

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Інфекціна

Категорія: **Дерматовенерологія**

Кількість запитань: **102**

1. Важливу роль у профілактиці корости відіграють:

- * А) Обстеження контактних осіб кожні 10 днів на протязі півтора місяців**
- В) Профілактичне лікування всіх контактних осіб
- * С) Лікування хворих на коросту у скабіазоріях**
- * D) Проведення поточної і заключної дезінфекції**

2. Назвіть методи лікування Фолікуліту, викликаного синегнійною паличкою:

- * А) Не потребує**
- * В) Ципрофлоксацин**
- С) Пеніцилін

3. Назвіть колір люмінесцентного свічення синегнійної палички в променях Вуда:

- * А) Жовто-зелений**
- В) Коралово-червоний

4. Назвіть клінічні особливості гангренозної піодермії:

- * А) Глибока виразка з некрозом в центрі**
- * В) Підриті краї виразки**
- * С) Виражена болючість та чутливість**
- D) Асимптомний перебіг

5. Гангренозна піодермія пов'язана з ураженням:

- * А) Імунологічними порушеннями**
- * В) Хворобою Крона**
- * С) Виразковим колітом**
- * D) Лейкемією**
- Е) Бактеріальною інфекцією

6. Назвіть шкірно-слизові прояви хвороби Кавасакі:

- * А) Почервоніння кон'юнктиви**
- * В) Ураження слизових роту та глотки**
- * С) Еритема кистей та стоп**
- D) Уртикарні висипи
- * Е) Екзантема**
- * F) Лімфаденопатія**
- * G) Лихоманка**

7. Лікування синдрому Кавасакі:

- * А) Високі дози аспірину**
- * В) Внутрішньовенне введення гамма-глобуліну**
- C) Великі дози антибіотиків

8. Вузлики доярок слід викликаються:

- * А) Парапоксвірусами**
- B) Папіломавірусами

9. Назвіть основні причини поліморфної еритеми:

- * А) Вірус простого герпесу**
- * В) Мікоплазма**
- * С) Ліки**
- D) Мікобактерія

10. Для поліморфної еритеми характерні такі ураження:

- * А) Запальні плями та папули**
- * В) Слизових роту, очей та статевих органів**
- * С) Міхурі та міхурці**
- * D) По типу "мішені"**
- E) Пустульозні елементи

11. Лепра - це:

- A) Токсико-алергічне захворювання
- * B) інфекційне захворювання шкіри
- * C) інфекційне захворювання шкіри і слизових
- * D) Загальне інфекційне захворювання

12. Збудником Лепри є:

- A) Найпростіші
- * B) Бактерії

13. При дослідженні (матеріалу на наявність) збудника Лепри характерне фарбування:

- * A) По Циль-Нільсену
- B) Срібленням

14. Для дослідження на збудника Лепри матеріалом може бути:

- * A) Зішкрябок із слизової носа
- * B) Зішкрябок із надрізу лімфовузла
- * C) Зішкрябок із надрізу лепроми
- * D) Біоптат лепроми
- E) Піхви

15. Клінічні форми лепри (класифікація):

- * A) Туберкулоїдна
- B) Папульозна
- * C) Лепроматозна
- * D) Недиференційована

16. Для туберкулоїдної лепри характерно:

А) Поліморфна висипка, що непокоїть сильним свербінням

*** В) Усе не вірно**

17. Висипи на шкірі, що виникають при туберкулоїдній лепрі:

*** А) Горбики**

*** В) Плями еритематозні**

*** С) Плями гіпопигментації**

Д) Депігментації

18. Суб'єктивні розлади при розвитку лепром:

*** А) Парестезії**

*** В) Зниження, випадіння температурної чутливості**

*** С) Зниження, випадіння больової чутливості**

*** Д) Зниження, випадіння тактильної чутливості**

Е) Випадіння пропріочутливості

19. Для лепрозних горбиків характерно:

*** А) Щільність**

*** В) Зниження потовиділення**

*** С) Безболісність**

Д) Болісність

20. При туберкулоїдній лепрі можливі:

*** А) Тривала стабілізація процесу**

*** В) Вихід у видужання**

*** С) Перехід у лепроматозну лепру**

*** Д) Перехід у недиференційовану форму лепри**

Е) Летальний вихід

21. У продромальному періоді лепроматозної лепри можливі:

- * А) Запаморочення**
- * В) Носові кровотечі**
- * С) Плаксивість, пригніченість**
- * D) Слабкість загальна**
- Е) Одужання

22. Для лепроматозної лепри характерно:

- * А) Розвиток інфільтратів**
- * В) Поява на шкірі еритем**
- * С) Збільшення лімфовузлів**
- * D) Ураження нервових стовбурів**
- Е) Ураження судинних стовбурів

23. При лепроматозній лепрі можливо:

- * А) Підвищення температури тіла**
- * В) Ураження печінки**
- * С) Лепрозне ураження очей**
- * D) Розвиток загального амілоїдозу**
- Е) Лепрозне ураження вух

24. При лепроматозній лепрі можливі:

- * А) Некрози тканин**
- * В) Мутиляції**
- * С) Втрата зору**
- * D) Безплідність**
- Е) Втрата слуху

25. Можливі виходи лепроматозної лепри:

- * **A) Видужання від лепри**
- * **B) Загибель хворого**
- * **C) Перехід у недиференційовану форму**
- D) Втрата слуху

26. Для недиференційованої лепри характерно:

- * **A) Парези**
- * **B) Паралічі**
- * **C) Плями гіпопигментації**
- * **D) Порушення чутливості**
- * **E) Виражені зміни нервових стовбурів**
- F) Втрата слуху

27. Для лікування лепри можуть бути використані:

- * **A) Сульфонові препарати**
- * **B) Чаульмугрова олія**
- * **C) Антибіотики**
- D) Наркотики

28. Туберкульозний вовчак проявляється на шкірі:

- * **A) Горбиками**
- * **B) Виразками**
- C) Папулами

29. Коліквативний туберкульоз /скрофулодерма/ проявляється на шкірі:

- * **A) Туберкульозними гумами**
- B) Пухирцями

30. Розацеаподібний туберкулід Левандовського-Лютца проявляється:

*** А) Папулами**

В) Пустулами

31. Папулонекротичний туберкульоз частіше локалізується:

А) На обличчі

*** В) На розгинальній поверхні колін /стегон/, передпліч**

32. Туберкульозний вовчак відрізняється від горбикового сифілісу:

*** А) Тривалістю перебігу**

*** В) Рецидивами горбиків на рубцях**

С) Мідно-червоним кольором горбиків

*** D) Початком у дитячому і молодому віці**

33. Первинний туберкульоз шкіри частіше розвивається:

*** А) У грудному і ранньому дитячому віці**

В) У середньому віці

34. Лишай золотушних /ліхеноїдний туберкульоз шкіри/ частіше спостерігається:

*** А) У дитячому віці**

В) У дорослих

*** С) При наявності туберкульозу кісток**

*** D) При наявності туберкульозу лімфовузлів**

35. Первинний туберкульоз шкіри має перебіг:

А) Доброякісний

*** В) З поганим прогнозом**

*** С) З генералізацією процесу**

36. Папулонекротичний туберкульоз необхідно диференціювати від:

*** А) Некротичного васкуліту**

В) Псоріазу

37. Лишай золотушних необхідно диференціювати від:

*** А) Міліарних папульозних алергідів при мікозах**

*** В) Міліарних папульозних сифілідів**

*** С) Волосяного лишаю**

Д) Гострого фолікулярного дерматиту

38. Збудник туберкульозу має такі розміри:

*** А) 0.5 x 3.5 мікрон**

В) 2.0 x 4.0 мікрон

39. У виникненні шкірного туберкульозу відіграє роль:

*** А) Людський і бичачий тип туберкульозної палички**

*** В) Бичачий тип туберкульозної палички**

С) Пташиний тип туберкульозної палички

40. Туберкульозний вовчак необхідно диференціювати:

*** А) Від хронічної, виразкової піодермії**

*** В) Від споротрихозу**

*** С) Від горбикового сифілісу**

Д) Від індуративної еритеми Базена

41. Скрофулодерму необхідно диференціювати від:

- * А) Гумозного сифілісу**
- * В) Кокцидіоїдного мікозу**
- * С) Хвороби Боровського**
- * D) Актиномікозу**
- Е) Мікозу стоп

42. Прояви скрофулодерми частіше усього локалізуються:

- А) У пахвинній ділянці
- * В) У підщелепній ділянці**

43. істинний виразковий туберкульоз шкіри найчастіше проявляється:

- * А) На слизовій оболонці порожнини рота і навколо природних отворів**
- В) На пальцях ступнів

44. істинний виразковий туберкульоз характеризується:

- А) Гарним самопочуттям
- * В) Наявністю казеозної пневмонії або міліарного туберкульозу внутрішніх органів**

45. Бородавчастий туберкульоз шкіри характеризується:

- * А) Папульозними висипами на тилі кистей /ступнів/**
- В) Горбиковими висипами в ділянці волосистої частини голови

46. Прояви туберкульозного вовчака найчастіше локалізуються:

- * А) На обличчі**
- * В) На шкірі тулубу**
- * С) На шкірі кінцівок**
- D) На волосистій частині голови

47. індуративний туберкульоз шкіри:

- * **A) Зустрічається частіше у молодих жінок**
- * **B) Туберкульозна паличка заноситься в шкіру гематогенним шляхом**
- * **C) Локалізується в ділянці гомілок**
- * **D) Може наступати звирозкування елементів висипки**
- E) Ділянці шиї

48. Туберкулінові проби найчастіше бувають позитивними:

- * **A) при туберкульозному вовчаку**
- * **B) При склофулодермі**
- * **C) При папулонекротичному туберкульозі**
- * **D) При бородавчастому туберкульозі шкіри**
- E) Саркоїдоз

49. Виразковий шанкроподібний туберкульоз шкіри характеризується:

- * **A) Наявністю добре вираженого імунітету**
- * **B) Локалізацією в ділянці губ**
- * **C) Схожістю із виразковим твердим шанкром**
- * **D) Виникненням унаслідок суперінфекції**
- E) Локалізацією в ділянці гомілок

50. Для туберкульозного вовчака характерна наявність у гістологічному препараті:

- * **A) Епітеліоїдних клітин**
- * **B) Гігантських клітин**
- * **C) Лімфоцитів**
- D) Тільки лімфоцити

51. Туберкульозний вовчак часто ускладнюється:

- * А) Бешиховим запаленням**
- * В) Слоновістю**
- С) Екзематизацією
- * D) Епітеліомою**

52. Дисемінований міліарний вовчак обличчя:

- * А) Зустрічається частіше в чоловіків**
- В) Зустрічається частіше в жінок
- * С) Горбики розташовуються фокусно**
- * D) Горбики не звиразковуються**

53. Характерним для скрофулодерми є:

- * А) Наявність вузлів запального характеру**
- * В) Звиразковування вузлів**
- * С) Наявність свищових ходів між виразками**
- * D) Рубці гіпертрофічні, із сосочкоподібними розростаннями, містками здорової тканини**
- Е) Наявність свищових ректальних ходів між виразками

54. Лікування туберкульозу шкіри:

- А) Істотно відрізняється від лікування туберкульозу внутрішніх органів
- * В) Лікування туберкульозу шкіри не відрізняється від лікування туберкульозу внутрішніх органів**

55. Лікування туберкульозу шкіри проводиться:

- * А) Стрептоміцином**
- * В) Тубазидом**
- * С) Етамбутолом**
- * D) Рифампіцином**
- Е) Ламізил

56. Для профілактики корости необхідно оперативно залучати до обстеження і лікування джерела зараження. Припустимим вважається залучення джерел протягом:

- * А) Трьох днів**
- В) Десяти днів

57. Прання білизни хворого на мікоз (трихофітію, мікроспорію або парші) проводять:

- А) Після попереднього замочування білизни у 1% розчині господарчого мила
- * В) Після попереднього замочування білизни у 1% активованому розчині хлораміну протягом 1 години**

58. В дитячих закладах (дошкільних і дитячих будинках) при виявленні хворого на трихофітію, мікроспорію або парші проводять у групі, з якої ізолюваний хворий:

- А) Поточну дезінфекцію протягом двох днів
- * В) Заключну дезінфекцію**

59. У профілактиці піодермітів суттєву роль відіграють такі заходи:

- * А) Санація мікротравм**
- * В) Боротьба з мікротравматизмом**
- * С) Забезпеченість робочих необхідним спецодягом**
- D) Забезпеченість робочих м'якими засобами і душовими установками
- * Е) Періодичні медичні огляди робочих з метою раннього виявлення і лікування тих, хто захворів**

60. Для організації профілактичних заходів по попередженню захворюваності на піодерміти на промислових підприємствах проводять:

- * А) Облік хворих на піодерміти**
- * В) Вивчають динаміку захворюваності по окремих цехах**
- * С) З'ясовують причини захворюваності на піодерміти**
- D) Проводять аналіз захворюваності по окремих цехах, професіях, з тимчасовою втратою та без втрати працездатності

61. Для профілактики піодермітів на промислових підприємствах проводять:

- A) Санітарно-технічні заходи
- * В) Санітарно-гігієнічні заходи**
- * С) Лікувально-профілактичні заходи**
- * D) Санітарно-освітню роботу**

62. При амбулаторному лікуванні дітей, хворих на трихомікози, вживають такі дезінфекційні заходи:

- * А) Використаний інструментарій кип'ятять**
- B) Використаний матеріал (бинти, вату), а також волосся хворого збирають у посудину, що закривається, а потім заливають вміст 10% розчином хлорного вапна на 2 години

63. Глибокі мікози за клінічними ознаками поділяють на такі групи:

- * А) Підшкірні грибкові інфекції**
- * В) Системні респіраторні грибкові інфекції**
- * С) Інфекції, що викликаються умовно-патогенними грибами**
- D) Інфекції, що викликаються дерматофітами

64. Назвіть підшкірні грибкові інфекції:

- * А) Споротрихоз**
- * В) Хромомікоз**
- * С) Міцетома**
- D) Фавус

65. Назвіть клінічні форми споротрихозу:

- * А) Шкірно-лімфатична**
- * В) Шкірна**
- * С) Дисемінована**
- D) Системна

66. Міцетома /мадурська стопа/ характеризується:

- * А) Формуванням на стопі внутрішньошкірних вузлів**
- * В) Гнійними виділеннями та формуванням свища**
- * С) Наявністю видимих гранул у гнійному вмісті**
- D) Формуванням папул синюшно-червоного кольору на стопах

67. Для лікування споротрихозу застосовують:

- * А) Розчин йодистого калію**
- * В) Амфотерицин В**
- * С) Ітраконазол**
- D) Сульфаніламід

68. Споротрихоз шкіри необхідно диференціювати:

- * А) З третинним сифілісом**
- * В) З туберкульозом шкіри**
- * С) З глибокою піодермією**
- * D) З бластомікозом**
- Е) З грибовидним мікозом

69. Клінічно хромобластомікоз проявляється:

- * А) Папульозно-вузлуватою формою**
- * В) Лімфостазом та набряком по типу слоновості**
- С) Гумозною формою

70. Хромобластомікоз необхідно диференціювати:

- * А) З бородавчастим туберкульозом**
- * В) З бластомікозом**
- С) З гумозним сифілісом

71. При бластомікозі вражаються:

- * А) Шкіра**
- * В) Легені**
- * С) Кістки**
- D) Печінка

72. Кокцидіоідокозу ендемічно розповсюджений:

- * А) У Південно-західних районах США**
- * В) У Південній Америці**
- С) В Середній Азії

73. При кокцидіоідомікозі вражаються:

- * А) Легені**
- * В) Шкіра**
- * С) Кістки та суглоби**
- * D) Центральна нервова система**
- Е) Нирки

74. До системних респіраторних інфекцій належать:

- * А) Бластомікоз**
- * В) Гістоплазмоз**
- * С) Кокцидіоідомікоз**
- * D) Паракокцидіоідомікоз**
- Е) Споротрихоз

75. При паракокцидіоідомікозі виявляються:

- А) Ураження кісток
- * В) Ураження легень**
- * С) Виразки слизової**
- * D) Бородавчаті утворення**
- * Е) Збільшення шийних лімфатичних вузлів**

76. Шкірні ураження при бластомікозі:

- * А) Бородавчаті бляшки**
- * В) Гнійні мікроабсцеси**
- * С) Виразкові**
- D) Мігруюча еритема

77. Для лікування бластомікозу застосовують:

- * **A) Азоли**
- * **B) Кетоконазоли**
- * **C) Ітроконазоли**
- * **D) Амфотерицин В**
- E) Сульфаніламід

78. Клінічні прояви криптококозу:

- * **A) Легенева інфекція**
- * **B) Менінгіт**
- * **C) Шкірні прояви**
- * **D) Ураження кісток**
- E) Ураження серця

79. Інфекції, що викликаються умовно-патогенними грибами:

- * **A) Криптококоз**
- * **B) Мукоромікоз**
- * **C) Аспергільоз**
- D) Хромомікоз

80. Шкірні ураження при актиномікозі:

- * **A) Вузли, що некротизуються**
- * **B) Виразки, що некротизуються**
- * **C) Ураження судин**
- D) Уртикарні висипи

81. Прояви дисемінованого криптококозу слід диференціювати від:

- * **A) Контагіозного молюску**
- * **B) Саркоми Капоші**
- * **C) Гангренозної піодермії**
- * **D) Герпетиформних уражень**
- * **E) Пурпури, що пальпується**
- F) Екзематозних уражень

82. Піодермії викликаються:

- * **A) Staphylococcus aureus**
- * **B) Streptococcus haemoliticus**
- * **C) Streptococcus pyogenes**
- * **D) Pseudomonas aeruginosa**
- E) Pityrosporum orbiculare

83. Золотистий стафілокок викликає:

- * **A) Бульозне імпетіго**
- * **B) Фурункули**
- * **C) Карбункули**
- * **D) Целюліт**
- * **E) Імпетіго Бокгарта**
- * **F) Синдром обпеченої шкіри**
- * **G) Синдром токсичного шоку**
- H) Бешиху

84. Ураження волосяного фолікула відбувається при таких піодерміях:

- A) Контагіозне імпетіго
- * B) Імпетіго Бокгарта
- * C) Сикоз бороди
- * D) Сикоз потилиці
- * E) Фурункули та карбункули

85. Контагіозне імпетіго викликається:

- * A) *Staphylococcus aureus*
- * B) *Streptococcus haemoliticus*
- * C) *Staphylococcus aur.* та *Streptococcus haem*
- D) *Corinebacterium minutissimum*

86. В-гемолітичний стрептокок викликає:

- * A) Контагіозне імпетіго
- * B) Ектиму
- * C) Бешиху
- D) Імпетіго Бокгарта

87. Бактеріальний целюліт викликається:

- * A) *Streptococcus pyogenes*
- * B) *Streptococcus haemoliticus*
- * C) *Staphylococcus aureus*
- * D) *Haemophilus influenzae*
- E) *Corinebacterium minutissimum*

88. Бешиха викликається:

- * A) *Streptococcus haemoliticus*
- B) *Erysipelotrix insidiosa*

89. Для лікування рецидивів стафілодермій застосовують:

- * А) Амоксицилін**
- * В) Цефалексин**
- * С) Ріфампіцин**
- * D) Інтраназальні антибактеріальні мазі**
- Е) Інтравагінальні антибактеріальні креми

90. Для лікування бешихи та целюліту застосовують:

- * А) Препарати пеніцилінового ряду**
- * В) Препарати еритроміцинового ряду**
- * С) Препарати цефазолінового ряду**
- * D) Ванкоміцин**
- Е) Сульфаніламід

91. Назвіть можливі ускладнення небульозного імпетіго:

- * А) Гломерулонефрит**
- В) Гепатомегалія

92. Клінічні симптоми синдрому токсичного шоку, що викликається Staph.aureus:

- * А) Лихоманка**
- * В) Понижений тиск**
- * С) Дифузна еритема**
- * D) Лущення на долонях та підшвах**
- Е) Гепатоспленомегалія

93. Клінічні симптоми синдрому обпеченої шкіри:

- * **A) Дифузна еритема**
- * **B) В'ялі міхурі**
- * **C) Ексфоліативний дерматит**
- * **D) Лихоманка**
- Е) Дисгідротичні міхурі

94. Для зовнішнього лікування легких форм контагіозного імпетигу застосовують:

- * **A) Банеоцинову мазь**
- * **B) Мупіроцинова мазь/крем**
- * **C) Фузидин мазь/крем**
- * **D) Анілінові барвники**
- Е) Цинкову мазь

95. Для лікування фурункулів та карбункулів застосовують:

- * **A) Антибіотики системно**
- * **B) Сухе тепло місцево**
- * **C) Антибактеріальні мазі**
- * **D) Розтин та дренування**
- Е) Сульфаніламід

96. 40-а річний чоловік скаржиться на рецидивуючі фурункули на шкірі. Назвіть обстеження, які необхідно провести:

- * **A) Бакпосів гнійних виділень**
- * **B) Визначення чутливості до антибіотиків**
- * **C) Визначення рівня цукру в крові**
- D) Копрограма

97. Схильність до піодермій виявляється при:

- * А) Наявності вогнищ фокальної інфекції**
- * В) Недоліку гігієни**
- * С) Діабеті**
- * D) Поганому харчуванні**
- Е) Псоріазі

98. Назвіть дерматози схильні до розвитку вторинних інфекцій:

- А) Плоский лишай
- * В) Короста**
- * С) Педикульоз**
- * D) Атопічний дерматит**
- * Е) Вульгарна міхурчатка**

99. Синегнійна палочка(Pseudomonas aeruginosa)викликає такі шкірні інфекції:

- * А) Гангренозна ектима**
- * В) Псевдомонадний фолікуліт**
- * С) Інфекції ран**
- * D) Оніхолісис(синдром зеленого нігтя)**
- Е) Контагіозне імпетіго

100. Назвіть особливості гангренозної ектими:

- * А) Викликається синегнійною палочкою**
- * В) Характеризується високою смертністю**
- * С) Виникає після септицемії**
- * D) Геморагічні міхурі та виразки**
- Е) Викликається альфа-гемолітичним стрептококом

101. Фолікуліт, викликаний синегнійною паличкою, виникає :

- * А) Після прийому гарячої ванни**
- * В) Після прийому вихрової ванни**
- * С) Після плавання в басейні**
- * D) Після епіляції волосся**
- Е) Після контакту з ґрунтом

102. Клінічні прояви фолікуліту, викликаного синегнійною паличкою:

- * А) Поширені висипи**
- * В) Фолікулярні папули та пустули**
- * С) Абсцеси**
- D) Кропив'янка