

Тест: "15.29 Сестринская помощь больным с кожными и венерическими заболеваниями".

Тестируемый: _____ Дата: _____

Задание №1

Обычный прирост волос в день:

1)	<i>0,2 мм.</i>
2)	<i>0,5 мм.</i>
3)	<i>1,0 мм.</i>
4)	<i>0,3 мм.</i>

Задание №2

Полная регенерация ногтевой пластинки происходит за:

1)	<i>50 дней</i>
2)	<i>100 дней</i>
3)	<i>120 дней</i>
4)	<i>170 дней</i>

Задание №3

Функции кожи:

1)	<i>защитная</i>
2)	<i>участие в обменных процессах</i>
3)	<i>выделительная</i>
4)	<i>рецепторная</i>
5)	<i>обеспечение физической целостности организма</i>
6)	<i>энергетическая</i>

Задание №4

Выбрать верное утверждение:

1)	<i>кожа не является органом организма</i>
2)	<i>S кожи 1,5-2 кв.м в зависимости от возраста, роста и пола</i>
3)	<i>кожа состоит из трех слоев (эпидермис, дерма, гиподерма)</i>
4)	<i>эпидермис является эпителиальной тканью</i>
5)	<i>дерма и гиподерма в основном представлены соединительной тканью</i>
6)	<i>в гиподерме имеется подкожно жировая клетчатка</i>
7)	<i>в дерме находятся сальные и потовые железы, корни волос, сосуды, свободные нервные окончания</i>

Задание №5

Меланоциты:		
1)		<i>находятся в эпидермисе</i>
2)		<i>находятся в подкожной клетчатке</i>
3)		<i>содержатся в радужке глаз</i>
4)		<i>содержатся в волосах</i>
5)		<i>выработка меланина является защитной реакцией организма на УФО</i>

Задание №6

Выбрать верное утверждение:

1)		<i>запах пота обусловлен производным индола, выделяемым апокриновыми железами в области подмышек и промежности</i>
2)		<i>в клетках кожи под действием ультрафиолета происходит синтез витамина Д</i>
3)		<i>РН кожи 3,8-5,6</i>
4)		<i>кожа отвечает за синтез гемоглобина</i>
5)		<i>расположение бороздок и гребешков на подушечках пальцев строго индивидуально</i>

Задание №7

Выбрать верное утверждение:

1)		<i>РН пота кислая</i>
2)		<i>РН пота щелочная</i>
3)		<i>РН пота нейтральная</i>
4)		<i>средние потери пота в сутки до 1,0 литра</i>
5)		<i>средние потери пота в сутки 0,5 литра</i>
6)		<i>средние потери пота в сутки до 0,1 литра</i>

Задание №8

Апокринные потовые железы располагаются в области:

1)		<i>паховых складок</i>
2)		<i>красной каймы губ</i>
3)		<i>туловища</i>
4)		<i>волосистой части головы</i>
5)		<i>подмышечных впадин</i>

Задание №9

Гнойное расплавление апокриновых желез наблюдается при:

1)		<i>фурункулезе</i>
----	--	--------------------

2)		<i>вульгарном сикозе</i>
3)		<i>вульгарной эктимае</i>
4)		<i>гидрадените</i>

Задание №10

К придаткам кожи относится:

1)		<i>родимое пятно</i>
2)		<i>сальная железа</i>
3)		<i>эпидермис</i>
4)		<i>тельца Фатера - Паччини</i>

Задание №11

Где отсутствуют сальные железы?:

1)		<i>на груди</i>
2)		<i>на ладонях</i>
3)		<i>в подмышечных впадинах</i>
4)		<i>в области гениталий</i>

Задание №12

Первичные морфологические элементы:

1)		<i>возникают на ранее неповрежденной коже</i>
2)		<i>волдырь</i>
3)		<i>язва</i>
4)		<i>папула</i>
5)		<i>пустула</i>
6)		<i>узелок</i>
7)		<i>эрозия</i>
8)		<i>чешуйка</i>

Задание №13

Везикула является первичным элементом при:

1)		<i>крапивнице</i>
2)		<i>экземе</i>
3)		<i>опоясывающем лишае</i>
4)		<i>нейродермите</i>

Задание №14

Сыпь мономорфная при дерматозах:

1)		<i>экземе</i>
----	--	---------------

2)		<i>опоясывающем лишае</i>
3)		<i>крапивнице</i>
4)		<i>вторичном сифилисе</i>

Задание №15

Сыпь полиморфная при:

1)		<i>псориазе</i>
2)		<i>красном плоском лишае</i>
3)		<i>контагиозном моллюске</i>
4)		<i>вторичном сифилисе</i>
5)		<i>остроконечных кондиломах</i>
6)		<i>крапивнице</i>

Задание №16

Вторичные морфологические элементы:

1)		<i>возникают на месте первичных элементов или после их исчезновения</i>
2)		<i>везикула</i>
3)		<i>эксфолиация</i>
4)		<i>чешуйка</i>
5)		<i>корка</i>
6)		<i>рубец</i>

Задание №17

Клинические признаки крапивницы:

1)		<i>зуд</i>
2)		<i>боль</i>
3)		<i>пятно</i>
4)		<i>волдырь</i>
5)		<i>папула</i>
6)		<i>пустулы</i>

Задание №18

Для аллергического дерматита характерны:

1)		<i>эритема</i>
2)		<i>бугорки</i>
3)		<i>пузырьки</i>
4)		<i>узлы</i>
5)		<i>папулы</i>

Задание №19

Клинические проявления, характерные для аллергического профессионального дерматита:

1)	<i>гиперемия</i>
2)	<i>отечность</i>
3)	<i>везикуляция</i>
4)	<i>вегетация</i>
5)	<i>мокнутие</i>
6)	<i>рубцевание</i>

Задание №20

К профессиональным стигмам относятся:

1)	<i>фолликулиты</i>
2)	<i>окрашивание кожи</i>
3)	<i>гиперкератоз</i>
4)	<i>пигментация</i>
5)	<i>трещины</i>

Задание №21

Признаки, характерные для истинной экземы:

1)	<i>эволюционный полиморфизм</i>
2)	<i>микровезикулы</i>
3)	<i>папулы</i>
4)	<i>волдыри</i>
5)	<i>рубцовая атрофия</i>
6)	<i>зуд</i>

Задание №22

Для экземы характерны первичные элементы:

1)	<i>волдырь</i>
2)	<i>бугорок</i>
3)	<i>пузырек</i>

Задание №23

Характерная локализация высыпаний при экземе:

1)	<i>кисти</i>
2)	<i>волосистая часть головы</i>
3)	<i>слизистые</i>

Задание №24

При нейродермите первичным элементом является:

1)	<i>пузырек</i>
2)	<i>волдырь</i>
3)	<i>папула</i>
4)	<i>пузырь</i>

Задание №25

Для нейродермита характерно:

1)	<i>муковидное шелушение</i>
2)	<i>крупнопластинчатое шелушение</i>
3)	<i>шелушения нет</i>

Задание №26

Белый дермографизм встречается при:

1)	<i>крапивнице</i>
2)	<i>истинной экземе</i>
3)	<i>нейродермите</i>
4)	<i>токсикодермии</i>

Задание №27

Клинические признаки красного плоского лишая:

1)	<i>волдыри</i>
2)	<i>папулы</i>
3)	<i>пупкообразные вдавления в центре</i>
4)	<i>воротничек Биетта</i>

Задание №28

Проявления заболеваний:

1)	<i>при псориазе имеет место интенсивный зуд</i>
2)	<i>при псориазе жалоб на зуд нет</i>
3)	<i>при красном плоском лишае жалоб на зуд нет</i>
4)	<i>при красном плоском лишае имеет место интенсивный зуд</i>

Задание №29

Клинические разновидности красного плоского лишая:

1)	<i>гипертрофическая</i>
2)	<i>атрофическая</i>
3)	<i>пемфигоидная</i>

4)	<i>артропатическая</i>
----	------------------------

Задание №30

Красный плоский лишай дифференцируется с:

1)	<i>красной волчанкой</i>
2)	<i>склеродермией</i>
3)	<i>псориазом</i>
4)	<i>первичным сифилисом</i>
5)	<i>вторичным сифилисом</i>

Задание №31

Клинические признаки заболеваний:

1)	<i>при псориазе имеет место крупнопластинчатое шелушение</i>
2)	<i>при красном плоском лишае в центре крупнопластинчатое шелушение и сетка Уикхема</i>
3)	<i>при псориазе крупнопластинчатое шелушение и сетка Уикхема</i>
4)	<i>при красном плоском лишае в центре пупкообразное вдавление и сетка Уикхема</i>

Задание №32

Этиология псориаза:

1)	<i>вирусная</i>
2)	<i>микотическая</i>
3)	<i>генетическая</i>
4)	<i>аллергическая</i>
5)	<i>нервно-эндокринная</i>

Задание №33

Клинические признаки псориаза:

1)	<i>наличие папул</i>
2)	<i>шелушение</i>
3)	<i>наличие пузырьков</i>
4)	<i>феномен Кебнера</i>
5)	<i>геморрагические пятна</i>

Задание №34

Клинические признаки «псориатической триады»:

1)	<i>стеариновое пятно</i>
2)	<i>бугорок</i>
3)	<i>терминальная пленка</i>

4)	<i>гемангиома</i>
5)	<i>кроваая роса</i>

Задание №35

Первым этапом триады симптомов при псориазе является:

1)	<i>кроваая роса</i>
2)	<i>стеариновое пятно</i>
3)	<i>терминальная пленка</i>

Задание №36

Наличие «дежурных» бляшек характерно для:

1)	<i>сифилитической лейкодермии</i>
2)	<i>разноцветного лишая</i>
3)	<i>микроспории гладкой кожи</i>
4)	<i>витилиго</i>
5)	<i>псориаза</i>

Задание №37

Основные клинические формы псориаза:

1)	<i>вульгарная</i>
2)	<i>атрофическая</i>
3)	<i>пустулезная</i>
4)	<i>артропатическая</i>

Задание №38

Второй этап клинических форм при псориазе:

1)	<i>артропатический</i>
2)	<i>вульгарный</i>

Задание №39

Признаки дистрофических изменений ногтевых пластинок, наблюдающихся при псориазе:

1)	<i>часовые стекла</i>
2)	<i>по типу «наперстка»</i>
3)	<i>исчерчена поперечно</i>

Задание №40

Локализация высыпаний при экссудативном псориазе:

1)	<i>крупные складки</i>
2)	<i>ногти</i>

3)	<i>волосистая часть головы</i>
----	--------------------------------

Задание №41

Наиболее часто встречающиеся формы псориаза по течению:

1)	<i>внесезонная</i>
2)	<i>летняя</i>
3)	<i>зимняя</i>

Задание №42

Проявления заболеваний:

1)	<i>при вульгарном псориазе- триада симптомов и папулы имеют периферический рост</i>
2)	<i>при сифилисе- воротничок Биетта и папулы не имеют периферического роста</i>
3)	<i>при сифилисе- воротничок Биетта и папулы имеют периферический рост</i>
4)	<i>при вульгарном псориазе- триада симптомов и папулы не имеют периферического роста</i>

Задание №43

Клинические разновидности пузырчатки:

1)	<i>вульгарная</i>
2)	<i>псориазоформная</i>
3)	<i>вегетирующая</i>
4)	<i>листовидная</i>
5)	<i>пустулезная</i>
6)	<i>себорейная</i>

Задание №44

Заболевания, с которыми нужно дифференцировать вульгарную пузырчатку:

1)	<i>псориаз</i>
2)	<i>токсикодермия</i>
3)	<i>дерматит Дюринга</i>

Задание №45

Элементы, свойственные вульгарной пузырчатке:

1)	<i>папулы</i>
2)	<i>пузыри</i>
3)	<i>эрозии</i>

4)	<i>волдыри</i>
----	----------------

Задание №46

Клинические признаки, подтверждающие «герпетиформность» дерматита Дюринга:

1)	<i>группировка высыпных элементов</i>
2)	<i>пузыри вялые</i>
3)	<i>пузыри напряженные</i>

Задание №47

Признаки истинного полиморфизма высыпаний при дерматите Дюринга:

1)	<i>волдырь</i>
2)	<i>пузырь</i>
3)	<i>узелки</i>
4)	<i>отечное пятно</i>

Задание №48

Дерматоз, для которого имеет диагностическое значение положительная проба на йод:

1)	<i>вульгарная пузырьчатка</i>
2)	<i>дерматит Дюринга</i>
3)	<i>буллезный пемфигоид</i>

Задание №49

Развитие элементов при дерматите Дюринга:

1)	<i>волдырь, пузырь, эрозия, корка, пигментное пятно</i>
2)	<i>эрозия, волдырь, пузырь, корка, пигментное пятно</i>
3)	<i>пигментное пятно, волдырь, пузырь, эрозия, корка</i>

Задание №50

При дерматите Дюринга больные предъявляют жалобы на:

1)	<i>зуд</i>
2)	<i>шелушение и зуд</i>
3)	<i>мокнутие</i>
4)	<i>боль</i>

Задание №51

Первичные морфологические элементы, характерные для буллезных дерматозов:

1)	<i>пятно</i>
----	--------------

2)		<i>бугорок</i>
3)		<i>папула</i>
4)		<i>пузырь</i>
5)		<i>пустула</i>

Задание №52

Для красной волчанки характерны симптомы:

1)		<i>депигментация</i>
2)		<i>сетка Уикхема</i>
3)		<i>муковидное шелушение</i>
4)		<i>симптом Кебнера</i>
5)		<i>эритема</i>
6)		<i>фолликулярный гиперкератоз</i>
7)		<i>рубцовая атрофия</i>

Задание №53

Первичным клиническим признаком красной волчанки является:

1)		<i>лейкодерма</i>
2)		<i>пузырь</i>
3)		<i>волдырь</i>
4)		<i>стойкая эритема</i>

Задание №54

Для дискоидной красной волчанки характерна локализация:

1)		<i>кисти</i>
2)		<i>щеки</i>
3)		<i>нос</i>
4)		<i>голени</i>
5)		<i>волосистая часть головы</i>

Задание №55

Стадии красной волчанки:

1)		<i>эритема, фолликулярный гиперкератоз, атрофия</i>
2)		<i>эритема, мокнутие, фолликулярный гиперкератоз, атрофия</i>
3)		<i>эритема, атрофический акродерматит</i>

Задание №56

Проявления заболеваний:

1)	<i>красная волчанка - симптом «дамского каблука», симптом Бенье-Мещерского</i>
2)	<i>туберкулезная волчанка -симптом «яблочного желе», симптом Поспелова</i>
3)	<i>красная волчанка-эритема, атрофия</i>
4)	<i>туберкулезная волчанка - свежие высыпания, бугорок</i>

Задание №57

Стадии склеродермии:

1)	<i>отек, уплотнение, атрофия</i>
2)	<i>локальное онемение, отек, атрофия</i>
3)	<i>цианотичное пятно, уплотнение, атрофия</i>

Задание №58

Поражение пальцев кистей при склеродермии называется:

1)	<i>акросклероз</i>
2)	<i>атрофический акродерматит</i>
3)	<i>акроцианоз</i>

Задание №59

Появление складок вокруг рта при склеродермии называется симптомом:

1)	<i>кисета</i>
2)	<i>дамского каблука</i>
3)	<i>яблочного желе</i>

Задание №60

В группу кератомикозов входят:

1)	<i>микроспория</i>
2)	<i>отрубевидный лишай</i>
3)	<i>кандидозы</i>

Задание №61

Для отрубевидного лишая характерно:

1)	<i>шелушение</i>
2)	<i>проба Бальзера</i>
3)	<i>симптом Бенье - Мещерского</i>
4)	<i>оранжевое свечение при люминесценции</i>
5)	<i>гипер и гипопигментированные пятна</i>
6)	<i>поражение ногтей</i>

Задание №62

Типичная локализация отрубевидного лишая:

1)	<i>лицо</i>
2)	<i>волосистая часть головы</i>
3)	<i>живот</i>
4)	<i>внутренняя поверхность бедер</i>
5)	<i>спина</i>

Задание №63

Заболевания, относящиеся к дерматофитиям:

1)	<i>эпидермофития паховая</i>
2)	<i>отрубевидный лишай</i>
3)	<i>трихофития</i>
4)	<i>микроспория</i>
5)	<i>актиномикоз</i>

Задание №64

Клинические признаки микроспории волосистой части головы:

1)	<i>обламывание волос на уровне 4 - 6 мм.(пеньки)</i>
2)	<i>волосы хрупкие, тусклые</i>
3)	<i>при поглаживании «пеньки» отклоняются в сторону</i>
4)	<i>после отклонения «пеньки» восстанавливают первоначальное положение</i>
5)	<i>кожа в очаге покрыта серовато-белыми мелкими чешуйками</i>
6)	<i>кожа в очаге не изменена</i>
7)	<i>границы очага четкие</i>

Задание №65

Муфтообразные чехлики на волосах имеются при:

1)	<i>трихофитии</i>
2)	<i>фавусе</i>
3)	<i>микроспории</i>
4)	<i>отрубевидном лишае</i>

Задание №66

Характер свечения волос, пораженных микроспорией, при применении лампы Вуда:

1)	<i>зеленый</i>
2)	<i>голубой</i>

3)		<i>затемнение</i>
----	--	-------------------

Задание №67

Основные клинические признаки поражения гладкой кожи при микроспории:

1)		<i>очаг с четкими контурами, кольцевидный</i>
2)		<i>очаг с нечеткими границами</i>
3)		<i>границы очага возвышаются над поверхностью кожи</i>
4)		<i>крупнопластинчатое шелушение</i>
5)		<i>разрешение с центра</i>

Задание №68

Клинические проявления микоза гладкой кожи:

1)		<i>рубцовая атрофия кожи</i>
2)		<i>кольцевидное поражение с активным и растущим краем очага</i>
3)		<i>папуло-везикулярные высыпания по краю очага</i>
4)		<i>зуд</i>

Задание №69

Микроспорией, обусловленный *microsporum canis*, ребенок мог заразиться от:

1)		<i>животного</i>
2)		<i>при контакте с почвой</i>
3)		<i>от больного человека</i>

Задание №70

Антропофильные грибы, являющиеся наиболее частыми возбудителями поверхностной трихофитии:

1)		<i>trichophyton rubrum</i>
2)		<i>trichophyton violaceum</i>
3)		<i>trichophyton verrucosum</i>

Задание №71

Основные клинические признаки поражения волосистой части головы при поверхностной трихофитии:

1)		<i>пораженные волосы серые, тусклые</i>
2)		<i>волосы обломаны на уровне 5-8 мм</i>
3)		<i>волосы обломаны на уровне кожи («черные точки»)</i>

Задание №72

Основные клинические признаки поражения гладкой кожи при поверхностной трихофитии:

1)	<i>очаг круглый, кольцевидный</i>
2)	<i>очаг с нечеткими границами</i>
3)	<i>очаг с четкими границами</i>

Задание №73

Клинические признаки поражения ногтевых пластинок при трихофитии:

1)	<i>ногтевая пластинка крошится со свободного края</i>
2)	<i>ногтевая пластинка изменена по цвету с зоны роста</i>
3)	<i>гиперкератоз</i>

Задание №74

Клинические признаки поражения ногтя при при онихомикозе:

1)	<i>изменение цвета ногтевой пластинки</i>
2)	<i>утолщение со свободного края</i>
3)	<i>утолщение с зоны роста</i>

Задание №75

Возбудитель кандидоза

1)	<i>candida albicans</i>
2)	<i>trichophyton rubrum</i>
3)	<i>pityrosporum orbiculare</i>

Задание №76

Наиболее частая локализация поверхностного кандидоза кожи:

1)	<i>складки кожи</i>
2)	<i>углы рта</i>
3)	<i>сгибательная поверхность запястий</i>
4)	<i>вульва</i>
5)	<i>ногтевой валик</i>

Задание №77

Кандидоз наиболее часто развивается при заболевании:

1)	<i>сахарном диабете</i>
2)	<i>системной красной волчанке</i>
3)	<i>СПИДе</i>

Задание №78

Клинические признаки кандидозной паронихии:

1)		<i>утолщение со свободного края</i>
2)		<i>утолщение с зоны роста</i>

Задание №79

Клиническая картина острой формы микоза стоп:

1)		<i>пузырьки, эрозии, корки</i>
2)		<i>покраснение, отек, пузырьки и пузыри, эрозии, корки</i>

Задание №80

Патологический материал, который необходимо использовать для микроскопической диагностики микоза стоп:

1)		<i>ногтевые чешуйки</i>
2)		<i>обрывки рогового слоя по краю трещин</i>
3)		<i>волосы</i>

Задание №81

Основные клинические признаки поражения слизистых оболочек при кандидозе:

1)		<i>яркая гиперемия</i>
2)		<i>эрозивная поверхность</i>
3)		<i>папулы слизистых</i>
4)		<i>белые пленки</i>

Задание №82

Возбудитель паховой эпидермофитии:

1)		<i>trichophyton rubrum</i>
2)		<i>microsporum ferrugineum</i>
3)		<i>epidermophyton floccosum</i>

Задание №83

Клинические признаки паховой эпидермофитии:

1)		<i>гиперемия кожи -волдыри</i>
2)		<i>границы резко ограниченные</i>

Задание №84

Профилактика рубромикоза заключается:

1)		<i>в борьбе с избыточной потливостью</i>
2)		<i>в соблюдении правил личной гигиены</i>
3)		<i>в ношении резиновой обуви</i>
4)		<i>в ношении удобной обуви</i>

Задание №85

Возбудитель разноцветного лишая:

1)	<i>trichophyton rubrum</i>
2)	<i>trichophyton mentagraphytes</i>
3)	<i>pityrosporum orbiculare</i>

Задание №86

Сикоз локализуется, как правило, на коже:

1)	<i>лица (в области бороды и усов)</i>
2)	<i>ладоней и подошв</i>
3)	<i>живота</i>

Задание №87

Основные клинические формы стафилококковых поражений кожи:

1)	<i>фолликулит</i>
2)	<i>паразитарный сикоз</i>
3)	<i>фурункул</i>
4)	<i>отрубевидный лишай</i>
5)	<i>карбункул</i>

Задание №88

Острые стафилодермии:

1)	<i>остеофолликулит</i>
2)	<i>фурункул</i>
3)	<i>гидраденит</i>
4)	<i>вульгарный сикоз</i>
5)	<i>импетиго буллезное</i>

Задание №89

Стрептококк вызывает заболевания:

1)	<i>импетиго</i>
2)	<i>опоясывающий лишай</i>
3)	<i>эктима</i>
4)	<i>простой пузырьковый лишай</i>
5)	<i>сикоз</i>

Задание №90

Разновидности стрептококкового импетиго:

1)	<i>поверхностный панариций</i>
----	--------------------------------

2)	<i>фурункул</i>
3)	<i>заеда</i>
4)	<i>простой пузырьковый лишай</i>
5)	<i>буллезное импетиго</i>
6)	<i>интертригинозная опрелость</i>
7)	<i>сифилитическая пузырчатка</i>

Задание №91

Первичный морфологический элемент при стрептодермии:

1)	<i>фликтена</i>
2)	<i>гнойничек</i>
3)	<i>пупула</i>
4)	<i>бугорок</i>

Задание №92

При каких формах пиодермии фликтена является основным морфологическим элементом:

1)	<i>вульгарном сикозе</i>
2)	<i>гидрадените</i>
3)	<i>фурункуле</i>
4)	<i>вульгарном импетиго</i>

Задание №93

Глубокие формы стрептодермий:

1)	<i>стрептококковое импетиго</i>
2)	<i>околоногтевая фликтена</i>
3)	<i>вульгарная эктима</i>
4)	<i>буллезное импетиго</i>

Задание №94

К вирусным заболеваниям относятся:

1)	<i>экзема</i>
2)	<i>красная волчанка</i>
3)	<i>простой пузырьковый лишай</i>
4)	<i>вульгарный сикоз</i>
5)	<i>опоясывающий лишай</i>
6)	<i>заразительный контагиозный моллюск</i>
7)	<i>вульгарная пузырчатка</i>
8)	<i>бородавки</i>

Задание №95

Первичные элементы при простом герпесе:

1)	<i>волдырь</i>
2)	<i>пузырек</i>
3)	<i>гнойничок</i>
4)	<i>узелок</i>

Задание №96

Для простого герпеса характерны:

1)	<i>гнойнички - гнойные корки-язвы</i>
2)	<i>узелки - чешуйки - гиперпигментация</i>
3)	<i>пузырьки - эрозии - серозные корки</i>
4)	<i>бугорки - язвы - геморрагические корки</i>

Задание №97

Контагиозного моллюска удаляют:

1)	<i>электрокоагуляцией</i>
2)	<i>механическим выдавливанием</i>
3)	<i>прижиганием жидким азотом</i>

Задание №98

Классические клинические черты опоясывающего лишая:

1)	<i>асимптомные высыпания</i>
2)	<i>лихорадка</i>
3)	<i>болезненность в местах высыпаний</i>
4)	<i>сгруппированные сливающиеся везикулы</i>
5)	<i>поражение по ходу нервных окончаний</i>

Задание №99

Причиной остроконечных кондилом является:

1)	<i>любая инфекция</i>
2)	<i>фильтрующийся вирус</i>
3)	<i>беременность</i>
4)	<i>гонококки</i>

Задание №100

Остроконечные кондиломы - это:

1)	<i>заболевание наружных половых органов</i>
2)	<i>доброкачественные разрастания эпидермиса</i>

3)	<i>патологический процесс во влагалище</i>
4)	<i>предраковые заболевания</i>

Задание №101

Кондиломы чаще всего бывают:

1)	<i>множественными</i>
2)	<i>по всей поверхности промежности</i>
3)	<i>единичными</i>
4)	<i>злокачественными</i>

Задание №102

Пути заражения чесоткой:

1)	<i>половой</i>
2)	<i>воздушно-капельный</i>
3)	<i>трансмиссивный</i>
4)	<i>контактный</i>

Задание №103

Сроки инкубационного периода чесотки при заражении оплодотворенной самкой:

1)	<i>7-10 дней</i>
2)	<i>инкубационного периода нет</i>
3)	<i>более месяца</i>

Задание №104

Локализация чесоточных ходов и высыпаний при чесотке, обусловленных жизнедеятельностью самки:

1)	<i>межпальцевые складки кистей</i>
2)	<i>спина</i>
3)	<i>лицо</i>
4)	<i>локти</i>
5)	<i>стопы</i>
6)	<i>мошонка</i>
7)	<i>кожа живота и внутренних поверхностей бедер</i>

Задание №105

Локализация высыпаний при чесотке, обусловленных жизнедеятельностью личинки:

1)	<i>ладони и подошвы</i>
2)	<i>межпальцевые складки кистей</i>

3)	<i>сгибательные поверхности предплечий</i>
4)	<i>кожа живота и внутренних поверхностей бедер</i>
5)	<i>поясница</i>
6)	<i>локти</i>
7)	<i>боковые поверхности туловища</i>
8)	<i>околососковая область</i>
9)	<i>ногти</i>

Задание №106

Субъективные ощущения у больных чесоткой:

1)	<i>дневной зуд</i>
2)	<i>ночной зуд</i>
3)	<i>боль</i>
4)	<i>жжение</i>

Задание №107

Для лечения чесотки можно использовать препараты:

1)	<i>33% серная мазь</i>
2)	<i>5% димедроловая мазь</i>
3)	<i>20% и 10% эмульсия бензилбензоата</i>
4)	<i>1% раствор карболовой кислоты</i>
5)	<i>спрегаль</i>
6)	<i>водная эмульсия медифокса (перметрина)</i>

Задание №108

При чесотке необходимо проводить дезинсекцию:

1)	<i>одежды</i>
2)	<i>посуды</i>
3)	<i>постельного белья</i>
4)	<i>помещения</i>

Задание №109

К специфическим воспалительным заболеваниям гениталий относятся:

1)	<i>гонорея</i>
2)	<i>туберкулез</i>
3)	<i>трихомониаз</i>
4)	<i>кондиломы</i>
5)	<i>бартолинит</i>

Задание №110

Укажите симптомы трихомониаза:

1)	<i>атрофия слизистых оболочек</i>
2)	<i>гиперемия слизистых оболочек</i>
3)	<i>жжение и зуд в области половых губ</i>
4)	<i>пенистые зеленоватые бели</i>

Задание №111

При трихомониазе плод:

1)	<i>погибает всегда</i>
2)	<i>иногда заражается через плаценту</i>
3)	<i>не страдает</i>

Задание №112

Перечисленные симптомы: учащенное, болезненное мочеиспускание, жжение, гнойные выделения из половых путей, характерны для:

1)	<i>трихомониаза</i>
2)	<i>гонореи</i>
3)	<i>метроэндометрита</i>
4)	<i>молочницы</i>
5)	<i>сифилиса</i>

Задание №113

К методам физиологической провокации при гонорее относятся:

1)	<i>менструация</i>
2)	<i>введение 500 млн. лекарственных тел гоновакцины</i>
3)	<i>смазывание уретры, цервикального канала раствором Люголя</i>

Задание №114

К методам химической провокации относятся:

1)	<i>смазывание уретры и цервикального канала раствором Люголя</i>
2)	<i>менструация</i>
3)	<i>введение 500 млн. лекарственных тел гоновакцины</i>

Задание №115

Беременность при гонорее:

1)	<i>всегда прерывается</i>
2)	<i>не прогрессирует</i>
3)	<i>развивается без особенностей</i>
4)	<i>служит провокационным моментом</i>

Задание №116

Осложнениями гонорейного заболевания являются:

1)	<i>хронический цервицит</i>
2)	<i>сальпингоофорит</i>
3)	<i>бесплодие</i>
4)	<i>гепатит</i>

Задание №117

Какие пути передачи сифилиса возможны:

1)	<i>половой</i>
2)	<i>бытовой</i>
3)	<i>гемотрансфузионный</i>
4)	<i>фекально-оральный</i>
5)	<i>вертикальный</i>

Задание №118

Физиологические секреты и экскреты, которые могут быть заразны при сифилисе:

1)	<i>слюна</i>
2)	<i>пот</i>
3)	<i>моча</i>
4)	<i>грудное молоко</i>
5)	<i>сперма</i>

Задание №119

Признаки внутриутробного поражения плода сифилисом:

1)	<i>пузырчатка по всему телу плода</i>
2)	<i>«лаковая» кожа на ягодицах</i>
3)	<i>периоститы</i>
4)	<i>насморк</i>
5)	<i>мацерация плода</i>

Задание №120

Очередность возникновения периодов при сифилисе:

1)	<i>инкубационный, первичный серонегативный, первичный серопозитивный, вторичный свежий, вторичный рецидивный, третичный</i>
2)	<i>инкубационный серонегативный, первичный серопозитивный, вторичный свежий, вторичный рецидивный, третичный</i>

Задание №121

Реакция Вассермана станет положительной после заражения через:

1)	<i>3-4 недели</i>
2)	<i>6-8 недель</i>
3)	<i>9-12 недель</i>
4)	<i>2-4 года</i>

Задание №122

Сроки появления твердого шанкра может быть в периоде сифилиса:

1)	<i>инкубационном</i>
2)	<i>первичном серонегативном (10-14 дней)</i>
3)	<i>вторичном периоде</i>
4)	<i>третичном периоде</i>

Задание №123

При сифилисе сначала появляется:

1)	<i>розеола, лимфаденит, твердый шанкр</i>
2)	<i>лимфаденит твердый шанкр розеола</i>
3)	<i>твердый шанкр, лимфаденит, розеола</i>

Задание №124

Твердый шанкр представляет собой :

1)	<i>язву</i>
2)	<i>эрозию</i>
3)	<i>черный карбункул</i>
4)	<i>ограниченную стрептодермию</i>

Задание №125

Развитие сифилиса без шанкра возможно при:

1)	<i>приеме антибиотиков лицами, находящимися в инкубационном периоде</i>
2)	<i>переливании крови</i>
3)	<i>бытовом пути заражения</i>

Задание №126

При первичном сифилисе реакция лимфоузлов:

1)	<i>полиаденит</i>
2)	<i>регионарный лимфаденит</i>
3)	<i>отсутствие реакции со стороны лимфоузлов</i>

Задание №127

Клинические проявления вторичного свежего периода сифилиса:

1)	<i>пузыри</i>
2)	<i>розеола</i>
3)	<i>твердый шанкр или его остатки</i>
4)	<i>папулы</i>
5)	<i>волдыри</i>
6)	<i>широкие кондиломы</i>
7)	<i>пустулезные сифилиды</i>

Задание №128

Клинические признаки сифилитической розеолы:

1)	<i>бледно-розовая</i>
2)	<i>зудящая</i>
3)	<i>не шелушится</i>
4)	<i>не сливается</i>
5)	<i>без субъективных ощущений</i>

Задание №129

Наиболее заразные проявления вторичного периода сифилиса:

1)	<i>папулы ладоней, подошв</i>
2)	<i>эрозивные папулы</i>
3)	<i>розеола</i>
4)	<i>папулы слизистых</i>
5)	<i>широкие кондиломы</i>

Задание №130

Проявления какого периода сифилиса возникает при «трансфузионном» сифилисе:

1)	<i>первичного</i>
2)	<i>вторичного</i>
3)	<i>третичного</i>

Задание №131

Алопеция и лейкодерма более характерны для периода сифилиса:

1)	<i>вторичного рецидивного</i>
2)	<i>вторичного свежего</i>
3)	<i>третичного</i>

Задание №132

Третичный сифилис проявляется в виде:		
1)		<i>бугорков</i>
2)		<i>гумм</i>
3)		<i>розеол</i>
4)		<i>папул</i>

Задание №133

Спинная сухотка - признак сифилиса:		
1)		<i>первичного</i>
2)		<i>вторичного</i>
3)		<i>третичного</i>
4)		<i>врожденного</i>

Задание №134

К терминальным состояниям относятся:		
1)		<i>предагональное состояние</i>
2)		<i>кома</i>
3)		<i>шок</i>
4)		<i>агония</i>
5)		<i>клиническая смерть</i>
6)		<i>биологическая смерть</i>

Задание №135

Тремя главными признаками клинической смерти являются:		
1)		<i>отсутствие пульса на лучевой артерии</i>
2)		<i>отсутствие пульса на сонной артерии</i>
3)		<i>отсутствие сознания</i>
4)		<i>отсутствие дыхания</i>
5)		<i>расширение зрачков</i>
6)		<i>цианоз</i>

Задание №136

Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:		
1)		<i>10-15 минут</i>
2)		<i>5-6 минут</i>
3)		<i>2-3 минуты</i>
4)		<i>1-2 минуты</i>

Задание №137

К ранним симптомам биологической смерти относятся:

1)	<i>помутнение роговицы</i>
2)	<i>трупное окоченение</i>
3)	<i>трупные пятна</i>
4)	<i>расширение зрачков</i>
5)	<i>деформация зрачков</i>

Задание №138

Проведение НМС у взрослых:

1)	<i>ладони следует расположить на нижней трети грудины</i>
2)	<i>ладони следует расположить на границе средней и нижней трети грудины</i>
3)	<i>всей ладонной поверхностью кисти, руки согнуты в локтях</i>
4)	<i>проксимальной частью ладони в области запястья, руки прямые</i>
5)	<i>положение больного должно быть удобным для него</i>
6)	<i>больной должен лежать на твердой ровной поверхности</i>
7)	<i>соотношение «вентиляция:массаж» 2:30</i>
8)	<i>соотношение «вентиляция:массаж» 2:12-15</i>

Задание №139

Признаками эффективности проводимой реанимации являются:

1)	<i>пульсация на сонной артерии во время массажа сердца</i>
2)	<i>движения грудной клетки во время ИВЛ</i>
3)	<i>уменьшение цианоза</i>
4)	<i>сужение зрачков</i>
5)	<i>расширение зрачков</i>

Задание №140

Эффективная реанимация продолжается:

1)	<i>5 минут</i>
2)	<i>15 минут</i>
3)	<i>30 минут</i>
4)	<i>до 1 часа</i>
5)	<i>до восстановления жизнедеятельности</i>

Задание №141

Неэффективная реанимация продолжается:

1)	<i>5 минут</i>
2)	<i>15 минут</i>
3)	<i>30 минут</i>
4)	<i>до 1 часа</i>
5)	<i>до восстановления жизнедеятельности</i>

Задание №142

Абсолютные признаки переломов костей:

1)	<i>болезненная припухлость в зоне травмы</i>
2)	<i>патологическая подвижность</i>
3)	<i>кровоизлияние в зоне травмы</i>
4)	<i>укорочение или деформация конечности</i>
5)	<i>костная крепитация</i>
6)	<i>показания рентгеновского снимка</i>

Задание №143

Важными проблемами в остром периоде травмы позвоночника и спинного мозга являются:

1)	<i>правильная транспортировка больного на щите с соблюдением строго горизонтального положения</i>
2)	<i>исключение сгибательных, боковых вращательных движений в позвоночнике</i>
3)	<i>профилактика инфекции со стороны мочевыводящих путей</i>

Задание №144

Максимальное время наложение жгута зимой и летом при чрезвычайных ситуациях:

1)	<i>1 час</i>
2)	<i>30 минут</i>
3)	<i>2 часа</i>
4)	<i>15 минут</i>
5)	<i>без временных ограничений</i>

Задание №145

Артериальный жгут накладывается:

1)	<i>При артериальном кровотечении с повреждением крупной артерии выше раны и как можно ближе к ней</i>
2)	<i>При артериальном кровотечении ниже раны и как можно дальше от нее</i>

Задание №146

Тактика сестринского вмешательства при носовом кровотечении:

1)	<i>наклонить голову ребенка вперед</i>
2)	<i>приложить грелку на область переносицы</i>
3)	<i>прижать крылья носа к носовой перегородке</i>
4)	<i>провести переднюю тампонаду носа</i>
5)	<i>запрокинуть голову назад</i>
6)	<i>приложить холод на область переносицы</i>

Задание №147

Если у больного получившего электротравму присутствует сознание, нет видимых расстройств дыхания и кровообращения, необходимо:

1)	<i>сделать внутримышечно кордиамин и кофеин</i>
2)	<i>начать непрямой массаж сердца</i>
3)	<i>измерить уровень глюкозы в крови</i>
4)	<i>измерить АД</i>
5)	<i>расстегнуть стесняющую одежду</i>
6)	<i>уложив больного на бок, госпитализировать</i>
7)	<i>наложить на повреждения асептическую повязку</i>
8)	<i>дать выпить жидкость</i>

Задание №148

На обожженную поверхность накладывается:

1)	<i>повязка с фурациллином</i>
2)	<i>повязка с синтомициновой эмульсией</i>
3)	<i>сухая стерильная повязка</i>
4)	<i>повязка с раствором чайной соды</i>

Задание №149

Охлаждение обожженной поверхности холодной водой показано:

1)	<i>в первые минуты после травмы</i>
2)	<i>только при ожоге I степени</i>
3)	<i>не показано</i>

Задание №150

В дореактивном периоде обморожения характерны:

1)	<i>бледность кожи</i>
2)	<i>отсутствие чувствительности кожи</i>
3)	<i>боль</i>

4)	<i>чувство онемения</i>
5)	<i>гиперемия кожи</i>
6)	<i>отек</i>

Задание №151

Помощь пострадавшему в дореактивном периоде обморожения включает:

1)	<i>Горячее питье, наложение теплоизолирующей повязки на конечности, срочная госпитализация</i>
2)	<i>Дать алкоголь, конечность поместить в горячую воду, срочно госпитализировать</i>
3)	<i>Срочно госпитализировать, обложив больного грелками</i>

Задание №152

Клинические проявления «синдрома длительного сдавления»:

1)	<i>боль, отек, деформация сдавленного участка, усиление боли при пальпации участка, головная боль</i>
2)	<i>слабость, головокружение, рвота, бурно нарастающий отек сдавленного участка, сине-багровые гематомы, боль</i>

Задание №153

Признаки теплового (солнечного) удара:

1)	<i>общая слабость, разбитость</i>
2)	<i>головная боль</i>
3)	<i>тошнота</i>
4)	<i>вялость</i>
5)	<i>покраснение лица</i>
6)	<i>одышка</i>
7)	<i>бред, галлюцинации, потеря сознания</i>
8)	<i>температура тела 39-40 градусов</i>

Задание №154

Первая помощь при тепловом ударе:

1)	<i>перенести пострадавшего в прохладное место</i>
2)	<i>холодный компресс на голову</i>
3)	<i>прием жидкости</i>
4)	<i>ИВЛ, НМС</i>
5)	<i>в/в введение кордиамина и кофеина</i>

Задание №155

При подозрении на острый живот категорически запрещается:

1)	<i>Теплая грелка</i>
2)	<i>Покой</i>
3)	<i>Анальгетики</i>
4)	<i>Очистительная клизма</i>
5)	<i>Вызвать скорую помощь</i>

Задание №156

Симптомы начавшегося желудочного кровотечения:

1)	<i>Мелена</i>
2)	<i>Напряжение мышц передней брюшной стенки</i>
3)	<i>Рвота желудочным содержимым цвета «кофейной гущи»</i>
4)	<i>Брадикардия</i>
5)	<i>Коллапс</i>
6)	<i>Тахикардия</i>

Задание №157

Неотложная помощь при почечной колике в домашних условиях:

1)	<i>очистительная клизма</i>
2)	<i>холод на поясницу</i>
3)	<i>голод</i>
4)	<i>горячая ванна</i>
5)	<i>спазмолитики</i>

Задание №158

Первая помощь при обмороке:

1)	<i>освободить от стесняющей одежды</i>
2)	<i>дать доступ свежего воздуха</i>
3)	<i>дать нитроглицерин</i>
4)	<i>придать положение с низким изголовьем</i>
5)	<i>ингаляция паров нашатырного спирта</i>

Задание №159

Факторами, провоцирующими гипертонические кризы, являются:

1)	<i>стресс</i>
2)	<i>прием алкоголя</i>
3)	<i>метеофакторы</i>
4)	<i>прекращение гипотензивной терапии</i>
5)	<i>прием жидкости</i>
6)	<i>переохлаждение</i>

Задание №160

Характерные симптомы повышения артериального давления:

1)	<i>головная боль, головокружение, боли в сердце, тошнота</i>
2)	<i>озноб, головная боль, боли в мышцах</i>
3)	<i>слабость, головная боль, рвота, приносящая облегчение</i>
4)	<i>головная боль, боли в грудной клетке, усиливающиеся при дыхании, мушки перед глазами</i>
5)	<i>носовое кровотечение</i>

Задание №161

Осложнения гипертонической болезни:

1)	<i>отек легких</i>
2)	<i>геморрагический инсульт</i>
3)	<i>ишемический инсульт</i>
4)	<i>инфаркт миокарда</i>
5)	<i>кардиогенный шок</i>
6)	<i>слепота</i>

Задание №162

Для типичного приступа стенокардии характерны:

1)	<i>загрудинная локализация боли</i>
2)	<i>продолжительность боли в течение 15-20 минут</i>
3)	<i>продолжительность боли в течение 30-40 минут</i>
4)	<i>продолжительность боли в течение 3-5 минут</i>
5)	<i>эффект от нитроглицерина</i>
6)	<i>иррадиация боли в левую руку, лопатку, нижнюю челюсть</i>
7)	<i>боль приступообразная, колющая</i>
8)	<i>ощущение жжения, сжатия в области сердца</i>

Задание №163

Главным признаком типичного инфаркта миокарда является:

1)	<i>холодный пот и резкая слабость</i>
2)	<i>брадикардия или тахикардия</i>
3)	<i>низкое АД</i>
4)	<i>боль за грудиной продолжительностью более 20 минут</i>

Задание №164

У больного с инфарктом миокарда в остром периоде могут развиваться следующие осложнения:

1)	<i>шок</i>
2)	<i>острая сердечная недостаточность</i>
3)	<i>ложный острый живот</i>
4)	<i>остановка кровообращения</i>
5)	<i>реактивный перикардит</i>

Задание №165

Больному с неустановленным характером комы медсестра должна:

1)	<i>обеспечить проходимость дыхательных путей</i>
2)	<i>начать ингаляцию кислорода</i>
3)	<i>ввести в/в 20 мл 40% глюкозы</i>
4)	<i>ввести строфантин в/в</i>
5)	<i>ввести в/м кордиамин и кофеин</i>

Задание №166

Для диабетической комы характерны симптомы:

1)	<i>сухость кожи</i>
2)	<i>редкое дыхание</i>
3)	<i>частое шумное дыхание</i>
4)	<i>запах ацетона в выдыхаемом воздухе</i>
5)	<i>твердые глазные яблоки</i>
6)	<i>румянец щёк</i>
7)	<i>размячённые глазные яблоки</i>

Задание №167

Для гипогликемического состояния характерны:

1)	<i>вялость и апатия</i>
2)	<i>возбуждение</i>
3)	<i>сухость кожи</i>
4)	<i>потливость</i>
5)	<i>повышение мышечного тонуса</i>
6)	<i>снижение мышечного тонуса</i>
7)	<i>тремор конечностей</i>
8)	<i>головокружение</i>

Задание №168

При гипогликемическом состоянии у больного, если больной в сознании, медсестра должна:

1)	<i>ввести в/м преднизолон</i>
----	-------------------------------

2)	<i>ввести в/м инсулин</i>
3)	<i>дать внутрь сладкое питье,</i>
4)	<i>дать внутрь продукты, содержащие сахар</i>
5)	<i>дать внутрь солянощелочной раствор</i>

Задание №169

Бледность, «гусиная кожа», озноб, мышечная дрожь, отсутствие потоотделения характерны для:

1)	<i>критического снижения температуры тела</i>
2)	<i>литического снижения температуры тела</i>
3)	<i>для стадии подъема температуры тела</i>
4)	<i>для стадии стояния температуры тела на высоких цифрах</i>

Задание №170

Сестринское вмешательство в I периоде лихорадки:

1)	<i>напоить теплым чаем</i>
2)	<i>дать жаропонижающие средства</i>
3)	<i>согреть</i>
4)	<i>поставить клизму с холодной водой</i>
5)	<i>растереть кожу 40% спиртовым раствором</i>

Задание №171

Тактика сестринского вмешательства в период максимального повышения температуры:

1)	<i>растереть кожу слабым раствором столового уксуса или смесью спирта и воды</i>
2)	<i>горячие ножные ванны</i>
3)	<i>холод на магистральные сосуды</i>
4)	<i>обильное питье</i>
5)	<i>грелка к ногам</i>
6)	<i>холодный компресс на лоб</i>

Задание №172

Первоочередным мероприятием при анафилактическом шоке является:

1)	<i>введение антигистаминных препаратов</i>
2)	<i>наложение жгута</i>
3)	<i>в/в введение преднизолона и адреналина</i>
4)	<i>пузырь со льдом в место инъекции</i>
5)	<i>прекращение введения препарата</i>

Задание №173

Для приступа бронхиальной астмы характерными симптомами являются:

1)	<i>очень частое дыхание</i>
2)	<i>вдох значительно длиннее выдоха</i>
3)	<i>выдох значительно длиннее вдоха</i>
4)	<i>заостренные черты лица, спавшиеся вены шеи</i>
5)	<i>одутловатое лицо, напряженные вены шеи</i>

Задание №174

ВИЧ теряет вирулентность при кипячении в течение:

1)	<i>60 секунд</i>
2)	<i>30 минут</i>
3)	<i>45 минут</i>
4)	<i>60 минут</i>

Задание №175

Время сохранения вирулентности ВИЧ в капле крови при комнатной температуре составляет:

1)	<i>20 минут</i>
2)	<i>несколько часов</i>
3)	<i>4-6 суток</i>
4)	<i>6 месяцев</i>

Задание №176

Основными путями передачи ВИЧ-инфекции, имеющими эпидемиологическое значение, являются:

1)	<i>алиментарный, трансмиссивный, поповой</i>
2)	<i>воздушно-капельный, парентеральный, вертикальный</i>
3)	<i>естественные пути(половой, вертикальный), искусственные пути (медицинский и немедицинские)</i>
4)	<i>трансмиссивный, парентеральный, половой</i>

Задание №177

Факторами заражения ВИЧ-инфекцией являются:

1)	<i>укус комара, поцелуй</i>
2)	<i>кровь, сперма, влагалищное отделяемое</i>
3)	<i>вода, продукты питания, посуда</i>
4)	<i>поцелуй, рукопожатие</i>

Задание №178

Самый ранний срок появления антител в организме ВИЧ-инфицированного после заражения составляет:

1)	<i>2 дня</i>
2)	<i>1 неделя</i>
3)	<i>2 недели</i>
4)	<i>3 месяца</i>

Задание №179

У 90-95% ВИЧ-инфицированных антитела к ВИЧ появляются через:

1)	<i>3 недели</i>
2)	<i>3 месяца</i>
3)	<i>6 месяцев</i>
4)	<i>12 месяцев</i>

Задание №180

Системой организма человека, поражаемой при ВИЧ-инфекции, является:

1)	<i>костная</i>
2)	<i>мышечная</i>
3)	<i>иммунная</i>
4)	<i>сердечно-сосудистая</i>

Задание №181

Термин «СПИД» означает:

1)	<i>инфекционное заболевание</i>
2)	<i>конечная стадия ВИЧ-инфекции</i>
3)	<i>грибковое заболевание</i>
4)	<i>бактериальное заболевание</i>

Задание №182

Обеззараживание рук при загрязнении их кровью нужно провести следующим образом:

1)	<i>обработать тампоном, смоченным 96% спиртом, вымыть под теплой проточной водой с мылом, просушить полотенцем и обработать 70% спиртом</i>
2)	<i>обработать кожу тампоном, смоченным 70% спиртом, вымыть с мылом под теплой проточной водой, просушить полотенцем и повторно обработать 70% спиртом</i>
3)	<i>вымыть водой с мылом, просушить полотенцем, обработать тампоном, смоченным 3% раствором хлорамина</i>

Задание №183

Профилактику ВИЧ-инфекции при порезе или уколе кожи медицинского работника инструментом, загрязненным кровью, следует провести следующим образом:

1)	<i>промыть проточной водой с мылом, снять перчатку, обработать ранку 5% йодом</i>
2)	<i>снять перчатку, вымыть руку с мылом под теплой проточной водой, высушить полотенцем, обработать ранку 70% спиртом, затем 5% раствором йода</i>
3)	<i>выдавить кровь, вымыть руку с мылом под проточной водой, снять перчатку, обработать ранку 70% спиртом</i>

Задание №184

При попадании крови в глаза медицинского работника нужно промыть:

1)	<i>раствором фурацилина</i>
2)	<i>большим количеством воды, не тереть</i>
3)	<i>каплями с антибиотиками</i>
4)	<i>0.05% раствором перманганата калия</i>

Задание №185

При попадании крови в полость рта медицинского работника нужно прополоскать рот:

1)	<i>раствором фурацилина</i>
2)	<i>большим количеством воды, затем 70% спиртом</i>
3)	<i>96% спиртом</i>
4)	<i>проточной водой, затем 0,05% раствором перманганата калия</i>

Задание №186

Лица, имевшие половой или медицинский контакт с больным ВИЧ-инфекцией, проходят клинико-лабораторное обследование:

1)	<i>при выявлении, через 1.5; 3; 6; 12 месяцев</i>
2)	<i>через 3; 6; 12 месяцев</i>
3)	<i>при выявлении, через 1; 3; 6; 9; 12 месяцев</i>
4)	<i>через 3; 6; 9; 12; 18; 24 месяца</i>

Задание №187

Кто по эпидемиологическим показаниям должен прививаться против гепатита В (различные схемы):

1)	<i>больные гемофилией</i>
2)	<i>больные, находящиеся на гемодиализе</i>
3)	<i>медицинские работники</i>

4)	<i>новорожденные в первые 24 часа жизни</i>
5)	<i>дети, родившиеся от инфицированных ВИЧ, ВГВ, ВГС женщин</i>
6)	<i>население от 18 до 55 лет</i>

Задание №188

Характерные клинические признаки гриппа:

1)	<i>явления общей интоксикации</i>
2)	<i>повышенная потливость</i>
3)	<i>конъюнктивит</i>
4)	<i>гнойное отделяемое из носа</i>
5)	<i>трахеит, трахеобронхит</i>
6)	<i>пневмония</i>
7)	<i>лицо красное, одутловатое, глаза красные</i>
8)	<i>бледный носогубный треугольник</i>

Задание №189

Абсолютные противопоказания к прививкам против гриппа:

1)	<i>аллергия к дрожжам</i>
2)	<i>аллергия к куриному белку</i>
3)	<i>подъем температуры</i>
4)	<i>явления ОРВИ</i>
5)	<i>аллергия к аминогликозидам</i>
6)	<i>получение ребенком в этот день других плановых прививок</i>

Задание №190

Ведущими методами выявления туберкулеза органов дыхания у взрослых являются:

1)	<i>иммуноферментный метод</i>
2)	<i>ФГ-обследование</i>
3)	<i>туберкулинодиагностика</i>
4)	<i>исследование мокроты на микобактерии</i>

Задание №191

Наиболее частая локализация внелегочного туберкулеза:

1)	<i>периферические лимфоузлы, перикард, кости и суставы</i>
2)	<i>мочеполовая система, костно-суставная система, периферические лимфоузлы</i>
3)	<i>глаза, центральная нервная система, мочеполовая система</i>

Задание №192

Скрофулодерма - это:		
1)		<i>туберкулез кожи</i>
2)		<i>сифилитическое поражение кожи</i>
3)		<i>осложнение псориаза</i>
4)		<i>осложнение нейродермита</i>

Задание №193

Для дезинфекции медицинских отходов лучшими средствами являются:

1)		<i>хлорактивные</i>
2)		<i>кислородсодержащие</i>
3)		<i>катионные поверхностно-активные вещества (КПАВ)</i>
4)		<i>спирты</i>
5)		<i>альдегиды</i>

Задание №194

Фильтры в биксах меняются:

1)		<i>1 месяц</i>
2)		<i>30 стерилизаций</i>
3)		<i>20 стерилизаций</i>
4)		<i>по мере сгорания</i>
5)		<i>в соответствии с инструкцией</i>

Задание №195

В биксе с фильтром стерильность материала сохраняется:

1)		<i>20 суток</i>
2)		<i>3 суток</i>
3)		<i>1 сутки</i>
4)		<i>6 суток</i>

Задание №196

Срок хранения стерильности изделий, простерилизованных в биксах без фильтра:

1)		<i>3 суток</i>
2)		<i>1 день</i>
3)		<i>20 суток</i>

Задание №197

Сроки хранения стерильности медицинских изделий без упаковки при вскрытии бикса:

1)		<i>10 дней</i>
----	--	----------------

2)		<i>7 дней</i>
3)		<i>3 дня</i>
4)		<i>1 день</i>

Задание №198

Инструменты, упакованные в бязь, считаются стерильными:

1)		<i>20 суток</i>
2)		<i>3 суток</i>
3)		<i>1 сутки</i>
4)		<i>6 суток</i>

Задание №199

Требуемое количество тестов, закладываемых в биксы:

1)		<i>1</i>
2)		<i>3</i>
3)		<i>5</i>

Задание №200

Химический контроль за паровой стерилизацией материала проводится с помощью:

1)		<i>стеритест П</i>
2)		<i>стериконт П</i>
3)		<i>стеритест В</i>
4)		<i>стериконт В</i>
5)		<i>ИНТЕСТ</i>