

## **Дерматовенерология (ВО) Высшая категория**

### **1. Гиперкератоз – это утолщение:**

- а) эпидермиса
- б) базального слоя
- в) зернистого слоя
- г) рогового слоя

### **2. Токсикодермия характеризуется**

- а) бурной воспалительной реакцией
- б) большой распространённостью вплоть до эритродермии
- в) нарушением общего состояния
- г) всем перечисленным

### **3. Для опоясывающего лишая характерны:**

- а) эритема
- б) отек
- в) некроз
- г) все перечисленное

### **4. Физиотерапевтическое лечение опоясывающего лишая целесообразно назначать:**

- а) в острой фазе
- б) в неполной ремиссии
- в) при неврологических осложнениях
- г) в неполной ремиссии и при неврологических осложнениях

### **5. Лечение ребенка с микроспорией волосистой части головы следует проводить:**

- а) амбулаторно
- б) в стационаре
- в) по желанию родителей
- г) по усмотрению врача

### **6. Ребенок, лечившийся по поводу микроспории волосистой части головы, может посещать школу после:**

- а) одного отрицательного анализа
- б) второго отрицательного анализа
- в) третьего отрицательного контрольного анализа
- г) сразу после окончания лечения

**7. Развитию кандидоза способствует все перечисленное, кроме:**

- а) сахарного диабета
- б) длительного лечения антибиотиками
- в) потливости, мацерации кожи
- г) гипертонической болезни

**8. Плесневые грибы поражают все перечисленное, кроме:**

- а) кожи
- б) ногтей
- в) внутренних органов
- г) волос

**9. Онихолизис может возникнуть на фоне:**

- а) кожных болезней
- б) травматизации
- в) бактериальных и грибковых инфекций
- г) всего перечисленного

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

- а) чехла
- б) жгутиков
- в) фибрилл
- г) цитоплазматической мембраны

**11. В реализации иммунного ответа при сифилисе участвуют следующие клетки крови кроме:**

- а) эритроцитов

- б) макрофагов
- в) Т-лимфоцитов
- г) В-лимфоцитов

**12. При сифилитическом регионарном склеродените в патологический процесс вовлекается:**

- а) капсула лимфатического узла
- б) ткань лимфатического узла
- в) окружающая клетчатка
- г) прилежащая к узлу кожа

**13. Высыпания при вторичном свежем сифилисе обычно:**

- а) необильные
- б) обильные
- в) несимметричные
- г) сгруппированные

**14. Препаратами первого выбора для лечения сифилиса являются:**

- а) препараты пенициллина
- б) препараты тетрациклина
- в) цефалоспорины
- г) макролиды

**15. Достоверны признаком позднего врожденного сифилиса является:**

- а) ягодицеобразный череп
- б) бочкообразные зубы
- в) гетчинсоновские зубы
- г) широко расставленные верхние резцы

**16. Число оборотов спирали бледной трепонемы составляет:**

- а) 2-4
- б) 6-8
- в) 8-12

г) 12-14

**17. Наиболее чувствительным серологическим тестом на сифилис является:**

- а) реакция иммунофлюоресценции (РИФ)
- б) реакция пассивной гемагглютинации(РПГА)
- в) реакция иммобилизации трепонем(РИБТ)
- г) иммуноферментный анализ с определением суммарных антител

**18. Возбудитель гонореи - гонококк - относится:**

- а) к парным коккам грам-отрицательным
- б) к парным коккам грам-положительным
- в) к парным коккам грам-вариабельным
- г) коккобациллам грам-отрицательным

**19. Бактериоскопическая идентификация гонококков основывается на следующих признаках, кроме:**

- а) грам-отрицательности
- б) грам-положительности
- в) внутриклеточного расположения
- г) бобовидности формы

**20. Наиболее частой причиной рецидивов гонореи является ассоциация гонококков:**

- а) с хламидиями
- б) с дрожжевым мицелием
- в) с трихомонадами
- г) с гарднереллами

**21. Наиболее доступным для поражения гонококками являются слизистые оболочки, выстланные:**

- а) многослойным плоским неороговевающим эпителием
- б) переходным эпителием
- в) цилиндрическим эпителием
- г) многослойным плоским ороговевающим эпителием

**22. Длительность инкубационного периода при гонорее чаще равна:**

- а) 1-2 дням
- б) 3-4 дням
- в) 5-7 дням
- г) 8-10 дням

**23. Для новорожденного ребенка прогноз благоприятен при:**

- а) склереме
- б) склередеме
- в) ихтиозе
- г) булезном эпидермолизе

**24. Для эпидемической пузырчатки новорожденных характерно:**

- а) температура выше 38°C
- б) локализация пузырей на ладонях, подошвах
- в) локализация пузырей везде, кроме ладоней и подошв
- г) плотный инфильтрат в основании пузырей

**25. Антигенная нагрузка способствующая обострению атопического дерматита у ребёнка может быть связана со всем перечисленным, кроме:**

- а) избытка белковых продуктов
- б) хронической фокальной инфекции
- в) применение полифепана
- г) применение антибиотиков

**26. Типичные пигментации при множественном нейрофиброматозе (болезни Реклингхаузена) характеризуется всем перечисленным, кроме:**

- а) появления пигментации с первого года жизни
- б) овальных и округлых крупных «кофейных» пятен
- в) веснушчатоподобной пигментации в подмышечных и паховых складках
- г) темного цвета пигментаций и обильных волос на их поверхности

**27. В течении атопического дерматита выделяются:**

- а) сезонные стадии
- б) две стадии в зависимости от активности процесса
- в) три стадии возрастной эволютивной динамики
- г) четыре стадии в зависимости от осложнений

**28. При обычном псориазе излюбленной и наиболее частой локализацией высыпаний является все перечисленное, кроме:**

- а) волосистой части головы
- б) разгибательных поверхностей конечностей
- в) сгибательных поверхностей конечностей
- г) локтей и колен

**29. Для поражения ногтей при псориазе характерно все перечисленное, кроме:**

- а) наперстковидного вдавления
- б) подногтевых геморрагий
- в) симптома масляного пятна
- г) расслоение ногтевых пластин

**30. Пустулезный псориаз Барбера (верно все, кроме):**

- а) относится к осложненным формам
- б) относится к неосложненным формам
- в) характеризуется полиморфизмом высыпных элементов
- г) не сопровождается системными симптомами

**31. Профессиональная крапивница:**

- а) не отличается клинически от непрофессиональной
- б) профессиональный характер должен быть подтвержден доказательством этиологической роли производственного аллергена
- в) достаточно анамнестического указания на связь крапивницы с профессиональными факторами
- г) не отличается клинически от непрофессиональной и достаточно анамнестического указания на связь крапивницы с профессиональными факторами

**32. Какие побочные эффекты могут возникать при лечении больного псориазом циклоспорином А?**

- а) повышение артериального давления
- б) увеличение креатинина в сыворотке крови, миалгии
- в) нефротоксическое действие
- г) выпадение волос

**33. Специфическая иммунотерапия больных рецидивирующим герпесом проводится:**

- а) интерфероном
- б) поливалентной герпетической вакциной
- в) иммуноглобулином
- г) левамизолом

**34. Больным рецидивирующим герпесом в фазу обострения назначается все перечисленное, кроме:**

- а) поливалентной герпетической вакцины
- б) интерферона
- в) противовирусных антибиотиков
- г) иммуноглобулина

**35. Первым морфологическим элементом, характерным для герпесов является:**

- а) пятно
- б) узелок и бугорок
- в) везикула и пузырь
- г) волдырь

**36. Для опоясывающего лишая характерны все перечисленные признаки, кроме:**

- а) резкой болезненности
- б) диссеминации высыпания по всему туловищу
- в) асимметричности и группировки высыпаний
- г) отсутствия рецидивов

**37. Люпус-карцинома - это:**

- а) развитие туберкулезной волчанки на фоне рака кожи
- б) развитие рака кожи у больного туберкулезной волчанкой независимо от локализации

обоих заболеваний

в) развитие рака кожи на фоне туберкулезной волчанки или на рубце после туберкулезной волчанки

г) все перечисленное

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

а) слизистой рта

б) слизистой носа

в) языка

г) слизистой наружного отверстия уретры

**39. Излюбленной локализацией колликвативного туберкулеза является:**

а) подчелюстные и шейные лимфатические узлы

б) подкрыльцовые лимфатические узлы

в) пахово-бедренные лимфатические узлы

г) кубитальные лимфатические узлы

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

а) микосептина

б) ламизила

в) микозолона

г) преднизолона

**41. Для разноцветного лишая характерно:**

а) хроническое течение

б) наличие пятен

в) отрубевидное шелушение

г) все перечисленное

**42. Для глубокой трихофитии характерно:**

а) общее недомогание с повышением температуры тела

б) наличие островоспалительных инфильтратов



в) положительный симптом "медовых сот"

г) все перечисленное

**43. Для трихофитии волосистой части головы характерны:**

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

б) белая муфта у основания волос

в) четкие очертания очага

г) крупные очаги, сплошное поражение волос

**44. Для скутулярной формы фавуса характерно все перечисленное, кроме:**

а) атрофичности и безжизненности волос

б) мышиного запаха

в) эктимы

г) рубцовой атрофии

**45. Для поражения волос при микроспории характерно все перечисленное, кроме:**

а) частичного обламывания волос в очаге поражения на высоте 1-2 мм

б) обламывания волос на высоте 4-8 мм

в) наличия беловатой муфты вокруг обломанного волоса

г) зеленого свечения волос при облучении очагов лампой Вуда

**46. Для микроспории волосистой части головы характерно все перечисленное, кроме:**

а) очаги мелкие, множественные

б) у основания волос белая муфта

в) очаги имеют четкие очертания

г) очаги крупные, поражение волос сплошное

**47. Для скутулярной формы фавуса характерны все перечисленные признаки, кроме:**

а) рубцовой атрофии

б) фавозных щитков

в) облысения

г) обломанных волос

**48. Микроскопическое отличие пораженного волоса при поверхностной трихофитии касается:**

а) эндотрикса

б) эктотрикса

в) спор, расположенных цепочкой

г) эндотрикса и спор, расположенных цепочкой

**49. Для системной терапии дерматофитий применяются все перечисленные препараты, кроме**

а) кетоконазол

б) гризеофульвина

в) тербинафина

г) итраконазола

**50. В комплекс лечения больного рубромикозом входит:**

а) удаление ногтей

б) отслойка ногтевого ложа, кожи стоп и ладоней

в) лечение гризеофульвином, итраконазолом, тербинафином

г) всё перечисленное

**51. Для сифилиса скрытого раннего характерным является выявление у полового партнера:**

а) манифестной формы сифилиса

б) сифилиса скрытого позднего

в) сифилиса висцерального

г) позднего нейросифилиса

**52. Удлинение инкубационного периода сифилиса наблюдается:**

а) при сопутствующих инфекционных заболеваниях

б) при биполярном расположении твердых шанкров

в) при лечении пенициллином, тетрациклином сопутствующих заболеваний в инкубационный период сифилиса

г) при лечении сульфаниламидами сопутствующих заболеваний в инкубационном периоде

сифилиса

**53. Для сифилиса скрытого позднего характерным является:**

- а) выявление у полового партнера манифестной формы сифилиса
- б) отсутствие данных за сифилис у полового партнера
- в) выявление у полового партнера сифилиса скрытого раннего
- г) выявление у полового партнера висцерального сифилиса

**54. Для постановки диагноза первичного серопозитивного сифилиса наряду с клиникой необходимы положительные результаты следующих реакций:**

- а) ИФА
- б) иммунофлюоресценции - РИФ-200
- в) иммунофлюоресценции - РИФ-АБС
- г) реакции микропреципитации

**55. Вторичные сифилиды характеризуются следующими признаками:**

- а) высыпания вторичного периода имеют нечеткие края, неправильные очертания
- б) высыпания вторичного периода сохраняются длительно, несмотря на проводимую терапию
- в) высыпания быстро разрешаются под влиянием лечения
- г) высыпания имеют островоспалительный характер поражения

**56. Выделяют следующие разновидности сифилитической лейкодермы, кроме:**

- а) пятнистой
- б) сетчатой
- в) сливной
- г) мраморной

**57. Разновидностями форм бугоркового сифида являются все перечисленные, кроме:**

- а) сгруппированных
- б) карликовых
- в) серпигинирующих
- г) полосовидных

**58. Патогномоничным симптомом раннего врожденного сифилиса является:**

- а) папулезная сыпь кожи туловища
- б) пузырьчатка сифилитическая
- в) алопеция сифилитическая
- г) эритема сифилитическая

**59. Регионарный склероденит при первичном сифилисе развивается после появления твердого шанкра спустя:**

- а) 3-5 дней
- б) 5-8 дней
- в) 8-10 дней
- г) 10-12 дней

**60. Рентгенографию скелета с целью обследования на ранний врожденный сифилис после года жизни:**

- а) целесообразно сделать
- б) делать не следует
- в) на усмотрение врача
- г) в зависимости от результатов серореакций

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

- а) 1-2 месяца
- б) 2-3 месяца
- в) 3-4 месяца
- г) 4-5 месяцев

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

- а) 5-6 недель
- б) 6-7 недель
- в) 7-8 недель
- г) 8-9 недель

**63. У женщин свежий острый уретрит гонорейной этиологии характеризуется всеми**

**признаками, кроме:**

- а) гиперемии губок наружного отверстия уретры
- б) гнойных выделений из уретры
- в) учащенного мочеиспускания
- г) тупых болей в низу живота

**64. Хронический тотальный уретрит гонорейной этиологии у мужчин характеризуется следующими признаками, кроме:**

- а) застойно-гиперемированного цвета слизистой губок наружного отверстия уретры
- б) скудных гнойных выделений
- в) наличия незначительного количества гнойных нитей в 1-й и 2-й порциях мочи
- г) наличия гнойных нитей в 1-й порции мочи

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

- а) острого уретрита
- б) подострого уретрита
- в) острого простатита
- г) острого орхоэпидидимита

**66. Больному острым гонорейным орхоэпидидимитом проводятся все перечисленные исследования, кроме:**

- а) секрета простаты
- б) отделяемого уретры на наличие других патогенных возбудителей
- в) клинического анализа мочи
- г) двухстаканной пробы мочи

**67. Показаниями к тотальной уретроскопии является все перечисленное, кроме:**

- а) хронического простатита
- б) острого простатита
- в) хронического уретрита
- г) импотенции

**68. Диагностика острого простатита основана на результатах перечисленных**

**исследований, кроме:**

- а) мазков
- б) уретроскопии
- в) анализа 3 порций мочи
- г) пальпации предстательной железы

**69. Признаками стриктуры уретры являются следующие проявления, кроме:**

- а) затрудненного и длительного мочеиспускания
- б) препятствия при введении в уретру бужа или тубуса уретроскопа
- в) рубцового сужения уретры по данным уретроскопии
- г) отсутствия нарушений мочеиспускания

**70. При острой и подострой формах неосложненной гонореи показана терапия:**

- а) гоновакциной
- б) местным лечением
- в) антибиотиками
- г) трихополом

**71. Излюбленная локализация атопического дерматита у детей в возрасте до 2 лет:**

- а) ягодицы
- б) ладони и подошвы
- в) лицо, разгибательные поверхности конечностей
- г) волосистая часть головы

**72. Какая локализация псориаза более характерна для детей, нежели для взрослых?**

- а) аногенитальная область
- б) область складок
- в) волосистая часть головы
- г) аногенитальная область, область складок

**73. Угри новорожденных представляют собой:**

- а) сальные кисты у новорожденных во время гормонального криза
- б) фолликулиты

- в) эксфолиированные акне
- г) проявление эндокринного заболевания новорожденных

**74. Поражение кожи ладоней и подошв у новорожденных характерно для:**

- а) склередымы
- б) сифилитической пузырчатки
- в) склеремы
- г) десквамативной эритродермии Лайнера

**75. Герпетиформная экзема Капоши связана с:**

- а) вирусом гепатита А и В
- б) аллергическими реакциями немедленного типа
- в) вирусом герпеса 1 типа
- г) вирусом герпеса 8 типа

**76. При лечении новорожденных с врожденным пластинчатым ихтиозом и врожденной ихтиозоформной эритродермией показаны:**

- а) ретиноиды
- б) антибиотики
- в) глюкокортикоиды
- г) УФО в субэритемных дозах

**77. Для профессиональной экземы характерны:**

- а) поражение кистей и предплечий
- б) связь с психотравмами
- в) регресс в условиях стационара
- г) поражение кистей и предплечий и регресс в условиях стационара

**78. Контактный неаллергический дерматит характеризуется:**

- а) острым воспалением кожи на месте соприкосновения с раздражителем
- б) четкими границами
- в) нечеткими границами
- г) острым воспалением кожи на месте соприкосновения с раздражителем и нечеткими

границами

**79. Простой контактный дерматит характеризуется всем перечисленным, кроме:**

- а) локализации в местах контакта с раздражителем
- б) волдырей
- в) гиперемии
- г) жжения

**80. Перiorальный дерматит (помимо перiorальной зоны) может локализоваться на коже следующих участков, кроме:**

- а) волосистой части головы
- б) подбородка и шеи
- в) перiorбитальной области и лба, переносицы
- г) ушных раковин и волосистой части головы

**81. Развитие перiorального дерматита связывают со всеми перечисленными причинами, кроме:**

- а) косметических средств
- б) длительного применения кортикостероидных наружных средств
- в) себореи
- г) микробной сенсibilизацией

**82. Возбудитель лепры обнаруживается в следующих материалах, кроме:**

- а) в соскобе со слизистой перегородки носа
- б) в соскобе с поверхности инфильтрата
- в) в пункционном материале из инфильтрата
- г) в гистологическом препарате

**83. Масляный фолликулит объясняется:**

- а) затвердением масла в фолликуле
- б) активизацией роста бактерий под влиянием масла
- в) фолликулярным гиперкератозом
- г) активизацией роста бактерий под влиянием масла и фолликулярным гиперкератозом



**84. Гипертрофия эпидермиса – утолщение:**

- а) рогового слоя
- б) зернистого слоя
- в) базального слоя
- г) всех слоев кожи, кроме базального

**85. При туберкулезной волчанке характерно:**

- а) рубцевание язвы начинается с центральной части очага
- б) рубцевание язвы начинается с периферической части очага
- в) рубец гладкий, нежный, обесцвеченный
- г) рубцевание язвы начинается с центральной части очага и рубец гладкий, нежный, обесцвеченный

**86. Бородавчатый туберкулез кожи надо дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме:**

- а) лейшманиозом
- б) туберкулоидной лепрой
- в) псориазом
- г) злокачественными новообразованиями кожи

**87. К локализованным формам туберкулеза относятся все перечисленные, кроме:**

- а) милиарного язвенного
- б) колликвативного
- в) люпозного
- г) лихеноидного

**88. Для стационарной стадии псориаза характерно всё перечисленное, кроме**

- а) элементы полностью покрыты чешуйками
- б) вокруг элементов «псевдоатрофический ободок Воронова и ободок Пильнова»
- в) прекращения появления новых высыпаний
- г) насыщенно красного цвета высыпных элементов

**89. Норвежская чесотка**

- а) представляет географическую разновидность обычной чесотки
- б) вызывается аномальной реакцией хозяина
- в) обычно бывает у инвалидов и умственно отсталых людей
- г) представляет географическую разновидность обычной чесотки и обычно бывает у инвалидов и умственно отсталых людей

**90. Клиническими формами кандидоза являются:**

- а) кандидоз слизистых оболочек
- б) кандидоз складок кожи
- в) висцеральный кандидоз
- г) все перечисленные

**91. Сопутствующими заболеваниями, наиболее часто выявляемыми у детей, больных кандидозом, являются:**

- а) хронические рецидивирующие, острые респираторные вирусные инфекции, бронхиты, пневмонии
- б) гнойные отиты и хронические тонзиллиты
- в) атопический дерматит
- г) все перечисленное

**92. К клиническим формам фавуса волосистой части головы относятся все перечисленные, кроме:**

- а) скутулярной
- б) сквамозной
- в) импетигиозной
- г) питериоидной

**93. К факторам, способствующим развитию кандидоза кожи, относятся все перечисленные, кроме:**

- а) чрезмерной инсоляции
- б) иммунодефицитного состояния
- в) дисбактериоза
- г) эндокринных и обменных нарушений

**94. К микозам человека, вызываемым грибами, поражающими животных,**

**относятся:**

- а) микроспория
- б) инфильтративно-нагноительная трихофития
- в) поверхностная трихофития
- г) микроспория и инфильтративно-нагноительная трихофития

**95. Грибковые заболевания кожи вызываются всеми перечисленными возбудителями, кроме:**

- а) трихофитонов
- б) эпидермофитонов
- в) палочек Ганзена
- г) дрожжеподобных грибов

**96. К дерматофитам, вызывающим флюоресценцию, относят:**

- а) *M.canis*
- б) *M.audouinii*
- в) *T.tonsurans*
- г) *M.canis* и *M.audouinii*

**97. Профилактика грибковых заболеваний кожи включает:**

- а) выявление источников заражения, их изоляцию и дезинфекцию помещений
- б) обследование контактов
- в) периодический медицинский осмотр персонала, подверженного грибковым заболеваниям (детские и бытовые учреждения)
- г) все перечисленное

**98. Для разноцветного лишая характерно все перечисленное, кроме:**

- а) хронического течения
- б) пятнистой сыпи
- в) отрубевидного шелушения
- г) зуда

**99. Клиническими особенностями инфильтративно-нагноительной трихофитии являются все, кроме:**

- а) эритема и отек
- б) фолликулярные абсцессы
- в) гнойные корки
- г) паронихии

**100. Различают следующие разновидности сифилитической плешивости, кроме:**

- а) мелкоочаговой
- б) крупноочаговой
- в) тотальной
- г) смешанной

**101. Чаще всего при раннем врожденном сифилисе поражается:**

- а) желудок
- б) печень
- в) почки
- г) легкие

**102. Среди атипичных форм твердого шанкра различают все перечисленные, кроме:**

- а) твердого шанкра лобка
- б) индуративного отека
- в) шанкр-панариция
- г) шанкр-амигдалита

**103. Шанкр-панариций представляет из себя:**

- а) эрозию или язву на пальцах кистей
- б) увеличенную в объеме пораженную фалангу без дефекта на ее поверхности и признаков воспаления
- в) увеличенную в объеме пораженную фалангу без дефекта на ее поверхности с признаками воспаления
- г) дефект ногтевой пластины

**104. Основные изменения при гистологическом исследовании сифилидов выявляются:**

- а) в эпидермисе

- б) в кровеносных и лимфатических сосудах кожи
- в) в подкожной клетчатке
- г) в дерме

**105. К разновидностям сифилитической розеолы не относится:**

- а) уртикарная
- б) элевирующая
- в) сливная
- г) геморрагическая

**106. Для вторичного сифилиса характерно все перечисленное, кроме:**

- а) наличия островоспалительных явлений
- б) поражения ладоней и подошв
- в) полиаденита
- г) алопеции

**107. Гуммозные поражения на коже следует дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме:**

- а) трофических язв
- б) хронической язвенной пиодермии
- в) лейшманиоза
- г) парапсориаза

**108. Для рецидивов гонореи характерно все перечисленное, кроме:**

- а) сохранения клинических проявлений заболевания после лечения
- б) сохранения повышенного лейкоцитоза в мазках
- в) неполноценного лечения
- г) клинического выздоровления после лечения

**109. Всем вторичным сифилидам свойственны признаки, кроме**

- а) доброкачественности
- б) наличия поствоспалительных элементов
- в) полиморфизма

г) быстрого регресса на фоне специфического лечения

**110. Для реинфекции гонореи характерно все перечисленное, кроме:**

а) клинического выздоровления после лечения

б) нормализации мазков после лечения

в) полноценного ранее проведенного лечения

г) сохранения клинических проявлений после лечения

**111. При остро протекающих рецидивах гонореи лечение проводится:**

а) гоновакциной

б) пирогеналом

в) местным лечением

г) другими антибиотиками широкого спектра

**112. При уретритах, вызванных грам-положительными диплококками целесообразно применение перечисленных групп антибиотиков, кроме:**

а) аминогликозидов

б) цефалоспоринов

в) макролидов

г) противогрибковых препаратов

**113. Больному установлен диагноз хламидиоза. Антибиотик какой группы является препаратом первого выбора?**

а) аминогликозидов

б) фторированных хинолонов

в) цефалоспоринов IV поколения

г) тетрациклинов

**114. Местное лечение эндоцервицита гонорейной этиологии у беременных женщин проводится в сроки:**

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

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

в) начиная со второго триместра беременности

г) не проводится

**115. При лечении гонореи применяются следующие методы:**

а) диетотерапия

б) обезболивание

в) немедикаментозная терапия

г) консервативное лечение

**116. Особенностью пигментной крапивницы у детей являются:**

а) буллезные проявления

б) наличие диффузной инфильтрации

в) наличие генерализованных телеангиэктатических очагов

г) островоспалительные проявления

**117. Самыми ранними проявлениями болезни Прингла-Бурневиля у детей первых лет жизни являются:**

а) псевдоаденомы

б) листовидные белые пятна

в) подногтевые фибромы Коэна

г) липомы

**118. Пигментно-сосочковая дистрофия кожи (чернеющий акантоз) у детей связан:**

а) с аденокарциномой желудка

б) с Т-клеточными лимфомами

в) с эндокринными болезнями

г) с генетическими факторами

**119. У детей наиболее часто встречаются все перечисленные формы пиодермии, кроме:**

а) везикулопустулеза, пиококкового пемфигоида на первом месяце жизни

б) множественных абсцессов (псевдофурункулез)

в) стрептококкового импетиго

г) частых фурункулов на первом году жизни

**120. Опрелости наиболее часто возникают у детей при наличии всего**

**перечисленного, кроме:**

- а) атопического дерматита
- б) младенческого себорейного дерматита
- в) плохого ухода за ребенком
- г) адипонекроза

**121. Дифференцировать сифилитические папулы на слизистой оболочке полости рта следует со всеми перечисленными заболеваниями, кроме:**

- а) фолликулярной ангины
- б) дифтерии зева
- в) красный плоский лишай
- г) невуса

**122. Первые проявления атопического дерматита чаще всего возникают:**

- а) с рождения
- б) в 2-3-месячном возрасте
- в) после года
- г) в любом возрасте одинаково часто

**123. Состояние при склереме новорожденных характеризуется всеми перечисленными особенностями, кроме:**

- а) тяжелого общего состояния
- б) пониженной температуры
- в) замедленного дыхания
- г) повышенной температуры, возбуждения, тахикардии

**124. Ложноположительные (неспецифические) серологические реакции на сифилис выявляют:**

- а) у пациентов с сифилисом на фоне специфической терапии
- б) у лиц с сифилисом в анамнезе
- в) у лиц не страдающих сифилитической инфекцией
- г) у пациентов в период клинико-серологического контроля по сифилису

**125. В случае выявления или подозрения на сифилис госпитализация показана**



**следующим категориям:**

- а) беременным женщинам с сифилсом в анамнезе, снятым с учета по окончании клинико-серологического контроля
- б) пациентам в случае необходимости дообследования по сифилису
- в) детям с приобретенными сифилисом
- г) для проведения лечения пациентов по сифилису, в случае непереносимости препаратов пенициллина

**126. Средняя продолжительность инкубационного периода при сифилисе:**

- а) 4 недели
- б) от 8 дней до 2 месяцев
- в) 2 недели до 2 месяцев
- г) 10-15 дней

**127. Деление сифилиса на ранние и поздние формы:**

- а) связано с особенностями лабораторной диагностики
- б) подтверждается гистологическим исследованием биоптатов
- в) основано на инструментальных методах обследования
- г) условное

**128. Индикатором врожденного сифилиса является:**

- а) неадекватная терапия матери по сифилису и клинические проявления у ребенка при отрицательных серологических пробах на сифилис
- б) 4-х кратное увеличение титра РМП в течение 3-х первых месяцев жизни ребенка по сравнению с исходным результатом
- в) положительные результаты на сифилис у ребенка (при рождении) и матери (в родах) в одних и тех же тестах
- г) наличие рентгенологически установленных изменений в трубчатых костях у новорожденного

**129. Достоверные признаки позднего врожденного сифилиса:**

- а) сифилитическая пузырчатка
- б) триада Гетчинсона
- в) диффузная инфильтрация Гохзингера

г) саблевидные голени

**130. Диагноз нейросифилиса устанавливается при наличии:**

а) клинической симптоматики

б) результатов осмотра смежных специалистов (невролога, офтальмолога, оториноларинголога, психиатра)

в) положительных серологических реакциях ликвора

г) позднего скрытого сифилиса

**131. К трепонемным тестам относятся, кроме:**

а) ИФА

б) РИФ

в) РМП, RPR

г) иммуноблот

**132. Диагноз нейросифилиса подтверждают следующие изменения в ликворе:**

а) только положительные трепонемные тесты

б) отрицательные нетрепонемные и положительные трепонемные тесты, плеоцитоз

в) положительные трепонемные тесты, повышенное содержание белка (более 0,45г/л), плеоцитоз (более 5 клеток в 1 мл ликвора)

г) все перечисленное

**133. Возбудитель гонококковой инфекции поражает все, кроме:**

а) клетки цилиндрического эпителия уретры, цервикального канала

б) задние отделы уретры, предстательной железы, семенные пузырьки, придатки яичек, фаллопие трубы, яичники

в) слизистую ротоглотки, конъюнктивы, прямой кишки

г) эпителий наружного слухового прохода, синусовых и гайморовых пазух

**134. Инфицирование взрослых и детей при гонорее не происходит:**

а) перинатальным путем

б) при любых формах половых контактов

в) при нарушении правил личной гигиены и ухода за детьми

г) парентерально

**135. Лабораторная диагностика на гонорею обязательна в следующих случаях кроме:**

- а) при предгравидарном обследовании
- б) лицам перенесшим сексуальное насилие
- в) во время беременности
- г) донорам

**136. Стандарт оснащения кабинета врача-дерматовенеролога утвержден:**

- а) Профессиональным стандартом "Врач-дерматовенеролог"
- б) Порядком оказания медицинской помощи по профилю "дерматовенерология"
- в) федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
- г) приказом "О мерах по предупреждению инфекции передаваемых половым путем"

**137. Профессиональный стандарт "Врач-дерматовенеролог" утверждает все, кроме:**

- а) перечня трудовых функций врача-дерматовенеролога
- б) требования к образованию врача-дерматовенеролога
- в) перечень необходимых знаний и трудовых действий специалиста
- г) стандарты медицинской помощи по профилю "дерматовенерология"

**138. Генно-инженерные биологические препараты разрешенные для лечения псориаза у детей, кроме (указать неверный вариант):**

- а) нетакимаб
- б) этернацепт
- в) адалимумаб
- г) секукинумаб

**139. Методы диагностики, используемые при пузырьных дерматозах следующие, кроме:**

- а) гистологическое исследование биоптата кожи
- б) определение фоточувствительности кожи
- в) мазки-отпечатки на акантолитические клетки
- г) исследование сыворотки методом непрямой иммунофлюоресценции для выявления JgG и JgA аутоантител

**140. При псориазе процесс тканевого воспаления и иммунные реакции стимулирует**

**гиперпродукция следующих медиаторов:**

- а) гистамин
- б) иммуоглобулины
- в) ИЛ, ФНО
- г) интерферон

**141. К клиническим формам псориаза относят следующие, кроме:**

- а) акродерматит стойкий гнойный Аллопо
- б) себорейный
- в) лихеноидный
- г) ладоней и подошв Барбера

**142. К препаратам системной терапии при псориазе относят все, кроме:**

- а) метотрексат
- б) изотретионин
- в) ацитретин
- г) циклоспорин

**143. Фототерапию при псориазе можно сочетать со следующими препаратами, кроме:**

- а) топический ГКС
- б) метотрексат
- в) циклоспорин
- г) ГИБП

**144. К фотосенсибилизирующим препаратам относят следующие, кроме:**

- а) гризеофульвин
- б) хлорохин
- в) тетрациклин
- г) сульфаниламиды

**145. К препаратам генно-инженерной биологической терапии относятся:**

- а) ингибиторы фосфодиэстеразы

- б) блокаторы янус-киназ
- в) ингибиторы ИЛ, ФНО
- г) циклоспорин

**146. Оформление экстренного извещения ф089/у-кв осуществляется на все, кроме:**

- а) аногенитальные (венерические) бородавки
- б) фавус
- в) трихофития
- г) педикулез

**147. Поверхностная эпилюминесцентная микроскопия кожи это:**

- а) осмотр кожи в лучах люминесцентной лампы Вуда
- б) дерматоскопия
- в) ультразвуковое исследование кожи
- г) микроскопия соскоба кожи

**148. Показания для проведения дерматоскопии все, кроме:**

- а) появление новообразований кожи
- б) диагностика глубины залегания пигмента в невусах
- в) исследования перед удалением
- г) периодическое, динамическое наблюдение новообразований

**149. Мало инфильтрированный узелок красновато-коричневого цвета, округлой формы, диаметром до 0,5 см, окруженный венчиком депигментированной кожи:**

- а) невус Дюперра
- б) галоневус
- в) невус Ота
- г) невус Шпица

**150. Подошвенные бородавки дифференцируют с:**

- а) псориазом
- б) микозом стоп
- в) папулезными сифилидами в области подошв

г) болезнью Боуэна

**151. Хроническое заболевание слизистой оболочки полости рта и губ, проявляющееся четко очерченными пятнами или бляшками беловатого цвета, которые невозможно соскоблить это:**

а) лейкоплакия

б) красный плоский лишай

в) пузырчатка

г) кандидоз

**152. Поверхностную форму базальноклеточного рака по клиническим признакам дифференцируют с:**

а) экземой

б) пиодермией

в) склеродермией

г) дискоидной красной волчанкой

**153. Атопический дерматит отличается от ограниченного нейродермита (лишая Видаля) следующими признаками:**

а) полиморфизмом первичных высыпных элементов

б) наличием лихенификации

в) наличием полигональных лихеноидных папул

г) интенсивностью зуда

**154. Кольцевидная гранулема характеризуется всем перечисленным, кроме**

а) отсутствия субъективных ощущений

б) высыпания расположены кольцевидно

в) исчезает спонтанно

г) оставляет рубцы

**155. Псориаз у детей грудного и младшего детского возраста имеет все перечисленные особенности, кроме:**

а) частой локализации на половых органах, в складках кожи, на лице

б) преобладания экссудативных форм

в) интенсивный зуд

г) выраженной ониходистрофии

**156. Свечение в лучах лампы Вуда очагов красной волчанки при отсутствии гиперкератоза на слизистой оболочки:**

а) беловато-желтое

б) нет свечения

в) снежно-голубое

г) темно-коричневое

**157. Для дермального папуло-некротического васкулита характерно:**

а) диссеминированное расположение

б) локализация на сгибательных поверхностях конечностей

в) локализация на разгибательных поверхностях конечностей

г) частые поражения лица

**158. Буро-лиловый оттенок (цвет гелиотропа) характер для высыпаний при:**

а) дерматомиозите

б) склеродермии

в) красном плоском лишае

г) дискоидной красной волчанке

**159. У больных дерматозом Дюринга отмечается повышенная чувствительность к препаратам:**

а) серы

б) меди

в) йода

г) золота

**160. Признаками озлокачивания меланоцитарного невуса являются все, кроме:**

а) увеличение площади и высоты элемента

б) усиление интенсивности пигментации или элементов сателлитов

в) наличия роста волос в очаге

г) образование эрозий или изъязвления

**161. Эритроплазия Кейра относится к группе:**

- а) предрака
- б) внутриэпидермального рака
- в) плоскоклеточного рака
- г) базалиом

**162. К невусам – предшественникам меланомы относят, все кроме:**

- а) невус Ота
- б) гигантский пигментный невус
- в) меланоз Дюбрея
- г) диспластический невус

**163. Какой из приведенных признаков не характерен для идиопатической саркомы Капоши?**

- а) частое развитие у женщин
- б) частое развитие у мужчин
- в) локализация в области голеней и стоп
- г) наличие пятен, бляшек, узлов

**164. Основной причиной гнездной алопеции считают:**

- а) иммунные нарушения
- б) неправильный уход за волосами
- в) наследственные нарушения синтеза кератина
- г) гиперандрогению

**165. К самым тяжелым формам лекарственной токсидермии относят :**

- а) синдром Стивенса-Джонсона
- б) синдром Лайелла
- в) отек Квинке
- г) злокачественную экссудативную эритему

**166. При интенсивной физической нагрузке возникает крапивница:**

- а) холинергическая



- б) механическая
- в) солнечная
- г) холодовая

**167. Лихеноидный параспориоз характеризуется всем перечисленным, кроме**

- а) мелких лихеноидных буровато-красноватых папул с отрубевидной чешуйкой
- б) буроватой пигментацией с телеангиэктазиями после инволюции чешуек
- в) сильного зуда
- г) длительного течения и резистентности к терапии

**168. В патогенезе розацеа имеют значение следующие факторы, кроме**

- а) ангионевротических расстройств
- б) инсоляции
- в) себорейного дерматита
- г) ксантелазмы

**169. Типичные элементы красного плоского лишая на слизистой оболочке полости рта имеют следующие особенности, кроме:**

- а) в виде плоских и полигональных папул, сливных, кружевных и узорчатых очагов белесоватого цвета
- б) высыпания не сопровождаются субъективными ощущениями
- в) располагаются в задних отделах щек и позадимолярной области, на деснах, языке, губах, слизистой оболочке твердого неба
- г) сетки Уикхема на поверхности папул на слизистой полости рта

**170. Что из перечисленного не относят к мерам профилактики распространения лепры:**

- а) соблюдение санитарно-гигиенических правил
- б) профилактическое лечение лиц, проживающих в эндемичных по лепре районах
- в) регулярное обследование контактных лиц
- г) изоляция больных лепрой в специальные учреждения (лепрозории)

**171. К осложнениям, наблюдающимся при наружном применении глюкокортикоидных гормонов, относятся:**

- а) атрофия кожи

- б) пиодермия
- в) гиперкератоз
- г) атрофия кожи и пиодермия

**172. При образовании волдыря возникают:**

- а) инфильтрация дермы
- б) отек сосочкового слоя дермы
- в) расширение сосудов
- г) инфильтрация дермы и расширение сосудов

**173. Атрофия дермы – это:**

- а) уплощение сосочкового слоя
- б) истончение сетчатого слоя
- в) уменьшение количества сосудов дермы
- г) все перечисленное кроме уменьшения количества сосудов дермы

**174. Вторичными элементами, появляющимися после нарушения целостности только эпидермиса, являются:**

- а) эрозия
- б) язва
- в) поверхностная трещина
- г) рубец

**175. Дискератоз – это:**

- а) нарушение ороговения отдельных клеток
- б) нарушение ороговения групп клеток
- в) любое отклонение от нормального процесса ороговения
- г) нарушение ороговения отдельных клеток и нарушение ороговения групп клеток

**176. Акантолиз – это:**

- а) разрушение межклеточных мостиков клеток шиповидного слоя
- б) скопление серозной жидкости
- в) образование внутридермальных пузырей

г) все перечисленное

**177. Гранулез – это утолщение:**

а) эпидермиса

б) шиповидного слоя

в) зернистого слоя

г) рогового слоя

**178. Дерма состоит:**

а) из волокнистых субстанций

б) из клеточных элементов

в) из сосудов и нервов

г) из всего перечисленного

**179. Проницаемость кожи – это:**

а) прохождение вещества через роговой барьер

б) прохождение вещества через эпидермис и сосочковый слой дермы

в) поступление вещества через стенки кровеносных сосудов в кровь

г) все перечисленное

**180. Воспаление дермы характеризуется всем перечисленным, кроме:**

а) отека

б) расширения сосудов

в) формирования периваскулярных или диффузных клеточных пролифератов

г) сглаживания сосочков дермы

**181. Клиническая оценка кожной сыпи предусматривает все перечисленное, кроме:**

а) распространенности процесса

б) локализации

в) определения морфологических элементов

г) определения кожных сосудистых реакций

**182. Лихенификация характеризуется:**

а) пигментацией

- б) утолщением кожи
- в) усилением кожного рисунка
- г) всем перечисленным

**183. Меланин защищает от УФ-лучей:**

- а) клетки базального слоя эпидермиса
- б) клетки дермы
- в) сосуды
- г) все перечисленное

**184. Апокриновые железы по строению могут быть:**

- а) трубчатыми
- б) альвеолярными
- в) смешанного строения
- г) строение зависит от локализации железы

**185. Время полного обновления клеток эпидермиса зависит:**

- а) от пола
- б) от возраста
- в) от национальной принадлежности
- г) от индивидуальных особенностей

**186. Сальные железы могут быть:**

- а) альвеолярными
- б) отсутствуют на ладонях и подошвах
- в) связаны с волосяными фолликулами
- г) правильно все перечисленное

**187. В структуру эпидермиса входят следующие слои, кроме:**

- а) сетчатый
- б) зернистый
- в) шиповидный
- г) базальный

**188. Дерматологический диагноз формулируется, включая все перечисленное, кроме:**

- а) нозологической формы
- б) характера течения
- в) стадии процесса
- г) эффективности предшествующего лечения

**189. Гипоаллергенная диета может назначаться больным:**

- а) псориазом
- б) буллёзными дерматозами
- в) склеродермией
- г) экземой, атопическим дерматитом

**190. Лечебное питание больных дерматитом Дюринга требует исключения:**

- а) продуктов из пшеничной и ржаной муки
- б) круп содержащих глютен
- в) острых блюд
- г) углеводов

**191. Типичные элементы красного плоского лишая имеют следующие особенности, кроме:**

- а) папул плоских, полигональных, красновато-сиреневого цвета
- б) вдавления в центре папулы
- в) сетки Уикхема на поверхности папул
- г) преимущественной локализацией на лице

**192. Телеангиоэктатическая форма пигментной крапивницы обычно наблюдается:**

- а) в детском возрасте
- б) исключительно у взрослых больных
- в) с самого рождения
- г) в пубертантный период

**193. Мочка ушной раковины наиболее часто поражается:**

- а) при псориазе

- б) при себорейном дерматите
- в) при стрептодермии
- г) при контактном дерматите

**194. Саркома Капоши при СПИДе (эпидемическая форма) в отличии от идиопатической классической формы, характеризуется всем перечисленным, кроме:**

- а) молодого возраста больных
- б) внезапного развития и стремительного прогрессирования распространенных узелковых и опухолевых образований
- в) отсутствия субъективных ощущений и осложнения вторичной инфекцией
- г) атипичной локализации на голове, шее, туловище, во рту

**195. Lentigo отличается от веснушек всем перечисленным, кроме:**

- а) большего размера пятен
- б) существования с первого года жизни
- в) локализацией на участках, подвергающимся инсоляции
- г) более светлой окраски

**196. СПИДу могут сопутствовать:**

- а) оппортунистические инфекции
- б) эпидемическая саркома Капоши
- в) волосатая лейкоплакия языка
- г) все перечисленное

**197. Для стрептококкового импетиго характерно все перечисленное, кроме:**

- а) появления на коже фликтен
- б) желтых корок
- в) воспалительных узлов
- г) воспалительного ободка вокруг фликтен

**198. При стрептококковом импетиго назначается все перечисленное, кроме:**

- а) растворов анилиновых красок
- б) мазей со стероидными гормонами

- в) паст с антибиотиками
- г) мазей с антибиотиками

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

- а) эритемы
- б) группы пузырьков
- в) пузырей
- г) эрозий

**200. Простой контактный дерматит характеризуется всем перечисленным, кроме**

- а) четких границ
- б) локализации в местах контакта раздражителя
- в) волдырей
- г) гиперемии

**201. Для стадии 4А (вторичных заболеваний) ВИЧ-инфекции характерно:**

- а) Поверхностные бактериальные, вирусные и грибковые поражения кожи
- б) Поражение кожи слизистых, сопровождающиеся глубокими изъязвлениями
- в) Диссеминированный опоясывающий лишай
- г) Обязательное присоединение легочного и внелегочного туберкулеза

**202. Как долго ВИЧ сохраняет свои свойства в высушенной капле крови:**

- а) 1 сутки
- б) 3-4 дня
- в) До 7 суток
- г) Более 10 суток

**203. Код обследования участников аварийной ситуации с попаданием крови и биологических жидкостей под кожу, на кожу и слизистые:**

- а) 124
- б) 120
- в) 125

г) 118

**204. Диагноз «ВИЧ-инфекция» устанавливается на основании:**

- а) Однократного положительного результата обследования на ВИЧ-инфекцию методом ИФА
- б) Лабораторного заключения о наличии серологических и/или генетических маркеров ВИЧ-инфекции
- в) Положительного результата экспресс-теста на ВИЧ-инфекцию
- г) Только на основании положительного ИФА и иммуноблотинга

**205. Рекомендуются в регионах с распространенностью ВИЧ среди беременных женщин более 1% проведение скрининга на антитела к ВИЧ-инфекции:**

- а) Только лицам, имеющим клинические показания к обследованию на антитела к ВИЧ
- б) Всем в возрасте 18-60 лет, обращающимся за медицинской помощью в медицинские учреждения любого профиля|
- в) Только половым партнерам беременных женщин, вставших на учет в женскую консультацию по беременности|
- г) Лицам, имеющим высокий риск инфицирования ВИЧ (имеющим беспорядочные половые связи, прием психоактивных веществ)

**206. При обследовании пациента по клиническим показаниям в направлении указывается код:**

- а) 112
- б) 113
- в) 109
- г) 118

**207. При попадании биологической жидкости (крови) пациента на слизистую оболочку носа рекомендуется обработка:**

- а) 1% раствором протаргола, 0,05% раствором перманганата|
- б) 2% раствором борной кислоты, 0,01% раствором перманганата
- в) Промыть водой
- г) Не производить никаких действий и начать прием профилактического лечения

**208. Для установления факта инфицированности ВИЧ у взрослого (без уточнения клинической стадии) достаточно:**



- а) Определение CD-4 клеток
- б) Определение уровня иммуноглобулина
- в) Наличие полового контакта с ВИЧ-инфицированным
- г) Обнаружение в крови антител к ВИЧ методом иммунного блоттинга

**209. Генный материал ВИЧ обнаруживается после заражения:**

- а) На 7 сутки
- б) Через 3 месяца
- в) На 15 сутки
- г) Через 6 месяцев

**210. Каковы основные цели существующей в настоящее время антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции:**

- а) Максимальное подавление репликации ВИЧ
- б) Полная элиминация вируса из организма
- в) Стимуляция иммунной системы
- г) Эффективность не доказана

**211. Выберите признаки, характерные для ВИЧ-инфекции:**

- а) Заразность на протяжении всего заболевания
- б) Заразность в манифестной стадии заболевания
- в) Преимущественно быстрое присоединение вторичных заболеваний
- г) Лечение избавляет от вируса

**212. Ведущим признаком пневмоцистной пневмонии у ВИЧ -инфицированных лиц является:**

- а) Одышка
- б) Острое начало лихорадки
- в) Продуктивный кашель
- г) Боли в грудной клетке при дыхании

**213. Показанием к антиретровирусной терапии является:**

- а) CD4 менее 350 клеток

- б) Вирусная нагрузка более 100 000 копий в мл
- в) Наличие клинических показаний|
- г) Наличие диагноза ВИЧ-инфекция при отсутствии противопоказаний

**214. Стадия ВИЧ-инфекции устанавливается только на основании:**

- а) Клинических проявлений (наличие вторичных заболеваний)|
- б) Давности установленного диагноза
- в) Уровня CD4
- г) Показателя вирусной нагрузки как маркера прогрессирования заболевания

**214. Препаратом выбора для лечения и профилактики пневмоцистной пневмонии является:**

- а) Амоксиклав
- б) Рифампицин
- в) Амфотерицин – В
- г) Бисептол

**215. Основной причиной полной потери зрения у больных СПИДом является:**

- а) ЦМВ-инфекция|
- б) Длительное лихорадящее состояние|
- в) Туберкулез
- г) Токсоплазмоз

**216. В какие сроки рекомендуется назначать постконтактную профилактику после травмы инструментом, контаминированным ВИЧ:**

- а) желательна в первые два часа после травмы, но не позднее 48 часов после травмы|
- б) желательна в первые два часа после травмы, но не позднее 24 часов после травмы|
- в) желательна в первые два часа после травмы, но не позднее 72 часов после травмы
- г) назначение профилактического лечения не снижает риск инфицирования

**217. При получении положительного результата обследования на антитела к ВИЧ у пациента следует:**

- а) Направить пациента в Центр СПИД для уведомления о результате обследования
- б) Предпринять меры по явке пациента на прием, уведомить его о результате

обследования самостоятельно и направить в Центр СПИД

в) Довести информацию до руководителя подразделения

г) Сообщить результат обследования пациенту по телефону в короткие сроки и рекомендовать обратиться в Центр СПИД

**218. Положительный результат обследования на антитела к ВИЧ:**

а) В кратчайшие сроки доводится до специалиста, проводившего дотестовое консультирование/лица его замещающего|

б) Доводится только до руководителя подразделения с целью сохранности персональных данных

в) Доводится только до специалиста, ответственного за ВИЧ, закрепленного внутренним приказом МО

г) Результат не возвращается в МО, проводившую обследование, направляется в Центр СПИД

**219. Забор крови на антитела к ВИЧ в процедурном кабинете допускается:**

а) При предъявлении пациентом документа, удостоверяющего личность, и направления на исследование

б) Вне зависимости от факта предъявления пациентом документа, удостоверяющего личность

в) При предъявлении направления на исследование

г) При предъявлении полиса ОМС

**220. Для оценки активности репликации ВИЧ в организме инфицированного человека определяют:**

а) Спектр антител к антигенам (белкам) ВИЧ 1, 2 типов методом иммунного блота

б) Показатели иммунного статуса (СД 4/СД 8 лимфоциты, иммунорегуляторный индекс) методом проточной цитометрии

в) Комплементарную ДНК ВИЧ (к ДНК) в лимфоцитах методом ПЦР

г) Определяют концентрацию РНК ВИЧ (вирусную нагрузку) методом ПЦР