**СЕРТИФИКАЦИОННЫЕ ТЕСТЫ**

**ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

**«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ»**

Раздел 1

ОБЩАЯ ДЕРМАТОЛОГИЯ

1. **Дерматологический диагноз формулируется, включая все перечисленное, кроме**
2. нозологической формы
3. клинической формы
4. характера течения
5. стадии процесса
6. эффективности предшествующего лечения
7. **Гипоаллергенная диета может назначаться больным**

 а ) псориазом

 б) буллёзным дерматозами

 в) склеродермией

 г) экземой, атопическим дерматитом

 д) все перечисленное

1. **К** **препаратам, блокирующим Н2-гистаминовые рецепторы, относится**
2. циметидин
3. димедрол
4. супрастин
5. фенкарол
6. диазолин
7. **Неспецифическое гипосенсибилизирующее действие оказывают все перечисленные препараты, кроме**
8. кортикостероидов
9. антигистаминных препаратов
10. препаратов кальция
11. тиосульфата натрия
12. транквилизаторов
13. **Дезинтоксикационным эффектом обладают**
14. гипосульфит натрия
15. пантотеновая кислота
16. аскорбиновая кислота
17. сернокислая магнезия
18. все перечисленное
19. **Лечебное питание больных себореей и вульгарными угрями предусматривает все перечисленное, кроме**
20. гипоаллергенной диеты
21. уменьшения в рационе животных жиров
22. исключения поваренной соли
23. исключения острых блюд
24. ограничения углеводов
25. **Лечебное питание больных дерматитом Дюринга требует исключения**
26. продуктов из пшеничной и ржаной муки
27. круп содержащих глютен
28. острых блюд
29. углеводов
30. правильно все, кроме г)
31. **К побочному действию лекарств относятся**
32. токсические реакции
33. дисбактериоз
34. массивный бактериолиз (реакция Герксгеймера)
35. реакция с особой чувствительностью
36. все перечисленное
37. **Путями введения лекарственных веществ могут быть**
38. внутривенный
39. внутримышечный
40. подкожный
41. эндолимфатический
42. все перечисленное
43. **Начало лечения иглорефлексотерапией при хронических заболеваниях возможно во все периоды, кроме**
44. периода обострения
45. периода стабилизации воспалительного процесса
46. периода частичной или полной ремиссии
47. периода фиксированных сезонных обострений
48. правильно в) и г)
49. **Лечебное питание больных хронической пиодермией предусматривает в пищевом рационе все перечичленное, кроме**
50. ограничения углеводов
51. ограничения животных жиров
52. увеличения белков
53. увеличения витаминов
54. **Эккриновые потовые железы выделяют пот, состоящий**
55. из воды
56. из солей кальция
57. из сульфатов хлорида натрия
58. из органических веществ (мочевая кислота, аммиак, углеводы и т.д.)
59. все перечисленное
60. **Апокриновые потовые железы в своем секрете содержат все перечисленное, кроме**
61. обычных составных частей пота
62. железа
63. холестерина и его эфиров
64. гликогена
65. нейтральных жиров
66. **Функция эккриновых потовых желез регулируется симпатическими нервами, центры которых расположены**
67. в спинном мозге
68. в продолговатом мозге
69. в промежуточном мозге
70. все перечичленное верно
71. **Гиперкератоз – это утолщение**
72. эпидермиса
73. базального слоя
74. шиповидного слоя
75. зернистого слоя
76. рогового слоя
77. **Секреция сальных желез регулируется всем перечисленным, кроме:**
78. нервной системы
79. гормонов половых желез
80. гормонов гипофиза
81. гормонов надпочечников
82. гормонов поджелудочной железы
83. **При старении кожи происходит**
84. изменение биохимического состава кожи
85. снижение активности ферментов в эпидермисе
86. усиление активности ферментов в дерме
87. повышение содержания в коже кальция и калия
88. все перечисленное
89. **Гипертрофия эпидермиса – утолщение**
90. рогового слоя
91. зернистого слоя
92. базального слоя
93. шиповидного слоя
94. всех слоев кожи, кроме базального
95. **К осложнениям, наблюдающимся при наружном применении глюкокортикоидных гормонов, относятся**
96. атрофия кожи
97. пиодермия
98. келоидный рубец
99. гиперкератоз
100. правильно а) и б)
101. **При образовании волдыря возникают**
102. инфильтрация дермы
103. отек сосочкового слоя дермы
104. расширение сосудов
105. акантоз
106. правильно а) и в)
107. **Атрофия дермы – это**
108. уплощение сосочкового слоя
109. истончение сетчатого слоя
110. сглаженность дермо-эпидермальной границы
111. уменьшение количества сосудов дермы
112. все перечисленное кроме г)
113. **Вторичными элементами, появляющимися после нарушения целостности только эпидермиса, являются**
114. эрозия
115. язва
116. поверхностная трещина
117. рубец
118. все перечисленное
119. **Дискератоз – это**
120. нарушение ороговения отдельных клеток
121. нарушение ороговения групп клеток
122. нарушения ороговения всего эпителия
123. любое отклонение от нормального рогообразования
124. правильно а) и б)
125. **Гранулез – это утолщение**
126. эпидермиса
127. шиповидного слоя
128. зернистого слоя
129. базального слоя
130. рогового слоя
131. **Дерма состоит**
132. из волокнистых субстанций
133. из основного межклеточного вещества
134. из клеточных элементов
135. из сосудов и нервов
136. из всего перечисленного
137. **К первичным полостным морфологическим элементам относятся**
138. пятно
139. узелок и узел
140. бугорок
141. волдырь
142. пузырек
143. **Лихенификация характеризуется**
144. уплотнением
145. пигментацией
146. утолщением кожи
147. усмлением кожного рисунка
148. всем перечисленным
149. **Первичным морфологическим элементом, характерным для герпесов является**
150. пятно
151. узелок и бугорок
152. везикула и пузырь
153. волдырь
154. все перечисленное
155. **Кожа участвует в обмене**
156. углеводов, липидов, белков
157. меланина
158. витаминов
159. воды и солей
160. всего перечисленного
161. **Апокриновые железы по строению могут быть**
162. трубчатыми
163. альвеолярными
164. смешанного строения
165. строение зависит от локализации железы
166. строение не зависит от локализации железы
167. **К высыхающим, то есть густеющим от поглощения воздуха, растительным маслам относятся**
168. подсолнечное масло
169. оливковое масло
170. льняное масло
171. ореховое масло
172. все перечисленное кроме б)
173. **Мази назначаются**
174. для изоляции кожных покровов от влияния химических, механических травм, трения
175. как смягчающие кожу и зудоутоляющие
176. как проводники лекарственных веществ
177. как очищающие кожу от вторичных наслоений
178. правильно все перечисленное
179. **Время полного обновления клеток эпидермиса зависит**
180. от пола
181. от возраста
182. от национальной принадлежности
183. от индивидуальных особенностей
184. **Барьерно-защитная функция кожи включает**
185. противолучевую резистентность
186. бактерицидную активность
187. сопротивление кожи электрическому току
188. механическую резистентность
189. все перечисленное
190. **Эпидермис имеет слои**
191. роговой
192. зернистый
193. шиповидный
194. базальный
195. все перечисленные
196. **В слоях дермы различают**
197. базальный
198. сосочковый
199. сосудистый
200. сетчатый
201. правильно б) и г)
202. **Осмотр больного кожным заболеванием предусматривает оценку**
203. тургора кожи
204. цвета кожи
205. воспалительных и невоспалительных изменений кожи
206. состояния придатков кожи
207. всего перечисленного
208. **Бактерицидные свойства кожи снижаются**
209. при истощающих заболеваниях
210. при ионизирующем излучении
211. при повреждении химическими веществами
212. при воздействии веществ, ощелачивающих кислотную мантию
213. при всем перечисленном
214. **При хронических воспалительных негнойных процессах деготь оказывает следующее действие**
215. противовоспалительное и кератопластическое
216. противопаразитарное и антисептическое
217. противозудное
218. фунгицидное
219. правильно все, кроме г)
220. **К первичным морфологическим элементам кожи относят:**
221. узелки
222. вегетации
223. чешуйки
224. рубцы
225. пятна
226. **К придаткам кожи относятся**
227. волосы
228. ногти
229. мышечные волокна
230. нервные окончания
231. потовые и сальные железы
232. **К вторичным морфологическим элементам кожи относят:**
233. пузырьки
234. пустулы
235. узлы
236. волдыри
237. язвы
238. **К разновидностям пустулы относят:**
239. узел
240. импетиго
241. эктиму
242. язву
243. фликтену
244. **Сосудистые пятна больших размеров называют:**

а) розеолой

б) эритемой

в) пурпурой

г) гематомой

д) лентиго

1. **Кожа состоит из слоев:**

а) эпидермиса

б) сосудистого слоя

в) мышечного слоя

г) дермы

д) гиподермы

1. **При наложении окклюзионной повязки с гормональной мазью в организм через кожу всасывается**:

а) 0,5 % препарата

б) до 10 % препарата

в) 100 % препарата

г) не всасывается

д) сведения отсутствуют

1. **Жизненный цикл клеток эпидермиса составляет:**

а) 10 – 14 дней

б) 35 – 37 дней

в) 26 – 28 дней

1. **Увеличение лимфоузлов по всей шее – спереди и сзади возможно при:**
2. инфекционном мононуклеозе
3. кори
4. аллергической реакции на лекарства
5. всем перечисленном

 Раздел 2

НЕИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ КОЖИ

1. **В патогенезе розацеа имеют значение следующие факторы, кроме**
2. ангионевротических расстройств
3. инсоляции
4. себорейного дерматита
5. ринофимы
6. ксантелазмы
7. **Себорея способствует развитию всех перечисленных ниже заболеваний, кроме**
8. вульгарных угрей
9. розацеа
10. себорейного дерматита
11. ринофимы
12. ксантелазмы
13. **При артропатическом псориазе целесообразно назначить все перечисленное, кроме**
14. пенициллина и преднизолона
15. нестероидных противоспалительных препаратов
16. оксиферрискорбона
17. детоксицирующих средств
18. антиоксидантов
19. **Типичные высыпные элементы красного плоского лишая имеют следующие особенности, кроме**
20. папул плоских, полигональных, красновато-сиреневого цвета
21. вдавления в центре папулы
22. восковидного блеска
23. сетки Уикхема на поверхности папул
24. преимущественной локализацией на лице
25. **Причиной дерматозов, развивающихся при сахарном диабете, является**
26. снижение защитной функции кожи
27. нарушение обмена веществ
28. микроангиопатии
29. аллергические реакции
30. все перечисленное
31. **Мочка ушной раковины наиболее часто поражается**
32. при псориазе
33. при себорейном дерматите
34. при микотической экземе
35. при стрептодермии
36. при контактном дерматите
37. **В течении атопического дерматита выделяются**
38. сезонные стадии
39. две стадии в зависимости от активности процесса
40. три стадии возрастной эволютивной динамики
41. четыре стадии в зависимости от осложнений
42. стадийности не выявляется
43. **При обычном псориазе излюбленной и наиболее частой локализацией высыпаний является все перечисленное, кроме**
44. волосистой части головы
45. разгибательных поверхностей конечностей
46. сгибательных поверхностей конечностей
47. локтей и колен
48. области крестца
49. **Для поражения ногтей при псориазе характерно все перечисленное, кроме**
50. наперстковидного вдавления
51. онихолизиса
52. подногтевых геморрагий
53. симптома масляного пятна
54. платонихии, койлонихии, онихошизиса
55. **Профессиональный кандидоз наиболее часто развивается у всех перечисленных групп профессий, кроме**
56. работников производства антибиотиков
57. работников кондитерских пищевых предприятий
58. работников фруктово-консервных предприятий
59. зубных врачей
60. лаборантов медицинских лабораторий, производящих исследования на кандидоз
61. **После контактного аллергического дерматита слизистой оболочки рта**
62. проводить пробу нельзя в остром периоде
63. проба на коже может быть отрицательная
64. проба проводится путем помещения подозреваемого вещества на внутреннюю часть нижней губы
65. проба проводится путем нанесения вещества под язык
66. все перечисленное верно
67. **Для профессиональной экземы характерны**
68. поражение кистей и предплечий
69. рецидив во время отпуска
70. связь с психотравмами
71. регресс в условиях стационара
72. правильно а) и г)
73. **Контактный неаллергический дерматит характеризуется**
74. острым воспалением кожи на месте соприкосновения с раздражителем
75. острым воспалением кожи, выходящим за пределы участка, подвергавшегося воздействию раздражителя
76. четкими границами
77. нечеткими границами
78. правильно а) и в)
79. **Простой контактный дерматит характеризуется всем перечисленным, кроме**
80. четких границ
81. локализации в местах контакта с раздражителем
82. волдырей
83. гиперемии
84. жжения
85. **При контактном дерматите наименее поражаются**
86. веки
87. шея
88. половые органы
89. руки
90. ладони
91. **Периоральный дерматит (помимо периоральной зоны) может локализоваться на коже следующих участков, кроме**
92. носогубной складки
93. подбородка и шеи
94. щек
95. периорбитальной области и лба, переносицы
96. ушных раковин и волосистой части головы
97. **Причинами возникновения профессиональных дерматозов могут быть все перечисленные ниже производственные вредности, кроме**
98. химических
99. физических
100. инфекционных
101. психо-эмоциональных
102. паразитарных
103. **Комплексное лечение при витилиго включает все перечисленные воздействия, кроме**
104. фотосенсибилизирующих средств
105. лечения заболеваний, усиливающих аутоаллергические процессы
106. устранения психо-эмоциональных расстройств и нарушений вегетативной нервной системы
107. устранения неблагоприятных физико-химических воздействия на кожу
108. наружного применения белой ртутной мази
109. **Для наружного лечения основного очага микотической экземы во время мокнутия и везикуляции целесообразно применить**
110. нитрофунгин
111. резорциновую примочку 1%, раствор цинка сульфата 0,25%
112. 10% серную мазь на вазелине
113. целестодерм
114. формалиновую мазь
115. **Отрицательно влияют на прогноз при псориазе все перечисленные факторы, кроме**
116. диабета
117. наличия фокальных инфекций и нарушения иммунитета
118. нарушений функций печени, эндогенной интоксикации
119. наличия нарушений липидного обмена
120. низкого веса
121. **Красные угри характеризуются всем перечисленным, кроме**
122. эритемы
123. пустул
124. локализации в зоне бабочки на лице
125. телеангиэктазии
126. комедон, папулопустулезных элементов на шее
127. **Для себорейного дерматита не характерны перечисленные признаки, кроме**
128. везикул и пузырей
129. лихенификации и лихеноидных полигональных папул
130. депигментации
131. шелушения жирными чешуйками в эритематозносквамозных очагах
132. поражения локтевых и подколенных складок, ладоней
133. **Частыми причинами ломкости ногтей является все перечисленное, кроме**
134. недостаточности переферических сосудов
135. постоянного травмирования и высушивания
136. вегетососудистой дистонии
137. заболевания щитовидной железы
138. заболевания легких
139. **Зуд кожи сопровождает**
140. сахарный диабет
141. уремию
142. лимфогранулематоз
143. цирроз печени
144. саркому Капоши
145. **При геморрагическом васкулите наиболее характерны**
146. кровоизлияния в слизистую оболочку рта
147. кровоизлияния в слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта
148. кровоизлияния в конъюктиву
149. кровоизлияния во всех перечисленных локализациях
150. кровоизлияния в слизистые оболочки не характерны
151. **Клиническими проявлениями при грибовидном микозе может быть все перечисленное, кроме**
152. сильного зуда
153. эритематозных очагов, инфильтративных бляшек
154. опухолевидно-узловатых образований с язвенным распадом
155. эритродермии и кератодермии ладоней и подошв
156. лимфангиэктатических кист
157. **Токсикодермия характеризуется всем перечисленным, кроме**
158. бурной воспалительной реакцией кожи
159. большой распространенностью, вплоть до эритродермии
160. нарушением общего состояния
161. быстрым регрессом после устранения контакта с аллергеном
162. всем перечисленным
163. **После вскрытия пузырька при экземе образуется:**
164. эрозия
165. серозный колодец
166. серозная корочка
167. чешуйка
168. рубец
169. **Для профессиональной экземы характерно**
170. поражение кистей
171. рецидив во время отпуска
172. связь с психотравмами
173. высокая чувствительность кожи к кобальту и трехвалентному железу
174. все перечисленное
175. **Генерализованный зуд кожи наблюдается при**
176. болезнях печени
177. сахарном диабете
178. лимфоме
179. заболеваниях щитовидной железы
180. всем перечисленным
181. **Основной механизм образования волдыря**
182. инфильтрация дермы
183. отек сосочкового слоя
184. расширение сосудов
185. акантоз
186. паракератоз
187. **Какие из перечисленных элементов свойственны детской крапивнице**
188. волдыри
189. папуло-везикулы
190. лихенификации
191. экскориации
192. бугорки
193. **Типичный ограниченный нейродермит имеет 3 зоны**
194. центральную
195. эритематозную
196. среднюю
197. пограничную
198. переферическую
199. **Атопический хейлит могут провоцировать**
200. навязчивое механическое самоповреждение
201. раздражающая пища
202. бактериальная инфекция
203. кандидозная инфекция
204. все перечисленное
205. **Простой хронический лишай Видаля представляет собой**
206. ограниченный нейродермит
207. белый лишай
208. амилоидный лихен
209. атопический дерматит
210. **Основные диагностические критерии дискоидной красной волчанки**
211. эритема
212. фолликулярный гиперкератоз
213. атрофия
214. фотосенсибилизация
215. все перечисленное
216. **Симптомы, характерные для дискоидной красной волчанки:**
217. дамского каблучка
218. яблочного желе
219. Бенье-Мещерского
220. Горчакова-Арди
221. Проваливания зонда
222. **Базисные препараты, используемые для лечения красной волчанки**
223. пенициллин
224. супрастин
225. преднизолон
226. гипосульфат натрия
227. антималярийные средства
228. **Стадии развития ограниченной склеродермии:**
229. стадия отека
230. эритематозная
231. индуративная
232. стадия атрофии
233. сквамозная
234. **Какой морфологический элемент характерен для склеродермии**
235. эритема
236. бляшка
237. волдырь
238. эрозия
239. бугорок
240. **Диагноз при дерматомиозите основывается на:**
241. кожно-мышечном синдроме
242. признаках патоморфологических, дистрофических изменений со стороны поперечно-полосатых мышц
243. повышение трансмаминаз
244. патологической миограмме
245. правильно все
246. **Диспансерное наблюдение больных склеродермией проводится:**
247. 1 раз в год
248. 2 раза в год
249. 4 раза в год
250. Ежемесячно
251. **Свечение в лучах лампы Вуда очагов красной волчанки при отсутствии гиперкератоза на слизистой оболочки**:
252. беловато-желтое
253. нет свечения
254. снежно-голубое
255. темно-коричневое
256. **Йодная проба проводится при:**
257. дерматозе Дюринга
258. вульгарной пузырчатке
259. разноцветном лишае
260. красном плоском лишае
261. **Симптом «сползания» эпидермиса относится к основному признаку:**
262. вульгарной пузырчатки
263. пемфигоида
264. герпетиформного дерматоза Дюринга
265. синдрома Лайелла
266. синдрома Стивенса-Джонсона
267. **Какие первичные элементы не характерны для псориаза**
268. волдырь
269. папула
270. пузырек
271. пятно
272. бугорок
273. **Для красного плоского лишая характерно все, кроме:**
274. папул
275. геморрагических пятен
276. розово-синюшной окраски элементов
277. восковидного блеска
278. полигональной формы и пупковидного вдавления
279. **Отрицательно влияют на прогноз при псориазе все перечисленные факторы, кроме:**
280. диабета
281. фокальных инфекций и нарушений иммунитета
282. нарушений функций печени, эндогенной интоксикации
283. нарушений липидного обмена
284. низкого веса

Раздел 3

ИНФЕКЦИОННЫЕ И ПАРАЗИТАРНЫЕ БОЛЕЗНИ КОЖИ

1. **Инфекции ВИЧ не передаются**

а) трансфузионным путем

 б) трансмиссивным путем

 в) от заболевшей матери к плоду

 г) инъекционным путем

 д) половым путем

1. **При стрептококковом импетиго назначается все перечисленное, кроме**

 а) растворов анилиновых красок

 б) мазей со стероидными гормонами

 в) вскрытия фликтен

 г) паст с антибиотиками

 д) мазей с антибиотиками

1. **Для простого пузырькового лишая характерны все перечисленные признаки, кроме**

 а) эритемы

 б) отека

 в) группы пузырьков

 г) пузырей

 д) эрозий

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

 а) оксолиновой мази

 б) линимента госсипола

 в) ихтиоловой мази

 г) теброфеновой мази

 д) мази заверакс

1. **Для опоясывающего лишая характерны**

 а) эритема

 б) отек

 в) язвы

 г) некроз

 д) все перечисленное

1. **Физиотерапевтическое лечение опоясывающего лишая целесообразно назначать**

 а) в начале заболевания

 б) в острой фазе

 в) в неполной ремиссии

 г) при неврологических осложнениях

 д) правильно в) и г)

1. **К разновидностям простого пузырькового лишая в зависимости от локализации относится**

 а) герпес лица (губ, носа и т.д.)

 б) герпес гениталий

 в) герпетический кератит и гинговостоматит

 г) герпетический менингоэнцефалит

 д) все перечисленное

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

 а) интерферон

 б) бонафтон и метисазон

 в) герпетическая вакцина

 г) дезоксирибонуклеаза

 д) все перечисленное

1. **Больным рецидивирующим герпесом в фазу ремиссии назначается**

 а) противовирусные антибиотики

 б) аутогемотерапия

 в) герпетическая вакцина

 г) противовирусные мази

 д) ничего из перечисленного

1. **Для опоясывающего лишая характерны все перечисленные признаки,**

 **кроме**

 а) резкой болезненности

 б) нарушения общего состояния

 в) диссеминации высыпания по всему туловищу

 г) асимметричности и группировки высыпаний

 д) отсутствия рецидивов

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

 а) слизистой рта

 б) слизистой носа

 в) языка

 г) слизистой наружного отверстия уретры

1. **При изъязвлении туберкулезной волчанки**

 а) края язвы мягкие, неровные, подрытые

 б) края язвы плотные, ровные, штампованные

 в) дно язвы гладкое, чистое, без налета

 г) дно язвы зернистое, покрыто гнойным налетом

 д) правильно а) и г)

1. **Для туберкулезной волчанки характерно**

 а) хроническое течение

 б) медленно прогрессирующее течение

 в) быстро прогрессирующее течение

 г) рецидивирующее течение

 д) инволюционное течение

1. **Туберкулезную волчанку следует дифференцировать**

 а) с бугорковым сифилисом

 б) с мелкоузелковым саркоидозом

 в) с туберкулоидной лепрой

 г) с туберкулоидным лейшманиозом

 д) со всем перечисленным

1. **При туберкулезной волчанке не поражаются**

 а) кости носа

 б) кости твердого неба

 в) хрящи носа и ушной раковины

 г) подкожная клетчатка

 д) кости свода черепа

1. **Возбудитель лепры при лепроматозном типе лепры обнаруживается**

 а) в соскобе со слизистой перегородки носа

 б) в соскобе с поверхности инфильтрата

 в) в пункционном материале из инфильтрата

 г) в гистологическом препарате

 д) во всем перечисленном, кроме б)

1. **Бугорки при туберкулоидной лепре**

 а) крупные

 б) мелкие и плоские

 в) остроконечные

 г) полушаровидные

 д) не имеют специфического вида

1. **При лепроматозном типе лепры развиваются**

 а) хронические отеки и слоновость

 б) пахово-бедренные адениты

 в) изъязвления

 г) расстройства чувствительности

 д) все перечисленное

1. **Узлы при лепроматозной лепре**

 а) не возвышаются над уровнем кожи

 и обнаруживаются лишь при пальпации

 б) возвышаются над уровнем кожи

 в) захватывают подкожную клетчатку

 г) проникают в кости

 д) правильно все перечисленное

1. **Течение туберкулоидной лепры**

 а) острое

 б) подострое

 в) хроническое с обострениями

 г) хроническое без обострений

 д) возможны все перечисленные варианты

1. **При туберкулоидной лепре поражаются**

 а) кожа

 б) периферическая нервная система

 в) центральная нервная система

 г) опорно-двигательный аппарат

 д) правильно а) и б)

1. **Бугорки при туберкулоидной лепре**

 а) лежат изолированно

 б) сливаются и немногочисленные

 в) многочисленные

 г) возможно все перечисленное

 д) ничего из перечисленного

1. **Для чесотки характерны**

 а) лентикулярные папулы

 б) геморрагии

 в) точечные зудящие пузырьки и узелки

 г) волдыри

 д) полигональные папулы

1. **Скорость генерализации чесотки зависит от всех перечисленных факторов, кроме**

 а) количества клещей, попавших на кожу в момент инфицирования

 б) половых и возрастных особенностей кожи

 в) индивидуального чувства зуда

 г) гигиенических навыков

 д) состояния иммунитета

1. **Рожа**

 а) стрептококковая инфекция кожи и подкожной клетчатки

 б) часто локализуется на лице

 в) редко повторяется

 г) пораженная поверхность может быть покрыта пузырями

 д) правильно все перечисленное, кроме в)

1. **Для стафилококкового импетиго характерно**

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

 б) наличие воспалительного венчика по периферии пустул

 в) и то, и другое

 г) ни то, ни другое

1. **Рецидивирующая рожа может приводить**

 а) к лимфостазу и слоновости

 б) к тромбофлебиту

 в) к поражению внутренних органов

 г) ко всему перечисленному

 д) ни к чему из перечисленного

1. **Больные рожей лица нуждаются**

 а) в срочной госпитализации

 б) в госпитализации не нуждаются

 в) в срочном назначении антибиотиков

 г) в срочной изоляции

 д) правильно а) и в)

1. **При кольцевидном импетиго назначаются**

 а) антибиотики

 б) анилиновые красители

 в) сульфаниламидные препараты

 г) мази с антибиотиками

 д) правильно б) и г)

1. **При вульгарной эктиме больному назначаются**

 а) антибиотики

 б) повязки с анилиновыми красителями

 в) примочки с 2% раствором борной кислоты

 г) мази с антибиотиками

 д) правильно а) и г)

1. **При гидрадените необходимо назначить**

 а) антибиотики

 б) повязку с анилиновыми красителями

 в) холод

 г) повязку с чистым ихтиолом

 д) правильно а) и г)

1. **При фурункулезе не следует назначать**

 а) флуцинар

 б) чистый деготь

 в) мази с антибиотиками

 г) фукорцин

 д) анилиновые красители

1. **При гидрадените в воспалительный процесс вовлекаются**

 а) апокриновые потовые железы

 б) эккриновые потовые железы

 в) сальные железы

 г) все перечисленное

 д) ничего из перечисленного

1. **Гангренозная пиодермия возникает чаще всего на фоне**

 а) хронического язвенного колита

 б) регионального энтерита

 в) ревматоидного артрита

 г) узелкового периартериита

 д) дерматомиозита

1. **Хирургическое лечение фурункула рекомендуется**

 а) в стадии начальной инфильтрации

 б) в стадии размягчения центральной части

 в) в стадии формирования стержня

 г) при абсцедировании

 д) не рекомендуется

1. **При фурункулезе обязательно исследование**

 а) крови на сахар

 б) крови на билирубин

 в) мочи на креатинин

 г) кала на гельминты

 д) всего перечисленного

1. **При наружном лечении пиодермии необходимо применить все перечисленное, кроме**

 а) дезинфекции кожи в очаге

 б) дезинфекции кожи вокруг очага

 в) бритья волос

 г) удаления корок

 д) дезинфекции белья

1. **Для стафилококковых пиодермий характерно**

 а) гнойнички плоские, дряблые

 б) гнойнички напряженные, конической или полушаровидной формы

 в) поражение сально-волосяных фолликулов и потовых желез

 г) все перечисленное

 д) ничего из перечисленного

1. **При стрептококковой опрелости больному назначаются**

 а) ежедневные ванны

 б) антибиотики

 в) повязки с анилиновыми красителями

 г) мази с антибиотиками

 д) все перечисленное, кроме а) и б)

1. **Симптомами стрептококковых пиодермий являются**

 а) гнойнички плоские, дряблые

 б) гнойнички напряженные, конической или полушаровидной формы

 в) поражение сально-волосяных фолликулов и потовых желез

 г) все перечисленное

 д) ничего из перечисленного

1. **При шаровидных угрях назначаются**

 а) местно анилиновые красители

 б) местно чистый ихтиол

 в) вскрытие очага поражения

 г) антибиотики

 д) правильно в) и г)

1. **Для чесотки, вызванной паразитами животных, не характерно**

 а) острое начало

 б) сильный зуд

 в) поражение участков кожи, соприкасавшихся с больным животным

 г) хроническое течение

 д) самоизлечение

1. **Милиарная форма демодекоза не характеризуется**

 а) милиарными несливающимися узелками

 б) отечным и гиперемированным фоном

 в) слиянием узелков с образованием бляшек

 г) умеренным зудом и жжением в очагах

 д) тенденцией к периферическому росту узелков

1. **Клещевой дерматит может вызываться укусами клещей-паразитов**

 а) домовых мышей

 б) домовых крыс

 в) домашней птицы

 г) голубей и других птиц, обитающих на чердаках

 д) всех перечисленных

1. **Для лечения демодекоза используется все перечисленное, кроме**

 а) противовоспалительных средств

 б) гормональных мазей и кремов

 в) антипаразитарных средств

 г) гипосенсибилизирующих средств

 д) лечения фоновых заболеваний

1. **Аутовакцина показана при:**
2. карбункулах
3. гидрадените
4. часто рецидивирующем фурункулезе
5. гангренозной пиодермии
6. всем перечисленном
7. **Гнойное воспаление апокриновых потовых желез – это**:
8. фурункул
9. сикоз
10. гидраденит
11. псевдофурункулез
12. **Пиодермии классифицируют как:**
13. стрептококковые
14. гнойные
15. стафилококковые
16. атипичные
17. язвенные
18. генерализованные
19. смешанные
20. **Мероприятия, проводимые работниками санэпиднадзора по борьбе с чесоткой включают:**

а) эпидемиологическое наблюдение за очагами чесотки, зарегистрированными в организованных коллективах в течение 1,5 месяцев

б) обследование половых контактов

в) дезинфекция нательного и постельного белья

г) заполнение эпид. карты

д) заполнение учетной формы 089-у

е) организация проведения заключительной дезинфекции во всех очагах чесотки

ж) все перечисленное

1. **Заражению чесоткой способствуют:**

а) плохие санитарно-гигиенические условия

б) загрязненность кожи

в) повышенная потливость

г) попадание чесоточных клешей на кожу

д) все перечисленное

1. **На каких участках кожи наблюдается преимущественная локализация чесоточных ходов**

а) кисти

б) запястья

в) живот

г) ягодицы

д) верно а,б

е) верно все перечисленное

1. **Лечение чесотки проводится в стационарных условиях, если:**

а) больной страдает заболеванием, не позволяющим самообслуживание

б) имеется сочетание ее с другими дерматозами в стадии обострения

в) отсутствует возможность изоляции пациента

г) все перечисленное верно

1. **К наиболее распространенным паразитарным заболеваниям кожи относятся:**

а) педикулез

б) демодекоз

в) акариаз

г) чесотка

д) флебатодермия

1. **Вши рода Pediculus являются источником заражения инфекционными заболеваниями:**

а) малярией

б) окопной лихорадкой

в) эпидемиологическим сыпным тифом

г) боррелиозом

д) возвратным тифом

1. **Санитарно-эпидемиологические мероприятия в очаге при выявлении больного чесоткой:**

а) извещение по форме 089 – у

б) осмотр контактных лиц

в) текущая дезинфекция

г) заключительная дезинфекция

д) написание акта осмотра контактных лиц

е) все перечисленное верно

1. **Для диагностики вшивости ведущее значение имеет наличие:**

а) насекомых и гнид

б) увеличение IgM

в) корок

г) расчесов

1. **Какое из перечисленных средств не вызывает гибели вшей**

а) ниттифор

б) лонцид

в) опофос

г) перметрин

д) диоксидин

1. **Ведущим в эпидемиологии чесотки является очаг:**

а) семейный

б) потенциальный

в) репродуктивный

г) действующий

1. **К заболевания, течение которых осложняется наличием демодекса, относятся:**
2. розацеа
3. розацеаподобный дерматит
4. себорейный дерматит
5. периоральный дерматит
6. все перечисленное
7. **Вульгарные бородавки вызываются:**

а) РНК – содержащими вирусами

б) папилломавирусом

в) ДНК – содержащими вирусами

г) аденовирусом

1. **Выбор метода лечения наружных генитальных бородавок зависит от:**
2. типа кондилом
3. распространенности поражения
4. опыта медперсонала
5. правильно а,б
6. все перечисленное верно
7. **Клинические проявления цитомегаловирусной инфекции возможно лишь на фоне:**
8. иммунодефицита
9. анемии
10. эндокринных нарушений
11. артериальной гипертензии
12. **Профилактика лепры включает:**
13. обследование членов семьи больного 1 раз в год
14. изоляция новорожденных детей от больных матерей
15. вакцинация БЦЖ населения в эндемичных районах по лепре
16. превентивное лечение родственников больного с активной формой лепры
17. все перечисленное
18. **Сроки наблюдения за больными чесоткой:**

 а) 1 неделя

 б) 3 недели

 в) 4 недели

 г) 5 недель

 д) 6 недель

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Раздел 4

ГРИБКОВЫЕ БОЛЕЗНИ КОЖИ

1. **Лечение ребенка с микроспорией волосистой части головы следует проводить**

 а) амбулаторно

 б) в стационаре

 в) по желанию родителей

 г) по усмотрению врача

 д) возможны все перечисленные варианы

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

 а) одного отрицательного анализа

 б) второго отрицательного анализа

 в) третьего отрицательного контрольного анализа

 г) шестого отрицательного контрольного анализа

 д) сразу после окончания лечения

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

 а) мазей нистатиновой, амфотерициновой, декаминовой 0.5-1%

 б) 0.25% спиртового или водного раствора анилиновых красителей

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

 г) бонафтоновой, оксолиновой или теброфеновой мазей

 д) клотримазола

1. **Развитию кандидоза способствует все перечисленное, кроме**

 а) сахарного диабета

 б) длительного лечения антибиотиками

 в) потливости, мацерации кожи

 г) иммунодефицита

 д) гипертонической болезни

1. **Плесневые грибы поражают все перечисленное, кроме**

 а) кожи

 б) слизистых

 в) ногтей

 г) внутренних органов

 д) волос

1. **Атрофия ногтевых пластинок может развиться при**

 а) болезнях центральной и периферической нервной системы

 б) эндокринопатиях

 в) травматизации и нарушениях кровообращения

 г) грибковых поражениях

 д) всем перечисленном

1. **Современное название возбудителей трихофитии**

 а) трихофитон фиолетовый

 б) тонзурас

 в) акуминатный

 г) кратериформный

 д) правильно а) и б)

1. **Для наружного лечения микозов применяются все перечисленные препараты, кроме**

 а) микосептина

 б) ламизила

 в) микозолона

 г) преднизолона

 д) клотримазола

1. **Для разноцветного лишая характерно**

 а) хроническое течение

 б) наличие пятен

 в) отрубевидное шелушение

 г) фестончатые очертания очагов

 д) все перечисленное, кроме г)

1. **Для глубокой трихофитии характерно**

 а) общее недомогание с повышением температуры тела

 б) наличие островоспалительных инфильтратов

 в) положительный симптом "медовых сот"

 г) самопроизвольное разрешение

 д) все перечисленное, кроме г)

1. **Для трихофитии волосистой части головы характерны**

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

 б) белая муфта у основания волос

 в) четкие очертания очага

 г) крупные очаги, сплошное поражение волос

1. **Для скутулярной формы фавуса характерно все перечисленное, кроме**

 а) атрофичности и безжизненности волос

 б) мышиного запаха

 в) зуда

 г) эктимы

 д) рубцовой атрофии

1. **Заражение микроспорией может происходить**

 а) в детских коллективах

 б) при контакте с кошками и собаками

 в) в парикмахерских

 г) при работе на животноводческих фермах

 д) правильно все перечисленное, кроме г)

1. **Для общей терапии микозов применяются все перечисленные препараты, кроме**

 а) дефазолина

 б) гризеофульвина

 в) нистатина

 г) леворина

 д) амфотерицина В

1. **В комплекс лечения больного рубромикозом входит**

 а) удаление ногтей

 б) отслойка ногтевого ложа, кожи стоп и ладоней

 в) лечение гризеофульвином, низоралом, ламизилом

 г) все перечисленное

 д) ничего из перечисленного

1. **Клиническими формами кандидоза являются**

 а) кандидоз слизистых оболочек

 б) кандидоз складок кожи

 в) висцеральный кандидоз

 г) хронический генерализованный кандидоз

 д) все перечисленные

1. **К микозам человека, вызываемым грибами, поражающими животных, относятся**

 а) микроспория

 б) инфильтративно-нагноительная трихофития

 в) поверхностная трихофития

 г) рубромикоз

 д) правильно а) и б)

1. **Зоофильными грибами вызываются**

 а) микроспория

 б) поверхностная трихофития

 в) глубокая трихофития

 г) разноцветный лишай

 д) правильно а) и в)

1. **Грибковые заболевания кожи вызываются всеми перечисленными возбудителями, кроме**

 а) трихофитонов

 б) эпидермофитонов

 в) палочек Ганзена

 г) дрожжеподобных грибов

 д) микроспорумов

1. **Профилактика грибковых заболеваний кожи включает**

 а) выявление источников заражения, их изоляцию и дезинфекцию помещений

 б) обследование контактов

 в) ветеринарный надзор за животными

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

 д) все перечисленное

1. **Для микроспории гладкой кожи характерно все перечисленное, кроме**

 а) пятен

 б) нечетких границ и быстрого самопроизвольного разрешения

 в) пузырьков по краю очагов

 г) шелушения

 д) пустул

1. **Для разноцветного лишая характерно все перечисленное, кроме**

 а) хронического течения

 б) пятнистой сыпи

 в) отрубевидного шелушения

 г) зуда и локализации на конечностях

 д) излюбленной локализации

1. **Клиническими особенностями инфильтративно-нагноительной трихофитии являются**

 а) эритема и отек

 б) фолликулярные абсцессы

 в) гнойные корки

 г) четкие границы

 д) все перечисленные

1. **Время полного обновления клеток эпидермиса составляет**

 а) до 8-10 дней

 б) от 10 до 16 дней

 в) от 20 до 25 дней

 г) от 26 до 28 дней

 д) свыше 30 дней

1. **Изменение цвета ногтевых пластинок наблюдается у больных**

 а) с гипоальбуминемией

 б) с гепато-лентикулярной дегенерацией печени

 в) с нарушением лимфообразования

 г) с грибковыми поражениями ногтей

 д) со всем перечисленным

1. **При хроническом генерализованном кандидозе применяют следующие препараты**

 а) дифлюкон

 б) низорал

 в) нистатин и леворин

 г) амфотерицин В

 д) все перечисленные

1. **Эпидермофития стоп у детей имеет следующие клинические разновидности**

 а) дисгидротическая

 б) интертригинозная или сквамозная

 в) эпидермофития ногтей

 г) ничего из перечисленного

 д) все перечисленные

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

 а) камерной дезинфекции одежды, постели и игрушек ребенка

 б) запрета на посещение детского сада

 в) камерной дезинфекции и влажной дезинфицирующей уборки в детском саду

 г) профилактического осмотра детей в детском саду

 д) профилактического лечения детей в детском саду

1. **Клиническими формами кандидоза являются**

 а) кандидоз крупных складок

 б) кандидоз мелких складок

 в) кандидоз слизистых оболочек

 г) кандидоз околоногтевых валиков и ногтей

 д) все перечисленные

1. **Основными формами микоза стоп являются все перечисленные, кроме**

 а) дисгидротической

 б) межпальцевой

 в) сквамозной

 г) поверхностной

 д) интертригинозной

1. **Для паховой эпидермофитии характерно**

 а) локализация в крупных складках

 б) эритема и отек

 в) пузырьки

 г) корки

 д ) все перечисленное

1. **Для оникомикоза характерны клинические симптомы**

 а) мелкие точечные углубления в виде наперстка на ногтевой пластинке

 б) ноготь деформированный, утолщенный

 в) ноготь крошащийся, "изъеденный" со свободного края

 г) ноготь тусклый, серовато-желтого цвета

 д) все перечисленные, кроме а)

1. **Для глубокой трихофитии характерно все перечисленное, кроме**

 а) общего недомогания, повышения температуры

 б) наличия островоспалительного инфильтрата

 в) симптома "медовых сот"

 г) хронического течения

 д) самопроизвольного разрешения

1. **При дрожжевых поражениях целесообразно применять наружно**

 а) шалфей

 б) череду

 в) крапиву

 г) ромашку

 д) все перечисленное

1. **Для профилактики рецидива заболевания рубромикозом рекомендуется**

 а) дезинфекция обуви и чулок

 б) дезинфекция жилых помещений

 в) профилактический осмотр членов семьи

 г) лечение гипергидроза

 д) все перечисленное

1. **Для грибковых поражений кожи характерно все перечисленное, кроме**

 а) яркой гиперемии очагов с нечеткими границами

 б) незначительной гиперемии

 в) четких границ поражения

 г) слегка возвышающихся краев

 д) мелкоотрубевидного шелушения

1. **Клиническими симптомами кандидоза кожи является все перечисленное, кроме**

 а) нечетких границ очагов и шелушения

 б) влажных эрозий

 в) грязно-серого налета в складках

 г) воротничка отслоившегося эпителия по краю очагов

 д) кандидозного хейлита

1. **При диагностике микозов используются все перечисленные лабораторные методы, кроме**

 а) микроскопии пораженных волос и чешуек кожи

 б) культуральной диагностики

 в) мазков-отпечатков с очагов поражения

 г) гистологического исследования

 д) люминесцентной диагностики

1. **Фунгицидными свойствами обладают все перечисленные препараты, кроме**

 а) трихопола

 б) микосептина

 в) краски Кастеллани

 г) молочной кислоты

 д) бензойной кислоты

 е) все перечисленное

1. **Волосы обламываются на уровне 5- мм от уровня кожи**

 а) при поверхностной трихофитии

 б) при микроспории

 в) при фавусе

 г) при трихофитии инфильтративно-нагноительной

 д) при алопеции

1. **Для общей терапии дерматомикозов используют:**
2. орунгал
3. низорал
4. ламизил
5. гризеофульвин
6. все перечисленное
7. **Интертригинозная форма микоза стоп характеризуется всем перечисленным, кроме:**
8. гиперкератоза
9. трещин
10. эрозий
11. отслоения эпидермиса
12. зуда и болезненности
13. обильного крупнопластинчатого шелушения
14. **Мерами профилактики микозов стоп являются:**
15. изоляция больных
16. назначение карантина
17. соблюдение санитарно-гигиенических правил
18. текущая дезинфекция в моечных, спортивных учреждениях
19. дезинфекция обуви
20. камерная обработка белья и постели
21. диспансеризация больных
22. борьба с бродячими кошками
23. выявление источника заражения
24. **Возбудителями микозов стоп являются:**
25. стафилококки
26. стрепиококки
27. трихофитон интердигиталис
28. микроспорум
29. красный трихофитон
30. ахорион
31. гипсовый трихофитон
32. **Профилактические мероприятия кандидоза в лечебных учреждениях включают:**
33. рациональный прием антибиотиков
34. выявление эндокринопатий
35. рациональный уход за больными кандидозом
36. обработка суден, инструментов
37. витаминизация
38. все перечисленное верно
39. **К противокандидозным средствам для лечения кожи относятся все, кроме:**
40. мази нистатиновая, амфотерициновая, 0,5-1% декаминовая
41. 0,25 % спиртовой или водный раствор анилиновых красителей
42. левориновая взвесь (2г леворина, 20мл 95% этилового спирта, воды)
43. бонафтоновая, оксолиновая или теброфеновая мазь
44. клотримазол
45. **Контрольные исследования на грибы кандида проводятся:**
46. каждые 7 дней
47. через 7 дней после окончания курса лечения
48. после окончания каждого последующего тура лечения
49. перед началом каждого последующего тура лечения
50. не проводится

Раздел 5

 СИФИЛИС

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

 а) чехла

 б) жгутиков

 в) фибрилл

 г) цитоплазматической мембраны

1. **Шанкр-амигдалит представляет из себя**

 а) эрозию миндалины

 б) язву миндалины

 в) увеличенную в размерах гиперемированную миндалину

 г) увеличенную в размерах обычной окраски миндалину

1. **Высыпания при вторичном свежем сифилисе обычно**

 а) необильные

 б) обильные

 в) несимметричные

 г) неяркой окраски

 д) сгруппированные

1. **Бугорковый сифилис следует дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме**

 а) туберкулеза кожи

 б) лейшманиоза

 в) лепры

 г) глубоких микозов

 д) экземы

1. **Основными препаратами для лечения больных сифилисом являются**

 а) препараты пенициллина

 б) препараты тетрациклина

 в) препараты эритромицина

 г) макролиды

1. **Основным путем заражения мягким шанкром является**

 а) половой контакт

 б) возможно заражение через предметы

 в) возможен не половой путь инфицирования

 г) необходимо нарушение целостности рогового слоя кожи

 и покровного эпителия слизистых

 д) заражение возможно при сохранной целостности рогового слоя кожи

 и покровного эпителия слизистой

1. **Число оборотов спирали бледной трепонемы составляет**

 а) 2-4

 б) 6-8

 в) 8-12

 г) 12-14

1. **Наиболее чувствительным серологическим тестом на сифилис является**

 а) реакция иммунофлюоресценции РИФ-200

 б) реакция иммунофлюоресценции РИФ-АБС

 в) реакция Колмера

 г) реакция Вассермана

 д) реакция иммобилизации трепонем

1. **Лимфатические узлы при венерическом лимфогранулематозе вскрываются с образованием всего перечисленного, кроме**

 а) язв

 б) фистулезных ходов

 в) некроза

 г) абсцесса

 д) эрозий

1. **Удлинение инкубационного периода сифилиса наблюдается**

 а) при сопутствующих инфекционных заболеваниях

 б) при биполярном расположении твердых шанкров

 в) при лечении пенициллином, тетрациклином сопутствующих заболеваний

 в инкубационный период сифилиса

 г) при лечении сульфаниламидами сопутствующих заболеваний в инкубационном периоде сифилиса

 д) при лечении противовирусными препаратами

1. **Для постановки диагноза первичного серопозитивного сифилиса**

 наряду с клиникой необходимы положительные результаты

 следующих реакций

 а) Колмера

 б) Вассермана

 в) иммунофлюоресценции - РИФ-200

 г) иммунофлюоресценции - РИФ-АБС

 д) микрореакции

1. **Вторичные сифилиды характеризуются следующими признаками**

 а) высыпания вторичного периода

 имеют нечеткие края, неправильные очертания

 б) высыпания вторичного периода сопровождаются чувством жжения,

 болезненностью

 в) высыпания вторичного периода сохраняются длительно,

 несмотря на проводимую терапию

 г) высыпания быстро разрешаются под влиянием лечения

 д) высыпания имеют островоспалительный характер поражения

1. **Патогномоничным симптомом раннего врожденного сифилиса является**

 а) папулезная сыпь кожи туловища

 б) пузырчатка сифилитическая

 в) алопеция сифилитическая

 г) эритема сифилитическая

1. **Регионарный склероденит при первичном сифилисе развивается**

 после появления твердого шанкра спустя

 а) 3-5 дней

 б) 5-8 дней

 в) 8-10 дней

 г) 10-12 дней

1. **Вторичный период сифилиса с момента заражения начинается в среднем через**

 а) 1-2 месяца

 б) 2-3 месяца

 в) 3-4 месяца

 г) 4-5 месяцев

1. **После появления твердого шанкра вторичный период сифилиса наступает, в среднем, через**

 а) 5-6 недель

 б) 6-7 недель

 в) 7-8 недель

 г) 8-9 недель

1. **Наиболее частой локализацией папул во рту при вторичном рецидивном сифилисе является**

 а) спинка языка

 б) миндалины

 в) углы рта

 г) боковые поверхности языка

1. **Материалом для исследования на стрептобациллы мягкого шанкра является все перечисленное, кроме**

 а) отделяемого язвенных элементов

 б) гнойного отделяемого вскрывшихся лимфатических узлов

 в) пунктата невскрывшихся лимфатических узлов

 г) соскоба с язвенных поверхностей

1. **Осложнениями мягкого шанкра являются все перечисленные, кроме**

 а) лимфангита

 б) бубона

 в) фимоза

 г) парафимоза

 д) импетигинизации

1. **Для вторичного сифилиса характерно все перечисленное, кроме**

 а) наличия островоспалительных явлений

 б) поражения ладоней и подошв

 в) отсутствия островоспалительных явлений

 г) полиаденита

 д) зуда очагов

1. **Большинство вторичных сифилидов разрешаются без лечения спустя**

 а) 1-2 месяца

 б) 2-3 месяца

 в) 3-4 месяца

 г) 4-5 месяцев

1. **Проявления позднего врожденного сифилиса возникают в возрасте**

 а) от 3 до 4 лет

 б) от 4 до 17 лет

 в) от 17 до 20 лет

 г) от 20 до 23 лет

1. **Бледная трепонема была открыта**

 а) в 1890 г

 б) в 1895 г

 в) в 1905 г

 г) в 1910 г

1. **Длина бледной трепонемы в среднем составляет**

 а) 1-2 мкм

 б) 4-14 мкм

 в) 20-25 мкм

 г) 30-33 мкм

1. **Основными поражениями кожи и слизистых при сифилисе врожденном раннем являются все перечисленные, кроме**

 а) диффузной инфильтрации кожи

 б) папулезных высыпаний

 в) специфического насморка

 г) пузырчатки

 д) фолликулярного гиперкератоза

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

 а) терапевта

 б) рентгенолога

 в) невропатолога

 г) отоларинголога

 д) уролога

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

 а) анафилактического шока

 б) токсидермии

 в) крапивницы

 г) кандидоза

 д) алопеции

1. **Рубцы при сифилисе третичном имеют вид**

 а) втянутых

 б) звездчатых

 в) поверхностных

 г) плоских

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

 а) красного плоского лишая

 б) каплевидного парапсориаза

 в) вегетирующей пузырчатки

 г) псориаза

 д) фолликулярного гиперкератоза

1. **Первичный период сифилиса продолжается**

 а) 2-3 недели

 б) 4-5 недель

 в) 6-7 недель

 г) 8-10 недель

 д) 11-12 недель

1. **Увеличение регионарных лимфоузлов после первичной сифиломы наблюдается обычно спустя**

 а) 1-2 дня

 б) 5-8 дней

 в) 9-12 дней

 г) 13-16 дней

 д) 21 день

1. **К осложнениям твердого шанкра относятся все перечисленные, кроме**

 а) фимоза

 б) парафимоза

 в) гангренизации

 г) лимфаденита

 д) фагеденизации

1. **Высыпания при вторичном рецидивном сифилисе обычно**

 а) необильные

 б) обильные

 в) симметричные

 г) появляются сразу

 д) имеют островоспалительную окраску

1. **Вторичный период сифилиса наступает**

 а) спустя 2-3 месяца после заражения

 б) спустя 4-5 месяцев после заражения

 в) спустя 6-7 месяцев после заражения

 г) спустя 8-9 месяцев после заражения

1. **К формам скрытого сифилиса относятся все перечисленные, кроме**

 а) раннего

 б) позднего

 в) неведомого

 г) неуточненного

 д) серонегативного

1. **Заразными у больного сифилисом являются:**

а) моча

 б) отделяемое эрозивных сифилидов

в) пот

 г) слюна

д) все перечисленное

1. **Какие клинические проявления характерны для третичного сифилиса**
2. папулы ладоней и подошв
3. сгруппированные бугорки
4. широкие кондиломы
5. мелкоочаговое облысение
6. **Какое сочетание клинических проявлений характерно для вторичного свежего сифилиса**
7. алопеция, папулы ладоней и подошв
8. эритематозная ангина, широкие кондиломы
9. лейкодерма, широкие кондиломы
10. эритематозная ангина, остатки твердого шанкра
11. **Что характерно для сифилидов вторичного периода**
12. отсутствие островоспалительных элементов
13. болезненность
14. самопроизвольное исчезновение сыпи
15. асимметричность расположения высыпаний
16. **Какой препарат применяют для очищения поверхности твердого шанкра перед исследованием на бледную трепонему**
17. 2% раствор борной кислоты
18. 0,02% раствор фурацилина
19. 10% раствор хлористого натрия
20. 0,05% хлоргексидина биглюкона
21. 0,9% раствор хлористого натрия
22. **Для типичного твердого шанкра характерны все признаки, кроме:**
23. плотного основания
24. гладкой ровной поверхности эрозии
25. округлых очертаний
26. болезненности
27. резкого отграничения от окружающей ткани
28. **Превентивное лечение сифилиса показано, если с момента контакта прошло:**
29. более 3 месяцев
30. более 2 недель
31. менее 2 месяцев
32. менее 2 недель
33. **Какой метод исследования является наиболее надежным при третичном сифилисе**
34. исследование спиномозговой жидкости
35. исследование крови на РИТ
36. исследование отделяемого язв на бледную трепонему
37. исследование крови на КСР
38. исследование крови экспресс-методом

 Раздел 6

ГОНОРЕЯ И НЕГОНОРЕЙНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

МОЧЕПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

1. **Возбудитель гонореи - гонококк - относится**

 а) к парным коккам грам-отрицательным

 б) к парным коккам грам-положительным

 в) к парным коккам грам-вариабельным

 г) коккобациллам грам-отрицательным

 д) коккобациллам грам-вариабельным

1. **Наиболее частой причиной рецидивов гонореи является ассоциация гонококков**

 а) с хламидиями

 б) с дрожжевым мицелием

 в) с трихомонадами

 г) с уреаплазмой

 д) с гарднереллами

1. **Гонококки могут распространяться в организме больных следующими путями, кроме**

 а) лимфогенного

 б) гематогенного

 в) по поверхности слизистых гениталий

 г) трансканаликулярного

 д) всеми перечисленными путями

1. **Длительность инкубационного периода при гонорее чаще равна**

 а) 1-2 дням

 б) 3-4 дням

 в) 5-7 дням

 г) 8-10 дням

 д) 10-14 дням

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

 а) обильных гнойных выделений

 б) болезненности при мочеиспускании

 в) гиперемии губок наружного отверстия уретры

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

 д) наличия гнойных нитей в 1-й порции мочи

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

 а) свежая острая

 б) свежая подострая

 в) свежая торпидная

 г) латентная

 д) хроническая

1. **Признаками острого катарального простатита является все перечисленное, кроме**

 а) гиперестезии в области живота, промежности

 б) гнойных выделений из уретры

 в) ночных поллюций

 г) плотно-эластической консистенции предстательной железы

 при пальпации

 д) определения уплотнений на поверхности предстательной железы

 при пальпации

1. **Признаками хронического фолликулярного простатита является**

 а) ощущение инородного тела в области прямой кишки

 б) выделения из уретры

 в) высокий лейкоцитоз в секрете предстательной железы

 г) определение узловатых уплотнений

 на поверхности предстательной железы

 при пальпации

 д) все перечисленное

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

 а) острого уретрита

 б) подострого уретрита

 в) торпидного уретрита

 г) острого простатита

 д) острого орхоэпидедимита

 е) противопоказаний нет

1. **Диагностика острого простатита основана на результатах перечисленных исследований, кроме**

 а) мазков

 б) уретроскопии

 в) анализа 3 порций мочи

 в) пальпации предстательной железы

 д) УЗИ предстательной железы

1. **При острой и подострой формах неосложненной гонореи показана терапия**

 а) гоновакциной

 б) местным лечением

 в) антибиотиками

 г) трихополом

 д) пирогеналом

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

 а) антибиотиков

 б) гоновакцины

 в) антигистаминных препаратов

 г) препаратов кальция

 д) спазмолитиков

1. **Для рецидивов гонореи характерно все перечисленное, кроме**

 а) сохранения клинических проявлений заболевания после лечения

 б) сохранения повышенного лейкоцитоза в мазках

 в) нахождения в мазках трихомонад

 г) неполноценного лечения

 д) клинического выздоровления после лечения

1. **Больному установлен диагноз переднего уретрита хламидийной этиологии. Антибиотик какой группы следует назначить пациенту**

 а) аминогликозидов

 б) фторированных хинолонов

 в) цефалоспоринов IV поколения

 г) противопаразитарных

 д) противогрибковых

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

 а) учащенного и болезненного мочеиспускания

 б) зуда в области наружных половых органов

 в) пенистых выделений из половой щели

 г) гиперемии наружных половых органов

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

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

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

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

 в) начиная со второго триместра беременности

 г) начиная с третьего триместра беременности

 д) не проводится

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

 а) уретры

 б) парауретральных и бартолиновых желез

 в) прямой кишки

 г) заднего свода влагалища

 д) цервикального канала

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

 а) бесплодного брака

 б) нарушения функций щитовидной железы

 в) патологии беременности

 г) хронических воспалительных заболеваний органов малого таза

 д) нарушения менструального цикла

1. **Местная терапия при гонорее нижнего отдела мочеполового тракта применяется**

 а) при непереносимости антибиотиков

 б) при рецидиве

 в) при свежей торпидной форме

 г) при хронической форме

 д) при всем перечисленном

1. **Критериями излеченности гонореи женщин являются результаты**

 а) клинического обследования

 б) бактериоскопического и бактериологического методов исследования

 в) вагино- и уретроскопии

 г) расширенной кольпоскопии

 д) правильно а) и б)

1. **Характерными жалобами и симптомами острой гонореи у девочки является**

 а) учащенное болезненное мочеиспускание

 б) зуд в области половых органов

 в) гнойные выделения из половой щели

 г) гиперемия наружных половых органов

 д) все перечисленное

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

 а) схваткообразных болей в низу живота

 б) обильных кровянисто-гнойных выделений из шейки матки

 в) эрозии шейки матки

 г) повышенной температуры тела

 д) симптомов раздражения брюшины

1. **С целью диагностики трихомониаза мужчин исследуют все перечисленное, кроме**

 а) отделяемого уретры

 б) секрета простаты

 в) нитей в моче

 г) нитей в промывных водах прямой кишки

 д) секрета семенных пузырьков

1. **С целью диагностики трихомониаза у женщин исследуют**

 а) отделяемое уретры

 б) нити в моче

 в) отделяемое цервикального канала

 г) отделяемое заднего свода влагалища

 д) все перечисленное

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

 а) уретры и заднего свода влагалища

 б) уретры и цервикального канала

 в) цервикального канала и прямой кишки

 г) уретры, цервикального канала и прямой кишки

 д) уретры

1. **С целью диагностики урогенитального хламидиоза у мужчин исследуется**

 а) соскоб слизистой оболочки прямой кишки

 б) соскоб слизистой оболочки уретры

 в) соскоб слизистой оболочки уретры и прямой кишки

 г) секреты простаты

 д) нитей в моче

1. **Признаками эндоцервицита является все перечисленное, кроме**

 а) слизистой пробки в цервикальном канале

 б) слизисто-гнойных выделений из цервикального канала

 в) эрозии шейки матки

 г) ретенционных кист шейки матки

 д) гипертрофии шейки матки

1. **Наиболее часто при гонококковой инфекции женщин в воспалительный процесс вовлекаются**

 а) вульва

 б) влагалище

 в) уретра и цервикальный канал

 г) бартолиниевые железы

 д) парауретральные ходы

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

 а) трихомоноза

 б) крауроза

 в) хламидиоза

 г) уреаплазмоза

 д) бактериального вагиноза

1. **Методы местной терапии уретритов включают все перечисленное, кроме**

 а) инстилляций

 б) микроклизм

 в) бужирований

 г) тампонад

 д) массажа

1. **Гонорейно-хламидийно-уреаплазменную инфекцию целесообразно лечить**

 а) рифампицином

 б) эритромицином

 в) канамицином или цефаксином

 г) фторхинолонами

 д) правильно все, кроме в)

1. **У девочек наиболее часто гонококком поражаются слизистые оболочки**

 а) влагалища

 б) уретры

 в) цервикального канала

 г) матки и придатков матки

 д) правильно а) и б)

1. **Ранние рецидивы после окончания лечения гонореи возникают**

 а) через 1-2 дня

 б) от 3 дней до 1 месяца

 в) через 1-2 месяца

 г) через 2-6 месяцев

 д) через 6-8 месяцев

1. **Общими жалобами для трихомониаза, кандидоза и бактериального вагиноза являются**

 а) выделения из влагалища

 б) неприятный запах отделяемого

 в) зуд, жжение или чувство дискомфорта

 в области наружных половых органов

 г) эрозии на слизистых оболочках гениталий

 д) все перечисленное

1. **Методы диагностики урогенитального хламидиоза включают**

 а) цитологические

 б) серологические

 в) выделение возбудителя на клетках Мак-Коя

 г) полимеразная цепная реакция

 д) все перечисленное

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

 а) антибактериальных препаратов

 б) противогрибковых препаратов

 в) препаратов группы фторхинолонов

 г) противопротозойных препаратов

 д) иммунокорректоров

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

 а) кремообразных умеренных выделений из влагалища

 б) нарушения менструального цикла

 в) усиления запаха выделений во время менструации

 г) зуда и жжения в области наружных половых органов

 д) усиления запаха выделений во время полового контакта

1. **Хроническая форма восходящей гонореи характеризуется всеми перечисленными симптомами, кроме**

 а) повторных повышений температуры тела, нарушения функции соседних органов

 б) болевых ощущений в низу живота

 в) нарушения менструального цикла

 г) обильных гнойных, гнойно-слизистых выделений

 д) бесплодия

1. **Гонорейный эндометрит и миометрит характеризуются всеми перечисленными признаками, кроме**

 а) болей внизу живота

 б) слизистых, слизисто-гнойных выделений из влагалища

 в) увеличения размеров матки, мягко-эластической консистенции

 г) резкого ограничения подвижности матки

 д) нарушения менструальной функции

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

 а) заднего и боковых сводов влагалища

 б) уретры, цервикального канала, влагалища

 в) уретры, цервикального канала

 г) уретры, эндоцервикального канала, прямой кишки

 д) эндоцервикального канала

1. **Заражение трихомониазом преимущественно происходит:**
2. половым путем
3. контактно-бытовым путем
4. водным
5. трансфузионным
6. внутриутробно
7. **К ИППП относятся все перечисленные, кроме:**
8. чесотки
9. гепатита В
10. гонореи
11. остроконечных кондилом
12. урогенитального хламидиоза
13. туберкулеза половых органов
14. **При обследовании на ИППП учитывается все перечисленное, кроме:**
15. количества выделений
16. характера выделений
17. цвета выделений
18. запаха выделений
19. результатов лабораторного исследования
20. **Какая инфекция является наиболее частой причиной баланопостита**
21. гонококк
22. кандида
23. гарднерелла
24. бледная трепонема
25. красный трихофитон
26. стрептококки
27. **Для диагностики бактериального вагиноза производят взятие материала из:**
28. заднего свода влагалища
29. бокового свода влагалища
30. цервикального канала
31. уретры
32. прямой кишки
33. **Раздражение вульвы и влагалища является диагностическим признаком при таких урогенитальных заболеваниях, как:**
34. кандидоз
35. трихомониаз
36. бактериальный вагиноз
37. неспецифический бактериальный вагинит
38. правильно а,б,г
39. все перечисленное верно
40. **Влагалищные трихомонады могут поражать все, кроме:**
41. канала шейки матки
42. влагалища
43. уретры
44. предстательной железы
45. коньюктивы глаза
46. **К ВИЧ-индикаторным болезням кожи относятся:**
47. пиодермии
48. кандидоз
49. чесотка
50. аллергический дерматит
51. склеродермия

**300.** **Гонорея относится к :**

 а) венерическим заболеваниям

 б) инфекциям передаваемым половым путем

 в) ВИЧ- индикаторным заболеваниям

 г) социальным болезням

 д) все перечисленное

**ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ И ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ**

**1. К видам дезинфекции относят**

а) механическую и биологическую

б) физическую и химическую

в) профилактическую и очаговую

г) текущую и заключительную

**2. Основную долю возбудителей ВБИ составляют**

а) патогенные бактерии

б) условно-патогенные бактерии

в) вирусы

г) грибы

**3. Для генеральной и текущей уборок предпочтительно использовать препараты, обладающие свойствами**

а) только дезинфицирующими

б) дезинфицирующими и моющими

в) только моющими

г) моющими и дезодорирующими

**4.При попадании крови пациента на кожные покровы медицинского персонала проводится обработка**

а) 70% этиловым спиртом

б) 96% этиловым спиртом

в) 5% аламинолом

г) 3% перекисью водорода

**5. Контроль стерильности изделий медицинского назначения проводится методом**

а) химическим

б) биологическим (посев на питательные среды)

в) механическим

г) физическим

**6.Для контроля качества дезинфекции**

а) делают смывы с различных поверхностей с последующим посевом на питательные среды

б) ставят азопирамовую пробу

в) ставят фенолфталеиновую пробу

г) используют химические индикаторы

**7.Мероприятия по профилактике ВБИ, направленные на обезвреживание источника инфекции**

а) вакцинация

б) дезинфекция

в) выявление и изоляция инфекционных больных и носителей

г) сбор и утилизация медицинских отходов

**8. Целью предстерилизационной очистки медицинского инструментария является**

а) удаление различных загрязнений и остатков лекарственных средств

б) уничтожение только патогенных микробов

в) уничтожение патогенных и условно-патогенных микробов

г) уничтожение всех микробов и их спор

**9. После проведения инвазивных процедур медицинские изделия необходимо продезинфицировать по режимам для инфекций**

а) бактериальных

б) вирусных

в) грибковых

г) вызванных простейшими

**10. Медицинские отходы, загрязненные биологическими жидкостями пациентов, в том числе кровью, относятся к классу**

а) А

б) Б

в) В

г) Г

**11.Генеральная уборка в отделениях высокого риска проводится дезинфицирующими средствами в концентрациях для инфекций**

а) бактериальных

б) вирусных

в) грибковых

г) вызванных простейшими

**12.Мероприятия по профилактике ВБИ, направленные на разрыв путей передачи**

а) вакцинация

б) дезинфекция

в) выявление и изоляция инфекционных больных и носителей

г) сбор и утилизация медицинских отходов

**13.Свойство дезинфицирующего средства, обеспечивающее уничтожение вирусов**

а) бактерицидное

б) вирулицидное

в) фунгицидное

г) бактериостатическое

**14. Целью стерилизации является уничтожение на изделиях медицинского назначения**

а) всех микробов и их спор

б) только патогенных микробов

в) только условно-патогенных микробов

г) и патогенных, и условно-патогенных микробов

**15. Основная доля возбудителей внутрибольничных инфекций приходится на**

а) патогенные бактерии

б) условно-патогенные микробы

в) вирусы

г) непатогенные микробы

**16. Одноразовые пакеты для сбора отходов ЛПУ, относящихся классу Б, должны иметь окраску**

а) черную

б) красную

в) белую

г) желтую

**17.Мероприятия по профилактике ВБИ, направленные на повышение невосприимчивости пациентов и персонала**

а) вакцинация

б) дезинфекция

в) выявление и изоляция инфекционных больных и носителей

г) использование спецодежды, масок, перчаток

**18.Свойство дезинфицирующего средства, обеспечивающее уничтожение бактерий**

а) бактерицидное

б) вирулицидное

в) фунгицидное

г) бактериостатическое

**19. При механическом методе дезинфекции используют**

а) УФО, ультразвук

б) мытье, проветривание

в) орошение дезсредствами

г) пар под давлением

**20. ВБИ могут быть вызваны**

а) любыми микроорганизмами

б) только вирусами

в) только бактериями

г) только патогенными возбудителями

**21.Дезинфектанты, обладающие способностью фиксировать биологические загрязнения, чаще относятся к группе**

а) альдегидсодержащих

б) кислородсодержащих

в) ЧАС

г) фенолсодержащих

**22. При попадании крови на кожные покровы, их необходимо обработать**

а) раствором перманганата калия

б) 5% спиртовым раствором йода

в) 70% спиртом

г) 96% спиртом

**23.При проведении генеральных уборок в асептических помещениях смыв дезинфектанта с поверхностей проводится**

а) стерильной ветошью водопроводной водой

б) чистой ветошью водопроводной водой

в) чистой ветошью дистиллированной водой

г) чистой ветошью кипячённой водой

**24.Основной путь передачи  ВИЧ-инфекции в ЛПУ**

а) воздушно-капельный

б) контактно-бытовой

в) парентеральный

г) пищевой

**25. Физический метод дезинфекции – это**

а) стирка, мытье, проветривание

б) протирание дезсредствами

в) воздействие высокой температурой, паром, излучением

г) использование антибиотиков

**26. Наибольшей устойчивостью во внешней среде обладают**

а) вирусы

б) грибы

в) споры

г) бактерии

 **27. Отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными, не токсичные отходы относятся к классу**

а) А

б) Б

в) В

г) Г

**28. Одноразовые изделия медицинского назначения перед утилизацией подвергают**

а) ополаскиванию проточной водой

б) мойке

в) дезинфекции

г) стерилизации

**29. Эффективность дезинфекционных мероприятий проверяют**

а) химическими индикаторами

б) азопирамовой пробой

в) путем смывов с различных поверхностей и посевом на питательные среды

г) пробой с суданом III

**30. При попадании биологических материалов на слизистую оболочку носа, ее необходимо обработать раствором перманганата калия**

а) 0,05%

б) 0,5%

в) 0,01%

г) 0,1%

**31.ВБИ – это**

а) инфекционные заболевания медицинского персонала

б) инфекционные заболевания пациентов стационаров

в)  любые инфекционные  заболевания, возникающие у пациентов в результате  обращения в ЛПУ за медицинской помощью или у медицинских работников при выполнении профессиональных обязанностей

**32. При стерилизации погибают**

а) все микроорганизмы (в том числе споровые формы)

б) вегетативные формы микроорганизмов

в) только патогенные микроорганизмы

г) вегетативные формы микроорганизмом и некоторые споры

**33. К химическому методу дезинфекции относится**

а) обработка дезинфектантами

б) использование УФО

в) использование бактериальных фильтров

г) использование пара под давлением

**34.Медицинский персонал проводит дезинфекцию в ЛПУ с целью**

а) обезвреживания источника инфекции

б) разрыва путей передачи

в) повышения невосприимчивости пациента к инфекции

г) выявления источника инфекции

**35.Вакцинация против гепатита В проводится**

а) однократно

б) трехкратно по схеме 0,1,6 мес.

в) четырехкратно по схеме 0,1,2,12 мес.

г) двукратно по схеме 0,6 мес.

**36. Дезинфекционные мероприятия после удаления источника заболевания из очага – это дезинфекция**

а) заключительная

б) текущая

в) очаговая

г) профилактическая

**37. Генеральная уборка в  кабинете, где проводятся инвазивные процедуры, должна проводится 1 раз в**

а) 3 дня

б) 7 дней

в) 10 дней

г) 1 месяц

**38.Инкубационный период гепатита В**

а) 20 дней

б) 30 дней

в) 180 дней

г) 1 год

**39.Антисептика – это мероприятия, направленные на**

а) предупреждение попадания микробов в рану

б) уничтожение или уменьшение количества микробов в ране или организме в целом

в) уничтожение патогенных и условно-патогенных микробов на эпидемиологически значимых объектах больничной среды:

г) уничтожение всех микробов и их спор на изделиях медицинского назначения

**40. Мероприятия, направленные на уничтожение или уменьшение количества микроорганизмов в ране или в организме в целом, называется**

а) асептикой

б) дезинфекцией

в) антисептикой

г) стерилизацией

**41. Текущая уборка помещений ЛПУ в целях профилактики внутрибольничных инфекций проводится**

а) 1 раз в сутки

б) 2 раза в сутки

в) 1 раз в 3 суток

г) 1 раз в 7 дней

**42. Для контроля предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения**

а) ставят азопирамовую пробу

б) используют термовременные индикаторы

в) используют биотесты

г) делают смывы с различных поверхностей

**43. Многоразовые изделия медицинского назначения после инвазивных манипуляций подвергаются**

а) только предстерилизационной очистке

б) только дезинфекции

в) только стерилизации

г) дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации

**44. Асептика-это мероприятия, направленные на**

а) предупреждение попадания микробов в рану

б) уничтожение или уменьшение количества микробов в ране или организме в целом

в) уничтожение патогенных и условно-патогенных микробов на эпидемиологически значимых объектах больничной среды

г) уничтожение всех микробов и их спор

**45. Свойство препаратов, обладающих способностью убивать грибы**

а) микробостатическое

б) бактерицидное

в) вирулицидное

г) фунгицидное

**46. Фенолфталеиновая проба ставится с целью обнаружения остаточных количеств**

а) моющего средства

б) крови

в) жировых загрязнений

г) лекарственных веществ

**47. Медицинские осмотры персонала ЛПУ проводятся с целью**

а) выявления источника инфекции

б) разрыва путей передачи инфекции

в) повышения невосприимчивости к инфекции

г) уничтожения возбудителей инфекционных заболеваний

**48. Одноразовые изделия медицинского назначения после использования подлежат**

а) уничтожению

б) дезинфекции, а затем утилизации

в) дезинфекции, а затем стерилизация

 г) очистке, а затем утилизации

**49. Профилактическая дезинфекция проводится**

а) медицинским персоналом в очаге инфекционных заболеваний непосредственно у постели больного

б) дезинфекционной службой после госпитализации или выписки пациента

в) для предупреждения возникновения инфекционных заболеваний в ЛПУ

г) в очаге инфекционного заболевания

**50. Механизм передачи гепатита В в ЛПУ**

а) артифициальный

б) фекально-оральный

в) аэрогенный

г) контактный

**51.Уборочный инвентарь для текущей уборки кабинета может быть использован**

а) только для уборки данного кабинета

б) и для соседнего кабинета

в) для уборки всех кабинетов отделения

г) для уборки санитарных комнат

**52. Механизм передачи возбудителя из одного организма в другой при медицинских инвазивных манипуляциях в ЛПУ называется**

а) контактно-бытовой

б) артифициальный

в) воздушно-капельный

г) вертикальный

**53. Заключительная дезинфекция проводится**

а) при всех инфекционных заболеваниях

б) только при особо опасных заболеваниях

в) только при вирусных инфекциях

г) при особо опасных инфекциях и при заболеваниях, возбудители которых очень устойчивы во внешней среде

**54. Генеральная уборка процедурных кабинетов ЛПУ должна проводиться по графику не реже 1 раза в**

а) сутки

б) неделю

в) месяц

г) квартал

**55. Посуда больного гепатитом А является**

а) фактором передачи инфекции

б) источником инфекции

в) безопасна

г) переносчиком возбудителей инфекции

**56. Основной путь передачи вирусного гепатита В в ЛПУ**

а) воздушно-капельный

б) контактно-бытовой

в) парентеральный

г) пищевой

**57.Путь передачи гепатита А**

а) контактно-бытовой

б) половой

в) парентеральный

г) воздушно-капельный

**ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ И ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1.в,г | 16.г | 31.в,г | 46.а |
| 2.б | 17.а | 32.а | 47.а |
| 3.б | 18.а | 33.а | 48.б |
| 4.а | 19.б | 34.б | 49.в |
| 5.б | 20.а | 35.б | 50.а |
| 6.а | 21.а | 36.а | 51.а |
| 7.в | 22.в | 37.б | 52.б |
| 8.а | 23.а | 38.в | 53.г |
| 9.б | 24.в | 39.б | 54.б |
| 10.б | 25.в | 40.в | 55.а |
| 11.б | 26.в | 41.б | 56.в |
| 12.б,г | 27.а | 42.а | 57.а |
| 13.б | 28.в | 43.г |  |
| 14.а | 29.в | 44.а |  |
| 15.б | 30.а | 45.г |  |

**Банк тестов по реаниматологии**

**1. причинами терминальных состояний являются:**

1. острая кровопотеря массивная;
2. тяжелая травма;
3. острые экзогенные отравления;
4. асфиксия различного генеза;
5. коматозные состояния;
6. кардиогенный шок;
7. все перечисленное;
8. ничего из перечисленного.

**2. Сколько периодов различают в терминальных состояниях:**

1. одна;
2. две;
3. три;
4. четыре;
5. пять;
6. шесть.

**3. Агония характеризуется:**

1) пульсом на сонной артерии - редким, нитевидным;

2) отсутствием сознания;

3) исчезновением глазных симптомов;

4) патологическим дыханием;

5) падением АД ниже 30 мм рт. ст;

6) все ответы верны;

7) ни один ответ не верен.

**4. Продолжительность клинической смерти составляет:**

1. 1 – 2 мин.;
2. 5 –7 мин.;
3. 10 – 12 мин.;
4. 12 – 15 мин.;
5. до 20 мин.;
6. больше 20 мин.

**5. Для клинической смерти характерны все симптомы, кроме одного:**

1. отсутствие сердцебиения;
2. сужение зрачка;
3. цианоз или бледность;
4. судороги на фоне отсутствия АД;
5. отсутствие дыхания;
6. отсутствие сознания.

**6.В неотложные мероприятия на догоспитальном этапе входит:**

1. интубация трахеи;
2. инфузионная терапия;
3. обезболивание;
4. иммобилизация переломов;
5. щадящая транспортировка;
6. все перечисленное;
7. ничего из перечисленного

**7. Признаками жизни является все, кроме одного:**

1. наличие сердцебиения;
2. наличие пульса на артериях;
3. расширение зрачков с отсутствием реакции их на свет;
4. наличие спонтанного дыхания;
5. наличие реакции зрачков на свет;
6. судороги.

**8. Частота дыхательных движений у взрослого человека в норме составляет:**

1. 10 – 15 в мин.;
2. 16 - 20 в мин.;
3. 22 - 28 в мин.;
4. 30 в мин. в покое;
5. 30 – 36 в мин.

**9. Частота сердечных сокращений у взрослого человека в норме составляет:**

1. 100 – 120 в мин.;
2. 90 – 100 в мин.;
3. 60 – 80 в мин.;
4. 40 – 60 в мин.;
5. 60 при физической нагрузке.

**10. Продолжительность клинической смерти у взрослого человека в обычных условиях внешней среды составляет:**

1. 1 – 2 мин.;
2. 5 – 7 мин.;
3. 10 – 15 мин.;
4. 20 мин.;
5. несколько секунд;
6. зависит от пола пострадавшего.

**11.Ритмичность непрямого массажа сердца считается эффективной при выполнении его:**

1. 40 в мин.;
2. 130 в мин.;
3. 80 в мин.;
4. 20 в мин.;
5. 100 в мин.

**12.Элементарную сердечно-легочную реанимацию начинают:**

1. с искусственной вентиляции легких;
2. с проведения электрической дефибрилляции;
3. с обеспечения проходимости верхних дыхательных путей;
4. с немедленного введения медикаментов;
5. с непрямого массажа сердца.

**13.Наиболее эффективная частота проведения ИВЛ у взрослого человека:**

1. 10 – 12 вдуваний воздуха в мин.;
2. 12 – 13 в мин.;
3. 15 – 16 в мин.;
4. 16 – 18 в мин.;
5. более 25 вдуваний в мин.;
6. чем больше и чаще – тем лучше.

**14.Эффективность реанимационного комплекса оценивается как положительная, если:**

1. исчезает бледность, серость и цианоз кожи, слизистых оболочек;
2. зрачки сужаются, появляется их реакция на свет;
3. определяется пульсовая волна крупных сосудов в момент надавливания на грудину;
4. появляется экскурсия грудной клетки в момент вдувания воздуха;
5. появляются признаки восстановления сознания;
6. все ответы верны в комплексе их определения.

**15.Возможными ошибками и осложнениями при непрямом массаже сердца являются все, кроме одной:**

1. недостаточная сила надавливания на грудину;
2. перелом ребер или грудины;
3. травматическое повреждение плевры, легких перикарда;
4. разрыв печени, желудка;
5. быстрый стеноз левого атриовентикулярного отверстия.

16.

**17.Если сердечная деятельность не восстанавливается в процессе проведения комплекса «АВС», то реанимационные мероприятия в I фазе сердечно-легочной реанимации можно прекратить через:**

1. 30 – 40 мин.;
2. через 4 – 6 мин.;
3. через 2 часа;
4. через 10 мин.;
5. до прибытия реанимационной бригады при наличии признаков биологической смерти.

**18.Наиболее эффективным чередованием ИВЛ и наружного массажа сердца при проведении комплекса двумя реаниматорами является:**

1. 2/15;
2. 1/5;
3. 2/30;
4. 3/8;
5. 1/1.

**19.Какой оптимальный объем вдувания воздуха в легкие пострадавшего:**

1. 150 мл;
2. 500 мл;
3. 0,6 л;
4. 1000 – 1500 мл;
5. чем больше, тем лучше.

**20.Какая оптимальная амплитуда надавливаний на грудину при проведении наружного массажа сердца:**

1. чем больше – тем лучше;
2. 2 см;
3. 4 – 5 см;
4. 5 – 10 см;
5. не играет значения.

**21. Почему для проведения ИВЛ необходимо запрокидывать голову:**

1) чтобы удобнее было приложить рот реаниматора к носу или рту пострадавшего;

1. для обеспечения проходимости дыхательных путей;

3) чтобы создать хорошую герметизацию между ртом реаниматора и ртом пострадавшего при проведении ИВЛ;

4) для натяжения блуждающих нервов на шее;

5) для стимуляции синокаротидной зоны.

**22. В каких случаях применяют «прямой массаж сердца»:**

1. при неэффективности непрямого массажа сердца;
2. если остановка сердца произошла во время операции на легком;
3. при наличии инструментов для торакотомии;
4. при развитии фибрилляции сердца;
5. при острых экзогенных отравлениях.

**23. В каком положении должны быть руки реаниматора при проведении сердечно-легочной реанимации:**

1. максимально разогнуты в лучезапястных и локтевых суставах;
2. согнуты в локтевых и максимально разогнуты в лучезапястных суставах;
3. разогнуты в локтевых и максимально согнуты в лучезапястных суставах;
4. плотно сжаты в кулак пальцы обеих кистей и слегка согнуты в плечевых суставах;
5. максимально согнуты в локтевых и лучезапястных суставах.

**24. Какое положение следует придать пострадавшему перед началом сердечно-легочной реанимации в условиях места происшествия на улице:**

1. горизонтально на спине;
2. положение Фовлера;
3. положение Тренделенбурга;
4. на спине с опущенным головным концом туловища;
5. на спине с приподнятым головным концом туловища.

**25. Какое положение нужно придать пострадавшему в состоянии клинической смерти перед началом сердечно-легочной реанимации в условиях операционной:**

1. горизонтально на спине с валиком в поясничной области;
2. горизонтально на боку;
3. на спине, в положение фовлера;
4. на спине, в положение Тренделенбурга;
5. на спине с приподнятым головным концом туловища.

**26. Для клинической смерти в остром периоде инфаркта миокарда характерны все симптомы, кроме одного:**

1) отсутствие сердцебиения

2) сужение зрачков

3) цианоз или бледность

4) клонические и тонические судороги

5) отсутствие спонтанного дыхания

**27. Назовите препарат, вводимый внутривенно во II фазе сердечно-легочной реанимации при внезапном прекращении кровообращения:**

1) изадрин

2) адреналин

3) норадреналин

4) кордиамин

5) обзидан

**28. Какой основной метод лечения острой дыхательной недостаточности при переломах грудины:**

1. Оксигенотерапия

2. Гипербарическая оксигенация

3. ИВЛ аппаратом в режиме гипервентиляции

 4. Новокаиновые блокады мест перелома

5. ИВЛ методом «рот в рот»

**29. Какой объём занимает «мертвое пространство» у взрослого человека:**

1. До 150 мл

2. До 500 мл

3. До 1 л

4. До 50 мл

5. Такого пространства нет

**30. Какой аэрозоль нужно применить при развитии признаков сердечной астмы:**

1. Противомикробный

2. Бронхолитический

3. Пеногасящий

4. Гормональный

5. Муколитический

**31. Какую группу препаратов необходимо применить в первую очередь при развитии бронхиального статуса:**

1. Холинолитики

2. Анальгетики

3. Антигипоксанты

4. Адреномиметики

5. Антигистаминные

**32. Какое нормальное парциальное давление углекислоты в артериальной крови:**

1. 30 мм рт. ст.

2. 45 мм рт. ст.

3. 25 мм рт. ст.

4. 50 мм рт. ст.

5. до 100 мм рт. ст.

**33. Назовите основной метод лечения острой дыхательной недостаточности у больного с острой пневмонией и инспираторной отдышкой 42 в мин.**

1. трахеостомия

2. коникотомия

3. ИВЛ автоматическим респиратором

4. эффективное обезболивание

5. шейная вагосимпатическая блокада лидокаином

6. загрудинная новокаиновая блокада

**34. Какой вид гипоксии развивается у пострадавшего с множественным перелом ребер:**

1. гипоксическая

2. тканевая

3. гемическая

4. циркуляторная

5. смешанная

**35. Назовите основной признак дыхательной недостаточности:**

1. кашель со слизистой мокротой

2. одышка 14 в мин.

3. матовый цвет кожи

4. парциальное давление углекислоты в артериальной крови 56 мм рт. ст.

5. мраморный оттенок кожи.

**36. Какие нормальные показатели парциального давления кислорода в артериальной крови:**

1. 100 мм рт. ст.

2. 60 мм рт. ст.

3. 50 мм рт. ст.

4. 46 мм рт. ст.

5. 36 мм рт. ст.

**37. Первая медицинская помощь при утоплении в морской воде:**

1. дренажное положение

2. удаление воды из желудка зондом

3. вызывание искусственным путем рвоты для очищения желудка

4. ИВЛ «рот в нос»

5. наружный массаж сердца

**38. От чего в большей степени зависит снабжение тканей кислородом:**

1. скорости кровотока

2. парциального растворения газов в крови

 3. парциального давления газов в крови

4. щелочного резерва крови

5. частоты дыхательных движений

**39. Пострадавший 12 лет, извлечен из холодной воды через 15 мин. после утопления без признаков жизни. Какие меры Вам необходимо предпринять:**

1. не проводить «АВС»

2. срочно транспортировать пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение

3. немедленно приступить к «АВС»

4. создать дренажное положение, удалить воду из ротоглотки, энергично сжать несколько раз грудную клетку, приступить к проведению мероприятия, направленных на восстановление дыхания и кровоснабжения

5. транспортировать пострадавшего в морг

**40. Астматический статус характеризуется:**

1. лающим кашлем

2. снижением АД

3. длительным приступом удушья с отсутствие положительного эффекта от проводимой терапии

4. потерей сознания с началом приступа бронхиальной астмы

5. инспираторной одышкой

**41. При астматическом статусе прежде всего необходимо назначить больному:**

1. эуфиллин

2. сердечные гликозиды

3. гормоны

4. новокаинамид

5. атропин

**42. Быстрое бронходилятирующее действие оказывает:**

1. беротек

2. индерал

3. интал

4. парацетамол

5. анузол

6. диазолин

**43. Под термином ортопноэ понимают:**

1. усиление одышки в вертикальном положении

2. усиление одышки в горизонтальном положении

3. вынужденное сидячее положение, обусловленное тяжестью одышки

4. остановку дыхания при переходе из горизонтального положения в вертикальное

5. изменение частоты дыхательных движений (ЧДД) при перемене положения тела.

**44. Развитию астматического статуса чаще всего способствует:**

1. длительный прием симптомиметиков

2. длительный прием кортикостероидов

3. наличие сопутствующей бронхиальной астме острого бронхита

4. физическая нагрузка

5. сопутствующая патология сердечной мышцы

**45. Причиной острой дыхательной недостаточности являются:**

1. угнетение дыхательного центра

2. сдавление легкого выпотом

3. обтурация бронха инородным телом

4. генерализованный бронхоспазм

5. все ответы верны.

**46. Назовите клинический симптом, наиболее характерный для альвеолярного отека легких:**

1. сухие хрипы

2. влажные хрипы

3. одышка смешанного типа

4. выделение розовой пенистой мокроты

5. вынужденное положение пострадавшего

6. ортопноэ

47.

**48. В каком из перечисленных случаев показана трахеостомия:**

1. бульбарный полимиелит

2. бронхоспазм

3. острая пневмония

4. фибрилляция сердца

 5. перелом ребра VII по паравертебральной линии

**49. С чего нужно начинать Ваши действия после извлечения пострадавшего из воды:**

1. с констатации клинической смерти

2. с проведения ИВЛ «рот в рот»

3. с приема Геймлиха

4. с наружного массажа сердца

5. с обеспечения проходимости дыхательных путей

**50. С чего нужно начинать Ваши действия при обнаружении пострадавшего висящего в петле с суицидальной целью:**

1. с определения признаков клинической смерти

2. с извлечения пострадавшего из петли

3. с купирования судорожного синдрома

4. с обеспечения проходимости дыхательных путей

5. с наружного массажа сердца

**51. Что является наиболее эффективным критерием внешнего дыхания:**

1. минутный объем дыхания

2. дыхательный объем

3. парциальное давление газов крови

4. частота дыхательных движений (ЧДД)

5. цвет кожных покровов

**52. Какой вид гипоксии возникает при острой пневмонии:**

1. никакой

2. гемическая

3. циркуляторная

4. тканевая

5. гипоксическая

**53. Причинами травматического шока (ТШ) являются:**

1. нервно-рефлекторное повреждение

2. психогенное повреждение

3. токсическое воздействие

4. полиэтиологическое расстройство

5. соматическое расстройство.

**54. Сколько фаз различают в течении травматического шока**

1. две

2. три

3. четыре

4. фаз в клиническом течении не различают

5. пять.

**55. Что из перечисленного способствует травматическому шоку:**

1. возраст, переохлаждение

2. интоксикация, кровопотеря

3. все перечисленное

4. перегревание, переохлаждение

5. ничего из перечисленного

**56. Первично-декомпенсированная стадия течения травматического шока говорит о:**

1. неправильном лечении

2. тяжести травмы и скорости кровопотери

3. незначительности травмы и медленной вторичной кровопотере

4. развитии необратимых процессов в тканях

5. о хороших адаптационных возможностях организма

**57. При второй степени травматического шока индекс Альговера составляет:**

1. 0,5 ЕД

2. 0,8ЕД

3. 2 ЕД

4. 1,5 ЕД

5. 4 ЕД

**58. Сколько примерно теряет крови организм при третьей степени травматического шока:**

1. до 1 л

2. 2 л и более

3. 1-1,5 л

4. при этой степени кровопотери нет

5. до 500 мл

**59. При оказании доврачебной помощи, чем вы будете обезболивать пострадавшего:**

1.трамал-2 мл

2. 0,25 % раствор новокаина в/в капельно

3. промедол в/м из шприца – тюбика

4. на данном этапе обезболивание не проводится

5. 50% раствор анальгина 2 мл в/м

**60. Прогноз при травматическом шоке третьей степени составляет:**

1. возможно самоизлечение

2. нужна терапия

3. необходима реанимация

4. необходима интенсивная терапия

5. прогноз абсолютно неблагоприятен

**61. Основные этапы лечения травматического шока:**

1. коррекция расстройств метаболизма

2. обезболивание

3. коррекция расстройств кровообращения

4. коррекция расстройств дыхания

5. инфузионно – трансфузионная терапия

6. операция по окончательной остановке кровотечения

7. все выше перечисленное

61.

**62. В первой фазе течения травматического шока АД:**

1. всегда повышено

2. всегда критически снижено

3. нормальное или незначительно повышено

4. выраженная гипертензия

5. в пределах возрастной нормы

**63. Какие повреждения влияют на особенности течения травматического шока:**

1. ранения головного мозга

2. закрытые повреждения фаланг пальцев (т.к. невозможно определить симптом «белого пятна»)

3. наличие кровоостанавливающего жгута при ранениях артерии

4. изолированные повреждения сегментов верхних конечностей

5. изолированные повреждения нижних конечностей

**64. Индекс Альговера при первой степени травматического шока составляет:**

1. 2 ЕД

2. 3 ЕД

3. 0,5 ЕД

4. 1 ЕД

5. при этой степени он не определяется

**65. С чего необходимо начинать помощь при травматическом шоке:**

1. с наложения асептической повязки

2. с обезболивания

3. с иммобилизации

4. с остановки кровотечения

5. с регистрации ЭКГ

**66. Что нельзя делать для коррекции расстройств дыхания при травматическом шоке:**

1. вводить промедол

2. вводить адреналин

3. вводить цититон

4. проводить оксигенотерапию

5. проводить ИВЛ

**67. В какую очередь необходимо транспортировать пострадавшего с III степенью травматического шока:**

1. пострадавший не транспортабелен

2. во 2-ю

3. в 3-ю

4. в 1-ю

5. эвакуация на следующий этап, самостоятельное передвижение

**68. Какой вид электротока более опасен для человека при обычных обстоятельствах:**

1. переменный

2. постоянный

3. аккумуляторный

**69. Что необходимо вводить обязательно при оказании медицинской помощи при поражении электротоком:**

1. антиаритмические препараты

2. обезболивающие препараты

3. антигистаминные препараты

**70. Не специфическое действие электротока на организм это:**

1. фибрилляция сердца

2. судороги

3. механические травмы

**71. С чего начинается экстренная медицинская помощь при синдроме длительного раздавливания (СДР):**

1. освобождение конечности от сдавления

2. введение обезболивающих препаратов

3. тугого бинтования конечностей

**72. Четвертая степень СДР наступает при сдавлении:**

1. двух конечностей более 7 часов

2. сегмента конечности до 4-х часов

3. одной нижней конечности до 6 часов

**73. В каком периоде синдрома длительного раздавливания наступает острая почечная недостаточность:**

1. отсроченном

2. промежуточном

3. раннем

**74. Что играет основную роль в патогенезе индрома длительного раздавливания:**

1. массивная кровопотеря

2. травматическая токсемия

3. синдром внутрисосудистого свертывания крови

**75. Сколько периодов различают в течении синдрома длительного раздавливания:**

1. четыре

2. три

3. два

**76. Чем в основном характеризуется ранний период синдрома длительного раздавливания:**

1. быстрым развитием острой почечной недостаточности

2. выраженными местными изменениями тканей

3. выраженными гемодинамическими расстройствами

**77. От чего зависит развитие отека конечностей при синдроме длительного раздавливания:**

1. нарастания ацидоза

2. выраженной плазмопотери

3. уменьшения диуреза

**78. При электротравме иммобилизация накладывается:**

1. при наличии переломов

2. обязательно на конечность с метками тока

3. всегда при наличии судорожного синдрома

**79. Основные клинические проявления при поражении электротоком первой степени:**

1. судороги мышц с потерей чувствительности, боль в месте контакта, потери сознания нет

2. потеря сознания, нарушения чувствительности, жизненно важные органы и системы не нарушены

3. потеря сознания с нарушениями жизненно важных систем

**80. С чего нужно начинать оказание медицинской помощи при электротравме:**

1. с комплекса «АВС»

2. с проведения ИВЛ

3. с прекращения действия электротока

**81. При СДР в крови обязательно обнаруживается:**

1. гемодилюция за счет острой почечной недостаточности

2. гемоконцентрация за счет плазмопотери

3. гипокальцийемия за счет повреждения тканей

**82. Чем характеризуется поздний период СДР:**

1. выраженным отеком поврежденных тканей

2. обширными дефектами поврежденных тканей

3. выраженным болевым синдромом

**83. При раздавливании обеих рук до 4-х часов у пострадавшего разовьется синдром длительного раздавливания:**

1. 2-й степени

2. 1-й степени

3. 3-й степени

**84. При оказании медицинской помощи жгут с конечности снимается:**

1. после извлечения из завала

2. после тугого бинтования конечности

3. только после эвакуации на следующем этапе медэвакуации

**85. Ведущую роль в лечении и профилактики осложнений поражений электротоком играет:**

1. общий анализ крови

2. полное рентгеновское исследование

3. ЭКГ в динамике

**86. Для купирования бронхообструктивного синдрома при острых экзогенных отравлениях следует назначать пострадавшему:**

1. изадрин

2. преднизолон

3. димедрол

4. атропин

5. эуфиллин

**87. Астматический статус при поражении дыхательными ядами характеризуется:**

1. тяжелым «лающим кашлем»

2. критическим снижением АД

3. выраженной экспираторной одышкой с отсутствие эффекта от проводимой терапии

4. потерей сознания судорожным синдромом

5. инспираторной одышкой

**88. При бронхообструкции при отравлениях в первую очередь должны быть назначены:**

1. эуфиллин

2. гликозиды

3. стероидные гормоны

4. адреналин

5. атропин в виде ингаляции

**89. Бронходилятирующее действие при отравлениях оказывают:**

1. беротек

2. индерал

3. парацетамол

4. анузол

5. диазолин

6. клафоран

7. АТФ

8. церукал

9. аспизол

**90. Наиболее подходящим препаратом для использования его в качестве противогистаминного дневного препарата при отравлении является:**

1. супрастин

2. тавегил

3. фенкорол

4. димедрол

5. пипольфен

**91. При отравлениях с развитием отека легких в качестве медицинской помощи применяется**

1. валидол

2. нитроглицерин

3. атропин

4. аскорбиновая кислота

5. лазикс

**92. Назовите наиболее характерный симптом для альвеолярного отека легких при отравлениях дыхательными ингаляционными ядами:**

1. влажные хрипы над легкими одышка смешанного типа

3. сухие хрипы над легкими

4. ортопноэ

5. выделение розовой пенистой мокроты

**93. Для абдоминального синдрома при отравлении характерны все симптомы, кроме одного:**

1. резкие схваткообразные боли в животе

2. рвота

3. задержка отхождения газов и кала

4. лейкоцитоз

5. постоянная патологическая форма гипертермии

**94. Основным антидотом для оказания экстренной медицинской помощи (ЭМП) при отравлениях препаратами опия является:**

1. налорфин

2. морфилонг

3. торгесик

4. протамин-сульфат

5. эуфиллин

**95. Этиловый спирт является антидотом:**

1. при отравлениях фосфор-органическими соединениями (ФОС)

2. при отравлениях уксусной эссенцией

3. при отравлениях метанолом

4. при отравлениях сердечными гликозидами

5. при отравлениях двуокисью углерода

**96. Лимфосорбция – это:**

1. удаление яда из организма через почки

2. удаление яда из организма через легкие

3. очищение лимфы вне организма

4. очищение лимфы внутри организма

5. очищение крови вне организма

**97. Гемосорбция – это метод:**

1. очищения от яда крови в самом организме

2. удаления яда из организма усилением естественного пути

3. очищения крови от яда и его соединений методом перфузии через детоксикатор

4. ускоренного выделения яда из организма через висцеральную и париетальную брюшину

5. активного очищения крови от эндо- и экзотоксинов с помощью специального аппарата

**98. Что необходимо установить в первую очередь на месте обнаружения остро отравленного:**

1. причину отравления

2. вид яда

3. количество яда, попавшего в организм

4. путь поступления

5. время поступления

6. концентрацию яда

7. опасные для жизни проявления отравления

Ответы по реаниматологии:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.7 | 11.5 | 21.2 | 31.4 | 41.3 | 51.3 | 61.7 | 71.2 | 81.2 | 91.5 |
| 2.3 | 12.5 | 22.2 | 32.2 | 42.1 | 52.5 | 62.1 | 72.1 | 82.2 | 92.5 |
| 3.6 | 13.1 | 23.1 | 33.3 | 43.3 | 53.4 | 63.1 | 73.2 | 83.1 | 93.5 |
| 4.2 | 14.6 | 24.1 | 341. | 44.1 | 54.1 | 64.4 | 74.2 | 84.2 | 94.1 |
| 5.2 | 15.5 | 25.4 | 35.4 | 45.5 | 55.3 | 65.4 | 75.2 | 85.3 | 95.3 |
| 6.6 |  | 26.2 | 36.1 | 46.4 | 56.4 | 66.3 | 76.3 | 86.1 | 96.3 |
| 7.3 | 17.1 | 27.2 | 37.1 |  | 57.4 | 67.1 | 77.2 | 87.3 | 97.3 |
| 8.2 | 18.3 | 28.4 | 38.3 | 48.1 | 58.2 | 68.1 | 78.1 | 88.3 | 98.7 |
| 9.3 | 19.2 | 29.1 | 39.4 | 49.1 | 59.1 | 69.1 | 79.1 | 89.1 |  |
| 10.2 | 20.3 | 30.3 | 40.3 | 50.2 | 60.4 | 70.3 | 80.3 | 90.3 |  |