ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕР ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА 1. Папула образуется в результате I. экссудации 2. пролиферации 2. Пузырь образуется в результате I. пролиферации 2. экссудации 3. Сосудистым пятном является I. эритема 2. лейкодерма 3. хлоазмаУСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ 4. Первичные морфологические Патоморфологические изменения элементы I. пузырь А. спонгиоз 2. пузырек Б. баллонирующая дегенерация В. акантолиз 5. Первичные морфологические элементы Исход I. папула А. пятно 2. бугорок Б. рубец В. бесследно исчезает 6. Патоморфологические изменения Название в эпидемисе А. паракератоз I. экссудативные Б. спонгиоз 2. пролиферативные В. эпидермолиз Г. акантозОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ 7. Пузырек при экземе образуется за счет патоморфологического процесса I. акантолиз 2. спонгиоз 3. баллонирующая дегенерация 8. Исходом бугорка является 1. пятно 2. эрозия 3. рубец 9. Первичным морфологическим элементом является I. чешуйка 2. бугорок 3. корка 4. лихенификацияУСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ 10. Слои кожи Содержание слоя 1. роговой А. кератин 2. зернистый Б. кератогиалин В. ядро 11. Элементы Слои кожи 1. папула А. сосочковый 2. бугорок Б. эпидермис В. сетчатый 12. Разновидности полиморфизма Характеристика 1. мономорфизм А. первичные элементы одного вида 2. полиморфизм Б. только первичные элементы В. первичные и вторичные элементыОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ 13. Вторичным морфологическим элементом является I. узел 2. пузырь 3. язва 4. волдырь 14. Экссудативным морфологическим элементом является 1. везикула 2. узел 3. папула 4. бугорок 15. Пролиферативным морфологическим элементом является 1. узел 2. волдырь 3. корка 4. бугорокДОПОЛНИТЬ 16. Появление ядер в роговом слое эпидемиса это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 17. Растворение связей между клетками шиповидного слоя это\_\_\_\_\_\_\_ 18. Эпидермолиз это отслойка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ 19. Для образования пузырька характерны патоморфологические изменения 1. акантолиз 2. спонгиоз 3. баллонирующая дистрофия 4. акантоз 5. эпидермолиз 20. Исход разрешения волдыря I. эрозия 2. язва 3. пятно 4. исчезает бесследно 5. корка 21. Слои эпидермиса 1. базальный 2. сосочковый 3. шиповидный 4. зернистый 5. блестящий 6. жировой 7. роговойУСТАНОВИТЕ ПРАВИПЬН0 ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 22. Глубина расположения пузыря в коже [] - внутри эпидермиса [] - под эпидермисом [] - под роговым слоем 23. Пузырь разрешается с образованием [] - пятна [] - корки [] - эроэии 24. Порядок расположения слоев эпидермиса [] - зернистый [] - шиповатый [] - роговой [] - базальный [] - блестящийОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ 25. Для клеток базального слоя характерно 1. пигментообразование 2. митозы 3. кератинообразование 4. секреция кожного сала 26. Роговой слой содержит 1. меланин 2. кератин 3. кератогиалин 4. элеидин 27. В дерме различают слои 1. сосочковый 2. шиповидный 3. сетчатый 4. базальныйДОПОЛНИТЬ 28. Межклеточный отек шиповидного слоя - это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 29. Папилломатоз - это \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ 30. Волдырь образуется как результат экссудативного процесса в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ 31. Кровеносные сосуды расположены в 1. эпидермисе 2. дерме 3. гиподерме 32. Меланин синтезируют клетки 1. тучные 2. меланобласты 3. клетки Тцанка 4. меланоциты 5. меланофоры 33. Имеют полость морфологические элементы 1. папула 2. волдырь 3. гнойничок 4. пузырек 5. пузырь 6. бугорокОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ 34. Сыпь полиморфная при 1. псориазе 2. красном плоском лишае 3. контагиозном моллюске 4. вторичном сифилисе 5. остроконечных кондиломах 6. крапивнице 35. Сыпь мономорфная при дерматозах 1. экзема 2. опоясывающий лишай 3. крапивница 4. вторичный сифилис 36. Везикула является первичным при 1. крапивнице 2. экземе 3. опоясывающем лишае 4. нейродермите

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

37. Клинические признаки псориаза

1. наличие папул

2. шелушение

3. наличие пузырьков

4. феномен Кебнера

5. геморрагические пятна

38. Клинические признаки красного плоского лишая

1. волдыри

2. папулы

3. пупкообразные вдавления в центре

4. воротничек Биета

39.Средства, применяемые местно при лечении псориаза

1. нафталановая мазь

2. салициловая мазь

3. низораловая мазь

4. серная мазь ( 33%)

ДОПОЛНИТЕ

40. Неравномерность окраски поверхности папулы при красном плоском лишае (сеточка Уикхема) объясняется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

41. Симптом стеаринового пятна при псориазе обьясняется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

42. Клинические признаки "псориатической триады"\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

43. Основные клинические формы псориаза

1. вульгарный

2. атрофический

3. пустулезный

4. артропатический

44. Гистологические признаки, характерные для псориаза

1. паракератоз

2. гранулез

3. акантоз

4. папилломатоз

45. Гистологические признаки, характерные для красного плоского лишая

1. паракератоз

2. гранулез

3. спонгиоз

4. папилломатоз

УСТАНОВИТЬ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ

46. Клинические стадии течения псориаза

[] - стационарная

[] - прогрессирующая

[] - регрессирующая

47. Последовательность триады симптомов при псориазе

[] - кровяная роса

[] - стеариновое пятно

[] - терминальная пленка

48. Этапы клинических форм при псориазе

[] - артропатический

[] - вульгарный

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

49. Признаки дистрофических изменений ногтевых пластинок, наблюдающихся при псориазе

1. часовые стекла

2. по типу "наперстка"

3. исчерчена поперечно

50. Локализация высыпаний при экссудативном псориазе

1. крупные складки

2. ногти

3. волосистая часть головы

51. Применение УФО показано при псориазе в стадии

1. стационарной

2. регрессирующей

3. прогрессирующей

УСТАНОВИТЬ СООТВЕТСТВИЕ

52. Заболевания Патоморфологические изменения

1. псориаз А. паракератоз

2. красный плоский лишай Б. папилломатоз

В. гранулез

53. Заболевания Симптомы

1. псориаз А. терминальная пленка

2. красный плоский лишай Б. кровяная роса

В. сетка Уэкхема

Г. стеариновое пятно

54. Заболевания Локализация

1. псориаз А. слизистые оболочки

2. красный плоский лишай Б. разгибательные поверхности

В. ногти

Г. волосистая часть головы

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

55. Клинические разновидности красного плоского лишая

1. гипертрофическая

2. атрофическая

3. пемфигоидная

4. артропатическая

56. Наиболее часто встречающиеся форма псориаза по течению

1. внесезонная

2. летняя

3. зимняя

57. Псориаз необходимо дифференцировать с

1. красным плоским лишаем

2. экземой

3. нейродермитом

4. сифилисом вторичным

5. опоясывающем лишаем

ДОПОЛНИТЬ

58. Обострения псориаза отмечаются в \_\_\_\_\_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_\_\_\_ сезоны

59. Феномен "кровяной росы" при поскабливании псориатической папулы патоморфологически обьясняется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

60. Феномен "терминальной пленки" при поскабливании обьясняется патоморфологически \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

61. Этиология псориаза

1. вирусная

2. микотическая

3. генетическая

4. аллергическая

5. нервно-эндокринная

62. Феномены, характерные для псориаза

1. стеаринового пятна

2. терминальной пленки

3. Бенье-Мещерского

4. кровяной росы

5. Никольского

63. Красный плоский лишай дифференцируется с

1. красной волчанкой

2. склеродермией

3. псориазом

4. первичным сифилисом

5. вторичным сифилисом

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

64. Заболевания Проявления

1. псориаз А. интенсивный зуд

2. красный плоский лишай Б. жалоб на зуд нет

65. Заболевания Проявления

1. вульгарный псориаз А. триада симптомов

2. сифилис Б. воротничок Биетта

В. папулы имеют периферический рост

Г. папулы не имеют периферического роста

66. Заболевания Клинические признаки

1. псориаз А. пупкообразное вдавление в

2. красный плоский лишай центре

Б. крупнопластинчатое шелушение

В. сетка Уэикхема ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

67. Элементы свойственные вульгарной пузырчатке

1. папулы

2. пузыри

3. эрозии

4. волдыри

68. Клинические признаки подтверждающие " герпетиформность" дерматита Дюринга

1. группировка высыпных элементов

2. пузыри вялые

3. пузыри напряженные

69. При дерматите Дюринга назначают препараты

1. ортофен

2. ДДС (диамино-дифенил-сульфон)

3. низорал

ДОПОЛНИТЬ

70. Чтобы получить симптом Асбо-Хансена необходимо \_\_\_\_\_\_\_ \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_

71. Чтобы получить симптом Никольского необходимо \_\_\_\_\_\_ \_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_

72. Метод мазков-отпечатков при вульгарной пузырчатке позволяет обнаружить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ клетки

УСТАНОВИТЬ СООТВЕТСТВИЕ

73. Симптомы Характер проявлений

1. Асбо-Хансена А. увеличивается площадь пузыря при

надавливании

2. Никольского Б. эпидермис отслаивается пинцетом

74. Клетки Признаки

1. акантолитические А. полигональные по форме

2. нормальные клетки Б. округлые по форме

эпителия В. ядро мелкое

Г. ядро крупное

75. Заболевания Признаки

1. вульгарная пузырчатка А. наличие зозинофиллов

2. дерматит Дюринга Б. наличие акантолитических клеток

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

76. Признаки истинного полиморфизма высыпаний при дерматите Дюринга

1. волдырь

2. пузырь

3. узелки

4. отечное пятно

77. Дерматоз, для которого имеет диагностическое значение положительная проба на йод

1. вульгарная пузырчатка

2. дерматит Дюринга

3. буллезный пемфигоид

78. Клинические разновидности пузырчатки

1. вульгарная

2. псориазеформная

3. вегетирующая

4. листовидная

5. пустулезная

6. себорейная

УСТАНОВИТЬ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ

79. Методика получения симптома Никольского

[] - пинцетом взять покрышку пузыря

[] - вскрыть пузырь

[] - потянуть за покрышку пузыря

80. Методика получения мазка-отпечатка (метод Тцанка)

[] - стеклом надавить на поверхность эрозии

[] - вскрыть пузырь

[] - отпечаток сушить и окрашивать

81. Развитие элементов при дерматите Дюринга

[] - эрозия

[] - волдырь

[] - пузырь

[] - корка

[] - пигментное пятно

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

82. Место расположения полости пузыря при вульгарной пузырчатке

1. интраэпидермально

2. субэпидермально

3. субкорнеально

83. Место расположения полости пузыря при дерматите Дюринга

1. интраэпидермально

2. субэпидермально

3. субкорнеально

84. Место расположения полости пузыря при листовидной пузырчатке

1. интраэпидермально

2. субэпидермально

3. субкорнеально

ДОПОЛНИТЬ

85. Пузырный дерматоз, при котором пузыри обычно начинаются со слизистой полости рта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

86. При дерматите Дюринга больные предьявляют жалобы на \_\_\_\_

87. При дерматите Дюринга в мазке-отпечатке можно обнаружить \_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕР ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА

88. Кортикостероидную терапию при вульгарной пузырчатке назначают пожизненно

1. да

2. нет

89. Заболевания, с которыми нужно дифференцировать вульгарную пузырчатку

1. псориаз

2. токсикодермия

3. дерматит Дюринга

90. Основные патогистологические изменения при истинной пузырчатке

1. спонгиоз

2. акантолиз

3. гиперкератоз

4. паракератоз

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

91. Первичный элемент при вульгарной пузырчатке возникает в слоях эпидермиса

1. зернистый

2. роговой

3. шиповатый

4. базальный

5. блестящий

92. Первичные морфологические элементы, характерные для буллезных дерматозов

1. пятно

2. бугорок

3. папула

4. пузырь

5. пустула

93. При дерматите Дюринга больные жалуются на

1. боль

2. зуд

3. чувство похолодания конечностей

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

94. Для красной волчанки характерны симптомы

1. депигментация

2. сетка Уикхема

3. муковидное шелушение

4. симптом Кебнера

5. эритема

6. фолликулярный гиперкератоз

7. рубцовая атрофия

95. При красной волчанке в лабораторных показателях характерны изменения

1. повышение СОЭ

2. наличие LE клеток

3. лейкопения

4. анемия

5. эозинофилия

96. Для дискоидной красной волчанки характерна локализация

1. кисти

2. щеки

3. нос

4. голени

5. волосистая часть гловы

УСТАНОВИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ

97. Стадии красной волчанки

[] - фолликулярный гиперкератоз

[] - атрофия

[] - эритема

98. Стадии склеродермии

[] - атрофия

[] - отек

[] - уплотнение

99. Стадии образования LE клетки

[] - гомогенизация нейтрофилов

[] - появление антинуклеарного фактора

[] - захват нейтрофилом гомогенизированной массы

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

100. Препараты, применяемые для лечения склеродермии

1. пенициллин

2. эритромицин

3. никотиновая кислота

4. бийохинол

5. лидаза

101. Препараты, применяемые для лечения дискоидной красной волчанки

1. лидаза

2. делагил

3. пенициллин

102. Заболевания, с которыми дифференцируют красную волчанку

1. себорейная экзема

2. розацеа

3. нейродермит

УСТАНОВИТЬ СООТВЕТСТВИЕ

103. Заболевания Проявления

1. красная волчанка А. триада симптомов

2. псориаз Б. симптом Бенье-Мещерского

В. симптом "дамского каблука"

Г. симптом Кебнера

104. Заболевания Проявления

1. красная волчанка А. симптом Бенье-Мещерского

2. туберкулезная волчанка Б. симптом "яблочного желе"

В. симптом "дамского каблука"

Г. симптом Поспелова

105. Заболевания Проявления

1. красная волчанка А. атрофия

2. туберкулезная волчанка Б. свежие высыпания на рубцах

В. эритема

Г. бугорок

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

106. Клинические разновидности склеродермии

1. кольцевидная

2. ограниченная

3. эритродермическая

4. системная

107. Клинико-лабораторные исследования, применяемые для постановки диагноза красная волчанка

1. симптом Бенье-Мещерского

2. симптом "дамского каблука"

3. симптом Уикхема

4. исследование крови на LE клетки

108. Первичным клиническим признаком красной волчанки является

1. лейкодерма

2. пузырь

3. волдырь

4. стойкая эритема

ДОПОЛНИТЬ

109. Поражение пальцев кистей при склеродермии называется \_\_\_\_\_\_\_\_

110. Появление складок вокруг рта при склеродермии называется симптомом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

111. Больным красной волчанкой не рекомендуется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

112. Болезни соединительной ткани

1. псориаз

2. аллергический васкулит

3. красная волчанка

4. дерматомиозит

113. Клинические разновидности красной волчанки

1. себорейная

2. кольцевидная

3. дискоидная

4. системная

5. костно-суставная

6. диссеминированная

114. Клинические варианты ограниченной склеродермии

1. бляшечная

2. кольцевидная

3. болезнь белых пятен

4. линейная

5. гиперкератотическая

ДОПОЛНИТЬ

115. Характерным для красной волчанки при поскабливании пятна являются жалобы на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

116. По латыни красная волчанка называется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

117. При склеродермии различают стадии \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

118. Клинические варианты системной склеродермии

1. диффузная

2. акросклероз

3. экссудативная

4. гипертрофическая

119. Локализация дискоидной красной волчанки

1. спина

2. лицо

3. конечности

120. При дискоидной диссеминированной и системной красной волчанке наблюдаются

1. анемия

2. лейкоцитоз

3. высокое СОЭ

4. лейкопения

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

121. Какой микроскопический метод обнаружения бледной трепонемы является наилучшим

1. обычный

2. темнопольный

122. При сифилисе иммунитет

1. инфекционнчй стерильный

2. инфекционный нестерильный

123. Какие пути передачи сифилиса возможны

1. половой

2. бытовой

3. гемотрансфузионный

4. фекально-оральный

5. вертикальный

ДОПОЛНИТЬ

124. Возбудитель сифилиса называется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

125. Скрытый сифилис делится на два периода \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

126. Осложнениями твердого шанкра являются \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕР ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА

127. Образует ли возбудитель сифилиса цисты и L-формы

1. да

2. нет

128. Бледная трепонема является

1. факультативным анаэробом

2. факультативным аэробом

129. Физиологические секреты и экскреты могут быть заразны при сифилисе

1. слюна

2. пот

3. моча

4. молоко

5. сперма

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

130. Периоды сифилиса Длительность течения

1. инкубационный А. 2-4 года

2. первичный Б. 3-4 недели

3. вторичный В. 6-8 недель

131. Периоды сифилиса Кожные проявления

1. инкубационный А. бугорковый сифилид

2. первичный Б. розеола

3. вторичный В. нет высыпаний

4. третичный Г. твердый шанкр

Д. папулузный сифилид

Е. гуммы

Ж. алопеция

132. Периоды сифилиса Реакция лимфоузлов

1. инкубационный А. полиаденит

2. первичный Б. регионарный лимфоаденит

3. вторичный период В. отсутствие реакции со

стороны лимфоузлов

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

133. Суперинфекция в виде появления последовательного твердого шанкра может быть в периоде сифилиса

1. инкубационный

2. первичный серонегативный (10-14 дней)

3. вторичный период

4. третичный период

134. Представляет ли сифилис к началу вторичного периода общую генерализованную инфекцию

1. да

2. нет

135. Проявление какого периода сифилиса возникает при

"трансфузионном" сифилисе

1. первичного

2. вторичного

3. третичнго

УСТАНОВИТЬ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ

136. При сифилисе сначала появляется

[] - розеола

[] - лимфаденит

[] - твердый шанкр

137. Положительных реакций при сифилисе

[] - РИФ

[] - РИБТ

[] - РW

138. Очередность возникновения периодов при сифилисе

[] - первичный серопозитивный

[] - вторичный свежий

[] - третичный

[] - инкубационный

[] - вторичный рецидивный

[] - первичный серонегативный

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

139. Развитие сифилиса без шанкра возможно при

1. приеме антибиотиков лицами, находящимися в инкубационном периоде

2. переливании крови

3. бытовом пути заражения

140. При сифилисе берется материал для исследования на бледную трепонему из

1. твердого шанкра

2. эрозивных папулезных сифилидов

3. гумм

4. бугорковых сифилидов

5. розеолы

141. Бледная трепонема обладает движениями

1. поступательное

2. круговое

3. вращательное

4. маятникообразное

5. образует цепочки

6. волнообразное

ДОПОЛНИТЬ

142. Твердый шанкр представляет собой \_\_\_\_\_\_\_ или \_\_\_\_\_\_

143. Полное название РИБТ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

144. Алопеция и лейкодерма более характерны для \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ периода сифилиса

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

145. Реакция Вассермана станет положительной после заражения через

1. 3-4 недели

2. 6-8 недель

3. 9-12 недель

4. 2-4 года

146. Высыпания наиболее заразные с точки зрения передачи инфекции

1. гумма

2. бугорковый сифилид

3. шанкр

4. лейкодерма

5. эрозивные папулы

6. розеолы

147. Причиной удлинения инкубационного периода является прием

1. сульфаниламидных препаратов

2. антибиотиков

3. метронидазола

4. дезинфицирующих средств

УСТАНОВИТЬ СООТВЕТСТВИЕ

148. Шанкры Разновидности

1. типичные А. шанкр панариций

2. атипичные Б. гигантский

В. шанкр амигдалит

Г. карликовый шанкр

Д. индуративный отек

149. Периоды Положительные реакции

1. инкубационный А. РИФ

2. первичный серонегативный Б. РИф, РИБТ

3. первичный серопозитвный В. RW

4. вторичный свежий Г. отрицательные все реакции

150. Периоды Клинические симптомы

1. вторичный свежий А. алопеция

2. вторичный рецидивный Б. лейкодерма

В. остатки твердого шанкра

Г. распространенность высыпаний

Д. склонность к группировке высыпаний

ДОПОЛНИТЕ

151. Возбудителем лепры является \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

152. Вобудителем туберкулеза является\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

153. При лепре отсутствуют виды чувствительности \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

154. Заболевание Проявления

1.Туберкулоидная А. Отсутствие всех видов чувствительности

лепра Б. Симптом "яблочного желе"

2.Туберкулезная В. Узлы лепроидные

волчанка Г. Бугорки

155. Заболевание Устойчивость возбудителя во внешней среде

1.Лепра А. Не устойчива

2.Туберкулез кожи Б. Устойчива

156. Заболевание Инкубационный период

1.Лепра А. 4-5 дней

2.Сифилис Б. 3-4 недели

3.Гонорея В. 7-12 лет

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

157. Основные клинические формы лепры

1.Туберкулоидная

2.Недифференцированная

3.Лепроматозная

4.Колликвативная

158. Наиболее частая локализация лепры

1.Конечности

2.Туловище

3.Лицо

159. Клинические разновидности туберкулеза кожи

1.Индуративная эритема Базена

2.Миллиарная диссеминированная волчанка

3.Атрофическая форма

4.Скрофулодерма

5.Вульгарная волчанка

6.Красная волчанка

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

160. Основные клинические признаки поражения гладкой кожи при микроспории

1. очаг с четкими контурами, кольцевидный

2. очаг с нечеткими границами

3. очаги по типу "ириса"

4. крупнопластинчатое шелушение

5. разрешение с центра

161. Клинические признаки поражения ногтя при при онихомикозе

1. изменение цвета ногтевой пластинки

2. утолщение со свободного края

3. утолщение с зоны роста

162. Для отрубевидного лишая характерно

1. шелушение

2. проба Бальзера

3. симптом Бенье - Мещерского

4. оранжевое свечеиие при люминесценции

5. гипер и гипопигментированные пятна

6. поражение ногтей

УСТАНОВИТЬ СООТВЕТСТВИЕ

163. Клинические признаки Заболевание

1. обламывание волос на уровне 1 - 3 мм. А. микроспория

волосистой

части головы

2. обламывание волос на уровне 5 - 8 мм. Б. трихофития

поверхностная

164. Заболевание Применяемые лекарственные препараты

1. кандидоз А. леворин

2. микоз стоп Б. гризеофульвин

В. нистатин

Г. ламизил

165. Нозологическая форма Заболевание

1. кератомикозы А. микроспория

2. дерматофитии Б. отрубевидный лишай

В. трихофития

Г. пьедра

Д. паховая эпидермофития

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

166. Клинические формы микоза стоп

1. стертая

2. интертригинозная

3. дисгидротическая

4. сквамозная

5. псориазиформная

167. Заболевания, относящиеся к дерматофитиям

1. эпидермофития паховая

2. отрубевидный лишай

3. трихофития

4. микроспория

168. Антибиотики, используемые при лечении кандидоза

1. нистатин

2. леворин

3. левомицетин

ДОПОЛНИТЬ

169. Основной путь передачи микоза стоп \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

170 При микроспории грибы находятся \_\_\_\_\_\_\_\_\_ волоса

171. При поверхностой трихофитии грибы находятся \_\_\_\_\_ волоса

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕР ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА

172. Возбудитель кандидоза

1. candida albicans

2. trichophyton rubrum

3. pityrosporum orbiculare

173. Возбудитель разноцветного лишая

1. trichophyton rubrum

2. trichophyton mentagraphytеs

3. pityrosporum orbiculare

174. Возбудитель паховой эпидермофитии

1. trichophyton rubrum

2. microsporum ferrugineum

3. epidermophyton floccosum

УСТАНОВИТЬ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ

175. Клиническая картина острой формы микоза стоп

[] - пузырьки и пузыри

[] - отек

[] - покраснение

[] - эрозии

[] - корки

176. Клиническая картина инфильтративно-нагноительной трихофитии

[] - рубец

[] - воспалительный инфильтрат

[] - выпадение волоса

[] - пустула

177. Профилактические мероприятия при микозах

[] - дезинфекция одежды, обуви

[] - диагностика

[] - изоляция и лечение больных

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

178. Клинические признаки паховой эпидермофити

1. пятна красного цвета

2. волдыри

3. границы резко ограниченные

179. Наиболее частая локализация поверхностного кандидоза кожи

1. складки кожи

2. углы рта

3. сгибательная поверхность запястий

4. вульва

5. ногтевой валик

180. Грибковые заболевания кожи вызывают

1. эпидермофитоны

2. коринебактерии

3. микобактерия Ганзена

4. трихофитоны

ДОПОЛНИТЬ

181. Ребенок, больной микроспорией, обусловленной microsporum ferrugineum мог заразиться от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

182. Характер свечения волос, пораженных микроспорией при применении лампы Вуда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

183. Кандидоз наиболее часто развивается при эндокринном заболевании \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕР ПРАВИЛЬНЫГО ОТВЕТА

184. В группу кератомикозов входят

1. микроспория

2. отрубевидный лишай

3. кандидозы

185. Клинические признаки кандидозной паронихии - утолщение

1. со свободного края

2. с зоны роста

186. Патологический материал, который необходимо использовать для микроскопической диагностике микоза стоп

1. ногтевые чешуйки

2. обрывки рогового слоя по краю трещин

3. волос

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

187. Основные клинические признаки поражения слизистых оболочек при кандидозе

1. яркая гиперемия

2. эрозивная поверхность

3. папулы слизистых

4. белые пленки

188. Антибиотики, используемые в терапии микозов

1. гризеофульвин

2. низорал

3. линкомицин

189. Основные клинические признаки кандидозного интертриго

1. отрубевидное шелушение

2. яркая гиперемия

3. обширные эрозивные поверхности

ДОПОЛНИТЬ

190. Трихофитией, обусловленной trichophyton verrucosum, ребенок мог заразиться от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

191. Трихофитией, обусловленной trichophyton violaceum, ребенок мог заразиться от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

192. Микроспорией, обусловленный microsporum canis, ребенок мог заразиться от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

193. Основные клинические признаки поражения волоситой части головы при поверхностной трихофитии

1. пораженные волосы серые, тусклые

2. волосы обломаны на уровне 5-8 мм

3. волосы обломаны на уровне кожи ("черные точки")

194. Антропофильные грибы, являющиеся наиболее частыми возбудителями поверхностной трихофитии - trichophyton

1. rubrum

2. violaceum

3. verrucosum

195. Основные клинические признаки поражения гладкой кожи при поверхностной трихофитии - очаг

1. круглый, кольцевидный

2. с нечеткими границами

3. с четкими границами

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕР ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА

196. От кого мог заразиться ребенок трихофитией, обусловленной trichophyton verrucosum от

1. крупного рогатого скота

2. человека

3. кошек и собак

197. Основные клинические признаки поражения волоситой части головы при инфильтративно-нагноительной трихофитии

1. очаг инфильтрированный

2. устья фолликулов зияют, из них

выделяется жидкий желтый гной (керион-медовые соты)

3. имеются уртикарные элементы

198. Назовите дерматофиты, которые вызывают поверхностную трихофитию

1. trichophyton rubrum

2. trichophyton violaceum

3. microsporum canis

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

199. Основные клинические признаки поражения волоситой части головы при микроспории

1. границы четкие

2. волосы обломаны на одном уровне и высоко 4-6 мм

3. волосы обломаны на уровне 1-2 мм

200. Клинические признаки поражения ногтевых пластинок при трихофитии

1. ногтевая пластинка крошится со свободного края

2. ногтевая пластинка изменена по цвету с зоны роста

3. гиперкератоз

201. Дерматофиты, которые чаще вызывают инфильтративно-нагноительную трихофитию - trichophyton

1. rubrum

2. gypseum

3. verrucosum

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

202. 1. Локализация высыпаний при чесотке

1. ладони и подошвы

2. слизистые оболочки

3. межпальцевые складки кистей

4. сгибательные поверхности предплечий

5. кожа живота и внутренних поверхностей бедер

6. поясница

7. локти

8. волосистая часть головы

9. ногти

203. Основные клинические признаки чесотки

1. зуд в вечернее и ночное время

2. парное расположение морфологических элементов

3. узелки

4. узлы

5. отсутствие зуда

6. чесоточные ходы

7. пластинчатое шелушение

8. гиперкератоз

9. папула везикула

204. Средства применяемые для лечения чесотки

1. йодная настойка

2. тиосульфат натрия 60% и соляная кислота 6%

3. преднизолоновая мазь

4. нистатиновая мазь

5. бензилбензоат 20% эмульсия

6. серная мазь 20%

7. синтомициновая эмульсия

ДОПОЛНИТЬ

205. Чесотка по латыни называется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

206. При чесотке зуд чаще беспокоит в \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ (время суток)

207. Чесотка передается \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ путем

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

208. Морфологические элементы характерные для клиники неосложненной чесотки

1. узелок

2. пятно

3. бугорок

4. гнойничок

5. пузырек

6. пузырь

7. волдырь

209. Наиболее характерные сроки инкубационного периода чесотки

1. 2-5 дней

2. 7-10 дней

3. 40-50 дней

4. более месяца

210. Пути заражения чесоткой

1. половой

2. воздушно-капельный

3. трансмиссивный

4. контактный

УСТАНОВИТЬ СООТВЕТСТВИЕ

211. Заболевания Проявленияания Проявления

1. чесотка А. зуд днем

2. нейродермит Б. зуд вечером

В. локализация в межпальцевых складках, животе

Г. локализация в локтевых сгибах

212. Заболевания Проявления

1. чесотка А. боль

2. опоясывающий лишай Б. зуд

В. пузырьки

Г. папулы-везикулы

213. Заболевания Клинические признаки

1. чесотка А. проба Бальзера

2. отрубевидный лишай Б. симптом Арди-Мещерского

В. зуд в вечернее время

Г. отсутствие зуда

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

214. Субьективные ощущения у больных чесоткой

1. дневной зуд

2. ночной зуд

3. боль

4. жжение

215. При чесотке необходимо проводить дезинфекцию

1. одежды

2. посуды

3. постельного белья

4. ванны

216. При чесотке характерен симптом

1. Бенье-Мещерского

2. Арди-Мещерского

3. Никольского ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

217. Возбудители гнойничковых заболеваний кожи

1. стрептококк

2. протей

3. кишечная палочка

4. стафилококк

5. туберкулезная палочка

6. синегнойная палочка

7. трепонема

8. коринебактерии

218. Стрептококк вызывает забалевания

1. импетиго

2. опоясываюший лишай

3. эктима

4. простой пузырьковый лишай

5. сикоз

219. Раэновидности стрептококкового импетиго

1. поверхностный панариций

2. фурункул

3. заеда

4. простой пузырьковый лишай

5. буллезное импетиго

6. интертригинозная опрелость

7. эпидемическая пузырчатка

8. сифилитическая пузырчатка

УСТАНОВИТЬ ПРАВИЛЬНУЮ ПЛСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ

220. Стадии развития фурункула

[] - язва

[] - гнойно-некротическое воспаление сально-волосяного

фолликула и окружающей его ткани

[] - эритема

[] - рубец

[] - отек

221. Расположения пустулы в зависимости от глубины

[] - эктима

[] - рупия

[] - остеофолликулит

[] - фолликулит

222. Стадии развития стафилококкового сикоза

[] - инфильтрация

[] - остеофолликулиты

[] - корки

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

223. Возможная локализация фурункула

1. область шеи

2. слизистая полости рта

3. область спины

4. губы

5. голени

224. Клинические признаки, характерные для стафилококковой глубокой пустулы

1. пронизана волосом

2. окружена венчиком гиперемии

3. гипертириоз

4. хронический пиелонефрит

225. Эндогенные факторы, способствующие возникновению пиодермитов

1. гиповитаминозы

2. наличие очагов хронической инфекции

3. гиперкератоз

4. декомпенсированный диабет

5. хронический пиелонефрит

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕР ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА

226. При каких формах пиодермии фликтена является основным морфологическим элементом

1. вульгарный сикоз

2. гидраденит

3. фурункул

4. вульгарное импетиго

227. Гнойное расплавление апокриновых желез наблюдается при

1. фурункулезе

2. вульгарном сикозе

3. вульгарной эктиме

4. гидрадените

228. Эктима располагается в слоях кожи

1. эпидермис

2. подкожно-жировая клетчатка

3. эпидермис-дерма

4. дерма

ДОПОЛНИТЬ

229. Гидраденит гнойно-некротическое воспаление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ желез

230. Фурункул гнойно-некротическое воспаление\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_

231. Эктима располагается в слоях кожи \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

232. Гидраденит локализуется

1. подмышечные впадини

2. ладони

3. вокруг ануса

4. околососковая зона

5. голени

233. Основные клинические формы стафилококковых поражений кожи

1. фолликулит

2. паразитарный сикоз

3. фурункул

4. отрубевидный лишай

5. карбункул

234. Клинические разновидности стрептококкового импетиго

1. импетиго буллезное

2. простой пузырьковый лишай

3. импетиго щелевидное

4. эктима

УСТАНОВИТЬ СООТВЕТСТВИЕ

235. Заболевание Проявления

1. сифилитическая эктима А. перифокальное воспаление

2. вульгарная эктима Б. болезненность

В. боль отсутствует

Г. перифокального воспаления нет

236. Заболевание Возбудитель

1. вульгарный сикоз А. стафилококк

2. паразитарный сикоз Б. trichophyton verrucosum

237. Заболевание Диагностические признаки

1. сифилитическая пузырчатка А. элементы на ладонях и подошвах

2. эпидемическая пузырчатка Б. элементы в складках

В. начало заболевания на 3-5-й день

Г. начало заболевания на 1-й день

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

238. Осложнения, возникающие у больных при локализации фурункула на лице

1. флебит сосудов мозга

2. неврит лицевого нерва

3. сепсис

239. Первичный морфологический элемент при стафилодермии

1. папула

2. пузырек

3. пузырь

4. гнойничек

240. Острые стафилодермии

1. остиофолликулит

2. фурункул

3. гидраденит

4. вульгарный сикоз

5. импетиго буллезное

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

241. Поверхностные формы стафилодермий

1. фурункул

2. гидраденит

3. карбункул

4. остеофолликулит

242. Глубокие формы стрептодермий

1. стрептококковое импетиго

2. околоногтевая фликтена

3. вульгарная эктима

4. буллезное импетиго

243. Первичный морфологический элемент при стрептодермии

1. фликтена

2. гнойничек

3. пупула

4. бугорок

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

256. Факторы, вызывающие токсикодермию

1. сульфамиламидные препараты

2. кислоты, щелочи

3. антибиотики

4. металлы (кобальт, никель, хром)

7. физические нагрузки

257. Клинические признаки крапивницы

1. зуд

2. боль

3. пятно

4. волдырь

5. папула

6. пустулы

258. Раздражители,вызывающие простой контактный дерматит

1. механические

2. лекарственные per os

3. физические (высокая и низкая температура)

4. алиментарные

5. психоэмоциональные

6. химические - облигатные

7. химические - факультативные

УСТАНОВИТЬ СООТВЕТСТВИЕ

259. Заболевание Проявления

1. экзема А. локализация на месте контакта

2. аллергический дерматит Б. высыпания по всему кожному покрову

В. эволюционный полиморфизм

Г. Мокнутие и серозные колодцы

Д. Возможность буллезных высыпаний

Е. Течение непродолжительное, бурное

260. Заболевание Проявления

1. простой дерматит А. четкие очертания

2. аллергический дерматит Б. нерезкие границы

В. не выходит за пределы действия раздражения

Г. выходит за пределами действия раздражителя

Д. сенсибилизация организма

Ж. облигатный раздражитель

261. Заболевания Проявления

1. токсикодермия А. высыпания по всему кожному покрову

2. аллергический дерматит Б. локализация на месте контакта

раздражителя

В. процесс симметричный

Г. попадание аллергена гематогенным путем

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

262. Для аллергического дерматита характерно

1. эритема

2. бугорки

3. пузырьки

4. узлы

5. папулы

263. Признаки характерные для истинной экземы

1. эволюционный полиморфизм

2. микровезикулы

3. папулы

4. волдыри

5. рубцовая атрофия

6. зуд

264. При нейродермите первичным элементом является

1. пузырек

2. волдырь

3. папула

4. пузырь

ДОПОЛНИТЬ

265. Токсикодермия развивается при попадании аллергена в организм человека \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

266. Аллергический дерматит развивается при контакте с

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ раздражителем

267. При токсикодермии необходимо исключить повторное введение \_\_\_\_\_\_\_

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕР ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА

268. Для экземы характерны первичные элементы

1. волдырь

2. бугорок

3. пузырек

269. Характерная локализация высыпаний при экземе

1. кисти

2. волосистая часть головы

3. слизистые

270. Для синдрома Лайелла характерен симптом

1. Бенье-Мещерского

2. Кебнера

3. Никольского

УСТАНОВИТЬ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ

271. Развитие клинической картины экземы

[] - эритема,отек

[] - мокнутие -" серозные колодцы"

[] - везикулы

[] - чешуйки

[] - корочки

[] - пятно (гиперхромное, гипохромное)

272. Стадии простого контактного дерматита

[] - везикулы, пузыри

[] - эритема, отек

[] - язвы, некроз

273. Наружная терапия экзема

[] - пасты

[] - мази

[] - примочки

[] - эмульсии

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

274. Клинические проявления вторичного свежего периода сифилиса

1. пузыри

2. розеола

3. твердый шанкр или его остатки

4. папулы

5. волдыри

6. широкие кондиломы

7. пустулезные сифилиды

275. Клинические признаки сифилитической розеолы

1. бледно-розовая

2. зудящая

3. не шелушится

4. не сливается

5. без субъективных ощущений

276. Наиболее заразные проявления вторичного периода сифилиса

1. папулы ладоней, подошв

2. эрозивные папулы

3. розеола

4. папулы слизистых

5. широкие кондиломы

ДОПОЛНИТЬ

277. Реакция Вассермана становится положительной через \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ недель после заражения

278. К атипичным твердым шанкрам относятся \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_

279. Первичный период сифилиса делится на \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

280. Клинические признаки отрубевидного лишая

1. вторичная лейкодерма

2. папулы

3. отрубевидное шелушение

4. эрозии

5. эритема

6. светло-коричневые пятна

281. Источник заражения при микроспории

1. кошки, собаки

2. крупный рогатый скот

3. грызуны

4. люди

5. почва

282. При кандидозе поражаются

1. волосы

2. слизистые

3. кожа

4. ногти

5. висцеральные органы

6. костно-мышечная система

УСТАНОВИТЬ СООТВЕТСТВИЕ

283. Заболевание Источник заражения

1. поверхностная трихофития А. лошади, коровы, овцы и др.

2. микроспория Б. человек

3. фавус В. кошки, собаки

4. инфильтративно-нагноительная Г. почва

трихофития

284. Заболевание Расположение мицелия и спор

1. трихофития поверхностная А. внутри волоса

2. трихофития инфильтративно- Б. вокруг волоса

нагноительная

285. Заболевание Проявления

1. разноцветный лишай А. отрубевидное шелушение

2. витилиго Б. шелушения нет

В. гиперпигментация

Г. проба Бальзера

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

286. Первичные элементы при простом герпесе

1. волдырь

2. пузырек

3. гнойничок

4. узелок

287. К вирусным заболеваниям относятся

1. экзема

2. красная волчанка

3. простой пузырьковый лишай

4. вульгарный сикоз

5. опоясывающий лишай

6. заразительный контагиозный моллюск

7. вульгарная пузырчатка

8. бородавки

288. Для опоясывающего лишая характерно

1. симметричность поражений

2. боли

3. поражение по ходу нервных окончаний

4. волдыри

5. пузырьки

ДОПОЛНИТЬ

289. Поражение слизистой полости рта дрожжеподобными грибами называется

290. Поражение ногтевых пластинок грибами называется \_\_\_\_\_\_\_\_\_

291. Вещи больных микроспорией, трихофитией, фавусом подлежат \_\_\_\_\_\_\_\_\_

УСТАНОВИТЬ СООТВЕТСТВИЕ

292. Заболевание Признаки

1. опоясывающий лишай А. боль

2. простой пузырьковый лишай Б. серозно-геморрагические пузырьки

В. жжение

Г. локализация по ходу нервов

Д. рецидивирующий характер течения

Е. стойкий иммунитет

293. Заболевание Возбудитель

1. чесотка А. вошь

2. клещевой дерматит Б. гамазовые клещи

3. педикулез В. клещ человеческого типа

294. Заболевание Проявления

1. опоясывающий лишай А. процесс симметричный

2. токсикодермия Б. процесс односторонний

В. зуд в области высыпаний

Г. боли в области высыпаний

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

295.К профессональным стигмам относятся

1.фолликулиты

2.окрашивание кожи

3.гиперкератоз

4.пигментация

5.трещины

296.Аллергический дерматит на производстве может трансформироваться в профессиональную экзему

1.да

2.нет

297.Кожные пробы целесообразно ставить при экземе

1.истинной

2.микробной

3.себорейной

4.профессиональной

ДОПОЛНИТЬ

298.При профессиональном аллергическом дерматите развивается \_\_\_\_\_\_\_\_ сенсибилизация

299.При воздействии облигатных факторов развивается \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дерматит

300.При воздействии факультативных факторов развивается\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дерматит

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

301.Для острой профессиональной экземы характерны патогистологические признаки

1.спонгиоз

2.акантоз

3.паракератоз

4.акантолиз

302.Для профессиональных стигм характерно

1.приводит к нетрудоспособности

2.не приводят к нетрудоспособности

303.Мероприятия, проводимые при ожоге концентрированной кислотой

1.нейтрализация

2.наложение примочек с раствором фурацилина

3.наложение повязок с гормональными кремами или мазями

4.немедленный обильный продолжительный смыв водой

УСТАНОВИТЬ СООТВЕТСТВИЕ

304. Раздражитель Признаки

1.продукты перегонки каменного А.маслянные угри

угля и нефти Б.отек,эритема

2.факультативные В.пузырьки

Г.гиперпигментация

305. Проявления Признаки

1.аллергический А.изъязвления

дерматит Б.отек,эритема,пузырьки

2.профессиональные В.окрашивание

стигмы

306. Заболевания Признаки

1.профессиональная А.возникает на производстве

экзема Б.возникает после нервного

2.истинная стресса

экзема В.наследственная предраспо-

ложенность

Г.обострение на производстве

ОБВЕСТИ КРУЖКОМ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

307.Клинические проявления характерные для профессиональной экземы

1.гиперемия

2.отечность

3.везикуляция

4.вегетация

5.мокнутие

6.рубцевание

308.Клинические проявления характерные для аллергического профессионального дерматита

1.гиперемия

2.отечность

3.везикуляция

4.вегетация

5.мокнутие

6.рубцевание

309.Мероприятия проводимые при ожоге щелочью

1.нейтрализация

2.наложение примочек с раствором фурацилина

3.наложение повязок с гормональными кремами или мазями

О Т В Е Т Ы 1. 2 2. 2 3. 1 4. 1-В 2-А,Б 5. 1-А,В 2-Б 6. 1-Б,В 2-А,Г 7. 2 8. 3 9. 2 10. 1-А 2-Б,В 11. 1-Б,А 2-В 12. 1-А,Б, 2-В 13. 3 14. 1 15. 1,4 16. паракератоз 17. акантолиз 18. эпидермиса(раствор.базальн. мембраны) 19. 2,3 20. 4 21. 1,3,4,5,7 22. 3,1,2 23. 3,2,1 24. 4,2,1,5,3 25. 1,2 26. 2 27. 1,3 28. спонгиоз 29. разрост.сосочкового слоя 30. сосочковом слое 31. 2,3 32. 4 33. 3,4,5 35. 3 36. 3,2 34. 4 37. 1,2,4 38. 2,3 39. 1,2 40. гипергранулезом 41. паракератозом 42. стеариновое пятно, терминальная пленка, кровяная роса 43. 1,3,4 44. 1,3,4 45. 2 46. 2,1,3 47. 2,3,1 48. 2,1 49. 2 50. 1 51. 1,2 52. 1- А,Б 53. 1- А,Б,Г 54. 1- В,Г,Б 2- В 2- В 2- А 55. 1,2,3 56. 3 57. 1,4 58. осенний,зимний 59. папиломатозом 60. акантозом 61. 1,3,5 62. 1,2,4 63. 3,5 64. 1- Б, 2- А 65. 1- А,В 2- Б,Г 66. 1- Б 2- А,В 67. 2,3 68. 1,3 69. 2 70. надавить на пузырь 71. потянуть за покрышку пузыря 72. акантолитические 73. 1- А, 2- Б 74. 1- Б,Г 2- А,В 75. 1- Б 2- А 76. 1,2,4 77. 2 78. 1,3,4,6 79. 2,1,3 80. 2,1,3 81. 2,3,1,4,5 82. 1 83. 2 84. 3,1 85. вульгарная, вегетирующая 86. зуд 87. эозинофилы 88. 1 89. 2,3 90. 2 91. 3 92. 4 93. 2 94. 5,6,7 95. 1,2,3,4 96. 2,3,5 97. 3,1,2 98. 2,3,1 99. 2,1,3 100. 1,3,5 101. 2 102. 1,2 103. 1-Б,В 2-А,Г 104. 1-А,В 2-Б,Г 105. 1-А,В 2-Б,Г 106. 2,4 107. 1,2,4 108. 4 109. акросклероз 110. "кисет" 111. инсоляция 112. 3,4,2 113. 3,6,4 114. 1,4,3 115. болезненность 116. lupus erythematodes 117.отек,уплотнение атрофия 118. 2,1 119. 2 120. 4,3,1 121. 2 122. 2 123. 1,2,3,5 124. бледная трепонема 125. ранний,поздний 126. фимоз, парафимоз гангренизация, фагеденизация, баланопостит 127. 1 128. 1 129. 1,4,5 130. 1-Б 2-В 3-А 131. 1-В 2-Г 3-Б,Д,Ж 4-Е,А 132. 1-В 2-Б 3-А 133. 1,2,4 134. 1 135. 2 136. 3,2,1 137. 1,3,2 138. 4,6,1,2,5,3 139. 2 140. 2,1 141. 1,4,6,3 142. язва, эрозия 143. реакция иммобилизации бледной трепонемы 144. вторичного рецидивного 145. 2 146. 3,5 147. 2 148. 1-Б,Г 2-А,В,Д 149. 1-Г 2-А 3-В,А 4-Б,В 150. 1-В,Г 2-А,Б,Д 151. mycobacterium Ганзена 152. mycobacterium tuberculosis Коха 153. болевая, тактильная, температурная 154. 1-А,В 2-Б,Г 155. 1-А 2-Б 156. 1-В 2-Б 3-А 157. 1,2,3 158. 1,3 159. 1,2,3,5,4 160. 1,5,3 161. 1,2 162. 1,2,5,4 163. 2-А 1-Б 164. 1-А,В 2- Б,Г 165. 1-Б,Г 2-А,В,Д 166. 1,2,3,4 167. 1,3,4 168. 1,2 169. контактно-бытовой 170. вокруг 171. внутри 172. 1 173. 3 174. 3 175. 3,2,1,4,5 176. 2,4,3,1 177. 2,3,1 178. 1,3 179. 1,2,4,5 180. 1,4 181. от больного человека 182. зеленое 183. сахар. диабет 184. 2 185. 2 186. 1,2 187. 1,2,4 188. 1,2 189. 2,3 190. больного животного 191. человека 192. животного 193. 3 194. 2 195. 1,3 196. 1 197. 1,2 198. 2 199. 1,2 200. 1,3 201. 2,3 202. 1,3,4,5,7,6 203. 1,2,3,5,8 204. 2,5,6 205. scabies 206. ночное время 207. контактным 208. 1,5 209. 2 210. 1,4 211. 1-Б,В 2-А,Г 212. 1-Б,Г 2-А,В 213. 1-Б,В 2-А,Г 214. 2 215. 1,3,4 216. 2 217. 1,4,6,2,3 218. 1,3 219. 1,3,5,6 220. 3,5,2,1,4 221. 3,4,1,2 222. 1,2,3 223. 1,3,5 224. 1,2 225. 2,4,1 226. 4 227. 4 228. 3 229. апокринных 230. сальной железы, фолликула 231.эпидерми- са,дермы 232. 1,3,4 233. 1,3,5 234. 1,3 235. 1-В,Г 2-А,Б 236. 1-А 2-Б 237. 1-А,Г 2-Б,В 238. 1,3 239. 4 240. 1,2,3 241. 4 242. 3 243. 1 244. 1 245. 2 246. 1 247. 1-А 2-Б 248. 1-А,Б 2-В,Г 249. 1-А,Б,Г 2-Б,В 250. гонококк Нейссера Гр(-) диплококк 251. быстро погибает 252. РСК Борде-Жангу 253. 2,3,1 254. 1,2,3 255. 1,2 256. 1,4,3 257. 1,4 258. 1,3,6 259. 1-Б,В,Г 2-А,Д,Е 260. 1-А,В,Ж 2-Б,Д,Г 261. 1-А,В,Г 2-Б 262. 1,3,5 263. 1,2,6,3 264. 3 265. гематогенным 266. факультативный 267. аллергена 268. 3 269. 1 270. 3 271. 1,3,2,5,4,6 272. 2,1,3 273. 3,4,1,2 274. 2,3,4,7 275. 1,3,5,4 276. 2,4,5 277. 6-8нед 278. панариций, индуративный отек, амигдолит 279. серонегативный и серопозитивный 280. 1,3,6 281. 1,4,5 282. 2,3,4,5 283. 1-Б 2-Б,В,Г 3-Б 4-А 284. 1-А 2-Б 285. 1-А,В,Г 2-Б 286. 2 287. 5,6,8,3 288. 2,3,5 289. кандидоз 290. онихомикоз 291. дезинфекции 292. 1-А,Б,Г,Е 2-Д,В 293. 1-В 2-Б 3-А 294. 1-Б,Г 2-А,В 295. 2,3,4,5 296. 1 297. 4 299. контактный 300. аллергический 298. моновалентная 301. 1 302. 2 303. 1,4306. 1-А,Г 2-Б,В 304. 1-А,Г 2-Б,В 305. 1-Б 2-А,В 307. 1,2,3,5 308. 1,2,3,5 309. 1