

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Сифіліс

Категорія: **Дерматовенерологія**

Кількість запитань: **126**

1. Рецидив сифілісу внаслідок недолікованості відрізняється від рецидивного при повторному зараженні:

*** А) Відсутністю первинного і вторинного свіжого періодів сифілісу**

В) Швидкою негативацією КСР при спец.лікуванні

2. Які препарати використовуються для пробного лікування вторинного сифілісу:

*** А) Пробне лікування не проводиться**

В) Пеніцилін

3. Сифіліс прихований ранній відрізняється від прихованого пізнього:

*** А) Давністю захворювання до 2-х років**

*** В) Позитивними КСР із високим титром розведення**

*** С) Підвищенням температури тіла на початку лікування пеніциліном**

D) Не заразні

4. Перехід вторинного періоду в третинний визначається:

*** А) Появою горбиків, гум**

В) Зниженням титру КСР

5. Висипи при активному третинному сифілісі:

*** А) Горбики**

*** В) Розеоли**

*** С) Гуми**

D) Навколосуглобні вузлуватості

*** Е) Пустули**

6. Чи може виникнути розеольозна висипка у хворих на сифіліс у третинному періоді:

*** А) Так**

В) Ні

7. Для всіх третинних сифілідів характерно:

- * А) Фокусний (ізолюваний один від одного) характер висипів**
- * В) Позитивна реакція Вассермана в 65-75% випадків**
- * С) Швидке розсмоктування під впливом лікування препаратами йоду і солями важких металів**
- D) Досить висока контагіозність
- * Е) Елементи висипів: горбики, гуми**

8. Для третинних сифілідів характерно виникнення їх:

- * А) У підшкірножировому шарі**
- В) У сосочковому шарі власне шкіри

9. Для третинних сифілідів характерно:

- * А) Чіткі межі**
- * В) Мідно-червоний колір**
- * С) При гістологічному дослідженні наявність епітеліоїдних і гігантських клітин**
- D) Повне регресування без сліду

10. Для третинної розеоли характерно:

- * А) Великі розміри**
- * В) Форма у вигляді кілець і дуг**
- * С) Хронічний перебіг**
- * D) Лущення**
- * Е) Атрофія шкіри після розв'язання елемента**
- F) Виразки шкіри після розв'язання елемента

11. Для третинної розеоли характерна локалізація в ділянці:

- * А) Попереку над сідницями**
- В) Верхніх відділів спини

12. Горбикові сифіліди слід диференціювати від:

- * А) Виразкової і серпігінуючої піодермії**
- * В) Споротрихозу**
- * С) Ектим**
- * D) Туберкульзу шкіри**
- Е) Гумоїдного сифілісу

13. Для горбикових сифілідів характерно:

- * А) Щільність**
- * В) Відсутність суб'єктивних відчуттів**
- С) Злиття горбиків
- * D) Швидкий регрес від спец.лікування**

14. При обґрунтуванні діагнозу третинного сифілісу враховуються:

- А) Виявлення блідої трепонеми в сифілідах
- * В) Клінічні прояви хвороби і серологічні дослідження**
- * С) Результати пробного лікування**

15. До клінічних різновидів горбикового сифілісу відносять:

- * А) Згрупований**
- * В) Серпігінуючий**
- * С) Карликовий**
- D) Тумідний
- * Е) Сифілід площадкою**

16. Горбики при туберкульозному вовчаку відрізняються від горбиків при сифілісі:

- * А) Горбики менших розмірів**
- * В) Горбики м'якої консистенції**
- * С) Виразки, що утворюються при розпаді горбика, поверхневі**
- Д) Дно виразки вкрито нальотом кольору зіпсованого сала

17. Туберкульозний вовчак відрізняється від горбикового сифілісу тим, що при ньому:

- * А) Захворювання має більш довгостроковий перебіг і тягнеться роками**
- * В) Характерний симптом "яблучного желе"**
- С) Не відзначається рецидивів захворювання на рубцях

18. Туберкульозний вовчак відрізняється від третинного горбикового сифілісу тим, що при ньому:

- * А) Негативна реакція Вассермана**
- В) Негативна проба з гудзикуватим зондом
- * С) Руйнуються крила носа і кінчик носа**

19. Третинний горбиковий сифіліс відрізняється від туберкульозного вовчака тим, що при останньому:

- * А) Захворювання найчастіше починається в дитячому і молодом віці**
- * В) Краї виразок, що утворилися при розпаді горбиків, м'які**
- С) Пробне протилежне лікування дає чітко виражений позитивний результат

20. Вихід горбикових сифілідів:

- А) Регрес без сліду
- * В) Регрес із розвитком атрофії**
- * С) Регрес з утворенням рубця**

21. Різновиди гумозних сифілідів:

- * **A) Солітарні гуми**
- * **B) Дифузний гумозний інфільтрат**
- C) Широкі кондиломи

22. Є характерним для сифілітичних гум:

- * **A) Щільність**
- B) Болючість
- * **C) Чіткість меж**

23. Для гумозної виразки характерно:

- * **A) Кратероподібна форма**
- B) Підриті краї

24. Гума при сифілісі може ускладнюватися:

- * **A) Відшаруванням країв гумозної виразки**
- * **B) Запаленням банальним**
- * **C) Бешиховим запаленням**
- D) Фагеденізмом

25. Сифілітичні гуми слід диференціювати від:

- * **A) Коліквативного туберкульозу шкіри**
- * **B) Ліпоми**
- * **C) Трофічних виразок при варикозному симптомокомплексі**
- * **D) Актиномікозу**
- E) Бугоркового туберкульозу

26. Сифілітичні гуми слід диференціювати від:

- * А) Ракової виразки**
- * В) М'якого шанкра**
- * С) індуративної еритеми Базена**
- * D) Глибокої трихофітії**
- Е) Твердого шанкру

27. Вихід гуми:

- * А) Розпад-виразка-рубець**
- * В) Розсмоктування-атрофія**
- * С) Кальцифікація**
- D) Зникнення безслідно

28. Пробне лікування у третинному періоді проводиться препаратами:

- * А) Бійохіолом**
- В) Біциліном

29. При вродженому сифілісі бліда трепонема потрапляє у плід:

- * А) Через плаценту**
- В) При торканні сифілідів під час проходження родових шляхів

30. Вроджений сифіліс поділяють на:

- * А) Сифіліс вроджений ранній**
- * В) Сифіліс вроджений пізній**
- * С) Сифіліс вроджений прихований**
- * D) Вроджений сифіліс другої генерації**
- Е) Реінфекція вродженого сифілісу

31. Ранній вроджений сифіліс спостерігається у дітей:

*** А) До 2-х років**

В) До 3-х років

32. Пізній вроджений сифіліс спостерігається у дітей:

*** А) Від 2-х років**

В) Від 7-ми років

33. Вроджений сифіліс другої генерації, якщо:

*** А) Мати хвора на вроджений сифіліс**

В) Мати батька хворіла на сифіліс

34. Для сифілітичних уражень плаценти характерно:

*** А) Збільшення маси, набряк плаценти**

*** В) Білі інфаркти**

*** С) Панваскуліт**

Д) Відсутність блідої трепонеми

35. Для сифілісу плода характерно:

*** А) Мацерація шкіри**

В) Папульозна висипка

*** С) "Кремнієва" печінка**

*** Д) "Біла пневмонія"**

*** Е) Остеохондрити**

36. При вродженому сифілісі відразу після народження дитини може бути:

- * А) Тяжкий загальний стан**
- * В) Сифілітична нежить**
- * С) Сифілітична пухирчатка**
- * D) Остеохондрити**
- Е) Папульозна висипка

37. При вродженому сифілісі відразу після народження дитини можуть спостерігатися:

- * А) Гідроцефалія**
- * В) Гепатоспленомегалія**
- * С) Судоми, ністагм**
- D) Паренхіматозний кератит

38. Проявами вродженого сифілісу у віці до 2-х міс. можуть бути:

- * А) Сифілітична міхурчатка**
- * В) Розеольозно-папульозна висипка**
- * С) Дифузні папульозні інфільтрати**
- * D) Остеохондрити**
- Е) Паренхіматозний кератит

39. Для сифілітичної міхурчатки характерно:

- * А) Переважно висипи в ділянці долоней і підшов**
- В) Переважно висипи в ділянці тулуба
- * С) Поєднання пустул і папул**

40. При ранньому вродженому сифілісі відмічається:

- * А) Велика кількість блідих трепонем у висипах**
- * В) Позитивні серореакції на сифіліс**
- * С) Сифіліди на шкірі та слизових можуть зникати і без лікування**
- * D) Ураження внутрішніх органів нервової системи, очей, кісток**
- Е) Сифіліди на шкірі не зникають без лікування

41. При вродженому сифілісі у віці від 1 до 2-х років виявляються:

- * А) Папульозна висипка, широкі кондиломи**
- * В) Зміни очного дна по типу "суміші солі з перцем"**
- * С) Рубці Фурньє-Робінсона**
- D) Остеохондрити

42. Для пізнього уродженого сифілісу харатерні прояви у вигляді:

- * А) Горбиків, гум**
- * В) Триади Гетчинсона**
- С) Розеольозно-папульозна висипка

43. Достовірні стигми уродженого пізнього сифілісу:

- А) Відсутність мечоподібного відростка
- * В) Триада Гетчинсона**
- * С) Шаблеподібні гомілки**

44. Триаду Гетчинсона складають:

- А) Додатковий горбик на верхньому премольярі, готичне тверде піднебіння, лабіринтова глухість
- * В) Зміни верхніх середніх різців по типу "Зуби Гетчинсона", лабіринтна приглухуватість і паренхіматозний кератит**

45. При уродженому сифілісі уражаються зуби по типу "Зуби Гетчинсона"

А) Бічні різці, верхні постійні різці

*** В) Постійні верхні середні різці**

46. Ймовірні ознаки вродженого сифілісу:

*** А) Стовщення груднинно-ключичного з'єднання**

*** В) Відсутність мечоподібного відростка**

*** С) Високе стояння твердого піднебіння**

*** D) Додатковий горбик на верхньому премолярі**

*** Е) Деформація черепа**

ґ) Триада Гетчинсона

47. Для сифілітичних мезоартитів характерно:

*** А) Ураження висхідної частини аорти**

В) Дифузний папульозний інфільтрат у стінці аорти

*** С) Дифузний гумозний інфільтрат у середньому шарі аорти**

*** D) Можливість розвитку аневризми аорти**

48. При сифілітичних мезоартитах відзначається:

*** А) Болі в ділянці груднини і серця**

*** В) Пульсація шийних судин**

С) Високий діастолічний тиск

49. Для гумозного гепатиту характерно:

*** А) Приступоподібні болі**

*** В) Нерівномірною горбастістю печінки**

*** С) Ремітуюча лихоманка**

D) Безболісний перебіг

50. Характерно для сифілітичного ураження яєчок:

- * А) Збільшення маси яєчка**
- * В) Щільність**
- * С) Горбастість**
- * D) Вихід в атрофію**
- * Е) Болючість**
- F) Безболісність

51. Ураження кісток при сифілісі:

- * А) Периостити**
- * В) Остити**
- * С) Остеохондрити**
- * D) Остеомієліти**
- Е) Тільки остити

52. Ураження суглобів при сифілісі:

- * А) Синовіїти**
- * В) Остеоартрити**
- С) Остеомієліти

53. Ураження нервової системи в хворих на сифіліс можливі в періодах:

- * А) Вторинному**
- * В) Третинному**
- * С) Первинному серонегативному**
- * D) Первинному серопозитивному**
- Е) Не можливо у первинному серонегативному"

54. Клінічними формами раннього нейросифілісу є:

- * А) Гострий генералізований сифілітичний менінгіт**
- * В) Ранній менінговаскулярний сифіліс**
- * С) Сифілітичний менінгомієліт**
- D) Прогресивний параліч

55. Клінічні форми пізнього нейросифілісу:

- * А) Пізній дифузний менінговаскулярний сифіліс**
- * В) Спинномозкові сухоти**
- * С) Міатрофічний спинальний сифіліс**
- * D) Прогресивний параліч**
- E) Ранній менінговаскулярний сифіліс

56. Характерно для прогресивного параліча:

- A) Повна реабілітація від спец.лікування
- * В) Дегенерація нервових клітин, вихід в атрофію**

57. Характерні клінічні дані при прогресивному паралічі:

- * А) Втрата інтересу до навколишнього середовища**
- * В) Прогресуюча недоумкуватість**
- * С) Деградація особистості**
- * D) Галюцинації**
- E) Параліч кінцівок

58. При обстеженні хворих на прогресивний параліч необхідно:

- * А) Огляд дерматовенерологом**
- * В) Обстеження невропатологом**
- * С) Огляд психіатром**
- * D) Обстеження окулістом**
- * Е) Обстеження терапевтом**
- F) Обстеження ендокринологом

59. При спинномозкових сухотах характерно:

- * А) Ураження задніх стовпів спинного мозку**
- * В) Ураження задніх корінців спинного мозку**
- C) Ураження оболонок спинного мозку

60. При спинномозкових сухотах спостерігається:

- * А) Парестезії сегментарного типу**
- * В) Приступоподібні "стріляючі" болі**
- * С) Розлади сечовипускання, дефекації, потенції**
- * D) Порухення сухожильних рефлексів**
- E) Безсимптомний перебіг

61. При спинномозкових сухотах спостерігається:

- * А) Птоз**
- * В) Розлад реакції зіниць на світло**
- * С) Прободаючі виразки ступнів**
- * D) Анізокорія**
- E) Розлад травлення

62. У молодій жінки гострокінцеві кондиломи на великих статевих губах. Як її обстежити перед видаленням кондилом:

- A) Зішкрябок на хламідії
- B) Мазки на гонорею
- * C) Кров на RW**
- D) Мазки на фузоспірильоз

63. При вторинному сифілісі можливо поєднання висипів:

- A) Горбиків і папул
- * B) Розеол, папул і пустул**
- * C) Папул і пігментних сифілідів**
- * D) Плішивості і пігментних сифілідів**

64. Різновиди пустульозних сифілідів

- * A) імпетигінозний**
- * B) Вугреподібний**
- * C) Віспоподібний**
- D) Гумозний
- * E) Ектима, рупія**

65. При пустульозному сифілісі можуть спостерігатися:

- * A) Поєднання пустульозних і папульозних висипів**
- * B) Слабкість**
- * C) Підвищення температури тіла**
- D) Відсутність блідих трепонем у пустулах

66. Для пігментних сифілідів характерно:

- * **A) Розлита пігментація в ділянці плечового поясу**
- * **B) Вогнищева гіпопігментація в ділянці плечового пояса, КСР**
- * **C) Наявність блідих трепонем у вогнищах пігментації**
- * **D) позитивні РіБТ**
- E) Випадіння волосся

67. Для сифілітичної плішивості характерно:

- * **A) Дифузне порідіння волосся**
- * **B) Вогнищеве випадіння волосся на волосистій частині голови, бровах, віях**
- * **C) Вогнищеве і дифузне випадіння волосся**
- D) Обламування волосся

68. Вторинний свіжий сифіліс від рецидивного відрізняють:

- * **A) Наявність первинної сифіломи або її залишків**
- * **B) Поліаденіт із регіонарним склераденітом**
- * **C) Позитивні і з високим титром розведення КСР**
- * **D) Рясна дрібна безладна висипка**
- E) Лихоманка

69. Вторинний рецидивний сифіліс від вторинного свіжого відрізняють:

- * **A) Переважно папульозна висипка**
- * **B) Групування висипів**
- * **C) Відсутність клінічних проявів первинного періоду**
- * **D) Позитивні серореакції без високого титру розведення**
- E) Висипи з яскравим забарвленням

70. При обстеженні хворих на нейросифіліс враховується:

- * А) Анамнез (скарги), давнина захворювання**
- * В) Якість і кількість проведеного раніше спец.лікування**
- * С) Результати досліджень крові на РВ, РіФ, РіБТ, іФА**
- * D) Дослідження спинномозкової рідини**
- * Е) Результати обстежень терапевтом, невропатологом, окулістом, отоларингологом**
- Г) Результати обстежень гінекологом

71. Клініко-серологічний контроль після лікування сифілісу:

- * А) Первинного серонегативного - 6 місяців**
- В) Після превентивного лікування - 6 місяців
- * С) Форми зі строком зараження більше 1 року - 24-30 місяців**
- * D) Форми зі строком зараження до 6 міс. - 12-24 міс.**
- * Е) Форми зі строком зараження від 6 міс. до 1 року - 18-24 міс**

72. Для вторинного свіжого сифілісу характерно:

- * А) Рясна висипка**
- В) Відсутність клінічних проявів
- * С) Перевага розеольозних елементів висипки**
- * D) Позитивні серореакції**
- * Е) Наявність первинної сифіломи і позитивні серореакції**

73. При вторинному свіжому сифілісі можливі висипи:

- * А) Розеоли**
- * В) Папули**
- * С) Пустули**
- Д) Пігментні сифіліди

74. Типово для сифілітичної розеоли:

- * А) Рожевий колір**
- * В) Відсутність периферичного росту**
- * С) Відсутність лущення**
- * D) Відсутність суб'єктивних розладів**
- Е) Свербіж

75. Атипові сифілітичні розеоли можуть бути:

- * А) Такі, що підвищуються**
- * В) Зернисті**
- * С) Фолікулярні**
- * D) Такі, що лущаться**
- Е) Такі, що збільшуються в розмірі

76. Різновиди папульозних сифілідів:

- * А) Лентикулярний**
- * В) Міліарний**
- С) Вугреподібний
- * D) Нумулярний**

77. Для лентикулярних папульозних сифілідів характерно:

- * А) Мідно-червоний колір**
- В) Болючість
- * С) Щільність**

78. Різновиди лентикулярних папульозних сифілідів:

- * **A) Бляшковий**
- * **B) Широкі кондиломи (мокнучий)**
- * **C) Псоріазиформний**
- * **D) Себорейний**
- E) Віспоподібний

79. При регресі папульозних сифілідів можуть з'явитися:

- * **A) Вторинна пігментація**
- B) Кальцифікати

80. Сифіліс - це:

- A) інфекційне захворювання нервової системи
- * **B) Загальноінфекційне захворювання**

81. Збудник сифілісу:

- A) Трепонема pertenue
- * **B) Трепонема pallidum**

82. Основні штами збудника сифілісу:

- * **A) Nogushi**
- B) Sigel
- * **C) Reiter**
- * **D) Nichols**

83. Згубно діє на збудника сифілісу:

- A) Охолодження до -70 град.С
- * **B) Кип'ятіння**
- * **C) Висушування**

84. Призводять до загибелі збудника сифілісу за час до 5 хвилин розчини:

*** А) Нітрату срібла 0,5% і більше**

В) Пеніциліну 50000 ОД/мл

*** С) Двохлористої ртуті 1:1000**

85. Збудник сифілісу не гине у розчинах:

*** А) Марганцево-кислого калію 1:10000**

*** В) Кортизону 1%**

*** С) Новарсенолу 1:10000**

*** D) У трупах**

Е) В зовнішньому середовищі

86. Тривалість циклу життя блідої трепонеми в оптимальних умовах:

*** А) 32 години**

В) 1 міс

87. Форми існування збудника сифілісу у вигляді:

*** А) Спіралі**

*** В) Зерен**

*** С) Цист**

Д) Амебоподібна

*** Е) L- форма**

88. Основні антигени блідої трепонеми:

*** А) Білкові**

В) Муцинозні

*** С) Ліпоїдні**

*** D) Полісахаридні**

89. Найбільш вираженими антигенними властивостями володіє бліда трепонема у формі:

А) Зерен

*** В) Спіралеподібна**

90. Природна передача сифілітичної інфекції:

*** А) Від людини до людини**

В) Від людини до тварини

91. Основні шляхи зараження людини сифілісом:

А) Аліментарний

*** В) Гемотрансфузійний**

*** С) Статевий**

*** D) Побутовий**

*** E) Трансплацентарний**

92. Розповсюдження блідої трепонеми в організмі:

А) По шлунково-кишковому тракту

*** В) По протягу (per continuitatem)**

*** С) Гематогенно**

*** D) Лімфогенно**

*** E) Периневрально**

93. У фагоцитозі блідої трепонеми беруть участь:

*** А) Лімфоцити**

В) Кератоцити

*** С) Плазматичні клітини**

*** D) Швановські клітини нервових стовбурів**

94. Вихід взаємодії фагоцитів і блідих трепонем:

- * А) Завершений фагоцитоз**
- * В) Утворення фагосом**
- * С) Загибель фагоцита**
- * D) Збереження і транспортування блідих трепонем у фагоцитах**
- Е) Загибель блідих трипонем

95. При потраплянні в організм блідих трепонем розвивається захворювання на сифіліс завжди:

- А) Так
- * В) Ні**

96. Постінфекційний імунітет після лікування сифілісу зберігається:

- А) Все життя
- * В) Не зберігається**

97. інкубаційний період сифілісу при "класичному перебігу":

- * А) 3-4 тижні**
- В) 6-9 місяців

98. Скорочення інкубаційного періоду спостерігається:

- * А) У дітей**
- * В) У старців**
- С) При прийомі а/б
- * D) При суперінфекції**
- * Е) При численних "вхідних воротах" інфекції**

99. Подовженню інкубаційного періоду при сифілісі сприяють:

- * А) Підвищення температури тіла в період інкубації**
- * В) Уведення в організм невеликих доз антибіотиків**
- С) Реінфекція сифілісу
- * D) СНІД**

100. Чи заразна людина в інкубаційному періоді сифілісу:

- * А) Заразна статевим шляхом**
- * В) Заразна кров**
- С) Не заразна

101. Чи можлива поява лімфаденіту в інкубаційному періоді сифілісу:

- А) Так
- * В) Ні**

102. Чи можливий прихований перебіг (без первинних і вторинних проявів) при статевому зараженні на сифіліс:

- * А) Так**
- В) Ні

103. Якими препаратами проводиться пробна терапія (ex juvantibus) в інкубаційному періоді сифілісу:

- А) Пеніциліном
- * В) Не проводиться**

104. Первинна сифілома при звичайному перебігу морфологічно:

- А) Міхур
- * В) Папула ерозована**

105. Для первинної сифіломи характерна:

- A) М'якість
- * В) Щільність**
- * С) Безболісність**

106. Первинній сифіломі властиво:

- * А) Відсутність суб'єктивних розладів**
- В) Периферичний ріст
- * С) Чіткість меж**

107. Атипові форми первинної сифіломи:

- * А) Шанкр-амигдалит**
- * В) Шанкр-панарицій**
- * С) індуративний набряк**
- D) Шанкр у rectum

108. Ускладнення первинної сифіломи:

- A) Гіалінове переродження
- * В) Фімоз**
- * С) Парафімоз**
- * D) Гангрена**
- * Е) Фагеденізм**

109. При встановленні діагнозу первинного серонегативного сифілісу обов'язково:

- * А) Наявність первинної сифіломи**
- В) Збільшення лімфовузлів
- * С) Виявлення блідої трепонеми**
- * D) Негативний КСР**

110. Діагноз серонегативного первинного сифілісу встановлюється:

А) Після закінчення клініко-серологічного контролю

*** В) Після закінчення курсу лікування**

111. При первинному серонегативному сифілісі може бути:

*** А) Позитивна РіФ**

*** В) Позитивна Колмера**

С) Позитивна КСР

112. Методи дослідження на бліду трепонему:

*** А) У темному полі зору**

*** В) Сріблення**

*** С) Фарбування по Романовському-Гімза**

Д) фарбування по Граму

113. Тривалість первинного серонегативного періоду:

*** А) 2 тижні**

В) До появи розеол

*** С) До появи позитивного КСР**

114. Пробне лікування первинного серонегативного періоду проводиться:

А) Сульфаніламідними препаратами

*** В) Не проводиться**

115. Для первинного серопозитивного сифілісу характерно:

*** А) Наявність первинної сифіломи**

В) Позитивна РІБТ

*** С) Позитивний КСР**

*** Д) Позитивна РіФ**

116. Тривалість (класична) усього первинного періоду сифілісу (без періоду інкубації):

A) 3-4 тижні

*** B) 6-7 тижнів**

117. Що визначає кінець первинного періоду і перехід у вторинний сифіліс:

A) Наявність збудника сифілісу

*** B) Характер висипів**

118. Які препарати використовуються для пробного лікування в первинному серопозитивному сифілісі:

*** A) Пробне лікування не проводиться**

B) Пеніцилін

119. Вторинний період сифілісу поділяється на:

A) Вторинний інкубаційний

*** B) Вторинний свіжий**

*** C) Вторинний прихований**

*** D) Вторинний рецидивний**

120. При маніфестних формах вторинного сифілісу виявляються характерні клінічні ураження:

*** A) Шкіри**

*** B) Слизових**

*** C) Волосся**

D) Нігтів

121. При вторинному сифілісі специфічним процесом можуть бути уражені:

- * А) Вісцеральні органи**
- * В) Кістки, суглоби**
- * С) Судини**
- * D) Нервова система**
- Е) Нігті

122. Характерні висипи для активних форм вторинного сифілісу:

- * А) Розеолезні**
- * В) Папулезні**
- С) Горбикові
- * D) Пустулезні**

123. Висипи при вторинному сифілісі викликають:

- А) Свербіж
- * В) Суб'єктивні розлади не характерні**

124. Для вторинних сифілідів типові:

- * А) Доброякісність перебігу**
- В) Відсутність чітких меж елемента висипки

125. Характерно при активному вторинному свіжому сифілісі:

- * А) Поліморфізм висипів**
- В) Висипка у вигляді горбиків
- * С) Регрес сифілідів без лікування**
- * D) Наявність блідих трепонем у сифілідах**
- * Е) Позитивні серореакції**

126. У хворого гострокінцеві конділоми в ділянці голівки статевого члена. Які дослідження хворому слід зробити перед видаленням конділом:

А) Мазки на гонорею

*** В) Кров на РВ**