

Цикл: Сестринская помощь больным с кожными и венерическими заболеваниями.

Специальность: «Сестринское дело»

Должность: Медицинская сестра дерматовенерологических отделений и кабинетов.

1. Клетки зернистого слоя эпидермиса:

ОТВЕТЫ:

1. содержат ядра
2. не содержат ядра

2. Клетки «Лангерганса» находятся в:

ОТВЕТЫ:

1. блестящем слое
2. шиповатом слое
3. базальном слое
4. роговом слое

3. Продолжительность жизни волос на бровях и ресницах

ОТВЕТЫ:

1. 4 – 10 лет
2. 5 – 6 лет
3. 3 – 4 мес.
4. 1 – 2 мес.

4. Обычный прирост волос в день:

ОТВЕТЫ:

1. 0,2 мм.
2. 0,5 мм.
3. 1,0 мм.
4. 0,3 мм.

5. Полная регенерация ногтевой пластинки происходит за:

ОТВЕТЫ:

1. 50 дней
2. 100 дней
3. 120 дней
4. 170 дней

6. Витамины D образуются в:

ОТВЕТЫ:

1. эпидермисе
2. дерме
3. гиподерме

7. Первичный морфологический элемент:

ОТВЕТЫ:

1. рубец
2. трещина
3. гнойничок
4. ссадина

8. Вторичный морфологический элемент:

ОТВЕТЫ:

1. волдырь
2. эрозия
3. петехии
4. пурпура

9. Проба Яддасона это:

ОТВЕТЫ:

1. проба с йодидом калия
2. проба с никотиновой кислотой
3. перманганатом калия
4. проба с растительным маслом

10. Микроскопию в темном поле проводят для диагностики:

ОТВЕТЫ:

1. сифилиса
2. чесотки
3. туберкулеза
4. гонореи

11. После образования твердого шанкра КСР становится положительным через:

ОТВЕТЫ:

1. 1 неделю
2. 2-4 недели
3. 40 дней
4. 6-7 недель

12. Характерный клинический симптом пузырчатки:

ОТВЕТЫ:

1. Симптом Никольского
2. Симптом Аусница
3. Симптом Стивенса-Джонсона
4. Феномен Кебнера

13. Характерный признак псориаза:

ОТВЕТЫ:

1. зуд
2. "серозная роса"
3. "кровавая роса "
4. геперэмия

14. Уголовная ответственность при отказе от лечения острых форм сифилиса существует:

ОТВЕТЫ:

1. Да
2. Нет

15. Сероводородные ванны показаны при :

ОТВЕТЫ:

1. экземе
2. нейродермите
3. микроспории
4. гидроадените

16. Кератолическое средство:

ОТВЕТЫ:

1. салициловая кислота
2. Нафталан
3. Деготь
4. Ментол

17. Между эпидермисом и собственно кожей располагается:

ОТВЕТЫ:

1. Сосочковый слой
2. Основная мембрана
3. Удерживатели кожи
4. Гребешки кожи.

18. Апокринные потовые железы располагаются в области:

ОТВЕТЫ:

1. Паховых складок
2. Красной каймы губ
3. Туловища
4. Волосистой части головы

19. Сальные железы:

ОТВЕТЫ:

1. Альвеолярные
2. Трубчатые

20. Кутикула состоит из:

ОТВЕТЫ:

1. Коллагеновых волокон
2. Роговых чешуек
3. Эластических волокон
4. Элейдина

21. Где отсутствуют сальные железы?

ОТВЕТЫ:

1. На груди
2. На ладонях
3. В подмышечных впадинах
4. В области гениталий

22. В каком слое кожи находятся болевые нервные окончания?

ОТВЕТЫ:

1. Дреме
2. Подкожной жировой клетчатке
3. Эпидермисе

23. Реакция (Ph) пота:

ОТВЕТЫ:

1. Кислая
2. Щелочная
3. Нейтральная

24. Средние потери пота в сутки:

ОТВЕТЫ:

1. 1,5 литра
2. 0,8 литра
3. 2,7 литра
4. 10 литров

25. Хвойные ванны противопоказаны при:

ОТВЕТЫ:

1. себореи
2. почесухе
3. экземе
4. герпес

26. Эрозия формируется в пределах:

ОТВЕТЫ:

1. Эпидермиса
2. Дермы
3. Подкожной жировой клетчатки

27. Наиболее частое проявление СПИДа:

ОТВЕТЫ:

1. Простой герпес
2. Микоз стоп
3. Отек Квинке
4. Крапивница
5. Пиодермия

28. К эпидермису относится:.

ОТВЕТЫ:

1. Сосочковый
2. Сетчатый
3. Зернистый

29. К придаткам кожи относится:

ОТВЕТЫ:

1. Родимое пятно
2. Сальная железа
3. Эпидермис

4.Тельца фатера - Паччини

30. Меланоциты находятся в:

ОТВЕТЫ:

1. Эпидермис
2. Собственно кожа
3. Подкожная клетчатка

31. Потовые железы имеют:

ОТВЕТЫ:

1. Трубочатое строение
2. Альвеолярное строение

32. При зудящих дерматозах применяются:

ОТВЕТЫ:

1. Взбалтываемые смеси
2. Пасты
3. Примочки
4. Присыпки

33. Из каких компонентов состоит крем?

ОТВЕТЫ:

1. Воды и жира
2. Жира и порошка
3. Жир, порошок, вода

34. При микроскопии в/ч головы волосы сбивают:

ОТВЕТЫ:

1. 1 раз в неделю
2. 1 раз в 10 дней
3. 1 раз в 15 дней

35. При стрептодермиях применяют:

ОТВЕТЫ:

1. Индуктотермию
2. УВЧ
3. УФО
4. ДДТ
5. Электрофорез

36. Типичная локализация отрубевидного лишая:

ОТВЕТЫ:

1. Лицо
2. В/ч головы
3. Живот
4. Внутренняя поверхность бедер
5. Спина

37. Для экспресс диагностики сифилиса кровь берут из:

ОТВЕТЫ:

1. вены
2. пальца
3. артерии

38. По методу Демьяновича последовательность в применении:

ОТВЕТЫ:

1. а) 60% тиосульфат натрия б) 6% раствор соляной кислоты
2. а) 3% раствор соляной кислоты б) 60% раствор тиосульфата натрия
3. а) 6% раствор соляной кислоты б) 10% раствор тиосульфата натрия

39. Достоверный признак врожденного сифилиса:

ОТВЕТЫ:

1. Ягодицеобразный череп
2. Триада Гетчинсона
3. Гонит
4. Рубцы Робинсона-Фурнье

40. Антисептическим действием при наружном применении обладают:

ОТВЕТЫ:

1. Глицерин
2. Анилиновые красители
3. Тальк
4. Анестезин

41. При каком способе лечения применяют мази:

ОТВЕТЫ:

1. Смазывание
2. Компрессы
3. Примочка
4. Втирание

42. Соотношение порошка и жироподобного вещества в пастах:

ОТВЕТЫ:

1. 50% порошка и 50% жира
2. 25% порошка и 75% жира
3. 75% порошка и 25% жира
4. 45% порошка и 55% жира

43. Кератопластическое средство:

ОТВЕТЫ:

1. Йод
2. Деготь
3. Резорцин
4. Ментол

44. Стрептококк вызывает:

ОТВЕТЫ:

1. Гидроаденит
2. Фурункулез

3. Вульгарное импетиго

45. При пиодермитах наиболее эффективен:

ОТВЕТЫ:

1. Канестен
2. Дермозолон
3. Лоринден А
4. Коротомицетин

46. Антибиотики назначают при локализации фурункула:

ОТВЕТЫ:

1. В области лица
2. В области груди
3. В области голени

47. К дерматофитиям относятся:

ОТВЕТЫ:

1. Отрубевидный лишай
2. Микроспория
3. Кандидоз
4. Антиномикоз

48. При массовых профилактических осмотрах для выявления микроспории используют:

ОТВЕТЫ:

1. Микроскопию волос и чешуек
2. Люминисцентный метод
3. Бактериологический
4. Проблемное лечение

49. При инфильтративно-нагноительной трихофитии на догоспитальном этапе применяется:

ОТВЕТЫ:

1. Мазь микозолон

2. Повязка, смоченная гипертоническим раствором
3. Повязка с салициловой мазью
4. Повязка с мазью Конестен
5. Повязка с серной мазью

50. Лихеноидный туберкулез кожи встречается у:

ОТВЕТЫ:

1. детей до 3-х лет
2. детей 3-5 лет
3. детей старше 7 лет
4. детей старше 15 лет

51. Экстренное извещение заполняется:

ОТВЕТЫ:

1. При выявлении онихомикоза
2. При выявлении микоза стоп
3. При выявлении трихофитии
4. При выявлении отрубевидного лишая
5. При выявлении эритразмы

52. Муфтообразные чехлики на волосах имеются при:

ОТВЕТЫ:

1. Трихофития
2. Фавус
3. Микроспория
4. Отрубевидный лишай

53. Максимальная суточная доза гризеофульвина при онихомикозах:

ОТВЕТЫ:

1. 6 таблеток
2. 8 таблеток
3. 4 таблеток
4. 3 таблеток

54. Для лечения отрубевидного лишая применяют:

ОТВЕТЫ:

1. Метод Демьяновича
2. 20% бензил-бензоат
3. Взбалтываемая смесь
4. 1% раствор карболовой кислоты

55. При сквамозной форме микоза стоп применяется:

ОТВЕТЫ:

1. Мазь дермазолон
2. Мазь цинкундан
3. Лоринден С
4. Линимент стрептоцида

56. При инфильтративно-нагноительной трихофитии для эпиляции у детей применяется:

ОТВЕТЫ:

1. Эпилиновый пластырь
2. Рентгеноэпиляция
3. Ручная
4. Молочная кислота

57. Дети в детские коллективы при трихофитии допускаются:

ОТВЕТЫ:

1. После 3 кратного отрицательного обследования на грибы
2. Через месяц от момента заболевания
3. После снятия с учета

58. Контагиозного моллюска удаляют:

ОТВЕТЫ:

1. Электрокоагуляцией
2. Механическим выдавливанием
3. Прижиганием жидким азотом

59. Скрофулодерма это:

ОТВЕТЫ:

1. туберкулез кожи
2. сифилитическое поражение кожи
3. осложнение псориаза
4. осложнение нейродермита

60. Для нейродермита характерно:

ОТВЕТЫ:

1. Муковидное шелушение
2. Крупнопластинчатое шелушение
3. Шелушения нет

61. Для лечения зудящих дерматозов применяют:

ОТВЕТЫ:

1. Аскорбиновая кислота
2. Демибон
3. Пенициллин

62. Белье больного при микроскопии волосистой части головы обрабатывается:

ОТВЕТЫ:

1. Автоклавирование, головной убор уничтожается
2. Кипячение, обработка горячим утюгом
3. Встряхивание, обработка горячим утюгом

63. Наиболее эффективное средство при лечении педикулеза:

ОТВЕТЫ:

1. 20% бензил-бензоат
2. Керосин 50% - подсолнечное масло 50%
3. 33% серная мазь
4. Сбрить волосы

64. Диспансеризация больного чесоткой проводится:

ОТВЕТЫ:

1. 1,5 месяца
2. 3 месяца
3. 6 месяцев
4. 12 месяцев

65. При крапивнице наиболее эффективно:

ОТВЕТЫ:

1. Влажно-высыхающие повязки
2. Взбалтываемая смесь
3. Примочки
4. Компрессы

66. Для простого герпеса характерны:

ОТВЕТЫ:

1. Гнойнички гнойные корки-язвы
2. Узелки - чешуйки - гиперпигментация
3. Пузырьки - эрозии - серозные корки
4. Бугорки - язвы - гемморрагические корки

67. Белый дермографизм встречается при:

ОТВЕТЫ:

1. Крапивнице
2. Истинной экземе
3. Нейродермите
4. Токсикодермии

68. Больной пузырчаткой должен принимать постоянно:

ОТВЕТЫ:

1. Антибиотики
2. Кортикостероиды
3. Биостимуляторы
4. Витамины

69. При введении препаратов висмута необходимо:

ОТВЕТЫ:

1. Быстрое введение
2. Одномоментное введение
3. Подкожное введение
4. Двухмоментное введение

70. Костная система при третичном сифилисе:

ОТВЕТЫ:

1. Поражена
2. Не поражена

71. Спинная сухотка признак сифилиса:

ОТВЕТЫ:

1. Первичного
2. Вторичного
3. Третичного
4. Врожденного

72. Для лечения гонореи применяют:

ОТВЕТЫ:

1. Бициллин
2. Бисептол
3. Бисакодил

73. Набор инструментов для инстиляции в уретру у мужчин:

ОТВЕТЫ:

1. Резиновый катетер, шприц, вазелиновое масло, пинцет, салфетки
2. Шприц, салфетки, ложка Фолькмана, пинцет
3. Прямой буж, ложка Фолькмана, резиновый катетер, салфетки

74. До обследования эрозивно-язвенные высыпания на гениталиях обрабатывают:

ОТВЕТЫ:

1. Мазью Вишневского
2. Физраствором
3. Линиментом стрептоцида
4. Примочкой с 2% раствором соды

75. Тактика медработника при выявлении эрозивно-язвенных высыпаний на гениталиях

ОТВЕТЫ:

1. Назначить наружную терапию
2. Взять соскоб с высыпаний на микроскопическое исследование
3. Отправить больного к дерматовенерологу одного
4. Отправить больного к дерматовенерологу с сопровождающим

76. Синдром Рейтера осложнение:

ОТВЕТЫ:

1. Гонореи
2. Сифилиса
3. Трихомониаза

77. Для неотложной помощи при отеке Квинке применяют

ОТВЕТЫ:

1. Мочегонные
2. Гипотензивное
3. Десенсибилизирующие
4. Витамины

78. Пищевые продукты, не рекомендуемые больному с обострением экземы

ОТВЕТЫ:

1. Творог
2. Шоколад
3. Яблоки
4. Отварное мясо

79. Для лечения чесотки можно использовать препараты

ОТВЕТЫ:

1. 33% серная мазь
2. 5% димедроловая мазь
3. 20% эмульсия бензилбензоата
4. 1% раствор карболовой кислоты

80. Для опоясывающего герпеса характерно поражение:

ОТВЕТЫ:

1. Сосудистых образований
2. Нервных стволов
3. Придатков кожи

81. Третичный сифилис проявляется в виде:

ОТВЕТЫ:

1. Бугорков
2. Гумм
3. Розеол
4. Папул

82. Заражение бледной трепонемой происходит:

ОТВЕТЫ:

1. Через неповрежденные слизистые
2. Через поврежденную кожу
3. При поцелуе
4. При докуривании сигарет
5. Через дыхательные пути

83. Бледная трепонема лучше сохраняется:

ОТВЕТЫ:

1. В холоде
2. При повышении температуры до 60 градусов

84. При герпесе рекомендуется:

ОТВЕТЫ:

1. Мазь флуцинар
2. Мазь оксолиновая
3. Мазь цинкундан
4. Мазь тетрациклиновая

85. Фурункул - это воспаление:

ОТВЕТЫ:

1. Сальных желез
2. Апокринных потовых желез
3. Слюнных желез

86. Ваши действия при выявлении чесотки в коллективе:

ОТВЕТЫ:

1. Сообщить в СЭС
2. Провести профосмотр в коллективе
3. Направить больного к дерматологу
4. Обработать кожу спиртом

87. Наличие "дежурных" бляшек характерно для :

ОТВЕТЫ:

1. Сифилитической лейкодермии
2. Разноцветного лишая
3. Микроспории гладкой кожи
4. Витилиго
5. Псориаза

88. Сикоз локализуется, как правило на коже:

ОТВЕТЫ:

1. Лица (в области бороды и усов)
2. Ладоней и подошв
3. Живота

89. Назвать средство, применяемое при лечении пузыпчатке:

ОТВЕТЫ:

1. Примочки с марганцовокислым калием
2. с 70% спиртом
3. Мазь синтомициновая
4. Туширование анилиновыми красками
5. Мазь цинкундановая

90. Методы лечения применяемые при псориазе:

ОТВЕТЫ:

1. ПУВа - терапия
2. плазмофорез
3. гемосорбция
4. гамматерапия

91. Профилактика рубромикоза заключается :

ОТВЕТЫ:

1. В борьбе с избыточной потливостью
2. В соблюдении правил личной гигиены
3. В ношении резиновой обуви
4. В ношении удобной обуви

92. Артропатия встречается при:

ОТВЕТЫ:

1. Разноцветном лишае
2. Витилиго
3. Экземе
4. Псориазе

93. К специфическим препаратам при лечении сифилиса относятся:

ОТВЕТЫ:

1. Пенициллин

2. Препарат йода
3. Препарат висмута
4. Пирогенные препараты.

94. Наиболее часто в третичном периоде сифилиса встречается:

ОТВЕТЫ:

1. Орхит
2. Энтерит
3. Мезаортит
4. Нефросклероз

95. Осложнениями гонорейного заболевания являются:

ОТВЕТЫ:

1. Хронический цервицит
2. Сальпингоофорит
3. Бесплодие
4. Гепатит

96. Комплекс мер, направленных на предупреждение попадания микробов в рану во время операционных, лечебных и диагностических мероприятий это:

ОТВЕТЫ:

1. Асептика
2. Антисептика

97. Основной принцип асептики:

ОТВЕТЫ:

1. Все, что попадает в рану должно быть уничтожено
2. Все, что соприкасается с раной должно быть стерильным

98. Для приготовления моющего раствора взять: 5 гр. порошка до 1 л воды и:

ОТВЕТЫ:

1. 33 % пергидроль - 20 мл
2. 33 % пергидроль - 14,5 мл

3. 33 % пергидроль - 17 мл

99. Амидопириновая проба проводится для определения:

ОТВЕТЫ:

1. Остатков хлора
2. Остатков крови
3. Остатков моющего средства

100. Для контроля на скрытую кровь берется:

ОТВЕТЫ:

1. 1 % обработанных изделий
2. 5-6 изделий
3. все изделия

101. Показателем к замене моющего раствора является:

ОТВЕТЫ:

1. Покраснение его окраски
2. Снижение температуры ниже 50 градусов
3. Снижение температуры ниже 48 градусов

102. Температура моющего раствора во время замочки инструментария:

ОТВЕТЫ:

1. Не поддерживается
2. Поддерживается в зависимости от вида моющего средства
3. Поддерживается всегда в процессе использования

103. Для приготовления моющего раствора было взято 5 гр. "Астры", до 1 л воды и:

ОТВЕТЫ:

1. 6 % перекиси водорода - 100 мл.
2. 6 % перекиси водорода - 80 мл.
3. 6 % перекиси водорода - 156 мл.

104. Дезинфекция пробирок, предметных стекол, пипеток проводится в :

ОТВЕТЫ:

1. 6 % растворе перекиси водорода с 0,5 % моющим раствором в течение 30 мин.
2. 6 % растворе перекиси водорода с 0,5 моющим раствором в течение 60 мин.
3. В 25 % растворе формалина в течение 60 мин.

105. Обеззараживание остатков крови проводится:

ОТВЕТЫ:

1. сухой хлорной известью 200 гр. на 1 час на 1 литр
2. сухой хлорной известью 200гр. на 30 мин.
3. 3 % раствором хлорамина на 30 мин.

106. Ополаскивание шприцев и игл под проточной водой от моющего раствора проводится:

ОТВЕТЫ:

1. В зависимости от вида моющего средства от 3-х до 10-ти мин.
2. Желательно ополаскивать каждое изделие в течении 10 мин.

107. Дезинфекция использованных одноразовых шприцев проводится :

ОТВЕТЫ:

1. В центральном стерилизационном отделении
2. В процедурном кабинете
3. В кабинете старшей м/с отделения

108. Для приготовления 10 % осветленного маточного раствора хлорной извести надо взять:

ОТВЕТЫ:

1. 1 кг сухой хлорной извести и добавить 10 л воды
2. 1 кг сухой хлорной извести и добавить до 10 л воды
3. 1 кг сухой хлорной извести и 9,5 л воды

109. Методы стерилизации:

ОТВЕТЫ:

1. Паровой

2. Воздушный
3. Химический
4. Газовый
5. Все перечисленное
6. Только паровой и воздушный

110. При проведении в/в инъекций кровь попала на руки процедурной м/с. Тактика м/с

ОТВЕТЫ:

1. Удалить кровь с руки сухой салфеткой
2. Вымыть руки под проточной водой
3. Вытереть руки салфеткой и работу продолжить в перчатках
4. Немедленно обработать тампоном, смоченным в 70 градусном спирте, вымыть с мылом и повторно обработать 70 градусным спиртом.

111. Смена спец.одежды м/с процедурного кабинета должна проводиться:

ОТВЕТЫ:

1. 2 раза в неделю
2. Ежедневно
3. 1 раз в 10 дней

112. Для обработки рук рекомендуется использовать щетки:

ОТВЕТЫ:

1. После проведения манипуляций, интенсивно, загрязняющих руки
2. Перед каждым накрытием стерильного стола
3. Щетки не используются

113. После приготовления 10 % осветленного раствора хлорной извести раствор отстаивается:

ОТВЕТЫ:

1. 24 часа
2. 12 часов
3. 2 часа

114. Пути передачи гепатита "В"

ОТВЕТЫ:

1. Воздушно-капельный
2. Парентеральный
3. Алиментарный
4. Половой

115. Перчатки, загрязненные кровью в ходе работы обрабатываются:

ОТВЕТЫ:

1. 5 % хлорамином
2. 3 % хлорамином

116. Пути передачи внутрибольничной инфекции :

ОТВЕТЫ:

1. воздушно - капельный
2. парентеральный
3. контактный
4. все перечисленное

Эталоны ответов:

1 – 2	21 – 2	41 – 1,2,4	61 – 2	81 – 1,2	101 - 1
2 – 2	22 – 1	42 – 1	62 – 1	82 – 2,3	102 - 1
3 – 3	23 – 3	43 – 2	63 – 4	83 – 1	103 - 2
4 – 2	24 – 2	44 – 3	64 – 1	84 – 2	104 - 2
5 – 4	25 – 4	45 – 4	65 – 2	85 – 1	105 - 1
6 – 1	26 – 1	46 – 1	66 – 3	86 – 1,2,3	106 - 1
7 – 3	27 – 1,5	47 – 2	67 – 3	87 – 5	107 - 2
8 – 2	28 – 3	48 – 2	68 – 2	88 – 1	108 - 2
9 – 1	29 – 2	49 – 3	69 – 4	89 – 1,3,4	109 - 5
10 – 1	30 – 1	50 – 2	70 – 1	90 – 1,2,3	110 - 4
11 – 2	31 – 1	51 – 3	71 – 1	91 – 1,2,4	111 - 1
12 – 1	32 – 1	52 – 3	72 – 1	92 – 4	112 - 1
13 – 3	33 – 1	53 – 2	73 – 1	93 – 3	113 - 1
14 – 1	34 – 2	54 – 1,4	74 – 2	94 – 4	114 – 2,4
15 – 1,2	35 – 3	55 – 2	75 – 4	95 – 1,2,3	115 - 2
16 – 1	36 – 5	56 – 3	76 – 1	96 – 1	116 – 4
17 – 2	37 – 2	57 – 1	77 – 2,3	97 – 2	
18 – 1	38 – 1	58 – 2	78 – 2	98 – 2	
19 – 1	39 – 2	59 – 1	79 – 1,3	99 – 2	
20 – 2	40 – 2	60 – 1	80 – 2	100 – 1	

Цикл: Сестринская помощь больным с кожными и венерическими заболеваниями.

Специальность: «Сестринское дело»

Должность: Медицинская сестра дерматовенерологических отделений и кабинетов.

Опорные тесты

1. Клетки зернистого слоя эпидермиса:

10. Микроскопию в темном поле проводят для диагностики:

- | | |
|----------------|------------|
| 1. сифилиса | 2. чесотки |
| 3. туберкулеза | 4. гонореи |

11. После образования твердого шанкра КСР становится положительным через:

- | | | | |
|-------------|---------------|------------|---------------|
| 1. 1 неделю | 2. 2-4 недели | 3. 40 дней | 4. 6-7 недель |
|-------------|---------------|------------|---------------|

12. Характерный клинический симптом пузырчатки:

- | | |
|------------------------------|--------------------|
| 1. Симптом Никольского | 2. Симптом Ауспица |
| 3. Симптом Стивенса-Джонсона | 4. Феномен Кебнера |

13. Характерный признак псориаза:

- | | |
|---------------------|--------------------|
| 1. зуд | 2. "серозная роса" |
| 3. "кровавая роса " | 4. геперэмия |

14. Уголовная ответственность при отказе от лечения острых форм сифилиса существует:

- | | |
|-------|--------|
| 1. Да | 2. Нет |
|-------|--------|

15. Сероводородные ванны показаны при :

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1. экземе | 2. нейродермите |
| 3. микроспории | 4. гидроадените |

16. Кератолическое средство:

- | | | | |
|------------------------|-------------|-----------|-----------|
| 1. салициловая кислота | 2. Нафталан | 3. Деготь | 4. Ментол |
|------------------------|-------------|-----------|-----------|

17. Между эпидермисом и собственно кожей располагается:

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1. Сосочковый слой | 2. Основная мембрана |
| 3. Удерживатели кожи | 4. Гребешки кожи. |

18. Апокринные потовые железы располагаются в области:

- | | |
|--------------------|----------------------------|
| 1. Паховых складок | 2. Красной каймы губ |
| 3. Туловища | 4. Волосистой части головы |

19. Сальные железы:

1.Альвеолярные

2.Трубчатые

20.Кутикула состоит из:

1.Коллагеновых волокон

2.Роговых чешуек

3.Эластических волокон

4. Элейдина

21.Где отсутствуют сальные железы?

1.На груди

2.На ладонях

3.В подмышечных впадинах

4.В области гениталий

22.В каком слое кожи находятся болевые нервные окончания?

1.Дреме

2.Подкожной жировой клетчатке

3.Эпидермисе

23.Реакция (Ph) пота:

1.Кислая

2.Щелочная

3.Нейтральная

24.Средние потери пота в сутки:

1.1,5 литра

2.0,8 литра

3.2.7 литра

4.10 литров

25. Хвойные ванны противопоказаны при:

1. себореи

2. Почесухе

3. Экземе

4.герпес

26. Эрозия формируется в пределах:

1. Эпидермиса

2. Дермы

3.Подкожной жировой клетчатки

27. Наиболее частое проявление СПИДа:

1. Простой герпес

2. Микоз стоп

3. Отек Квинке

4. Крапивница

5. Пиодермия

28.К эпидермису относится:.

1. Сосочковый

2. Сетчатый

Зернистый

29. К придаткам кожи относится:

- 1.Родимое пятно
- 2.Сальная железа
- 3.Эпидермис
- 4.Тельца фатера - Паччини

30. Меланоциты находятся в:

- 1. Эпидермис
- 2. Собственно кожа
- 3. Подкожная клетчатка

31. Потовые железы имеют:

- 1. Трубочатое строение
- Альвеолярное строение

32. При зудящих дерматозах применяются:

- 1. Взбалтываемые смеси
- 2. Пасты
- 3. Примочки
- 4. Присыпки

33. Из каких компонентов состоит крем?

- 1. Воды и жира
- 2. Жира и порошка
- 3. Жир, порошок, вода

34. При микроскопии в/ч головы волосы сбривают:

- 1. 1 раз в неделю
- 2. 1 раз в 10 дней
- 3. 1 раз в 15 дней

35. При стрептодермиях применяют:

- 1. Индуктотермию
- 2. УВЧ
- 3. УФО
- 4. ДДТ
- 5. Электрофорез

36. Типичная локализация отрубевидного лишая:

- 1. Лицо
- 2. В/ч головы
- 3. Живот
- 4. Внутренняя поверхность бедер
- 5. Спина

37. Для экспресс диагностики сифилиса кровь берут из:

- 1. вены
- 2. Пальца
- 3. артерии

38. По методу Демьяновича последовательность в применение:

- 1. а) 60% тиосульфат натрия б) 6% раствор соляной кислоты
- 2. а) 3% раствор соляной кислоты б) 60% раствор тиосульфата натрия
- 3. а) 6% раствор соляной кислоты б) 10% раствор тиосульфата натрия

39. Достоверный признак врожденного сифилиса:

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| 1. Ягодицеобразный череп | 2. Триада Гетчинсона |
| 3. Гонит | 4. Рубцы Робинсона-Фурнье |

40. Антисептическим действием при наружном применении обладают:

- | | | | |
|-------------|-------------------------|----------|--------------|
| 1. Глицерин | 2. Анилиновые красители | 3. Тальк | 4. Анестезин |
|-------------|-------------------------|----------|--------------|

41. При каком способе лечения применяют мази:

- | | | | |
|---------------|--------------|-------------|-------------|
| 1. Смазывание | 2. Компрессы | 3. Примочка | 4. Втирание |
|---------------|--------------|-------------|-------------|

42. Соотношение порошка и жироподобного вещества в пастах:

- | | |
|---------------------------|---------------------------|
| 1. 50% порошка и 50% жира | 2. 25% порошка и 75% жира |
| 3. 75% порошка и 25% жира | 4. 45% порошка и 55% жира |

43. Кератопластическое средство:

- | | | | |
|--------|-----------|-------------|-----------|
| 1. Йод | 2. Деготь | 3. Резорцин | 4. Ментол |
|--------|-----------|-------------|-----------|

44. Стрептококк вызывает:

- | | | |
|----------------|---------------|------------------------|
| 1. Гидроаденит | 2. Фурункулез | 3. Вульгарное импетиго |
|----------------|---------------|------------------------|

45. При пиодермитах наиболее эффективен:

- | | |
|---------------|------------------|
| 1. Канестен | 2. Дермозолон |
| 3. Лоринден А | 4. Коротомицетин |

46. Антибиотики назначают при локализации фурункула:

- | | | |
|-------------------|--------------------|---------------------|
| 1. В области лица | 2. В области груди | 3. В области голени |
|-------------------|--------------------|---------------------|

47. К дерматофитиям относятся:

- | | |
|-----------------------|----------------|
| 1. Отрубевидный лишай | 2. Микроспория |
| 3. Кандидоз | 4. Антиномикоз |

48. При массовых профилактических осмотрах для выявления микроспории используют:

1. Микроскопию волос и чешуек
2. Люминисцентный метод
3. Бактериологический
4. Проблемное лечение

49. При инфильтративно-нагноительной трихофитии на догоспитальном этапе применяется:

1. Мазь микозолон
2. Повязка, смоченная гипертоническим раствором
3. Повязка с салициловой мазью
4. Повязка с мазью Конестен
5. Повязка с серной мазью

50. Лихеноидный туберкулез кожи встречается у:

1. детей до 3-х лет
2. детей 3-5 лет
3. детей старше 7 лет
4. детей старше 15 лет

51. Экстренное извещение заполняется:

1. При выявлении онихомикоза
2. При выявлении микоза стоп
3. При выявлении трихофитии
4. При выявлении отрубевидного лишая
5. При выявлении эритразмы

52. Муфтообразные чехлики на волосах имеются при:

1. Трихофития
2. Фавус
3. Микроспория
4. Отрубевидный лишай

53. Максимальная суточная доза гризеофульвина при онихомикозах:

1. 6 таблеток
2. 8 таблеток
3. 4 таблеток
4. 3 таблеток

54. Для лечения отрубевидного лишая применяют:

1. Метод Демьяновича
2. 20% бензил-бензоат
3. Взбалтываемая смесь
4. 1% раствор карболовой кислоты

55. При сквамозной форме микоза стоп применяется:

1. Мазь дермазолон
2. Мазь цинкундан
3. Лоринден С
4. Линимент стрептоцида

56. При инфильтративно-нагноительной трихофитии для эпиляции у детей применяется:

1. Эпилиновый пластырь
2. Рентгеноэпиляция
3. Ручная
4. Молочная кислота

57. Дети в детские коллективы при трихофитии допускаются:

1. После 3 кратного отрицательного обследования на грибы
2. Через месяц от момента заболевания
3. После снятия с учета

58. Контагиозного моллюска удаляют:

1. Электрокоагуляцией
2. Механическим выдавливанием
3. Прижиганием жидким азотом

59. Скрофулодерма это:

3. туберкулез кожи
2. сифилитическое поражение кожи
3. осложнение псориаза
4. осложнение нейродермита

60. Для нейродермита характерно:

1. Муковидное шелушение
2. Крупнопластинчатое шелушение
3. Шелушения нет

61. Для лечения зудящих дерматозов применяют:

1. Аскорбиновая кислота
2. Демибон
3. Пенициллин

62. Белье больного при микроскопии волосистой части головы обрабатывается:

1. Автоклавирование, головной убор уничтожается
2. Кипячение, обработка горячим утюгом
3. Встряхивание, обработка горячим утюгом

63. Наиболее эффективное средство при лечении педикулеза:

1. 20% бензил-бензоат
2. Керосин 50% - подсолнечное масло 50%
3. 33% серная мазь
4. Сбрить волосы

64. Диспансеризация больного чесоткой проводится:

1. 1,5 месяца
2. 3 месяца
3. 6 месяцев
4. 12 месяцев

65. При крапивнице наиболее эффективно:

1. Влажно-высыхающие повязки
2. Взбалтываемая смесь
3. Примочки
4. Компрессы

66. Для простого герпеса характерны:

1. Гнойнички гнойные корки-язвы
2. Узелки - чешуйки - гиперпигментация
3. Пузырьки - эрозии - серозные корки
4. Бугорки - язвы - гемморрагические корки

67. Белый дермографизм встречается при:

1. Крапивнице
2. Истинной экземе
3. Нейродермите
4. Токсикодермии

68. Больной пузырьчаткой должен принимать постоянно:

1. Антибиотики
2. Кортикостероиды
3. Биостимуляторы
4. Витамины

69. При введении препаратов висмута необходимо:

1. Быстрое введение
2. Одномоментное введение
3. Подкожное введение
4. Двухмоментное введение

70. Костная система при третичном сифилисе:

1. Поражена
2. Не поражена

71. Спинная сухотка признак сифилиса:

1. Первичного
2. Вторичного
3. Третичного
4. Врожденного

72. Для лечения гонореи применяют:

1. Бициллин
2. Бисептол
3. Бисакодил

73. Набор инструментов для инстиляции в уретру у мужчин:

1. Резиновый катетер, шприц, вазелиновое масло, пинцет, салфетки

2. Шприц, салфетки, ложка Фолькмана, пинцет

3. Прямой буж, ложка Фолькмана, резиновый катетер, салфетки

74. До обследования эрозивно-язвенные высыпания на гениталиях обрабатывают:

1. Мазью Вишневского

2. Физраствором

3. Линиментом стрептоцида

4. Примочкой с 2% раствором соды

75. Тактика медработника при выявлении эрозивно-язвенных высыпаний на гениталиях

1. Назначить наружную терапию

2. Взять соскоб с высыпаний на микроскопическое исследование

3. Отправить больного к дерматовенерологу одного

4. Отправить больного к дерматовенерологу с сопровождающим

76. Синдром Рейтера осложнение:

1. Гонореи

2. Сифилиса

3. Трихомониаза

77. Для неотложной помощи при отеке Квинке применяют

1. Мочегонные

2. Гипотензивное

3. Десенсибилизирующие

4. Витамины

78. Пищевые продукты, не рекомендуемые больному с обострением экземы

1. Творог

2. Шоколад

3. Яблоки

4. Отварное мясо

79. Для лечения чесотки можно использовать препараты

1. 33% серная мазь

2. 5% димедроловая мазь

3. 20% эмульсия бензилбензоата

4. 1% раствор карболовой кислоты

80. Для опоясывающего герпеса характерно поражение:

1. Сосудистых образований

2. Нервных стволов

3. Придатков кожи

81. Третичный сифилис проявляется в виде:

1. Бугорков

2. Гумм

3. Розеол

4. Папул

82. Заражение бледной трепонемой происходит:

1. Через неповрежденные слизистые
2. Через поврежденную кожу
3. При поцелуе
4. При докуривании сигарет
5. Через дыхательные пути

83. Бледная трепонема лучше сохраняется:

1. В холоде
2. При повышении температуры до 60 градусов

84. При герпесе рекомендуется:

1. Мазь флуцинар
2. Мазь оксолиновая
3. Мазь цинкундан
4. Мазь тетрациклиновая

85. Фурункул - это воспаление:

1. Сальных желез
2. Апокринных потовых желез
3. Слюнных желез

86. Ваши действия при выявлении чесотки в коллективе:

1. Сообщить в СЭС
2. Провести профосмотр в коллективе
3. Направить больного к дерматологу
4. Обработать кожу спиртом

87. Наличие "дежурных" бляшек характерно для:

1. Сифилитической лейкодермии
2. Разноцветного лишая
3. Микроспории гладкой кожи
4. Витилиго
5. Псориаза

88. Сикоз локализуется, как правило на коже:

1. Лица (в области бороды и усов)
2. Ладоней и подошв
3. Живота

89. Назвать средство, применяемое при лечении пузыпчатке:

1. Примочки с марганцовокислым калием
2. с 70% спиртом
3. Мазь синтомициновая
4. Туширование анилиновыми красками
5. Мазь цинкундановая

90. Методы лечения применяемые при псориазе:

1. ПУВа – терапия
2. Плазмофорез
3. Гемосорбция
4. гамматерапия

91. Профилактика рубромикоза заключается:

1. В борьбе с избыточной потливостью
2. В соблюдении правил личной гигиены
3. В ношении резиновой обуви
4. В ношении удобной обуви

92. Артропатия встречается при:

1. Разноцветном лишае
2. Витилиго
3. Экземе
4. Псориазе

93. К специфическим препаратам при лечении сифилиса относятся:

1. Пенициллин
2. Препарат йода
3. Препарат висмута
4. Пирогенные препараты.

94. Наиболее часто в третичном периоде сифилиса встречается:

1. Орхит
2. Энтерит
3. Мезаортит
4. Нефросклероз

95. Осложнениями гонорейного заболевания являются:

1. Хронический цервицит
2. Сальпингоофорит
3. Бесплодие
4. Гепатит

96. Комплекс мер, направленных на предупреждение попадания микробов в рану во время операционных, лечебных и диагностических мероприятий это:

1. Асептика
2. Антисептика

97. Основной принцип асептики:

1. Все, что попадает в рану должно быть уничтожено
2. Все, что соприкасается с раной должно быть стерильным

98. Для приготовления моющего раствора взять: 5 гр. порошка до 1 л воды и:

1. 33 % пергидроль - 20 мл
2. 33 % пергидроль - 14,5 мл
3. 33 % пергидроль - 17 мл

99. Амидопириновая проба проводится для определения:

1. Остатков хлора
2. Остатков крови
3. Остатков моющего средства

100. Для контроля на скрытую кровь берется:

1. 1 % обработанных изделий
2. 5-6 изделий
3. все изделия

101. Показателем к замене моющего раствора является:

1. Покраснение его окраски
2. Снижение температуры ниже 50 градусов
3. Снижение температуры ниже 48 градусов

102. Температура моющего раствора во время замочки инструментария:

1. Не поддерживается
2. Поддерживается в зависимости от вида моющего средства
4. Поддерживается всегда в процессе использования

103. Для приготовления моющего раствора было взято 5 гр. "Астры", до 1 л воды и:

1. 6 % перекиси водорода - 100 мл.
2. 6 % перекиси водорода - 80 мл.
3. 6 % перекиси водорода - 156 мл.

104. Дезинфекция пробирок, предметных стекол, пипеток проводится в :

1. 6 % растворе перекиси водорода с 0,5 % моющим раствором в течение 30 мин.
2. 6 % растворе перекиси водорода с 0,5 моющим раствором в течение 60 мин.
3. В 25 % растворе формалина в течение 60 мин.

105. Обеззараживание остатков крови проводится:

1. сухой хлорной известью 200 гр. на 1 час на 1 литр
2. сухой хлорной известью 200гр. на 30 мин.
3. 3 % раствором хлорамина на 30 мин.

106. Ополаскивание шприцев и игл под проточной водой от моющего раствора проводится:

1. В зависимости от вида моющего средства от 3-х до 10-ти мин.
2. Желательно ополаскивать каждое изделие в течении 10 мин.

107. Дезинфекция использованных одноразовых шприцев проводится :

1. В центральном стерилизационном отделении
2. В процедурном кабинете
3. В кабинете старшей м/с отделения

108. Для приготовления 10 % осветленного маточного раствора хлорной извести надо взять:

1. 1 кг сухой хлорной извести и добавить 10 л воды
2. 1 кг сухой хлорной извести и добавить до 10 л воды
3. 1 кг сухой хлорной извести и 9,5 л воды

109. Методы стерилизации:

- | | | |
|------------|----------------------|-------------------------------|
| 1. Паровой | 2. Воздушный | 3. Химический |
| 4. Газовый | 5. Все перечисленное | 6. Только паровой и воздушный |

110. При проведении в/в инъекций кровь попала на руки процедурной м/с. Тактика м/с

1. Удалить кровь с руки сухой салфеткой
2. Вымыть руки под проточной водой
3. Вытереть руки салфеткой и работу продолжить в перчатках
4. Немедленно обработать тампоном, смоченным в 70 градусном спирте, вымыть с мылом и повторно обработать 70 градусным спиртом.

111. Смена спец.одежды м/с процедурного кабинета должна проводиться:

- | | | |
|--------------------|--------------|--------------------|
| 1. 2 раза в неделю | 2. Ежедневно | 3. 1 раз в 10 дней |
|--------------------|--------------|--------------------|

112. Для обработки рук рекомендуется использовать щетки:

1. После проведения манипуляций, интенсивно, загрязняющих руки
2. Перед каждым накрытием стерильного стола
3. Щетки не используются

113. После приготовления 10 % осветленного раствора хлорной извести раствор отстаивается:

1. 24 часа

2. 12 часов

3. 2 часа

114. Пути передачи гепатита "В"

1. Воздушно-капельный

2. Парентеральный

3. Алиментарный

4. Половой

115. Перчатки, загрязненные кровью в ходе работы обрабатываются:

1. 5 % хлорамином

2. 3 % хлорамином

116. Пути передачи внутрибольничной инфекции :

1. воздушно – капельный

2. парентеральный

3. контактный

4. все перечисленное

Эталоны ответов:

1 – 2	21 – 2	41 – 1,2,4	61 – 2	81 – 1,2	101 - 1
2 – 2	22 – 1	42 – 1	62 – 1	82 – 2,3	102 - 1
3 – 3	23 – 3	43 – 2	63 – 4	83 – 1	103 - 2
4 – 2	24 – 2	44 – 3	64 – 1	84 – 2	104 - 2
5 – 4	25 – 4	45 – 4	65 – 2	85 – 1	105 - 1
6 – 1	26 – 1	46 – 1	66 – 3	86 – 1,2,3	106 - 1
7 – 3	27 – 1,5	47 – 2	67 – 3	87 – 5	107 - 2
8 – 2	28 – 3	48 – 2	68 – 2	88 – 1	108 - 2
9 – 1	29 – 2	49 – 3	69 – 4	89 – 1,3,4	109 - 5
10 – 1	30 – 1	50 – 2	70 – 1	90 – 1,2,3	110 - 4
11 – 2	31 – 1	51 – 3	71 – 1	91 – 1,2,4	111 - 1
12 – 1	32 – 1	52 – 3	72 – 1	92 – 4	112 - 1
13 – 3	33 – 1	53 – 2	73 – 1	93 – 3	113 - 1
14 – 1	34 – 2	54 – 1,4	74 – 2	94 – 4	114 – 2,4
15 – 1,2	35 – 3	55 – 2	75 – 4	95 – 1,2,3	115 - 2
16 – 1	36 – 5	56 – 3	76 – 1	96 – 1	116 – 4
17 – 2	37 – 2	57 – 1	77 – 2,3	97 – 2	
18 – 1	38 – 1	58 – 2	78 – 2	98 – 2	
19 – 1	39 – 2	59 – 1	79 – 1,3	99 – 2	
20 – 2	40 – 2	60 – 1	80 – 2	100 – 1	