисленное, кроме:

-1. Появления на коже фликтен

-2. Желтых корок

-3. Быстрого распространения

-4. Воспалительного ободка

+5. Воспалительных узлов

421.1 К клиническим симптомам простого пузырькового лишая относят:

-1. Пятен и волдырей

-2. Пузырьки на кончиках пальцев

-3. Наличия венчика гиперемии строго вокруг очага

-4. Регресс сыпи с образованием атрофии

+5. Группировки высыпаний на ограниченном гиперемированном участке кожи

422.1 Физиотерапевтическое лечение опоясывающего лишая целесообразно назначать:

-1. В начале заболевания

-2. Строго только до начала заболевания

-3. В острой фазе

-4. В мокнущей стадии процесса

+5. В неполной ремиссии

423.1 К противовирусным препаратам относятся все перечисленные, кроме:

-1. Триоксазина

-2. Метисазона

-3. Оксолина

-4. Ацикловир

+5. Дегтя

424.1 К локализованным формам туберкулеза относятся все перечисленные, кроме:

-1. Туберкулезнаой волчанки

-2. Бородавчатого

-3. Язвенного

-4. Скрофулодерма

+5. Папуло-некротического

425.1 Возбудитель лепры при лепроматозном типе лепры обнаруживается:

-1. В соскобе со слизистой перегородки носа

-2. В соскобе с поверхности инфильтрата

-3. В пункционном материале из инфильтрата

-4. В гистологическом препарате

+5. Во всем перечисленном

426.1 При рецидивирующем гидрадените необходимо назначить:

-1. Только антибиотики

-2. Повязку с анилиновыми красителями

-3. Холод

-4. Повязку с чистым ихтиолом

+5. Иммуностимуляторы + антибиотики

427.1 При фурункулезе в стадии инфильтрации назначается:

-1. Местно повязка с анилиновыми красителями

-2. Прогревание 'синей лампой'

-3. Местно повязка с чистым ихтиолом

-4. Местно повязка с мазью Вишневского

+5. Все перечисленное

428.1 Стафилококковый анатоксин применяется при:

-1. Фурункулезе

-2. Карбункуле

-3. Гидрадените

-4. Рецидивирующем фурункулезе

+5. Всем перечисленном

429.1 Туберкулоидный лейшманиоз - это:

-1. Лейшманиоз у больного туберкулезной волчанкой

-2. Лейшманиоз кожи у больного любой формой туберкулеза кожи

-3. Особый вид поздно изъязвляющегося лейшманиоза кожи у больного, инфицированного туберкулезом

+4. Особый вид поздно изъязвляющегося лейшманиоза кожи

-5. Ничего из перечисленного

430.1 Микроскопическое отличие пораженного волоса при инфильтративно-нагноительной трихофитии касается:

-1. Эндотрикса

+2. Экзотрикса

-3. Спор, расположенных цепочкой

-4. Спор, расположенных хаотично

-5. Неправильно все

431.1 Для наружного лечения микозов применяются все перечисленные препараты, кроме:

-1. Микосептина

-2. Ламизила

-3. Микозолона

+4. Преднизолона

-5. Клотримазола

432.1 Для отрубевидного лишая характерно:

-1. Хроническое течение

-2. Наличие пятен

-3. Отрубевидное шелушение

-4. Фестончатые очертания очагов

+5. Все перечисленное верно

433.1 Для хронической трихофитии волосистой части головы характерны:

+1. Мелкие и множественные очаги, в очагах симптом 'черных точек'

-2. Белая муфта у основания волос

-3. Четкие очертания очага

-4. Крупные очаги, сплошное поражение волос

-5. Все перечисленное верно

434.1 Заражение микроспорией происходит:

-1. Только в детских коллективах

+2. Чаще при контакте с кошками и собаками

-3. В парикмахерских

-4. Только при работе на животноводческих фермах

-5. Правильно все перечисленное

435.1 Зоофильными грибами вызываются:

-1. Розовый лишай

-2. Хроническая трихофития

+3. Глубокая трихофития

-4. Разноцветный лишай

-5. Правильно все

436.1 Клиническим особенностями инфильтративно-нагноительной трихофитии являются:

-1. Эритема и отек

-2. Фолликулярные абсцессы

-3. Гнойные корки

-4. Четкие границы

+5. Все перечисленные

437.1 Для фавуса характерно все перечисленное, кроме

-1. Наличия корок (скутул)

+2. Ломкости волос и образования папул

-3. Рубцов

-4. Атрофии волос

-5. Поражения ногтевых пластинок

438.1 Для лечения онихомикозов применяются следующие препараты, кроме:

-1. Гризеофульвина

+2. Нистатина

-3. Ламизила

-4. Низорала

-5. Орунгал

439.1 Для паховой эпидермофитии характерно все перечисленное, кроме:

+1. Инфильтрации

-2. Чешуек и зуда

-3. Кирпично-красного цвета при осмотре

-4. Кораллово-красного свечения при люминесценции

-5. Излюбленной локализации

440.1 Клинические особенности инфильтративно-нагноительной трихофитии включают все перечисленное, кроме:

-1. Симптома 'медовых сот'

-2. Рубца

-3. Лимфаденита

-4. Обломанных волос

+5. Множественных очагов

441.1 Основными формами микоза стоп являются все перечисленные, кроме:

-1. Дисгидротической

-2. Межпальцевой

-3. Сквамозной

+4. Лихеноидная

-5. Эритематозно - сквамозная

442.1 Волосы обламываются на 5-8 мм от уровня кожи:

-1. При поверхностной трихофитии

+2. При микроспории

-3. При фавусе

-4. При трихофитии инфильтративно-нагноительной

-5. При алопеции

443.1 Различают следующие типы течения синдрома Лайелла, кроме:

-1. Благоприятное

-2. Острое

-3. Сверхострое

+4. Хроническое

-5. С летальным исходом

444.1 Клинические проявления розового лишая Жибера:

-1. Пузырь

+2. Материнская бляшки по типу 'медальона'

-3. Пятно лилового цвета

-4. Пустула

-5. Волдырь

445.1 Для лечения Т - клеточной лимфомы кожи применяются следующие методы и препараты, кроме:

-1. ПУВА - терапия

-2. Цитостатики

+3. Антибиотики

-4. Ре ПУВА - терапия (ПУВА + ретиноиды)

-5. Фотоферез

446.1 Для местного лечения розацеа могут применятся все перечисленные препараты, кроме:

+1. Преднизолоновая мазь

-2. Трихополовый крем

-3. Метронидозоловый крем

-4. Азелаиновая кислота (скинорен)

-5. Третиноиновый (изотретиноиновый крем)

447.1 Условием развития дерматоза от воздействия фотодинамических веществ является:

-1. Микроповреждение кожи (микротравма)

-2. Наличие других заболеваний кожи

-3. Предшествующее солнечное облучение

+4. Одновременное солнечное облучение и контакт с фотосенсибилизаторами

-5. Все перечисленное

448.1 Профессиональные фотодерматиты характеризуются всем перечисленным, кроме:

+1. Возникновения через несколько лет после одновременного контакта с фотодинамическим веществом и солнечного облучения

-2. Возникновения через несколько месяцев после контакта с фотодинамическим веществом и одновременным солнечным облучением

-3. Жжения, светобоязни в течение

-4. Гиперемии, отека, пузырей на коже

-5. Конъюктивита, ринита

449.1 Иммунологическую теорию возникновения атопического дерматита подтверждает:

-1. Частная ассоциация атопического дерматита с другими аллергическими заболеваниями

-2. Существенное повышение сывороточного IgE

-3. Положительные реакции на широкий спектр кожных тестов

-4. Склонность к вирусным и грибковым инфекциям

+5. Все перечисленное верно

450.1 Основные диагностические критерии атопического дерматита:

-1. Зуд

-2. Индивидуальная атопия

-3. Хроническое рецидивирующее течение

-4. Семейная атопия

+5. Все перечисленное верно

451.1 Укажите клинические признаки при атопическом дерматите:

-1. Поражение кожи в области крупных суставов

-2. Поражение задней поверхности или латеральной в области крупных суставов

-3. Белый демографизм

-4. Папулезная сыпь, лихенификация

+5. Все перечисленное верно

452.1 При подозрении на шанкриформную пиодермию необходимо провести перечисленные исследования:

-1. На бледную трепонему

-2. РИБТ (реакция иммобилизации бледных трепонем)

-3. РИФ (реакция иммунофлюоресценции)

-4. КСР (комплекс серологических реакций)

+5. Все перечисленные исследования

453.1 При скрофулодерме рубцы:

-1. Гладкие

-2. Гипертрофированные

-3. Келоидные

+4. С перемычками (трабекулярные) или сосочковыми разрастаниями

-5. Правильно все перечисленное

454.1 При лепроматозном типе лепры развиваются:

-1. Симметричность поражения

-2. Разрушение костей носа

-3. Изъязвления

-4. Растройства чувствительности

+5. Все перечисленное

455.1 Узлы при лепроматозном типе лепры:

-1. Не возвышаются над уровнем кожи

-2. Не обнаруживаются при пальпации

+3. Возвышаются над уровнем кожи

-4. Захватывают только кости

-5. Правильно все перечисленное

456.1 Противокандидозным средствам для лечения кожи относятся все перечисленное кроме:

-1. Мазей нистановой, амфотерициновой, декаминовой 0,5 -1%

-2. 0,25% спиртового или водного раствора анилиновых красителей

-3. Левориновой вэвеси (2г леворина , 20 мл 95% этилового спирта, 1000 мл) дистиллированной воды

+4. Бонафтоновой, оксалиновой или теброфеновой мазей

-5. Клотримазола

457.1 Хронический кандидоз слизистой связан с:

-1. Гипотиреоидизмом

-2. Гипопаратиреееодизмом

-3. Гипокортицимом

-4. Понижением секретной фунции половых желез

+5. Всем перечисленным

458.1 Развитию кандидозу способствует все перечисленное, кроме:

-1. Сахарного диабета

-2. Длительного лечения антибиотиками

-3. Потливости, мацерации кожи

-4. Иммунодефицита

+5. Гипертонической болезни

459.1 В комплексе лечения больного рубромикозом входит:

-1. Удаление ногтей

-2. Отслойка ногтевого ложа, кожи стоп и ладоней

-3. Лечение гризеофульвином, низоралом, ламизилом

-4. Все перечисленное верно

+5. Ничего из перечисленного не верно

460.1 Клиническими формами кандидоза являются:

-1. Кандидоз слизистых оболочек

-2. Кандидоз складок кожи

-3. Висцеральный кандидоз

-4. Хронический генерализованный кандидоз

+5. Все перечисленные

461.1 Пациенту с распространенной стрептодермией рекомендуете все, кроме:

-1. Рациональное питание

-2. Антибиотики внутрь

-3. Соблюдение правил личной гигиены, профилактика микротравм

+4. Ежедневный душ

-5. Анилиновые красители местно

462.1 Грибковые заболевания кожи вызываются всеми перечисленными возбудителями, кроме:

-1. Трихофитонов

-2. Эпидермофитонов

+3. Палочек Ганзена

-4. Дрожжепоподобных грибов

-5. Микроспорумов

463.1 Для микроспории гладкой кожи характерно все перечисленное, кроме:

-1. Пятен

-2. Нечетких границ и быстрого самопроизвольного разрешения

-3. Пузырьков по краю очагов

-4. Шелушения

+5. Пустул

464.1 У ребенка 5 лет, посещающего детский сад, диагностирована поверхностная трихофития волосистой части головы. Источником заражения ребенка могут быть чаще:

-1. Другие дети

+2. Взрослые женщины

-3. Собаки

-4. Котята

-5. Никто из перечисленных

465.1 Время полного обновления клеток эпидермиса составляет:

-1. до 8 - 10 дней

-2. от 10 -16 дней

-3. от 20 до 25 дней

-4. от 26 до 28 дней

+5. свыше 30 дней

466.1 При хроническом генерализованном кандидозе применяют следующие препараты:

-1. Дифлюкан

-2. Низорал

-3. Нистатин и леворин

-4. Амфотерицин В

+5. Все перечисленное

467.1 Какие факторы способствуют возникновению микозов стоп?

-1. Плоскостопие

-2. Повышенная потливость

-3. Ангиопатии

-4. Ношение плохо вентилируемой обуви

+5. Все перечисленное

468.1 Наиболее характерной для псориаза является локализация высыпаний:

-1. На лице

-2. На задней поверхности голеней

-3. На лице и задней поверхности шеи

+4. На локтях и коленях

-5. На сгибательных поверхностях предплечий

469.1 Укажите среди перечисленных первичный морфологический элемент, характерный для крапивницы:

-1. Папула

-2. Экскориация

-3. Пятно

+4. Волдырь

-5. Лихенизация

470.1 Какие признаки характерны для экземы:

-1. Нервно-аллергический характер процесса

-2. Длительно-рецидивирующее течение

-3. Полиморфизм сыпи

-4. Обострение нередко без видимой причины

+5. Все перечисленное верно

471.1 При развитии аллергического дерматита от стирального порошка уместны следующие рекомендации:

-1. Прекратить пользование стиральным порошком

-2. Внутрь димедрол

-3. Местно примочки

-4. Внутрь хлористый кальций

+5. Все перечисленное верно

472.1 Характерными клиническими признаками васкулитов кожи являются все, кроме:

-1. Воспалительный характер изменения кожи

-2. Склонность высыпаний к отеку, некрозу

-3. Полиморфизм элементов сыпи

+4. Симптом 'стеаринового пятна'

-5. Все перечисленное верно

473.1 Патогномоничным для прогрессирующей стадии склеродермии является:

-1. Симптом Никольского

+2. Отечное пятно розовато - лилового цвета

-3. Периферический бордюр из эпидермиса

-4. Симптом 'яблочного желе'

-5. Симптом Бенье

474.1 Простой контактный дерматит характеризуется всем перечисленным, кроме:

-1. Четких границ

-2. Локализации в местах контакта с раздражителем

+3. Бугорков

-4. Гиперимии

-5. Жжения

475.1 Какое осложнение может быть при эпидермофитии стоп:

-1. Истинная экзема

-2. Поражение суставов

+3. Рожистое воспаление голени

-4. Токсидермия

-5. Трофическая язва

476.1 Какой из медикаментов быстрее всего приведет к разрешению отека Квинке?

+1. Преднизолон

-2. Пипольфен

-3. Атропин

-4. Глюконат кальция

-5. Тиосульфат натрия

477.1 Какой первичный морфологичесикй элемент кожи предшествует эрозии?

-1. Узелок

-2. Бугорок

-3. Волдырь

-4. Папула

+5. Ни один из перечисленных

478.1 Какой первичный морфологический элемент предшествует язве?

-1. Папула

-2. Эритематозной пятно

-3. Волдырь

+4. Гнойничек, глубокий пиодермит

-5. Ни один из перечисленных

479.1 Какие лекарственные средства должны быть немедленно назначены больному с синдромом Лайелла?

-1. Антибиотики

+2. Кортикостероиды

-3. Сульфаниламиды

-4. Витамины

-5. Цитостатики

480.1 Зоонозный (сельский) лейшманиоз характеризуется всем перечисленным, кроме:

+1. Появления новых бугорков на месте рубца

-2. Красно - бурого цвета бугорков

-3. Отсутствие феномена яблочного желе

-4. Слабой болезненности бугорков

-5. Развитием стойкого иммунитета

481.1 Поздно изъязвляющийся лейшманиоз кожи является:

-1. Зоонозным

+2. Антропонозным

-3. Антропозоонозным

-4. Все перечисленное неверно

-5. Все перечисленное верно

482.1 Какое патоморфологическое изменение является характерным для экземы?

-1. Папилломатоз

-2. Баллонная дистрофия

-3. Гиперкератоз

+4. Спонгиоз

-5. Акантолиз

483.1 Основные причины лекарственной токсидермии :

-1. Наследственная, генетическая предрасположенность

-2. Наличие заболеваний ЖКТ

-3. Длительность применения гипоаллергенной диеты

-4. Применение депо-препаратов (бицилин)

+5. Все перечисленное верно

484.1 Укажите диагностические признаки медикаментозной токсидермии:

-1. Связь клинических проявлений с приемом лекарств

-2. Отягощенный по аллергии личный и семейнный анамнез

-3. Непереносимость препарата в прошлом

-4. Положительные аллергические пробы

+5. Все перечисленное верно

485.1 Профилактические меры при атопическом дерматите включают все перечисленное, кроме:

-1. Генетическая консультация

-2. Ограничения в пище

-3. Избегание аэроаллергенов

-4. Избегание потения

+5. Длительные курсы общей глюкокортикоидной терапии

486.1 Причинами возникновения профессиональных дерматозов могут быть все перечисленные ниже производственные вредности, кроме:

-1. Химических

-2. Физических

-3. Инфекционных

+4. Психо - эмоциональных

-5. Паразитарных

487.1 Какие из перечисленных элементов сыпи встречаются при кожном зуде?

+1. Экскориации

-2. Волдыри

-3. Бугорки

-4. Везикулы

-5. Папулы

488.1 При атопическом дерматите в качестве рассасывающих средств используют:

-1. 20%-ый ихтиол

-2. Нафталан 2%

-3. 1% - ая мазь АСД

+4. Все перечисленное верно

-5. Все перечисленное не верно

489.1 К акантолитическим пузырчаткам относятся все, кроме:

-1. Вульгарная

+2. Хроническая семейная

-3. Бразильская

-4. Эритематозная

-5. Вегетирующая

490.1 Имеются следующие теории пузырчатки:

-1. Неврогенная

-2. Вирусная

-3. Обменная

-4. Аутоиммунная

+5. Все перечисленное верно

491.1 Буллезная форма гепетиформного дерматоза Дюринга включает все перечисленное, кроме:

-1. Пробы Ядассона (положительной )

-2. Определение иммуноглобулина класса А

-3. Эозинофилии в мазках отпечатках

-4. Зуд в течение суток

+5. Симптома Никольского

492.1 Какой первичный морфологический элемент кожи предшествует корочки?

-1. Узелок

-2. Бугорок

-3. Волдырь

+4. Гнойничок

-5. Ни один из перечисленных

493.1 Что приводит к вторичному элементу - экскориация?

-1. Наличие пузыря

+2. Наличие зуда

-3. Наличие контакта с кипятком

-4. Наличие глубокого пиопроцесса

-5. Ни один из перечисленных

494.1 Симптом Никольского при пузырчатке - это:

-1. Форма пузыря напоминает 'грушу'

+2. При потягивании за обрывок покрышки пузыря наблюдается отслойка эпидермиса

-3. При надавлевании на пузырь в центре - отслойка эпидермиса

-4. Все перечисленное верно

-5. Все перечисленное не верно

495.1 К кератомикозам относятся следующие заболевание:

+1. Отрубевидный лишай

-2. Паховая эпидермофития

-3. Эритразма

-4. Рубромикоз

-5. Все перечисленное верно

496.1 Формами псориаза являются:

-1. Обыкновенная

-2. Экссудативная

-3. Пустулезная

-4. Эритродермическая

+5. Все перечисленное верно

497.1 Укажите симптом, нехарактерный для красного плоского лишая:

-1. Сетка Уикхема

-2. Полигональные папулы

-3. Восковидный блеск

+4. Симптом Ауспитца

-5. Все перечисленное верно

498.1 Симптом Уикхема при красном плоском лишае обусловлен:

-1. Папилломатозом

+2. Неравномерным гранулезом

-3. Акантозом

-4. Паракератозом

-5. Все перечисленное не верно

499.1 Красный плоский лишай необходимо дифференцировать с:

-1. Микробной экземой

-2. Контактным дерматитом

+3. Сифилитическими папулами

-4. Ничего из перечисленного

-5. Все перечисленное верно

500.1 Укажите неправильное утверждение:' Изоморфная реакция положительная:'

-1. При прогрессивной стадии псориаза

-2. При прогрессивной стадии красного плоского лишая

+3. При прогрессивной стадии истинной экземы

-4. Все перечисленное верно

-5. Все перечисленное не верно