

საორგანიზაციო საკითხები

1. გონორეით დაავადებულ ავადმყოფთან სქესობრივ კონტაქტში მყოფ პირზე იცხება

- ა) ვენერული სენით დაავადებულის ამბულატორიული ბარათი;
- *ბ) ამბულატორიული ავადმყოფის სამედიცინო ბარათი;
- გ) პროფილაქტიკური გასინჯვის ბარათი;
- დ) ლასკენითი დაავადების რეგისტრაციის სტატისტიკური ბარათი;
- ე) დისპანსერული მეთვალყურეობის საკონტროლო ბარათი.

2. სიფილისზე აუცილებელ სეროლოგიულ გამოკვლევას ექვემდებარება ყველა ჩამოთვლილი კონტიგენტი, გარდა

- ა) ნევროლოგიური სტაციონარების ავადმყოფების;
- *ბ) ინფექციურ დაავადებათა სტაციონარების ავადმყოფების;
- გ) თერაპიული სტაციონარების ავადმყოფების;
- დ) ორსული ქალების;
- ე) ნევროლოგიური და თერაპიული სტაციონარების ავადმყოფების.

3. ღერმატო-ვენეროლოგიურ დაწესებულებებს მიეკუთვნება:

- *ა) კანისა და ვენსნეულებათა დისპანსერი;
- ბ) კანისა და ვენსნეულებათა კაბინეტი;
- გ) მელ-სან-ნაწილის ღერმატო-ვენეროლოგიური კაბინეტი;
- დ) საავადმყოფოს ღერმატო-ვენეროლოგიური განყოფილება;
- ე) პოლიკლინიკაში ღერმატოლოგის კაბინეტი.

4. ტრიქომონიამით დაავადებულზე იცხება:

- ა) ვენერული სენით დაავადებულის ამბულატორიული ბარათი;
- *ბ) ამბულატორიული ავადმყოფის სამედიცინო ბარათი;
- გ) დისპანსერული დაკვირვების საკონტროლო ბარათი;
- დ) ლასკენითი დაავადების რეგისტრაციის სტატისტიკური ტალონი.

5. ქვემოჩამოთვლილიდან რომელი შეიძლება ჩაითვალოს ავადმყოფის პროფილაქტიკური მიზნით მომართვად:

- ა) ავადმყოფის მომართვა შრომის უუნარობის ფურცლის დასახურად;
- ბ) ეგზემით დაავადებული ავადმყოფის მომართვა გასინჯვის მიზნით დისპანსერული მეთვალყურეობის დროს;
- *გ) ქალების მომართვა ხელოვნური აბორტის წინა გამოკვლევისათვის;
- დ) მომართვა საექიმო საექსპერტიზო კომისიაზე გასასვლელი დოკუმენტაციის გაფორმების მიზნით;
- ე) მომართვა სანიტარულ-საკურორტო ბარათის გასაფორმებლად.

6. მოქალაქის ვენერულ დაავადებაზე მიუთითებს:

- ა) მეზობლის განცხადება, რომ აღნიშნული პირი დაღის გარყვნილობის ადგილებში;
- *ბ) ვენერული სენით დაავადებულის მიერ აღნიშნული პირის, როგორც დაავადების "წყაროს" დასახელება;
- გ) თანამშრომლის განცხადება, რომ აღნიშნული პირი იმყოფებოდა სამედიცინო გამოსაფხიზლებელ დაწესებულებაში;

7. ანტროპონომული მიკროსპორიით დაავადებულის სამედიცინო ბარათში უნდა ჩაიწეროს მონაცემები:

- *ა) და და ძმის შესახებ;
- ბ) მსხვილფეხა რქოსანი პირუტყვის შესახებ, რომელთანაც კონტაქტი ჰქონდა ავადმყოფს;
- გ) მეზობლების შესახებ;
- დ) მისი ძაღლის შესახებ;
- ე) მეზობლის ძაღლის შესახებ.

8. გონორეაზე აუცილებელ გამოკვლევას ექვემდებარება ყველა ქვემოჩამოთვლილი კონტიგენტი, გარდა:

- ა) ორსულების;
- ბ) პირველადი უშვილობით ავადმყოფების;
- გ) მეორადი უშვილობით ავადმყოფების;
- *დ) ფსორიაზით დაავადებული ქალების;
- ე) გონორეით დაავადებულთან კონტაქტში მყოფი ქალების.

9. კანისა და ვენსნეულებათა დისპანსერის მუშაობის ხარისხობრივ მაჩვენებლებს მიეკუთვნება ყველა ქვემოჩამოთვლილი გარდა:

- *ა) უბნის პრინციპის დაცვა;
- ბ) დისპანსერული მეთვალყურეობის მოცულობა;
- გ) აღრიცხვიდან მოხსნილ პირთა რიცხვი;
- დ) ვენავადმყოფთა დაავადების წყაროს გამოვლენის მაჩვენებელი;
- ე) ვენავადმყოფთა კონტაქტების გამოკვლევის მაჩვენებლები.

10. რუბროფიგიით დაავადებულზე იცხება:

- *ა) ამბულატორიული ავადმყოფის სამედიცინო ბარათი;
- ბ) სოკოვანი დაავადებით ავადმყოფის სამედიცინო ბარათი;
- გ) დისპანსერული მეთვალყურეობის საკონტროლო ბარათი;
- დ) პროფილაქტიკური გასინჯვის ბარათი;
- ე) ვენავადმყოფის სამედიცინო ბარათი.

11. ექიმის მიერ გამოწერილ რეცეპტში წამლის მიღების წესი უნდა აღნიშნული იყოს შემდეგნაირად:

- ა) "გარეგანი" საშუალება;
- ბ) "შინაგანი" საშუალება;
- *გ) მეთითოს მიღების დოზა, სიხშირე, დრო და ხანგრძლივობა.

12. ინდივიდუალური პროფილაქტიკის პუნქტში ქალებისათვის აღმოჩენილი ვენერულ დაავადებათა პროფილაქტიკა შეიცავს ყველა ქვემოთაღნიშნულ ღონისძიებებს გარდა:

- ა) მოშარღვა, ხელების და სასქესო ორგანოების საპნით დაბანა და ჰიბიტიანის ხსნარით დამუშავება;
- *ბ) ანტიბიოტიკების და სულფანილამიდების დანიშვნა;
- გ) საშოს გამორეცხვა და ურეთრაში KMnO₄ ხსნარის ინსტილაცია;
- დ) კალომელის მაღამოს შეშლვა გენიტალიუმის კანში;
- ე) სტერილური დოლბანდის მასალის გამოყენება.

13. დერმატო-ვენეროლოგიაში პროფილაქტიკური მიმდინარეობის განვითარება გულისხმობს ყველა ქვემოთაღნიშნულს, გარდა:

- ა) მოსახლეობის სანიტარულ-ჰიგიენური აღზრდის გაუმჯობესება;
- ბ) ცხოვრების ჯანსაღი წესის, ფიზიკულ კურსისა და სპორტის პროპაგანდის გაძლიერება;
- გ) მათზე ჩვევების აღმოფხვრა;
- *დ) სააქტივაციო ღონისძიებების ქსელის გაფართოვება;
- ე) მასობრივი პროფილაქტიკის გაფართოვება.

14. სიფილისით დაავადებულთან კონტაქტში მყოფ პირზე ივსება:

- *ა) ამბულატორიული ავადმყოფის სამედიცინო ბარათი;
- ბ) ვენერული ავადმყოფის სამედიცინო ბარათი;
- გ) პროფილაქტიკის ბარათი;
- დ) დისპანსერული მეთვალყურეობის ბარათი;
- ე) დასკვნითი დიაგნოზის რეგისტრაციის სტატისტიკური ტაბლიცა.

15. ინდივიდუალური პროფილაქტიკის პუნქტებში მამაკაცებისათვის აღმოჩენილი ვენერულ დაავადებათა პროფილაქტიკა შეიცავს ყველა ქვემოთაღნიშნულ ღონისძიებებს, გარდა

- *ა) ანტიბიოტიკების და სულფანილამიდური პრეპარატების დანიშვნა;
- ბ) ხელების და სასქესო ორგანოების საპნით დაბანა;
- გ) ურეთრაში ჰიბიტიანის ხსნარის რამდენიმე წვეთის შეყვანა;
- დ) გენიტალიუმის კანში კალომელის მაღამოს შეშლვა.

16. ექიმ-დერმატო-ვენეროლოგის პროფილაქტიკური მუშაობის ძირითადი მიმართულებაა ყველა ქვემოთაღნიშნული, გარდა:

- ა) პროფილაქტიკაში მონაწილეობა;
- ბ) საექიმო შრომითი ექსპერტიზის ჩატარება;
- გ) სან-განმანათლებელი მუშაობის ჩატარება;
- დ) დისპანსერული მეთვალყურეობა;
- *ე) სანაგრო-საკურორტო მკურნალობის ორგანიზება.

17. გონორეით დაავადებულ ავადმყოფებზე ივსება.

- ა) ამბულატორიული ავადმყოფის სამედიცინო ბარათი;
- *ბ) ვენერული ავადმყოფის სამედიცინო ბარათი;
- გ) დისპანსერული მეთვალყურეობის საკონტროლო ბარათი;
- დ) პერიოდული მეთვალყურეობის ბარათი;
- ე) დასკვნითი დიაგნოზის რეგისტრაციის სტატისტიკური ტაბლიცა.

18. პირველი ხანის სიფილისით დაავადებულის სამედიცინო ბარათში უნდა აღინიშნოს:

- ა) მონაცემები და-ძმის შესახებ;
- ბ) მონაცემები მშობლებზე;
- *გ) მონაცემები მასთან სქესობრივ კონტაქტში მყოფ პირებზე;
- დ) მონაცემები თანამშრომლების შესახებ.

19. სიფილისზე ყოველწლიურ აუცილებელ გასინჯვას ექვემდებარებიან:

- *ა) კვების პროდუქტების მაღაზიების გამყიდველები;
- ბ) საკანცელარიო მაღაზიების გამყიდველები;
- გ) დისპეტჩერები;
- დ) ბოსტნეულის ბაზების საქონელმცოდნეები;
- ე) ბოსტნეულის მაღაზიის დირექტორები.

20. მიკროსპორიით დაავადებულთან კონტაქტში მყოფ პირზე ივსება:

- *ა) ამბულატორიული ავადმყოფის სამედიცინო ბარათი;
- ბ) სოკოვანი დაავადებით ავადმყოფის სამედიცინო ბარათი;
- გ) პროფილაქტიკური გასინჯვის სამედიცინო ბარათი;
- დ) დასკვნითი დიაგნოზის რეგისტრაციის სტატისტიკური ტაბლიცა;
- ე) დისპანსერული დაკვირვების საკონტროლო ბარათი.

21. რა დაავადებებზე არ ივსება ფორმა 089

- ა) სიფილისი;
- ბ) გონორეა;
- გ) ტრიქომონიაზი;
- *დ) ჰერპესი.

22. სიფილისით დაავადებულ თითოეულ ავადმყოფზე ივსება

- *ა) ეპიდნაღიშის ფორმა N089
- ბ) ფორმა N289
- გ) სტაგისტიკური ფორმა N06
- დ) საკონტროლო ბარათი

23. სიფილისით დაავადებული ავადმყოფის კონტაქტებიდან სავალდებულო შემოწმებას ექვემდებარება

- ა) ახლო მეზობლები
- ბ) თანამშრომლები
- *გ) დაავადების წყარო და სქესობრივი კონტაქტი
- დ) ყველა შემთხვევაში ჩამოთვლილი

24. სიფილისით დაავადებამე სავალდებულო შემოწმებას ექვემდებარება

- ა) პირი, რომელიც ეწეობა სამსახურში
- ბ) საზღვარგარეთ წამსვლელი ტურისტი
- *გ) ორსულები
- დ) ახალდაქორწინებული წყვილი

25. სიფილისის პროფილაქტიკური მკურნალობა უმთავრესად უნდა ჩატარდეს ყველას, გარდა

- ა) სიფილისით დაავადებული დედის ახალშობილს
- ბ) სიფილისით დაავადებული დედის ბავშვს 3 წლის ასაკამდე
- *გ) სიფილისით დაავადებული დედის ბავშვს 3 წლის ასაკის ზევით
- დ) თანდაყოლილი სიფილისით დაავადებულს

26. სიფილისის გადამდებ ფორმად ითვლება ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) მეორე ხანის რეციდიული სიფილისი
- *ბ) ნერვული სისტემის სიფილისი
- გ) ნაადრევი ფარული სიფილისი
- დ) პირველი ხანის სერონეგატიური სიფილისი

ზოგადი ღერმატოლოგია

27. ღერმატოლოგიური დიაგნოზი ფორმირდება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილით, გარდა:

- ა) ნოზოლოგიური ფორმისა;
- ბ) კლინიკური ფორმისა;
- გ) მიმდინარეობის ხასიათისა;
- დ) პროცესის სტადიისა;
- *ე) წინა მკურნალობის ეფექტურობისა.

28. ჰიპოალერგიული დიეტა შეიძლება დაენიშნოს ავადმყოფებს, გარდა:

- ა) ფსორიაზით;
- ბ) ბულოზური ღერმატიტით;
- *გ) სკლეროლერმიით;
- დ) ეგზემით;
- ე) ატოპიური ღერმატიტით.

29. H2-ჰისტამინის რეცეპტორთა მახლოკირებელ პრეპარატებს მიეკუთვნება:

- *ა) ციმეტიდინი;
- ბ) დიმედროლი;
- გ) სუპრასტინი;
- დ) ფენკაროლი;
- ე) დიაზოლინი.

30. არასპეციფიური ჰიპომასენსიბილიზირებელი მოქმედება ახასიათებს ყველა ჩამოთვლილ პრეპარატს, გარდა:

- ა) კორტიკოსტეროიდებისა;
- ბ) ანგიპისტამინური პრეპარატებისა;
- გ) კალციუმის პრეპარატებისა;
- დ) ნატრიუმის თიოსულფატისა;
- *ე) ტრანკვილიზატორებისა.

31. ლემინგოქსიკაციური ეფექტით ხასიათდება:

- ა) ნატრიუმის ჰიპოსულფატი;
- ბ) პანთოტენის მკვათა;
- გ) ასკორბინის მკვათა;
- დ) გოგირდ-მკვათას მაგნიუმი;
- *ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი.

32. სპონგიოზს ახასიათებს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) წვეტიან შრეში უჯრედშორისი შეშუპება;
- *ბ) გარქოვანების პროცესის ღარღვევა;
- გ) ღერძაში მიმდინარე პათოლოგიური პროცესების მეორადი გამოვლინება;
- დ) ლესმოსომების გაწყვეტა.

33. პირველადი აკონტოლიზი გვხვდება შემდეგი ღერძაგომების ღროს, გარდა

- ა) ღარიეს დაავადება;
- ბ) ფოთლისებური პემფიგუსი;
- *გ) ჰერპესი;

34. გლუკოკორტიკოსტეროიდული პრეპარატებით მკურნალობისას "მოსხნის სინდრომის" დაწყებაზე მიუთითებს:

- ა) ანორექსია;
- ბ) შეუძლოდ ყოფნა;
- გ) ჰიპოტონია;
- დ) მიაღვია;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

35. სებორეით და ვულგარული აკნეთი დაავადებულთა სამკურნალო კეება ითვალისწინებს:

- ა) ჰიპოალერგიული დიეტა;
- ბ) ცხოველური ცხიმების შემცირება რაციონში;
- გ) სუფრის მარილის გამორიცხვა;
- დ) ცხარე საკვების გამორიცხვა;
- ე) ნახშირწყლების შეზღუდვა;
- *ე) ყველა ზემოთჩამოთვლილს.

36. ღიურინგის ღერძაგომით დაავადებულთა სამკურნალო დიეტა არ მოითხოვს გამორიცხვას:

- ა) ხორბლისა და ჭვავის ფქვილის პროდუქტების;
- ბ) გლუტენის შემცველი მარცვლეულის;
- გ) იოდის შემცველი პროდუქტები;
- *დ) ნახშირწყლების.

37. არასპეციფიური ჰიპოსენსიბილიზაცია ნაჩვენებია ყველა ჩამოთვლილი ფაქტორისას, გარდა:

- ა) უცნობი ალერგენით გამოწვეული დაავადების;
- ბ) პოლიფალენტური სენსიბილიზაციის;
- გ) ალერგოლოგიული გამოკვლევის ჩატარების უკუჩვენების არსებობის;
- დ) ალერგენტთან ყოველდღიური კონტაქტის თავიდან აცილების შეუძლებლობის;
- *ე) მონოფალენტური სენსიბილიზაციის.

38. წამლის გვერდით მოვლენებს მიეკუთვნება:

- ა) ტოქსიური რეაქცია;
- ბ) დისბაქტერიოზი;
- გ) მასიური ბაქტერიოლიზი;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი.

39. წამალი შეიძლება შევიყვანოთ შემდეგი გზებით:

- ა) ვენაში;
- ბ) კუნთებში;
- გ) კანქვეშ;
- დ) კანში;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

40. ქრონიკული პიოდერმიით დაავადებულთა სამკურნალო კეება ითვალისწინებს ყველა ჩამოთვლილს, გარდა:

- ა) ნახშირწყლების შეზღუდვის;
- ბ) ცხოველური ცხიმების შეზღუდვის;
- *გ) ცილების შეზღუდვის;
- დ) ცილების გაზრდის;
- ე) ვიტამინების გაზრდის.

41. ეკრინული საოფლე ჯირკვლები გამოყოფენ ოფლს, რომელიც შედგება:

- ა) წყლისგან;
- ბ) კალციუმის მარილებისგან;

- გ) ნატრიუმის ქლორიდისაგან;
- დ) ორგანული ნივთიერებისაგან (მარლმეფა, ამიაკი, ნახშირწყლები და ა.შ.).
- *ე) ყველა ჩამოთვლილისაგან.

42. აპოკრინული საოფლე ჯირკვლების სეკრეტი შეიცავს ყველა ჩამოთვლილს, გარდა:

- ა) ოფლის ჩვეულებრივი შემადგენელი ნაწილებისა;
- ბ) რკინისა;
- გ) ქოლესტერინის და მისი ეთერებისა;
- დ) გლიკოგენისა;
- *ე) ნეიტრალური ცხიმებისა.

43. ცხიმის ჯირკვლების სეკრეტის ძირითადი კომპონენტია:

- ა) ნეიტრალური ცხიმები;
- ბ) აზოტის და ფოსფორის ნაერთები;
- გ) სტეროიდული ჰორმონები;
- დ) სტერინი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

44. ეპიდერმისის უჯრეტთა გარქოვანების პროცესი იწყება

- ა) ბაზალურ შრეში;
- ბ) რქოვანა შრეში;
- *გ) მარცვლოვან შრეში;
- დ) წვეტიან შრეში;
- ე) სწორია ყველა ზემოთჩამოთვლილი.

45. ჰიპერკერატოზი - ეს არის გასქელება:

- ა) ეპიდერმისის;
- ბ) ბაზალური შრის;
- გ) წვეტიან უჯრეტთა შრის;
- დ) მარცვლივანი შრის;
- *ე) რქოვანა შრის.

46. ცხიმის ჯირკვლების სეკრეცია რეგულირდება ყველა ჩამოთვლილით, გარდა:

- ა) ნერვული სისტემისა;
- ბ) სასქესო ჯირკვლების ჰორმონებისა;
- გ) ჰიპოფიზის ჰორმონებისა;
- დ) თირკმელზედა ჯირკვლის ჰორმონებისა;
- *ე) კუჭკუკანა ჯირკვლის ჰორმონებისა.

47. კანში ცილოვანი ცელა ხორციელდება შემდეგის ხარჯზე:

- ა) კოლაგენის;
- ბ) ცილოვანი ცელის პროლუქტების;
- გ) ალბუმინების და გლობულინების;
- დ) კერატინის;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილის.

48. ორგანიზმში B-ჯგუფის ვიტამინების დეფიციტი განაპირობებს ყველა ჩამოთვლილს, გარდა:

- ა) თმების ლისტროფიის;
- ბ) პელაგრის;
- *გ) ყველა ჩამოთვლილს;
- დ) გლოსიტის;
- ე) სტომატიტის.

49. კანის დაბერებისას ხდება:

- ა) კანის ბიოქიმიური შემადგენლობის შეცვლა;
- ბ) ეპიდერმისში ფერმენტების აქტივობის დაქვეითება;
- გ) დერმაში ფერმენტების აქტივობის გაძლიერება;
- დ) კანში კალიუმისა და კალციუმის შემცველობის გაზრდა;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

50. გლუკოკორტიკოიდული ჰორმონების გარეგანმა მიღებამ შეიძლება მოგვეცეს შემდეგი გართულება:

- *ა) კანის აგროფია;
- ბ) კელოიდური ნაწიბური;
- გ) ჰიპერკერატოზი;

51. ურტიკას წარმოქმნისას ხდება:

- ა) დერმის ინფილტრაცია;
- *ბ) დერმის დერილოვანი შრის შეშუპება;

გ) აკანტოზი;

52. ღერძის აგროფია - ეს არის:

ა) ღერილოვანი შრის განლევა;

ბ) ბადისებრი შრის განლევა;

გ) ღერძო-ეპიდერმალური საზღვრის გასწორება;

*დ) ყველა ჩამოთვლილი;

53. მორფოლოგიური ელემენტის შეფასება ითვალისწინებს:

ა) ზომას და ფერს;

ბ) ფორმას და კონფიგურაციას;

გ) კონსისტენციას;

დ) ზელაპირს, ფსკერს, შიგთავსს, საზღვრებს;

*ე) ყველა ჩამოთვლილი.

54. სპონგიოზი ეს არის:

ა) უჯრედშორისი სივრცეში შეგუბებითი სითხის დაგროვება;

ბ) ეპითელური უჯრედების დაშორება;

გ) უჯრედშორისი ხილაკების გაჭიმვა და უჯრედშორისი კავშირის გაწყვეტა;

დ) მიკროვებოკულების ფორმირება;

*ე) ყველა ჩამოთვლილი.

55. მხოლოდ ეპიდერმისის მთლიანობის დარღვევის შედეგად წარმოქმნილ მეორად ელემენტებს არ მიეკუთვნება:

ა) ეროზია;

*ბ) წყლული;

გ) მერელე ნახეთქი;

დ) ყველა ჩამოთვლილი;

56. დისკერატოზი - ეს არის:

*ა) ცალკეული უჯრედების გარქოვანების დარღვევა;

ბ) მთელი ეპითელიუმის გარქოვანების დარღვევა;

გ) ნებისმიერი გადახრა ნორმალური გარქოვანებიდან;

57. აკანტოლიზი - ეს არის:

ა) წვეტიან უჯრედთა შრის უჯრედშორისი ხილაკების დარღვევა;

ბ) სეროზული სითხის დაგროვება;

გ) დეგენერაციული ცვლილებები ეპიდერმალური უჯრედებისა, რომელთაც გაწყვეტილი აქვთ კავშირი ირგვლივ მყოფ უჯრედებთან და ლაცურავენ ბუშტოვან სივრცეში;

*დ) ყველა ჩამოთვლილი.

58. გრანულოზი - ეს არის გასქელება:

ა) ეპიდერმისის;

ბ) წვეტიან უჯრედთა შრის;

*გ) მარცვლოვანი შრის;

დ) ბაზალური შრის;

ე) რქოვანა შრის.

59. ღერძა შედგება:

ა) ბოჭკოვანი სუბსტანციებისაგან;

ბ) ძირითადი უჯრედშორისი ნივთიერებისაგან;

გ) უჯრედული ელემენტებისაგან;

დ) სისხლძარღვებისა და ნერვებისაგან;

*ე) ყველა ჩამოთვლილსაგან.

60. კანის რქოვანა შრე უმრუნველყოფს ყველა ჩამოთვლილს, გარდა:

ა) მექანიკური რემისტენცობის;

*ბ) ანტისხივიური რემისტენცობის;

გ) ანტიქიმიური რემისტენცობის;

დ) ელექტროწინალობის;

ე) ანტიმიკრობული რემისტენცობის.

61. კანის შეღწევალობა ეს არის:

ა) რქოვანას ბარიერში ნივთიერებათა განვლადობა;

ბ) ეპიდერმისისა და ღერძის ღერილოვან შრეში ნივთიერებათა განვლადობა;

გ) ნივთიერებათა მოხვედრა სისხლში სისხლძარღვთა კელის გავლით;

*დ) სწორია ყველა.

62. ღერძის ანთება ხასიათდება ყველა ჩამოთვლილით, გარდა:

- ა) შეშუპების;
- ბ) სისხლძარღვთა გაფართოების;
- გ) პლაზმური წარმოშობის ცილებისა და სისხლის ფორმიანი ელემენტების სისხლძარღვთა ნაკადიდან გარეთ გასვლის;
- დ) პერიფასკულარული ან ლიფუზური უჯრედული პროლიფერაციების ფორმირების;
- *ე) ღერმის ღვრილების გასწორების.

63. ღრუს გარეშე პირველად მორფოლოგიურ ელემენტებს მიეკუთვნება:

- ა) ლაქა;
- ბ) კვანძი;
- გ) ხორკლი;
- დ) ურტიკა;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

64. კანის ფერი დამოკიდებულია:

- ა) მელანინის რაოდენობაზე;
- ბ) სისხლძარღვთა სისხლსავსეობაზე;
- გ) კანის სხვა ნივთიერებებზე (კაროტინი, პემოსილერონი);
- *დ) ყველა ჩამოთვლილზე.

65. პირის ღრუს მრავალშრიანი ბრტყელი ეპითელი შედგება:

- ა) რქოვანა შრის;
- ბ) გამჭვირვალე შრის;
- გ) მარცვლოვანი შრის;
- *დ) წვეტიან უჯრედთა და ბაზალური შრისაგან;

66. თმის ძირი შედგება ყველა ჩამოთვლილისაგან, გარდა:

- ა) თმის ღვრილისა;
- ბ) თმის ბოლქვისა, თმის ყელისა;
- გ) თმის ფოლიკულის გარეთა ფესვისა;
- დ) თმის ფოლიკულის შიგნითა ფესვისა;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;

67. კანის გამჭვირვალე შრე უმზრუნველყოფს რემისგენგობის ყველა ჩამოთვლილ სახეებს, გარდა:

- ა) მექანიკურის;
- *ბ) ღვრილების საწინააღმდეგო;
- გ) ქიმიურის საწინააღმდეგო;
- დ) ელექტროწინააღმდეგობისა;
- ე) ანტიმიკრობულიცისა.

68. ღერმის ჰიპერტროფია ხასიათდება ქვემოთ ჩამოთვლილის ზრდით:

- ა) სისხლძარღვთა რაოდენობის;
- ბ) ჯირკვლების რაოდენობის;
- გ) ბოჭკოვანი სუბსტანციის რაოდენობის;
- *დ) ღერმის ყველა კომპონენტის;
- ე) კანქვეშა ცხიმოვანი ქსოვილის.

69. კანის გამონაყარის კლინიკური შეფასება ითვალისწინებს ყველა ჩამოთვლილს, გარდა:

- ა) გამონაყარის ხასიათის განსაზღვრისა (ანთებითი და არანთებითი);
- ბ) პროცესის გავრცელებისა;
- გ) ლოკალიზაციისა;
- დ) მორფოლოგიური ელემენტების განსაზღვრისა;
- *ე) კანის სისხლძარღვოვანი რეაქციის განსაზღვრისა.

70. თმის ძირი შედგება:

- ა) თმის ღვრილი;
- ბ) თმის ბოლქვი;
- გ) გარეთა და შიგნითა ფესვის ფოლიკული;
- დ) თმის კუტიკულა;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

71. კანის შეღწევალობა იზრდება:

- ა) რქოვანა შრის მაცერაციისას;
- ბ) გამაღიზიანებელი ნივთიერებების შემზღვისას, რომლებიც სისხლის ნაკადს აძლიერებს;
- *გ) ყველა ჩამოთვლილისას.

72. ნიშორებით მკურნალობის უკუჩვენებაა:

- ა) სისხლის მიმოქცევის უკმარისობა;
- *ბ) თირკმელების და ღვიძლის ფუნქციის უკმარისობა;

გ) სუნთქვის ორგანოების დაზიანებები;

73. ლიქენიფიკაცია ხასიათდება:

ა) გამკვრივებით;

ბ) პიგმენტაციით;

გ) კანის გასქელებით;

დ) კანის სურათის გაძლიერებით;

*ე) ყველა ჩამოთვლილი.

74. ჰერპესისათვის დამახასიათებელი პირველადი მორფოლოგიური ელემენტია:

ა) ლაქა;

ბ) კეანდი და ხორკლი;

*გ) ვეზიკულა და ბუშტი;

დ) ურტიკა;

ე) ყველა ჩამოთვლილი.

75. აპოკრინული (საოფლე) ჯირკვლების ფუნქცია:

ა) იწვევს აქტიურ ფუნქციონირებას სქესობრივი მომწიფების პერიოდში;

ბ) დაკავშირებულია ნერვულ სისტემასთან;

გ) დაკავშირებულია ენდოკრინულ სისტემასთან;

*დ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

76. კანი მონაწილეობს:

ა) ნახშირწყლების, ლიპიდების, ცილების ცვლაში;

ბ) მელანინის ცვლაში;

გ) ვიტამინების ცვლაში;

დ) წყლისა და მარილების ცვლაში;

*ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

77. მელანინი იცავს ულტრაიისფერი სხივებისაგან:

ა) ეპიდერმისის ბაზალური შრის უჯრედებს;

ბ) დერმის უჯრედებს;

გ) ნერვებს;

დ) სისხლძარღვებს;

*ე) ყველა ჩამოთვლილს.

78. აპოკრინული ჯირკვლები აგებულების მიხედვით შეიძლება იყოს:

*ა) ლულოვანი;

ბ) ალვეოლური;

გ) შერეული აგებულების;

დ) აგებულება დამოკიდებულია ჯირკვლების ლოკალიზაციაზე;

ე) აგებულება არ არის დამოკიდებული ჯირკვლების ლოკალიზაციაზე.

79. მოზრდილის კანში (კანქვეშა ქსოვილის გარეშე) წყლის შემცველობაა:

ა) 60%-მდე;

*ბ) 60%-დან 70%-მდე;

გ) 70%-დან 75%-მდე;

დ) 75%-დან 80%-მდე;

ე) 80%-ზე მეტით.

80. იმუნოთერაპიული პრეპარატების უკუჩვენებას წარმოადგენს:

ა) კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულის გამწვავების სტადია;

ბ) ლეიშმანოზისა და თირკმელების მძიმე დაზიანებები;

გ) ფილტვის აქტიური ტუბერკულოზი;

დ) გულის ფუნქციის მოშლა დეკომპენსაციის მოვლენებით;

*ე) ყველა ჩამოთვლილი.

81. მალამოები ინიშნება:

ა) კანის დასაცავად ქიმიური, მექანიკური ტრავმისგან, ხახუნისგან;

ბ) როგორც კანის დამარბილებელი და ქაფილის საწინააღმდეგო;

გ) როგორც სამკურნალო საშუალებების გამტარი;

დ) როგორც კანის გამასუფთავებელი ქერქებისაგან;

*ე) ყველა ჩამოთვლილი.

82. ეპიდერმისის უჯრედების სრული განახლების დრო დამოკიდებულია:

ა) სქესზე;

ბ) ასაკზე;

გ) ინდივიდუალურ თავისებურებებზე;

*დ) ყველა ჩამოთვლილზე.

83. ცხიმოვანი ჯირკვლები:

ა) შეიძლება იყოს ალვეოლური;

ბ) არ არის ხელის და ფეხის გულებზე.

გ) დაკავშირებულია თმის ფოლიკულებთან;

*დ) სწორია ყველა.

84. კანის ბარიერული დაცვითი ფუნქცია მოიცავს:

ა) ანგისხივურ რემისგენგობას;

ბ) ბაქტერიციულ აქტივობას;

გ) ელექტრული დენის მიმართ წინააღმდეგობას;

დ) მექანიკურ რემისგენგობას;

*ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

85. შეხების გრძნობას აღიქვამს

*ა) მისნერის სხეულაკები;

ბ) ფაგერ-პაჩინის სხეულაკები;

გ) კრაუზეს კოლბები;

დ) რუფინის სხეულაკები;

ე) გოლჯი-მაცონის სხეულაკები.

86. კანის ცხიმის ჯირკვლებს ახასიათებს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა

*ა) ხელის და ფეხისგულებზე ლოკალიზაციისა;

ბ) თმის ფოლიკულთან კავშირისა

გ) სეკრეტის გამოყოფისა კანის მუსკულატურის შეკუმშვით;

დ) სწორია ყველა ჩამოთვლილი.

87. ეპიდერმისი შედგება შემდეგი შრეებისაგან:

ა) რქოვანა;

ბ) გამჭვირვალე შრე;

გ) მარცვლოვანი შრე;

დ) წვეტიან უჯრულთა შრე;

ე) ბაზალური შრე;

*ე) ყველა ჩამოთვლილი.

88. ფრჩხილის ხილული ნაწილის სრული რეგენერაცია უმეტესად ხდება:

ა) 1-2 თვეში;

ბ) 2-3 თვეში;

*გ) 3-4 თვეში;

დ) 4-5 თვეში;

ე) 5 თვეზე მეტი.

89. ღერძის შრეებში არჩევენ:

ა) ბაზალურს;

*ბ) ღერილოვანს და ბადისებრს;

გ) სისხლძარღვოვანს;

90. ღერმატოლოგიური ავადმყოფის გასინჯვა ითვალისწინებს შემდეგის შეფასებას:

ა) კანის ტურგორის;

ბ) კანის ფერის;

გ) კანის ანთებითი და არაანთებითი ცვლილებების;

დ) კანის დანამატების მდგომარეობას;

*ე) ყველა ჩამოთვლილს.

91. ჰიპოთალამუსის ფუნქციონალური მდგომარეობა გავლენას ახდენს შემდეგი ღერმატოზების მიმდინარეობაზე

ა) კანის ატროფია;

ბ) დიფუზური ნეიროღერმიტი;

გ) გოტალური ალოპეცია;

დ) ცხიმოვანი სებორეა;

*ე) სწორია ყველა ზემოჩამოთვლილი.

92. ბაზალურ შრეში არის ყველა ჩამოთვლილი უჯრედი, გარდა:

ა) კერატინოციტების;

ბ) მელანოციტების;

გ) ლანგერჰანის უჯრედების;

დ) მერკელის უჯრედების;

*ე) ჰისტიოციტების;

93. ონიქობლასტების ლოკალიზაცია:

- *ა) ფრჩხილის მაგრიცა;
- ბ) ფრჩხილის გვერდითი მორგეი;
- გ) ფრჩხილის უკანა მორგეი;

94. ღერძის ძირითადი უჯრედული კომპონენტებია:

- ა) ფიბრობლასტები;
- ბ) ფიბროციტები;
- გ) ჰისციოციტები;
- დ) პოხიერი უჯრედები;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

95. ეპიდერმისის ქვედა შრეები უზრუნველყოფს რემისტენგობას:

- *ა) დასხივების საწინააღმდეგოს;
- ბ) ქიმიური ნივთიერების საწინააღმდეგოს;
- გ) ელექტრო საწინააღმდეგოს;

96. აპოკრიულ ჯირკვლებს ახასიათებს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) განლაგებულია ილღის ფოსოებში;
- *ბ) ფუნქციონირებას იწყებენ დაბადებიდან;
- გ) ლულისებურია;
- დ) სეკრეცია ხდება სეკრეტორული უჯრედების დაშლის ხარჯზე;
- ე) გამოშვანი სადინარი იხსნება თმის ფოლიკულში.

97. პიგმენტი მელანინი სინთეზირდება:

- ა) კერატინოციტებში;
- *ბ) მელანოციტებში;
- გ) ლანგერჰანის უჯრედებში;
- დ) შერკელის უჯრედებში;
- ე) ყველა ჩამოთვლილში.

98. კანის არტერიული სისხლძარღვები წარმოქმნიან:

- ა) სუბჰიპოდერმულ ქსელს;
- ბ) სუბდერმულ ქსელს;
- გ) არტერიულ ღვრილქვეშა გარსს;
- დ) ღვრილების კაპილარებს;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილს.

99. ეპიდერმისის ზედა შრიდან მიკრობების შეღწევისას, ბაქტერიციული დაცვა ხორციელდება:

- ა) ლეიკოციტების მიგრაციით სისხლძარღვებიდან ღერძაში და ეპიდერმისში;
- ბ) ჰუმორალური ბაქტერიციული ფაქტორების მობილიზაციით (ბაქტერიოლიზინები, აგლუტინინები, ლიმოციმი, კომპლემენტი, ანტიმიკრობული ფერმენტები და სხვა);
- გ) ლანგერჰანის უჯრედების მიერ მაკროფაგების ფუნქციის შესრულებით;
- დ) კერატინოციტების ლიმოსომური ფერმენტებით;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილით.

100. სენსიბილიზაციის უნარის მქონე ნივთიერებები იწვევენ ყველა ჩამოთვლილს, გარდა:

- *ა) არტიფიციალური ღერძატიცისა;
- ბ) ალერგიული ღერძატიცისა;
- გ) ეგზემისა;
- დ) ჭინჭრის ციებისა;
- ე) გოქსილერმიისა.

101. ქიმიური დამწვრობის ხარისხი დამოკიდებულია:

- ა) ნივთიერებების სახესა და კონცენტრაციაზე;
- ბ) კონტაქტის ხანგრძლივობაზე;
- გ) ლოკალიზაციაზე;
- დ) პირველადი დაზარების სწორ და დროულ აღმოჩენაზე;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილზე.

102. კანის კომპლექსური კლინიკური გამოკვლევა მოიცავს ყველას, გარდა:

- ა) მოფხეკვისა;
- ბ) პალპაციისა;
- გ) დიასკოპიისა;
- *დ) ელექტროწინალობის გაზომვისა.

103. დიფერენციალური დიაგნოსტიკა ითვალისწინებს შემდეგის შეფასებას:

- ა) ანამნეზის;
- ბ) დაავადების კლინიკური სურათის;
- გ) ლაბორატორიული და ჰისტოლოგიური კვლევის შედეგების;
- დ) საცდელი მკურნალობის;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილის.

104. ქრონიკული ანთებითი არაჩირქოვანი პროცესებისას კუპრი ახდენს შემდეგ მოქმედებას:

- ა) ანთების საწინააღმდეგო და კერატოპლასტიკური;
- ბ) ანგიოპარაზიტული და ანგისიეპტიკური;
- გ) ქაილისაწინააღმდეგო;
- *დ) სწორია ყველა.

105. თმის აღრეული გაჭლარავება შეიძლება შეგვხვდეს შემდეგი დაავადებების დროს, გარდა

- ა) თირეოტიკოქსიკოზის
- ბ) მიოტონური დისტროფიის
- *გ) სისტემური წითელი მგლურას
- დ) ტუბეროზული სკლეროზის

106. ღვიძლის უკმარისობის დროს კანზე ვლინდება ყველა ჩამოთვლილი ცვლილებები, გარდა

- ა) არტერიული თბობისმაგვარი ნეკროზების სახით
- ბ) ლეიკონიქიის სახით
- გ) კანის დიფუზური პიგმენტაციით
- დ) ბოქვენისა და ილღების არეში თმის ცვენით
- *ე) ხელისგულების ჰიპერკერატოზით

107. ანემიის რომელი სახის დროს აქვს ადგილი წყლულების ნელ შეხორცებას

- *ა) ნამგლისებრი ანემიის დროს
- ბ) პერნიციოზული ანემიის დროს
- გ) რკინა-დეფიციტური ანემიის დროს

108. ონიქოლიზის გვხვდება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებების დროს, გარდა

- ა) მიკოზების
- ბ) ფსორიაზის
- გ) გრამვის
- დ) რეინოს დაავადებების
- ე) თირეოტიკოქსიკოზის
- *ვ) წითელი ბრტყელი ლიქენის

109. რომელი დაავადებების დროს გვხვდება ბადისებრი ლიველო

- *ა) მწვავე პანკრეატიტის
- ბ) თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულის
- გ) ღვიძლის ციროზის

110. კანის რომელი დაავადების დროს არ გვხვდება ჰიპოკალცემია

- ა) ქსეროდერმის
- ბ) ჰერპეტიფორმული იმპეტიგოს
- *გ) სარკოიდოზის

111. რომელი ღერმაგომისას ითვლება ქერქი წამყვან მორფოლოგიურ ელემენტად

- ა) ფსორიაზი
- *ბ) იქტიოზი
- გ) ეგზემა
- დ) წითელი მგლურა

112. რა არ ახასიათებს ჰიპერტროფიულ ნაწიბურს

- ა) გრამვის შემგელ ვითარდება სწრაფად
- ბ) გაწოვა ხდება 1-2 წლის შემდეგ
- *გ) ქირურგიული ჩარევის შემდეგ გაუარესება
- დ) შემოფარგულია დაზიანების ზონით

113. წითელი ღერმოგრაფიზმი არ ახასიათებს

- ა) ეგზემას
- ბ) ურტიკარიას
- გ) ფსორიაზს
- *დ) ნეიროდერმიტს

114. ქრონიკული მორეციდივე მიმდინარეობა არ ახასიათებს

- ა) ეგზემას

- ბ) ფსორიაზს
- გ) დიურენგის ჰერპეტიფორმულ დერმატიტს
- *დ) ვარლისფერ პიტირიას
- ე) ტერუების ეპიდერმოფიტიას

115. სემონურობა არ ახასიათებს

- ა) წითელ მგლურას
- ბ) პორფირიას
- *გ) პემფიგუსს
- დ) ატოპიურ დერმატიტს

116. ათერომა არ ახასიათებს

- ა) ლოკალიზაცია თავის თმთან მიდამოზე
- ბ) მკვერივი კონსისტენციის კერები
- გ) მტკივნეული კერები
- *დ) კერების ზედაპირზე თმა დაცვენილია
- ე) კერების ზედაპირზე თმა შენარჩუნებულია

117. საოფლე ჯირკვლების კეთილთვისებიან სიმსივნეს მიეკუთვნება

- ა) ადენომა
- ბ) დერმოიდული კისტა
- *გ) სირინგომა
- დ) კერატომა
- ე) ტრიხოეპითელიომა

118. არაფტორირებული კორტიკოსტეროიდული მალაზია

- ა) ცელესტოლერმი
- ბ) დიპროსალიკი
- გ) ბეტნოვიტი
- *დ) ელოკომი
- ე) ულტრალანი

119. ჩვეულებრივი აკნეს სამკურნალო კრემია

- ა) ალფანგანი
- *ბ) სკინორენი
- გ) ეპიგენი
- დ) ბატრაფენი

120. სოლკოლერმის ხსნარით არ შეიძლება მოიწვას

- ა) ვულგარული მეჭეჭები
- ბ) ფეხისგულების მეჭეჭები
- გ) სებორეული კერატოზი
- *დ) კელიდური ნაწიბური
- ე) წვეტიანი კონდილომები

121. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელია კომბინირებული მოქმედების მალაზია, რომელიც არ შეიცავს ანტიბიოტიკურ კომპონენტს

- ა) ტრიდერმი
- ბ) ტრაფოკორტი
- *გ) დიპროგენტი
- დ) პიმაფუკორტი
- ე) მიკოზოლონი

122. ვეგეტაცია წარმოადგენს

- ა) პირველად მორფოლოგიურ ელემენტს
- *ბ) მეორად მორფოლოგიურ ელემენტს
- გ) გლუვ ზედაპირიან ელემენტს
- დ) დერმის ბადისებური შრის პროლიფერაციის შედეგს

123. კანის განგრენის დროს შეიძლება ვიხმართო ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი პრეპარატი, გარდა

- ა) ანტიბიოტიკებისა
- ბ) განგრენის საწინააღმდეგო შრაგისა
- გ) ანტიკოაგულანტებისა
- დ) სულფანილამიდური პრეპარატებისა
- ე) ჰორმონებისა
- *ვ) ანტივირუსული პრეპარატებისა

124. დერმოიდული კისტა

- *ა) თანდაყოლილია

- ბ) შექნილია
- გ) გვხვდება მხოლოდ მომრდილებში
- დ) ვითარდება უპირატესად გოგონებში

125. ლიქენიფიკაცია ვითარდება შემდეგი ღერმაგობების დროს

- *ა) აგოპიური ღერმაგობი
- ბ) შემოსარტყელითი ლიქენი
- გ) ურტიკარია

126. რას წარმოადგენს ფოციური უჯრედები

- *ა) ბაზოფილური ლეიკოციტების ნაირსახეობას
- ბ) ეოზინოფილებს
- გ) მაკროფაგებს

127. ჭორფლი არის

- *ა) ნევილიური წარმონაქმნი
- ბ) კანის მწვავე ანთება
- გ) კანის ქრონიკული ანთება
- დ) მემკვიდრული ჰიპერკერატოზი

128. თმის განვითარების ციკლი მოიცავს ყველა სტადიას, გარდა

- ა) გელოგენი
- ბ) ანაგენი
- გ) კატაგენი
- *დ) ბიოგენი

129. სიცვისა და სითბოს შეგრძნებას განაპირობებს

- ა) ფაგერ-პაჩინის სხეულაკები
- ბ) გოლჯისა და მეისნერის სხეულაკები
- *გ) რუფინისა სხეულაკები და კრაუმერს კოლბები

130. ღერმაგობის დროს აღგილი არ აქვს

- ა) ალგერაციას
- *ბ) მალიგნიზაციას
- გ) პროლიფერაციას
- დ) ექსულაციას

131. შეიბომის ჯირკვლები ეს არის

- ა) საოფლე ჯირკვლები
- *ბ) ცხიმის ჯირკვლები
- გ) შინაგანი სეკრეციის ჯირკვლები

132. რომელი ჰორმონი განაპირობებს კანის მუქ ფერს

- ა) ალენოკორტიკოტროპული
- *ბ) ესტროგენები
- გ) ანდროგენები

133. რა არის კელიდი

- *ა) კოლაგენის ბელმეტად ჩალაგება ჭრილობის შეხორცების აღგილებში
- ბ) კერატინის ბელმეტად ჩალაგება ჭრილობის შეხორცების აღგილებში

134. როგორი შეფერილობისაა ვულის აპარატით გასინჯვისას ავადმყოფის შარდი, კანის მოგვიანებითი პორფირიის დროს

- *ა) ნარინჯისფერი-წითელი ნათების
- ბ) იისფერი ნათების
- გ) მწვანე ნათების

135. პირველი თაობის ანტიჰისტამინურ პრეპარატებს მიეკუთვნება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) დიპრაზინი
- ბ) ტავეგილი
- გ) დიმედროლი
- *დ) ჰისმანალი

136. ჰიპოთირეომის დროს კანის დაზიანება გამოიხატება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილით, გარდა

- ა) კანი მშრალია, ფერმკთალია
- ბ) კანი ცივია, პასტოზური
- გ) წვივებზე ვითარდება წვრილი მოვარდისფერო პაპულები
- დ) ვითარდება თმების დისტროფია (თმები მშრალია, მტვრევალია)
- *ე) ღამახასიათებელია ურტიკარიის განვითარება

137. პეტექია წარმოიქმნება

- * ა) სისხლძარღვებიდან ერთროციტების გადასვლით ღერმაში
- ბ) სისხლძარღვებიდან ერთროციტების გადასვლით ჰიპოლერმაში
- გ) სისხლძარღვებიდან ერთროციტების გადასვლით ღერმაში და ჰიპოლერმაში

138. ჰიპერთირეოზის დროს კანზე არსებული ცვლილებები ვლინდება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილით, გარდა

- ა) კანი ელასტიურია, ცხელია და სველია
- ბ) ფეხისა და ხელისგულები ერიტემულია
- გ) ქუთუთოები შეშუპებულია
- დ) აღინიშნება ონიქოლისგროფია
- * ე) წვივებზე გამოხატულია წვრილი ერიტემული პაპულები

139. რეემატიზმის დროს კანზე არსებული ცვლილებები ვლინდება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილით, გარდა

- ა) კანქვეშა მკვრივი, მტკივნეული, მცირე ზომის (2-5მმ) კვანძები ძირითადად ლოკალიზებული ძვლოვანი წანაზარდების არეში
- ბ) მოვარდისფერო, რგოლისებური, სწრაფად გავრცელებადი პერიფერიისაკენ ლაქები, რეგრესის დროს გოვებენ ნაზ პიგმენტაციას
- * გ) კანქვეშა რბილი, უმტკივნეულო, მუხუდოს მარცვლის ოდენა კვანძები

140. პორფირიის კლინიკური ფორმებია:

- ა) თანდაყოლილი;
- ბ) მწვავე;
- გ) ქრონიკული ანუ გვიანი;
- * დ) სწორია ყველა ჩამოთვლილი.

141. ანგულარული დერმატიტის დროს საჭიროა უპირატესად

- * ა) მასალის ბაქტერიოლოგიური კვლევა
- ბ) კუჭის წვენის მქაფიანობის განსაზღვრა
- გ) დემოდექსზე გამოკვლევა

142. მზის ინსოლაციამ შეიძლება გამოიწვიოს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადების პროვოცირება, გარდა

- ა) სისტემური წითელი მგლურა
- ბ) კანის პორფირია
- * გ) ატოპიური დერმატიტი
- დ) როზაცეა ვარდისფერი ფერისმჭამელი

143. ღვიძლის ციროზის დროს კანის გამოვლინებებს მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) ხელისგულების ერთემა
- ბ) ალოპეცია ილიის და ბოქვენის არეში
- გ) თეთრი ფრჩხილები
- დ) მრავლობითი ქსანთომები
- * ე) მრავლობითი დეპიგმენტური კერები
- ვ) კანის გენერალიზებული ჰიპერპიგმენტაცია

144. დიაბეტთან დაკავშირებულია კანის დამიანებანი შეიძლება იყოს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) მორეციდივე სტაფილოკოკური პიოდერმიები
- ბ) დიაბეტური ქსანთომა
- გ) კანის ლოკალიზებული ქავილი
- დ) მიკომები
- * ე) ჰიპერჰიდროზი

145. ჰიპოკალციემიის დროს კანზე შეიძლება იყოს ყველა შემდეგი სახის ცვლილებები, გარდა

- ა) გავრცელებული ქსეროდერმა
- ბ) თევზადი ფრჩხილები
- გ) თავის თმიანი არის ალოპეცია
- * დ) ჰიპოპიგმენტური ლაქები
- ე) კანდიდოზური პარონიქია

146. პირის დრუს ლორწოვანი გარსი შეიძლება დამიანდეს ნივთიერებათა ცვლის შემდეგი დარღვევების დროს, გარდა

- ა) პირველადი ამილოიდოზის
- * ბ) გოშეს დაავადების
- გ) შაქრიანი დიაბეტის
- დ) ლიპოიდური პროტეინოზის
- ე) ჰენდ-შულერ-ქრისჩენის დაავადების

147. კანის ჰიპოპიგმენტაცია შეიძლება იყოს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებების შედეგი, გარდა

- ა) კეთრის
- ბ) მარტივი სირსეელის
- * გ) ქრონიკული ჰინჭრის ციების

დ) შემოსარტყელითი ლიქენის

148. "ყვითელი ფრჩხილების სინდრომი" დაკავშირებულია

ა) ლეიძლის პათოლოგიასთან

ბ) ფარისებური ჯირკელის პათოლოგიასთან

გ) ნეფროპათიასთან

*დ) ფილტვის პათოლოგიასთან

149. პელაგრის ღროს ვითარდება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა

ა) ღიარეა

ბ) ღერმატიტი

*გ) ვიგამინი D-ს უკმარისობა

დ) ვიგამინი PP-ს უკმარისობა

150. ფოტოსენსიბილიზაციას იწვევს ყველა ჩამოთვლილი პრეპარატი, გარდა

ა) დოქსაციკლინი

*ბ) ფსორალენი

გ) ჰალოგენბირებული სალიცილანიდები

დ) ასპირინი

151. ემბრიონალური მეზოლერმისაგან ფორმირდება

ა) ეპიდერმისი

*ბ) ღერმა

გ) ფრჩხილები

დ) თმა

ე) ცხიმის ჯირკვალი

152. ემბრიონალური ექტოლერმისაგან ფორმირდება

*ა) ეპიდერმისი

ბ) ღერმა

გ) ჰიპოდერმა

153. ფიზიოლოგიური აქერცვლა ხორციელდება

ა) ბაზალურ შრეში

ბ) წვეტიან შრეში

*გ) რქოვანა შრეში

154. ანტიჰისტამინურ პრეპარატებს მიეკუთვნება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი პრეპარატი, გარდა:

ა) ტელფასტი

*ბ) აზათიოპრინი

გ) პრომეთეგამინი

დ) დიაზოლინი

155. ეპიდერმისის კერატინოციტები არ შეიცავენ ბირთვს და ორგანელებს

*ა) რქოვანა შრეში

ბ) მარცვლოვან შრეში

გ) ბაზალურ შრეში

156. მელანოციტი გვხვდება ეპიდერმისის

ა) რქოვანა შრეში

ბ) მარცვლოვან შრეში

*გ) ბაზალურ შრეში

157. ლანგერჰანის უჯრედები არ გვხვდება ეპიდერმისის

ა) ბაზალურ შრეში

ბ) წვეტიან შრეში

*გ) მარცვლოვან შრეში

158. ემბრიონალური განვითარების რომელ ეტაპზე იწყება თმების ფორმირება

*ა) პირველ ნახევარში

ბ) მეორე ნახევარში

159. ემბრიონალური განვითარების რომელ ეტაპზე იწყება ფრჩხილების ფორმირება

*ა) პირველ ნახევარში

ბ) მეორე ნახევარში

160. ვის მიერ იქნა შემოღებული ტერმინი "ატოპია" ღერმატოლოგიაში

ა) კეზნერი

- ბ) ნიკოლსკი
- *გ) კოკი

161. კანისა და თმის პიგმენტაციაში ძირითად როლს თამაშობს

- ა) ჰისტიოციტები
- ბ) ერითროციტები
- *გ) მელანოციტები

162. ვარდისფერი ფერისმჭამელების სამკურნალოდ გამოიყენება

- ა) ღერძოვების მალამო
- ბ) მიკოსპორის მალამო
- გ) ცელესტოლერმის მალამო
- *დ) როზამეგის კრემი

163. დემოდეკომის დროს ტკიპის საწინააღმდეგო ადგილობრივი მკურნალობა უნდა გაგრძელდეს

- ა) ერთი კვირა
- ბ) ორი კვირა
- *გ) სამი კვირა

164. კანის ვირუსულ დაავადებებს მიეკუთვნება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ვულგარული მუჭუჭები
- ბ) კონტაგიოზური მოლუსკი
- *გ) პიოდერმიები
- დ) შემოსარტყვლითი ლიქენი

165. მუნის გამომწვევია

- *ა) *Sarcoptes scabiei*
- ბ) *Sporothrix schenckii*
- გ) *Tr. rubrum*

166. ჰიდრადენიტი ეს არის დაავადება

- *ა) აპოკრინული საოფლე ჯირკვლების ჩირქოვანი ანთება
- ბ) ეკრინული ჯირკვლების ანთება

167. კანის არაინფექციურ დაავადებებს მიეკუთვნება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) წითელი ბრტყელი ლიქენი
- ბ) სკლეროატროფიული ლიქენი
- გ) რგოლისებრი გრანულომა
- *დ) კანის ლეიშმანიოზი

168. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან, რა არ ახასიათებს შემოსარტყვლით ლიქენს:

- ა) პაპულები, ვეზიკულები, ბუშტუკები
- ბ) პოსტჰერპესული ნევრალგია
- გ) მორფოლოგიური ელემენტების ცალმხრივობა
- *დ) რეციდივები და მორფოლოგიური ელემენტების სიმეტრიულობა

169. პირველადი მორფოლოგიური ელემენტი ჰიდრადენიტის დროს არის:

- *ა) ანთებადი კვანძი
- ბ) ლაქა
- გ) ლიქენიფიკაცია

170. რომელ ჩირქოვან დაავადებებს ახასიათებს ნაწიბური პროცესის დასრულებისას

- ა) ფურუნკული
- ბ) კარბუნკული
- გ) ჰიდრადენიტი
- *დ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი სწორია

171. პიოდერმიების ჯგუფიდან, რომელი დაავადება არ გოვებს პროცესის დასრულებისას ნაწიბურს

- *ა) ვულგარული სიკომი
- ბ) ჰიდრადენიტი
- გ) ფურუნკული
- დ) კარბუნკული

172. სტაფილოკოკური პროცესი არ ვითარდება

- ა) თმის ფოლიკულებში
- ბ) ცხიმის ჯირკვლებში
- გ) საოფლე ჯირკვლებში
- *დ) ლორწოვან გარსებში

173. სტრუქტოკოკული პიოლერმია არის

- ა) ფურუნკული
- ბ) ჰიდრადენიტი
- გ) სიკოზი
- *დ) იმპეტიგო

174. სტრუქტოკოკური ინფექცია გვხვდება

- ა) თმის ფოლიკულებში
- ბ) ცხიმის ჯირკვლებში
- გ) საოფლე ჯირკვლებში
- *დ) სალა კანზე

175. ციმბირის წყლულის გამომწვევია

- *ა) ანთრაქსის ბაცილა
- ბ) ჰანზენის ბაცილა
- გ) კოხის ბაცილა

176. ერთრამზის ღროს ზიანდება

- *ა) სალა კანი
- ბ) თმა
- გ) ფრჩხილი

177. მუნის გამომწვევი ტკიპა

- *ა) ექტოპარაზიტი
- ბ) ენდოპარაზიტი

178. მუნის გამომწვევი ტკიპა განლაგებულია

- *ა) რქოვანა შრეში
- ბ) მარცვლოვან შრეში

179. გურნეოლს უწოდებენ

- ა) ბულოზურ იმპეტიგოს
- ბ) ჩვეულებრივ იმპეტიგოს
- *გ) ფრჩხილების მორგების იმპეტიგოს

180. რომელი ვიტამინის დეფიციტის ღროს გვხვდება ფსინოლერმა:

- ა) C ვიტამინის;
- ბ) B1 ვიტამინის;
- გ) B12 ვიტამინის;
- *დ) A ვიტამინის;

181. ტუბერკულოზური ხორკლის საღიაგნომოდ არ გამოიყენება

- ა) ვაშლის ქელეს სიმპტომი
- ბ) დიასკოპია
- *გ) ბენიეს სიმპტომი

182. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან, კანის რომელი დაავადებისათვის არის დამახასიათებელი "ლეღისეული ბალოა"

- ა) წითელი ბრტყელი ლიქენი
- ბ) ფსორიაზი
- გ) იქტიოზი
- *დ) ჯიბერის ვარდისფერი პიტირიასი

183. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან, კანის რომელი დაავადებისათვის არის დამახასიათებელი კენერის სიმპტომი

- ა) ვიტილიგო
- ბ) ეგზემა
- *გ) ფსორიაზი
- დ) ვულგარული პემფიგუსი

184. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან, რომელი დაავადების ღროს გვხვდება "თვალის გუგის სამიზნე"

- *ა) მრავალფორმიანი ექსუდაციური ერთიემა
- ბ) წითელი ბრტყელი ლიქენი

185. რომელი დაავადების ღროს გვხვდება აუსპიცის ფენომენი

- *ა) ფსორიაზი
- ბ) წითელი ბრტყელი ლიქენი
- გ) ეგზემა

186. ნიკოლასკის დადებითი სიმპტომი დამახასიათებელია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებისათვის გარდა

- ა) ვულგარული პემფიგუსი
- *ბ) ლიურინგის ჰერპეტიფორმული დერმატიტი
- გ) ლაიელის სინდრომი

187. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან, რომელს ახასიათებს "სათვალის სიმპტომი"

- ა) ეგზემა
- ბ) მრავალფორმიანი ექსუდაციური ერითემა
- გ) ფსორიაზი
- *დ) დერმატომიოზიტი

188. დერმატომიოზიტის დროს ზიანდება

- ა) შემაერთებული ქსოვილი
- ბ) განივგოლიანი მუსკულატურა და გლუვი მუსკულატურა
- გ) საყრდენ-მამოძრავებელი სისტემა
- დ) შინაგანი ორგანოები
- *ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი სწორია

189. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან, რომელი დაავადების დროს გვხვდება კებნერის სიმპტომი:

- ა) დერმატომიოზიტი
- ბ) მრავალფორმიანი ექსუდაციური ერითემა
- გ) ეგზემა
- *დ) წითელი ბრტყელი ლიქენი

190. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან, რომელი დაავადებები მიეკუთვნება დისქრომიებს:

- ა) ვიტილიგო
- ბ) ალბინიზმი
- გ) ხლოამბია
- დ) ბეკერის ნევუსი
- *ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

191. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან, პირის ღრუს ლორწოვანი ზიანდება ყველა დაავადებების დროს, გარდა:

- ა) ვულგარული პემფიგუსი
- ბ) წითელი ბრტყელი ლიქენი
- გ) წამლისმიერი გოქსიდერმია
- *დ) ვიტილიგო

192. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან, რომელი მორფოლოგიური ელემენტი არ არის დამახასიათებელი ჯიბერის ვარდისფერი პიგირიაზისთვის

- ა) პაპულა
- ბ) პაპულის ცენტრში ოდნავი აქერცვლა
- *გ) ეროზია

193. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან, რომელი დაავადების დროს არის ბუშტუკის შიგთავსიდან აღებულ მასალაში აკანტოლიზური უჯრედები (ტცანკის)

- ა) ლიურინგის ჰერპეტიფორმული დერმატიტი
- *ბ) ვულგარული პემფიგუსი
- გ) ბულოზური ეპიდერმოლიზი
- დ) ბულოზური სტრეპტოდერმია

194. ასბო-ჰანსენის სიმპტომი დამახასიათებელია

- *ა) პემფიგუსისთვის
- ბ) ლიურინგის დერმატიტისთვის
- გ) მორეციდივე ჰერპესისათვის

195. რომელი დერმატოზის რეციდივს იძლევა ზღვის თევზით კვება

- *ა) ლიურინგის დერმატიტი
- ბ) კვანძოვანი პანიკულიტი
- გ) ბრტყელი ლიქენი

196. კვანძოვანი პანიკულიტისას ჰიპოდერმალური კვანძები უპირატესად ლოკალიზებულია

- ა) სახეზე
- ბ) ზემო კიდურებზე
- *გ) ქვემო კიდურებზე
- დ) მუცელზე

197. სარკოიდოზის დროს კანზე გამოვლინებისას ძირითადი ელემენტია

- *ა) ხორკლი
- ბ) პაპულა

გ) პუსტულა

198. კვეიმეს რეაქცია დადებითია

- *ა) სარკოიდოზისას
- ბ) ტუბერკულოზისას
- გ) ფუნგოიდური მიკოზისას
- დ) ხოჯკინის დაავადებისას

199. სეზარის სინდრომი წარმოადგენს ვარიანტს

- ა) ხოჯკინის დაავადების
- *ბ) ფუნგოიდური მიკოზის
- გ) სარკოიდოზის
- დ) კაპოშის სარკომის

200. შეძენილ პიგმენტურ ხალს მიეკუთვნება

- *ა) ლენტიგო
- ბ) ქლოაზმა
- გ) ჰემანგიომა

201. "ქსალის საყელოს" უწოდებენ გამონაყარის ლოკალიზაციას

- *ა) პელაგრისას
- ბ) ღერმატომიოზისას
- გ) შავი აკანტოზისას

202. ბიეგის ცენტრიდანული ერთეუმა მიანიშნებს და შეიძლება წინ უსწრებს

- *ა) წითელ მგლურას
- ბ) კანის რეგიკულოზს
- გ) კანის სარკოიდოზს

203. "ქალის ქუსლის" სიმპტომი დამახასიათებელია

- *ა) წითელი მგლურა
- ბ) როზაცეა
- გ) პერიორალური ღერმატიტი

204. სკლეროდერმიის პათოგენეზში კანის რომელი უჯრედების მნიშვნელოვანი ფუნქციონალური დარღვევებია

- *ა) ფიბრობლასტების
- ბ) ლანგერჰანის
- გ) მერკელის

205. ბულოზური ეპიდერმოლიზის პათოგენეზში წამყვანია

- *ა) გენეტიკური ფაქტორები
- ბ) ენდოკრინული პათოლოგია
- გ) ნერვული სისტემის პათოლოგია

206. ორსულთა ჰერპესი

- *ა) არის აუტოიმუნური დაავადება, რომელიც მიმდინარეობს ორსულობის ფონზე
- ბ) არის ვირუსული დაავადება გამოწვეული ჰერპეს ვირუსით
- გ) არის ვირუსული დაავადება გამოწვეული varicella-zoster-ით

207. პერიორალური ღერმატიტის დიფერენციალური დიაგნოზი უნდა გაგარდეს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილ დაავადებებთან, გარდა

- ა) ვარდისფერი ფერმჭამელი
- ბ) ჩვეულებრივი ფერისმჭამელი
- გ) სებორეული ღერმატიტი
- *დ) სიკოზი

208. პარანეოპლასტიკური ღერმატიტი ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) სისტემური პირველადი ამილოიდოზი
- ბ) ღერმატიტი
- გ) ნეიროფიბრომატიტი
- *დ) ფსორიაზი

209. ორსულთა ჰერპესი უფრო ხშირად გვხვდება

- ა) ორსულობის პირველ ნახევარში
- *ბ) ორსულობის მეორე ნახევარში

210. კლარკის სისტემის მიხედვით მელანომის დროს პირველი ღონისათვის დამახასიათებელია

- *ა) სიმსივნური უჯრედების არსებობა მხოლოდ ეპიდერმისში
- ბ) სიმსივნური უჯრედების არსებობა ღერმის დერილოვან შრეში

გ) სიმსივნური უჯრედების გავრცელება ჰიპოდერმაში

211. ბეკერის ხალს არ ახასიათებს

ა) ჰიპერპიგმენტაცია

ბ) ჰიპერტრიქოზი

*გ) ვეგეტაცია

212. ანეტოლერმია არის

*ა) კანის ატროფიის ერთ-ერთი ფორმა

ბ) კანის რქოვანა შრის თანდაყოლილი არარსებობა

გ) კონტაქტური ღერმატიტის სახეობა

213. გამონაყარის ჭეშმარიტი პოლიმორფიზმში დამახასიათებელია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებისათვის, გარდა

ა) დიურინგის ღერმატიტი

ბ) ეგზემა

*გ) პემფიგუსი

214. პარაფსორიაზის რომელი ფორმა გრანსფორმირდება T-ლიმფომაში

*ა) მსხვილბალთოვანი

ბ) მცირებალთოვანი

215. ქვემოთ ჩამოთვლილი გენეტიკური ბულოზური ღერმატოზებიდან რომელია განპირობებული თუთიის დეფიციტით

*ა) ენტეროპათიული აკროლერმატიტი

ბ) ბულოზური იქტიოზიფორმული ერთროლერმია

გ) ჰეილი-ჰეილის დაავადება

დ) პიგმენტის შეუკავებლობა

216. გენერალიზებული პუსკულოზური ფსორიაზის განვითარების მაპროვიცირებელი ფაქტორია

*ა) კორტიკოსტეროიდები

ბ) რეგინოიდები

გ) ანტიჰისტამინური პრეპარატები

217. ვულგარული აკნეს ადგილობრივი მკურნალობისათვის გამოიყენება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა

ა) სკინორენის კრემი

ბ) კურიოზინის გელი

*გ) ბენგოევიტის მალამო

218. ვარიკოზული წყლულის მიმდინარეობაში გამოყოფენ ყველას, გარდა

ა) ექსულაციის ფაზა

ბ) რეპარაციის ფაზა

გ) ეპითელიზაციის ფაზა

*დ) ჰიპერკერატოზული ფაზა

219. ვარიკოზული წყლულის ექსულაციის ფაზაში არ გამოიყენება

ა) ელასტიური კომპრესია

ბ) ფართო სპექტრის ანტიბიოტიკები

გ) მალესენსიბილიზირებელი თერაპია

*დ) ღერმოვიტის მალამო

220. ბოტრიომიკომა არის

*ა) პიოგენური გრანულომა

ბ) რგოლისებური გრანულომა

გ) ფუნგოიდური მიკოზი

221. ვულგარული აკნეს დროს დიფერენციალური დიაგნოსტიკა საჭიროა

ა) წითელ მგლურასთან

*ბ) პაპულო-ნეკროზულ ტუბერკულოზთან

222. ფოქს-ფორდასის დაავადება არის

ა) ცხიმოვანი ჯირკვლების დისფუნქცია

*ბ) აპოკრინული ჯირკვლების დისფუნქცია

223. რგოლისებურ გრანულომას არ ახასიათებს

ა) მკვირივი კონსისგენციის, ნახევრალსფერული სადაფისფერი-მოვარდიფრო-ნორმალური ფერის კვანძოვანი ელემენტები

ბ) ლოკალიზებულია ხელისა და ტერფის დორზალურ ზედაპირზე

გ) ცენტრალური ციანოზური ნაწილი, ოღნავე ჩაწეულია და წააგავს ატროფიულს

*დ) ელემენტის ზედაპირზე აღინიშნება ვეგეტაციები და ქერქები

224. ჯიბერის ვარდისფერი პიტირიამის დროს დიფერენცირება საჭიროა

- *ა) როზოლოლურ სიფილისთან
- ბ) პუსტულოზურ ფსორიაზთან
- გ) ღრმა გრიქოფიგიასთან

225. ფიქსირებული სულფანილამინური ერთეუმისათვის მართებული არ არის შემდეგი დებულება

- ა) გოქსილერმის ერთ-ერთი ფორმა
- ბ) ღამბიანება ლოკალიზებულია პირის ღრუში, კანზე, სასქესო ორგანოებზე
- *გ) ელემენტის უკუგანვითარებისას რჩება აგროფია
- დ) გამონაყარს თან ახლავს წვისა და ქავილის შეგრძნება

226. იადასონის სინჯი

- ა) არის დიფუზური ნეიროლერმიტიზის თეთრი ღერმოგრადიზმის გამოვლინება
- *ბ) ლიურინგის ჰერპეტიფორმული ღერმატიგის დროს გაღმობიანების იზომორფული რეაქციის გამოვლინება

227. პალაგრულ კვანძებს არ ახასიათებს

- ა) ლოკალიზაცია კანქვეშა ცხიმოვან ქსოვილში
- ბ) მკერდის კონსისგენცია და ნორმალური კანის ფერი
- გ) განლაგება ფალანგთაშუა სახსრებთან და ყურის ნიჟარებზე
- *დ) რბილი კონსისგენცია და წითელი ფერი

228. საოფლე ჯირკვლების დაავადებებს არ მიეკუთვნება

- ა) ფოქს-ფორდაისის დაავადება
- ბ) ჰიდრაღენიტი
- გ) ფსევდოფურუნკულოზი
- *დ) ფურუნკულოზი

კანის არაინფექციური დაავადებები

229. ლიქენოიდური პარაფსორიაში ხასიათდება ყველა ჩამოთვლილით, გარდა:

- ა) წერილი ლიქენოიდური წაბლისფერ-მოწითალო პაპულების ქაგოსებური ქერცლით;
- ბ) პაპულების ინვოლუციის შემდგომი წაბლისფერი პიგმენტაციის;
- გ) მოკაწვრის შემდგომი უმნიშვნელო სიწითლის;
- *დ) ძლიერი ქავილის;
- ე) ხანგრძლივი მიმდინარეობის და მკურნალობის მიმართ რეზისტენტობის.

230. რომაცეას პათოგენეზში მნიშვნელობა აქვს ყველა ფაქტორს, გარდა:

- ა) ანგიონევროტიული დარღვევების;
- ბ) ინსოლაციის;
- გ) კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის დაავადებების;
- დ) ენდოკრინოპათიის;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილს.

231. სებორეა ხელს უწყობს ყველა ჩამოთვლილი დაავადების განვითარებას, გარდა:

- ა) ეულგარული ფერისმჭამლების;
- ბ) სებორეული დერმატიგის;
- გ) რინოფიმის;
- *დ) ქსანთელაზმის.

232. გრიქონოლოზი - ეს არის:

- *ა) კვანძოვანი წარმონაქმნები თმის ღეროზე;
- ბ) მოკლე თმების კონები;
- გ) ჩახვეული თმები;
- დ) თითისგარისებური თმები;
- ე) გაწეწილი თმები.

233. ართროპათიული ფსორიაზის სამკურნალოდ სასურველია ყველა ჩამოთვლილის დანიშვნა, გარდა:

- *ა) პენიცილინის;
- ბ) არასტეროიდული ანთებისსაწინააღმდეგო პრეპარატების;
- გ) პრედნიზოლონის;
- დ) მეტოტრექსატის.

234. წითელი ბრტყელი ლიქენის გიპოური გამონაყარის ელემენტებს აქვთ შემდეგი თვისებებები, გარდა:

- ა) ბრტყელი პოლიგონალური, მოწითალო-იასამნისფერი პაპულების;
- ბ) ჩაღრმავების პაპულის ცენტრში;
- გ) სანთლისებური ელფერის;
- დ) პაპულის ზედაპირზე უიკხემის ბადის;
- *ე) სახეზე უპირატესი ლოკალიზაციის;

235. ბალთოვან პარაფსორიამს ახასიათებს შემდეგი სახის გამოვლინებანი, გარდა:

- ა) მოყვითალო-წაბლისფერი, მკვეთრი საზღვრებიანი ლაქების;
- ბ) უმნიშვნელო აქერცვლის წერილი ქერცლით, ხანდახან შეუმჩნეველის;
- გ) უპირატესი ლოკალიზაციის ტანსა და ქვედა კიდურებზე;
- დ) ქავილის არარსებობის;
- *ე) გამონახტული ინფილტრაციის და ზოგადი მდგომარეობის დარღვევის.

236. პიგმენტური ჭინჭრის ციება აღინიშნება:

- ა) ბავშვთა ასაკში;
- ბ) მხოლოდ მოზრდილ ავადმყოფებში;
- გ) დაბადებისთანავე;
- დ) პუბერტატულ პერიოდში;
- *ე) ყველა ასაკში.

237. რგოლისებური გრანულომისას ჰისტოლოგიური ცვლილებები მოიცავს:

- ა) ღერმის შუა ნაწილის კოლაგენის ფოკუსურ ნეკრობიომს;
- ბ) რადიალურად განლაგებულ უჯრედოვან ინფილტრატს შემდგარს ლიმფოციტებისაგან, ჰისტიოციტებისაგან, ეპითელიური უჯრედებისაგან, უცხო სხეულის ტიპის გიგანტური უჯრედებისაგან;
- გ) ღერმის ზედა ნაწილის სისხლძარღვების გაფართოვებას, ენდოთელიუმის შეშუპებას, სისხლძარღვთა კედლის გასქელებას, პერივასკულარულ ლიმფოიდურ-ჰისტიოციტარულ ინფილტრატებს;
- დ) ღერმის შუა ნაწილის კოლაგენის ფრაგმენტაციას და შეშუპებას;
- *ე) სწორია ყველა ჩამოთვლილი.

238. შაქრიანი დიაბეტისას განვითარებული ღერმაგომების მიზეზი შეიძლება იყოს:

- ა) კანის დაცვითი ფუნქციის დაქვეითება;
- ბ) ნივთიერებათა ცვლის მოშლა;
- გ) მიკროანგიოპათია;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი.

239. მემკვიდრეობით ჰემორაგიულ ტელანგიექტაზიას (რანდიუ-ოსლერის დაავადებას) ახასიათებს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ცხვირისა და პირის ლორწოვანი გარსის კაპილარული ვარსკვლავისებრი ანგიომების;
- ბ) სახის კანზე, ტუჩებსა და თითებზე კაპილარული ვარსკვლავისებრი, ობობისმაგვარი ანგიომების;
- გ) ცხვირიდან ხშირი სისხლდენების, მეორადი ანემიის;
- დ) გამოვლინების მთელი ცხოვრების მანძილზე, ბავშვობიდან დაწყებული;
- *ე) ინსულაციასა და ფოტოლერმატიკის შემდეგ წარმოქმნის.

240. ყურის ბიბილო უფრო ხშირად ზიანდება:

- ა) ფსორიაზის დროს;
- ბ) სებორეული დერმატიტის დროს;
- გ) მიკოზური ეგზემისას;
- დ) სტრეპტოკოკიისას;
- *ე) კონტაქტური დერმატიტისას.

241. ჰიპერელასტიური კანი (ელერს-დანლოსის სინდრომი) ხასიათდება ყველა ჩამოთვლილით, გარდა:

- ა) ადრეულ ბავშვობიდან გამოვლენით;
- ბ) კანის ადვილი ღაზიანებით, ჰემატომის წარმოქმნით, ჭრილობის ნელი შეხორცებით და აგროფიული ნაწიბურებით;
- გ) სახსრების და სახის მიღამოში კანის ზედმეტად გაჭიმვით;
- დ) სახსრების ზედმეტი ელასტიურობით და ქვეამოვარდნილობით;
- *ე) თვალის ბადურაზე ანგიოიდური ზოლებით.

242. ლენტიგო განსხვავებულია ჭორფლისაგან ყველა ჩამოთვლილით, გარდა:

- ა) ლაქების ღივი ზომით;
- ბ) სიცოცხლის პირველი წლიდან არსებობით;
- გ) არ არის დაკავშირებული იმ უბნებთან რომლებიც განიცდიან ინსოლიაციას
- დ) ლაქებიდან აღებულ ბიოპტატში მელანოციტების მომაგებული რაოდენობით;
- *ე) შეღარებით ღია ფერით.

243. ფეხისა და ხელის გულების მემკვიდრეობითი ერთემა უნდა განვასხვავოთ ყველა ჩამოთვლილი დაავადებებისაგან, გარდა:

- ა) ხელის გულის ერთეემისაგან ღვიძლის ციროზის დროს;
- ბ) დევერეის დაავადების ფეხის და ხელის გულების ფორმისაგან;
- გ) ფეხის და ხელის გულების რუბრომიკოზისაგან;
- *დ) ცენტრიდანული ერთეემისაგან;
- ე) ფეხის და ხელის გულების ფსორიაზისაგან.

244. მრავლობითი ნეიროფიბრომატოზისას (რეკლინჰაუმენის დაავადება) ტიპური პიგმენტაციები ხასიათდება ყველა ჩამოთვლილით, გარდა:

- ა) პიგმენტაციის არსებობით სიცოცხლის პირველი წლიდან;

- ბ) ოვალური და მრგვალი ფორმის მსხვილი ყავისფერი ლაქებით;
- გ) ილღისა და სამარდულის ნაოჭებში ჭორფლისებური პიგმენტაციით;
- დ) ყავისფერი ლაქების რაოდენობის თანდათანობით მრდით (არანაკლებ 6);
- *ე) პიგმენტაციის მუქი ფერით და მათ ზედაპირზე ჭარბი თმინობით.

245. ატოპური დერმატიტის მიმდინარეობაში გამოყოფენ:

- ა) სემონურ სტადიებს;
- ბ) ორ სტადიას, დაავადების აქტივობის მიხედვით;
- *გ) სამ სტადიას ასაკოვანი ევოლუციური დინამიკით;
- დ) ოთხ სტადიას გართულებების მიხედვით;
- ე) სტადიურობას არ გამოყოფენ.

246. ფსორიაზის დროს გამონაყარის ხშირი ლოკალიზაციაა ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) თავის თმიანი ნაწილი;
- ბ) კიდეების გამშლელი ზედაპირი;
- *გ) კიდეების მომხრელი ზედაპირი;
- დ) იდაყვი და მუხლები;
- ე) კუდუსუნის მიდამო.

247. ფსორიაზის დროს ფრჩხილების დამიანებას ახასიათებს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) სათითისებური ჩაღრმავება;
- ბ) ონიქოლიზისი;
- გ) ფრჩხილქვეშა ჰემორაგიები;
- დ) ბეთოვანი ლაქის სიმპტომი;
- *ე) პლატონიქია, კოილონიქია.

248. ბარბერის პუსტულოზური ფსორიაზისათვის დამახასიათებელია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი გარდა:

- *ა) მიეკუთვნება გართულებულ ფორმებს;
- ბ) მიეკუთვნება გაურთულებულ ფორმებს;
- გ) გამოირჩევა განსაკუთრებული გორპიდულობით;
- დ) ახასიათებს გამონაყარი ელემენტების პოლიმორფიზმი;
- ე) თან არ ახლავს სისტემური სიმპტომები.

249. ბუშკეს სკლერედემას წინ უსწრებს:

- ა) წამლისმიერი დაავადება;
- ბ) ლიმფალენიტი და ლიმფანგიტი;
- გ) შიმშილი და ავიტამინოზი;
- *დ) ბემო სასუნთქი გზების სტრუქტოკოკული ინფექცია, პნევმონია, ქუნთრუშა, წითელი ქარი, ანგინა;
- ე) არცერთი ჩამოთვლილი.

250. პაზინი-პიერინის აგროფოდერმიას ახასიათებს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ყრმობის ასაკში წარმოშობა;
- ბ) ლოკალიზაცია უპირატესად ზურგზე;
- გ) საწყის სტადიაში ერთეულმატოზული, ოღნაგ შეშუპებული ლაქები;
- დ) მოგვიანებით სტადიაში წაბლისფერი ჩაღრმავებული აგროფოიული ლაქები;
- *ე) პროცესის დასრულების შემდეგ ქსოვილთა სრული აღდგენა.

251. ერთროპოემური პროტოპორფირიის დამახასიათებელი გამოვლინებაა ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) მზის შუქის მიმართ მალალი მგრძობიანობა;
- ბ) ინსოლაციის შედეგად ერთეულის, შეშუპების, მცირე ზომის ბუშკუკების წარმოქმნა;
- გ) ბუშკების გაქრობის შემდეგ წერილი, ზედაპირული ნაწიბურების ღარჩენა;
- დ) ჰიალინური გროვების ხარჯზე კანის გასქელება;
- *ე) მუგილაცია.

252. პროფესიული ჭინჭრის ციება:

- *ა) კლინიკურად არ განსხვავდება არაპროფესიულისაგან;
- ბ) განსხვავდება არაპროფესიულისაგან ალერგენის ორგანიზმში მოხვედრის გზით და ძლიერი ქავილით;
- გ) საკმარისია ანამნეზში ჭინჭრის ციების პროფესიულ ფაქტორებთან კავშირის აღნიშვნა;

253. რა გვერდითი ეფექტი შეიძლება განვითარდეს ფსორიაზით დაავადებულთა ციკლოსპორინ A-თი მკურნალობის დროს:

- ა) არტერიული წნევის მომატება;
- ბ) ჰიპერტრიქოზი;
- გ) სისხლის შრატში კრეატინის მომატება, მიალგია;
- დ) ნევროტოქსიური მოქმედება;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

254. პიგმენტური ქსეროდერმა ვითარდება პათოლოგიური გენის მემკვიდრეობით მიღებისას:

- ა) მამისაგან;

- ბ) დელისაგან;
- გ) ნებისმიერი სქესის მშობლისაგან;
- *დ) ორივე მშობლისაგან, რომლებიც არიან ჰეტერომიგოგური მატარებლები.

255. პროფესიული ეგზემისათვის დამახასიათებელია:

- *ა) მტევნისა და წინამხრის დაზიანება;
- ბ) რეციდივი შვებულების დროს;
- გ) ფსიქიურ ტრავმებთან კავშირი;

256. კონტაქტურ არაალერგიულ დერმატიტს ახასიათებს:

- *ა) გამაღიზიანებელთან შეხების ადგილზე კანის მწვავე ანთება;
- ბ) კანის მწვავე ანთება, რომელიც გამაღიზიანებელთან შეხების მონაკვეთს შორდება;
- გ) არამკვეთრი საზღვარი;

257. პროფესიული ფოტოდერმატიტი ხასიათდება ყველა ჩამოთვლილით, გარდა:

- ა) ფოტოლინამიურ ნივთიერებასთან და მზის გამოსხივებასთან ერთდროული კონტაქტიდან რამდენიმე საათში წარმოქმნით;
- *ბ) ფოტოლინამიურ ნივთიერებასთან და მზის გამოსხივებასთან ერთდროული კონტაქტიდან რამდენიმე დღის შემდეგ წარმოქმნით;
- გ) წვიტ, სინათლის შიშით;
- დ) ჰიპერემიით, შეშუპებით, ბუშტუკებით კანზე;
- ე) კონიუქტივით, რინიტით, გემო სასუნთქი გზების ლორწოვანის ანთებით.

258. კონტაქტური დერმატიტის დროს ნაკლებად ბიანდება:

- ა) წარბები;
- ბ) კისერი;
- გ) სასქესო ორგანოები;
- დ) ხელები;
- *ე) ხელის გულები.

259. პერიორალური დერმატიტი (პერიორალური ბონის გარდა) არ შეიძლება იყოს ლოკალიზებული:

- ა) ცხვირტუჩის ნაოჭებზე;
- ბ) ნიკაპზე;
- გ) ლოყებზე;
- დ) პერიორბიტალურ მიდამოში და შუბლზე;
- *ე) ყურის ნიჟარასა და თავის თმის ნაწილზე.

260. შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულებს შეიძლება განუვითარდეთ კანის შემდეგი დაავადებები, გარდა:

- ა) ლიპოიდური ნეკრობიომისა;
- ბ) ქსანტომატომისა;
- გ) რგოლისებური გრანულომისა;
- დ) ლიაბეტური დერმატოპათიისა;
- *ე) პოიკილოდერმიისა;
- ვ) ყველა შემოწამოთვლილი სწორია.

261. ვიტილიგოს კომპლექსური მკურნალობა მოიცავს ყველა ჩამოთვლილს, გარდა:

- ა) ფოტომასენსიბილიზირებელ პრეპარატებს;
- ბ) აუტოიმუნური პროცესების გამააქტივებელი მკურნალობისა;
- *გ) ვერცხლისწყლის მალამოს გარეგანი გამოყენებისა.

262. ანდროგენული ალოპეციის მიზეზი შეიძლება იყოს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) საკვერცხეების პოლიკისტოზი;
- ბ) კუშინგის სინდრომი;
- *გ) ტუბერკულოზი;
- დ) თირკმელზედა ჯირკვლის და საკვერცხეების სიმსივნეები;
- ე) გენეტიკური ფაქტორები.

263. ალოპეციას იწვევს შემდეგი მელიკამენტები:

- ა) ციგოსტატიკები;
- ბ) ანტიკოაგულანტები;
- გ) რეგინოიდები;
- დ) კორტიკოსტეროიდები;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

264. ერთროდერმული ფორმა შეიძლება განვითარდეს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი დერმატოზების დროს, გარდა:

- ა) ფსორიაზის;
- ბ) დევერის დაავადების;
- გ) სარკოიდოზის;
- დ) პემფიგუსის;
- ე) ყველა ჩამოთვლილის;

*ე) არც ერთი ჩამოთვლილის.

265. ფუნგოიდური მიკოზია:

*ა) T-უჯრედოვანი ლიმფოზა;

ბ) სოკოვანი დაავადება;

გ) გენეტიკური დაავადება;

266. ღიურინგის ღერმატიტის სამკურნალოდ გამოიყენება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

ა) კორტიკოსტეროიდული პრეპარატების;

ბ) სულფანილამიდების;

*გ) იოდის პრეპარატების;

დ) B ჯგუფის ვიტამინების;

ე) დლს-ის.

267. საბა კანის და პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის დაზიანება გვხვდება ყველა ქვემოთჩამოთვლილი ღერმატოზის დროს, გარდა:

ა) ბრტყელი ლიქენის;

*ბ) ატოპიური ღერმატიტის;

გ) ბულოზური ეპიდერმოლიზის;

დ) ვულგარული პემფიგუსის;

ე) ღიურინგის ღერმატიტის.

268. ვულგარული ფერიმტამელების განვითარებაში მნიშვნელოვანია ყველა ქვემოთჩამოთვლილი ფაქტორი, გარდა:

ა) ასაკის;

ბ) ცხიმოვანი სებორეის;

*გ) კლიმაქსის.

269. კონტაქტურ ღერმატიტს ახასიათებს ყველა ქვემოთჩამოთვლილი ნიშანი, გარდა:

ა) გამონაყარის პოლიმორფიზმის;

ბ) მწვავე მიმდინარეობის;

გ) კერებში ექსუდაციის;

*დ) კერების სიმეტრიულობის;

ე) წვის, ქავილის შეგრძნების.

270. ფრჩხილის ფირფიტების დისტროფიული ცვლილებები შეიძლება განვითარდეს ყველა ქვემოთჩამოთვლილი ღერმატოზის დროს, გარდა:

ა) ფსორიაზის;

ბ) ალოპეციის;

*გ) სხვადასხვაფერი პიტირიაზის;

დ) ნეიროლერმიტის;

ე) წითელი მგლურას.

271. ქვემოთჩამოთვლილიდან რომელი ნიშანი არ ახასიათებს სკლეროლერმიას:

ა) კანის ინდურაცია;

*ბ) ჰიპერკერატოზი;

გ) ატროფიის სტადია;

დ) შინაგანი ორგანოების დაზიანება;

ე) კანი არ ნაოჭდება.

272. ვიტილიგოსათვის დამახასიათებელია ყველა ქვემოთჩამოთვლილი ნიშანი, გარდა:

ა) დეპიგმენტაციის;

ბ) ლაქოვანი გამონაყარის;

*გ) კერებში კანის მგრძობელობის მოშლის.

273. ქვემოთჩამოთვლილი რომელი პათოლოგიისათვის არ არის დამახასიათებელი ჰელიოტროპული გამონაყარი ზელა ქუთუთოს ჩათრევით:

ა) ბლეფარიტი;

ბ) რომაცეა;

*გ) ღერმატომიოზის;

დ) სებორეული ღერმატიტი;

ე) კანის პორფირია;

ვ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი სწორია.

274. ექსფოლიაციური ჰელიტიგოსათვის დამახასიათებელია ყველა ქვემოთჩამოთვლილი ნიშანი, გარდა:

*ა) მწვავე მიმდინარეობის;

ბ) ქრონიკული მიმდინარეობის;

გ) კლეინის ზონიდან კერის საზღვრების;

დ) ტუჩის მთელი წითელი ქობის დაზიანების;

ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი სწორია.

275. ბოუენის დაავადებას ახასიათებს:

- ა) დაავადების წელი მიმდინარეობა;
- ბ) ჰისტოლოგიურად აკანტოზი;
- გ) გრანსფორმირება სიმსივნედ;
- დ) კლინიკური გამოვლინება წააგავს ეგზემას;
- *ე) ყველა ზემო ჩამოთვლილი;

276. ვულგარულ იქთიოზს თან სდევს:

- ა) ნეიროლერმიტი;
- ბ) სებორეული ეგზემა;
- გ) კრიპტორქიზმი;
- დ) პიოდერმია;
- *ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი სწორია;

277. სათითოს მსგავსი წერტილოვანი ჩანაჭდეები ფრჩხილებზე გვხვება შემდეგი დაავადებების დროს:

- ა) ეგზემა;
- ბ) ფსორიაზი;
- გ) გუბერკულოზი;
- დ) რემატიზმი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;

278. ანონიქია შესაძლებელია შეგვხვდეს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადების დროს, გარდა:

- ა) ბრტყელი ლიქენი;
- ბ) აკანტოლიზური პემფიგუსი;
- *გ) ფსორიაზი;
- დ) ბულოზური ეპიდერმოლიზი;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;

279. ქვემოთ ჩამოთვლილი რომელი დაავადების დროს გვხვდება სპეციფიური ცვლილებები ფრჩხილებზე:

- ა) ბაქტერიული ენდოკარდიტი;
- ბ) ნეფროზული სინდრომი;
- გ) ღვიძლის ციროზი;
- დ) რკინის დეფიციტი;
- *ე) ყველა ზემოხსენებული სწორია.

280. ქვემოთხსენებულ რომელ პათოლოგიასთან არის დაკავშირებული სისხლჩაქცევები ფრჩხილის ფუძესთან:

- ა) ბაქტერიული ენდოკარდიტი;
- ბ) მელიკამენტოზური ალერგია;
- გ) ფსორიაზი;
- დ) ვასკულიტები;
- ე) ტრიქინელოზი;
- *ვ) ყველა ზემოხსენებული სწორია;

281. ქვემოთჩამოთვლილი რომელი დაავადებების დროს არის შესაძლებელი ფრჩხილების დამიანება:

- ა) ფსორიაზი;
- ბ) ბულოზური თმის ცვენა;
- გ) წითელი ბრტყელი ლიქენი;
- დ) სკლეროდერმია;
- ე) ღარიეს დაავადება;
- *ვ) ყველა ზემოხსენებული სწორია.

282. ფსორიაზის დროს ფრჩხილების დამიანება ხასიათდება ყველა ქვემოთჩამოთვლილი ნიშნით, გარდა:

- ა) ჩანაჭდეების;
- ბ) ონიქოლიზისის;
- გ) ფრჩხილქვეშა ჰიპერკერატოზის;
- დ) ფრჩხილის ფუძესთან სისხლჩაქცევების;
- *ე) ყველა ზემოთჩამოთვლილი სწორია.

283. ფუნგოიდური მიკოზის დროს პათომორფოლოგიური სურათი ხასიათდება ყველა ჩამოთვლილით, გარდა:

- ა) აგრიური "მიკოზური" უჯრედების;
- ბ) უჯრედული ინფილტრატის განლაგების უშუალოდ ეპიდერმისის ქვეშ;
- გ) პოტრიეს მიკროაბსცესების;
- *დ) მუნროს მიკროაბსცესების;
- ე) ანთებითი ინფილტრატი შეიცავს: ლიმფოციტებს, ჰისტოციტებს, პლაზმურ უჯრედებს.

284. მრავალფორმიანი ექსუდაციური ერითემის წარმოქმნას ხელს უწყობს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) მარტივი ჰერპესის
- ბ) მიკოპლაზმოზის

- გ) ვაქცინური დაავადების
- დ) ორსულობის
- ე) მელიკამენტოზური ინტოქსიკაციის
- *ვ) ავიგამინოზის

285. პირის ღრუს ლორწოვან გარსზე პიგმენტური ლაქები და პერიორალური პიგმენტაცია ახასიათებს

- *ა) პეიტც-ეგერსის დაავადებას
- ბ) დისკოიდურ მგლურას
- გ) სტივენს-ჯონსონის დაავადებას

286. ფილგვების სარკოიდოზის ადრეული გამოვლენა კანზე შესაძლებელია იყოს

- *ა) კვანძოვანი ერითემა
- ბ) ბაზენის ინდურაციული ერითემა
- გ) რგოლისებური გრანულომა

287. "პეპელას" ფორმის ერითემა არ გვხვდება

- ა) ვარდისფერი ფერისმჭამელას ღროს
- ბ) კარცინოიდი სინდრომის ღროს
- გ) ღერმაგომიოზის ღროს
- *დ) მზის ურგიკარიის ღროს

288. გრამიქსას თმების დიფუზური ცვენა შეიძლება შეგვხვდეს

- ა) ჰიპოთირეოზის ღროს
- ბ) A ვიგამინის ჰიპერლომირებისას
- გ) მეთიონინის თანდაყოლილი დეფიციტის ღროს
- *დ) ჰიპოპარათირეოზის ღროს

289. ნაწიბურთვანი ალოპეცია შეიძლება იყოს შედეგი ყველა ჩამოთვლილის, გარდა

- ა) დისკოიდურ წითელი მგლურას
- ბ) თავის თმიანი არის მეტასტაზების
- გ) ბროკას ფსევდოპელადის
- *დ) სხივური თერაპიის

290. ნიკოლსკის დაღებითი სიმპტომი ახასიათებს ყველა ჩამოთვლილ ღერმაგომს, გარდა

- ა) ვულგარული პემფიგუსისა
- ბ) ჰეილი-ჰეილის პემფიგუსისა
- *გ) ლევერის ბულოზურ პემფიგოიდისა
- დ) ლაიელის სინდრომისა

291. დისჰიდროზის ღროს ბუშტუკოვანი გამონაყარი არ აღინიშნება

- ა) ხელის მტევნებზე
- ბ) ფეხისგულეებზე
- გ) თითებზე
- *დ) წვივებზე

292. ფოთლისებურ პემფიგუსს არ ახასიათებს

- ა) კანის შეუცვლელ უბნებზე ღრუ ბუშტუკების წარმოქმნა
- ბ) ღია წითელი ფერის ეროზიები ექსუდაციით
- გ) ბუშტუკების წარმოქმნა რქოვანა შრის ქვეშ
- *დ) ბუშტუკების წარმოქმნა წვეტიან უჯრულთა შრეში
- ე) დაღებითი ნიკოლსკის სიმპტომი

293. მოვეგეტირე პემფიგუსის პათოგნომური ნიშანია

- ა) აკანგოლიზის შედეგად წარმოქმნილი ბუშტუკების ეპიდერმისშილა განლაგება
- *ბ) ეპიდერმისშილა აბსცესები ეოზინოფილებით
- გ) ბუშტუკების განლაგება ბაზალური შრის ზევით
- დ) ღერმის შეშუპება
- ე) ანთებითი ხასიათის პერივასკულარული ინფილტრატი

294. სებორეულ პემფიგუსს სახეზე ლოკალიზაციისას არ ახასიათებს

- ა) სახეზე პეპელასებური გამონაყარი
- ბ) სახეზე ბუშტოვანი ელემენტები ექსუდაციით ერითემაგომულ კერებზე
- *გ) სებონური გამწვავება
- დ) დაღებითი ნიკოლსკის სიმპტომი

295. მრავალფორმიანი ექსუდაციური ერითემა არ არის

- ა) ალერგიული დაავადება
- *ბ) აუტოიმუნური დაავადება

- გ) გოქსიკოალერგიული დაავადება
- დ) ინფექციურ-ალერგიული დაავადება

296. გამონაყარის ჭეშმარიტი პოლიმორფიზმი არ ახასიათებს

- ა) ფუნგოიდური მიკოზს
- ბ) მრავალფორმიანი ექსუდაციური ერითემას
- *გ) ჩვეულებრივი პემფიგუსს
- დ) როზაცეას
- ე) დიურინგის ჰერპეტიფორმული ღერმატიგს

297. ფოქს-ფორდაისის დაავადების პათოგენეზისთვის წამყვანია

- ა) გენეტიკური ფაქტორები
- *ბ) ენდოკრინული დისბალანსი
- გ) ვირუსული თეორია
- დ) ალერგენი
- ე) კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის პათოლოგია

298. დისკოიდური წითელი მგლურას პათოგენეზში მნიშვნელოვანია

- ა) ნერვული სისტემა
- ბ) ენდოკრინული სისტემა
- *გ) ფოკალური ინფექცია
- დ) ტუბერკულოზური ინფექცია
- ე) სიფილისური ინფექცია

299. დისკოიდური წითელი მგლურას მკურნალობისას არ გამოიყენება

- ა) კორტიკოსტეროიდული პრეპარატები
- ბ) ანგიმალარიული პრეპარატები
- გ) ოქროს პრეპარატები
- დ) კრიოთერაპია
- *ე) სხივური თერაპია

300. რომელი ანგიაროთიმული პრეპარატის ხანგრძლივი მიღება იწვევს წამლისმიერ წითელ მგლურას

- ა) ასპარკამი
- *ბ) პროკაინამიდი
- გ) ეტაბიზინი
- დ) პანანგინი

301. კვანძოვანი ერითემა ვითარდება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი პრეპარატების მიღებისას, გარდა

- ა) სულფანილამიდებისა
- *ბ) ანტიბიოტიკებისა
- გ) ბრომის პრეპარატებისა
- დ) იოდის პრეპარატებისა
- ე) პერორალური კონტრაცეპტივებისა

302. პემფიგუსის მკურნალობისას ინიშნება

- ა) კორტიკოსტეროიდების მაღალი დოზები ხანმოკლედ
- *ბ) კორტიკოსტეროიდების მაღალი დოზები ხანგრძლივად
- გ) კორტიკოსტეროიდების დაბალი დოზები ხანგრძლივად

303. ფოქს-ფორდაისის დაავადება არის

- *ა) ქალების დაავადება
- ბ) მამაკაცების დაავადება

304. გრიქოგილომანია არის

- ა) ბუღობრივი ალოპეციის სახე
- *ბ) თმის გლეჯის მავნე ჩვევა
- გ) თმის მიკოზური დაავადება

305. პირველადი ქსანთომაგომის დროს იმრლება შემდეგი დაავადებების რისკი

- *ა) სისხლძარღვთა ათეროსკლეროზული დაზიანებები
- ბ) სიმსივნური დაავადებები
- გ) იმუნიტეტის დაქვეითებით განპირობებული ინფექციური სნეულებები

306. ფსორიაზის მკურნალობისას ციკლოსპორინის დანიშვნის უკუჩვენებაა

- ა) ართროპათიული ფორმა
- *ბ) თირკმელების ფუნქციის მოშლა
- გ) ფარისებური ჯირკვლის პათოლოგია
- დ) ჰიპოტონია

307. ფსორიაზის მკურნალობისას მეტოტრექსატთან ერთად არ შეიძლება დაინიშნოს

- ა) პუეატიერაპია
- ბ) კენალოგ-40
- *გ) ნეოტიგამონი
- დ) ფოლიუმის მკაფა

308. პეჯეტის სიმსივნეს არ ახასიათებს

- ა) ლოკალიზაცია ძუძუს თავის არეში
- ბ) ლოკალიზაცია ცალმხრივი
- *გ) ლოკალიზაცია სიმეტრიული
- დ) მიმდინარეობა ქრონიკული
- ე) გამონაყარი ეგზემის მსგავსი

309. პარაფსორიაზის რომელი კლინიკური ფორმაა ინფექციური ბუნების

- *ა) წვეთისებური
- ბ) ბალთოვანი
- გ) ლიქენოიდური

310. ანაგენური ალოპეციის უპირატესი პათოგენური ფაქტორია

- *ა) მელიკამენტები
- ბ) ენდოკრინული პათოლოგია
- გ) სტრესი
- დ) რკინის დეფიციტი
- ე) ინფექციური დაავადებები

311. სკლეროდერმიის მკურნალობისათვის გამოიყენება

- ა) მეტოტრექსატი
- ბ) როაკუტანი
- *გ) კუპრენილი
- დ) ციკლოსპორინი

312. დერმატოზების რომელ ჯგუფს მიაკუთვნებენ შარპის სინდრომს

- ა) გენოდერმატოზებს
- *ბ) კოლაგენოზებს
- გ) ალერგოდერმატოზებს
- დ) ბულოზურ დერმატოზებს

313. ბარბერის ფსორიაზს არ ახასიათებს

- *ა) გამონაყარი ტანზე
- ბ) გამონაყარი ხელისა და ფეხისგულებზე
- გ) პუსტულოზური ელემენტები
- დ) კერების სიმეტრიულობა

314. არჩევენ კანის პიგმენტურ-დერილოვანი დისტროფიის შემდეგ ძირითად ტიპებს

- *ა) ხუთს
- ბ) ორს
- გ) სამს
- დ) ექვსს
- ე) ერთს

315. ესენციალური აკროციანოზი

- *ა) უვითარლებათ უპირატესად გოგონებს სქესობრივი მომწიფების დროს
- ბ) უვითარლებათ მამაკაცებს
- გ) უვითარლებათ თანაბრად როგორც ქალებს, ასევე მამაკაცებს
- დ) ვითარდება მოხუცებულებში

316. ანგიოკერატომა წარმოადგენს

- *ა) კეთილთვისებიან ჰიპერკერატოზულ სისხლძარღვოვან წარმონაქმნს
- ბ) ავთვისებიან სისხლძარღვოვან წარმონაქმნს
- გ) პრეკანცერს

317. ბაზალიომა წარმოადგენს

- *ა) ავთვისებიან ეპითელიურ სიმსივნეს
- ბ) პრეკანცერს
- გ) ავთვისებიან დერმულ სიმსივნეს
- დ) ავთვისებიან სისხლძარღვოვან სიმსივნეს

318. ბეხჩეგის დაავადების დროს გამონაყარი არ ვითარდება

- ა) პირის ღრუს ლორწოვან გარსზე
- ბ) თვალზე
- გ) ანოგენიტალიუმის არეში აფეთების სახით
- *დ) ანოგენიტალიუმის არეში პაპულების სახით

319. ლიურინგის ჰერპეტიფორმული ღერმატიგის ლიფერენციალური დიაგნოზი უნდა გატარდეს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილთან, გარდა

- ა) ბულოზური პემფიგოიდი
- ბ) ჰელი-ჰელის დაავადება
- გ) ვულგარულ პემფიგოსთან
- დ) სუბკორნეალურ პუსტულოზთან
- ე) მრავალფორმიან ექსუდაციურ ერითემასთან
- ვ) ბულოზურ ტოქსიდერმიასთან
- *ზ) ურტიკარიასთან

320. ტოქსიური ეპიდერმალური ნეკროლიზი წარმოადგენს

- *ა) ეპიდერმისის ნეკროზს
- ბ) ლაიმას დაავადებას
- გ) სტივენს-ჯონსონის სინდრომს
- დ) რეიგერის ღერმატიგის

321. წითელი ბრტყელი ლიქენის ლიფერენციალური დიაგნოზი საჭიროა გატარდეს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილ დაავადებასთან, გარდა

- ა) ფსორიაზი
- ბ) ტოქსიდერმია
- გ) ნეიროდერმიტი
- დ) ბრტყელი მეჭეჭები
- ე) პაპულოზურ სიფილიდებთან
- *ვ) სეზორეულ ღერმატიგთან

322. ბლოხ-სულცბერგის მელანობლასტოზი არის

- *ა) მემკვიდრეობითი ღერმატოზი
- ბ) არის შექმნილი ღერმატოზი
- გ) ხასიათდება მხოლოდ კანის ღამიანებით

323. პელაგრის სამკურნალოდ იხმარება შემდეგი ვიტამინები

- *ა) PP, B1, B2, B6
- ბ) C
- გ) D

324. სარკილოზისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) ნევროლოგიური სიმპტომებიდან ხშირად გვხვდება თავზურგგენის VII წყვილი ნერვის პარეზი
- ბ) კანის ფორმები გვხვდება უფრო ხშირად ქალებში
- გ) დამახასიათებელია შენელებული ტიპის ჰიპერმგრძობელობის რეაქციის დაქვეითება
- *დ) ღამიანების კერიდან ხშირად გამოიყოფა ტუბერკულოზის მიკრობაქტერიები

325. პიგმენტური ნევუსის მალიგნიზაციის ნიშნებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) ნევუსის ირგვლივ პიგმენტაციის ახალი კერების გაჩენის
- ბ) პიგმენტაციის უსწორმასწორო ზედაპირის განვითარების
- *გ) თმის ნევუსის არეში თმის რაოდენობის მაგების
- დ) ნევუსის დაწყულულების

326. ფუხისგულეების ღამიანება აღინიშნება ყველა ჩამოთვლილი დაავადებების დროს, გარდა

- ა) მეორადი პაპულოზური სიფილისის
- ბ) ფსორიაზის
- გ) წითელი ტრიქოფიტონით გამოწვეული მიკოზის
- *დ) წითელი ბრტყელი ლიქენის

327. წითელი ბრტყელი ლიქენისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- *ა) ენის ლორწოვანი გარსის ღამიანება გვხვდება იშვიათად
- ბ) კანის გამონაყარის ტიპური მორფოლოგიური ელემენტია მბრწყინავე პაპულა ზედაპირზე უიკჰემის ბადით
- გ) სასქესო ასოს თავზე ტიპურია პაპულების ანულარული განლაგება
- დ) ფრჩხილების ღამიანების ყველაზე ხშირი ნიშანია ფრჩხილების ფირფიტების განლევა

328. ღერმატოზიზმის კლინიკური ნიშნებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- *ა) ყვითელი ფრჩხილები
- ბ) სახის ჰელიოტროპული ერითემა
- გ) ფრჩხილქვეშა კაპილარების გაფართოება
- დ) კანის კალცინოზი

329. ბროკის ფსევდოპელადას ახასიათებს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) ნაწიბუროვანი ალოპეცია
- ბ) შეუქცევადი კეროვანი გამელოტება
- გ) ხლება კანის აგროფია და თმის ფოლიკულების დესტრუქცია
- *დ) გალასებური მიმდინარეობა

330. ბოუენის დაზავლების დიფერენციალური დიაგნოზი საჭიროა ჩატარდეს შემდეგ დაზავებებთან, გარდა

- ა) მიკრობული ეგზემა
- ბ) ფსორიაზი
- გ) კანის ტუბერკულოზის მეჭვტოვანი ფორმა
- დ) ბაზალიომა
- *ე) სკლეროლერმია

331. LE უჯრედები არის

- ა) სახეშეცვლილი გიგანტური კერატინოციტები
- ბ) დეგენერირებული ჰისტოციტი
- *გ) ზომიანი გაზრდილი სეგმენტბირთვიანი ნეიტროფილური გრანულოციტები

332. პემფიგუსის მკურნალობის დროს კორტიკოსტეროიდების დოზის შემცირების მიზეზი შეიძლება იყოს

- ა) ახალი ბუშტოვანი ელემენტების და ეროზიების გამოვლინება
- ბ) ახალი ბუშტოვანი ელემენტების არარსებობა და ეროზიების ნაწილობრივი ეპითელიზაცია
- *გ) ახალი ბუშტოვანი ელემენტების არარსებობა ეროზიების სრული ეპითელიზაცია

333. პემფიგუსის დიაგნოზის დასმისას საჭიროა ბუშტიდან აღებულ მასალაში

- *ა) აკანტოლიზური უჯრედების აღმოჩენა
- ბ) დიდი რაოდენობით ეოზინოფილების აღმოჩენა
- გ) ატიპიური უჯრედების არსებობა

334. რომელი პრეპარატი არ იხმარება ჭინჭრის ციების სამკურნალოდ

- ა) დიპროსპანი
- ბ) დიაზოლინი
- *გ) ლოქსიცელინი

335. ვარდისფერი ფერისმჭამელის დროს უპირატესად საჭიროა ჩატარდეს ყველა ჩამოთვლილი გამოკვლევა, გარდა

- ა) დემოდექსზე
- ბ) კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის შესწავლა
- *გ) ქოლესტერინის განსაზღვრა
- დ) LE უჯრედები

336. თმის ლიქენი ეს არის

- ა) წითელი ბრტყელი ლიქენის ნაირსახეობა
- *ბ) ფოლიკულარული, ზედაპირული იქტიოზი
- გ) შემოსარტყვლითი ლიქენის ფორმა

337. ფოტოლამცევი მალამოები შეგვიძლია არ გამოვიყენოთ შემდეგი დაზავებების დროს

- ა) რომბაცეა
- ბ) კანის გვიანი პორფირია
- *გ) ატიპიური დერმატიტი
- დ) წითელი მგლურა

338. ალბინიზმს არ ახასიათებს

- ა) აუტოსომურ-რეცესიული მემკვიდრეობის ტიპი
- ბ) ფოტოფობია
- გ) კანის კიბოს რისკის ზრდა
- *დ) ფოტომგრძობელობის დაქვეითება

339. მწვავე ჭინჭრის ციებას ახასიათებს

- *ა) უეცარი დასაწყისი და ძლიერი ქავილი
- ბ) ღუნე დასაწყისი და ზომიერი ქავილი
- გ) დასაწყისი ალერგენიდან კონტაქტიდან 2-3 დღის შემდეგ

340. მრავალფორმიანი ექსულაციური ერითემის ფორმებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) ლაქოვანი
- ბ) პაპულოზური
- გ) ბულოზური
- *დ) ნოდოზური

341. სებორეა წარმოადგენს ფონს ყველა ჩამოთვლილი ღერმატომოსათვის, გარდა

- ა) ვულგარული აკნე
- ბ) პიოდერმიები
- გ) ვარდისფერი ფერისმჭამელები
- დ) ალიპეცია
- *ე) ურტიკარია

342. ვულგარული ფერისმჭამელები უპირატესად

- *ა) პოლიეტილოგიური დაავადებაა
- ბ) ალერგიული დაავადებაა
- გ) ინფექციური დაავადებაა
- დ) ენდოკრინული დაავადებაა

343. ვულგარული ფერისმჭამელი უმეტესად გვხვდება

- ა) ბავშვთა ასაკში
- *ბ) პუბერტატულ ასაკში
- გ) კლიმაქტერულ ასაკში
- დ) მოხუცებში

344. რა არის პომფოლიკსი

- *ა) ლისპიდროზული ეგზემა
- ბ) ატოპიური ღერმატიტი
- გ) კონტაქტური ღერმატიტი

345. სტერილულ აკნეს არ ახასიათებს

- ა) უეცარი ღასაწყისი
- ბ) მონომორფული გამონაყარი
- გ) პრეპარატების მოხსნის შემდეგ პროცესის უკუგანვითარება
- *დ) სეზონურობა

346. ჰიპერთირეოზის დროს კანი

- ა) მშრალია და იქერცლება
- ბ) ცივია და ფერმკთალი
- გ) კანი ღიფუზურად გასქელებულია
- *დ) თბილია, ტენიანია და ერიგმატოზული

347. მონგოლური ლაქის ლოკალიზაციის ადგილია

- ა) მკერდი
- ბ) ზურგი
- *გ) გაფა-კულუსუნის მიდამო
- დ) კეუბა

348. რა არის აკროხორდონი

- ა) ცხვირ-ტუნის ნაოჭის ჰიპერტროფია
- *ბ) კანის რქა

349. წითელი ბრგყელი ლიქენისათვის და ფსორიაზისათვის საერთო დამახასიათებელი ნიშანია

- ა) უიკემის ბადე
- *ბ) კეზნერის ფენომენი
- გ) ბენიუს სიმპტომი
- დ) აუსპიცის ფენომენი

350. რით განსხვავდება კვანძოვანი ერთიემა კვანძოვანი ვასკულიტისაგან

- *ა) კვანძების ღაშლა ხდება დაწყებული და ნაწიბურების გარეშე
- ბ) კანის ატროფიის წარმოქმნით
- გ) სკლეროზირებით

351. ხელის გულების არეში ერთიემა გვხვდება

- *ა) ერთროლერმის დროს
- ბ) TBC დროს
- გ) წითელი მგლურას დროს

352. ფიქსირებული ტოქსიდერმია შეიძლება იყოს განპირობებული

- ა) გრიზოფულვინით
- ბ) სულფანილამიდებით
- გ) ოქროს პრეპარატებით
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი
- ე) არცერთი ჩამოთვლილი

353. რით განსხვავდება სტეროიდული აკნე ვულგარულისაგან

- ა) ლოკალიზაციით სახეზე
- ბ) ლოკალიზაციით ტანის მეღა ნაწილში
- *გ) გამონაყარი მონომორფულია
- დ) გამონაყარი პოლიმორფულია

354. გოგრონის პაპულები გვხვდება შემდეგი ღერმაგომის დროს

- ა) ფსორიაზი
- ბ) წითელი ბრტყელი ლიქენი
- გ) წითელი წვეტიანი ლიქენი
- *დ) ღერმაგომიოზიგი

355. რიგერის ექსფოლიაციური ღერმატიტი წარმოადგენს

- *ა) მძიმე სტაფილოკოკურ დაავადებას
- ბ) მსუბუქ სტაფილოკოკურ დაავადებას
- გ) უვითარლებათ მოზრდილებს
- დ) ვითარდება მოხუცებში

356. ლაიელის სინდრომი წარმოადგენს

- *ა) მწვავე ეპიდემიურ ნეკროლიზს
- ბ) ქრონიკულ მორეციდივე ღერმატიტს
- გ) მხოლოდ ახალშობილთა დაავადებას
- დ) მძიმე სტაფილოკოკურ დაავადებას

357. მელკერსონ-როზენგალის სინდრომს უპირატესად არ ახასიათებს

- ა) ტუჩების მორეციდივე შეშუპება
- ბ) სახის ნერვის ცალმხრივი ნევრიტი
- *გ) სახის ნერვის ორმხრივი ნევრიტი

358. ლიპოიდური ნეკრობიოზი წარმოადგენს

- *ა) კანის ქრონიკულ ლოკალურ ლიპოიდოზს
- ბ) კანის მწვავე ლოკალურ ლიპოიდოზს
- გ) კანის ქრონიკულ დისსემინირებულ ლიპოიდოზს

359. არჩევენ პორფირიის შემდეგ ჯგუფებს

- *ა) ორ ძირითად ჯგუფს
- ბ) სამს
- გ) ხუთს

360. ერთროპოეგური პორფირიის ჯგუფს მიეკუთვნება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) უროპორფირია
- ბ) პროტორფირია
- გ) კოპროპორფირია
- *დ) კანის გვიანი პორფირია

361. ფსორიაზის გაურთულებელი ფორმის სამკურნალოდ შეიძლება გამოვიყენოთ ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი პრეპარატი, გარდა

- ა) ანგიპისტამინებისა
- ბ) სელაგიურის
- გ) არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო
- დ) იმუნომოდულატორების
- ე) რეგინოიდების
- *ე) სისტემური კორტიკოსტეროიდები

362. ღერმაგომიოზიგს ახასიათებს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) მოზრდილ პაციენტთა უმრავლესობაში გამოწვეულია ფარული ავთვისებიანი სიმსივნით
- ბ) კუნთების სისუსტე ხშირად აღინიშნება კიდეურების პროქსიმალურ ნაწილებში
- გ) კალციონი ვითარდება უპირატესად ქალებში
- *დ) კალციონი ვითარდება უპირატესად მამაკაცებში

363. მელანოზი შეიძლება იყოს შემდეგი თანდაყოლილი სინდრომების სიმპტომი, გარდა

- *ა) ვარდენბურგის სინდრომის
- ბ) ოლბრაიგის სინდრომის
- გ) პიგმენტური ქსეროდერმის
- დ) პიგმენტის შეუკავებლობის
- ე) გოშეს დაავადების

364. კვანძოვანი ერთიემის ეტიოლოგიურ ფაქტორებად ითვლება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) სარკოიდოზი
- ბ) ტუბერკულოზი
- გ) სტრეპტოკოკური ინფექცია
- *დ) A ტიპის ჰერპეს ვირუსი
- ე) ბეჩნეგის დაავადება

365. წვეთისებური პარაფსორიაზის დიფერენციალური დიაგნოზი საჭიროა გატარდეს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილ დაავადებასთან, გარდა

- ა) ფსორიაზისა
- ბ) პაპულოზური სიფილიდისა
- *გ) ატოპიური დერმატიტის
- დ) ჯიბერის ვარდისფერი პიგირიაზისა

366. კაპოშის სარკომა წარმოადგენს

- *ა) ავთვისებიან სიმსივნურ პროცესს განვითარებულს სისხლძარღვების ენდოთელიუმიდან
- ბ) კეთილთვისებიან სიმსივნურ პროცესს განვითარებულს სისხლძარღვების ენდოთელიუმიდან
- გ) სისტემურ დაავადებას დამახასიათებელი ეპითელიურუჯრედიანი გრანულების წარმოქმნით ლისტროფიის, სკლეროზის და ლესტრუქციის მოვლენებით სხვადასხვა ორგანოებში

367. ბულოზური ეპიდერმოლიზი წარმოადგენს

- *ა) გენეტიკურ დაავადებას
- ბ) გადაეცემა აუტოსომურ-დომინანტური ტიპით
- გ) დაავადებას, რომელიც გამოვლინდება სქესობრივი მომწიფების პერიოდში

368. შეფერილი ოფლის გამოყოფას ეწოდება:

- ა) hematidozi;
- *ბ) ქრომჰიდროზი;
- გ) ურიდროზი;
- დ) ბრომჰიდროზი.

369. ონიქორექსისი შეიძლება შეგვეხედეს შემდეგი დაავადებების დროს, გარდა:

- ა) ეგზემა;
- ბ) ფსორიაზი;
- გ) წითელი ბრტყელი ლიქენი;
- *დ) სკლეროდერმია;
- ე) დერმატომიკოზები.

370. სირინგომას ახასიათებს ყველა ქვემოთჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) არის ეკრინული საოფლე ჯირკვლების სიმსივნე;
- *ბ) არის აპოკრინული საოფლე ჯირკვლების სიმსივნე;
- გ) ავადდება უპირატესად ქალები;
- დ) მრავლობითი ასიმეტრიული გამონაყარი.

371. წითელი ბრტყელი ლიქენისათვის დამახასიათებელი მორფოლოგიური ელემენტის თავისებურებაა ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) პოლიგონალური მოხაზულობა
- ბ) ჭიპისებური ჩაღრმავება
- გ) უიკემის ბაღე
- დ) ციანოზური-მოიისფრო ელფერი და საღაფისებური პრიალება
- *ე) ტენდენცია პერიფერიული ზრდისაკენ

372. მედიკამენტოზური აკნე შეიძლება განვითარდეს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილ შემთხვევაში, გარდა

- ა) ბრომისა და იოდის ხანგრძლივი მიღებისას
- ბ) კორტიკოსტეროიდების ხანგრძლივი მიღებისას
- *გ) სელატიური პრეპარატების ხანგრძლივი მიღებისას

373. რა შემთხვევაში არ უნდა გამოვიყენოთ კორტიკოსტეროიდების ინტრაკეროვანი ინექციები

- ა) ბულოზრივი ალოპეცია
- ბ) კელიდი
- *გ) აკნე როზაცეა

374. ბროკის ფსევდოპელადა ეს არის

- ა) პელაგრის ნაირსახეობა
- *ბ) ნაწიბუროვანი ალოპეცია
- გ) გრაფმატული ალოპეცია

375. წითელი ბრტყელი ლიქენის სამკურნალოდ არ გამოიყენება

- ა) B ჯგუფის ვიტამინები
- ბ) სელატიური საშუალებები
- გ) კორტიკოსტეროიდები

*დ) ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო პრეპარატები

376. რომელი დაავადება არ წარმოადგენს ცხიმოვანი ჯირკვლების დაავადებას

- ა) სეზორეა
- ბ) ფოქს. ფორდაისის დაავადება
- გ) ჩვეულებრივი აქნე
- *დ) ანეტოდერმია

377. კანის ზოლისებური ატროფიის მიზეზი შეიძლება იყოს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) ჰიპერკორტიციზმით მიმდინარე ენდოკრინოპათია
- ბ) კორტიკოსტეროიდული ჰორმონებით თერაპია
- გ) წონის სწრაფი მომატება
- *დ) ანტიბიოტიკოთერაპია
- ე) იცენკო-კუშინგის დაავადება

378. ლეიკოპლაკიის კლინიკური ვარიანტებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) ბრტყელი
- ბ) ვერუკოზული
- გ) რბილი
- დ) ეროზიულ-წყლულოვანი
- *ე) ინდურაციული

379. კანის თანდაყოლილ ატროფიებს მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) კანის თანდაყოლილი აპლაზია
- ბ) პროგერია, აკროგერია
- გ) თანდაყოლილი პოიკილოდერმია
- დ) გოლც-გორლინის სინდრომი
- *ე) კანის სენილური ატროფია

კანის ინფექციური და პარაზიტული დაავადებები

380. შ.ი.დ.-ის - მარკერული დაავადებებია:

- ა) კანის ჩირქოვანი დაავადებები;
- ბ) ქრონიკული დერმატოზები;
- გ) კაპოშის სარკომა;
- დ) ენის ლეიკოპლაკია;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

381. სტრეპტოკოკული იმპეტიგოსთვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) კანზე ფლიქტენების გაჩენა;
- ბ) ყვითელი ქერქებისა;
- გ) სწრაფი გავრცელება;
- დ) ფლიქტენების ირგვლივ ანთებითი რკალი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

382. სტრეპტოკოკული იმპეტიგოს დროს ინიშნება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ანილინის საღებავის ხსნარისა;
- *ბ) სტეროიდული ჰორმონების შემცველი მაღაზოებისა;
- გ) ფლიქტენების გახსნისა;
- დ) ანტიბიოტიკიანი პასტებისა;
- ე) ანტიბიოტიკიანი მაღაზოებისა.

383. მარტივი ჰერპესისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ერთეულისა;
- ბ) შეშუპებისა;
- გ) ჯგუფური ბუშტუკების;
- დ) ეროზიისა;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

384. მარტივი და შემოსარტყელითი ჰერპესის გარეგანი მკურნალობისთვის გამოიყენება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ოქსოლინის მაღაზოსი;
- ბ) გოსიპოლის ლინიმენტის;
- *გ) იხტიოლის მაღაზოსი;
- დ) თებროფენის მაღაზოსი;
- ე) ზოვირაქსის მაღაზოსი.

385. მარტივი ჰერპესის მკურნალობის მეთოდი შეიცავს ყველა ჩამოთვლილს, გარდა:

- ა) სიმპტომატურ ადგილობრივ მკურნალობას;

- *ბ) სიმპტომატურ მკურნალობას სტეროიდული პრეპარატებით;
- გ) ანტივირუსულ თერაპიას;
- დ) არასპეციფიკურ იმუნოთერაპიას.

386. შემოსარტყველთი ლიქენისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ერთემა;
- ბ) შეშუპება;
- გ) წყლული;
- დ) ნეკროზი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

387. შემოსარტყველთი ლიქენის ფიზიოთერაპიული მკურნალობა მიზანშეწონილია ღვიწყოს:

- ა) ღაღადების ღასაწყისში;
- ბ) მწვავე ფაზაში;
- *გ) არასრული რემისიისას;

388. პოლივალენტური ჰერპესული ვაქცინა ენიშნებათ ავადმყოფებს:

- ა) მარტივი ჰერპესის მწვავე პერიოდში;
- ბ) მარტივი ჰერპესის გამონაყარის უკუგანვითარების პერიოდში;
- *გ) მორეციდივე ჰერპესის სრული რემისიის პერიოდში;
- დ) მორეციდივე ჰერპესის არასრული რემისიის პერიოდში;
- ე) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში.

389. მარტივი ჰერპესის ნაირსახეობას (ლოკალიზაციის მიხედვით) მიეკუთვნება:

- ა) სახის ჰერპესი (გუჩის, ცხვირის და ა.შ.);
- ბ) გენიტალიუმის ჰერპესი;
- გ) ჰერპესული კერატიტი და გინგივოსტომატიტი;
- დ) ჰერპესული მენინგოენცეფალიტი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

390. ანტივირუსულ პრეპარატებს, რომლებიც გამოიყენება მარტივი და შემოსარტყველთი ლიქენისას, არ მიეკუთვნება:

- ა) ინტერფერონი;
- ბ) ბონაფტონი და მეგისაზონი;
- გ) ჰერპესული ვაქცინა;
- *დ) ღიაზეპამი;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი;

391. ანტივირუსულ პრეპარატებს მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- *ა) ტრიოქსაზინისა;
- ბ) ზოვირაქსისა;
- გ) ოქსოლინისა;
- დ) გოსიპოლისა;
- ე) ბონაფტონისა.

392. მორეციდივე ჰერპესის მკურნალობის მეთოდი მოიცავს:

- ა) ანტივირუსულ თერაპიას;
- ბ) სპეციფიკურ და არასპეციფიკურ იმუნოთერაპიას;
- გ) მკურნალობას ინტერფერონის ინდუქტორებით;
- დ) სიმპტომატურ თერაპიას;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილს.

393. მორეციდივე ჰერპესით ღაღადებულებს რემისიის ფაზაში ენიშნებათ:

- ა) ანტივირუსული ანტიბიოტიკები;
- ბ) აუტოჰემოთერაპია;
- *გ) ჰერპესული ვაქცინა;
- დ) ანტივირუსული მალაზო;
- ე) არცერთი ჩამოთვლილი.

394. შემოსარტყველთი ლიქენისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი, გარდა:

- ა) მკვეთრი მტკივნეულობა;
- ბ) ზოგადი მდგომარეობის შეცვლა;
- *გ) გამონაყარის დისემინირება მთელ ტანზე;
- დ) გამონაყარის ასიმეტრიულობა და ღაჯგუფება;
- ე) რეციდივის არარსებობა.

395. კვანძები კანის კოლიქვაციური ტუბერკულოზისას:

- *ა) მკვერთია და უმტკივნეულო;
- ბ) რბილია და უმტკივნეულო;

- გ) ელასტიურია და მტკივნეული;
- დ) რბილია და მტკივნეული;
- ე) მკვრივია და მტკივნეული.

396. კანის მილიარულ-წყლულოვანი გუბერკულოზის ტიპური ლოკალიზაციაა ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) პირის ღრუს ლორწოვანის;
- ბ) ცხვირის ლორწოვანის;
- გ) ენის;
- *დ) ურეთრის გარეთა ხერელის ლორწოვანის.

397. არჩევენ გუბერკულოზური მჭამელის ყველა ჩამოთვლილ კლინიკურ ფორმებს, გარდა:

- ა) ვერუკოზულის;
- ბ) დაწყლულებადის;
- გ) სერპიგინოზულის;
- დ) მუტილაციური;
- *ე) შანკრიფორმულის.

398. გუბერკულოზური მჭამელის დაწყლულებისას:

- *ა) წყლულის კიდეები რბილია, არასწორია;
- ბ) წყლულის კიდეები მკვრივია, სწორია, დატვიფრულია;
- გ) წყლულის ფსკერი გლუვია, სუფთა, ნაღების გარეშე;

399. გუბერკულოზური მჭამელის დიფერენციალური დიაგნოზის დროს საჭიროა გავითვალისწინოთ:

- ა) ხორკლისებური სიფილიდი;
- ბ) წითელი მგლურა (დისკოიდური);
- გ) ლეპრის გუბერკულოიდური ტიპი;
- დ) ბრტყელუჯრედოვანი კიბო;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

400. გუბერკულოზური მჭამელის დროს დამახასიათებელია:

- *ა) წყლულის დანაწიბურების კერის ცენტრალური ნაწილიდან დაწყება;
- ბ) წყლულის დანაწიბურების კერის პერიფერიული ნაწილიდან დაწყება;
- გ) მკვრივი, ხორკლოვან შეღებულობის, პიგმენტირებული ნაწიბურები;

401. კანის მეჭეჭისებური გუბერკულოზის დიფერენცირება საჭიროა ყველა ჩამოთვლილი დაავადებებისაგან, გარდა:

- ა) ქრონიკული ვეგეტირებადი პიოდერმიის;
- ბ) ვერუკოზული წითელი ბრტყელი ლიქენის;
- გ) ვულგარული მეჭეჭის;
- *დ) ფსორიაზის;
- ე) კანის კიბოსი.

402. გუბერკულოზის ლოკალიზებულ ფორმებს მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) მჭამელი;
- ბ) მეჭეჭოვანი;
- გ) მილიარულ-წყლულოვანი;
- დ) კოლიკვაციური;
- *ე) ლიქენოიდური.

403. ლუპომზე მონდით დაწოდებისას:

- ა) არის მკვეთრი მტკივნეულობა;
- *ბ) მტკივნეულობა არ არის ან უმნიშვნელოა;
- გ) მტკივნეულობა დამოკიდებულია კერის სიდიდემზე;
- დ) მტკივნეულობა დამოკიდებულია დამიანების სტადიაზე.

404. გუბერკულოზის დისემინირებულ ფორმებს მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) მწვავე დისემინირებული მილიარულისა;
- ბ) ლიქენოიდურისა;
- გ) პაპულო-ნეკროტიკულისა;
- დ) ლევანდოვსკის ინდურაციული ერთეიმისა;
- *ე) კოლიკვაციურისა.

405. "ლომის სახეს" ახასიათებს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) სახის კანისა და კანქვეშა ცხიმოვანი ქსოვილის ღრმა ინფილტრატებისა;
- ბ) კანზე ღრმა ნაკეცებისა;
- გ) ცხვირის, ტუჩების, ყურის ნიჟარის გასქელებისა;
- *დ) ცხვირის ფრთის და ყურის ნიჟარის განლევისა და აგროფიისა;
- ე) წარბების ცვენისა.

406. ლეპრომატოზული ტიპის ლეპრის დროს გამომწვევის აღმოჩენა არ შეიძლება:

- ა) ცხვირის ძგიდის ლორწოვანი გარსის ანაფექში;
- *ბ) ინფილტრატის ზედაპირის ანაფექში;
- გ) ჰისტოლოგიურ პრეპარატში;

407. კეთრის გუბერკულიური ტიპის დროს პერიფერიული ნერვული სისტემის დაზიანების ყველაზე ხშირი სიმპტომებია:

- ა) პარეზი, დამბლა;
- ბ) ატროფია, ტროფიული წყლული, მუტილაცია;
- გ) კონტრაქტურები, მტკენებისა და გერუების დეფორმაციები;
- დ) ლაგოფტალმი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

408. კეთრის გუბერკულიური ტიპის დროს შინაგანი ორგანოების, ლიმფური კვანძებისა და თვალის დაზიანება გვხვდება:

- ა) მუღმეზა;
- ბ) ხშირად;
- *გ) იშვიათად;
- დ) არ გვხვდება;
- ე) სწორია ა,ბ;

409. ლეპრომატოზული ტიპის კეთრის დროს ვითარდება:

- ა) ქრონიკული შეშუპება;
- ბ) სპილოვნება;
- გ) დაწყლულება;
- დ) მგრძნობელობის მოშლა;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

410. გუბერკულიური ტიპის კეთრის მიმდინარეობა:

- ა) მწვავეა;
- ბ) ქვემწვავეა;
- *გ) ქრონიკულია გამწვავეებით;
- დ) ქრონიკულია, გამწვავეების გარეშე;
- ე) შესაძლებელია ყველა ჩამოთვლილი ვარიანტი.

411. კეთრის გუბერკულიური ტიპის დროს არ მიახდება:

- ა) კანი;
- ბ) პერიფერიული ნერვული სისტემა;
- *გ) ცენტრალური ნერვული სისტემა;

412. კანის დრმა ლიფთერიისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ზოგადი მდგომარეობის დარღვევა;
- ბ) კერის მტკივნეულობა;
- გ) რეგიონალური ლიმფური კვანძების გადიდება, მათი სიმკვრივე, მტკივნეულობა;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი.

413. სასქესო ორგანოების წყლულოვანი ლიფთერიის დიფერენცირება საჭიროა ყველა ჩამოთვლილ დავადებასთან, გარდა:

- ა) რბილი შანკრის;
- ბ) მაგარი შანკრის;
- გ) ვულვის მწვავე წყლულის;
- დ) ფუზოსპირილოზის;
- *ე) ფურუნკულოზის.

414. ერიზიპელოიდს ახასიათებს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) დაზიანების კერაში მტკივნეულობის;
- ბ) ფალანგთაშუა სახსრების შეზღუდული მოძრაობის;
- გ) რეგიონალური ლიმფური კვანძების მტკივნეულობის დ გადიდების;
- დ) საერთო სისუსტის, სუბფებრილიტეტის, შემცივნების;
- *ე) დისპეფსიური მოშლილობის, ლებინების, კუჭის აშლის, მადის დაქვეითების.

415. ერიზიპელოიდი, როგორც პროფესიული დაავადება, არ შეიძლება ჰქონდეთ:

- ა) მზარეულებს;
- ბ) ხორცისა და თევზგადამამუშავებელი წარმოების მუშებს;
- *გ) კონდიტრებს;

416. ერიზიპელოიდის დასაწყისში ჩნდება:

- ა) ერთემა;
- ბ) შეშუპება და დაჭიმულობა;
- გ) ქაილი, წვა;
- დ) მტკივნეულობა;

*ე) ყველა ჩამოთვლილი.

417. ფუზოსპირილოზისათვის დამახასიათებელია:

- ა) წყლულის ირგვლივ სუსტად გამოხატული ანთებითი მოვლენები;
 - ბ) ლიმფური კვანძების უმნიშვნელო ცვლილება, ან ცვლილების არარსებობა;
 - გ) დაზიანების კერის მომიერი მტკივნეულობა, წყლულის დიდი ზომის შემთხვევაშიც;
 - დ) ზოგადი მდგომარეობის ცვლილების არარსებობა;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

418. ვულის მწვავე წყლულს არ ახასიათებს:

- ა) წყლულის ფსკერი დაფარულია ჩირქოვანი ნაღებით;
 - ბ) წყლული ხელის დადებით მტკივნეულია;
 - გ) ირგვლივ მდებარე ქსოვილების სიწითლე;
- *დ) ინფილტრაცია წყლულის ფსკერზე;

419. ვულის მწვავე წყლული მოგეგონებს:

- ა) მაგარ შანკრს;
- *ბ) რბილ შანკრს;
- გ) შანკრიფორმულ პიოდერმიას;
- დ) ყველა ჩამოთვლილს;
- ე) არცერთ ჩამოთვლილს.

420. მუნისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ლენტიკულარული პაპულები;
- ბ) ჰემორაგიები;
- *გ) წერტილოვანი ქავანა ბუშტუკები და კვანძები;
- დ) წყლულები;
- ე) პოლიგონალური პაპულები.

421. შანკრიფორმული პიოდერმიისას, როდესაც ჯერ არ არის გამორიცხული სიფილისი, უნდა დაინიშნოს:

- ა) ანგიბიოტიკები;
- *ბ) საფენები ფიზიოლოგიური ხსნარით და მკრთალ სპიროქეტაზე გამოკვლევა;
- გ) ანგიბიოტიკიანი მალაშოები;

422. შანკრიფორმული პიოდერმიისას რეგიონალური ლიმფური კვანძები:

- ა) არ არის გადიდებული;
- *ბ) გადიდებულია და მკვრივ-ელასტიურია;
- გ) რბილია;

423. ინფილტრატი შანკრიფორმული პიოდერმიისას:

- ა) რბილია;
- *ბ) მკვრივია და გამოდის წყლულის საზღვრიდან;
- გ) არ გამოდის წყლულის საზღვრიდან;

424. წითელი ქარი:

- ა) კანისა და კანქვეშა ქსოვილის სტრუქტოკოკული ინფექციაა;
- ბ) ხშირია სახეზე ლოკალიზაცია;
- გ) დაზიანებული შედაპირი შეიძლება დაიფაროს ბუშტუკებით;
- *დ) სწორია ყველა ჩამოთვლილი.

425. ვულგარული ექთიმის დროს ავადმყოფს ენიშნება:

- ა) ანილინის საღებავები;
- ბ) ანგიბიოტიკები;
- გ) საფენები რივანოლით;
- დ) მალაშო ანგიბიოტიკებით;
- *ე) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი.

426. მორეციდივე წითელმა ქარმა შეიძლება გამოიწვიოს:

- ა) ლიმფოსტაზი და სპილოვანება;
- ბ) გრომბოფლებიტი;
- გ) შინაგანი ორგანოების დაზიანება;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი;
- ე) არცერთი ჩამოთვლილი.

427. იმპეტიგოს დროს ინიშნება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ანგიბიოტიკების;
- ბ) ანილინის საღებავი;
- *გ) პრედნიზოლონის მალაშო;

- დ) ანტიბიოტიკიანი მაღამო;
- ე) მალეზინფიცირებული მაღამო.

428. ეულგალური ექთიმის დროს ავადმყოფს ენიშნება:

- *ა) ანტიბიოტიკები და ანტიბიოტიკიანი მაღამო;
- ბ) საფენები ანილინის საღებავით;
- გ) საფენები 2%-იანი ბორის მქავეის ხსნარით;

429. ჰიდრალენიგის დროს არაა საჭირო დაინიშნოს:

- ა) ანტიბიოტიკები;
- *ბ) ნახვევი ანილინის საღებავით;
- გ) ნახვევი სუფთა ოხგიოლით;

430. ფურუნკულოზის დროს არ ინიშნება:

- *ა) ფლუცინარი;
- ბ) სუფთა ოხგიოლი;
- გ) ანტიბიოტიკიანი მაღამო;
- დ) ანილინის საღებავი;

431. ჰიდრალენიგის დროს ანთებით პროცესში ჩათრეულია:

- *ა) აპოკრინული საოფლე ჯირკვლები;
- ბ) ეკრინული საოფლე ჯირკვლები;
- გ) ცხიმოვანი ჯირკვლები;
- დ) ყველა ჩამოთვლილი;
- ე) არცერთი ჩამოთვლილი.

432. განგრენოზული პიოდერმიის დროს არ ინიშნება:

- ა) ანტიბიოტიკები;
- ბ) ნეკროზული ქსოვილების ამოკვეთა, შემდეგ ანტიბიოტიკიანი მაღამო;
- *გ) საფენები 2%-იანი ბორის მქავეის ხსნარით;

433. განგრენოზული პიოდერმია ყველაზე ხშირად გვხვდება:

- *ა) ქრონიკული წყლულოვანი კოლიგის ფონზე;
- ბ) რეგიონალური ენდარტერიგის ფონზე;
- გ) რეემატოიდული ართრიგის ფონზე;
- დ) კვანძოვანი პერიარტერიიგის ფონზე;
- ე) დერმატომიოზიგის ფონზე.

434. ფურუნკულის ქირურგიული მკურნალობა რეკომენდირებულია:

- ა) საწყის ინფილტრაციის სგალიაში;
- ბ) ცენტრალური ნაწილის დარბილების სგალიაში;
- გ) ნეკროზული დეროს ფორმირების სგალიაში;
- *დ) აბსცეღირებისას;
- ე) არ არის რეკომენდირებული.

435. ფურუნკულოზისას აუცილებელია გამოკვლევა:

- *ა) სისხლის შაქარზე;
- ბ) სისხლის ბიღირებინზე;
- გ) შარდის კრეატინინზე;
- დ) განავალის ჰელმინთებზე;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

436. ავადმყოფს კარბუნკულით ესაჭიროება:

- *ა) ანტიბიოტიკების დანიშვნა;
- ბ) ანტიმიკოზური ხსნარის საფენი;
- გ) სითბური პროცედურები;

437. პიოდერმიის გარეგანი მკურნალობისათვის საჭიროა ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) კანის დეზინფექცია კერაში;
- ბ) კანის დეზინფექცია კერის გარშემო;
- *გ) თმის გაპარსვა;
- დ) ქერქების მოშორება;
- ე) თეთრეულის დეზინფექცია;

438. პიოდერმიის ტეტრაციკლინით წარუმატებელი მკურნალობისას საჭიროა დაინიშნოს:

- ა) მეტაციკლინ ჰიდროქლორიდი;
- ბ) დოქსაციკლინ ჰიდროქლორიდი;
- გ) ოქსიტეტრაციკლინ ჰიდროქლორიდი;

- *დ) სულფანილამიდური პრეპარატები;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

439. სტაფილოკოკური ანაგოქსინი გამოიყენება:

- ა) ფურუნკულოზისას;
- ბ) კარბუნკულისას;
- გ) შიდრაღენიგისას;
- *დ) მორეციდივე ფურუნკულოზისას;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

440. პიოლერმიის ანტიბიოტიკებით მკურნალობის ეფექტის გასაძლიერებლად საჭიროა კომბინირება:

- ა) არასპეციფიკურ იმუნოთერაპიასთან;
- ბ) სპეციფიკურ იმუნოთერაპიასთან;
- გ) ზოგად გამაჯანსაღებელ საშუალებებთან;
- დ) ფიზიოთერაპიულ მეთოდებთან;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილთან.

441. ვულგარული სიკოზი არის

- ა) სოკოვანი დაავადება;
- ბ) ვირუსული დაავადება;
- *გ) სტაფილოკოკური პიოლერმიის ნაირსახეობა;
- დ) სტრეპტოკოკური პიოლერმიის ნაირსახეობა.

442. ფსევდოფურუნკულოზისას ანთებით პროცესში ჩათრეულია:

- *ა) ეკრინული საოფლე ჯირკვლები;
- ბ) აპოკრინული საოფლე ჯირკვლები;
- გ) თმის ფოლიკულები;
- დ) ყველა ჩამოთვლილი;
- ე) არცერთი ჩამოთვლილი.

443. სტაფილოკოკური ინფექციით დაავადებისას ავადმყოფს არ ენიშნება:

- *ა) ყოველდღიური აბაზანები;
- ბ) ანტიბიოტიკები;
- გ) ანტიბიოტიკებიანი მალამო;

444. ბავშვებში მრავლობითი აბსცესებისას ინიშნება:

- ა) ანტიბიოტიკები;
- ბ) აბსცესის გახსნა;
- გ) ანილინის საღებავები;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი.

445. ხორკლები გვიან დაწყებული კანის ლეიშმანიოზისას:

- ა) ზომამი ჩქარა იმრდება;
- *ბ) ზომამი ნელა იმრდება;
- გ) არ ერთიანდება;

446. კანის მწვავე ნეკროტიზირებადი ლეიშმანიოზი წარმოადგენს:

- *ა) ზოონოზურ დაავადებას;
- ბ) ანტროპონოზურ დაავადებას;
- გ) ერთსაც და მეორესაც;
- დ) არცერთს და არცმეორეს.

447. კანის გვიანი დაწყებული ლეიშმანიოზისას ლიმფანგიოტი:

- ა) გაგრძელებულია;
- *ბ) რეგიონალურია;

448. ბოტრიომიკომა წარმოადგენს

- *ა) პიოგენურ გრანულომას;
- ბ) ღრმა მიკომის ნაირსახეობა;
- გ) კანდილოზის მძიმე ფორმას;
- დ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

449. მარტივი პიტირიაზი წარმოადგენს

- *ა) სტრეპტოკოკური პიოლერმიის ფორმას;
- ბ) კერატომიკომის ფორმას;
- გ) ქიბერის დაავადებას;
- დ) კანის ტუბერკულოზის ფორმას

450. კანის გვიანი დაწყებული ლეიშმანიოზისას წყლულები არის:

- *ა) ზერელე და არასწორი ფორმის;
- ბ) ღრმა;
- გ) მრგვალი ან ოვალური ფორმის;

451. კანის გვიანი დაწყებული ლეიშმანიოზი არის:

- ა) ბოთნოზური;
- *ბ) ანტროპონოზური;
- გ) ანტროპომონოზური.

452. კანის გვიან დაწყებული ლეიშმანიოზის უკუგანვითარებისას:

- ა) დანაწიბურება თავდება 1 თვის განმავლობაში;
- *ბ) წარმოიქმნება ჩათრეული ნაწიბური;
- გ) წარმოიქმნება ჰიპერტროფირებადი ნაწიბური;

453. კანის გვიან დაწყებული ლეიშმანიოზისას ხორკლები:

- ა) რბილია;
- ბ) ელასტიურია;
- *გ) მკვრივია, დაფარულია ქერცლით;
- დ) გლუვია.

454. წითელი ქარის გამომწვევია

- *ა) A ტიპის ჰემოლიზური სტრეპტოკოკი
- ბ) სტაფილოკოკი
- გ) მიკოპლაზმა

455. რომელ ვირუსულ დერმატოზს იწვევს ჩუტყვავილის ვირუსი

- ა) მორეციდივე ჰერპესს
- *ბ) ჰერპეს-ზოსტერს
- გ) კაპოშის ჰერპესიფორმულ ეგზემას
- დ) ლევანდოსკ-ლიუტცის ეპიდემოიდისპლაზიას
- ე) კონტაგიოზურ მოლუსკს

456. თმის ცვენა წარბებიდან იწყება შემდეგი დაავადებებისას

- ა) სუბტოტალური ალოპეცია
- ბ) ტოქსიური ალოპეცია
- გ) სიფილისური ალოპეცია
- *დ) ლეპროზული ალოპეცია

457. მუნის სამკურნალოდ გამოიყენება

- ა) სკინ-კაპის აეროზოლი
- *ბ) სპრეგალის აეროზოლი
- გ) ფრიდერმის შამპუნი
- დ) დიპროსალიკის ლოსიონი
- ე) კანდიბენეს ხსნარი

458. ლაიმას დაავადებას იწვევს

- *ა) სპიროქეტა
- ბ) წამლისმიერი ალერგია
- გ) სტაფილოკოკი
- დ) ქლამიდია

459. მორფეა (შემოფარგლული სკლეროდერმია) გვხვდება

- ა) ლაიმას დაავადების I სტადიაში
- ბ) ლაიმას დაავადების II სტადიაში
- *გ) ლაიმას დაავადების III სტადიაში

460. ჰერპეს ზოსტერის სამკურნალოდ გამოიყენება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი პრეპარატები, გარდა

- ა) ინტერფერონისა
- ბ) ზოვირაქსისა
- გ) იზოპრინოზინისა
- დ) დემოქსირიბონუკლეამისა
- *ე) ტრიამცინოლონისა

461. მარტივი ჰერპესის კლინიკური გამოვლინება შეიძლება იყოს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) კერატოკონიუქტივიტი
- ბ) ვულვოვაგინიტი
- გ) ჰერპესული ეგზემა

- *დ) ჰიპერკერატოზი
- ე) მენინგოენცეფალიტი

462. წამწამების, ბოქვენის გილით დასნებოვნებისას რომელ პრეპარატს იხმარდით

- ა) პერმეტრინის ჯგუფის რომელიმე პრეპარატს
- ბ) ბრილიანგის მწვანის 2% წყალხსნარს
- *გ) სინდიის 1% ყვითელ მალამოს

463. ბაბუას დაემართა შემოსარგველითი ლიქენი. ახლო კონტაქტისას შვილიშვილს შეიძლება დაემართოს

- ა) მარტივი ჰერპესი
- ბ) შემოსარგველითი ლიქენი
- *გ) ჩუტყვავილა
- დ) ქუნთრუშა

464. ჩუტყვავილას არ ახასიათებს

- *ა) გამონაყარის დაწყება სახიდან
- ბ) გამონაყარის დაწყება ტანიდან და თმისა და ნაწილიდან
- გ) ელემენტების ევოლუციური პოლიმორფიზმი
- დ) გართულება მთიკარლიტით

465. აღამიანის პაპილომის ვირუსით გამოწვეული მეჭვჭის ტიპებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) ჩვეულებრივი ანუ ვულგარული
- ბ) ფუნის გულების
- გ) მახვილწვეტიანი კონდილომები
- *დ) ბრტყელი კონდილომები

466. კანის ინფექციის რა სახეებს არ იწვევს ბეგა-ჰემოლიზური სტრეპტოკოკი

- ა) იმპეტიგოს
- ბ) ექთიმას
- გ) ნეკროტიზირებად ფასციიტს
- დ) წითელ ქარსა და სეპტიციემიას
- *ე) კარბუნკულს

467. წითელ ქარს პროდრომულ პერიოდში ახასიათებს ყველა შემდეგი სიმპტომი, გარდა

- ა) სისუსტე
- ბ) ცხელება
- გ) თავის ტკივილი
- *დ) გულის უკმარისობის ნიშნები

468. ქვედა კიბურების დაწყებული გვხვდება

- *ა) ლიპოდური ნეკროზის დროს
- ბ) რკინა ლეფციტიკური ანემიის დროს
- გ) მუცლის ტიფის დროს

469. განგრენოზული პიოდერმია ხშირად გვხვდება შემდეგი დაავადებების დროს, გარდა

- ა) ქრონიკული მიელოლეიკოზის
- ბ) წყლულოვანი კოლიტის
- *გ) პუსტულოზური ფსორიაზის
- დ) რევმატოიდული ართრიტის
- ე) კრონის დაავადების

470. გუბერკულოზური მჭამელის ძირითადი მორფოლოგიური ელემენტია

- *ა) ლუპომა
- ბ) ლიპომა
- გ) პაპულა

471. დემოდექსის გამომწვევი ტიპა გვხვდება, გარდა

- ა) თმის ფოლიკულში
- *ბ) თმის ღეროში
- გ) ცხიმის ჯირკვლების გამომტან სადინარებში
- დ) ცხიმის ჯირკვლების სეკრეტში

472. პოიკილოდერმია შეიძლება იყოს შემდეგი დაავადების სიმპტომი:

- ა) წითელი მგლურა;
- ბ) დერმატომიოზიტი;
- გ) თ-ლიმფომა;
- დ) თანდაყოლილი დისკერატოზი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

473. ქვემოწამოთვლილიდან რომელი არ მიეკუთვნება კანის აგროფიის სახესხვაობას:

- ა) ანეგოლერმია;
- ბ) პიოკილოლერმია;
- გ) ორსულთა სგრიები;
- *დ) კელიდ-მილიუმი.

474. პირდაპირი იმუნოფლორესცენციის მეთოდი სადიაგნოსტიკოდ გამოიყენება ყველა ქვემოწამოთვლილი დაავადებებისათვის, გარდა:

- ა) ბულოზური პემფიგოიდი;
- ბ) ორსულთა ჰერპესი;
- გ) შეძენილი ბულოზური ეპიდერმოლიზი;
- *დ) ფსორიაზი.

475. რომელმა მიკროორგანიზმებმა შეიძლება გამოიწვიოს გართულება კანზე შაქრიანი დიაბეტის დროს:

- ა) კანდიდას ჯგუფის სოკოები;
- ბ) სტაფილოკოკი;
- გ) სტრეპტოკოკი;
- დ) წითელი გრიქოფიტონი;
- *ე) ყველა ჩამონათვალი სწორია.

476. რომელი ფიზიოლოგიური ღერმატოლოგიური ცვლილებები გვხვდება კანზე ახალშობილებში, გარდა:

- ა) სიყვითლე;
- ბ) ახალშობილთა ერითემა;
- გ) ტელანგიექტაზიები;
- *დ) სკლერემა.

477. ჩამოთვლილი ფაქტორებიდან რომელი არის 3 წლამდე ბავშვთა სგროფულიესის გამოწვევის ყველაზე ხშირი მიზეზი:

- *ა) ალიმენტური;
- ბ) მედიკამენტოზური;
- გ) პროფილაქტიკური აცრები;
- დ) სახლის მტვერი;
- ე) მცენარის მტვერი.

478. ინტრაეპიდერმული ბუშტი ახასიათებს:

- *ა) ჰერპეს ზოსტერს;
- ბ) ბულოზურ პემფიგოიდს;
- გ) კანის გვიან პორფირიას;
- დ) სისტემურ წითელ მგლურას.

479. სუბეპიდერმული ბუშტი ახასიათებს:

- *ა) ბულოზურ პემფიგოიდს;
- ბ) ალერგიულ კონტაქტურ ღერმატიტს;
- გ) ღერმატოფიტიის ბულოზურ ფორმას;
- დ) ვულგარულ პემფიგუსს.

480. ლეიკოდერმიის მემკვიდრეობითი ფორმებია:

- ა) ვაარლენბურგის სინდრომი;
- ბ) ვულფის სინდრომი;
- გ) ვიტილიგო;
- *დ) სწორია ყველა.

481. რომელი დაავადებების უკუგანვითარებისას რჩება ჰიპოპიგმენტური დამიანება:

- ა) სარკოიდოზი;
- ბ) დისკოიდური წითელი მგლურა;
- გ) ეგზემა;
- დ) ფსორიაზი;
- *ე) სწორია ყველა.

482. ორსულთა ჰერპესს ახასიათებს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) პოლიმორფული ემბიკულური, პაპულო-ურტიკარული, ბულოზური ელემენტები;
- ბ) გამონაყარს თან ახლავს ძლიერი ქავილი;
- *გ) ქავილი არ ახასიათებს.

483. ორსულთა ჰერპესს მკურნალობენ:

- ა) აციკლოვირით;
- ბ) ანტიბიოტიკებით;
- *გ) კორტიკოსტეროიდებით.

484. მწვავე კვანძოვან ერთიემას ახასიათებს:

ა) კვანძები ერწყმიან ერთმანეთს (ერთიანდებიან);

ბ) კვანძები წყლულდებიან;

*გ) კვანძები არ წყლულდებიან და უკუგანვითარდებიან ნაწიბურის და აგროფიის გარეშე.

485. ქვემოჩამოთვლილთაგან რა არ არის აუცილებელი ატოპიური დერმატიტის დიაგნოზის დასადგენად:

ა) ქავილი;

ბ) გამონაყარის ლოკალიზაცია გიპიურ ადგილებზე;

გ) ქრონიკული მორეციდივე მიმდინარეობა;

დ) ოჯახური ანამნეზი;

*ე) საერთო IgE-ს მომატება სისხლის შრატში.

486. ქვემოჩამოთვლილი მედიკამენტებიდან რომელს არ ახასიათებს ფოტოსენსიბილიზაციის უნარი:

ა) ნიფედინი;

ბ) ამიტრიპტილინი;

გ) პიროქსიკამი;

დ) ლოქსიცლინი;

ე) იზოგრეგინოინი;

ვ) კაპტოპრილი;

*ზ) ბირგეკი.

487. ქვემოჩამოთვლილი რომელი მედიკამენტები არ იწვევს ფსორიაზის გამწვავებას:

ა) ბეტა-ბლოკატორები;

ბ) მალარიის საწინააღმდეგო პრეპარატები;

გ) ლითიუმის შეტყველი;

*დ) ანგიოტენზინდამცველები.

488. "სებორეული" ლოკალიზაცია დამახასიათებელია ყველა ქვემოჩამოთვლილი დაავადებისათვის, გარდა:

ა) ფსორიაზი;

ბ) დარიეს დაავადება;

გ) სებორეული დერმატიტი;

დ) პემფიგუსი;

*ე) ლიქენი.

489. მელანოციტარული ნევუსის სიმსივნედ გადაგვარების ნიშნებია:

ა) ელემენტის ზომაში მომატება;

ბ) პიგმენტაციის ინტენსივობის მომატება;

გ) სატელიტების წარმოქმნა;

დ) თვით ნევუსში ანთებითი რეაქციის წარმოქმნა;

*ე) ყველა ჩამოთვლილი.

490. კანცეროგენოზს (ავთვისებიან გრანსფორმაციას) ახასიათებს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

ა) პროგრესიის სტადია;

ბ) ინიციაციის სტადია, როგორც შეუქცევადი პროცესი;

გ) გ პრომოციის სტადია, როგორც შექცევადი პროცესი;

*დ) პრომოციის სტადია, როგორც შეუქცევადი პროცესი.

491. კერატოკანტომისთვის არაა დამახასიათებელი:

ა) "ფსევდო-წყლული";

ბ) სპონტანური ინვოლუცია;

გ) ლოკალიზაცია _ კანის ღია ადგილებში;

*დ) ბაზალიომაში გრანსფორმაცია.

492. პირველადი ჰერპესის რომელი ნაირსახეობა არის ყველაზე საშიში პაციენტისათვის:

ა) პირველადი ჰერპესული გინგივოსტომატიტი;

ბ) პირველადი ჰერპესული ვულვოვაგინიტი;

*გ) ახალშობილთა პირველადი ჰერპესი;

დ) ჰერპესული პანარიციუმი;

ე) გენიტალიუმის პირველადი ჰერპესი.

493. პირველ რიგში, რომელ დაავადებაზე უნდა ვიფიქროთ, როცა გვაქვს მორეციდივე, შემომსარგყველი ჰერპესი:

ა) ქრონიკული აქტიური ჰეპატიტი;

ბ) ჭიებით ინვაზია;

*გ) აივ-ინფექციის შიდსის სტადიის დროს;

დ) ქრონიკული ლიმფოლიეიკოზი;

ე) ინტერფერონის წარმოქმნის დონის დაქვეითება.

კანის სოკოვანი დაავადებები

494. თავის თმის მიღამოს მიკროსპორით დაავადებული ბავშვის მკურნალობა უნდა ჩატარდეს:

- ა) ამბულატორიულად;
- *ბ) სტაციონარულად;
- გ) მშობლის სურვილის მიხედვით;
- დ) ექიმის არჩევანის მიხედვით;
- ე) დასაშვებია ყველა ვარიანტი.

495. თავის თმის მიღამოს მიკროსპორის გამო ნამკურნალები ბავშვი შეიძლება წავიდეს სკოლაში:

- ა) ერთი უარყოფითი ანალიზის შემდეგ;
- ბ) მეორე უარყოფითი ანალიზის შემდეგ;
- *გ) მესამე უარყოფითი ანალიზის შემდეგ;
- დ) მეექვსე უარყოფითი საკონტროლო ანალიზის შემდეგ;
- ე) მკურნალობის დამთავრებისთანავე;

496. იღლის ტრიქომიკოზს იწვევს:

- ა) სტრეპტოკოკები;
- ბ) სოკოები;
- გ) სტაფილოკოკები;
- *დ) კორინებაქტერიები;
- ე) ვირუსები;

497. კანის სამკურნალო ანტიკანდილობურ საშუალებებს მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ნისტაგინის, ამფოტერიცინის, ლეკამინის 0.5 - 1 % -იანი მალამოები;
- ბ) ანილინის საღებავების 0.25 % - იანი სპირტიანი ან წყალხსნარი;
- გ) ლევორინის ნარევი (2გ ლევორინი, 20 მლ. 95 % - იანი ეთილის სპირტი, 1 000მლ. გამოხდილი წყალი);
- *დ) ბონაფტონის, ოქსოლინის ან თებროფენის მიღამო;
- ე) კლოტრიმიზოლი.

498. ლორწოვანის ქრონიკული კანდილობი დაკავშირებულია:

- ა) ჰიპოთირეოიდიზთან;
- ბ) ჰიპოპარათირეოიდიზთან;
- გ) ჰიპოკორტიციზმთან;
- დ) სასქესო ჯირკვლების სეკრეციული ფუნქციის დაქვეითებასთან;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილთან.

499. კანდილობის განვითარებას ხელს უწყობს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) შაქრიანი დიაბეტი;
- ბ) ანტიბიოტიკებით ხანგრძლივი მკურნალობა;
- გ) ოფლიანობა, კანის მაცერაცია;
- დ) იმუნოდეფიციტი;
- *ე) ჰიპერტონული დაავადება.

500. ობის სოკოები ამიანებენ ყველა ჩამოთვლილს, გარდა:

- ა) კანისა;
- ბ) ლორწოვანი გარსისა;
- გ) ფრჩხილებისა;
- დ) შინაგანი ორგანოებისა;
- *ე) თმებისა.

501. ონიქოლიზის შეიძლება განვითარდეს შემდეგ ფონზე:

- ა) კანის დაავადებების;
- ბ) გრავმატიზაციის;
- გ) ენდოკრინული დარღვევების;
- დ) ბაქტერიული და სოკოვანი ინფექციის;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილის დროს.

502. ფრჩხილის ფირფიტის აგროფია შეიძლება განვითარდეს:

- ა) ცენტრალური და პერიფერიული ნერვული სისტემის დაავადებებისას;
- ბ) ენდოკრინოპათიებისას;
- გ) გრავმატიზაციისა და სისხლის მიმოქცევის დარღვევისას;
- დ) სოკოვანი დაზიანებისას;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილის დროს;

503. სპოროტრიქომისათვის დამახასიათებელია შემდეგი კლინიკური ფორმები:

- ა) ლოკალიზებული (ლიმფატიური);
- ბ) დისემინირებული;
- გ) გერელე (ეპიდერმალური და დერმალური);

- დ) ვისცერალური;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი ფორმა.

504. სპოროგრიქომის ინფექციის წყაროს წარმოადგენს:

- ა) ნიადაგი, ხავსი;
- ბ) მარცვლეული;
- გ) ხის მასალა;
- დ) მტრელების განავალი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი, გარდა მტრელების განავალისა.

505. ანგროპონოზური გრიქოფიგიის გამომწვევეთა სახელწოდებაა:

- ა) იისფერი გრიქოფიგონი;
- ბ) გონზურანსი;
- გ) მახვილბოლოებიანი;
- დ) კრატერისებრი;
- *ე) სწორია ყველა ჩამოთვლილი.

506. ინფილტრაციულ-ჩირქოვანი გრიქოფიგიისას დაზიანებული თმის მიკროსკოპიულად განმასხვავებელია:

- ა) ენდოგრიქსი;
- *ბ) ექტოგრიქსი;
- გ) ქოტურად განლაგებული სპორები;

507. მიკომის გარეგანი მკურნალობისათვის გამოიყენება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) მიკოსეპტინის;
- ბ) ლამიზილის;
- გ) მიკოზოლონის;
- *დ) პრედნიზოლონის;
- ე) კლოტრიმაზოლის.

508. ქრომომიკომი აზიანებს ყველა ჩამოთვლილ ქსოვილს, გარდა:

- ა) კანი;
- ბ) კანქვეშა ქსოვილი;
- გ) ლორწოვანი;
- დ) შინაგანი ორგანოები;
- *ე) სწორია ყველა ჩამოთვლილი.

509. სხვადასხვაფერ პიგირიაზს ახასიათებს:

- ა) ქრონიკული მიმდინარეობა;
- ბ) ლაქების არსებობა;
- გ) აქერცვლა;
- დ) ფესტონური მოხაზულობის კერები;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

510. ღრმა გრიქოფიგიისათვის დამახასიათებელია:

- ა) შეუძლოდ ყოფნა გემპერაგურის მომაგებით;
- ბ) მწვავე ანთებადი ინფილტრატების არსებობა;
- გ) "თაფლის ფიჭის" დაღებითი სიმკვამი;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი.

511. თავის თმის ნაწილის ბერელე გრიქოფიგიისთვის დამახასიათებელია:

- *ა) მრავლობითი მცირე ზომის კერები, რომლებშიც ჩანს შეუცვლელი თმა;
- ბ) თეთრი მუფთა თმის ძირთან;
- გ) მკვეთრად ინფილტრირებული კერა
- დ) მსხვილი კერები, თმის გოგალური დაზიანება.

512. ფავუსის სკუტულარული ფორმისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) აგროფიული და უსიცოცხლო თმისა;
- ბ) თავის სუნისა;
- გ) ქავილისა;
- *დ) ექთიმისა;
- ე) ნაწიბუროვანი აგროფიისა.

513. მიკროსპორიით დასნებოვნება შეიძლება მოხდეს

- ა) ბავშვთა კოლექტივებში;
- ბ) კატებთან და ძაღლებთან კონტაქტის დროს;
- გ) საპარიკმახეროებში;
- *დ) სწორია ყველა ჩამოთვლილი.

514. თავის თმის მიღამოს მიკროსპორიისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- *ა) კერები წერილია, მრავლობითი;
- ბ) თმის ძირთან თეთრი მუფტა;
- გ) კერები მკვეთრად შემოსაზღვრულია;
- დ) კერები ღილია, თმის დაზიანება გოგალურია.

515. მიკროსპორიის ღრის თმის დაზიანებისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- *ა) დაზიანების კერებში თმის ნაწილობრივი გადატეხვა 1 - 2 მმ - ის სიმაღლეზე;
- ბ) თმის გადატეხვა 4 - 8 მმ - ის სიმაღლეზე;
- გ) თეთრი მუფტის არსებობა გადატეხილი თმის ძირში;
- დ) ვულის ნათურის დასხივებისას მწვანე ნათება.

516. ფავუსის სკულტურული ფორმისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ერთეულისა;
- ბ) ნაწიბუროვანი ატროფიისა;
- გ) ფავუსის ფარისა;
- დ) გამელოტებისა;
- *ე) გადატეხილი თმებისა.

517. ღერმატოფიტების შემდეგი სპორები არსებობს, გარდა:

- ა) ქლამიდოსპორები;
- ბ) ართროსპორები;
- *გ) ფიალოსპორები;
- დ) თითისტარები.

518. გერელე ტრიქოფიტიისას დაზიანებული თმის მიკროსკოპული განსხვავება ეხება:

- *ა) ენდოტრიქსს;
- ბ) ექტოტრიქსს.

519. მიკომების ზოგადი თერაპიისათვის გამოიყენება ყველა ჩამოთვლილი პრეპარატი, გარდა:

- *ა) ბონაფონისა;
- ბ) გრიზეოფულვინისა;
- გ) ნისტაგინისა;
- დ) ლევორინისა;
- ე) ამფოტერიცინ -B-ს.

520. 60 წლის ავადმყოფს რამდენიმე წელია აწუხებს ფეხის და ხელის გულეებზე ქატოსებური აქერცვლა; ფეხის და ხელის ფრჩხილების ნახევარი გასქელებულია, აღენიშნება რუხი უბნები, თავისუფალი ნაპირების ნაწილობრივი დაშლა. სწორი დიაგნოზის დასასმელად საჭიროა:

- ა) ქერცლისა და დაზიანებული ფრჩხილის მიკროსკოპია;
- ბ) ქერცლისა და დაზიანებული ფრჩხილების ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევა (დათესვა);
- *გ) ორივე;
- დ) არცერთი.

521. რუბრომიკომით დაავადებულთა მკურნალობის კომპლექსი შეიცავს:

- ა) ფრჩხილების მოცილება;
- ბ) ფრჩხილის საწოლის, ფეხის და ხელის გულის კანის აშრევა;
- გ) ნიზორალით, გრიზეოფულვინით, ლამიმილით მკურნალობა;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი;
- ე) არცერთი მათგანი.

522. კანდილოზის კლინიკური ფორმებია:

- ა) ლორწოვანი გარსების კანდილოზი;
- ბ) კანის ნაოჭების კანდილოზი;
- გ) ვისცერალური კანდილოზი;
- დ) ქრონიკული გენერალიზებული კანდილოზი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

523. კანდილოზით დაავადებულ ბავშვებში, ხშირად გვხვდება თანმხლები დაავადებები:

- ა) ქრონიკული მორეცილივე, მწვავე რესპირატორული ვირუსული ინფექციები, ბრონქიტები, პნევმონიები;
- ბ) ჩირქოვანი ოტიტები და ქრონიკული ტონზილიტები;
- გ) ატოპური დერმატიტი;
- დ) ასთმოდური ბრონქიტი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი;

524. 35 წლის მამაკაცს საზარდულის ნაოჭებში აღენიშნება წითელი ფერის, ოვალური ფორმის მაცერირებული შედაპირის მქონე კერები. კერების ირგვლივ არის მაცერირებული ეპიდერმისის ქობა, ცენტრალური არე უფრო ღია ფერისაა. კლინიკური გამოვლინება ეგზემას მოგვაგონებს. დაავადება ქრონიკულად მიმდინარეობს. კერიდან აღებულ მასალაში აღმოჩენილია სოკოს მიცელიუმი. რა დაავადებაა

- *ა) საზარღუდლის ეპიდემოლოგია;
- ბ) კანდილოზი;
- გ) ქრონიკული ეგზემა;
- დ) რუბროფია;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

525. კანის კანდილოზის განვითარების ხელშემწყობ ფაქტორებს მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- *ა) გაღაჭარბებული ინსოლაციისა;
- ბ) ჰიპოვიტამინოზისა;
- გ) იმუნოდეფიციტური მდგომარეობისა;
- დ) ლისბაქტერიოზისა;
- ე) ენდოკრინული და ნივთიერებათა ცვლის დარღვევებისა.

526. ცხოველური სოკოებით გამოწვეული ადამიანის მიკოზებს არ განეკუთვნება:

- ა) მიკროსპორია;
- ბ) ინფილტრაციულ - ჩირქოვანი ტრიქოფია;
- *გ) გერელე ტრიქოფია;

527. ზოოფილური სოკოები არ იწვევენ:

- ა) მიკროსპორიას;
- ბ) ღრმა ტრიქოფიას;
- *გ) სხვადასხვაფერის პიტირიამს;

528. კანის სოკოვან დაავადებებს იწვევს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ტრიქოფიგონისა;
- ბ) ეპიდემოლოგიგონისა;
- *გ) ჰანზენის ჩხირებისა;
- დ) საფუარისმაგვარი სოკოებისა;
- ე) მიკროსპორუმებისა.

529. კანის სოკოვანი დაავადებების პროფილაქტიკა მოიცავს:

- ა) დაავადების წყაროს გამოვლენას, მის იზოლაციას და შენობის დეზინფექციას;
- ბ) კონტაქტების გამოკვლევას;
- გ) ცხოველებზე ვეტერინარულ მეთვალყურეობას;
- დ) საბავშვო და საყოფაცხოვრებო მომსახურეობის დაწესებულებებში პერსონალის პერიოდულ სამედიცინო შემოწმებებს;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილს.

530. საღა კანის მიკროსპორიისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ლაქების;
- *ბ) არამკვეთრი საზღვრების და ჩქარი თვითნებური განკურნების;
- გ) კერის კიდეზე ბუშტუკების;
- დ) აქერცლის;
- ე) პუსტულების.

531. ობის სოკოებით ფრჩხილების დამიანებისას ფირფიტა იღებება შემდეგ ფრად:

- ა) რუხი;
- ბ) შავი;
- გ) მომწვანო-მოყვითალო;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი ფერი;
- ე) არ იღებება.

532. ლოკალიზაციის მიხედვით არჩევენ აქტინომიკოზის შემდეგ ფორმებს:

- ა) ყბა - სახის;
- ბ) თორაკალურს;
- გ) აბდომინალურს, მცირე მენჯის ორგანოების და შარდსასქესო ორგანოების;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილს;
- ე) არცერთ ჩამოთვლილს.

533. ლეიკოციტების ფაგოციტური აქტივობის ასამაღლებლად ტორპიდული სისტემური კანდილოზური ინფექციით დაავადებულ ბავშვებში გამოიყენება:

- ა) ნუკლეინ-მჟავა ნატრიუმი;
- ბ) პენტოქსილი
- გ) მეთილურაცილი;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი;
- ე) არცერთი ჩამოთვლილი.

534. სხვადასხვაფერის პიტირიამისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ქრონიკული მიმდინარეობის;

- ბ) ლაქოვანი გამონაყარის;
- გ) ქაგოსებური აქერცვლის;
- *დ) ქაგილის;
- ე) ამორჩევიითი ლოკალიზაციის.

535. 5 წლის ბავშვს, რომელიც ღადის საბავშვო ბაღში დაუდგინდა თავის თმის ნაწილის ბერევე გრიქოფიგია. ინფექციის წყარო უფრო ხშირად არის:

- *ა) სხვა ბავშვები;
- ბ) მოზრდილი ქალები;
- გ) მოზრდილი მამაკაცები;
- დ) კატები;
- ე) არცერთი ჩამოთვლილიდან.

536. ინფილტრაციულ-ჩირქოვანი გრიქოფიგისათვის დამახასიათებელი კლინიკური თავისებურებებია:

- ა) ერთიემა და შეშუპება;
- ბ) ფოლიკულარული აბსცესები;
- გ) ჩირქოვანი ქერქები;
- დ) მკვეთრი საზღვრები;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

537. ფაგუსისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ქერქის არსებობა (სკუტულები);
- *ბ) ტუხვალი თმა და პაპულების წარმოქმნა;
- გ) ნაწიბური;
- დ) თმის აგროფია;
- ე) ფრჩხილის ფირფიგის დამიანება.

538. 40 წლის ქალს ილიის ფოსოებში, სარძევე ჯირკვლების ქვეშ აღმოაჩნდა მკვეთრად შემოფარგლული მოწითალო-მოყავისფრო ლაქები. მათი ბედაპირი დაფარულია ნაბი ქერცლით. პერიოდულად აღნიშნავს უმნიშვნელო ქაგილს. დაავადება აღმოჩენილია პროფილაქტიკური გასინჯვის დროს. დიაგნოზი:

- ა) რუბროფიგია;
- *ბ) ერითრაზმა;
- გ) კანდილოზი;
- დ) ქრომომიკოზი.

539. ფრჩხილის ფირფიგის ფერის შეცვლა აღენიშნებათ იმ ავადმყოფებს, რომელთაც აქვთ:

- ა) ჰიპოალბუმინემია;
- ბ) დეიდლის ჰეპატო-ლენტიკულარული დეგენერაცია;
- გ) ლიმფოწარმოქმნის დარღვევა;
- დ) ფრჩხილის სოკოვანი დამიანება;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი;

540. არჩევენ აქტინომიკოზის ფორმებს:

- ა) გუმომურ-კვანძოვანს;
- ბ) ხორკლოვან - პუსტულოზურს;
- გ) წყლულოვანს;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილს;
- ე) არცერთს ჩამოთვლილიდან.

541. აქტინომიკოზის დიფერენცირება საჭიროა:

- ა) გუმომური სიფილისისაგან;
- ბ) ტუბერკულოზური მგლურასაგან;
- გ) სხვა ღრმა მიკოზებისაგან;
- დ) სკროფულოდერმიისაგან;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილისაგან.

542. ქრონიკული გენერალიზებული კანდილოზის დროს გამოიყენება:

- ა) დიფლუკანი;
- ბ) ნიმორალი;
- გ) ნისტაგინი და ლევორინი;
- დ) ამფოტერიცინი B;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

543. რუბროფიგიას ბავშვებში აქვს შემდეგი კლინიკური სახეები:

- ა) დისჰიდროზული;
- ბ) ინტერტრიგინოზული, სქვამოზური;
- გ) ფრჩხილის რუბროფიგია;
- დ) არცერთი ჩამოთვლილი;

*ე) ყველა ჩამოთვლილი.

544. გრიქომიკომების გამოწვევე ანთროპოფილურ სოკოებს მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ჟანგისებრი მიკროსპორუმის;
- ბ) შონლეინის გრიქოფიტონის;
- *გ) გრიქოფიტონ მენგაგროფიტის თაბაშირისებრი ვარიანტის;
- დ) გრიქოფიტონ ტონზურანსის;
- ე) იისფერი გრიქოფიტონის;

545. 4 წლის ბავშვს, რომელიც დადის საბავშვო ბაღში აღმოაჩნდა მიკროსპორია, საჭიროა ყველა ქვემოჩამოთვლილი პროფილაქტიკური ღონისძიებების ჩატარება, გარდა:

- ა) ტანსაცმლის, საწოლის, სათამაშოების კამერული დეზინფექცია;
- ბ) საბავშვო ბაღში დასწრების აკრძალვა;
- გ) კამერული დეზინფექცია და საბავშვო ბაღის სველ მაღეზინფიცირებული საშუალებებით დალაგება;
- დ) საბავშვო ბაღის ბავშვების პროფილაქტიკური შემოწმება;
- *ე) საბავშვო ბაღის ბავშვების პროფილაქტიკური მკურნალობა.

546. წითელი გრიქოფიტონით გამოწვეული მიკომი ხასიათდება ყველა ჩამოთვლილით, გარდა:

- ა) ერთეულმაგომულ-სქვამომური ხასიათის გამონაყარი;
- ბ) კერის გარშემო კვანძებისაგან შემდგარი წყვეტილი ქობის არსებობა;
- გ) ფეხის და ხელის ფრჩხილების დაზიანება;
- დ) კანისა და მისი დანამატების გენერალიზებული დაზიანება;
- *ე) ლორწოვანების დაზიანება.

547. კანდილოზის განვითარების ხელშემწყობ პათოგენურ ფაქტორებს მიეკუთვნება:

- ა) სისხლის დაავადებები;
- ბ) ახალწარმონაქმნები;
- გ) ანტიბიოტიკებით, იმუნოდეპრესანტებით, სულფანილამიდებით, სასქესო ჰორმონებით მკურნალობა;
- დ) დიაბეტი;
- ე) ორსულობა;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

548. კანდილოზის კლინიკური ფორმებია:

- ა) მსხვილი ნაოჭების კანდილოზი;
- ბ) წვრილი ნაოჭების კანდილოზი;
- გ) ლორწოვანი გარსების კანდილოზი;
- დ) ფრჩხილის მორგვის და ფრჩხილის კანდილოზი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

549. წითელი გრიქოფიტონით გამოწვეული ონიქომიკომის სამკურნალოდ გამოიყენება ყველა ჩამოთვლილი პრეპარატი, გარდა:

- ა) გრიზეოფულვინის;
- *ბ) ნისტაგინის;
- გ) ლამიზილის;
- დ) ნიმორალის;
- ე) ორუნგალის.

550. კერატომიკომებს მიეკუთვნება შემდეგი დაავადებები, გარდა:

- ა) სხვადასხვაფერი პიგირიაზი;
- ბ) პიელრა;
- *გ) რუბრომიკომი;

551. გერფის დისკიდროზული მიკომის სიმპტომებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- *ა) ვეგეტაციები;
- ბ) ბუშტუკები;
- გ) ერთეული;
- დ) ეპიდერმისის პერიფერიული ამრეგება.

552. საზარდულის ეპიდერმოფიტიისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ინფილტრაცია;
- ბ) ქერცლი და ქავილი;
- გ) მოყავისფრო-მოწითალო ფერი;
- დ) მოწითალო ნათება ლუმინესცენტური ნათურის ქვეშ;
- ე) არჩევითი ლოკალიზაცია;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

553. თეთრი კანდილა არ არის ნორმალური ფლორის ნაწილი:

- ა) პირში;
- ბ) სახაში;

- *გ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- დ) საშოში;
- ე) სწორ ნაწლავში.

554. კანდიდა სოკოზე საკონტროლო გამოკვლევები ტარდება:

- ა) ყოველ 7 დღეში;
- *ბ) მკურნალობის კურსის დამთავრებიდან 7 დღეში;
- გ) მკურნალობის ყოველი შემდგომი კურსის დაწყებამდე;
- დ) მკურნალობის ყოველი შემდგომი კურსის დამთავრებისას;
- ე) არ ტარდება.

555. სოკოვანი დაავადების წყაროა:

- ა) დაავადებული ადამიანი;
- ბ) დაბინძურებული საგნები;
- გ) დაავადებული ცხოველები;
- დ) ხილი, ბოსტნეული, მცენარეები;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

556. სადა კანის მიკროსპორიისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ერთემატო-სქვამოზური კერები;
- *ბ) არამკვეთრი კიდეები და სწრაფი თვითნებური განკურნება;
- გ) კერის კიდეებზე ბუშტუკები;
- დ) აქერცვლა;
- ე) პროტესში ღინღლოვანი თმის ჩათრევა.

557. ინფილტრაციულ-ჩირქოვანი ტრიქოფიტიისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) "თაფლის ფიჭის" სიმპტომი;
- ბ) ნაწიბური;
- გ) ლიმფადენიტი;
- *დ) შეტეხილი თმები კერის პერიფერიაში გაძლიერებული ბრლით;
- ე) ერთეული კერები.

558. გერუების ეპიდერმოფიტიის ძირითადი ფორმებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) დისკიდროზული;
- ბ) სქვამოზური;
- *გ) ბერელე;
- დ) ინტერტრიგინოზული.

559. საზარდელის ეპიდერმოფიტიისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ლოკალიზაცია ღიდ ნაოჭებში;
- ბ) ერთემა და შეშუპება;
- გ) ბუშტუკები;
- დ) ქერქები;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

560. თნიქომიკომისათვის დამახასიათებელი კლინიკური ნიშნებია:

- ა) ფრჩხილი დეფორმირებულია, გასქელებულია;
- ბ) ფშვნადი ფრჩხილი, "შეჭმული" თავისუფალი მხრიდან;
- გ) ფრჩხილი მკრთალი, რუხი-მოყვითალო ფერისაა;
- *დ) სწორეა ყველა ჩამოთვლილი.

561. რუბროფიტიის დისკიდროზული ფორმისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ლოკალიზაცია ტერფის თაღის კანზე;
- ბ) ვეზიკულები და ერომიები;
- გ) ჰიპერემია, სისველე;
- დ) მაცერაცია, ნახეთქები;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

562. ქრომომიკომის გამომწვევი იზრდება:

- ა) ჩალაზე;
- ბ) ღამპალ ხეებსა და ფოთლებზე;
- გ) სხვადასხვა მარცვლეულობასა და შერიაზე;
- *დ) სწორია ყველა.

563. არჩვენ ქრომომიკომის შემდეგ ძირითად კლინიკურ ფორმებს:

- ა) პაპილომატოზურ-წყლულოვანს;
- ბ) ხორკლოვანს;
- გ) კვანძოვან ან გუმომურს;

- დ) ფილტვის;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილს.

564. ზოოფილური გრიქოფიგია ანთროპოფილურისაგან მიკროსკოპულად განსხვავდება:

- ა) ენდოგრიქსის სპორების არსებობით;
- *ბ) ექტოგრიქსის სპორების არსებობით;

565. საფუარა დაზიანებისას სასურველია ადგილობრივი მკურნალობისათვის ვიხმართ:

- ა) სალბი;
- ბ) ორკბილა;
- გ) ჭინჭარი;
- დ) გვირილა;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

566. რუბრომიკომის რეციდივის პროფილაქტიკისათვის რეკომენდირებულია:

- ა) ფეხსაცმლის და წინლების დეზინფექცია;
- ბ) საცხოვრებელი ბინის დეზინფექცია;
- გ) ოჯახის წევრების პროფილაქტიკური გასინჯვა;
- დ) ჰიპერჰიდროზის მკურნალობა;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

567. ბლასტომიკომს ახასიათებს ყველა ჩამოთვლილი ქსოვილის დაზიანება, გარდა:

- ა) კანის;
- *ბ) ლორწოვანების;
- გ) კანქვეშა ცხიმოვანი ქსოვილის;
- დ) შინაგანი ორგანოების.

568. ღრმა გრიქოფიგიის ღროს თმებში შეიძლება ვნახოთ შემდეგი ცვლილებები:

- ა) სპორების უწესრიგო განლაგება;
- ბ) სპორების ძეწკვი და ჰაერის ბუშტები თმის ღეროში;
- *გ) სპორების ძეწკვი თმის ღეროს გარეთ;
- დ) არცერთი ჩამოთვლილი.

569. კანის სოკოვანი დაზიანებისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- *ა) არამკვეთრი საზღვრების მქონე, მკვეთრად ჰიპერემიული კერები;
- ბ) უმნიშვნელო ჰიპერემია;
- გ) დაზიანების მკვეთრი საზღვრები;
- დ) უმნიშვნელოდ ამოწეული კიდეები;
- ე) ქაგოსებური აქერცვლა.

570. წითელი გრიქოფიგონით გამოწვეული მიკომების კლინიკური ფორმებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ჰიპერკერატოზული;
- *ბ) გრანულომატოზური და ბულოზურის;
- გ) ინტერტრიგინოზული;
- დ) ღიღი ნაოჭების დაზიანების;
- ე) ფრჩხილის ფირფიგის დაზიანების.

571. კანის კანდილოზის კლინიკური სიმპტომებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- *ა) კერის არამკვეთრი საზღვარი;
- ბ) სველი ეროზია;
- გ) ნაოჭებში ჭუჭყიანი-რუხი ნაღები;
- დ) კერის კიდეებში აშრეკებული ეპითელის საყელო;
- ე) კანდილოზური ჰელიტი.

572. გრიქომიკომებს მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- *ა) აქტინომიკომის;
- ბ) ფავუსის;
- გ) გრიქოფიგის;
- დ) მიკროსპორის;
- ე) ქანგისებრი მიკროსპორუმით გამოწვეული მიკროსპორიის.

573. მიკომების ლაბორატორიული დიაგნოსტიკისათვის გამოიყენება ყველა ჩამოთვლილი მეთოდი, გარდა:

- ა) დაზიანებული თმისა და კანის ქერცლის მიკროსკოპიისა;
- ბ) კულტურალური დიაგნოსტიკისა;
- *გ) დაზიანებული კერებიდან ნაცხი-ანაბეჭდისა;
- დ) ჰისტოლოგიური გამოკვლევებისა;
- ე) ლუმიინესცენტური დიაგნოსტიკისა.

574. ვულის ნათურის სინათლეზე ფლუორესცენციის მქონე ლერმაგოფიტებს მიეკუთვნება:

- ა) ყველა, რომელსაც შეუძლია თმის დაზიანება;
- ბ) წითელი გრიქოფიტონი;
- *გ) ძაღლის მიკროსპორუმი;
- დ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

575. ფუნგიციდური თვისება აქვს ყველა ჩამოთვლილ პრეპარატს, გარდა:

- *ა) ტრიქოპოლისა;
- ბ) მიკოსეპტინისა;
- გ) კასტელანის საღებავისა;
- დ) რძის მჟავისა;
- ე) ბენზოის მჟავისა.

576. მიკომების გარეგანი მკურნალობისათვის გამოიყენება ყველა ჩამოთვლილი პრეპარატი, გარდა:

- *ა) ქსეროფორმისა;
- ბ) გოგირდისა;
- გ) კუპრისა;
- დ) იოდისა;
- ე) ფუნგიციდური მალამოებისა

577. მსხვილი რქოსანი საქონლისაგან შესაძლებელია დაავადება შემდეგი სოკოებით:

- ა) წითელი გრიქოფიტონით;
- ბ) შონლეინის გრიქოფიტონით;
- *გ) გრიქოფიტონ ვერუკომუმით;
- დ) თაბაშირისებრი მიკროსპორუმით.

578. ქრონიკული გრიქოფიტის ძირითად კლინიკური ნაირსახეობებია:

- ა) ერთემაგომული;
- *ბ) შავწერტილოვანი, ატროფიული;
- გ) გრიქოფიტული გუმები;
- დ) სკუტულარული;
- ე) ატროფიული.

579. ანტროპოფილური სოკოებით გამოწვეულ დაავადებებს მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ჟანგისებრი მიკროსპორუმებით გამოწვეული მიკროსპორია;
- ბ) ზერელე გრიქოფიტია;
- *გ) ღრმა გრიქოფიტია;
- დ) ფავუსი;
- ე) რუბრომიკოზი.

580. გრიქოფიტონ ტონზურანსი ხასიათდება:

- *ა) კულტურაში მრავლობითი მიკროპოლით;
- ბ) ღრმა წითელი პიგმენტით;
- გ) მაიოკის გრანულოზით;
- დ) ნელა მზარდი, სანთლისებრი, დრუმების მსგავსი კოლონიებით;
- ე) უწესრიგოდ განლაგებული სპორებით.

581. კანდილოზის განვითარების ხელშემწყობ ფაქტორებს მიეკუთვნება:

- ა) დიაბეტი;
- ბ) ანტიბიოტიკების ხანგრძლივი მიღება
- გ) მომატებული ოფლიანობა;
- დ) იმუნოდეფიციტი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

582. თმის გეხვა კანის ზედაპირიდან 5 - 8 მმ-ით ზევით ახასიათებს:

- ა) ზერელე გრიქოფიტოზს;
- *ბ) მიკროსპორიას;
- გ) ფავუსს;
- დ) ინფილტრაციულ-ჩირქოვან გრიქოფიტოზს;
- ე) ალოპეციას.

583. მიკროსპორუმ კანისით გამოწვეული სოკოვანი დაავადებები ჩვეულებრივ ჩნდება კონტაქტისას:

- ა) ღორთან;
- ბ) ცხვართან;
- გ) მსხვილფეხა რქოსან საქონელთან;
- *დ) კატებთან;
- ე) ფრინველებთან.

584. მიკროსპორიის კომპლექსური მკურნალობა მოიცავს:

- ა) გრიზოფლუკონოტერაპიას;
- ბ) გარეგან საშუალებებს;
- გ) ვიგამინოტერაპიას;
- დ) ანტიჰისტამინურ პრეპარატებს;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილს;
- ვ) არცერთ ჩამოთვლილს.

585. სხვადასხვაფერი პიტირიზის სამკურნალო საშუალებებს მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- *ა) ნისტაგინის და ლეკორინის მალამოები;
- ბ) ნიზორალი ტაბლეტები;
- გ) კლოტრიმაზოლის მალამო;
- დ) 5%-იანი სალიცილ-რემორცინ სპირტიანი ხსნარი;

586. იისფერი ტრიქოფიტიის გავრცელების წყაროს წარმოადგენს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- *ა) მსხვილფეხა რქოსანი საქონელი;
- ბ) ზერელე ტრიქოფიტიით დაავადებული ბავშვები;
- გ) ქრონიკული ტრიქოფიტიით დაავადებული მოზრდილები;

587. იისფერი ტრიქოფიტიით გამოწვეული დაავადებისათვის დამახასიათებელია შემდეგი კლინიკური ფორმები:

- ა) საღა კანის ზერელე ტრიქოფიტია;
- ბ) თავის თმიანი შიდაშეს ზერელე ტრიქოფიტია;
- გ) მოზრდილთა ქრონიკული ტრიქოფიტია;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი ფორმა.

588. ღრმა ტრიქოფიტიის სამკურნალო საშუალებებს მიეკუთვნება:

- ა) ანტიჰისტამინური პრეპარატები;
- ბ) სულფანილამიდები;
- გ) ანტიბიოტიკები;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი.

589. საღა კანის ტრიქოფიტიის მკურნალობა გარდებს:

- ა) ანტიჰისტამინებით;
- ბ) გრიზოფლუკონით;
- გ) კერატოლიზური საშუალებებით ამრევება;
- დ) ფუნგიციდური მალამოებით;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილით.

590. არჩევენ კოკციდიოლოზის შემდეგ ფორმებს:

- ა) მწვავეს;
- ბ) ქრონიკულს;
- გ) დისემინირებულს;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილს.

591. აქტინომიკომის სამკურნალოდ გამოიყენება ყველა ჩამოთვლილი პრეპარატი, გარდა:

- ა) აქტინოლიზაგისა;
- ბ) სულფანილამიდებისა;
- გ) ანტიბიოტიკებისა;
- დ) იოდის პრეპარატებისა;
- *ე) პრედნიზოლონისა.

592. რომელი დაავადებები არ მიეკუთვნება ღერმატოფიტიებს

- *ა) სხვადასხვაფერი პიტირიზი
- ბ) ზერელე ტრიქოფიტია
- გ) ღრმა ტრიქოფიტია
- დ) მიკროსპორია

593. რომელი ღერმატოფიტიები იწვევს ყველაზე ხშირად საღა კანის დაზიანებას

- *ა) წითელი ტრიქოფიტიონი
- ბ) შონლეინის ტრიქოფიტიონი
- გ) ტრიქოფიტიონ მენტაგროფიტიკის ვარ.ინტერდიგიტალური

594. თავის თმიანი არის სოკოვანი დაავადებების კლინიკური ფორმებიაყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) სებორეული
- ბ) შავწერტილოვანი
- გ) კეროვანი
- *დ) ვისცერალური

595. ონიქომიკომის დროს საჭიროა ღიფ.ღიაგნომი გაგარდეს შემდეგ დაავადებებთან, გარდა

- ა) ფსორიაზი
- ბ) ბრტყელი ლიქენი
- გ) ღარიეს დაავადება
- დ) თანდაყოლილი პახიონიხია
- *ე) სხვადასხვაფერი პიგირიაზი

596. კანდილოზის გამომწვევია ყველაზე ხშირად

- *ა) კანდიდა ალბიკანსი
- ბ) კანდიდა კრუმეი
- გ) კანდიდა პარაკრუმეი
- დ) კანდიდა ტროპიკალისი

597. რუბროფიტიის წყაროა

- *ა) დაავადებული ადამიანი
- ბ) დაავადებული ცხოველები
- გ) დაავადებული ფრინველები

598. აქტინომიკომის გამომწვევი მიეკუთვნება

- ა) სოკებს
- *ბ) ბაქტერიებს
- გ) ვირუსებს

599. კანდილოზური ანგულიტი არის

- *ა) პირის კუთხეების კანდილოზის დაზიანება
- ბ) პირის ღრუს ლორწოვანის კანდილოზის დაზიანება
- გ) საზარდულის კანდილოზის დაზიანება
- დ) საშოს კანდილოზის დაზიანება

600. ლორწოვანი გარსების კანდილოზის ფორმებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) ეულიტი
- ბ) ვაგინიტი
- გ) სტომატიტი
- *დ) კონიუნქტივიტი

601. რუბროფიტიისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) ფრჩხილების დაზიანება
- ბ) საღა კანის დაზიანება
- *გ) ლორწოვანი გარსების დაზიანება

602. სხვადასხვაფერი პიგირიაზი აზიანებს

- *ა) კანს
- ბ) ფრჩხილებს
- გ) თმებს
- დ) ლორწოვან გარსს

603. მიკილები არის

- *ა) კანის მეორადი ალერგიული რეაქცია სოკოვანი დაავადებების დროს
- ბ) სოკოვანი დაზიანების კერა

604. ღრმა ტრიქოფიტიის ლაბ.ღიაგნოსტიკისათვის მასალად გამოიყენება გარდა

- ა) თმა დაზიანების კერიდან
- *ბ) მიკილებიდან აღებული მასალა
- გ) ქერცლი თავის თმიანი მილამოდან
- დ) საღა კანიდან

605. მიკროსპორიით უმთავრესად ავადდება

- *ა) ბავშვები
- ბ) მოზრდილები
- გ) დაავადების სისშირე თანაბარია ბავშვებში და მოზრდილებში

606. ეულგარული სიკომის გამომწვევია

- *ა) ოქროსფერი სტაფილოკოკი
- ბ) აულინის მიკროსპორუმი
- გ) ტრიქოფიტონ ტონზურანსი

607. თავის თმიანი არის მერელე ტრიქოფოგია საჭიროა განვასხვავოთ შემდეგი დაავადებებისაგან

- ა) ბულობრივი ალოპეცია

- ბ) ფსორიაზი
- გ) სებორეა
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი

608. სოკოვანი პარონიქების გამომწვევია ყველაზე ხშირად

- ა) წითელი გრიქოფიტონი
- ბ) გრიქოფიტონ მენტაგროფიტის ინტერდიგტალური ვარიანტი
- *გ) კანდიდა ალბიკანსი

609. კანდიდოზური პარონიხია ხშირი დაავადებაა

- *ა) საკონდიგრო და საკონსერვო წარმოების მუშებისათვის
- ბ) ფერმის მუშებისათვის
- გ) შალაროს მუშებისათვის

610. რუბროფიტიის გენერალიზებული ფორმების განვითარებას ხელს უწყობს შემდეგი ფაქტორები

- ა) შაქრიანი დიაბეტი
- ბ) იმუნოდეფიციტური მდგომარეობა
- გ) მკურნალობა სტეროიდებით
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი

611. მიკილები ვითარდება

- ა) სოკოვანი ღამბიანების კერაში
- ბ) სოკოვანი ღამბიანების კერის გარშემო
- *გ) სოკოვანი ღამბიანების კერიდან დაშორებით

612. სხვადასხვაფერი პიგირიაზით დაავადების წყაროა

- *ა) დაავადებული ადამიანი
- ბ) მსხილფეხა რქოსანი საქონელი
- გ) ფრინველები
- დ) ნიადაგი

613. პიგიროსპორუმ ორბიკულარეს სხვა სახელწოდებაა

- *ა) მალასეზია ფურუური
- ბ) გრიქოფიტონ რუბრუმი
- გ) მიკროსპორუმ აულოუინი

614. კერიონ ცელსი არის

- *ა) თავის თმის არის ღრმა გრიქოფიტია
- ბ) თავის თმის არის ცხიმოვანი სებორეა
- გ) თავის თმის არის სტაფილოკოკური ინფექცია

615. ღამბიანების კერაში თმების გეხვა დამახასიათებელია

- ა) ფსორიაზისათვის
- ბ) ფავუსისათვის
- გ) სებორეისათვის
- *დ) გრიქოფიტისათვის

616. ფრჩხილის ღამბიანება თავისუფალი კილიდან უპირატესად დამახასიათებელია

- *ა) ონიქომიკოზებისათვის, რომელიც გამოწვეულია წითელი გრიქოფიტონით
- ბ) ფსორიაზისათვის
- გ) ბრტყელი ლიქენისათვის
- დ) ნეიროდერმიტისათვის

617. ჩვილ ბავშვებში ლორწოვანი გარსების კანდიდოზური ღამბიანების ყველაზე ხშირი გამოვლინებაა

- *ა) რძიანა
- ბ) კანდიდოზური ჰეილიტი
- გ) კანდიდოზური ანგულიტი
- დ) კანდიდოზური ვულვოვაგინიტი

618. ონიქოკრიპტოზი არის

- *ა) ჩაზრდილი ფრჩხილი
- ბ) ფრჩხილის ფირფიტის შესქელება
- გ) წერტილოვანი ჩანაჭლევი ფრჩხილის ფირფიტაზე

619. პარონიქია არის

- *ა) ფრჩხილის მორგვის ანთება
- ბ) ფრჩხილის ფირფიტის ღამბიანება
- გ) ფრჩხილის საწოლის ღამბიანება

620. პარონიქის გამომწვევი მიზეზებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) სტაფილოკოკები
- ბ) სტრეპტოკოკები
- გ) კანდიდას რიგის სოკოები
- *დ) პიგიროსპორუმი

621. თავის თმიანი არის მიკოზი განსხვავდება ბუღობრივი ალოპეციისაგან

- ა) ერთეულთ კერაში
- ბ) აქერცვლით კერაში
- გ) კერიდან აღებულ მასალაში მიცელიუმების არსებობით
- *დ) ყველა ჩამოთვლილით

622. რომელი მიკროორგანიზმი იწვევს "სახვევის ღერმატიგის" გართულებას

- *ა) კანდიდა ალბიკანსი
- ბ) ოქროსფერი სტაფილოკოკები
- გ) წითელი გროქოფიგონი

623. პირობითად პათოგენური სოკოებით გამოწვეული ინფექციებია

- ა) კრიპტოკოკოზი
- ბ) მუკოროზი (მუკორომიკოზი)
- გ) ასპერგილოზი
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი

624. სპოროგრიფოზით დაავადების მაღალი რისკი აქვთ

- ა) ფერმის მუშაკებს
- ბ) მეზაღვებს
- გ) მეცხოველეობით დაკავებულ პირებს
- დ) მეყვავილეებს
- *ე) ყველა ჩამოთვლილს

625. სისტემურ რესპირატორულ სოკოვან ინფექციებს მიეკუთვნება

- ა) ბლასტომიკოზი
- ბ) ჰისტოპლაზმოზი
- გ) კოკციდიოლომიკოზი
- დ) პარაკოკციდიოლომიკოზი
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

626. თმის ღეროს გარეთ მიცელიუმების არსებობა დამახასიათებელია

- ა) ანტროპონოზური გრიქოფიგიისათვის
- *ბ) ზოონოზური გრიქოფიგიისათვის
- გ) ორივე შემთხვევაში

627. ჰაერის ბუშტები თმის ღეროში დამახასიათებელია

- ა) მიკროსპორიისათვის
- ბ) შერეულ გრიქოფიგიისათვის
- გ) ღრმა გრიქოფიგიისათვის
- *დ) ფავუსისათვის

628. ასპერგილოზით დაავადების რისკ-ფაქტორებია

- ა) კორტიკოსტეროიდული მკურნალობა
- ბ) ნეიტროპენია
- გ) ლეიკემია
- დ) ძვლის გვინის გადაწვევის შემდგომი მდგომარეობა
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

629. მიცეტომის დროს ყველაზე ხშირად ზიანდება

- *ა) ტერფი
- ბ) თმები და ფრჩხილები
- გ) ზემო კიდურები

630. კერატომიკოზების დროს ზიანდება

- *ა) ეპიდერმისის რქოვანა შრე
- ბ) ეპიდერმისის ბაზალური შრე
- გ) ეპიდერმისის ყველა შრე
- დ) ღერმა

631. საღა კანის მიკროსპორია არის

- *ა) ერთიემულ-სქვამომური ლაქები
- ბ) მაიოკის გრანულომა
- გ) "პარაზიტული აქრომია"

632. ნიზორალი (კეგოკონაზოლი) ავადმყოფს ენიშნება

- ა) თითო ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში
- *ბ) თითო ტაბლეტი ერთხელ დღეში
- გ) თითო ტაბლეტი 2-ჯერ დღეში

633. რუბრომი კომისას ფრჩხილის ღამიანების ფორმებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) ჰიპერტროფიული
- *ბ) ექსუდაციური
- გ) ნორმოტროფიული
- დ) ატროფიული

634. დერმოფიტიებს არ მიეკუთვნება

- ა) ეპიდერმოფიცია
- ბ) რუბროფიცია
- გ) ტრიქოფიცია
- *დ) კანდიდოზი
- ე) ფავუსი

635. მიკილების კლინიკური ფორმებია

- ა) ლიქენოიდური
- ბ) ერთიემაგომური
- გ) ერთიემაგულ-სქვამომური
- დ) ვეზიკულური
- ე) კვანძოვანი
- *ვ) ყველა ჩამოთვლილი

636. კანის კანდიდომური ღამიანების ალგილობრივი მკურნალობისათვის გამოიყენება

- *ა) ნიზორალის მალამო
- ბ) ფლუცინარის მალამო
- გ) გეტრაციკლინის მალამო

637. შემოსაზღვრული ეგზემა (ეგზემა მარგინატუმ) არის

- ა) ჭეშმარიტი ეგზემის ფორმა
- *ბ) საზარდელის ეპიდერმოფიცია
- გ) სეზორეული ეგზემა
- დ) მიკრობული ეგზემა

638. ონიქომიკოზების ორუნგალით მკურნალობის პულსური თერაპია გულისხმობს პრეპარატის დანიშვნას

- ა) ყოველდღიურად სამი თვის განმავლობაში
- ბ) სამ თვეში ერთხელ ერთი თვის განმავლობაში ყოველდღიურად
- *გ) ერთი კვირა ყოველდღე, სამი კვირა შესვენება, ორი ან სამი ციკლი

639. თავის თმის მიღამოს ინფილტრაციულ-ჩირქოვანი ტრიქოფიტიით დაავადებულებს პირველ რიგში არ ენიშნებათ

- ა) სისგემური ანგიბიოტიკები
- ბ) ღამიანებული თმის ეპილატია
- *გ) კერებში 3% ოიდის გასაქუნთის და ანგიმიკომური მალამოს მონაცვლეობა
- დ) ანგიმიკრობული ხსნარის საფენები

640. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან განსაკუთრებით საშიშ მიკომებს მიეკუთვნება ყველა, გარდა

- ა) ჰისტოპლამომისა
- ბ) კოკციდიოლური მიკომისა
- *გ) ქრომომიკომისა

641. მონანტროპონომული ტრიქოფიტიის წყარო შეიძლება იყოს

- ა) მღრღნელები (თაგვები, ვირთხები)
- ბ) მსხვილფეხა რქოსანი ცხოველები, ბოცერები
- გ) ბავშვთა კოლექტივი
- დ) ნიადაგი
- ე) არცერთი ჩამოთვლილი
- *ვ) ყველა ჩამოთვლილი

642. ლოკალიზაციის მიხედვით არჩევენ ასპერგილოზის შემდეგ კლინიკურ ფორმებს

- ა) ბრონქების და ფილტვების
- ბ) ლორწოვანი ორგანოების

- გ) თვალის და ლორწოვანი გარსების
- დ) კანის და ფრჩხილების
- *ე) ყველა ჩამოთვლილს
- ვ) არცერთი ჩამოთვლილს

643. ცხოველური წარმოშობის გრიქოფიტონებს მიეკუთვნება ყველა, გარდა

- ა) გრიქოფიტონ მენტაგროფიტის თაბაშისებური ვარიანტისა
- ბ) გრიქოფიტონ ვერიკომუმისა
- *გ) გრიქოფიტონ ტონტურანსისა

644. გეოფილურ სოკოებს მიეკუთვნება ყველა, გარდა

- ა) თაბაშისებრი მიკროსპორუმისა
- ბ) ვანბროზეგემის გრიქოფიტონისა
- გ) გრიქოფიტონ ტერესტრუსა
- *დ) ფავიფორმული გრიქოფიტონისა

645. ფსევდომიკოზებს მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) აქტინომიკოზისა
- ბ) ნოკარდიოზისა
- გ) ერიტრაზმისა
- *დ) სპოროგრიქოზისა

646. სხვადასხვაფერი პიტირიაზის გამომწვევს წარმოადგენს

- ა) იისფერი გრიქოფიტონი
- ბ) ეპიდერმოფიტონ ფლოკომუმი
- გ) აქტინომიცეტი
- დ) კანდიდა ალბიკანსი
- *ე) პიტიროსპორუმ ფურფური

647. სხვადასხვაფერი პიტირიაზის ლოკალიზაციაა (უჩვენეთ არასწორი პასუხი)

- ა) კისერი
- *ბ) პირის ღრუს ლორწოვანი
- გ) გულმკერდი
- დ) მურგი, მუცელი

648. სხვადასხვაფერი პიტირიაზის კლინიკური ფორმებია ყველა, გარდა

- ა) ლეიკოდერმის ტიპის
- *ბ) ინფილტრაციულ-ჩირქოვანი
- გ) "ირისის" ტიპის
- დ) პაპულოზური

649. სხვადასხვაფერი პიტირიაზის ლაქების შემდეგ რჩება

- ა) აგროფიული ნაწიბურები
- ბ) კელიდი
- გ) ბუშტუკები
- *დ) პოსტპარაზიტული აქრომია

650. სხვადასხვაფერი პიტირიაზის ადგილობრივი მკურნალობისათვის გამოიყენება ყველა, გარდა

- *ა) ცელესტოდერმი
- ბ) გოგირდის მალამო
- გ) ბენზილ-ბენზოატის ხსნარი
- დ) სალიცილ-სპირტიანი ხსნარი

651. სხვადასხვაფერი პიტირიაზის გავრცელებული ფორმების დროს გამოიყენება გარდა

- ა) ორუნგალი
- ბ) ნიმორალი
- გ) კეტოკონაზოლი
- *დ) ნისტაგინი

652. რუბროფიტიის წყაროდ ითვლება

- ა) ძაღლები
- ბ) ხბო
- გ) კატა
- *დ) ალაშიანი

653. რუბროფიტიის ადგილობრივი მკურნალობისათვის გამოიყენება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) ფუკორცინი
- ბ) ლოცერილი

- *გ) ნისტაგინის მალამო
- დ) ბაგრაფენი

654. ანგროპონობული ტრიქოფიტიის გამომწვევია ყველა, გარდა

- ა) ტრიქოფიტონ ტონსურანსი
- ბ) იისფერი ტრიქოფიტონი
- გ) კრატერისებრი ტრიქოფიტონი
- *დ) წითელი ტრიქოფიტონი

655. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელია ზერელე ტრიქოფოტიის ინფექციის წყარო

- ა) ცხენი
- ბ) ზღვის გოჭი
- გ) ბოცვერი
- *დ) ალაშიანი

656. როგორი ტიპის გამონაყარია სადა კანის ზერელე ტრიქოფოტიის დროს

- ა) პუსტულოზური
- ბ) ხორკლოვანი
- გ) ნეკროზული
- *დ) ერითემატო-სქვამოზური

657. ზერელე ტრიქოფოტიის ადგილობრივი მკურნალობისათვის იხმარება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) ფუკორცინის
- ბ) გოგირდის მალამოსი
- გ) იოდის 2% ნაყენისა
- *დ) ჰიოქსიმონის მალამოსი

658. ზოონანგროპონობული ტრიქოფოტიის დაავადების წყაროა

- ა) ხბო
- ბ) ბოცვერი
- გ) ძაღლი
- დ) ალაშიანი
- ე) მღრღნელები
- *ვ) ყველა ჩამოთვლილი

659. პარაზიტული სიკოზი ლოკალიზდება

- ა) ხელის მტევნებზე და ტერფებზე
- ბ) საზარდულის მიდამოში
- გ) ტანზე
- *დ) სახეზე

660. თავის თმის მიდამოს ინფილტრაციულ-ჩირქოვანი ტრიქოფიტიის დროს დიდება ლიმფური ჯირკვლები

- ა) საზარდულის
- ბ) ილიის
- გ) ყბისქვეშა
- *დ) ყურსუკანა და კისრის

661. ვულის ნათურა გამოიყენება შემდეგი დაავადებების სადიაგნოსტიკოდ

- ა) რუბროფიტიის
- ბ) აქტინომიკოზის
- *გ) მიკროსპორიის
- დ) კანდიდოზის

662. ინფილტრაციულ-ჩირქოვანი ტრიქოფიტიის დროს გამოიყენება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) პოლიფიგამინები
- ბ) ანგიპისგამინები
- გ) ანგიბიოტიკები
- *დ) კორტიკოსტეროიდები

663. ინფილტრაციულ-ჩირქოვანი ტრიქოფიტიის ადგილობრივი მკურნალობისათვის გამოიყენება

- ა) კვარცთერაპია
- ბ) პირამიდონის საფენები
- გ) პრედნიზოლონის მალამო
- *დ) რივანოლის საფენები

664. ანგროპონობული მიკროსპორიის გამომწვევებია

- *ა) ჟანგისფერი მიკროსპორუმი
- ბ) აულოუნის მიკროსპორუმი

- გ) თაბაშირისებრი მიკროსპორუმი
- დ) კატის მიკროსპორუმი

665. ვულის ნათურის ქვეშ მიკროსპორიის კერები არის

- ა) წითელი
- ბ) ლურჯი
- გ) შავი
- *დ) მწვანე-სალათისფერი

666. გრიქომიკოზები შედიან ჯგუფში

- ა) ღრმა მიკოზების
- ბ) კანდილოზის
- *გ) ღერმატოფიციების
- დ) კერატომიკოზების

667. ფორმა N089 ივსება მიკოზების შემდეგ სახეობებზე

- ა) აქტინომიკოზი
- ბ) ქრომომიკოზი
- გ) კანდილოზი
- *დ) გრიქომიკოზები

668. კანდილოზის წარმოქმნის ენდოგენური ფაქტორებია

- ა) დისპროტეინემია
- ბ) ანემია
- გ) მიქსედემა
- დ) ლეიკოზი
- *ე) ვეგეტოლისტონია მომაგებული ოფლიანობით

669. რძიანას განვითარებას ბავშვებში ხელს უწყობს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) სისხლის შრატის ფუნგისტატური აქტივობის დაქვეითება
- ბ) ნერწყვის გამოყოფის ფიზიოლოგიური უკმარისობა
- გ) სისხლის შრატში საფუარის საწინააღმდეგო ლიმოციტის აქტივობის დაქვეითება
- *დ) ვიტამინი D-ს ნაკლოვანება

670. კანდილოზის საერთო მკურნალობა ტარდება ყველა ჩამოთვლილით, გარდა

- ა) ნისტაგინისა
- *ბ) რუტინისა
- გ) ნიზორალისა
- დ) ლამიზილისა

671. ღრმა მიკოზებს მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) ქრომომიკოზისა
- *ბ) ვისცერალური კანდილოზისა
- გ) კოკციდიოიდიოზისა
- დ) ღრმა ბლასტომიკოზისა

672. ბლასტომიკოზის კლინიკური სახეებია ყველა, გარდა

- ა) ჯილკრასის ბლასტომიკოზისა
- *ბ) გრანულომატოზური კანდილოზისა
- გ) ბუსე-ბუშკეს ბლასტომიკოზისა

673. კრიპტოკოკოზი აზიანებს ყველა ჩამოთვლილს, გარდა

- ა) შინაგანი ორგანოებისა
- ბ) ცენტრალური ნერვული სისტემის
- *გ) კანისა და ლორწოვანი გარსებისა

674. კრიპტოკოკის ლავალების გაღამგანია

- ა) კატა
- ბ) ძალლი
- გ) ხბო
- *დ) ფრინველები

675. კრიპტოკოკოზის მკურნალობა ტარდება

- *ა) ამფოტერიცინ B-ით
- ბ) ციტოსტატიკებით
- გ) კორტიკოსტეროიდებით
- დ) ანტიბიოტიკებით

676. ბლასტომიკომის მკურნალობა ტარდება

- ა) ლევორინით
- ბ) ნისტაგინით
- გ) იმუნოსტიმულატორით
- *დ) ამფოტერიცინ B-თი

677. ქრომომიკომის ინკუბაციური პერიოლია

- *ა) 6-8 კვირა
- ბ) 21 დღე
- გ) 7-10 დღე
- დ) 1 წელი

678. ქრომომიკომის დაავადების შესაძლებელი წყაროებია

- ა) ალამიანი
- ბ) ნიადაგი
- გ) შინაური ცხოველები
- *დ) მცენარეები და ბოსტნეული

679. ქრომომიკომის ღროს შიანდება

- ა) თავის თმის მიღამო
- ბ) ფრჩხილები
- გ) ზედა და ქვედა კიბურების კანი
- *დ) ზედა სასუნთქი სისტემა

680. აქტინომიკომი არის

- ა) სისტემური დაავადება
- ბ) ღრმა მიკომი
- გ) ბლასტომიკომი
- *დ) ფსევდომიკომი

681. ქრომომიკომის მკურნალობა ტარდება

- *ა) კალიუმის ან ნატრიუმის იოდატით
- ბ) ვიგამინი A-თი
- გ) D2 ვიგამინით
- დ) ნიზორალით

682. აქტინომიკომს უფრო ხშირად იწვევს

- *ა) იმრაილის და ბოვის აქტინომიცეტები
- ბ) ჯილკასტის ბლასტომიცეტი
- გ) ვერუკომული ტრიქოფიტონი
- დ) ოქროსფერი სტაფილოკოკი

683. აქტინომიკომის მკურნალობა ტარდება ყველა ჩამოთვლილით, გარდა

- ა) ანტიბიოტიკებისა
- ბ) აქტინოლიზატისა
- გ) ვიგამინოთერაპიისა
- დ) იოდის პრეპარატებისა
- *ე) კორტიკოსტეროიდებისა

684. ზოლანთროპონომული ტრიქოფიტის ინკუბაციური პერიოლი

- *ა) 1,5-2 თვე
- ბ) 14 დღე
- გ) 21 დღე
- დ) 3 დღე

685. ზოლანთროპონომული ტრიქოფიტის ღროს ხშირად გვხვდება

- ა) რეგიონალური ლიმფური კვანძების გაღებვა
- ბ) თავის ტკივილი
- გ) ლეიკოციტომი
- დ) მომატებული ელსი
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

686. ტრიქოფიტონი უფრო კარგად იმრდება

- ა) ხორც-პეპტონიან ნიადაგზე
- ბ) აგარ-აგარზე
- *გ) საბუროს ნიადაგზე

687. საქართველოს რომელ კუთხეშია გავრცელებული ფავუსი

- ა) ფშავში
- ბ) კახეთში
- გ) სვანეთი
- დ) იმერეთი
- *ე) არცერთი

688. გრიქოფიტონ შონლაინით გამოწვეული ფავუსის წყაროს წარმოადგენს

- ა) კატა
- ბ) ძალღი
- გ) ბოცვერი
- *დ) ალამიანი

689. ფავუსის ძირითად ელემენტს წარმოადგენს

- ა) ქერცლი
- ბ) ბუშტუკი
- გ) ქერქი
- *დ) სკუტულა

690. ფავუსის სკუტულარული ფორმის ღროს აღინიშნება შემდეგი სპეციფიური სუნი

- ა) თევზის
- ბ) გოგირდწყალბადის
- გ) თივის
- *დ) თაგვის და ბელის სუნი

691. კანლიდა მიკილების მორფოლოგიური გამოვლინებაა ყველა, გარდა

- ა) ერთთმაგულ-სქვამოზური
- ბ) ვეზიკულური
- გ) პაპულები
- *დ) ბუშტუკები

692. მოზრდილთა ქრონიკული გრიქოფიტის ღროს არ ზიანდება

- ა) თავის თმის არე
- ბ) საღა კანი
- გ) ფრჩხილები
- *დ) ლორწოვანი გარსი

693. კანის კანდილოზის ალერგიული გამოვლინებებია

- ა) ალერგიდი
- ბ) ლევორიდი
- გ) მონილილები
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი

694. რომელი დაავადებები არ მიეკუთვნება ღერმატოფიტებს

- ა) ბერელე გრიქოფიტია
- ბ) ღრმა გრიქოფიტია
- გ) მიკროსპორია
- *დ) პიელრა

695. ვულის ნათურის ქვეშ სხვადასხვაფერი პიგმენტის კერები არის

- ა) მწვანე სალათისფერი
- ბ) წითელი
- გ) ლურჯი
- *დ) მუქი მოყვითალო ოქროსფერი

696. თეთრი პიელრის გამომწვევია

- ა) წითელი გრიქოფიტონი
- ბ) კანლიდა ალბიკანსი
- *გ) გრიქოსპორონ ბეიგელი
- დ) შონლეინის გრიქოფიტონი

697. შავი პიელრას გამომწვევია

- ა) გრიქოფიტონ მენტაგროფიტის თაბაშისებური ვარიანტი
- ბ) იისფერი გრიქოფიტონი
- გ) უანგისფერი მიკროსპორუმი
- *დ) პიელრაია ჰორტაი

698. საზარდულის ეპიდემოლოგიის გამომწვევია

- ა) წითელი გრიქოფიტონი

- ბ) ტრიქოფიტონ მენტაგროფიტესის ინტერდიგიტალური ვარიანტი
- გ) მიკროსპორუმ მინუგისიმუმი
- *დ) ეპიდერმოფიტონ ფლოკომუმი

699. გერუების მიკომების გამომწვევია, გარდა

- ა) წითელი ტრიქოფიტონისა
- ბ) ტრიქოფიტონ მენტაგროფიტესის ინტერდიგიტალური ვარიანტისა
- გ) ეპიდერმოფიტონ ფლოკომუმისა
- *დ) იისფერი ტრიქოფიტონისა

700. მოზრდილთა ქრონიკული ტრიქოფიტიის პათოგენებში მნიშვნელოვანია, გარდა

- ა) შინაგანი სეკრეციის ჯირკვლების დისფუნქციისა
- ბ) ვეგეტაციური ნერვული სისტემის მოშლილობისა
- გ) ჰიპოვიტამინობისა
- *დ) ვისცერალური პათოლოგიისა

701. ინფილტრაციულ-ჩირქოვანი კერები თავის თიან მიდამოში გვაქვს, გარდა

- ა) ღრმა ტრიქოფიტიისა
- ბ) მიკროსპორიის ინფილტრაციულ-ჩირქოვანი ფორმისა
- გ) გრანულომატოზური კანდიდოზისა
- დ) ქრონიკული ღრმა პიოდერმისა
- *ე) ანტროპონოზული ტრიქოფიტიისა

702. რომელი გეოფილური სოკო იწვევს კანის და ფრჩხილების დაზიანებას

- *ა) თაბაშისებრი მიკროსპორუმი
- ბ) ვანბროზეგემის ტრიქოფიტონი
- გ) ტრიქოფიტონ ტრესტრე
- დ) კერატინომიცეს აილო

703. კლინიკურად ალერგიული ფორმებია:

- ა) ეგზემისმაგვარი
- ბ) ერითემატო-სქვამოზური
- გ) ვეზიკულური
- დ) ქუნთრუმისმაგვარი
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

704. კანდიდოზის წარმოქმნის პათოგენური ფაქტორებია:

- ა) ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქციის მოშლა
- ბ) კუჭქვეშა ჯირკვლის ფუნქციის მოშლა
- გ) ღვიძლის ფუნქციის მოშლა (ცილების წარმოქმნის ფუნქციის)
- დ) ჰიპო და ავიტამინოზი
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

705. კრიპტოკოკომის დროს ვითარდება, გარდა

- ა) ფილგვის კრიპტოკოკომისა
- ბ) კრიპტოკოკოზული მენინგიტისა
- გ) ძელოვანი სისტემის დაზიანებისა
- *დ) ღვიძლის დაზიანებისა

706. ჯილკრასის ბლასტომიკომის გამომწვევია

- *ა) ბლასტომიცეს ღერმატიდის
- ბ) კრიპტოკოკუს ნეოფორმანს
- გ) პარაკოციდიოიდეს ბრაზილიენზის
- დ) ჰისტოპლაზმა კაპსულაგუმ

707. ჩრდილოამერიკული ბლასტომიკომის კლინიკური სახეებია, გარდა

- ა) ფილგვის ფორმისა
- ბ) დისემინირებულისა
- გ) კანის ფორმისა
- *დ) გულ-სისხლძარღვთა დაზიანებისა

708. სამხრეთამერიკული ბლასტომიკომის სახეებია, გარდა

- ა) პირის ღრუს ლორწოვანის დაზიანებისა
- ბ) კანის ფორმისა
- გ) ვისცერული დაზიანებისა
- დ) ლიმფური სისტემის დაზიანებისა
- *ე) კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის დაზიანებისა

709. ჰისტოპლაზმომის გამომწვევია

- ა) კრიპტოკოკის ნეოფორმანის
- ბ) პარაკოცდილიდეს ბრაზილიენზის
- *გ) ჰისტოპლაზმა კაფსულატუმ
- დ) ბლასტომიცეს დერმატიტიდის

710. განსაკუთრებით საშიშ მიკოზებს მიეკუთვნება

- ა) ღრმა გრიქოფიტია
- ბ) ზოთანტროპოზული მიკროსპორია
- გ) გრანულომატოზური კანდიდოზი
- *დ) კოკციდიოიდური მიკოზი

711. სპოროტრიქომის გამომწვევია:

- *ა) სპოროტრიქუმ შენიკი
- ბ) კოკციდიოიდეს იმიტის
- გ) ბლასტომიცეს დერმატიტიდის
- დ) ჰისტოპლაზმა კაფსულატუმ

712. სპოროტრიქომის კლინიკური ფორმებია

- ა) ლოკალიზებული
- ბ) დისემინირებული
- გ) ზერეულე
- დ) ვისცერული
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

713. მიკოზების სამკურნალოდ რომელი პრეპარატით გარდება პულსთერაპია

- ა) ნიზორალით
- ბ) ფლუკონაზოლით
- გ) გრიზოფულვინით
- *დ) ორუნგალით

714. მიკოზური ჰეილიტის გამომწვევია

- ა) *M. gypseum*
- ბ) *T. gypseum*
- გ) *T. rubrum*
- *დ) *C. albicans*

715. გერფების ეპიდერმოფიტიის გამომწვევია

- *ა) *Trichophyton mentagraphytes var. interdigitale*
- ბ) *Trichophyton rubrum*
- გ) *Trichophyton mentagraphytes (variac gypseum)*
- დ) *Trichophyton verrucosum (variac. faviforme)*

716. შეიძლება შეგვხვდეს გერფების ეპიდერმოფიტიის ყველა კლინიკური ფორმა, გარდა

- ა) წაშლილი (ანუ სქვამოზური)
- ბ) ინტერტრიგინოზური
- გ) დისპიდროზული
- დ) გერფების ეპიდერმოფიტია
- *ე) თავის თმიანი არის ქრონიკული გრიქოფიტია

717. ნაირფერი პიტირიაზის გამომწვევი არის

- *ა) *Pityrosporum orbiculare malassesia furfur*
- ბ) *Corynebacteria minutissimum*
- გ) *Trichophyton mentagraphytes var. interdigitale*
- დ) *Trichophyton endothrix*

718. რუბრომიკოზის გამომწვევი მიეკუთვნება

- ა) ზოოფილურ სოკოს
- ბ) ზოთანტროპოფილურ სოკოს
- *გ) ანტროპოფილურ სოკოს
- დ) ანტროპოზოოფილურ სოკოს

719. ფავუს იწვევს

- ა) *Trichophyton mentagraphytes var. interdigitale*
- ბ) *Candida albicans*
- *გ) *Trichophyton schonleinii*
- დ) *Trichophyton rubrum*

720. გრიქომიკობებს მიეკუთვნება ყველა, გარდა

- ა) გრიქოფიგიისა
- *ბ) რუბრომიკობისა
- გ) მიკროსპორიისა
- დ) ფავუსისა

721. ანგიმიკობური საშუალებების რომელ ჯგუფს მიეკუთვნება ფლუკონაზოლი

- ა) პოლიენურს
- ბ) იმიდაზოლის
- გ) პირიმიდინის
- *დ) გრიაზოლურს

722. კანდიდოზურ ონიქიას აუცილებლად წინ უსწრებს

- *ა) კანდიდოზური პარონიქია
- ბ) პირის ღრუს ლორწოვანის კანდიდოზური დაზიანება
- გ) კანდიდოზური ჰეილიტი

723. კანდიდოზის დროს უფრო მეტად რომელი ვიგამინების ნაკლებობა აღინიშნება

- ა) A ჯგუფის
- *ბ) B ჯგუფის
- გ) ფოლიუმის მკავას

724. მიცეტომა არის

- ა) აქტინომიკოზი
- ბ) ქრომომიკოზი
- *გ) ღრმა მიკოზი

725. ბავშვთა ასაკში, განსხვავებით მოზრდილებისაგან, კანდიდოზური ნაღები ლორწოვანს

- *ა) ადვილად სცილდება და არ გოვეს ეროზიას
- ბ) ძნელად სცილდება და გოვეს ეროზიას

726. ფლუკონაზოლი, როგორც ქიმიური ნივთიერება არ შედის შემდეგი პრეპარატის შემადგენლობაში

- ა) დიფლუკანი
- ბ) მიკოსისტი
- გ) ფლუნოლი
- დ) ფორკანი
- *ე) ორუნგალი

727. კანდიდოზური ონიქია-პარონიქიის დროს ფლუნოლის ოპტიმალური დოზირება

- *ა) 150 მგ 7 დღეში ერთხელ ნორმალური ფრჩხილის წამოზრდამდე
- ბ) 50 მგ კვირაში ერთხელ 6 თვის განმავლობაში
- გ) 150 მგ დღეში ერთხელ 3 თვის განმავლობაში

728. ნიზორალის შემადგენელი აქტიური ქიმიური ნივთიერებაა

- *ა) კეტოკონაზოლი
- ბ) ფლუკონაზოლი
- გ) გრიზეოფლუვინი

729. კანდიდოზი ხშირად გვხვდება პირებში, რომელთაც აღენიშნებათ

- ა) ესტროგენების სიჭარბე
- ბ) სისხლის პლაზმაში რკინის შემცველობის ნაკლებობა
- გ) B-ჯგუფის ვიგამინების ჰიპოვიტამინოზი
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი

730. რუბროფიგიის დროს პროფილაქტიკური ღონისძიებები უნდა ჩატარდეს

- ა) ოჯახში
- ბ) აბანოებში
- გ) საცურაო აუზებში
- დ) ქარხნების საშხაპეებში
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

731. მიკროსპორიის დროს კონტაქტების შემოწმება ხდება

- ა) ბავშვთა კოლექტივებში
- ბ) სკოლა-ინტერნატებში
- გ) ბავშვთა სახლებში
- დ) ოჯახში
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

732. გრიქომიკოზების დროს რა სისხშირით უნდა შემოწმდეს კონტაქტში მყოფი პირები

- *ა) კვირაში ერთხელ
- ბ) ორ კვირაში ერთხელ
- გ) 10 დღეში ერთხელ
- დ) თვეში ერთხელ

733. საღებინფექციოდ გამოიყენება

- *ა) ქლორამინი
- ბ) გიბიტანი
- გ) კალიუმის პერმანგანატი
- დ) ქლორიანი კირი

734. ფესსაცმელების საღებინფექციოდ იხმარება

- ა) ქრომანი
- ბ) ძმარმუავა
- გ) კალიპერმანგანატი
- *დ) 40%-იანი ფორმალინი

735. მწვავე პროცესის დროს შეიძლება დაინიშნოს გარეგანი საშუალებები, გარდა:

- ა) რემორცინის საფენები;
- ბ) ბორის მუავას საფენები;
- გ) ტანინის საფენები;
- დ) რივანოლის საფენები;
- *ე) ფურაცილინის საფენები.

736. რომელ მარილებს შეიცავს ვულის აპარატის მინა:

- ა) კალიუმის;
- ბ) ნატრიუმის;
- გ) აზოტის;
- *დ) ნიკელის.

737. რომელი დაავადების დიაგნოსტიკისათვის გამოიყენება ვულის აპარატი?

- ა) სხვადასხვაფერი პიტირიაზი;
- ბ) მიკროსპორია;
- გ) ტუბეროზული სკლეროზი;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი.

738. რომელი აპარატი გამოიყენება სხვადასხვაფერი პიტირიაზის და მიკროსპორიის სადიაგნოსტიკოდ?

- ა) ლამერი;
- ბ) პუვა;
- გ) ულტრაბგერა;
- *დ) ვულის აპარატი.

739. რომელი სოკოვანი დაავადების სადიაგნოსტიკოდ გამოიყენება ე.წ. ფრჩხილით დარტყმის მეთოდი - "ბენიეს სიმპტომი":

- ა) მიკროსპორია;
- ბ) ტრიქოფიტია;
- გ) კანდიდოზი;
- დ) აქტინომიკოზი;
- *ე) სხვადასხვაფერი პიტირიაზი.

740. რომელი ლერმატოფიტიის თვითგანკურნება ხდება სქესობრივი მომწიფების შემდეგ:

- ა) რუბროფიტია;
- ბ) ტრიქოფიტია;
- გ) ფავუსი;
- *დ) მიკროსპორია;
- ე) ეპიდერმოფიტია.

741. პარაზიტული სიკოზი გამოწვეულია:

- ა) თქროსფერი სტაფილოკოკით;
- ბ) ჰემოლიზური სტრეპტოკოკით;
- გ) მუნის ტკიპით;
- დ) ჰანზენის ჩხირით;
- *ე) თაბაშირისებული გრიქოფიტონით.

742. რომელ სოკოვან დაავადებას აღასკურებს მიკროსკოპიული დიაგნოსტიკით დრუბების აღმოჩენა:

- *ა) აქტინომიკოზს;
- ბ) რუბროფიტიას;
- გ) სხვადასხვაფერ პიტირიაზს;

- დ) ბერელე ტრიქოფიტის;
- ე) ფავუსს.

743. რომელ სოკოვან დაავადებას აღასკურებს მიკროსკოპიულ დიაგნოსტიკით სფერულების აღმოჩენა:

- *ა) კოკციდიოილოზი;
- ბ) აქტინომიკოზი;
- გ) მიკროსპორია;
- დ) კანდილოზი;
- ე) ფავუსი.

744. რომელი ღერმბაგოფიგიაა საქართველოში ლიკვიდირებული:

- ა) მიკროსპორია;
- ბ) ტრიქოფიტია;
- *გ) ფავუსი;
- დ) ეპიდერმოფიტია.

745. არ არსებობს მიკოზების შემდეგი კლინიკური ფორმები:

- ა) საღა კანის რუბროფიტია;
- ბ) ონიქომიკოზი რუბრომიკოზის დროს;
- გ) ეპიდერმოფიგული ონიქომიკოზები ხელის თითებისა და გერფების დაზიანებით;
- *დ) თავის თმის ნაწილის ინფილტრაციულ-ჩირქოვანი რუბროფიტია;
- ე) მსხვილი ნაოჭების რუბროფიტია.

746. ბერელე კანდილოზის მკურნალობისათვის გამოიყენება ყველა მედიკამენტი, გარდა:

- ა) დიფლუკანი;
- ბ) კლოტრიმაზოლი;
- გ) ნისტაგინი;
- *დ) დელაგილი.

747. ერთობლივი პათოგენური მკურნალობა გულისხმობს შემდეგი პრეპარატების გამოყენებას:

- ა) ანტიპსიგამინური პრეპარატები;
- ბ) ანტიმიკოზური პრეპარატები;
- გ) ქინოლინის პრეპარატები;
- *დ) ანტიბაქტერიული პრეპარატები და კერატოლიზური საშუალებები.

748. რომელი პრეპარატი გამოიყენება თავის თმის არის სოკოვანი დაავადებისას:

- ა) ცელესტოლერმი;
- *ბ) გრიშეოფლვინი;
- გ) სინგომიცილის ემულსია;
- დ) ნისტაგინი;
- ე) ფლუცინარის მალამო.

749. სხვადასხვაფერი პიგმენტის დიაგნოსტიკისათვის გამოიყენება ყველა მეთოდი, გარდა:

- ა) ლუმინესცენცური;
- ბ) ბალცერის სინჯი;
- გ) მიკროსკოპიული;
- *დ) ალერგოტესტირება.

750. კანდილოზის დროს არ მიანდება:

- ა) პირის ღრუს ლორწოვანი გარსი;
- *ბ) თმები;
- გ) ფრჩხილების მორგვები;
- დ) მსხვილი ნაოჭები.

751. გერფების მიკოზებით დაავადებას შეიძლება ხელი შეუწყოს მისმა ანაგომიურმა თავისებურებებმა:

- ა) ვიწრო თითებზე ნაოჭები;
- ბ) თითების ლეფორმაცია;
- გ) ბრტყელტერფიანობა;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი.

752. საღა კანის მიკროსპორიას მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი ფორმა, გარდა:

- ა) ერთეულ-სქვამოზური ლაქები;
- ბ) მათის გრანულოზა;
- გ) პარაზიტული აქრომია;
- *დ) მიკროსპორიული ონიქომიკოზები;
- ე) ფსორიაზი-ფორმული მიკროსპორია.

753. ჩამოთვალეთ კლინიკური ნიშნები, რომლებიც არ ახასიათებს კერატომიკოზს:

- ა) ერთიემა;
- ბ) ლიქენიზაცია;
- გ) ჰიპერკერატოზი;
- დ) ვეზიკულაცია;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

სიფილისი

754. მენინგოვასკულარულ სიფილისს არ მიეკუთვნება:

- ა) მწვავე სიფილისური მენინგიტი;
- ბ) ქრონიკული სიფილისური მენინგიტი;
- გ) ტვინის გუმა;
- *დ) პროგრესული დამბლა.

755. მწვავე სიფილისური მენინგიტს არ ახასიათებს:

- ა) თავის ტკივილი;
- ბ) ტემპერატურის მომატება;
- გ) გულის რევმა;
- *დ) პარაპლეგია.

756. პარენქიმატოზულ ნეიროსიფილისს მიეკუთვნება, გარდა:

- ა) პროგრესული დამბლა;
- ბ) ზურგის ტვინის ხმოზა;
- *გ) მენინგომიელიტი.

757. ნეიროსიფილისის დროს პათოლოგიურ პროცესში ჩართულია:

- ა) ტვინის უჯრედები;
- ბ) გარსები;
- გ) სისხლძარღვები;
- *დ) ყველა პასუხი სწორია.

758. სიფილისის ლიანოსტიკის დროს იმობილიზაციის რეაქციაში ანტიგენად გამოიყენება:

- ა) კარდიოლიპინი;
- ბ) კარდიოლიპინ-ლიცეგინი;
- *გ) მქრთალი ტრეპონემები.

759. ლაბორატორიული კვლევების არაპირდაპირული მეთოდები გულისხმობს ანტისხეულების აღმოჩენას, გარდა:

- ა) სისხლის შრატში;
- ბ) თავ-ზურგტვინის სითხეში;
- გ) ლიმფაში;
- *დ) შარლში.

760. ტრეპონემული ტესტებია:

- ა) მკრალი ტრეპონემის იმობილიზაციის რეაქცია;
- ბ) იმუნოფლუორესცენციის რეაქცია;
- გ) პასიური ჰემაგლუტინაციის რეაქცია;
- *დ) ყველა პასუხი სწორია.

761. იმობილიზაციის რეაქციის ჩასატარებლად აუცილებელია:

- *ა) ცოცხალი მქრთალი ტრეპონემების არსებობა;
- ბ) კარდიოლიპინის ანტიგენი;
- გ) ნახშირის ნაწილაკები;
- დ) ყველა პასუხი სწორია.

762. თავ-ზურგტვინის სითხის გამოკვლევა რეკომენდირებულია:

- ა) ნევროლოგიური სიმპტომატიკის დროს;
- ბ) გუმომური სიფილისის დროს;
- გ) თანმხლები აივ-ინფექციის დროს;
- *დ) ყველა სწორია.

763. ცრუ უარყოფითი სეროლოგიური ტესტები აღინიშნება

- ა) კეთრის დროს;
- ბ) ღვიძლის პათოლოგიის დროს;
- *გ) პროზონის ფენომენის დროს.

764. მკრთალი ტრეპონემის ელექტრონული მიკროსკოპით გამოკვლევისას ვლინდება ყველა ჩამოთვლილი წარმონაქმნი, გარდა:

- ა) გარსის;
- *ბ) შოლტების;

- გ) ფიბრილების;
- დ) ციტოპლაზმური მემბრანის.

765. უჯრედული იმუნიტეტი არანამკურნალევი სიფილისის აღრეულ სტადიაში ხასიათდება შემდეგი გამოვლინებით, გარდა:

- ა) ფაგოციტოზში "არაპროფესიული" ფაგოციტების მონაწილეობით;
- *ბ) დასრულებული ფაგოციტოზით;
- გ) პლაზმატიურ უჯრედებში მკრთალი გრეპონიმების შენარჩუნებით;
- დ) პოლიმერბრანული ფაგოსომების წარმოქმნით.

766. სიფილისური რეგიონალური სკლერადენიტის დროს პათოლოგიურ პროცესში ჩათრეულია:

- ა) ლიმფური კვანძის კაფსულა;
- *ბ) ლიმფური კვანძის ქსოვილი;
- გ) გარემომცველი უჯრედისი;
- დ) ლიმფური კვანძის მფარავი კანი.

767. შანკრი-ამიგლალიტი წარმოადგენს:

- ა) ნუშისებრი ჯირკვლის ეროზიას;
- ბ) ნუშისებრი ჯირკვლის წყლულს;
- *გ) ზომამი გაზრდილ, ჰიპერემიულ ნუშისებრ ჯირკვალს;

768. მეორადი ახალი სიფილისისას გამონაყარი ჩვეულებრივ:

- *ა) უხვია;
- ბ) არასიმეტრიული;
- გ) არამკვეთრი შეფერილობის;
- დ) ჯგუფებად განლაგებული.

769. სიფილისური ალოპეციის სახეობებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) წვრილკეროვანი;
- ბ) დიფუზური;
- გ) შერეული;
- *დ) გოგალური.

770. ხორკლისებრი სიფილისი საჭიროებს დიფერენცირებას ყველა ჩამოთვლილი დაავადებებისაგან, გარდა:

- ა) კანის ტუბერკულოზისა;
- ბ) ლეიშმანიოზისა;
- გ) კუთრისა;
- დ) ღრმა მიკოზისა;
- *ე) წვეთისებური პარაფსორიაზისაგან.

771. სიფილისის ძირითადი სამკურნალო პრეპარატებია:

- *ა) პენიცილინის პრეპარატები;
- ბ) ტეტრაციკლინის პრეპარატები;
- გ) ცეფალოსპორინები;
- დ) მაკროლიდები.

772. მოგვიანებითი თანდაყოლილი სიფილისის პათოგნომური სიმპტომებია:

- ა) ტანზე ხორკლოვანი გამონაყარი;
- *ბ) ჰეჩინსონის გრიალა;
- გ) უნაგირისებური ცხვირი;
- დ) ხშალისებრი წვივები.

773. მოგვიანებითი თანდაყოლილი სიფილისისათვის პათოგნომურია:

- ა) ღუნდულოსებური ქალა;
- ბ) კარიესებური კბილები;
- *გ) ჰეჩინსონის კბილები;
- დ) ფართოდ განლაგებული მუცა საჭრელი კბილები;

774. ქალს წარსულში ჰქონდა მეორე ხანის რეცენტიული სიფილისი, მკურნალობის დამთავრებიდან სამი თვის შემდეგ იყო სერორეაქტივის მყარი ნეგატივაცია. აღრიცხვიდან მოხსნის ერთი წლის შემდეგ ქალი დაორსულდა. ორსული:

- *ა) მკურნალობას არ საჭიროებს, საერთო კონტროლს არ ექვემდებარება;
- ბ) ესაჭიროება კლინიკო-სეროლოგიური კონტროლი;
- გ) საჭიროებს პროფილაქტიკურ მკურნალობას.

775. ორსულობის დროს ქალს ჩაუტარდა პრევენტიული მკურნალობა, ვინაიდან ჰქონდა სქესობრივი კონტაქტი მეორადი რეცენტიული სიფილისით დაავადებულ პირთან. ბავშვიდაიბადა დროულად, მასა -3 200 გრ, სიგრძე - 53 სმ. კომპლექსური გამოკვლევისას სიფილისის ნიშნები არ აღმოაჩნდა. ბავშვს ესაჭიროება:

- ა) მკურნალობა თანდაყოლილი სიფილისის სქემით;
- ბ) კლინიკო-სეროლოგიური კონტროლი;

- *გ) გამოკვლევა და მკურნალობა არ არის ნაჩვენები;
- დ) პრევენციული მკურნალობა.

776. რბილი შანკრის გამომწვევია:

- ა) ქლამიდია;
- ბ) ვირუსი;
- *გ) პეგერსენ-დუკრეის სტრუპტობაცილა;
- დ) ლოღერლეინის ბაცილა.

777. სიფილისის მეორე ხანა საშუალოდ იწყება შანკრის გაჩენიდან:

- ა) 5 - 6 კვირის შემდეგ;
- *ბ) 6 - 7 კვირის შემდეგ;
- გ) 7 - 8 კვირის შემდეგ;
- დ) 8 - 9 კვირის შემდეგ.

778. მეორე ხანის რეციდიული სიფილისის დროს პაპულები პირის ლორწოვანზე ხშირად არის ლოკალიზებული ყველა ჩამოთვლილ ადგილას, გარდა:

- ა) ენის ზურგის;
- ბ) ნუშისებრი ჯირკვლის;
- გ) პირის კუთხის;
- *დ) ენის ქვეშ.

779. მკრთალი ტრეპონემის ხვეულების რაოდენობაა:

- ა) 2 - 4 ;
- ბ) 6 - 8 ;
- *გ) 8 - 12 ;
- დ) 12 - 14 .

780. სიფილისის დროს ყველაზე მგრძობიარე სეროლოგიური რეაქციაა:

- ა) იმუნოფლუორესცენციის რეაქცია ი. ფ. რ. - 200;
- *ბ) ი. ფ. რ. - აბს;
- გ) კოლმერის რეაქცია;
- დ) მკრთალი ტრეპონემის იმობილიზაციის რეაქცია - მ. გ. ი რ.

781. ნაადრევი თანდაყოლილი სიფილისის დროს შინაგანი ორგანოებიდან ყველაზე ხშირად ბიანდება:

- ა) კუჭი;
- *ბ) ღვიძლი;
- გ) თირკმელები;
- დ) ფილტვები.

782. ატიპიური მაგარი შანკრის ფორმებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ინდურაციული შემუკების;
- *ბ) ფაგედენიური მაგარი შანკრის;
- გ) შანკრი-პანარიციუმის;
- დ) შანკრი-ამაგლალიგის.

783. ნაადრევი ფარული სიფილისის დროს დამახასიათებელია სეროლოგიურ რეაქცია:

- ა) რეაგინების დაბალი ტიტრით;
- *ბ) რეაგინების მაღალი ტიტრით;
- გ) ნაწილ პაციენტებში მაღალი, ხოლო დანარჩენში დაბალი რეაგინის ტიტრით.

784. პირველადი სეროპოზიტიური სიფილისის დიაგნოზის დასადასტურებლად, კლინიკური სურათის გარდა საჭიროა შემდეგი რეაქციების პოზიტიური შედეგი:

- ა) ლანგეს;
- *ბ) TPHA;
- გ) მიკროპრეციპიტაციის.

785. 29 წლის ავადმყოფმა მიმართა ექიმს ასომე წყლულების გაჩენის გამო. ჩუჩის შიგნითა ბელაპირზე აღენიშნება 3 ოვალური ფორმის წყლული. უმნიშვნელოდ გამკვრივებული ძირით, პალპაციისას მგრძობიარე. მკრთალი სპიროქეტა ვერ იქნა ნაპოვნი. საზარდულის ლიმფური კვანძები არ არის გადიდებული. TPHA უარყოფითია. ექიმის ტაქტიკა მოიცავს ყველა ჩამოთვლილს, გარდა:

- ა) სქესობრივი პარტნიორის გამოკვლევას სიფილისზე;
- ბ) განმეორებითი სეროლოგიის ტესტირება;
- *გ) ანტიბიოტიკური ნახევრის დაღება;
- დ) მკრთალ სპიროქეტაზე განმეორებითი გამოკვლევას.

786. შანკრი პანარიციუმი წარმოადგენს:

- ა) ხელის თითის ეროზიას ან წყლულს;
- ბ) ლაზიანებული ფალანგის მომაში გადიდება, კანზე ანთების ნიშნების გარეშე;

გ) დაზიანებული ფალანგის ზომაში გადიდება, კანზე ანთების ნიშნებით;
*დ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

787. ნააღრევი ფარული სიფილისით დაავადებულთა სქესობრივ კონტაქტს აღმოაჩნლებათ:

- *ა) ახალი სიფილისის მანიფესტური ფორმები;
- ბ) მოგვიანებითი ფარული სიფილისი;
- გ) ფარული დაუღვენელი სიფილისი.

788. სიფილისის ინკუბაციური პერიოდის გახანგრძლივება ხდება:

- ა) თანმხლები ინფექციური დაავადებებისას;
- ბ) მაგარი შანკრის ბიპოლარული განლაგებისას;
- *გ) ინკუბაციურ პერიოდში ანტიბიოტიკების მიღებისას;
- დ) ინფექციის წყაროსთან სქესობრივი კონტაქტების გაგრძელებისას.

789. მეორე ხანის სიფილიდების ჰისტოლოგიური გამოკვლევისას ძირითადი ცვლილებები ვლინდება:

- ა) ეპიდერმისში;
- *ბ) ლერმაში;
- გ) კანქვეშა ქსოვილში;
- დ) კუნთებში.

790. სიფილისური რომეოლის ნაირსახეობას არ მიეკუთვნება:

- ა) ელევირებული;
- ბ) მარცვლოვანი;
- გ) შერწყმადი;
- დ) ჰემორაგიული;
- *ე) ტოქსიური.

791. 19 წლის ავადმყოფს მცირე სასირცხოვ ბაგეების შიდა მედაპირზე აღენიშნება მრავლობითი, მტკივნეული, არასწორი კიდეებით წყლულები. დიამეტრით 1 - 2 სმ. წყლულის ფსკერი დაფარულია სეროზულ - ჩირქოვანი ნაღებით. სხეულის ტემპერატურაა 38°, აციებს, საზარდულის ლიმფური ჯირკვლები უცვლელია. ღიაგანობის დასაშუსტებლად საჭიროა ყველა ჩამოთვლილი გამოკვლევა, გარდა:

- *ა) მკრთალი სპიროქეტის იმობილიზაციის რეაქცია;
- ბ) წყლულიდან აღებული მასალის მკრთალი სპიროქეტაზე გამოკვლევა;
- გ) იმუნოფლუორესცენციის რეაქცია.

792. მოგვიანებითი ფარული სიფილისისათვის დამახასიათებელია:

- ა) სქესობრივ პარტნიორთან სიფილისის მანიფესტური ფორმის გამოვლენა;
- *ბ) სქესობრივ პარტნიორთან სიფილისის ნიშნების არარსებობა;
- გ) სქესობრივ პარტნიორთან ნააღრევი ფარული სიფილისის გამოვლენა.

793. პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის სიფილისური პაპულები უნდა იქნას დიფერენცირებული ყველა ჩამოთვლილი დაავადების გამოვლინებისაგან, გარდა:

- ა) ლაკუნარული ანგიის;
- ბ) ხახის დიფტერიის;
- გ) ფუმოსპირილოზის;
- დ) წითელი ბრტყელი ლოქენის;
- *ე) ნევუსის.

794. მეორე ხანის სიფილისისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) გამონაყარის პოლიმორფიზმი;
- ბ) მწვავე ანთებითი მოვლენები;
- *გ) ქავილი დაზიანებულ კერებში;
- დ) გამონაყარის თვითუკუგანვითარება.

795. მეორადი სიფილიდებისათვის დამახასიათებელია შემდეგი ნიშნები:

- ა) არამკვეთრი კიდეები;
- ბ) ტკივილი, წვის შეგრძნება;
- გ) მწვავე ანთებითი ხასიათი;
- *დ) ქრებიან უკვალოდ.

796. გამოყოფენ სიფილისური ლეიკოდერმის შემდეგ სახეებს, გარდა:

- ა) ლაქოვანი;
- *ბ) შეერთებალი;
- გ) მარმარილოსებრი;
- დ) მაქმანისებრი.

797. კანის გუმოზური დაზიანება საჭიროა დიფერენცირებული იყოს ყველა ჩამოთვლილი დაავადებისაგან, გარდა:

- ა) სკროფულოდერმის;
- *ბ) პარაფსორიაზის;

- გ) გროფიული წყლულის;
- დ) ქრონიკული დაწყლულებული პიოდერმიის;
- ე) ლეიშმანიოზის.

798. 42 წლის უცხოელ ავადმყოფს, პროფილაქტიკურ შემოწმებისას დადებითი აღმოაჩნდა მიკროპრეციპაციის რეაქცია კარლიოლიპინის ანტიგენით (ექსპრეს - მეთოდი). სერორეაქცია გრეპონემული და კარლიოლიპინური ანტიგენით ორჯერ მკვეთრად დადებითა შემდეგი ტიტრით 1 : 160 და 1 : 320. საზარდულის და კეფის ლიმფური კვანძები უმნიშვნელოდ გადიდებული და გამკვრივებულია - ანამნეზში - შემთხვევითი კონტაქტი 1 წლის უკან და თვითმკურნალობა ტეტრაციკლინით (2 აბი 4-ჯერ დღეში 4 - 5 დღე). უნდა დაისვას დიაგნოზი:

- *ა) ნაადრევი ფარული სიფილისი;
- ბ) მოგვიანებითი ფარული სიფილისი;
- გ) დაუდგენელი ფარული სიფილისი.

799. ხორკლოვანი სიფილისის ფორმებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- *ა) ერთეული;
- ბ) დაჯგუფებული;
- გ) ჯუჯოვანი.

800. ნაადრევი თანდაყოლილი სიფილისის დროს ძვლების დამიანების პათოგნომიური ნიშნებია:

- ა) I ხარისხის ოსტეოქონდრიტი;
- *ბ) II ხარისხის ოსტეოქონდრიტი;
- გ) პერიოსტიტი;
- დ) ოსტეომიელიტი.

801. არანამკურნალე ავადმყოფებში მეორადი სიფილიდების უმრავლესობა გაიწოვება:

- ა) 1 - 2 თვის შემდეგ;
- *ბ) 2 - 3 თვის შემდეგ;
- გ) 3 - 4 თვის შემდეგ;
- დ) 4 - 5 თვის შემდეგ.

802. ყველაზე უფრო სპეციფიური სეროლოგიური ტესტი სიფილისზე არის:

- ა) იმუნოფლუორესცენციის რეაქცია;
- *ბ) მკრთალი გრეპონემის იმობილიზაციის რეაქცია;
- გ) ვასერმანის რეაქცია გრეპონემული ანტიგენით;
- დ) კოლმერის რეაქცია;
- ე) მიკროპრეციპაციის რეაქცია.

803. პირველადი სიფილისის დროს რეგიონალური სკლერაღენიტი ჩნდება წყლულის გაჩენიდან:

- ა) 3 - 5 დღის შემდეგ;
- *ბ) 5 - 8 დღის შემდეგ;
- გ) 8 - 12 დღის შემდეგ.

804. ნაადრევი თანდაყოლილი სიფილისისათვის პათოგნომურია:

- ა) ტანზე პაპულოზური გამონაყარი;
- *ბ) სიფილისური ჰემფიგუსი;
- გ) სიფილისური ალოპეცია.

805. ნაადრევი თანდაყოლილი სიფილისის დროს ოსტეოქონდრიტი ვითარდება:

- *ა) მუცლად ყოფნის მე - 5-6 თვეს;
- ბ) სიცოცხლის მე - 2-3 თვეს;
- გ) სიცოცხლის მე - 4-5 თვეს;
- დ) სიცოცხლის მე - 6-7 თვეს.

806. ნაადრევი თანდაყოლილი სიფილისის დროს თვალის პათოგნომურ დამიანებას წარმოადგენს:

- ა) კონიუქტივიტი;
- *ბ) ქორიორეგინიტი;
- გ) ირიტი;
- დ) კერატიტი.

807. ავადმყოფს ჩაუტარდა სრულყოფილი მკურნალობა მეორადი რეციდივული სიფილისის გამო. სერორეაქციების ნეგატივაციიდან ერთი თვის შემდეგ დაორსულდა და ჩაიტარა პროფილაქტიკური მკურნალობა. ბავშვს ესაჭიროება:

- ა) 2 კვირის ხანგრძლივობის პროფილაქტიკური მკურნალობა;
- ბ) 4 კვირის ხანგრძლივობის პროფილაქტიკური მკურნალობა;
- *გ) 1 წლის განმავლობაში კლინიკო-სეროლოგიური კონტროლი;
- დ) 3 წლის განმავლობაში კლინიკო-სეროლოგიური კონტროლი;
- ე) ერთჯერადი კლინიკო-სეროლოგიური გამოკვლევა.

808. 6 თვის ბავშვის ლულოვანი ძვლების რენტგენოგრაფია ნაადრევი ფარული სიფილისის გამოვლენის მიზნით (ოსტეოქონდრიტის აღმოსაჩენად):

- ა) მიზანშეწონილია;
- *ბ) ამრი არა აქვს;
- გ) როგორც ექიმი ჩათვლის საჭიროდ;
- დ) სერორეაქციების შედეგების მიხედვით.

809. თავის გვინის გუმის დროს თვალის ფსკერის დაზიანება:

- *ა) ხშირად გვხვდება;
- ბ) არ გვხვდება;
- გ) კანონზომიერება არ არსებობს;
- დ) გვხვდება მხოლოდ დიდი ზომის გუმის დროს;
- ე) გვხვდება მხედველობის ნერვის დაზიანების დროს.

810. მოგვიანებითი თანდაყოლილი სიფილისი ყველაზე ხშირად რომელ ასაკში ვლინდება:

- ა) 2 - დან 4 წლამდე;
- *ბ) 4 - დან 17 წლამდე;
- გ) 17 - დან 25 წლამდე.

811. სიფილისის მეთრე ხანა საშუალოდ იწყება ინფიცირებიდან:

- ა) 1 - 2 თვის შემდეგ;
- *ბ) 2 - 3 თვის შემდეგ;
- გ) 3 - 4 თვის შემდეგ;
- დ) 4 - 5 თვის შემდეგ.

812. ნაადრევი სიფილისის დროს ვისცეროპათიებიდან ყველაზე ხშირად გვხვდება დაზიანება:

- ა) ფილგვის;
- ბ) კუჭის;
- *გ) ღვიძლის;
- დ) გულის;
- ე) თირკმლის.

813. სიფილისური გენემის აორტის ანევრიზმის დასადგენად ყველაზე უფრო მნიშვნელოვანია შემდეგი გამოკვლევები:

- ა) აუსკულტაცია;
- ბ) პერკუსია;
- *გ) რენტგენოგრაფია და სეროლიაგნოსტიკა;
- დ) სეროლიაგნოსტიკა.

814. მოგვიანებითი თანდაყოლილი სიფილისის დროს "ჰეტჩინსონის ტრიალის" შემადგენელია ნიშანია:

- ა) მაგარი სასის გუმა;
- *ბ) პარენქიმატოზული კერატიტი;
- გ) ხმლისებრი წვივები;
- დ) ნეკის დამოკლება.

815. რბილი შანკრის წყლულებს ახასიათებს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) მრავლობითობა;
- ბ) მტკივნეულობა;
- *გ) ფუძეზე მკერივი ინფილტრატი;
- დ) კიდეების ჩაღრმავება;
- ე) ჩირქოვანი გამონადენი.

816. ნაადრევი თანდაყოლილი სიფილისის ღიაგნომი ისმება ყველა ჩამოთვლილ ასაკში, გარდა:

- ა) 6 თვემდე;
- ბ) 6 თვიდან ერთ წლამდე;
- გ) 1 წლიდან - 2 წლამდე;
- *დ) 2 წლიდან - 4 წლამდე.

817. მკრთალი ტრეპონემა აღმოჩენილია:

- ა) 1890 წ.
- ბ) 1895 წ;
- *გ) 1905 წ;
- დ) 1910 წ.

818. ნაადრევი თანდაყოლილი სიფილისის დროს რა ცვლილებებია სისხლში:

- ა) ლეიკოპენია;
- *ბ) ჰიპოქრომული ანემია;
- გ) თრომბოციტოპენია;
- დ) ეოზინოფილია.

819. მურგის გვინის გაბესის პათოგნომური გამოვლინებაა:

- ა) ანიზოკორია;
- ბ) არეფლქსია;
- *გ) არგაილ-რობერტსონის სინდრომი;
- დ) ატაქსია.

820. პათოგენური მკრთალი სპიროქეცის გაყოფის ციკლი გრძელდება:

- ა) 6 - 8 საათი;
- ბ) 10 - 12 საათი;
- გ) 15 - 20 საათი;
- *დ) 30 - 33 საათი;
- ე) 35 - 40 საათი.

821. 40 წლის მამაკაცს დაუდგინდა გვიანი ფარული სიფილისის დიაგნოზი. 15 წელია რაც ჰყავს მეუღლე. მეუღლის გამოკვლევით სიფილისის კლინიკური და სეროლოგიური ნიშნები არ დადგინდა ავადმყოფის მეუღლე

- *ა) სიფილისის საწინააღმდეგო მკურნალობას და კონტროლს არ ექვემდებარება;
- ბ) ექვემდებარება პრევენტულ მკურნალობას;
- გ) ექვემდებარება კლინიკო-სეროლოგიურ კონტროლს 3 თვის მანძილზე;
- დ) ექვემდებარება კონტროლს 6 თვის მანძილზე.

822. მკრთალი სპიროხეცის სიგრძე საშუალოდ შეადგენს

- ა) 1-2 მკმ;
- *ბ) 4-14 მკმ;
- გ) 20-25 მკმ;
- დ) 30-33 მკმ.

823. ნაადრევი ფარული სიფილისისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) წარსულში სასქესო ორგანოებზე გამონაყარი;
- ბ) სქესობრივ პარტნიორს აღენიშნება სიფილისის აქტიური ფორმა;
- *გ) სქესობრივ პარტნიორს აღენიშნება გვიანი ფარული სიფილისი;
- დ) რეაგინების მაღალი ტიტრი.

824. სიფილისით დასნებოვნების შემდეგ შანკრი ჩნდება

- ა) 1 კვირის შემდეგ;
- ბ) 2 კვირის შემდეგ;
- *გ) 3-5 კვირის შემდეგ;
- დ) 6-7 კვირის შემდეგ;
- ე) 8-9 კვირის შემდეგ.

825. დასაშვებია გუმოზური სიფილიდების განვითარების ყველა შედეგი, გარდა

- *ა) "მშრალი" უკვალო გაწოვა";
- ბ) დაწყულელება ნაწიბურის შემდგომი განვითარებით;
- გ) ფიბროზი;
- დ) ირადიაცია შემდგომი დაწყულელებით და ნაწიბურით.

826. ფარული სიფილისის დიაგნოზის დასაზუსტებლად საჭიროა ყველა ჩამოთვლილი სპეციალისტის კონსულტაცია, გარდა:

- ა) თერაპევტის;
- ბ) რენტგენოლოგის;
- გ) ნევროპათოლოგის;
- დ) ოტოლარინგოლოგის;
- *ე) უროლოგის.

827. სიფილისით დაავადებულთა პენიცილინოთერაპიის დროს შესაძლო გვერდით მოვლენებს მიეკუთვნება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ანაფილიაქსიური შოკის;
- ბ) დერმატიტის;
- გ) ჭინჭრის ციებს;
- დ) კანდილოზის;
- *ე) ნევროპათიის.

828. მოგვიანებითი სიფილისით გამოწვეული კუჭის დაზიანება ხასიიდება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი სიმპტომით, გარდა:

- ა) გულის რევის;
- ბ) ლორწოთი და ნაღველით ღებინების;
- გ) ეპიგასტრიუმის არეში ტკივილების;
- *დ) სისხლით უხვი ღებინების.

829. მესამეული სიფილისის დროს გუმის შედეგად განვითარებული ნაწიბურები

- ა) შიგნით შეწვეულია;
- *ბ) ვარსკვლავისებურია;

- გ) ბრტყელია;
- დ) მოზაიკის მსგავსია.

830. პაპულოზური სიფილიდის დიფერენციალური დიაგნოსტიკა უნდა ჩატარდეს ყველა ქვემოთჩამოთვლილ დაავადებასთან, გარდა

- ა) წითელი ბრტყელი ლიქენისა;
- ბ) წერტილოვანი პარაფსორიაზისა;
- გ) პემფიგუსისა;
- დ) ფსორიაზისა;
- *ე) რეკლინგაუმენის დაავადებისა.

831. გრეპონემების იმობილიზაციის რეაქციის დადგმა აუცილებელი იყო ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილ შემთხვევაში, გარდა:

- *ა) პირველადი სიფილისის დიაგნოზის დასადასტურებლად;
- ბ) ფარული სიფილისის დიაგნოზის დასადასტურებლად;
- გ) კლასიკური სერორეაქციების და იმუნოფლუორესცენციის რეაქციის განსხვავებული შედეგების დროს;
- დ) ავადმყოფის აღრიცხვიდან მოხსნის გადასაწყვეტად.

832. მკრთალი სპიროქეტა არის:

- *ა) სპირალის (ზამზარას) ფორმის მიკროორგანიზმი;
- ბ) მრგვალი, ბურთულას ფორმის მიკროორგანიზმი;
- გ) ჩხირის ფორმის მიკროორგანიზმი;
- დ) ძაფის ფორმის მიკროორგანიზმი.

833. შესამეული სიფილისისათვის დამახასიათებელია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ლამინების კეროვანი ხასიათი;
- ბ) კერების მიღრეკილება რლვევისადმი;
- გ) ნაწიბურების განვითარება;
- *დ) ტკივილი კერების არეში.

834. სიფილისის პირველადი პერიოდი გრძელდება:

- ა) 2-3 კვირა;
- ბ) 4-5 კვირა;
- *გ) 6-7 კვირა;
- დ) 8-10 კვირა;
- ე) 11-12 კვირა.

835. ხელის და ფეხის გულების პაპულოზური სიფილიდების ნაირსახეობას მიეკუთვნება ყველა ქვემოთჩამოთვლილი, გარდა:

- *ა) ფოლიკულარულის;
- ბ) ლენტიკულარულის;
- გ) ჰემორაგიულის;
- დ) გარქოვანებულის;
- ე) ბრტყელის.

836. მაგარი შანკრის გართულებებს მიეკუთვნება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ფიმოზის;
- ბ) პარაფიმოზის;
- გ) განგრენიზაციის;
- *დ) რეგიონალური სკლერაფენიგის;
- ე) ეროზიული ბალანოპოსტიგის.

837. მეორეული რეციდიული სიფილისის გამონაყარი ხასიათდება ყველა ჩამოთვლილი თვისებით, გარდა:

- ა) მცირე რიცხოვანია;
- ბ) არ არის მკვეთრად გამობზავული;
- გ) დიდი ზომისაა;
- *დ) არ გააჩნია დაჯგუფების გენდენცია.

838. სიფილისური ერთიმატოზური ანგინისათვის დამახასიათებელია:

- *ა) ხახაზე ერთიმატოზური მკვეთრად შემოფარგლული;
- ბ) ნუშისებრი ჯირკვლები ძლიერ შეშუპებულია;
- გ) ძლიერ გამზავულია ტკივილი;
- დ) მაღალია სიცხე.

839. სიფილისის ინკუბაციური პერიოდის შემცირება არ აღინიშნება:

- *ა) ანტიბიოტიკების მიღების დროს;
- ბ) მრავალრიცხოვანი მკვრივი შანკრების დროს;
- გ) მკვრივი შანკრის ბიპოლარული მდებარეობის დროს.

840. სიფილისის მეორეული სტადია ვითარდება დასნებოვნებიდან:

- *ა) 2-3 თვის შემდეგ;

- ბ) 4-5 თვის შემდეგ;
- გ) 6-7 თვის შემდეგ;
- დ) 8-9 თვის შემდეგ.

841. პუსტულოზური სიფილისის ნაირსახეობას მიეკუთვნება ყველა ქვემოჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) აკნესმსგავსი;
- ბ) "ყვავილის" მსგავსი;
- გ) იმპეტიგინოზური;
- დ) რუპიის მსგავსი;
- *ე) პეპელას მსგავსი.

842. ფარული სიფილისის ფორმებს წარმოადგენს ყველა ქვემოჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ნაადრევი ფორმისა;
- ბ) გვიანი ფორმისა;
- გ) დაუმუსტებელი ფორმისა;
- *დ) სერონეგატიურისა.

843. სიფილისური აორტიტის ძირითადი ლოკალიზაციაა:

- *ა) აორტის აღმავალი არე;
- ბ) აორტის რკალი;
- გ) დაღმავალი არე;
- დ) მუცლის აორტა.

844. პაციენტს ჩაუტარდა სრულყოფილი მკურნალობა პენიცილინის ჯგუფის პრეპარატებით მეორეული რეციდივული სიფილისის გამო. მკურნალობის დაწყებამდე TPHA 4+ ტიტრი 1:80. ერთი წლის შემდეგ TPHA 2+ ექიმის ტაქტიკა:

- *ა) გაგრძელდეს კლინიკო-სეროლოგიური კონტროლი;
- ბ) ჩაუტარდეს დამატებითი პენიცილინოთერაპია;
- გ) ჩაუტარდეს დამატებითი თერაპია სხვა ანტიბიოტიკით.

845. მაგარი შანკრის ნაირსახეობებია ყველა ქვემოჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ჰერპესის მსგავსი;
- ბ) კომბუსტიოს მსგავსი;
- გ) ჰიპერტროფული;
- *დ) სერპინგირებალი.

846. ექსპერიმენტული სიფილისის დროს ხმარებაშია ტერმინი "ნულერი". ასე ეძახიან დასნევენებულ კურდღელს, რომელსაც:

- ა) აქვს სიფილისის კლინიკური ნიშნები მაგრამ სეროლოგია უარყოფითია;
- ბ) სეროლოგია უარყოფითია მაგრამ არ აქვს სიფილისის კლინიკური ნიშნები;
- *გ) არ აქვს სიფილისის კლინიკური ნიშნები სეროლოგიური რეაქციები უარყოფითია, ხოლო ლიმფურ კვანძებში და შინაგან ორგანოებში ნახულობენ მქრთალ სპიროქეტას.

847. 19 წლის ქალი, 8 კვირის პირველი ორსულობა, სიფილისის კლინიკური ნიშნები არ აქვს, მაგრამ ყველა სეროლოგია უარყოფითია. პირველი ქორწინებაა, ქმრის გარდა სქესობრივ კონტაქტებს უარყოფს. ქმრის კლინიკური და სეროლოგიური გამოკვლევის პასუხები უარყოფითია. ექიმის ტაქტიკა:

- ა) კლინიკო-სეროლოგიური დაკვირვება;
- *ბ) "საცლელი" სპეციფიური და პროფილაქტიკური მკურნალობის ჩატარება სიფილისის დიაგნოზის დასმის გარეშე;
- გ) ქალს აქვს ნაადრევი ფარული სიფილისი, ჩაუტარდეს სპეციფიური მკურნალობა, ქმარს - პრევენციული მკურნალობა.

848. ანალური ლოკალიზაციის მაგარი შანკრისათვის არ არის დამახასიათებელი:

- ა) მდებარეობა ანალურ ნაოჭში;
- ბ) "რაკეტის" მსგავსი ან ნახეთქის მსგავსი ფორმა;
- *გ) უმტკივნეულოა;
- დ) ფუძეში აქვს მკვრივი ინფილტრატი.

849. რბილი შანკრის სამკურნალოდ ეფექტურია ყველა ქვემოჩამოთვლილი პრეპარატი, გარდა:

- ა) სულფანილამიდების;
- *ბ) პენიცილინის;
- გ) ერიტრომიცინის;
- დ) ტეტრაციკლინის;
- ე) გენტამიცინის.

850. სიფილისური სკლერაფენიგისათვის ქვემოჩამოთვლილი ნიშნები არაა დამახასიათებელი, გარდა:

- ა) ძლიერი ტკივილი;
- ბ) ლიმფური კვანძები ძლიერ გადილებულია, მათი ზედაპირი მსხვილმარცვლოვანია;
- *გ) ლიმფური კვანძები მკვრივი-ელასტიური კონსისტენციისაა;
- დ) ლიმფური კვანძები ანთებალია, კანი ჰიპერემიულია.

851. მწვავე გენერალიზებული სიფილისური მენინგიტისათვის დამახასიათებელია ყველა ქვემოჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) კერნიგის სიმპტომის;
- ბ) ბრუბინსკის სიმპტომის;
- *გ) არგაილ-რობერტსონის სიმპტომის;
- დ) ბაბინსკის სიმპტომის;
- ე) ოპენჰეიმის სიმპტომის.

852. ნეიროსიფილისის მოგვიანებით ფორმებს მიეკუთვნება ყველა ქვემოთხაზოთვლილი, გარდა:

- ა) გვიანი ფარული სიფილისური მენინგიტის;
- ბ) მენინგოვასკულარული და ვასკულარული სიფილისის;
- *გ) სიფილისური მენინგომიელიტის;
- დ) ზურგის გვინის ხმობის;
- ე) პროგრესული დამბლა.

853. სიფილისის ახალი ფორმების დროს გვხვდება თვალის ყველა ქვემოთხაზოთვლილი დაზიანება, გარდა:

- ა) ირიტი, ირიდოციკლიტის;
- ბ) ქორიორეგინიტი;
- გ) მხედველობის ნერვის ანთების;
- *დ) მხედველობის ნერვის პირველადი აგროფიის;
- ე) უევიტის.

854. 20 კვირის ორსულს დაუდგინდა მეორეული რეციდივული სიფილისი. მიიღო სპეციფიური, შემდეგ პროფილაქტიკური მკურნალობა ბენზილპენიცილინის პრეპარატებით. მშობიარობა დროული, ბავშვს სიფილისის გამოვლინება არ აქვს. ბავშვს უნდა ჩაუტარდეს:

- ა) პროფილაქტიკური მკურნალობა და 1 წლის მანძილზე კლინიკო-სეროლოგიური კონტროლი;
- *ბ) კლინიკო-სეროლოგიური კონტროლი 1 წლის მანძილზე;
- გ) კლინიკო-სეროლოგიური კონტროლი 3 წლის მანძილზე;
- დ) მკურნალობას და კონტროლს არ ექვემდებარება.

855. სიფილისის ახალი ფორმების დროს გვხვდება ძვალ-სახსართა ქვემოთხაზოთვლილი დაზიანებები, გარდა:

- ა) პერიოსტიტის;
- ბ) ოსტეოპერიოსტიტის;
- გ) ართრაღიის;
- *დ) კლექონის სინოვიტის;
- ე) ოსტეოართრიტის.

856. სუპერინფექცია არ არის:

- *ა) სიფილისისაგან განკურნებული პირის სიფილისით განმეორებითი დასნებოვნება;
- ბ) სიფილისის მოგვიანებითი ფორმით დაავადებულ ავადმყოფის ხელახლა დაავადება;
- გ) სიფილისის დაავადების წყაროსგან განმეორებითი ინფიცირება მასთან ინკუბაციური პერიოდის პირველი 2 კვირის განმავლობაში თანმიმდევრული სქესობრივი კონტაქტების დროს.

857. 18 კვირის ორსულს დაუდგინდა მეორეული რეციდივული სიფილისის დიაგნოზი და ჩაუტარდა სრულყოფილი სპეციფიური და პროფილაქტიკური მკურნალობა. მშობიარობისას სერორეაქციები ტრეპონემული ანტიგენით (4+). მშობიარობა დროული, ბავშვის წონა 2950, სიგრძე 50 სმ, ღვიძლი 1,5 სმ ნეკთა რკალის ქვემოთაა, I ხარისხის ოსტეოქონდრიტი, ტრეპონემული სერორეაქციების შედეგი (3+), რა აღენიშნება შავშვს:

- ა) მანიფესტური თანდაყოლილი სიფილისი;
- ბ) ფარული თანდაყოლილი სიფილისი;
- გ) თანდაყოლილი სიფილისი არ აღენიშნება;
- *დ) დიაგნოზი დაისმება შემდგომი დაკვირვების შედეგად.

858. იმუნოფლუორესცენციის რეაქციის იმპლირებული დაღებითი შედეგი პრევენტული მკურნალობის დროს მეტყველებს იმაზე რომ, პაციენტს აღენიშნება:

- ა) ნაადრევი ფარული სიფილისი;
- *ბ) სიფილისი ინკუბაციური პერიოდი;
- გ) ფარული სერონეგატიური სიფილისი.

859. რეინფექციის დიაგნოზი შესაძლოა დადგინდეს თუ პაციენტს აღენიშნება სიფილისის ყველა ქვემოთხაზოთვლილი სტადიის ნიშნები, გარდა:

- ა) პირველადი სიფილისის;
- ბ) მეორეული ახალი სიფილისის;
- გ) მეორეული რეციდივული სიფილისის;
- *დ) მოგვიანებითი ფარული სიფილისი.

860. "გარზალური ხრტილის" სიმპტომი ვლინდება თუ შანკრი მდებარეობს:

- ა) ქუთუთოზე;
- ბ) ასოს ზურგზე;
- *გ) ჩუჩაზე.

861. ვის უნდა უმაღლოდეს კაცობრიობა "სიფილისის" სახელწოდებით:

- ა) ჰიპოკრატეს;

- ბ) ავიცენას;
- გ) სუსრუტას;
- *დ) ფრაკასტოროს.

862. რომელ წელს იქნა შემუშავებული სეროლოგიური დიაგნოსტიკა სიფილისზე:

- ა) 1896;
- *ბ) 1906;
- გ) 1916.

863. ვის მიერ იყო შემუშავებული სეროლოგიური რეაქცია სიფილისზე:

- ა) ვასერმანის;
- ბ) ნეისერის;
- გ) ბრუკის;
- *დ) სამივე მიერ.

864. რომელი პრეპარატი იყო გამოყენებული ერლხის მიერ სიფილისის მკურნალობისათვის:

- *ა) სალვარსანი;
- ბ) ბიოქინოლი;
- გ) პენიცილინი.

865. რომელ წელს იყო პირველად გამოყენებული პენიცილინი სიფილისის მკურნალობისათვის:

- ა) 1929;
- *ბ) 1943;
- გ) 1949.

866. რა ტემპერატურაზე კვდება უეცრად მკრთალი სპიროქეტა:

- ა) 60°;
- ბ) 80°;
- *გ) 100°.

867. რა სახის იმუნიტეტი ვითარდება სიფილისით დაავადების დროს:

- ა) შექნილი;
- *ბ) არასტერილური;
- გ) თანდაყოლილი.

868. თუ ავადმყოფს აღენიშნება ფიმოზი რომელი ჯგუფის პრეპარატების მიცემა შეიძლება საბოლოო დიაგნოზის დადგენამდე:

- ა) პენიცილინის;
- ბ) ცეფალოსპორინების;
- გ) მაკროლიდების;
- *დ) სულფანილამიდების.

869. რას წარმოადგენს გერკსგემერის რეაქცია:

- *ა) ტემპერატურის მომატებას;
- ბ) ლებინებას.

870. მკურნალობის დაწყებამდე ავადმყოფს დაესვა პირველი ხანის სეროპოზიტიური სიფილისის დიაგნოზი, შესაძლებელია თუ არა მკურნალობის დაწყების შემდეგ შეიცვალოს დიაგნოზი:

- *ა) ღია;
- ბ) არა.

871. მეორადი რეციდიული სიფილისის ელემენტებისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) არა უხვი;
- ბ) ჯგუფებად განლაგებული;
- *გ) სიმეტრიული.

872. რომეოლები გვხვება ყველა ჩამოთვლილ ადგილზე, გარდა:

- ა) ტანზე;
- ბ) გულმკერდზე;
- გ) მუცელზე;
- *დ) სახეზე.

873. უმთავრესად რა ახასიათებს სიფილისურ რომეოლას:

- ა) წვა;
- ბ) ქავილი;
- *გ) უკვალოდ გაქრება;
- დ) აქერცვლა.

874. რომელი გამონაყარის დროს გვხვება "ბიგის საყელო":

- ა) როზეოლოზური;
- *ბ) პაპულოზური;
- გ) ფართე კონდოლმები.

875. რას წარმოადგენს "ბიეგის საყელო":

- ა) ელემენტების განლაგებას;
- *ბ) აქერცვლას.

876. რა არ ახასიათებს გრანსფუზიურ სიფილისს:

- *ა) შანკრი;
- ბ) როზეოლები;
- გ) პაპულები.

877. სიფილისური თმის ცვენა უმთავრესად გამოხატულია:

- *ა) თავზე;
- ბ) წარბებზე;
- გ) სახეზე;
- დ) კიდეებზე.

878. სიფილისური ლეიკოდერმა სპეციფიური მკურნალობის შემდეგ:

- ა) რჩება ცხოვრების ბოლომდე;
- ბ) მცირდება ან მაგულობს ზომამში;
- *გ) ქრება უკვალოდ.

879. რა განაპირობებს სიფილისური ინფექციის გალღისებურ მიმდინარეობას:

- ა) კლიმატური პირობები;
- ბ) ცხოვრების პირობები;
- *გ) მაკრო და მიკრო ორგანიზმების ურთიერთობა.

880. კონფრონტაციის შედეგად დადგინდა რომ ავადმყოფს 4 თვის წინ ჰქონდა სქესობრივი კავშირი მეორადი სიფილისით დაავადებულ პირთან. მას უნდა ჩაუტარდეს:

- ა) პრევენტული მკურნალობა;
- *ბ) კლინიკო-სეროლოგიური კონტროლი 3 თვის მანძილზე;
- გ) მკურნალობას ან დაკვირვებას არ საჭიროებს.

881. სერონეგატიური სიფილისის საბოლოო დიაგნოზი ისმევა:

- ა) მკურნალობის დაწყებამდე;
- ბ) მკურნალობის დამთავრებიდან 6 თვის შემდეგ;
- *გ) მკურნალობის დამთავრებისთანავე.

882. სიფილისით დაავადებულებში პიროთერაპია გამოიყენება ყველა შემთხვევაში, თუ თანხლები არ არის:

- ა) ჰეპატიტი;
- ბ) კუჭის წყლული;
- გ) საშვილოსნოს ფიბროზი;
- დ) ორსულობა.
- *ე) არ გამოიყენება.

883. თანდაყოლილი სიფილისის თავიდან ასაცილებლად საჭიროა სეროლოგიური გამოკვლევა:

- ა) ორსულობის პირველ ტრიმესტრში;
- ბ) ორსულობის ყოველ თვეს;
- გ) მშობიარობამდე ერთი თვით ადრე;
- *დ) ორსულობის პირველ და მეორე ნახევარში.

884. ბავშვებს პრევენტული მკურნალობა ენიშნებათ თუ:

- *ა) დედას აქვს აქტიური სიფილისი;
- ბ) დედამ სიფილისის მკურნალობა ჩაიტარა ორსულობის დროს;
- გ) დედამ სიფილისის მკურნალობა ჩაიტარა ორსულობამდე.

885. ავადმყოფს ასომე აღენიშნება წყლული და ბალანოპოსტიგის მოვლენები. დიაგნოზის დადგენამდე მიზანშეწონილია დაენიშნოს საფენები:

- ა) რიფანოლის;
- *ბ) ფიზიოლოგიური ხსნარის;
- გ) გიბიტანის;
- დ) გყვის წყლის.

886. სიფილისის აქტიური გამოვლინების მიზნით აუცილებელია ჩატარდეს სისხლის სეროლოგიური გამოკვლევები განყოფილებებში, გარდა:

- ა) ქირურგიული;

- ბ) ნეკროლოგიური;
- *გ) ინფექციური;
- დ) თერაპიული;
- ე) ტრავმატოლოგიური.

887. ატიპური შანკრის ნაირსახეობას წარმოადგენს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა;

- ა) შანკრი ამიგდალიტი;
- *ბ) რბილი შანკრი;
- გ) შანკრი პანარიციუმში;
- დ) ინლურაციული შეშუპება.

888. სქესობრივ პარტნორებს (ცოლ-ქმარი) ჩაუკარდათ სიფილისის მკურნალობა. დაკვირვების პერიოდში ერთ-ერთს დაუღასტურდა სერორუმისტენგული სიფილისი. პარტნიორს უნდა ჩაუკარდეს:

- ა) პრევენტული მკურნალობა;
- ბ) სრული მკურნალობა;
- *გ) მკურნალობას არ საჭიროებს.

889. რა შემთხვევაში ვითარდება ფიმოზი

- ა) მრავლობითი წყლულების დროს
- *ბ) ინფექციის შეჭრის დროს
- გ) $KmnO_4$ -ის აბაზანების გამოყენების დროს
- დ) ანტიბიოტიკების მიღების დროს

890. რა შემთხვევაში ვითარდება პარაფიმოზი

- *ა) მექანიკური გაღიზიანების დროს
- ბ) ჰერპესის დროს
- გ) გეტრაციკლინის ჯგუფის ანტიბიოტიკების მიღების დროს
- დ) ფილგვების ანთების დროს

891. რა შემთხვევაში გვხვდება ლინფაგოიტი

- ა) ფარული ათაშანგის დროს
- ბ) მოგვიანებითი ათაშანგის დროს
- გ) ნერვული სისტემის ათაშანგის დროს
- *დ) I ხანის ათაშანგის დროს

892. რა შემთხვევაში ვითარდება სპეციფიური ბუბონი

- *ა) სიფილისური ინფექციის დროს
- ბ) გონორეის დროს
- გ) გრიქომონიამის დროს
- დ) მიკობური პროცესის დროს
- ე) ტრამვის დროს

893. ვის მიერ იყო შემოტანილი ევროპაში სიფილისი ერთ-ერთი ვერსიის მიხედვით

- *ა) ქრისტეფორე კოლუმბის მეზღვაურის მიერ
- ბ) ვასკო-დე გამას თანამზრახველების მიერ
- გ) მიკლოხუ მაკლას თანამშრომლების მიერ
- დ) მარკო-პოლოს მეზღვაურების მიერ

894. რომელი სპიროქეტა არის სიფილისის გამომწვევი

- ა) Sp.Plaut-Vincenti
- ბ) Sp.dentium
- გ) Sp.buccalis
- *დ) Sp.pallida
- ე) Sp.refringens

895. რა არეში იხილება მკრთალი სპიროქეტა კლინიკური დიაგნოზის დასადგენად

- *ა) ბნელ არეში
- ბ) განათებულ არეში
- გ) ორივეში

896. რით უნდა მოხდეს წყლულის დამუშავება სპიროქეტაზე მასალის აღების დროს

- ა) გამოხდილი წყლით
- ბ) ღვინის სპირტით
- გ) იოდის ხსნარით
- დ) ფილიფსის ხსნარით
- *ე) ფიზიოლოგიური ხსნარით

897. შესაძლებელია თუ არა სიფილისის დროს ლიმფურ ჯირკვალში ინახოს მკრთალი გრეპონემა

- ა) არ შეიძლება
- *ბ) შეიძლება
- გ) თეორიულად შეუძლებელია

898. რომელი ინსტრუმენტით ხდება სიფილისური წყლულიდან სპიროქეტაზე მასალის აღება

- ა) შპრიცით
- ბ) პინცეტით
- გ) შპალელით
- *დ) მარყუქით
- ე) გამპონით

899. სიფილისის დროს შანკრი შეიძლება შეგვხვდეს

- ა) პირის ღრუში
- ბ) ანუსის ირგვლივ
- გ) საშვილოსნოს ყელზე
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

900. შანკრის გაჩენისთვის წინაპირობას წარმოადგენს კანისა და ლორწოვანი გარსის მთლიანობის დარღვევა

- ა) არ არის საჭირო
- ბ) ხანდახან გვხვდება
- *გ) აუცილებელია

901. საღ ხდება სპიროქეტის ინგენსიური გამრავლება

- *ა) შეჭრის ადგილზე ლიმფურ ჯირკვლებში
- ბ) გულის კუნთში
- გ) კუნთებში
- დ) ელენთაში
- ე) ძვლის ტვინში

902. მაგარი შანკრის ლოკალიზაციის ადგილები შეიძლება იყოს

- ა) პირის ღრუ
- ბ) ქველა ტუჩის შიგნითა ზედაპირი
- გ) მაგარი სასა
- დ) ასოზე
- ე) დიდ და მცირე სასირცხო ბაგეებზე
- *ვ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

903. ექსტრაგენიტალური შანკრი მდებარეობს

- ა) ასოს თავზე
- ბ) დიდ და მცირე სასირცხო ბაგეებზე
- გ) ჩუჩის შიგნითა ფურცელზე
- *დ) თითზე

904. შანკრი ანაბეჭდი გვხვდება

- ა) დიდ და მცირე სასირცხო ბაგეებზე
- ბ) ჩუჩის შიგნითა ფურცელზე და ასოს თავზე
- გ) ტუჩებზე
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

905. შანკრის არსებობის დროს შეიძლება თუ არა სუპერ ინფექციის განვითარება

- ა) არ განვითარდება
- ბ) განვითარდება კლიმატური პირობების გათვალისწინებით
- *გ) განვითარდება

906. სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებებს მიეკუთვნება

- ა) B-ჰეპატიტი
- ბ) C- ჰეპატიტი
- გ) სიფილისი
- დ) გონორეა
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

907. სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებებს მიეკუთვნება ყველა, გარდა

- ა) B-ჰეპატიტი
- ბ) C- ჰეპატიტი
- გ) სიფილისი
- დ) გონორეა
- *ე) პოლიომიელიტი

908. მამაკაცებში ინდურაციული შეშუპება გვხვდება

- *ა) სათესლე ჯირკვლების პარკზე
- ბ) თვალის ქუთუთოზე
- გ) პირის ღრუში
- დ) ფეხის და ხელის თითებზე

909. ქალებში ინდურაციული შეშუპება გვხვდება

- ა) თვალის ქუთუთოზე
- ბ) პირის ღრუში
- *გ) სასირცხო ბაგეებზე და კლიტორზე
- დ) სარძევე ჯირკვლებზე

910. სიფილისის პირველი სტადიის დროს ასოს თავზე შეიძლება აღინიშნოს

- ა) დიფუზური სიწითლე
- ბ) ეპითელიუმის ეროზიები
- გ) შერეულ ეროზიები
- დ) წყლულები
- ე) ქსოვილის შეშუპება
- *ვ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

911. ფიმოზის დროს ავადმყოფს აღენიშნება

- ა) ჩუჩის შეშუპება
- ბ) ჩუჩა ასოს თავზე არ გადადის
- გ) ჩუჩის შიგნითა ფურცლიდან ჩირქოვანი გამონადენი
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

912. სპიროქეგა ლორწოვან გარსში შეჭრის შემდეგ აზიანებს

- ა) ეპიდერმისის უჯრედშორის მილაკებს
- ბ) დრვრილოვან შრეს
- გ) დრვრილქვეშა ფენების ლიმფურ კაპილარებს
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

913. ნერვული სისტემის ათაშანგის დროს მიანდება

- ა) ძვლის ტვინი
- ბ) თირკმელები
- გ) ზედა სასუნთქი გზები
- *დ) ნერვული სისტემა

914. გეგსგეიმერის რეაქციის დროს ავადმყოფს შეიძლება გემპერაგურა ჰქონდეს, გარდა

- ა) 38°C-39°C
- ბ) 37°C-38°C
- *გ) 34°C-35°C
- დ) 40°C-41°C

915. მკურნალობის შემდეგ სიფილისური პოლიადენიგის მაქსიმალური გაწოვის პერიოდია

- ა) 2-3 თვე
- ბ) 1-2 თვე
- გ) 3-4 თვე
- *დ) 6-8 თვე

916. რომელი სპეციალისტის კონსულტაციაა აუცილებელი ნეიროლუქსის დიაგნოზის დასადგენად

- ა) ოკულისტის
- ბ) ნევროპათოლოგის
- გ) ფსიქიატრი
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

917. ნეიროლუქსის მკურნალობის დროს თვალის ნერვის დაზიანებისას რომელი პრეპარატი არ ინიშნება

- ა) გეტრაციკლინის ჯგუფი
- ბ) ვიგამინები
- გ) ანალგეტიკები
- *დ) იოდის პრეპარატები
- ე) კორტიკოსტეროიდები

918. პროლანგირებული ჯგუფის ანგიბიოტიკები რამდენ მომენტად კეთდება

- ა) ერთ მომენტად
- *ბ) ორ მომენტად
- გ) სამ მომენტად
- დ) ოთხ მომენტად

919. პროლაზგირებული ანგიბიოტიკის მიღების დროს რა შეიძლება განვითარდეს

- ა) თავის ტკივილი
- ბ) ურტიკარული გამონაყარი
- გ) ანაფილაქციური შოკი
- დ) გულის რევა ღებინებით
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

920. პაპულოზური სიფილიდების სახეებია

- ა) მონეტისებური
- ბ) ნუშულარული
- გ) ლენტიკულარული
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

921. პენიცილინის ჯგუფის ანგიბიოტიკების აუტანლობის შემთხვევაში სიფილისით დაავადებულ ავადმყოფს ენიშნება

- ა) მეტრონიდაზოლი
- ბ) მეთილურაცილი
- გ) იოდის პრეპარატები
- დ) ვიგამინები
- *ე) ერთერთი მათგანი

922. პაპულოზური სიფილიდების დიფერენციალური დიაგნოსტიკა უნდა ჩატარდეს დაავადებასთან

- ა) საყმაწვილო ლიქენი
- ბ) ბრტყელი წითელი ლიქენი
- გ) ფსორიაზი
- დ) პაპულონეკროტიული ტუბერკულოზი
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

923. როზეოლების წარმოქმნის მექანიზმი

- ა) ღრმა ვენების დაზიანება
- ბ) ზედაპირული ვენების დაზიანება
- გ) აორტის დაზიანება
- *დ) ზედაპირული კაპილარების გაფართოება

924. პუსტულოზური სიფილისის დაყოფა ხდება შემდეგნაირად

- ა) სიფილისური აკნე
- ბ) ყვავილისებური სიფილიდი
- გ) იმპეტიკოსებური სიფილიდი
- დ) სიფილისური ექტიმა
- ე) სიფილისური რეპრა
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

925. სიფილისური ალოპეცია შეიძლება იყოს

- ა) ბულობრივი
- ბ) დიფუზური
- გ) შერეული
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

926. სიფილისური ანგინის ნაირსახეობას მიეკუთვნება, გარდა

- ა) ფოლიკულარული ანგინა
- ბ) ვენსენის ანგინა
- *გ) ჩირქოვანი ანგინა

927. რომელი მიკროსკოპით შეიძლება მკრთალი გრეპონემის გამოკვლევა

- ა) სინათლის
- ბ) ლუმინესცენტური
- გ) ელექტრონული
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

928. რომელი ადგილიდან შეიძლება ავიღოთ მასალა მკრთალ სპიროქეტაზე გამოსაკვლევად

- ა) ლიმფური ჯირკვლიდან
- ბ) ფართე კონდილომებიდან
- გ) შანკრიდან
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

929. რომელი კონდილომები ახასიათებს სიფილისს

- ა) წვეტიანი კონდილომები
- *ბ) ფართე კონდილომები

- გ) კონტაგიოზური მოლუსკი
- დ) ნევეუსი

930. სიფილისის აქტიურ ფორმებს მიეკუთვნება

- ა) I ხანის სეროპოზიტიური სიფილისი
- ბ) II ხანის რეცენტული სიფილისი
- გ) II ხანის რეციდიული სიფილისი
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

931. ნერვული სიფილისისათვის დამახასიათებელია

- *ა) მხედველობის ნერვის აგროფია
- ბ) აორტის დამიანება
- გ) შინაგანი ორგანოების დამიანება
- დ) ფრჩხილების დამიანება

932. სიფილისისათვის დამახასიათებელია

- ა) რბილი შანკრი
- *ბ) მაგარი შანკრი
- გ) ფურუნკულიოზი
- დ) წვეტიანი კონდილომები
- ე) კარბუნკულიოზი

933. რა დიაგნოზი დაისმება ხელის და ფეხის გულებზე პაპულების არსებობის დროს

- ა) ფარული ხანის სიფილისი
- ბ) ნეიროლუესი
- გ) პირველი ხანის სიფილისი
- *დ) მეორე ხანის რეციდიული სიფილისი

934. რა დიაგნოზი დაისმება დადებითი სეროლოგიური რეაქციების დროს, სიფილისის კლინიკური ნიშნების არ არსებობისას

- ა) პირველი ხანის სეროპოზიტიური სიფილისი
- ბ) მეორე ხანის რეცენტული სიფილისი
- გ) მეორე ხანის რეციდიული სიფილისი
- *დ) ფარული ხანის სიფილისი

935. მკრთალი სპიროქეტისათვის დამახასიათებელი მოძრაობა

- ა) როტატორული
- ბ) საქანელასებური
- გ) სვლა წინ და უკან
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

936. რომელ საუკუნეში იყო პირველად სიფილისის ეპიდემია ევროპაში

- ა) მე-18 საუკუნეში
- ბ) მე-15 საუკუნეში
- *გ) მე-16 საუკუნეში
- დ) მე-20 საუკუნეში

937. სიფილისის წარმოშობის რა თეორია არსებობს

- ა) ქართული და რუსული
- *ბ) აღმოსავლური და ევროპული
- გ) სომხური და ამერბაიჯანული
- დ) აფრიკული და ჩინური

938. რა შემთხვევაში ვითარდება სიფილისური ალოპეცია

- ა) მიკროსპორიის დროს
- ბ) ტრიქოპიტიის დროს
- გ) ტრიქოგილომანიის დროს
- *დ) რეციდიული ათამანგის დროს
- ე) რეცენტული ათამანგის დროს

939. თეორიულად სპიროქეტას "წინაპარია"

- ა) Sp.dentium
- ბ) Sp.buccalis
- გ) Sp.refringens
- *დ) Sp.Urpallida

940. რას ეწოდება მკრთალი სპიროქეტის ნეგატიური შედეგა

- ა) მკრთალი სპიროქეტა ლურჯია
- *ბ) მკრთალი სპიროქეტა არ იღებება

- გ) მკრთალი სპიროქეცა წითელია
- დ) მკრთალი სპიროქეცა შავია

941. რას ეწოდება მკრთალი სპიროქეცის "პოზიტიური" შედეგება

- ა) როცა მკრთალი სპიროქეცა არ იღებება
- ბ) მკრთალი სპიროქეცა იღებება
- *გ) მკრთალი სპიროქეცა ნაწილობრივ იღებება

942. ა. ლიმფური ჯირკვლიდან პუნქტატის აღება ითვლება ხარისხიანად, როდესაც პრეპარატში ჭარბად არის

- ა) ლეიკოციტები
- ბ) თრომბოციტები
- *გ) ლიმფოციტები
- დ) ეოზინოფილები

943. ვასერმანის რეაქციის დადგმის დროს რომელი ცხოველის ერთროციტები იხმარება

- ა) კურდღლის
- ბ) ვირთხის
- გ) ზღვის გოჭების
- *დ) ცხერის
- ე) ღორის

944. აუტონოკულაცია რამდენ დღეში ახასიათებს მაგარ შანკრს

- ა) 2-3 დღის შემდეგ
- *ბ) 8-10 დღე
- გ) 15-20 დღე
- დ) 3 დღე

945. რა იწვევს მაგარი შანკრის გართულებას

- ა) უსუფთაობა
- ბ) მაღალი კონცენტრაციის საღებინფექციო მედიკამენტების ხმარება
- გ) გაღიზიანება შარდით
- დ) ურეთრიდან გამონადენით
- ე) გარეშე ინფექციის დამატება
- *ვ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

946. სიფილისის გამომწვევი მკრთალი ტრეპონემა გვხვდება შემდეგ ფორმებში, გარდა

- ა) სპირალური ფორმა
- ბ) ცისგის ფორმა
- გ) L-ფორმა
- *დ) რეალისებური ან მარცვლოვანი ფორმა

947. მკრთალი სპიროქეცის ცხოველყოფილობის ოპტიმალური ტემპერატურა

- *ა) . 27°C
- ბ) 37°C
- გ) 42°C
- დ) 55°C

948. სიფილისით დაავადებულს აღენიშნება წყლულის კვალი სასქესო ორგანოზე, განზე უხვი რომელოზური გამონაყარი, პოლიადენიტი, ისმება ღიაგნობი

- ა) პირველი ხანის სეროპოზიტიური სიფილისი
- ბ) მეორე ხანის რეციდიული სიფილისი
- *გ) მეორე ხანის ახალი (რეცენტი) სიფილისი
- დ) ნაადრევი ხანის ფარული სიფილისი

949. ლაბორატორიულ პირობებში მკრთალი ტრეპონემა შეიძლება აღმოვაჩინოთ, გარდა

- ა) ლიმფური კვანძებიდან აღებულ მასალაში
- *ბ) წყლულის ახლომდებარე სისხლძარღვიდან აღებულ სისხლში
- გ) წყლულიდან ან პაპულიდან აღებულ სერუმში

950. სიფილისისათვის დამახასიათებელი მაგარი შანკრი ჩნდება

- *ა) მიკროორგანიზმის შეჭრის ადგილას
- ბ) აუცილებლად სასქესო ორგანოებზე
- გ) სქესობრივი აქტის შემდგომ მიღებული ტრამვის ადგილას
- დ) ყველა შემთხვევაში სწორია

951. სიფილისურ ატიპიურ შანკრს განეკუთვნება

- ა) შანკრი ამიგდალიტი
- ბ) შანკრი პანარიციუმი

- გ) ინდურაციული შეშუპება
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი

952. პაპულოზური გამონაყარი ხელის და ფეხის გულებზე უმეტესად სიფილისის რომელ სტადიას ახასიათებს

- ა) მეორე ხანის რეცენჯულ სიფილისს
- *ბ) მეორე ხანის რეციდიულ სიფილისს
- გ) ნაადრევი ხანის ფარულ სიფილისს
- დ) მამოძრავებელი აპარატის სიფილისურ დაზიანებას

953. ავადმყოფს აღენიშნება ბულობრივი თმის ცვენა, პოლაღენიტი, სისხლის სეროლოგიური რეაქციები დადებითია, ისმება ლიანგნოზი

- *ა) მეორე ხანის რეციდიული სიფილისი
- ბ) თავის თმიანი მიღამოს სიფილისი
- გ) ვისცერალური სიფილისი
- დ) ნევორეული სისტემის სიფილისი

954. ძელის სიფილისური დაზიანებებია

- ა) პერიოსტიტი
- ბ) ოსტიტი
- გ) ოსტეომიელიტი
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი

955. სიფილისისათვის "უსაყვარლესი" ძვალია

- ა) ბარძაყის ძვალი
- ბ) მხრის ძვალი
- *გ) ღილი წვივის ძვალი
- დ) მცირე წვივის ძვალი

956. ძვლების სიფილისური ტკივილი შემდეგი ხასიათისაა

- *ა) ღამის
- ბ) დღის
- გ) დროის განურჩევლად მუდმივი

957. სიფილისით ნაყოფის დასნებოვნება ხდება

- ა) ჰემატოგენური გზით
- ბ) ლიმფოგენური გზით
- *გ) ორივე პასუხი სწორია

958. ნაყოფის დასნებოვნება სიფილისით მუცლად ყოფნის რომელ პერიოდში ხდება

- ა) ორსულობის I ნახევარში
- ბ) ორსულობის II ნახევარში: პლაცენტარული სისხლის მიმოქცევის ფუნქციონირების დაწყებისას
- *გ) პერიოდულობას მნიშვნელობა არ აქვს

959. თანდაყოლილი ათაშანგის დროს მომყოლი

- *ა) ზომასში გადიდებულია
- ბ) ზომასში შემცირებულია
- გ) ზომასში შეცვლილია

960. თანდაყოლილი ათაშანგის დროს პლაცენტაში ვითარდება შემდეგი პათოლოგიური ცვლილებები

- ა) ენდოვასკულიტი
- ბ) მეზოვასკულიტი
- გ) პერივასკულიტი
- დ) ხაოების სკლეროზი
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

961. მკრთალ გრეპონემაზე კვლევა თანდაყოლილი ათაშანგის დროს ხდება

- *ა) პლაცენტის გამონაწვლილიდან
- ბ) საკუთრივ პლაცენტიდან

962. თანდაყოლილი ათაშანგის დროს სახემე-ლიფუზური პაპულოზური ცვლილებები ძირითადად ლოკალიზდება

- ა) პირის ირგვლივ
- ბ) ნიკაპზე
- გ) შუბლზე
- დ) წარბებზე რკალზე
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

963. რას ეწოდება რობინსონ ფურნიეს ნაწიბურები

- *ა) თანდაყოლილი ათაშანგის შემდეგ პირის ირგვლივ დარჩენილ რადიალურ ნაწიბურებს
- ბ) გემოზური ელემენტების ალაგების შემდეგ განვითარებულ ნაწიბურებს

964. სიფილისის ინკუბაციურ პერიოდში ანტიბიოტიკების მიღება:

- *ა) ახანგრძლივებს ინკუბაციურ პერიოდს
- ბ) ამცირებს ინკუბაციურ პერიოდს
- გ) მნიშვნელობა არა აქვს

965. უხვი რომეოლური გამონაყარი ახასიათებს

- ა) პირველი ხანის სიფილისს
- *ბ) მეორე ხანის რეცენტულ სიფილისს
- გ) მეორე ხანის რეციდიულ სიფილისს
- დ) მესამე ხანის სიფილისს

966. პენიცილინის პრეპარატების გარდა რომელი ჯგუფის მედიკამენტებია სიფილისის სამკურნალოდ

- *ა) ტეტრაციკლინის
- ბ) სულფინილამიდების
- გ) ამინოგლიკოზიდების

967. პეტერსონ-ლეკერის სტრუქტობაცილა იწვევს

- ა) სიფილისს
- ბ) გონორეას
- *გ) რბილ შანკრს
- დ) ტრიქომონიამს

968. სეროლოგიური რეაქცია რეაგინების მაღალი ტიტრით დამახასიათებელია, გარდა

- ა) პირველი ხანის სიფილისისათვის
- ბ) მეორე ხანის სიფილისისათვის
- *გ) მესამე ხანის სიფილისისათვის

969. ზენინის მეთოდის დროს გამოიყენება

- *ა) პენიცილინი
- ბ) დოქსიციკლინი
- გ) კანამიცინი
- დ) პროკაინ-პენიცილინი

970. ზენინის მეთოდის მკურნალობის ხანგრძლივობაა

- ა) ერთი თვე
- ბ) ორი თვე
- *გ) ორი კვირა

971. ინკუბაციურ პერიოდში ანტიბიოტიკების მიღება იწვევს, გარდა

- ა) ინკუბაციური პერიოდის გახანგრძლივებას
- *ბ) ინკუბაციური პერიოდის შემცირებას
- გ) ფარული სიფილისის განვითარებას

972. თუ ავადმყოფს აღმოაჩნდა სიფილისის მანიფესტური ფორმა ინფექციის წყაროს აქვს

- ა) მეორე ხანის რეციდიული
- ბ) ნაადრევი ფარული ხანის
- *გ) ორივე პასუხი სწორია

973. განზე მეორადი სიფილიდებისათვის არ არის დამახასიათებელი

- ა) მწვავე ანთება
- ბ) ტკივილი
- გ) წვის შეგრძნება
- *დ) ყველა პასუხი სწორია

974. პირველადი სიფილისის დროს რეგიონალური სკლეროლენიგი ჩნდება

- ა) საზარდულში
- ბ) ყბის ქვეშ
- გ) ილიის ქვეშ
- *დ) ყველა პასუხი სწორია

975. პირის ღრუში არსებული პაპულები მიუთითებს

- *ა) მეორე ხანის სიფილისზე
- ბ) ორალურ სექსზე
- გ) დაავადების გენერალიზაციაზე

976. არგაილ-რობერტსონის სინდრომი გამოვლინდება

- ა) ნაადრევი ფარული სიფილისის

- ბ) მოგვიანებითი ფარული სიფილისის
- *გ) ზურგის გვინის ტაბესის
- დ) თვალის ნერვის ატროფიის

977. გულსისხლძარღვთა სიფილისის ღიაგნოსტიკისათვის ყველაზე ინფორმატიულია

- *ა) რენდგენოლოგიური გამოკვლევა
- ბ) ელექტროკარდიოგრაფია
- გ) სისხლის საერთო ანალიზი

978. სერონეგატიური სიფილისის ღიაგნოზი ისმევა თუ

- ა) სეროტეპციები არ არის დადებითი
- ბ) სერუმში აღმოჩნდა მქრალი სპიროქეტა
- *გ) ორივე პასუხი სწორია

979. ანალური ლოკალიზაციის მაგარი შანკრი მიუთითებს

- *ა) ანალურ სექსზე
- ბ) საყოფაცხოვრებო ინფიცირებაზე
- გ) დაავადების აგვიანებულ მიმდინარეობაზე

980. ნეიტროსიფილისის ღრის მკურნალობას იწყებენ

- ა) იოდის პრეპარატებით
- *ბ) პენიცილინით
- გ) პიროთერაპიით

981. ღურანტული ანგიბიოტიკის ორ მომენტად გაკეთება გულისხმობს

- ა) პრეპარატის ღრის გაყოფას
- *ბ) პრეპარატის სისხლძარღვში მოხვედრის თავიდან აცილებას
- გ) პრეპარატის ღრის გაყოფისას ღრის ინტეგრალის დაცვას

982. გოტალური ალოპეცია ახასიათებს

- ა) მეორე ხანის რეცენტულ სიფილისს
- ბ) მეორე ხანის რეციდივულ სიფილისს
- გ) მესამე ხანის სიფილისს
- დ) პროგრესულ პარალიზს
- *ე) არცერთი პასუხი არ არის სწორი

983. ფართე კონდილომები უკუგანვითარების შემდეგ ტოვებენ

- ა) ნაწიბურს
- *ბ) უკვალოდ ქრებიან
- გ) რჩება მეჭეჭები
- დ) ძნელად შესახორცებელ იარას

984. რომელი მოძრაობა არ ახასიათებს მქრალ სპიროქეტას

- ა) როტატორული
- ბ) სელა წინ და უკან
- გ) საქანელასებური
- *დ) მუხლუხოსებური

985. რომელი მიკროსკოპი გამოიყენება მკრთალი სპიროქეტის L-ფორმის აღმოსაჩენად

- ა) სინათლის
- ბ) ლუმინესცენტური
- *გ) ელექტრონული

986. ლაბორინტული სიყრუეე პათოგნომური სიმპტომია

- ა) მესამე ხანის სიფილისის
- ბ) ფარული ხანის სიფილისის
- გ) ნაადრევი თანდაყოლილი სიფილისის
- *დ) მოგვიანებითი თანდაყოლილი სიფილისის

987. უმთავრესად სად არის გამოხატული ლეიკოდერმა

- ა) ზედა კიდურებზე
- ბ) ქვედა კიდურებზე
- *გ) კეფის არეში

988. ავადმყოფს დაუდგინდა მწვავე გონორეა და ნაადრევი ფარული სიფილისი. ამბულატორიული მკურნალობის პირობებში ექიმის ტაქტიკა

- ა) უპირველესად გონორეის მკურნალობა
- ბ) უპირველესად სიფილისის მკურნალობა

*გ) ორივე დაავადების ერთდროული მკურნალობა

989. კანის ლიმფური ინფილტრაცია სიფილისის დროს პირველად აღწერა

- ა) ჰერბამ
- ბ) რიკორმა
- გ) ფურნიემ
- *დ) გოხზინგერმა

990. პაროს დაავადების დროს ზიანდება

- ა) მხედველობა
- ბ) სმენა
- გ) ღვიძლი
- *დ) კიბურები

991. თანდაყოლილი სიფილისის პენიცილინით მკურნალობის დროს საღლაღამისო დოზა განისაზღვრება

- ა) ბავშვის ასაკის მიხედვით
- ბ) ბავშვის წონის მიხედვით
- *გ) ორივეს გათვალისწინებით

992. პირველი ხანის სიფილისის კლინიკო-სეროლოგიური კონტროლი გრძელდება

- *ა) ერთი წელი
- ბ) ორი წელი
- გ) სამი წელი

993. ნაადრევი ფარული სიფილისის კლინიკო-სეროლოგიური კონტროლი გრძელდება

- ა) ხუთი წელი
- *ბ) ორი წელი
- გ) ერთი წელი

994. რომელ პერიოდში უფრო მეტად გადამდებია დაავადებულ დონორის სისხლი:

- ა) ინკუბაციურ;
- *ბ) აქტიურ;
- გ) ფარულ.

995. სიფილისის დროს გადამდებია:

- ა) შარდი;
- ბ) ოფლი;
- *გ) სპერმა.

996. შანკრ-პანარიციუმი შესაძლებელია განვითარდეს:

- ა) მკურნალობა დროულად არ არის დაწყებული;
- ბ) ავადმყოფი არღვევს რეჟიმს;
- *გ) პეგინგის დროს.

997. ინლურაციული შეშუპების დროს ზიანდება:

- ა) არტერიები;
- ბ) ვენები;
- *გ) კანის ლიმფური სადინარები.

998. ფართე კონდილომების განვითარების ადგილია:

- ა) ანუსის მიდამო;
- ბ) საზარდულის ნაოჭები;
- გ) სათესლე ჯირკვლების პარკი;
- *დ) ყველა პასუხი სწორია.

999. ჰექსამერის რეაქცია დაკავშირებულია:

- ა) წამლის აუტანლობასთან;
- ბ) ალკოჰოლის მიღებასთან;
- *გ) სპიროქეტების დაღუპვასთან;
- დ) ინფექციის გამწვავებასთან.

1000. რომელი პრეპარატი კეთდება ორ მომენტად:

- ა) პენიცილინი;
- *ბ) ბიცილინი;
- გ) პრედნიზოლონი;
- დ) ცეფტრიაქსონი.

1001. აორტის ანევრიზმამ შეიძლება გამოიწვიოს:

- ა) თრომბოემბოლია;
- ბ) ქოშინი;
- გ) აფონია;
- დ) ლისფაგია;
- *ე) ყველა პასუხი სწორია.

1002. ჯვარელინი ბუბონი ეწოდება ლიმფადენიტს თუ ის მღებარეობს საზარდულში:

- ა) შანკრის მღებარეობის მხარეს;
- *ბ) შანკრის მღებარეობის მეორე მხარეს;
- გ) შანკრის მღებარეობის ორივე მხარეს.

1003. ნეიროსიფილისის განვითარებას ხელს უწყობს, გარდა:

- ა) ახალი ფორმების არასაკმარისი მკურნალობა;
- ბ) თანმხლები ქრონიკული ინფექციები;
- გ) იმუნური სტაგნულის დაქვეითება;
- დ) ინტოქსიკაციები;
- *ე) დაავადებულ პირთან ხშირი სქესობრივი კონტაქტი.

შარდსასქესო ორგანოთა გონორეული და არაგონორეული დაავადებანი

1004. გონორეის გამომწვევი მიკროორგანიზმი გონოკოკი განეკუთვნება:

- *ა) გრამ-უარყოფით ლიპოკოკებს;
- ბ) გრამ-დადებით ლიპოკოკებს;
- გ) გრამ-ვარიანბელურ ლიპოკოკებს;
- დ) გრამ-უარყოფით კოკობაცილებს;
- ე) გრამ-ვარიანბელურ კოკობაცილებს.

1005. გონოკოკის ბაქტერიოსკოპიული იდენტიფიკაცია ეფუძნება ყველა ქვემოჩამოთვლილ ნიშნებს, გარდა:

- ა) ლიპოკოკია;
- ბ) გრამ-უარყოფითია;
- *გ) გრამ-დადებითია;
- დ) უჯრედ-შილა განლაგებით ხასიათდება.

1006. შაქრის შემცველ საკვებ ნიადაგებში გონოკოკი რომელი შაქრის ფერმენტაციას იწვევს:

- ა) ლაქტოზის;
- ბ) გალაქტოზის;
- *გ) ლექსტროზის;
- დ) საქაროზის;
- ე) რიბოზის.

1007. გონორეის რეციდივების ყველაზე ხშირი მიზეზია გონოკოკის ასოციაცია:

- ა) ქლამიდიასთან;
- ბ) კანდიდასთან;
- *გ) ტრიქომონალასთან;
- დ) ურეაპლაზმასთან;
- ე) გარდნერელასთან.

1008. გონორეის ექსპერიმენტული მოდელი მიღებულია შემდეგ ცხოველებში:

- ა) მაიმუნებში;
- ბ) ზღვის გოჭებში;
- გ) კურდღლებში;
- დ) ძაღლებში;
- *ე) არც ერთი ჯიშის ცხოველებში.

1009. გონოკოკები იოლად აზიანებენ:

- ა) მრავალშრიან ბრტყელ გარქოვანებად ეპითელიუმს;
- ბ) გარდამავალ ეპითელიუმს;
- *გ) ცილინდრულ ეპითელიუმს;
- დ) მრავალშრიან ბრტყელ გარქოვანებად ეპითელიუმს;
- ე) კუბურ ეპითელიუმს.

1010. გონოკოკები ორგანიზმში ვრცელდება ყველა ქვემოჩამოთვლილი გზებით, გარდა:

- ა) ლიმფოგენურის;
- ბ) ჰემატოგენურის;
- გ) გენიტალიუმის ლორწოვანი გარსის ზედაპირის;
- *დ) აირწვეთოვანის.

1011. გონორეის კლინიკური ფორმები ითვალისწინებს ყველა ქვემოჩამოთვლილ ფორმას, გარდა:

- ა) ახალი მწვავე;
- ბ) ახალი ქვემწვავე;
- გ) ახალი გორპიდული;
- *დ) რეცენგული;
- ე) ქრონიკული.

1012. ფორმა 089- შეივსება იმ ავადმყოფებზე, რომელთაც გონორეის ღიაგნობი დაუდგინდათ:

- *ა) ლაბორატორული გამოკვლევებით;
- ბ) ურეთროსკოპიით;
- გ) კონფრონტაციით;
- დ) ანამნეზით;
- ე) კლინიკური სურათის მიხედვით.

1013. ახალი მწვავე წინა ურეთრიგი ხასიათდება ყველა ქვემოჩამოთვლილი ნიშნებით, გარდა:

- ა) უხვი ჩირქოვანი გამონადენი;
- ბ) ტკივილი შარდის დროს;
- გ) ურეთრის ბაგეების ჰიპერემია;
- *დ) ჩირქოვანი ფიფქები შარდის ორივე ულუფებში;
- ე) ჩირქოვანი ფიფქები შარდის პირველ ულუფაში.

1014. გონორეით დაავადებულ ქალებს უმეტესად შემდეგი კლინიკური ფორმა აღენიშნებათ:

- ა) ახალი მწვავე;
- ბ) ახალი ქვემწვავე;
- *გ) ახალი გორპიდული;
- დ) ლაგენტური.

1015. ქალებში ახალი მწვავე ურეთრიგი ხასიათდება ყველა ქვემოჩამოთვლილი ნიშნით, გარდა:

- ა) ურეთრის ბაგეების ჰიპერემია;
- ბ) ურეთრის კედლების მკვრივი ელასტიური კონსისტენცია;
- გ) ურეთრიდან ჩირქოვანი გამონადენი;
- დ) გახშირებული შარდვა;
- *ე) ურეთრის კედლების აგროფია.

1016. მამაკაცებში გონორეული ეთიოლოგიის გოგალური ურეთრიგი ხასიათდება ყველა ქვემოჩამოთვლილი ნიშნით, გარდა:

- ა) ურეთრის ბაგეების ჰიპერემია, ციანობი;
- ბ) მცირე ჩირქოვანი გამონადენი ურეთრიდან;
- გ) ტკივილი შარდის ბოლოს;
- დ) შარდის ორივე ულუფაში მცირე ოდენობის ჩირქოვანი ფიფქები;
- *ე) შარდის პირველ ულუფაში მცირე ოდენობის ჩირქი, ძაფები და ფიფქები.

1017. ქრონიკული ფოლიკულური პროსტატიტის ნიშნებია:

- ა) სწორი ნაწლავის არეში უცხო სხეულის შეგრძნება;
- ბ) ურეთრიდან გამონადენი;
- გ) პროსტატის წვენიში მაღალი ლეიკოციტოზი;
- დ) პალპაციით ვლინდება კვანძოვანი წარმონაქმნები;
- *ე) ყველა ზემოჩამოთვლილი.

1018. მწვავე გონორეული ორქოეპიდდიმიტით დაავადებულს მიზანშეწონილია ჩაუტარდეს ყველა ქვემოჩამოთვლილი გამოკვლევა, გარდა:

- *ა) წინამდებარე ჯირკვლის წვენის გამოკვლევის;
- ბ) შერეული ინფექციის დასადგენად ურეთრის გამონადენის გამოკვლევის;
- გ) შარდის საერთო ანალიზის;
- დ) სისხლის საერთო ანალიზის;
- ე) შარდის ულუფის სინჯის გამოკვლევის.

1019. გოგალური ურეთროსკოპიის ჩატარება ნაჩვენებია ყველა ქვემოჩამოთვლილი დაავადების დროს, გარდა:

- ა) ქრონიკული პროსტატიტის;
- *ბ) მწვავე პროსტატიტის;
- გ) ლითრეიტის;
- დ) ქრონიკული ურეთრიტის;
- ე) იმპოგენციის.

1020. მწვავე პარენქიმატოზული პროსტატიტის დიაგნოზი ეფუძნება ყველა ქვემოჩამოთვლილ გამოკვლევას, გარდა:

- ა) ნაცხის ბაქტერიოსკოპიული გამოკვლევის;
- *ბ) ურეთროსკოპიის;
- გ) შარდის 3 ულუფის გასინჯვის;
- დ) წინამდებარე ჯირკვლის პალპაციის;
- ე) წინამდებარე ჯირკვლის ექოსკანირების.

1021. ურეთრის სკრიქტურის ნიშნებია ყველა ქვემოთხაზოთვლილი, გარდა:

- ა) ურეთრალური გამონაღენის;
- ბ) გაძნელებული და გახანგრძლივებული შარღვის;
- გ) ბუკირების და ურეთროსკოპის ჩაგარების გაძნელების;
- ღ) ურეთროსკოპით ურეთრის ნაწიბურების აღმოჩენის;
- *ე) შარღვის შეუკავებლობის.

1022. გონორეის მწვავე და ქვემწვავე ფორმებით დაავადებულთა სამკურნალოდ ნაჩვენებია თერაპია:

- ა) გონოვაქცინით;
- *ბ) ანტიბიოტიკებით;
- გ) ტრიქოპოლით;
- ღ) პიროგენალით.

1023. მწვავე და ქვემწვავე გონორეით დაავადებულთა კომპლექსური მკურნალობა შეიცავს ყველა ქვემოთხაზოთვლილს, გარდა:

- ა) ანტიბიოტიკების;
- *ბ) გონოვაქცინის;
- გ) ანტიჰისტამინური პრეპარატების;
- ღ) კალციუმის პრეპარატების;
- ე) სპაზმოლიტური პრეპარატების.

1024. გონორეის მწვავედ მიმდინარე რეციღვის დროს მკურნალობა გარღება:

- ა) გონოვაქცინით;
- ბ) პიროგენალით;
- გ) პროდიგოზანით;
- *ღ) ფლორის მგრძობელობის სექტრის მიხედვით შერჩეული ანტიბიოტიკით;
- ე) იგივე ანტიბიოტიკით.

1025. მიუთითეთ გონორეის გორპიღული და ქრონიკული ფორმებით დაავადებულთა მკურნალობის სწორი ტაქტიკა:

- ა) იმუნოთერაპია, ანტიჰისტამინური პრეპარატები;
- *ბ) ანტიბაქტერიული პრეპარატები, აღგილობრივი პროცედურები;
- გ) აღგილობრივი პროცედურები.

1026. ფიტც-ჰიუ-კურტისის სინდრომი:

- *ა) მწვავე ქღამიღიური პერიგონიტისა და მწვავე ფიბროზული პერიგონიტის თანაარსებობა;
- ბ) მწვავე ქღამიღიური პერიგონიტისა და მწვავე საღპინგოლოფორიტის თანაარსებობა;
- გ) მწვავე ფიბროზული პერიგონიტისა და მწვავე ქღამიღიური ენღომეტრიტის თანაარსებობა.

1027. ქღას დაუღგინღა გონორეული ეთიოლოღიის ქრონიკული ურეთრიტი და ენღოცერვიციტი. ექიმის ტაქტიკა:

- ა) ანტიბიოტიკოთერაპია;
- ბ) არასექციფიური იმუნოთერაპია;
- გ) აღგილობრივი მკურნალობა;
- *ღ) ყვეღა ზემოთხაზოთვლიღი.

1028. ავადმყოფს დაუღგინღა ქღამიღიური ეთიოლოღიის წინა ურეთრიტი. რომელი პრეპარატი უნღა დაუნიშნოთ:

- ა) ამინოღლიკომიღი;
- *ბ) ფტორირებული ქინღონი;
- გ) მე-4 გენერაციის ცეფაღოსპორინი;
- ღ) მეტრონიღაზოღი;
- ე) ფლეკონაზოღი.

1029. ტრიქომონაღული ეთიოლოღიის ვულვოვაგინიტისათვის დაღახასიათებელია ყვეღა ქვემოთხაზოთვლიღი სიმპტომი, გარდა:

- ა) მტკივნეული შარღვა;
- ბ) წვა, ქაღიღი გენიგაღიუმის არეში;
- გ) ქაღიღიანი გამონაღენი;
- ღ) გენიგაღიუმის ღორწოვანის ჰიპერემია;
- *ე) ხაჭოსებრი გამონაღენი.

1030. ზოგაღი მკურნალობა რეიგერის დაავადების ინფექციურ-ტოქსიური სგაღის დროს შეიცავს ყვეღა ქვემოთხაზოთვლიღს, გარდა:

- ა) ღემინგოქსიკაციური თერაპია;
- ბ) ჰიპოსენსიბიღიზაცია;
- გ) ანტირეღმატიული პრეპარატები;
- ღ) ტეტრაციკლინის ჯგუფის პრეპარატები;
- *ე) სულფანიღამიღური პრეპარატები.

1031. გონორეული ეთიოლოღიის ქრონიკული ენღოცერვიციტით დაავადებულ ორსულთა მკურნალობა გარღება:

- *ა) ორსუღობის ყვეღა პერიოდში;
- ბ) ორსუღობის მეორე ნახეღარში;

- გ) ორსულობის მეორე ტრიმესტრიდან საშვილოსნოს ყელის არხში სამკურნალო პრეპარატების შეყვანის გარეშე;
- დ) ორსულობის მესამე ტრიმესტრიდან;
- ე) არ გარღება.

1032. მწვავე გონორეული ენდოცერვიციტით დაავადებულ ორსულთა სამკურნალოდ გონოფაქცინა გამოიყენება:

- ა) ორსულობის ყველა პერიოდში;
- ბ) პირველ ტრიმესტრში, შემცირებული დოზებით;
- გ) მე-2 და მე-3 ტრიმესტრში გაზრდილი დოზებით;
- დ) მე-2 და მე-3 ტრიმესტრში შემცირებული დოზებით;
- *ე) არ გამოიყენება.

1033. როგორც წესი, ქვემოჩამოთვლილი რომელი კერიდან არ აიღება მასალა გონორეაზე გამოსაკვლევად:

- ა) ურეთრიდან;
- ბ) პარაურეთრალური და ბართოლინის ჯირკვლებიდან;
- გ) სწორი ნაწლავიდან;
- *დ) საშოს უკანა თალიდან;
- ე) საშვილოსნოს ყელის არხიდან.

1034. ქრონიკული გონორეული ინფექციით დაავადებულთა მკურნალობა შეიცავს:

- ა) ეთიოლოგიურ მკურნალობას;
- ბ) სიმპტომატურ მკურნალობას;
- გ) ალგილობრივ მკურნალობას;
- *დ) ყველა ზემოჩამოთვლილს.

1035. გონორეის საწინააღმდეგო კომპლექსური მკურნალობის დასრულებიდან 10-12 დღის შემდეგ ქალს კვლავ აღენიშნება კლინიკური სიმპტომები, თუმცა ეთიოლოგიური განკურნება მიღწეულია. ამ შემთხვევაში საჭიროა:

- ა) მკურნალობის განმეორებითი კურსის ჩატარება გონოკოკის სუფთა კულტურის მგრძობელობის თანახმად;
- *ბ) ჩატარდეს გამოკვლევა თანმხლები ინფექციების დასადგენად და დაენიშნოს ადექვატური მკურნალობა;
- გ) ჩატარდეს სადიაგნოსტიკო ლაპაროსკოპია;
- დ) განმეორებით ჩატარდეს გამოკვლევა გონორეაზე მენსტრუაციის დროს;
- ე) დაენიშნოს იმუნოთერაპია ალგილობრივი მკურნალობის ფონზე.

1036. გონორეულ-ქლამიდიურ-ურეაპლაზმურ ინფექციაზე გამოკვლევის ჩვენებებს წარმოადგენს ყველა ქვემოჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) უნაყოფო ქორწინება;
- *ბ) ფარისებრი ჯირკვლის დისფუნქცია;
- გ) ორსულობის პათოლოგია;
- დ) მცირე მენჯის ორგანოთა ქრონიკული ანთებითი დაავადებები;
- ე) მენსტრუალური ციკლის დარღვევები.

1037. ქვემოჩამოთვლილი რომელი არაგონორეული ეთიოლოგიის ვულვოვაგინიტთან უნდა გაგარდეს გონორეული ეთიოლოგიის ვულვოვაგინიტის დიფერენციალური დიაგნოსტიკა:

- ა) ნივთიერებათა ცვლის დარღვევის შედეგად განვითარებული ვულვოვაგინიტი;
- ბ) მექანიკური და თერმული გაღიზიანების შედეგად განვითარებული ვულვოვაგინიტი;
- გ) ენტერობიომის შედეგად განვითარებული ვულვოვაგინიტი;
- დ) ტრიქომონიამის და კანდიდოზის შედეგად განვითარებული ვულვოვაგინიტი;
- *ე) ყველა ზემოჩამოთვლილის დროს.

1038. თვალის გონორეის კლინიკურ სიმპტომებს წარმოადგენს ყველა ქვემოჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ქუთუთოს შეშუპება;
- *ბ) ეგზოფტალმი;
- გ) ჩიოქლენა;
- დ) კონიუნქტივის ჰიპერემია.

1039. დისემინირებული გონორეული ინფექციისათვის დამახასიათებელია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) გონორეული ართრიტის;
- *ბ) თვალის გონორეული დაზიანების;
- გ) კანის გონორეული დაზიანების;
- დ) გონორეული პერიპეპატიტის;
- ე) გონორეული სეფსისის.

1040. მიუთითეთ რომელია სრულად ჩამოყალიბებული დიაგნოზი:

- ა) გონორეული ეთიოლოგიის ახალი წინა ურეთრიტი;
- *ბ) გონორეულ-ქლამიდიური ქრონიკული ურეთრიტი, ენდოცერვიციტი, ენდომეტრიტი;
- გ) ახალი ტონიკული ურეთრიტი, ენდოცერვიციტი, პროქტიტი;
- დ) ქრონიკული აღმავალი გონორეა;
- ე) გონორეულ-ურეაპლაზმურ-კანდიდოზური ენდოცერვიციტი.

1041. 9 კვირის ორსულს დაუდგინდა ახალი გორპიდული გონორეული ურეთრიტი. დაენიშნა კომპლექსური მკურნალობა. რის დანიშვნა არ

შეიძლება:

- ა) როფამიცინი;
- ბ) პაპავერინი;
- *გ) ტეტრაციკლინი;
- დ) ალოეს ექსტრაქტი;
- ე) ურეთრის ადგილობრივი მკურნალობა.

1042. გონორეით დაავადებულთა მკურნალობა მშობიარობის შემდგომ პერიოდში შეიცავს ყოველივე ქვემოთხაზოვანს, გარდა:

- ა) ანტიბიოტიკოთერაპია ქრონიკული გონორეის მკურნალობის სქემის თანახმად;
- *ბ) ვაქცინოთერაპია;
- გ) ურეთრის და სწორი ნაწლავის ადგილობრივი მკურნალობა მშობიარობისთანავე, ხოლო საშვილოსნოს ყელის - მშობიარობიდან 5-6 კვირის შემდეგ;
- დ) ფერმენტული პრეპარატები, რომლებიც ხელს უწყობს საჭმლის მონელებას;
- ე) ანტიპსიქამინური პრეპარატები.

1043. მშობიარობიდან 3 კვირის შემდეგ ქალმა მიმართა ქალთა კონსულტაციას, უჩივის საშვილოსნოს ჩირქოვან გამონადენს და პატარა მუცლის არეში ყრუ ტკივილებს. ბავშვი ჯანმრთელია, აწოვებს ძუძუს. კომპლექსური კლინიკურ-ლაბორატორიული გამოკვლევით დადგინდა ახალი ქვემწვავე გონორეული ურეთრიტი, ენდოცერვიციტი, ენდომეტრიტი. ქვემოთხაზოვანი დანიშნულებიდან რომელია არასწორი:

- ა) ანტიბიოტიკოთერაპია ქრონიკული გონორეის სქემით;
- ბ) კალციუმის გლუკონატი;
- გ) ურეთრის მასაჟი და 2-3% პროტარგოლის ინსტილაცია;
- *დ) საშვილოსნოს ყელის არხის 3% პროტარგოლით დამუშავება;
- ე) 3% პროტარგოლის მიკროცენები.

1044. უროგენიტალური გრაქტის ქვედა ნაწილების გონორეით დაავადებულთა სამკურნალოდ ადგილობრივი მკურნალობა ინიშნება:

- ა) ანტიბიოტიკების აუტანლობისას;
- ბ) რეციდივის დროს;
- გ) ახალი გორმიდული ფორმების დროს;
- დ) ქრონიკული ფორმების დროს;
- *ე) ყველა ზემოთხაზოვანი დროს.

1045. ქლამიდიების სადიაგნოსტიკოდ ხშირად გამოიყენება შემდეგი უჯრედები, გარდა:

- ა) Hელა-229;
- ბ) L-929;
- გ) მაკ-კოს უჯრედები;
- *დ) აკანტოლიზური უჯრედები.

1046. ორგანიზმის არასპეციფიურ რეაქტიულობაზე მოქმედი პრეპარატებია ყველა ქვემოთხაზოვანი, გარდა

- ა) პიროგენალის;
- ბ) პროლიგოზანის;
- *გ) გონოვაქცინის;
- დ) ლევაშიმზლის;
- ე) მეთილურაცილის.

1047. პაციენტს დაუდგინდა გონორეული პროქტიტი. ავალა 2 კვირა. მიუთითეთ სწორი დანიშნულება:

- ა) იმუნოთერაპია, ანტიბიოტიკოთერაპია მწვავე გონორეის სქემით;
- *ბ) ანტიბიოტიკოთერაპია ქრონიკული გონორეის სქემით, ადგილობრივი მკურნალობა;
- გ) იმუნოთერაპია, ანტიბიოტიკოთერაპია ქრონიკული გონორეის სქემით, ადგილობრივი მკურნალობა;
- დ) ანტიბიოტიკოთერაპია ქრონიკული გონორეის სქემით, რექტორომანოსკოპია;
- ე) იმუნოთერაპია, ადგილობრივი მკურნალობა, რექტორომანოსკოპია.

1048. 23 წლის ქალს, როგორც გონორეით დაავადებულის შესაძლო "წყაროს" ჩაუტარდა კომპლექსური გამოკვლევა; კლინიკური სურათის მიხედვით დაუდგინდა ქრონიკული ენდოცერვიციტი, საშვილოსნოს ყელის ექტოპია. გონიოკოკი არ აღმოჩნდა არც ბაქტერიოსკოპიულად არც ბაქტერიოლოგიურად. ექიმის გაქტეკა:

- ა) მკურნალობას არ ექვემდებარება;
- ბ) ჩაუტარდეს მკურნალობა მწვავე გონორეის სქემით;
- *გ) ჩაუტარდეს მკურნალობა ქრონიკული გონორეის სქემით;
- დ) ჩაუტარდეს ადგილობრივი მკურნალობა.

1049. 3 წლის გოგონას, კლინიკური გასინჯვისას და მეთილენის ლილით შეღებილი ნაცხების ბაქტერიოსკოპიის საფუძველზე დაუდგინდა წინასწარი დიაგნოზი - გონორეული ეთიოლოგიის მწვავე ვულვოვაგინიტი. დიაგნოზის დასაზუსტებლად უნდა ჩატარდეს:

- *ა) გრამის წესით შეღებილი ნაცხების ბაქტერიოსკოპია; სრული ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევა;
- ბ) გრამის წესით შეღებილი ნაცხების ბაქტერიოსკოპია;
- გ) ვაგინოსკოპია;
- დ) ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევით მიღებული კულტურის ფერმენტული თვისებების შესწავლა;
- ე) მშობლების გამოკვლევა გონორეაზე.

1050. პაციენტს დაუდგინდა შერეული გონორეულ-გრიქომონადული ინფექცია. ანგიბაქტერიული და ანგიგრიქომონადული პრეპარატების

ერთდროული დანიშნა მიზანშეწონილია შემდეგი ფორმების დროს:

*ა) ახალი მწვავე, ქვემწვავე;

ბ) ახალი გორპილული;

გ) ქრონიკული;

დ) ქრონიკული, გართულებული;

ე) არ არის მიზანშეწონილი არც ერთი ფორმის დროს.

1051. გონორეის განკურნების კრიტერიუმის დასადგენად პაციენტს არ უნდა ჩაუტარდეს

ა) კლინიკური გასინჯვა;

ბ) ბაქტერიოსკოპიული და ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევა;

*გ) ექოსკენირება;

1052. მწვავე გონორეით დაავადებული გოგონას ჩივილები და კლინიკური ნიშნებია

ა) დიზურია;

ბ) წვა გენიტალიუმის არეში;

გ) ჩირქოვანი გამონადენი სასქესო ორგანოებიდან;

დ) ვულვის ჰიპერემია;

*ე) ყოველივე მემოხსენებული.

1053. საფურასმსგავსი სოკოთი გამოწვეული ურეთრიგის სამკურნალოდ მიზანშეწონილია გამოვიყენოთ

ა) კანამიცინი;

ბ) ცეპორინი;

გ) პოლიმიქსინი;

დ) პენიცილინი;

*ე) ფლუკონაზოლი.

1054. ურეთრის ქიმიური დამწვრობის შემთხვევაში ექიმის დახმარება გულისხმობს:

ა) ურეთრის გამორეცხვა მუკავე რეაქციის მქონე ხსნარებით;

ბ) ურეთრის გამორეცხვა ტუტე ხსნარებით;

გ) ურეთრაში ლიაპისის ინსტილაცია;

*დ) ურეთრაში ზეთოვანი სითხეების ინსტილაცია;

ე) ურეთრის ბუკირება.

1055. კომბინირებული პროტოკოლის შემდეგ კულტურალური გამოკვლევა მიზანშეწონილია ჩატარდეს:

ა) 3 საათის შემდეგ;

ბ) 6 საათის შემდეგ;

გ) 12 საათის შემდეგ;

დ) 24 საათის შემდეგ;

*ე) 48-72 საათის შემდეგ.

1056. გონორეით დაავადებული ორსულების მკურნალობისათვის არ უნდა გამოვიყენოთ:

ა) ბენზილპენიცილინი;

ბ) როვამიცინი;

გ) ლევომიციტინი;

*დ) ტეტრაციკლინი;

ე) სულფანილამიდები.

1057. მწვავე აღმავალი გონორეის ნიშნებია ყველა ქვემოჩამოთვლილი, გარდა:

ა) შეგვეთი ხასიათის ტკივილი პაგარა მუცლის არეში;

ბ) ჩირქოვანი სისხლნარევი გამონადენი საშვილოსნოს ყელიდან;

*გ) უხვი ქაფიანი ვაგინალური გამონადენი;

დ) სხეულის გემპერატურის მომაგება

ე) პერიტონიტის ნიშნები.

1058. მამაკაცებში გრიქომონიაზის სადიაგნოსტიკო საკვლევე მასალას ძირითადად წარმოადგენს ყოველივე ქვემოჩამოთვლილი, გარდა:

ა) ურეთრიდან გამონადენი;

ბ) პროსტატის წვენი;

გ) შარდში არსებული ძაფები და ფიფქები;

*დ) ძაფები სწორი ნაწლავის გამონარეცხ წყლებში;

ე) პარაურეთრალური მილაკების გამონადენი.

1059. ქალებში გრიქომონიაზის სადიაგნოსტიკო მასალად იყენებენ:

ა) ურეთრიდან გამონადენს;

ბ) შარდში არსებულ ძაფებს და ფიფქებს;

გ) საშვილოსნოს ყელის გამონადენს;

დ) საშოდან გამონადენს;

*ე) ყოველივე მემოხსენებულს.

1060. სახსრების დაზიანება აღინიშნება ყველა ქვემოთჩამოთვლილი დაავადებების დროს, გარდა:

- ა) გონორეის;
- *ბ) გრიქომონიამის;
- გ) ქლამიდიოზის;

1061. ქალებში უროგენიტალური ქლამიდიოზის სალიაგნოსტიკო მასალას ძირითადად წარმოადგენს:

- ა) ურეთრის ლორწოვანი გარსის ანაფხეკი;
- *ბ) ურეთრის და საშვილოსნოს ყელის ლორწოვანი გარსის ანაფხეკი;
- გ) საშოს გამონადენი;
- დ) ურეთრის და სწორი ნაწლავის გამონადენი.

1062. მამაკაცებში ქლამიდიოზის სალიაგნოსტიკო მასალას ძირითადად წარმოადგენს:

- ა) სწორი ნაწლავის ლორწოვანი გარსის ანაფხეკი;
- *ბ) ურეთრის ლორწოვანი გარსის ანაფხეკი, პროსტატის წვენი;
- გ) ურეთრის გამონადენი;
- დ) შარდში არსებული ძაფები და ფიფქები.

1063. მწვავე გონორეით დაავადებულებს ადგილობრივი მკურნალობა ძირითადად უტარდებათ:

- ა) ანტიბიოტიკოთერაპიის დაწყებამდე;
- ბ) ანტიბიოტიკოთერაპიასთან ერთად;
- გ) ანტიბიოტიკოთერაპიის შემდეგ;
- დ) არ უტარდებათ;
- *ე) ანტიბიოტიკების აუტანლობის შემთხვევაში.

1064. დედა ავადაა ქრონიკული გონორეით. ოჯახში 3 ბავშვია - 3 წლის გოგონა, 4 და 9 წლის ვაჟები. გონორეაზე გამოკვლევას ექვემდებარება:

- ა) ყველა ბავშვი;
- *ბ) გოგონა;
- გ) 9 წლის ვაჟი;
- დ) 4 წლის ვაჟი, თუ დედასთან საერთო საწოლი აქვს;
- ე) არც ერთი ბავშვი.

1065. მშობიარობის შემდგომ პერიოდში გონორეით დაავადებულთა სამკურნალოდ გამოიყენება:

- ა) ანტიბიოტიკოთერაპია აღმავალი გონორეის მკურნალობის სქემით;
- *ბ) ანტიბიოტიკოთერაპია ქრონიკული გონორეის მკურნალობის სქემით;
- გ) არასპეციფიური იმუნოთერაპია;
- დ) ანტიბიოტიკოთერაპია მწვავე გონორეის მკურნალობის სქემით;
- ე) სპეციფიური იმუნოთერაპია.

1066. გონორეით დაავადებულ ორსულთა სამკურნალოდ გონოფაქცინა გამოიყენება:

- ა) ორსულობის ვადების მიუხედავად;
- ბ) ორსულობის I ტრიმესტრში;
- გ) ორსულობის მე-2, 3 ტრიმესტრში შემცირებული დოზებით;
- *დ) არ გამოიყენება;
- ე) ორსულობის მე-2, 3 ტრიმესტრში საყოველთაოდ მიღებული დოზებით.

1067. გონორეის ლიაგნოზის დასადგენად გამოსაკვლევ მასალას იღებენ:

- ა) ურეთრიდან;
- ბ) საშოდან;
- გ) სწორი ნაწლავიდან;
- დ) საშვილოსნოს ყელიდან;
- *ე) ყველა ზემოთჩამოთვლილი არედან.

1068. ენდოცერვიციტის ნიშნებია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა:

- *ა) ლორწოვანი საცობი საშვილოსნოს ყელის არხში;
- ბ) საშვილოსნოს ყელიდან ლორწოვანი - ჩირქოვანი გამონადენი;
- გ) საშვილოსნოს ყელის ეროზია;
- დ) საშვილოსნოს ყელის რეტენციული კისტები;
- ე) საშვილოსნოს ყელის ჰიპერტროფია;
- ვ) ყველა ჩამოთვლილი.

1069. გონორეის რომელი ქვემოთ ჩამოთვლილი ფორმის დროს არ იკვლევენ პროსტატას:

- *ა) ახალი, მწვავე, ქვემწვავე გონორეა;
- ბ) ახალი ტორპიდული გონორეა;
- გ) ქრონიკული გონორეა;
- დ) ექსტრაგენიტალური გონორეა;
- ე) გონორეული ართრიტი.

1070. გონორეის განკურნების კრიტერიუმის დადგენა მკურნალობის დასრულებიდან რამდენ ხანში უნდა ღავიწყოთ:

- *ა) მამაკაცებში, ქალებში და ბავშვებში 7 - 10 დღის შემდეგ;
- ბ) მამაკაცებში და ქალებში - 1 თვის შემდეგ;
- გ) ქალებში - პირველსავე მენსტრუაციის დროს;
- დ) ბავშვებში - მკურნალობის დასრულებისთანავე;
- ე) 3 თვის შემდეგ.

1071. ქალთა გონორეის დროს ანთებითი პროცესი უმეტესად აზიანებს:

- ა) ვულვას;
- ბ) საშოს;
- *გ) ურეტრას, საშვილოსნოს ყელის არხს;
- დ) ბართოლინის ჯირკვლებს;
- ე) პარაურეტრალურ მილაკებს.

1072. ქვემოჩამოთვლილიდან რომელი დაავადება არ მიეკუთვნება სქესობრივი გზით გადადებ დაავადებებს:

- ა) ტრიქომონიაზი;
- *ბ) კრავიტიტი;
- გ) ქლამიდიოზი;
- დ) ურეაპლაზმოზი;
- ე) ბაქტერიული ვაგინოზი.

1073. ტრიქომონიაზის ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის მიზნით გამოიყენება ყველა ქვემოჩამოთვლილი მეთოდი, გარდა:

- ა) მეთილენის ლილით შეღებილი ნაცხის მიკროსკოპია;
- ბ) გრამის წესით შეღებილი ნაცხის მიკროსკოპია;
- *გ) პაპანიკოლაუს მეთოდით შეღებილი ნაცხის მიკროსკოპია;
- დ) კულტურალური გამოკვლევა;
- ე) ნატიური პრეპარატის მიკროსკოპია.

1074. ურეტრიტით დაავადებული ადგილობრივი მკურნალობა გულისხმობს ყველა ქვემო ჩამოთვლილი მეთოდის გამოყენებას გარდა:

- ა) ინსტილაცია;
- ბ) მიკროოცნა;
- *გ) ბუჟირება;
- დ) ტამპონაჟი;
- ე) მასაჟი.

1075. რეიტერის სინდრომის მკურნალობა გულისხმობს ყველა ქვემოჩამოთვლილი საშუალებების გამოყენებას, გარდა:

- *ა) ეთიოტროპული მკურნალობა;
- ბ) კორტიკოსტეროიდული ჰორმონები;
- გ) არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო პრეპარატები;
- დ) სულფანილამიდები.

1076. ურეტროსკოპიის დროს შესაძლებელია ანთების ყველა ქვემოჩამოთვლილი ნიშნის აღმოჩენა, გარდა:

- ა) რბილი ინფილტრატის;
- ბ) მკვრივი ინფილტრატის;
- გ) კუპერიტის;
- *დ) ფოლიკულიტის;
- ე) ლიგრეიტის.

1077. ოროფარინგეალური გონორეისათვის დამახასიათებელია ყოველივე ქვემოთ აღნიშნული, გარდა:

- ა) ნუშისებრი ჯირკვლებისა და საყლაპავი მილის ლორწოვანი გარსის ჰიპერემიის;
- ბ) ნუშისებრი ჯირკვლების და საყლაპავი მილის ლორწოვანი გარსის შეშუპების;
- *გ) ნუშისებრი ჯირკვლებზე ჩირქოვანი აპკის;
- დ) რბილი ხახის ეროზიები და წყლულების;
- ე) რეგიონარული აღენიგის.

1078. ცოლ-ქმარს დაუდგინდა ქრონიკული გონორეა. ოჯახში ორი ვაჟიშვილია -2 და 7 წლის. გამოკვლევას ექვემდებარება:

- ა) 2 წლის ვაჟი;
- ბ) ორივე ბავშვი;
- გ) არცერთი ბავშვი;
- *დ) არ ექვემდებარება არც ერთი ბავშვი, თუ მათ არ სძინავთ მშობლებთან საერთო საწოლში;
- ე) არ ექვემდებარება არც ერთი ბავშვი, თუ ისინი არ სარგებლობენ მშობლებთან საერთო ტუალეტით.

1079. რამდენ ხანს უნდა ინახებოდეს ნაცხები გონორეის დიაგნოზის დადგენის შემდეგ?

- ა) 1 თვე;
- ბ) 2 თვე;
- *გ) 3 თვე;
- დ) 6 თვე;
- ე) 1 წელი.

1080. 26 კვირის ორსულს დაუდგინდა ახალი მწვავე გონორეული ენდოცერვიციტი. დასაშვებია, თუ არა მისი ამბულატორიულ პირობებში მკურნალობა:

- ა) დასაშვებია ყველა შემთხვევაში;
- *ბ) დასაშვებია გამონაკლისის სახით მკურნალი ექიმის gadawyvetileბT;
- გ) საკითხი წყდება ავადმყოფის სურვილისამებრ.

1081. ბართოლინიტის ადგილობრივი მკურნალობისათვის გამოიყენება ყოველივე ქვემოთჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) იქთიოლის კომპრესი;
- ბ) ინექციის სახით ანტიბიოტიკების ადგილობრივად შეყვანა;
- გ) ქირურგიული კვეთა;
- *დ) პარაფინოთერაპია;
- ე) ჯლომითი აბაზანები ანგისეპტიკური ხსნარების გამოყენებით.

1082. ქალს, რომელსაც ჩაუტარდა სრულფასოვანი მკურნალობა ქრონიკული გონორეული ენდოცერვიციტის გამო, პირველი საკონტროლო კლინიკურ-ლაბორატორიული გამოკვლევის დროს ნაცხში კვლავ აღმოაჩნდა გონოკოკები. რეინფექციის დასადაგენად აუცილებელია ქვემოთჩამოთვლილი ყველა პირობა, გარდა:

- ა) მკურნალობის შემდეგ ჩივილების არ არსებობა;
- ბ) მკურნალობის შემდეგ კლინიკური გაჯანსაღება;
- გ) მკურნალობის შემდეგ ნაცხში ლეიკოციტების რაოდენობის ნორმალიზაცია;
- დ) შემთხვევითი სქესობრივი კონტაქტი მკურნალობის დასრულების შემდეგ;
- *ე) მკურნალობის შემდეგ კვლავ აღენიშნება დაავადების კლინიკური სურათი და ნაცხში მაღალი ლეიკოციტობი.

1083. გოგონებში გონოკოკები უფრო ხშირად ამიანებენ:

- *ა) საშოსა და ურეთრის ლორწოვან გარსს;
- ბ) საშვილოსნოს ყელის ლორწოვან გარსს;
- გ) საშვილოსნოს და მის დანაშაგებს;

1084. რის შედეგად ვითარდება თვალის გონორეა:

- *ა) დაბინძურებული ხელით ინფექციის თვალში შეტანის გამო;
- ბ) ინფექცია ვრცელდება ლიმფოგენური გზით;
- გ) ინფექცია ვრცელდება ჰემატოგენური გზით;
- დ) ყველა მემოჩამოთვლილის გამო.

1085. პირებს, რომლებიც ითვლებიან გონორეით დაავადების შესაძლო წყაროდ, მაგრამ მათ გონოკოკი არ დაუდგინდათ, უტარდებათ მკურნალობა:

- ა) ახალი მწვავე გონორეის სქემით;
- ბ) ახალი გორპიდული გონორეის სქემით;
- *გ) ქრონიკული გონორეის სქემით;
- დ) გონორეის რეციდივის მკურნალობის სქემით;
- ე) მკურნალობა არ უტარდებათ.

1086. გონორეის მკურნალობის დასრულების შემდეგ აღრეული რეციდივები უმეტესად ვითარდება:

- ა) 1 - 2 დღის შემდეგ;
- *ბ) 3 დღიდან - 1 თვემდე ვადაში;
- გ) 1 - 2 თვის შემდეგ;
- დ) 2 - 6 თვის შემდეგ;
- ე) 6 - 8 თვის შემდეგ.

1087. გონობლენორეის პროფილაქტიკის მიზნით ახალშობილებს თვალში უნდა ჩაუწვეთოთ:

- ა) სულფაცილინაგრიუმის 30% ხსნარი დაბადებისთანავე;
- ბ) სულფაცილინაგრიუმის 30% ხსნარი დაბადებიდან 2 საათის შემდეგ;
- გ) რემორცინის 2% ხსნარი დაბადებისთანავე;
- დ) რემორცინის 2% ხსნარი დაბადებისთანავე და 3 საათის შემდეგ;
- *ე) სულფაცილინაგრიუმის 30% ხსნარი დაბადებისთანავე და 2 საათის შემდეგ.

1088. 5 წლის გოგონას დაუდგინდა ქრონიკული გონორეული ვულვოვაგინიტი. რომელი დანიშნულებაა სწორი:

- *ა) ანტიბიოტიკოთერაპია ადგილობრივი მკურნალობის ფონზე;
- ბ) მხოლოდ ანტიბაქტერიული პრეპარატების გამოყენება.
- გ) მხოლოდ ადგილობრივი მკურნალობა.

1089. ქვემოთჩამოთვლილიდან რომელი ანტიბიოტიკი შეიძლება დაენიშნოს ორსულს:

- ა) ერისციკლინი;
- ბ) დოქსიციკლინი;
- *გ) ლორამიცილინი;
- დ) მეტაციკლინი.

1090. ვენეროლოგიაში ფიზიოთერაპიული მკურნალობის ძირითადი მეთოდებია:

- ა) ელექტროდენით მკურნალობა;
- ბ) ულტრაბგერით მკურნალობა;
- გ) მიკროკალდებისა და ზემოდალი სისხლის ბგერების გამოყენება;
- დ) სხიური ენერჯის, სითბოს გამოყენება;
- *ე) ყველა ზემოთხამოთვლილი სწორია.

1091. ქრონიკული ნაწიბურების და შეხორცებების მკურნალობისათვის ნაჩვენებია ელექტროფორეზი:

- ა) სკეროიდული ჰორმონით;
- ბ) იოდკალიუმით, გოგირდმჟავა ცინკით;
- გ) ანტიბიოტიკებით;
- დ) ნოვოკაინით;
- *ე) ყველა ზემოთხამოთვლილი სწორია.

1092. საშოს ქვემწვავე ექსულაციური ანთების დროს ნაჩვენებია ელექტროფორეზი:

- ა) იოდკალიუმით, გოგირდმჟავა ცინკით;
- *ბ) ანტიბიოტიკებით;
- გ) ნოვოკაინით.

1093. გონორეით დაავადებულ ქალთა სამკურნალოდ ზემოდალი სისხლის ბგერების გამოყენება ნაჩვენებია შემდეგ შემთხვევაში:

- *ა) მწვავე აღმავალი პროცესი;
- ბ) ახალი გორპილული პროცესი;
- გ) ქრონიკული პროცესი;
- დ) ქრონიკული აღმავალი პროცესი.

1094. ჯდომითი აბაზანების დანიშვნის ძირითადი უკუჩვენებებია:

- ა) შიდა სასქესო ორგანოთა მწვავე ანთებითი პროცესები;
- ბ) სისხლდენა;
- გ) ორსულობა;
- *დ) ყველა ზემოთხამოთვლილი.

1095. პარაფინოთერაპიის და ოზოკერიტოთერაპიის გინეკოლოგიაში გამოყენების ძირითადი უკუჩვენებებია:

- ა) მწვავე ანთებითი პროცესები;
- ბ) ფილგვის ტუბერკულოზი და გულსისხლძარღვთა დაავადებები;
- გ) ცენტრალური ნერვული სისტემის დაავადებები;
- დ) ავთვისებიანი სიმსივნეები;
- *ე) სწორია ყველა ზემოთხამოთვლილი.

1096. სამკურნალოდ ზემოდალი სისხლის ბგერების გამოყენებას გააჩნია შემდეგი ეფექტი:

- ა) ანთების საწინააღმდეგო;
- ბ) გამწოვი;
- გ) ჰიპოტენზიური;
- დ) ბაქტერიციდული და ბაქტერიოსტატიკური;
- *ე) ყველა ზემოთხამოთვლილი.

1097. პენიცილინის პრეპარატების აუტანლობის შემთხვევაში ქრონიკული გონორეული ურეთრიტით, ენდოცერვიციტით, პროქტიტით დაავადებულ ორსულს შეიძლება დაენიშნოს შემდეგი medikamentebi:

- ა) ერითრომიცინი, ლევომიციტინი, აბაქტალი;
- *ბ) ლევომიციტინი, როფემიცილინი, ბისეპტოლი;
- გ) ერისიკლინი, რიფამპიცილინი, ცეფოზიმი;
- დ) ერითრომიცინი, სუმამელი, ლევომიციტინი;
- ე) ერისიკლინი, ლევომიციტინი, ბისეპტოლი.

1098. ქვემოთხამოთვლილიდან რომელი ანტიბიოტიკი შეიძლება დაენიშნოს ორსულს:

- ა) ტეტრაციკლინი;
- *ბ) პენიცილინი;
- გ) რიფამპიცილინი;
- დ) კანამიცილინი;
- ე) მაქსაკვინი;

1099. ახალშობილის გონობლენორეის შემთხვევის განხილვისას ეპიდემიოლოგმა და ვენეროლოგმა დაადგინეს, რომ სულფაცილნაგრეუმის 30% ხსნარი თვალების დასამუშავებლად დამზადებული იყო 3 დღის წინ. darRveulia Tu ara ხსნარის შენახვის ვადები:

- *ა) დარღვეულია;
- ბ) არ არის დარღვეული;
- გ) მზალდება გამოყენების წინ.

1100. ბაქტერიული ვაგინოზისთვის დამახასიათებელია:

- ა) "უჯრული გასაღების" აღმოჩენა;
- ბ) გამონადენის გუგე რეაქცია;

- გ) ამინების სუნი 10% KOH-ი ტესტის გამოყენებისას;
- დ) საშოს უკანა თაღში სქელი, ჰომოგენური გამონაღენი;
- *ე) ყველა ზემოჩამოთვლილი სწორია.

1101. ტრიქომონიაზის, ბაქტერიული ვაგინოზის და კანდიდოზის საერთო ნიშნებია:

- ა) საშოდან გამონაღენი;
- ბ) გამონაღენის მძაფრი სუნი;
- გ) გენიტალიუმის არეში ქავილი, წვა, დისკომფორტი;
- დ) გენიტალიუმის ლორწოვანი გარსის ეროზირება;
- *ე) ყველა ზემოჩამოთვლილი ნიშანი.

1102. უროგენიტალური ქლამიდიოზის დიაგნოსტიკის მეთოდები შეიცავს:

- ა) ციტოლოგიურ გამოკვლევას;
- ბ) სეროლოგიურ გამოკვლევას;
- გ) მაკ-კოის უჯრედებზე გამომწვევის გამოყოფას;
- დ) პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის გამოყენებას;
- *ე) ყველა ზემოჩამოთვლილ მეთოდს.

1103. ურეაპლამზური ინფექცია ქალებში შეიძლება ხასიათდებოდეს ყოველივე ქვემოჩამოთვლილით, გარდა:

- ა) ურეთრიტი, ენდოცერვიციტი;
- ბ) ენდომეტრიტი, სალპინგოოფორიტი;
- *გ) საკვერცხეს სიმსივნე;
- დ) მენსტრუაციული ციკლის დარღვევა;
- ე) უშვილობა.

1104. ქვემოჩამოთვლილი პრეპარატების რომელი ჯგუფი არ გამოიყენება გონორეულ-ქლამიდიურ-კანდიდოზური ინფექციის სამკურნალოდ:

- ა) ანტიბაქტერიული პრეპარატები;
- ბ) ანტიმიკობური პრეპარატები;
- გ) ფტორქინოლონები;
- *დ) ანტიპროტოზოული პრეპარატები;

1105. რა მიკროორგანიზმია ვაგინალური გარდნერელა:

- ა) გრამ-უარყოფითი კოკობაცილა;
- *ბ) გრამ-ვარიანბელური კოკობაცილა;
- გ) გრამ-დადებითი კოკის ფორმის მიკროორგანიზმი;
- დ) გრამ-დადებითი ბაცილარული ფორმის მიკროორგანიზმი;
- ე) გრამ-ვარიანბელური კოკის ფორმის მიკროორგანიზმი.

1106. რა სახის მიკროორგანიზმია ვაგინალური გარდნერელა:

- *ა) ფაკულტატური ანაერობი;
- ბ) ფაკულტატური აერობი;
- გ) ობლიგატური ანაერობი;
- დ) ობლიგატური აერობი;
- ე) ყველა ზემოჩამოთვლილი სწორია.

1107. ვაგინალური გარდნერელას ფერმენტაციის ძირითადი პროდუქტებია:

- ა) რძემჟავა;
- *ბ) ძმარმჟავა;
- გ) ჭიანჭველმჟავა;
- დ) ქარვის მჟავა;
- ე) ცხიმმჟავა.

1108. რომელი პრეპარატებისადამია მგრძობიარე ვაგინალური გარდნერელას შგამების უმრავლესობა:

- ა) ამინოგლიკოზიდები;
- ბ) ტეტრაციკლინის ჯგუფი;
- *გ) მეტრონიდაზოლის ჯგუფი;
- დ) ცეფალოსპორინები.

1109. მიკროორგანიზმთა რომელ ჯგუფს მიეკუთვნება ვაგინალური გარდნერელა:

- ა) ობლიგატურ პათოგენთა ჯგუფი;
- *ბ) პირობითად პათოგენური მიკროორგანიზმები;
- გ) უმარტივესები;
- დ) სწორია ყველა ზემოჩამოთვლილი;
- ე) ყველა ზემოჩამოთვლილი არასწორია.

1110. ბაქტერიული ვაგინოზის განვითარებაში მნიშვნელობა აქვს ყველა ქვემოჩამოთვლილ ფაქტორებს, გარდა:

- ა) მაკროორგანიზმის იმუნოლოგიური რეაქტიულობა;

- ბ) ვაგინალური გარდნერეულას დამაინფიცირებელი ღობა;
- გ) ვაგინალური გარდნერეულას ვირულენტობა;
- დ) სქესობრივ პარტნიორთა ხშირი ცვლა;
- *ე) გარემოს რადიაციული დაბინძურება.

1111. ანაერობული მიკროორგანიზმებით გამოწვეული უროგენიტალური ინფექციები შეიძლება განვითარდეს ყველა ქვემოთხაზოთვლილი მიზეზების გამო, გარდა:

- ა) ინფიცირებულ პარტნიორთან სქესობრივი კონტაქტი;
- ბ) ჰიპოესტროგენია;
- გ) შიდა სასქესო ორგანოთა გამოკვლევის ინვაზიური მეთოდების გამოყენება;
- დ) საშვილოსნოს შიდა და ორალური კონტრაცეპტივების გამოყენება;
- *ე) აბანოთი, საუნით, საცურაო აუზით საზოგადოებრივი მოხმარების სხვა ობიექტით სარგებლობა.

1112. ბაქტერიული ვაგინოზის ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის მეთოდებია ყველა ქვემოთხაზოთვლილი, გარდა:

- ა) გრამის წესით შეღებილი ნაცხის მიკროსკოპია;
- ბ) მიკრობიოლოგიური გამოკვლევა;
- გ) ქრომატოგრაფია;
- *დ) მაკ-კოის უჯრედებზე იზოლაცია;
- ე) ღნმ-ჰიბრიდიზაცია, პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქცია.

1113. ვაგინალური გარდნერეულას ილენტიფიკაციის მიზნით პრეპარატების მიკროსკოპული გამოკვლევა შეიცავს ყველა ქვემოთხაზოთვლილს, გარდა:

- ა) ნატიური პრეპარატის გამოკვლევა;
- ბ) 0,5% ბრილიანტის მწვანეს წყლიანი ხსნარით შეღებვა;
- გ) გრამის წესით შეღებვა;
- *დ) რომანოვსკი-გიმზას მეთოდით შეღებვა.

1114. გრამის წესით შეღებილი ნაცხების მიკროსკოპიის დროს გარდნერეულას ეთიოლოგიური დიაგნოზი ისმება ყველა ქვემოთხაზოთვლილი ნიშნის საფუძველზე, გარდა:

- ა) "უჯრედი გასაღების" აღმოჩენა;
- ბ) მხედველობის არეში ლეიკოციტების რიცხვის 1 - 2-მდე შემცირება;
- *გ) ატიპიის ნიშნების მქონე უჯრედების აღმოჩენა;
- დ) ლოლერლეინის ჩხირების რიცხვის შემცირება ან გაქრობა;
- ე) მობილუნიკუსის და ლეპტოტრიქსის გვარის ორგანიზმების არსებობა.

1115. ბაქტერიული ვაგინოზის დიაგნოზი შეიძლება დადგინდეს:

- ა) მიკროსკოპული გამოკვლევის საფუძველზე;
- ბ) მიკრობიოლოგიური გამოკვლევების საფუძველზე;
- გ) იმუნოფლუორესცენციის რეაქციის საფუძველზე;
- დ) ღნმ-ჰიბრიდიზაციის, ჯაჭვური პოლიმერაზული რეაქციის საფუძველზე;
- *ე) ყველა ზემოთხაზოთვლილი სწორეა.

1116. 25 წლის ქალს კლინიკურ - ლაბორატორიული გამოკვლევებით დაუდგინდა ბაქტერიული ვაგინოზი. სქესობრივ პარტნიორს ჩივილები არ აქვს, ლაბორატორიული გამოკვლევებით გამომწვევი არ აღმოაჩნდა. ექიმის გატყუება პარტნიორის მიმართ:

- ა) მკურნალობა არ ესაჭიროება;
- ბ) მკურნალობა გარდება პაციენტის სურვილის შესაბამისად;
- *გ) მკურნალობა აუცილებელია;
- დ) კლინიკური დაკვირვება 1,5 თვის მანძილზე;
- ე) კლინიკურ-ლაბორატორიული დაკვირვება 1,5 თვის მანძილზე.

1117. რა არის "უჯრედი-გასაღები":

- ა) ცილინდრული ეპითელიუმის უჯრედი შიდაციტოპლაზმური ჩანართებით;
- ბ) ვაგინალური ეპითელიუმის უჯრედი, დაფარული მონომორფული, გრამ-ვარიანბელური ბაცილარული ფლორით;
- *გ) ვაგინალური ეპითელიუმის უჯრედი, მთლიანად ან ნაწილობრივ დაფარული გრამ-ვარიანბელური კოკობაცილარული მიკროორგანიზმებით;
- დ) ვაგინალური ეპითელიუმის უჯრედი მთლიანად ან ნაწილობრივ დაფარული გრამ-დადებითი ბაცილარული ფლორით;
- ე) მიკროორგანიზმის სპორის ფორმა.

1118. ბაქტერიული ვაგინოზის მონონიფექციისათვის დამახასიათებელია:

- ა) მწვავე ადგილობრივი ანთება, გრამის წესით შეღებილ ნაცხში მაღალი ლეიკოციტოზი;
- ბ) მწვავე ადგილობრივი ანთება, გრამის წესით შეღებილ ნაცხში ლეიკოციტების რიცხვი ნორმის ფარგლებში;
- გ) მინიმალური ანთებითი მოვლენები, გრამის წესით შეღებილ ნაცხში მაღალი ლეიკოციტოზი;
- *დ) მინიმალური ანთებითი მოვლენები ან მათი არ არსებობა, გრამის წესით შეღებილ ნაცხში ლეიკოციტების მცირე რაოდენობა.

1119. 28 კვირის ორსულს კლინიკურ-ლაბორატორიული გამოკვლევების საფუძველზე დაუდგინდა ბაქტერიული ვაგინოზი. შესაძლო გართულებებია ყველა ქვემოთხაზოთვლილი, გარდა:

- ა) ნაადრევი მშობიარობა;
- ბ) ნაყოფის ჰიპოტროფია;

- გ) მშობიარობის შემდგომი ენდომეტრიტი;
- *დ) მხედველობის ნერვის ანთება;
- ე) ნაყოფის ჰიპოქსია.

1120. 28 კვირის ორსულს კლინიკურ-ლაბორატორიული გამოკვლევების საფუძველზე დაუდგინდა ბაქტერიული ვაგინოზი. რომელ პრეპარატებს ენიჭება უპირატესობა:

- ა) პენიცილინის ჯგუფი;
- ბ) ერთრომიცინი;
- *გ) მეტრონიდაზოლი;
- დ) ამინოგლიკოზიდები;
- ე) ცეფალოსპორინები.

1121. ქლამიდიების ილენტივიკაციის მიზნით ახალშობილთა მიკრობიოლოგიური გამოკვლევა ტარდება:

- *ა) დაბადებისთანავე და განმეორებითი 5-6 დღის ასაკში;
- ბ) დაბადებიდან მე-5-6 დღეს;
- გ) დაბადებისთანავე;
- დ) დაბადებიდან 1 თვის შემდეგ;
- ე) თვეში ერთხელ დაბადებიდან 3 თვის მანძილზე.

1122. ქლამიდიებით ინფიცირებულ ახალშობილებში ქლამიდიების მაღალი გამოვლინება ახასიათებს მასალას, რომელიც აღებულია:

- ა) ცხვირის ლორწოვანი გარსიდან;
- *ბ) ხახის უკანა კედლის ლორწოვანი გარსიდან;
- გ) გარეთა სასმენი მილიდან;
- დ) საზარღულის ნაოჭიდან;
- ე) ჭიპლარიდან.

1123. ბაქტერიული ვაგინოზით დაავადებულ ქალთა წამყვანი ჩივილებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) სქელი ჰომოგენური გამონადენი საშოდან;
- *ბ) მენსტრუალური ციკლის დარღვევა;
- გ) გამონადენის სუნის გამძაფრება მენსტრუაციის დროს;
- დ) გარეთა სასქესო ორგანოების ქავილი და წვა;
- ე) გამონადენის სუნის გამძაფრება სქესობრივი აქტის დროს.

1124. ურეაპლაზმის საიდენტიფიკაციოდ გამოიყენება:

- ა) ნაცხის შეღებვა პაპანიკოლაუს მეთოდით;
- ბ) გრამის წესით შეღებილი ნაცხის მიკროსკოპია;
- გ) ნატიური პრეპარატის მიკროსკოპია;
- *დ) ურეაზაზე ტესტის გამოყენება თხევად საკვებ ნიადაგზე;

1125. ბაქტერიული ვაგინოზის ფორმებია:

- ა) ახალი მწვავე;
- ბ) ქრონიკული;
- გ) ახალი, ქვემწვავე;
- დ) ახალი გორპიდული;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

1126. ბაქტერიული ვაგინოზის დროს სასქესო ორგანოების ლორწოვანი გარსის ჰიპერემია და შეშუპება:

- ა) ამ დაავადების დამახასიათებელი ნიშანია;
- *ბ) თანმხლები ინფექციის შედეგია;
- გ) ანთებითი პროცესის სიმძლავრის ამსახველი ნიშანია;
- დ) დაავადების ხანგრძლივობის ნიშანია;
- ე) დაავადების გამომწვევი ინფექციური აგენტის ვირულენტობის ამსახველი ნიშანია.

1127. 22 წლის ქალმა მიმართა ვენეროლოგს ჩივილებით საშოდან ჭარბ მძაფრი სუნის მქონე გამონადენზე, რომელიც 2 თვის მანძილზე აწუხებს. გასინჯვისას აღენიშნებოდა საშოს ლორწოვანი გარსის ჰიპერემია და შეშუპება, 10% KOH სინჯი დადებითია. გრამის წესით შეღებილი ნაცხის მიკროსკოპიით დადგინდა მცირე ოლენობით ლეიკოციტები, "უჯრედი - გასაღები", რომელია სწორი დიაგნოზი:

- *ა) ბაქტერიული ვაგინოზი;
- ბ) უროგენიტალური კანდიდოზი;
- გ) უროგენიტალური ქლამიდიოზი;
- დ) უროგენიტალური მიკოპლაზმოზი;
- ე) უროგენიტალური გრიქომონიაზი.

1128. 22 წლის ქალმა მიმართა ვენეროლოგს ჩივილებით საშოდან ჭარბ მძაფრი სუნის მქონე გამონადენზე, რომელიც 2 თვის მანძილზე აწუხებს. გასინჯვისას აღენიშნებოდა საშოს ლორწოვანი გარსის ჰიპერემია და შეშუპება, 10% KOH სინჯი დადებითია. გრამის წესით შეღებილი ნაცხის მიკროსკოპიით დადგინდა მცირე ოლენობით ლეიკოციტები, "უჯრედი - გასაღები". რა უნდა აღენიშნოს ავადმყოფს?

- ა) ანგიბიოტიკები პერორალურად და ადგილობრივად;
- *ბ) მეტრონიდაზოლის პრეპარატები პერორალურად და ადგილობრივად;
- გ) მეტრონიდაზოლის პრეპარატები პერორალურად და ადგილობრივად; ფართო სპექტრის ანგიბიოტიკები;

- დ) ანტიბიოტიკები პერორალურად და ალგილობრივად;
- ე) ფართო სპექტრის ანტიბიოტიკები; ანტიმიკოზური პრეპარატები პერორალურად და ალგილობრივად.

1129. 22 წლის ქალმა მიმართა ვენეროლოგს ჩივილებით: სამოდან ჭარბ მძაფრი სუნის მქონე გამონადენზე, რომელიც 2 თვის მანძილზე აწუხებს. გასინჯვისას აღენიშნებოდა საშოს ლორწოვანი გარსის ჰიპერემია და შეშუპება, 10% KOH სინჯი დადებითია. გრამის წესით შეღებილი ნაცხის მიკროსკოპით დადგინდა მცირე ოლენობით ლეიკოციტები, "უჯრელი - გასაღები". პაციენტს მიზანშეწონილია დაენიშნოს ქვემოთ ჩამოთვლილი სამკურნალო საშუალებები, გარდა:

- ა) მეტრონიდაზოლის ჯგუფის პრეპარატები;
- *ბ) ფართო სპექტრის ანტიბიოტიკები;
- გ) ანტიმიკოზური პრეპარატები.

1130. ბაქტერიული ვაგინოზისათვის, რომელიც მიმდინარეობს გართულებების გარეშე, დამახასიათებელია:

- *ა) მცირე ოლენობის ვაგინალური გამონადენი მძაფრი სუნით, რომელიც ძლიერდება მენსტრუაციის და სქესობრივი აქტის დროს;
- ბ) უხვი ვაგინალური გამონადენი, ქავილი და წვა გენიტალიუმის არეში;
- გ) ლიმურია, წვა, ქავილი გენიტალიუმის არეში;
- დ) მცირე მუცლის არეში ყრუ ტკივილი, უხვი ვაგინალური, მძაფრი სუნის მქონე გამონადენი;
- ე) ყველა ზემოთხაზოთვლილი სწორია.

1131. 23 წლის ქალმა მიმართა ექიმს ჩივილებით: წვა, ქავილი გენიტალიუმის არეში, უხვი, თეთრი ფერის, მძაფრი სუნის მქონე ვაგინალური გამონადენი. კლინიკურად: მწვავე კოლპიტი, უხვი ხაჭოსებრი გამონადენი უკანა თაღში; სინჯი 10% KOH-ით დადებითია. ნაცხში - მაღალი ლეიკოციტოზი, "უჯრელი-გასაღები"; საფუარა უჯრედები, ფსევდომიცელიუმი. დიაგნოზი:

- ა) ბაქტერიული ვაგინოზი;
- *ბ) მწვავე უროგენიტალური კანდიდოზი; ბაქტერიული ვაგინოზი;
- გ) მწვავე უროგენიტალური კანდიდოზი;
- დ) დიაგნოზი არ არის ნათელი. საჭიროა ჩატარდეს კომბინირებული პროვოკაცია და ჩატარდეს ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევა;
- ე) დიაგნოზი გაურკვეველია, საჭიროა ჩატარდეს კულტურალური გამოკვლევა ურეაპლაზმოზზე.

1132. 23 წლის ქალმა მიმართა ექიმს ჩივილებით: წვა, ქავილი გენიტალიუმის არეში, უხვი, თეთრი ფერის, მძაფრი სუნის მქონე ვაგინალური გამონადენი. კლინიკურად: მწვავე კოლპიტი, უხვი ხაჭოსებრი გამონადენი უკანა თაღში; სინჯი 10% KOH დადებითია. ნაცხში - მაღალი ლეიკოციტოზი, "უჯრელი - გასაღები"; საფუარა უჯრედები, ფსევდომიცელიუმი. პაციენტის მკურნალობის ტაქტიკა:

- ა) ანტიბიოტიკები, მეტრონიდაზოლის ჯგუფის პრეპარატები;
- ბ) ანტიბიოტიკები, ანტიმიკოზური პრეპარატები, მეტრონიდაზოლის ჯგუფის პრეპარატები;
- *გ) ანტიმიკოზური პრეპარატები, მეტრონიდაზოლის ჯგუფის პრეპარატები, ალგილობრივი მკურნალობა;
- დ) ანტიბიოტიკები, ალგილობრივი მკურნალობა;
- ე) მეტრონიდაზოლის ჯგუფის პრეპარატები, ალგილობრივი მკურნალობა.

1133. პაციენტს დაუდგინდა გონორეული ეთიოლოგიის ახალი ქვემწვავე ენდოცერვიციტი. ექიმის ტაქტიკა გულსხმობს:

- ა) გონოკოკის კულტურის ანტიბიოტიკებისაღმი მგრძობელობის განსაზღვრა;
- *ბ) ანტიბიოტიკოთერაპია ახალი გონორეის მკურნალობის სქემით;
- გ) ანტიბიოტიკოთერაპია და ალგილობრივი თერაპია ვერცხლის პრეპარატებით;
- დ) მკურნალობა ქრონიკული გონორეის სქემით.

1134. ახალშობილს, დაბადებიდან მე-3 დღეს მარჯვენა თვალის შიდა კუთხეში დაეწყო ჩირქოვანი გამონადენი. დაენიშნა თვალების დამუშავება პენიცილინის ხსნარით. აუცილებელია:

- ა) გამონადენის ბაქტერიოსკოპიული გამოკვლევა (გრამის წესით შეღებილი ნაცხი) და ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევა;
- ბ) დედისა და ახალშობილის იმოლაიცია;
- გ) ექიმ-ვენეროლოგის და ოფთალმოლოგის კონსულტაცია;
- *დ) ყველა ზემოხსენებული ქმედება აუცილებელია.

1135. ტრიქომონიამის დროს მამაკაცებში პროვოკაციის მიზნით გამოიყენება ყველა ქვემოთხაზოთვლილი საშუალება, გარდა:

- *ა) გონოვაქცინა;
- ბ) ალიმენგური;
- გ) ურეთრის ბუქირება;
- დ) ინსტილაცია;
- ე) ურეთრის მასაჟი.

1136. ქრონიკული გონორეით დაავადებულმა პირმა მკურნალობის დამთავრებიდან 2 თვის შემდეგ საჩივრით მიმართა ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს, სადაც აღნიშნავდა, რომ დიაგნოზს არ ეთანხმება. გამოიყო კომისია, რომელმაც მიმართა დიაგნოზის დამდგენელ სამკურნალო დაწესებულებას, მაგრამ დიაგნოზის დამადასტურებელი ნაცხები ლაბორატორიაში არ აღმოჩნდა.

- *ა) დარღვეულია;
- ბ) არ არის დარღვეული;
- გ) ნაცხი შენახვას არ ექვემდებარება.
- დ) დარღვეულია თუ არა ნაცხის შენახვის ვადები;

1137. მამაკაცებში ქლამიდიოზზე გამოსაკვლევი მასალაა:

- ა) ურეთრის გამონადენი;
- ბ) რექტუმის გამონარეცხი წყლები;
- გ) კუპერის ჯირკვლების წვენი;

*დ) ურეთრის ლორწოვანი გარსის ანაფხეკი

1138. ექსტრაგენიტალურ გონორეას მიეკუთვნება ყველა ქვემოთჩამოთვლილი, გარდა:

- *ა) ლიგრეიტი;
- ბ) ართრიტი;
- გ) პროქტიტი;
- დ) ფარინგიტი;
- ე) კონიუნქტივიტი.

1139. 5 წლის ბავშვი, რომელიც საბავშვო ბაღის აღსაზრდელია, ავადაა ქრონიკული ვულვოვაგინიტით. ეთიოლოგიური დიაგნოზის დასადგენად მას უნდა ჩაუკარდეს ყველა ქვემოთჩამოთვლილი გამოკვლევები, გარდა:

- ა) ურეთრისა და სწორი ნაწლავის გამონადენის ბაქტერიოსკოპული და ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევა;
- ბ) ვაგინოსკოპია;
- *გ) მშობლების, საბავშვო ბაღის აღმზრდელების და თანაჯგუფელ ბავშვთა გამოკვლევა;
- დ) განავლის გამოკვლევა ჭიის კვერცხებზე და ენტერობიომზე.

1140. პროსტატიტის ფორმებია ყველა ქვემოთჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) კატარალური;
- ბ) ფოლიკულური;
- *გ) მახვილწვეტიანი;
- დ) პარენქიმატოზური.

1141. ქრონიკული პროსტატიტის მკურნალობა მოიცავს ყველა ქვემოთჩამოთვლილ მეთოდს, გარდა:

- ა) მასაჟი;
- ბ) ღიათერმია;
- *გ) ზემოაღიანი სისხლის დენის გამოყენება;
- დ) ინსტილაცია ურეთრაში;
- ე) მიკროოფნა.

1142. მწვავე აღმავალი გონორეის მკურნალობა იწყება:

- *ა) ანტიბიოტიკებით;
- ბ) ბიოგენური სტიმულატორებით;
- გ) ადგილობრივი მკურნალობით.

1143. ორსულობის რომელ პერიოდში შეიძლება გონორეით დაავადებულ ორსულს ჩაუკარდეს ურეთრის, სწორი ნაწლავის და ვესტიბულარული ჯირკვლების ადგილობრივი მკურნალობა:

- ა) მხოლოდ I ტრიმესტრში;
- ბ) მხოლოდ II ტრიმესტრში;
- გ) მხოლოდ III ტრიმესტრში;
- *დ) ორსულობის პერიოდის განუწყველად;
- ე) არ ტარდება.

1144. გონორეის დასადგენად ქალებში ვიკვლევთ:

- ა) ურეთრას;
- ბ) საშოს;
- გ) რექტუმს;
- დ) საშვილოსნოს ყელს;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილს.

1145. ინფექციის გამოვლინების მიზნით გამოიყენება ყველა ჩამოთვლილი პროვოკაციის მეთოდი, გარდა:

- ა) ქიმიურის
- ბ) მექანიკურის
- გ) ალიმენტურის
- დ) თერმულის
- ე) ფიზიოლოგიურის
- *ვ) რადიოლოგიურის

1146. რა არის გომსონის სინჯი:

- ა) შარდის სისხლის განსაზღვრა
- ბ) შარდის შეკვების უნარის განსაზღვრა
- *გ) შარდის I-II ულუფაში ლორწოვან-ჩირქოვან ძაფების არსებობა, მღვრიე შარდი ან ოპალისციერებული შარდი
- დ) წვის შეგრძნება შარდის დროს

1147. უროგენიტალური ქლამიდიოზის ძირითადი კლინიკური გამოვლინებებია:

- *ა) უმნიშვნელო წვა და ქავილი შარდის დროს, ორიფიციუმი მცირედ ჰიპერემულია. მწირი ლორწოვანი გამონადენი საშოდან და ურეთრიდან
- ბ) უმნიშვნელო წვა და ქავილი შარდის დროს, ორიფიციუმი ძლიერ ჰიპერემულია. უხვი ლორწოვან-ჩირქოვანი გამონადენი საშოდან და ურეთრიდან

გ) უმნიშვნელო წვა და ქავილი შარდვის დროს, ორიფიციუმი ჰიპერემულია. უხვი ლორწოვან-ჩირქოვანი გამონადენი საშოდან და ურეთრიდან

1148. მამაკაცებში ურეთრის ბუკირება მიზანშეწონილია:

- ა) ქრონიკული გონორეის დროს
- ბ) ქრონიკული პროსტატიტების დროს
- *გ) ურეთრის შევიწროების დროს
- დ) ქლამიდიური ურეთრიტის დროს

1149. ქლამიდიურმა ინფექციამ შეიძლება გამოიწვიოს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ოფტალმოქლამიდიოზი
- ბ) პნევმონია
- გ) ენდომეტრიტი
- დ) პერიტონიტი
- *ე) ღერმატიტი

1150. ექსტრაგენიტალურ ქლამიდიოზს მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ქლამიდიური პროქტიტი
- ბ) ქლამიდიური ფარინგიტი
- *გ) ქლამიდიური სალპინგიტი
- დ) ქლამიდიური კონიუნქტივიტი
- ე) ყველა ჩამოთვლილი

1151. ქრონიკული გრიქომონიაზის მკურნალობის შემდეგ პირველი საკონტროლო გამოკვლევა უნდა ჩატარდეს:

- ა) მკურნალობის დამთავრებისთანავე
- *ბ) მკურნალობის დამთავრებიდან 7-10 დღის შემდეგ
- გ) მეხსგრუალური ციკლის დამთავრებისთანავე
- დ) მკურნალობის დამთავრებიდან 1 თვის შემდეგ

1152. ქრონიკული პროსტატიტის ნიშნებია ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) წელის ტკივილი
- ბ) სქესობრივი უნარის დაქვეითება
- *გ) სმენის დაქვეითება
- დ) უშვილობა

1153. მწვავე გონორეის კლინიკური ნიშნებია, გარდა:

- ა) ურეთრიდან უხვი ჩირქოვანი გამონადენი
- ბ) შარდვის დროს წვის შეგრძნება
- გ) ხშირი შარდვა
- *დ) სქესობრივი უნარის დაქვეითება

1154. წინა მწვავე გონორეული ურეთრიტისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) შარდის I ულუფაში ჩირქოვანი ძაფები
- *ბ) შარდის I-II ულუფაში ლორწოვან-ჩირქოვანი ძაფები
- გ) მღვრიე შარდის I ულუფა
- დ) ოპალესცირებული შარდის I ულუფა

1155. ფოლიკულური პროსტატიტისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) წინამდებარე ჯირკვლის მედაპირი უსწორმასწოროა;
- ბ) წინამდებარე ჯირკვლის შუა ხაზი არამკაფიოა;
- გ) წინამდებარე ჯირკვლის სითხეში ლეიკოციტების ღილი რაოდენობაა;
- *დ) წინამდებარე ჯირკვლის საღა მედაპირი.

1156. რას ნიშნავს პეიერის წვეთი:

- ა) ხშირ შარდვას;
- ბ) ღამით შარდზე აღგომას;
- გ) შარდვის დროს წვის შეგრძნებას;
- *დ) შარდვის დამთავრების შემდეგ კიდე შარდის წვეთს.

1157. გრიქომონიაზის დროს გამონადენი უმთავრესად არის:

- ა) ჩირქოვან-ლორწოვანი;
- ბ) ლორწოვანი;
- *გ) ლორწოვან-ქაფიანი;
- დ) უხვი ლორწოვანი.

1158. ქრონიკული კატარალური პროსტატიტისთვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) წინამდებარე ჯირკვლის საღა მედაპირი;
- ბ) პროსტატის სითხეში ლეიკოციტების საშუალო რაოდენობა;

- *გ) წინამდებარე ჯირკვლის უსწორმასწორო მედაპირი;
- დ) ურეთრიდან ჭინთეების დროს ლორწოვანი გამონადენი.

1159. წვეტიანი კონდილომები არის დაავადება:

- ა) ბაქტერიული;
- ბ) პარაზიტული;
- *გ) ვირუსული;
- დ) სოკოვანი.

1160. მამაკაცებში ურეთრის ურეთრიგის დროს ავადმყოფს აღენიშნება

- ა) ლორწოვან-ჩირქოვანი გამონადენი
- ბ) ჩირქოვანი გამონადენი
- გ) დიდი რაოდენობით ლორწოვანი გამონადენი
- *დ) მცირე რაოდენობით ლორწოვანი გამონადენი

1161. პარენქიმატოზური პროსტატის სამკურნალოდ მიზანშეწონილია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ქირურგიული ჩარევა
- ბ) ფიზიო-თერაპიული საშუალებები
- გ) მედიკამენტოზური მკურნალობა
- *დ) პროსტატის მასაჟი

1162. მწვავე გონორეის დიაგნოზის დასაბუთებლად საჭიროა ყველა ჩამოთვლილი გამოკვლევა, გარდა:

- ა) ნაცხის ბაქტერიოსკოპია
- ბ) ბაქტერიოლოგიური კვლევა
- გ) ქლამიდიამე ურეთრის ანაფხეკის გამოკვლევის
- *დ) პროსტატის სითხის ბაქტერიოსკოპიის

1163. ბალანოპოსტიტის დროს ავადმყოფს რა გამოკვლევა არ უტარდება:

- ა) სისხლის ანალიზი სეროლოგიაში
- *ბ) პროსტატის სითხის აღება
- გ) ნაცხი გონორეამე
- დ) ნაცხი ტრიქომონაზე

1164. მწვავე გონორეამ რა შეიძლება გამოიწვიოს:

- ა) მიომიტი
- ბ) ენცეფალიტი
- გ) ვასკულიტი
- *დ) მენინგიტი

1165. ქლამიდიური ურეთრიტი მამაკაცებში შეიძლება მიმდინარეობდეს:

- ა) მწვავედ
- ბ) ქვემწვავედ
- გ) გორპილულად
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

1166. ქლამიდიურმა ინფექციამ შეიძლება დააზიანოს:

- ა) ურეთრა
- ბ) წინამდებარე ჯირკვალი
- გ) საშვილოსნოს ყელი
- დ) სწორი ნაწლავი
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

1167. მამაკაცებში მწვავე გონორეის დროს უკანა ურეთრის დაზიანებისას:

- ა) შარდის I ულუფა მღვრიეა
- ბ) შარდის მე-II ულუფა მღვრიეა
- გ) შარდის I მღვრიეა და მეორე ულუფა გამჭვირვალე
- დ) შარდის მეორე ულუფა მღვრიეა და პირველი გამჭვირვალე
- *ე) შარდის ორივე ულუფა მღვრიეა

1168. მწვავე გონორეამ შეიძლება გამოიწვიოს შემდეგი გართულებები:

- ა) პარაურეთრიტი
- ბ) ლიგრეიტი
- გ) პერიურეთრიტი
- დ) კუპერიტი
- ე) პროსტატიტი და ეპიდისტიტი
- *ვ) ყველა სწორია

1169. მწვავე გონორეის შემთხვევაში პერიურეთრალური ინფილტრატი სად ვითარდება:

- ა) ვეზიკულებში
- ბ) სათესლე ჯირკვლებში და მის დანამატებში
- გ) შარდსაწვეთში
- დ) შარდის ბუშტში
- *ე) შარდსაწვეთის ირგვლიემყოფ ქსოვილში

1170. მწვავე გონორეის დროს მკურნალობა გარდება ყველა ქვემოჩამოთვლილი პრეპარატებით, გარდა:

- ა) ლოქსიცლინის
- ბ) პენიცილინის
- *გ) სტრეპტომიცინის
- დ) გრობიცილის
- ე) ციპროფლოქსაცინის

1171. ქრონიკული პროსტატიტის მკურნალობა გარდება:

- ა) ანტიბიოტიკებით
- ბ) სულფამიდური პრეპარატებით
- გ) სწორი ნაწლავის გამორეცხვებით და მიკროოცნებით
- დ) პროსტატიტის მასაჟებით
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

1172. თროფარინგული გონორეის შემთხვევაში მკურნალობის რომელ სქემას მიმართავენ:

- ა) მწვავე გონორეის მკურნალობის
- ბ) გორპიდული გონორეის მკურნალობის
- *გ) ქრონიკული გონორეის მკურნალობის
- დ) ქვემწვავე გონორეის მკურნალობის

1173. გონობლენორეის შემთხვევაში ვისი კონსულტაციის შემდეგ გარდება მკურნალობა:

- ა) დერმატოლოგის
- ბ) ბაქტერიოლოგის
- გ) ეპიდემიოლოგის
- *დ) ოფთალმოლოგის
- ე) სიფილიდოლოგის

1174. გონობლენორეის კლინიკური მიმდინარეობისათვის დამახასიათებელია ყველა ქვემოჩამოთვლილი, გარდა

- ა) ინფილტრაცია
- ბ) ჩირქლენა
- *გ) კატარაქტა (ან მხედველობის ნერვის ატროფია)
- დ) პაპილარული ჰიპერტროფია

1175. გონორეული სეფსისისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ციება
- ბ) პოლიართრიტი
- გ) გამონაყარი კანზე
- დ) გონოკოკური სეპტიცემია
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

1176. მეოთხე ვენერულ დაავადებას უწოდებენ:

- ა) ვენერულ ლიმფოპათიას
- ბ) საზარდულის ლიმფოგრანულომას
- გ) საზარდულის ლიმფოგრანულომატოზს
- დ) ნიკოლა-ფავრის დაავადებას
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

1177. ლიმფოგრანულომატოზს იწვევს:

- ა) ტრიქომონადები
- ბ) გონოკოკები
- *გ) ქლამიდიები
- დ) გარდნერელები

1178. უროგენიტალური ქლამიდიოზის გამომწვევი განეკუთვნება:

- ა) გრამ-დადებით კოკებს
- *ბ) გრამ-უარყოფით ბაქტერიებს
- გ) გრამ-უარყოფით დიპლოკოკებს
- დ) გრამ-ვარიანბელურ კოკობაცილებს

1179. ქლამიდიის რეპროდუქციული პროცესი მოიცავს ყველა ჩამოთვლილ ფორმას, გარდა:

- ა) ინფექციური სხეულაკის
- *ბ) არაინფექციური სხეულაკის

- გ) რეგიკულარული სხეულაკის
- დ) მცირე სხეულაკების

1180. ქლამიდიების განვითარების ციკლი გრძელდება:

- ა) 12სთ
- ბ) 12-24სთ
- *გ) 24-48სთ
- დ) 48-72სთ

1181. გოგონებში ქლამიდიოზური მანიფესტური ინფექცია ხშირად არ არის ლოკალიზებული:

- ა) ვულვაში
- ბ) საშოს შესაფალში
- გ) საშოში
- *დ) ურეთრაში

1182. უროკულოსინოვიალური სინდრომი:

- ა) ნიკოლა-ფაგერის დაავადება
- ბ) გონორეა
- გ) ქლამიდიოზი
- *დ) რეიგერის დაავადება

1183. არასპეციფიური ვაგინიტის ფორმებია ყველა ქვემოჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) მარტივი ვაგინიტი
- ბ) გრანულარული ვაგინიტი
- *გ) ბაქტერიული ვაგინოზი
- დ) სეროზულ-ჩირქოვანი ვაგინიტი
- ე) ლიფუზური ვაგინიტი

1184. ახალგაზრდა ქალმა მიმართა ვენეროლოგს ჩივილებით: წვა, ქავილი გენიტალიუმის არეში თეთრი ფერის მძაფრი სუნის მქონე ვაგინალური გამონადენი. კლინიკურად: მწვავე კოლპიტი, უხვი სქელი გამონადენი, ერთეული ეროზიები. ნაცხში-მაღალი ლეიკოციტოზი, "უჯრედი გასაღები"-არ არის, ბევრი ჩამოფცქვნილი ეპითელიური უჯრედები, ისმება ლიაგნოზი:

- ა) ბაქტერიული ვაგინოზი
- ბ) უროგენიტალური კანდილოზი
- *გ) ლიაგნოზი გაურკვეველია, საჭიროა ჩაგარდეს კომბინირებული პროფოკაცია და ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევა

1185. მიკოპლაზმების გამრავლების გზებია ყველა ქვემოჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ბინარული დაყოფისა;
- ბ) დაკვირგვისა;
- *გ) სპორებით გამრავლებისა.

1186. ვირუსები ოილად აზიანებენ:

- *ა) ცილინდრულ და მრავალშრიან ბრტყელ ეპითელიუმს
- ბ) ცილინდრულ და კუბურ ეპითელიუმს
- გ) გარდამავალ და მრავალშრიან ეპითელიუმს
- დ) მრავალშრიან ბრტყელ და კუბურ ეპითელიუმს

1187. უროგენიტალური ჰერპესი დაკავშირებულია:

- ა) სტრეპტოკოკურ ინფექციასთან
- ბ) პირველი ტიპის ჰერპესის ვირუსთან
- *გ) მეორე ტიპის ჰერპესის ვირუსთან
- დ) A და B ჰეპატიტის ვირუსთან

1188. ელსბერგის სინდრომი არის:

- ა) ჰერპესული გამონაყარი გენიტალიუმში
- ბ) გახშირებული მტკივნეული შარდვა
- გ) შარდის შეუკავებლობა
- *დ) შარდის მწვავე შეკავება

1189. პაპილომა ვირუსულ ინფექციას მიეკუთვნება ყველა ქვემოჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) მახვილწვეტიანი კონდილომები
- *ბ) ფართო კონდილომები
- გ) ინფერტირებადი კონდილომები
- დ) ინტრაეპითელიური კონდილომები

1190. ციტომეგალოვირუსი მიეკუთვნება:

- *ა) ჰერპესის ვირუსს
- ბ) "C" ჰეპატიტის ვირუსს
- გ) A და B ჰეპატიტის ვირუსს

- დ) პაპილომა ვირუსს
- ე) არც ერთს

1191. ციგომეგალოვირუსის მიმდინარეობა ძირითადად:

- ა) მწვავეა
- ბ) ქვემწვავეა
- გ) გორპილულია
- *დ) ლატენგურია
- ე) ქრონიკულია

1192. ციგომეგალოვირუსის ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის მეთოდებია ყველა ქვემოთხაზოთვლილი, გარდა:

- *ა) გრამის წესით შეღებილი ნაცხის მიკროსკოპია
- ბ) დიპლოიდურ ფიბრობლასტებზე კულტურის გამოყოფა
- გ) პაპენჰეიმის წესით ნაცხის მიკროსკოპია
- დ) სეროლოგიური მეთოდები
- ე) მონონუკლეარული ჰიბრიდიზაციის მეთოდი

1193. ურეაპლაზმა არის:

- ა) გრამ-უარყოფითი დიპლოკოკი
- ბ) გრამ-ვარიაბელური კოკობაცილა
- *გ) გრამ-უარყოფითი კოლიბაცილა
- დ) გრამ-დადებითი კოლიბაცილა

1194. ქრონიკული კანდიდოზური ვულვო-ვაგინიტიისათვის დამახასიათებელია:

- ა) მწვავე ადგილობრივი ანთება მენსტრუაციის დამთავრებისთანავე
- *ბ) მწვავე ადგილობრივი ანთება მენსტრუაციამდე 5-7 დღით ადრე
- გ) მწვავე ადგილობრივი ანთება მენსტრუაციამდე და მენსტრუაციის დამთავრებისთანავე

1195. რამდენ ხანს გრძელდება ქლამიდიების ინკუბაციური პერიოდი:

- ა) 1-2 კვირა
- *ბ) 2-3 კვირა
- გ) 3-4 კვირა

1196. ქალებში გრიქომონა უფრო ხშირად ამიანებს:

- ა) ურეთრას
- ბ) პარაურეთრალურ მილაკებს
- *გ) საშოს
- დ) საშვილოსნოს ყელს

1197. გრიქომონიამის ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის მიზნით გამოიყენება ყველა ჩამოთვლილი მეთოდი, გარდა:

- ა) ბაქტერიოსკოპიული
- ბ) ბაქტერიოლოგიური
- *გ) სეროლოგიური
- დ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

1198. ახალი გორპილული და ქრონიკული გრიქომონიამის მკურნალობისათვის გამოიყენება:

- *ა) მეტრონიდაზოლის და ფლუკონაზოლის პრეპარატები და ადგილობრივი მკურნალობა
- ბ) ანტიბიოტიკოთერაპია და მეტრონიდაზოლის პრეპარატები, ადგილობრივი მკურნალობა
- გ) მეტრონიდაზოლის პრეპარატები, ადგილობრივი მკურნალობა.

1199. გრიქომონიამით დაავადებულ ორსულთა მკურნალობა ტარდება:

- ა) ორსულობის ყველა პერიოდში
- ბ) ორსულობის I-II ტრიმესტრში
- გ) ორსულობის II-III ტრიმესტრში
- *დ) ორსულობის მე-III ტრიმესტრში

1200. გონორეის ინკუბაციური პერიოდი ძირითადად:

- *ა) 2-3 დღემდე
- ბ) 10-15 დღემდე
- გ) 2-3 კვირამდე
- დ) 3-4 კვირამდე

1201. გონოკოკაგარებლობის დიაგნოზი ისმება შემდეგ შემთხვევაში:

- *ა) გონოკოკის გამოვლენის და ანთებითი მოვლენების არ არსებობისას
- ბ) გონოკოკის გამოვლენის და ანთებითი მოვლენების არსებობისას
- გ) ანთებითი მოვლენების არსებობისას გონოკოკის გამოვლენის გარეშე

1202. ქალის უროგენიტალური სისტემის მეფა ნაწილის გონორეას მიეკუთვნება ყველა, გარდა:

- ა) ენდომეტრიტი
- ბ) სალპინგიტი
- * გ) ბართოლინიტი
- დ) პელეოპერიტონიტი

1203. ბართოლინიტის ფორმებს მიეკუთვნება ყველა ქვემოთჩამოთვლილი:

- ა) მელაპირული კანალიკულიტი
- ბ) კანალიკულიტი
- გ) ჯირკვლის ცრუ აბსცესი
- დ) ჯირკვლის ჭეშმარიტი აბსცესი
- ე) გამომგანი საღინარის კისტა
- * ე) ყველა ჩამოთვლილი

1204. პელეოპერიტონიტის კლინიკური სურათისათვის დამახასიათებელია ყველა, გარდა:

- ა) მუცლის ფარის დაჭიმულობა
- ბ) ტკივილი, ყაბზობა, მეტეორიზმი
- * გ) სეპტიკური მოვლენების არ არსებობა
- დ) შოკკინ-ბლემბერგის სიმპტომი დაღებითი

1205. შერეული ტრიქომონადულ-ქლამიდიურ-ურეაპლაზმური ინფექციის მკურნალობის გაქცევა:

- * ა) პროტისტოციდული, ანტიბიოტიკოთერაპია, ალგილობრივი მკურნალობა
- ბ) ანტიბიოტიკოთერაპია, ალგილობრივი მკურნალობა, პროტისტოციდული
- გ) იმუნოთერაპია, ანტიბიოტიკოთერაპია, პროტისტოციდული
- დ) იმუნოთერაპია, პროტისტოციდული

1206. 25 წლის ქალმა მიმართა ვენეროლოგს ჩივილებით: წვა, ქავილი გენიტალიუმის არეში, ხაჭოსებრი გამონადენი საშოდან. გასინჯვისას: მწ. კოლპიტი, ლორწოვანი გარსის შიპერემია, უხვი ხაჭოსებრი გამონადენი, მიკროსკოპიულად ნაცხში მაღალი ლეიკოციტოზი, ტრიქომონა და საფუარას უჯრულები, ლიაგნოზი:

- ა) ბაქტერიული ვაგინოზი
- ბ) მწვავე უროგენიტალური ტრიქომონიაზი
- გ) მწვავე უროგენიტალური კანდიდოზი
- დ) ლიაგნოზის დასაბუთებლად საჭიროა კულტურალური გამოკვლევა გონორეაზე
- * ე) მწვავე ტრიქომონადულ-კანდიდოზური კოლპიტი

1207. 25 წლის ქალმა მიმართა ვენეროლოგს ჩივილებით: წვა, ქავილი გენიტალიუმის არეში, ხაჭოსებრი გამონადენი საშოდან. გასინჯვისას: მწ. კოლპიტი, ლორწოვანი გარსის შიპერემია, უხვი ხაჭოსებრი გამონადენი, მიკროსკოპიულად ნაცხში მაღალი ლეიკოციტოზი, ტრიქომონა და საფუარას უჯრულები, მკურნალობის გაქცევა

- ა) ანტიბიოტიკოთერაპია, მეტრონიდაზოლის ჯგუფის პრეპარატები
- ბ) ანტიბიოტიკოთერაპია, ანტიმიკოზური პრეპარატები, მეტრონიდაზოლის ჯგუფის პრეპარატები
- * გ) ანტიმიკოზური, მეტრონიდაზოლის ჯგუფის პრეპარატები, ალგილობრივი მკურნალობა
- დ) მეტრონიდაზოლის ჯგუფის პრეპარატები, ალგილობრივი მკურნალობა
- ე) ანტიბიოტიკოთერაპია, ალგილობრივი მკურნალობა

1208. ქალებში გენიტალური ჰერპესისათვის დამახასიათებელი ლოკალიზაცია არის:

- ა) დიდი და პატარა სასირცხო ბაგეები
- ბ) ვულვა
- გ) კლიტორი
- დ) საშო
- ე) საშვილოსნოს ყელი
- * ე) ყველა ჩამოთვლილი

1209. მორეციდივე გენიტალური ჰერპესის კლინიკური ფორმებია:

- ა) მანიფესტური
- ბ) აგოპიური
- გ) აბორტული
- დ) სუბკლინიკური
- * ე) ყველა ჩამოთვლილი

1210. ტრიქომონიაზის კლინიკური ფორმებია:

- ა) ახალი
- ბ) ქრონიკული
- გ) ასიმპტომური
- * დ) ყველა ჩამოთვლილი

1211. დონოვანიოზი არის:

- ა) ვენერული გრანულომა
- ბ) ტროპიკული წყლულოვანი გრანულომა
- გ) მეხუთე ვენერული დაავადება

*დ) ყველა ჩამოთვლილი

1212. გონორეის გამომწვევი ნეისერის დიპლოკოკის აღმოჩენის წელია:

ა) 1981

*ბ) 1879

გ) 1925

1213. გონოკოკზე ნაცხის შეღებვა ხდება აღებული მასალის:

*ა) გაშრობის შემდეგ

ბ) გაშრობამდე

გ) ალებისთანავე

1214. მწვავე გონორეის დროს ორიფიციუმი:

*ა) ანთებალია

ბ) არ არის ანთებალი

1215. შეიძლება გონოკოკმა ენდოკარდიტი გამოიწვიოს?

*ა) შეიძლება გამოიწვიოს

ბ) არ იწვევს

1216. იმუნიტეტი გონორეის მკურნალობის შემდეგ

ა) რჩება

*ბ) არ რჩება

1217. გონორეული ეპიდემიის განვითარების მიზეზია:

ა) გონოკოკების დიდი რაოდენობა

*ბ) სათესლე სადინარების ანტიპერისტალტიკური მოძრაობა

გ) გონოკოკების მცირე რაოდენობა

1218. გოპიური ღიაგნომის თვალსაზრისით ურეთრიტი არ შეიძლება იყოს:

ა) წინა

*ბ) საშუალო

გ) უკანა

1219. ქრონიკული გონორეის ღიაგნომი ღვინდება:

ა) კლინიკური მონაცემებით

ბ) ანამნეზური მონაცემებით

*გ) კლინიკურ-ლაბორატორიული და ანამნეზური მონაცემებით

1220. გონოკოკმა შეიძლება გამოიწვიოს ბალანოპოსტიტი?

*ა) დიახ

ბ) არა

1221. რომელი გამომწვევის მიერ ხდება გონოკოკის ფაგოციტოზი:

ა) გარდნერელის

*ბ) ტრიქომონის

გ) ურეაპლაზმის

დ) ჰერპეს ვირუსის

1222. ეპიდემიის შეიძლება იყოს:

ა) გონორეული

ბ) ტრაქომული

გ) ტუბერკულოზური

*დ) ყველა პასუხი სწორია

1223. რომელი სეროლოგიური რეაქცია გამოიყენება გონორეული აღმავალი ინფექციის დროს

ა) TPHA

*ბ) ბორდე-ჟანგუ

გ) RPR

1224. გონორეის დროს გართულება

ა) ვითარდება ყველა შემთხვევაში

*ბ) შეიძლება განვითარდეს

გ) არ ვითარდება

1225. უროგენიტალური კანდილოზის კლინიკური ფორმებია:

ა) მწვავე

ბ) კანდიდამგარებლობა

- გ) ქრონიკული მორეციდივე
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი

1226. ალამიანისათვის უფრო მეტად პათოგენურია:

- *ა) კანდიდა ალბიკანსი
- ბ) კანდიდა გროპიკანსი
- გ) კანდიდა ფსევდოგროპიკანსი
- დ) კანდიდა კრუზეი
- ე) კანდიდა პარაკრუზეი

1227. საფუარას მსგავსი სოკოსათვის დამახასიათებელია:

- ა) ჭეშმარიტი მიცელიუმი
- *ბ) ფსევდო-მიცელიუმი
- გ) ყველა ჩამოთვლილი

1228. უროგენიტალური კანდიდომისათვის ხელშემწყობი ფაქტორებია:

- ა) ორგანიზმის ზოგიერთი ფიზიოლოგიური მდგომარეობა
- ბ) ენდოკრინული დაავადებები
- გ) ჰორმონალური კონტრაცეპტივები
- დ) ანტიბიოტიკოთერაპია
- ე) ოპერაციული ჩარევა
- *ვ) ყველა ჩამოთვლილი

1229. უროგენიტალური კანდიდომის სამკურნალო ანტიბიოტიკებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ფლუკონაზოლი;
- ბ) კეტოკონაზოლი;
- გ) ნატამიცინი
- დ) ამფოგლუკამინი
- *ე) გენტამიცინი

1230. კანდიდამგარებლობა გულისხმობს

- ა) კლინიკური გამოვლინებების სრულ არ არსებობას
- ბ) ბიოლოგიურ ნიადაგზე ფსევდომიცელიუმების მუდმივად აღმოჩენას
- *გ) ყველა ჩამოთვლილს

1231. ქვემოთ ჩამოთვლილ რომელ დაავადებებთან უნდა გატარდეს გენიტალური ჰერპესის დიფერენციალური დიაგნოსტიკა:

- ა) პირველი და მეორეული ხანის სიფილისი
- ბ) ლიმფოგ-ჩაპინის მწვავე წყლული
- გ) კეირას ერითროლისპლაზმია
- დ) გრიქომონალური წყლული და ეროზია
- ე) კანდიდოზი
- *ვ) ყველა ჩამოთვლილთან

1232. შიღის გამომწვევია:

- ა) პირველი ტიპის რეტროვირუსი
- ბ) მეორე ტიპის რეტროვირუსი
- *გ) მესამე ტიპის რეტროვირუსი

1233. მიკოპლაზმები არ აწარმოებენ შემდეგი ნივთიერებების სინთეზს:

- ა) ცხიმოვანი მჟავების;
- ბ) სტეროიდების;
- გ) ცილების;
- *დ) არც ერთი მემონჩამოთვლილის.

1234. ურეაპლაზმა იწვევს ქვემოთჩამოთვლილი ნივთიერების დაშლას:

- ა) გლუკოზის;
- ბ) ლაქტოზის;
- გ) ფრუქტოზის;
- *დ) შარლოვანას.

1235. მიკოპლაზმების ტიპური თავისებურებაა:

- *ა) არ შეიცავს დამინოპიმელინის მჟავას;
- ბ) არ შეიცავს ძმარმჟავას;
- გ) შეიცავს არგინინის მჟავას;
- დ) ყველა მემონჩამოთვლილი სწორია.

1236. საზარდულის ლიმფოგრანულომატოზის გამომწვევი ქლამიდიების სეროტიპებია:

- *ა) ქლამიდიის L1-L3 სეროტიპი;

- ბ) ქლამიდიის D-K სეროტიპი;
- გ) ქლამიდიის A სეროტიპი;
- დ) ქლამიდიის B სეროტიპი.

1237. 26 წლის პაციენტმა მიმართა ვენეროლოგს ჩივილებით: ურეთრიდან უხვი ჩირქოვანი გამონადენი, წვა შარდვის დროს, რაც დაეწყო შემთხვევითი კონტაქტიდან 6 დღის შემდეგ. ნაცხში აღმოჩენილია მნიშვნელოვანი ლეიკოციტოზი, უჯრედშიდა ლიმფოციტები და შოლგისებური უმარტივესები. თქვენი დიაგნოზი:

- ა) გონორეული ურეთრიტი;
- ბ) ბაქტერიული ურეთრიტი;
- გ) ტრიქომონადული ურეთრიტი;
- *დ) შერეული გონორეულ-ტრიქომონადული ურეთრიტი.

1238. პაციენტს დაუდგინდა შერეული გონორეულ-ტრიქომონადული ენდოცერვიციტი. მკურნალობის რომელი ვარიანტია მისაღები:

- ა) დასაწყისში გონორეის მკურნალობა, შემდეგ ტრიქომონიაზის;
- *ბ) დასაწყისში ტრიქომონიაზის, შემდეგ გონორეის;
- გ) მხოლოდ გონორეის;
- დ) მხოლოდ ტრიქომონიაზის.

1239. რომელი უროგენიტალური ინფექციები გადაეცემა უპირატესად სქესობრივი გზით:

- ა) ქლამიდიოზი;
- ბ) მარტივი ჰერპესის ვირუსი;
- გ) გონორეა;
- დ) ურეაპლაზმოზი;
- *ე) ყველა ზემოთხსენებული.

1240. უროგენიტალური მიკოპლაზმოზის გამომწვევია ყველა ქვემოთხსენებული, გარდა:

- ა) M.hominis.
- ბ) M.genitalium
- გ) U.urealyticum
- *დ) M.pneumoniae

1241. გოქსოპლაზმოზი არის:

- *ა) პარაზიტული დაავადება;
- ბ) ვირუსული დაავადება;
- გ) ბაქტერიული დაავადება;
- დ) ინფექციური დაავადება.

1242. რა სახის პარაზიტია გოქსოპლაზმა:

- *ა) უჯრედშიდა ობლიგატური;
- ბ) ფაკულტატური ანაერობი;
- გ) ფაკულტატური აერობი;
- დ) ბაცილარული ფორმის მიკროორგანიზმი.

1243. გოქსოპლაზმოზის დიაგნოსტიკისათვის გამოიყენება შემდეგ ლაბორატორიული მეთოდები, გარდა:

- ა) სისხლიდან, შარდისგინის სითხიდან და სხვა მასალიდან პარაზიტების გამოყოფა;
- ბ) ექსპერიმენტული ცხოველების დასნებოვნება;
- გ) პარაზიტის გამოვლენა მიკროსკოპით;
- დ) სეროლოგიური რეაქციები;
- *ე) ბორღე-ჟანგუს რეაქცია.

1244. რბილი შანკრის გამომწვევია ყველა ქვემოთხსენებული, გარდა:

- *ა) Haemophilus ducreyi;
- ბ) Treponema pallidum;
- გ) Haemophilus vaginalis;
- დ) Mycoplasma incognita.

1245. პროცესის ლოკალიზაციის მიხედვით გონორეის კლინიკური ფორმებია:

- ა) . გენიტალური;
- ბ) ექსტრაგენიტალური;
- გ) დისემინირებული;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი.

კანის პათოლოგიის თავისებურება და მკურნალობა ბავშვებში

1246. ჩვილ ბავშვთა განგრენოზული წითელი ქარის ძირითადი მიზეზია:

- ა) ბავშვის ორგანიზმის დაბალი იმუნური პასუხი;
- *ბ) სტრეპტოკოკული დაზიანების მეორადი ინფიცირება;
- გ) სტრეპტოკოკების დიდი რაოდენობა;

დ) ახალშობილთა გოქსიური ერთეუმა.

1247. კანის პიგმენტურ - დერილოვანი დისტროფია (შავი აკანტოზი) ბავშვებში დაკავშირებულია:

- ა) კუჭის აღენოკარცინომასთან;
- ბ) T - უჯრედოვან ლიმფომასთან;
- გ) B - უჯრედოვან ლიმფომასთან;
- დ) ენდოკრინულ დაავადებებთან;
- *ე) გენეტიკურ ფაქტორებთან.

1248. ბავშვებში ხშირად გვხვდება პიოდერმიის ყველა ჩამოთვლილი ფორმა, გარდა:

- ა) ვეზიკულოპუსტულოზური;
- ბ) მრავლობითი აბსცესების (ფსევდოფურუნკულოზის) სიცოცხლის მე - 3 - 7 თვეში;
- გ) ინტერტრიგინოზული იმპეტიგოსი ნაოჭებში, ყურის ნიჟარის უკან, სიცოცხლის მე - 3 თვის შემდეგ, განსაკუთრებით ხშირად მე - 8 - 10 თვეში;
- დ) სტრეპტოკოკული იმპეტიგო სიცოცხლის მე - 6 თვის შემდეგ;
- *ე) ხშირი ფურუნკულები სიცოცხლის პირველ წელში.

1249. მაცერაცია ხშირად გვხვდება ბავშვებში ყველა ჩამოთვლილი მიზეზის გამო, გარდა:

- ა) ატოპიური დერმატიტი;
- ბ) ახალშობილთა სებორეული დერმატიტი;
- გ) ბავშვის ცული მოვლა;
- *დ) ალიპონეკროზი;
- ე) უხეში სახვევი.

1250. ატოპიური დერმატიტის პირველი გამოვლინება უფრო ხშირია:

- ა) დაბადებისთანავე;
- *ბ) 2 - 3 თვის ასაკში;
- გ) ერთი წლის შემდეგ;
- დ) სკოლამდელ ასაკში;
- ე) ყველა ასაკში ერთნაირი სიხშირით.

1251. სტროფულუსით დაავადებულ ბავშვს საჭიროა ჩაუტარდეს ყველა ჩამოთვლილი გამოკვლევა, გარდა:

- ა) განავლის ანალიზისა ჰელმინთებისა და ლამბლიებიზე;
- ბ) ბიოქიმიური ჰეპატოგრამის;
- გ) კოპროგრამის;
- *დ) სისხლის გამოკვლევის C - რეაქტიულ ცილაზე;
- ე) განავლის ანალიზისა დისბაქტერიოზზე.

1252. პიოდერმიის განვითარებას წლამდე ასაკის ბავშვებში ხელს უწყობს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) კანის მელაპირის გუგე არისა;
- ბ) კანის აღსორბციის მაღალი ღონისა;
- *გ) ბავშვის აქტივობისა;
- დ) თერმორეგულაციის პროცესების არასრულფასოვნებისა;
- ე) რქოვანა შრის გაფხვიერებისა.

1253. ახალშობილთა სკლერემას ახასიათებს ყველა ჩამოთვლილი თავისებურება, გარდა:

- ა) მძიმე ზოგადი მდგომარეობის;
- ბ) ტემპერატურის დაწევის;
- გ) სუნთქვის შენელების;
- *დ) ტემპერატურის მომატების, აღგზნებალობის, ტაქიკარდიის;
- ე) იშვიათი პულსის.

1254. ახალშობილთა კანქვეშა ალიპონეკროზისათვის დამახასიათებელია ყველა ქვემოჩამოთვლილი ნიშანი, გარდა:

- ა) დაავადება იწყება სიცოცხლის პირველ 7-10 დღეში;
- ბ) დაავადების დაწყება ხშირად უკავშირდება გრაემას;
- გ) დაავადებას ხელს უწყობს ახალშობილის ჭარბი წონა;
- *დ) დაავადება ვითარდება სტაფილოკოკური ინფექციის შედეგად.

1255. სეგონის ნევეუსი - ეს არის:

- *ა) პერინევილიური ლეიკოდერმა (პერინევილიური ვიტილიგო);
- ბ) ანემიური ნევეუსი;
- გ) მეორადი ანთების შემდგომი აქრომიია;
- დ) ცისფერი ნევეუსი;
- ე) ბრტყელი ნევეუსი.

1256. გუბერეროზული სკლეროზის (პრინგლო - ბურნევილის დაავადება) ყველაზე ნაადრევ გამოვლენებას ბავშვებში სიცოცხლის პირველ წლებში წარმოადგენს:

- ა) ფსევდოალენომები;

- *ბ) ფოთლისებური თეთრი ლაქები;
- გ) შემაერთებელ ქსოვილოვანი ნევეუსი;
- დ) კონის ფრჩხილქვეშა ფიბროზა;
- ე) ლიპომა.

1257. ახალშობილთა ეპიდემიური პემფიგუსი არის

- ა) კანის ქრონიკული არაინფექციური დაავადება;
- ბ) პემფიგუსის ნაირსახეობა;
- *გ) სტაფილოკოკური პიოდერმია;
- დ) ვირუსული დაავადება.

1258. რიგერის ექსფოლიაციური ღერმაგიტი არის

- ა) ახალშობილთა თანდაყოლილი პათოლოგია;
- ბ) მოზრდილთა ქრონიკული არაინფექციური ღერმაგიტი;
- გ) ტუბერკულოზური ეტიოლოგიის დაავადება;
- *დ) ახალშობილთა პიოდერმიის ნაირსახეობა.

1259. კაპოშის ეგზემით ავადდება

- ა) ღიაზეგით დაავადებული ავადმყოფები;
- *ბ) ეგზემით დაავადებული ბავშვები;
- გ) სიფილისით დაავადებული მამაკაცები;
- დ) იმუნოდეფიციტის ვირუსის მატარებლები;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

1260. ფინგერის ფსევდოფურუნკულოზი არის

- ა) სიფილისის თანმხლები დაავადება ბავშვებში;
- *ბ) სტაფილოდერმიის ნაირსახეობა;
- გ) ქლამიდიოზის ნაირსახეობა ბავშვებში;
- დ) ქრონიკული ვირუსული პათოლოგია.

1261. ფინგერის ფსევდოფურუნკულოზისათვის დამახასიათებელია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი ნიშანი, გარდა

- ა) დაავადება გვხვდება ახალშობილებსა და ძუძუმწოვარ ბავშვებში;
- ბ) დამახასიათებელია მრავალრიცხოვანი კონუსის ფორმის კვანძები;
- გ) დაავადება ვითარდება ეკრინული საოფლე ჯირკვლებში ინფექციის შეჭრის შედეგად;
- *დ) დაავადების მიზეზია წითელი გრიქოფიგონი.

1262. სტაფილოკოკური დამწვრობის კანის სინდრომი არის

- ა) თანდაყოლილი პათოლოგია;
- ბ) პენფიგუსის ნაირსახეობა;
- გ) ბულოზური ეპიდერმოლიზის ფორმა;
- *დ) სტაფილოდერმიის ფორმა.

1263. მონილექტრიქსი არის

- *ა) თმის აპლაზია;
- ბ) პიოდერმიის ფორმა;
- გ) ვირუსული დაავადება;
- დ) ფსორიაზული ონიქოლისტროფია.

1264. ატოპური ღერმაგიტით დაავადებულ ბავშვებში ენლოგენური ინფექციის წყარო შეიძლება იყოს აუტოფლორა:

- ა) კანის;
- ბ) კუჭ - ნაწლავის გრაქტის;
- გ) შარდგამომყოფი და სასქესო ორგანოების;
- დ) სუნთქვის ორგანოების;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

1265. ჰენდი-შიულერ-ქრისჩენის დაავადება არის

- *ა) რეგიკულოპისტიციტოზის ერთერთი ფორმა;
- ბ) ალერგოიდერმატოზური;
- გ) კანის ტუბერკულოზის ერთ-ერთი ფორმა;
- დ) კანის ლეიშმანიოზის ერთ-ერთი ფორმა.

1266. წლამდე ბავშვების პიოდერმიას ახასიათებს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) სიცოცხლის პირველ თვეებში სტაფილოდერმიის სიჭარბე;
- ბ) ახალშობილებში კანის ჩირქოვანი დაზიანება განსაკუთრებით სახიფათოა სეფსისის შესაძლო განვითარების გამო;
- გ) მოზრდილთან შედარებით უფრო გადაძვლები ფორმების განვითარება;
- *დ) ფურუნკულების გაჩენა, ცხიმოვან - თმის სტრუქტურების დაზიანებისა კენ მიდრეკილება.

1267. სახვევისაგან გამოწვეულ ღერმაგიტის წარმოშობას ხელს უწყობს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) აცილობის ან რაქიის დროს შარდში ამიაკის შემცველობის გაზრდა;
- ბ) განავლის გუგე რეაქციის დროს მასში ამიაკის რაოდენობის სიჭარბე (ამიაკის მწარმოებელი ბაქტერიები ვითარდება მსხვილი ნაწლავის გუგე არეში ჩვილის ძროხის რძით კვების დროს);
- გ) გაღატარებული მჟავე განავალი, განავალში სიმჟავის მომაგებისას;
- დ) სახვევების სინთეტიკური სარეცხი საშუალებებით გარეცხა, რომლებიც შეიცავენ ქლორს, ძლიერ გუგეებს;
- *ე) ხშირი დაბანვა.

1268. ბავშვებში პილერმისა ყველაზე ხშირად იწვევენ:

- *ა) ჩირქმბალი კოკები (სტაფილოკოკი, სტრეპტოკოკი);
- ბ) პნემოკოკი;
- გ) ლურჯჩირქოვანი ჩხირი;
- დ) ნაწლავის ჩხირი;
- ე) ვულგარული პროტეუსი.

1269. ბავშვებში მრავალრიცხოვანი აბსცესები (ფსევდოფურუნკულები) ხასიათდება ყველა ჩამოთვლილით, გარდა:

- ა) უპირატესად 3 - 7 თვის ასაკში განვითარება;
- ბ) დაკავშირებულია ეკრინული საოფლე ჯირკვლების სტაფილოკოკურ ინფექციასთან;
- *გ) დაკავშირებულია ცხიმოვან - თმის სტრუქტურების სტრეპტოკოკულ ინფექციასთან;
- დ) დანაწიბურება;
- ე) უპირატესად ლოკალიზაცია კეფზე, მურგზე, ღუნღულებზე, ბარძაყის უკანა ზედაპირზე.

1270. ჩვილ ბავშვთა პაპულოზურ - ეროზიული სტრეპტოდერმია პაპულოზური სიფილიდებისაგან განსხვავდება ყველა ჩამოთვლილით, გარდა:

- ა) პაპულის ზედაპირზე - ფლიქტენა;
- ბ) ამრევებული რქოვანა შრისაგან შემდგარი პერიფერიული გვირგვინი;
- გ) ლორწოვან გარსზე გამონაყარის არარსებობა;
- დ) პაპულიდან აღებულ მასალაში მკრთალი გრეპონემის არარსებობა და უარყოფითი კსრ-ი;
- *ე) წითელი სპილენძის ფერი.

1271. ვებერ- კოკეინის სინდრომი არის:

- ა) თანდაყოლილი იქტიომის ფორმა;
- ბ) ფსორიაზის გამწვავებული ფორმა;
- *გ) მარტივი ბულოზური ეპიდერმოლიზის ფორმა;
- დ) სტაფილოდერმიის ფორმა.

1272. რა არის მასტოციტოზით დაავადებულ ბავშვებში გამონაყარი ელემენტების ირიტაციის მიზეზი ზოგიერთი წამლის მიღებისას?

- *ა) პოხიერ უჯრედებზე მოქმედება;
- ბ) მაღალი ტოქსიურობა;
- გ) კუმულაციის უფექტი;
- დ) ლისბაქტერიოზი.

1273. 5 თვის ბავშვს, ბუნებრივი კვებით, აგოპიური დერმატიტის და ლისბაქტერიოზის კლინიკური გამოვლენით, არ შეიძლება დაენიშნოს:

- *ა) ანტიბიოტიკოთერაპია;
- ბ) ბიფიდუმბაქტერინი;
- გ) ლაქტობაქტერინი;
- დ) ჰილაქ - ფორტი;
- ე) აცილაკტი.

1274. ბლოხ- სულცბერგერის სინდრომი არის:

- *ა) პიგმენტის შეუკავებლობა;
- ბ) პარაზიტული დაავადება;
- გ) აგოპიური დერმატიტის კლინიკური ფორმა;
- დ) ბულოზური ეპიდერმოლიზის კლინიკური გამოვლინება.

1275. ბავშვებში და მოზარდებში წითელ ბრყელ ლიქენს აქვს ყველა ქვემოთ აღნიშნული თავისებურება, გარდა:

- ა) ხშირი შეუძლოდ ყოფნა დაავადების დასაწყისში, თუმცა ქავილი ნაკლებად აწუხებს;
- ბ) ხშირი მწვავე დასაწყისი და ქვემწვავე მიმდინარეობა;
- გ) მონომორფული კლინიკური სურათი პოლიგონალური ლიქენოიდური პაპულის სახით;
- დ) ეგზოგენურ ფაქტორებთან დაკავშირებული მანიფესტაცია;
- *ე) ლიქენოიდურ რეაქციასთან ერთად შემავრთებელქსოვილოვანი დამიანების გამოვლენა - აგროფია, ფიბროზი, პოიკილოდერმია.

1276. აგოპიური დერმატიტის, ლიმფოაღენოპათიით და მეორადი ინფექციით გართულების ხელშემწყობია ყველაზე ხშირად:

- *ა) კანის მიკრობიოცენოზის დარღვევა, პირობით პათოგენური მიკროორგანიზმების მომაგება კანის აუტოფლორაში;
- ბ) კანის სიმშრალე;
- გ) სხვა მულტიფაქტორული ბუნების მემკვიდრულ დაავადებასთან თანხვედრა;
- დ) კვებით პროლუქტებზე ილიოსინკრამია;
- ე) ვიგამინების ნაკლებობა.

1277. ანტივირუსული საშუალებებია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) აციკლოვირი;
- ბ) ოქსოლინის მალამო;
- გ) ბონაფტონის მალამო;
- დ) გოსიპოლის მალამო;
- *ე) ნიმორალის კრემი.

1278. ატოპიური ღერმატიტით დაავადებულის გენეოლოგიის დადგენა აუცილებელია იმისათვის, რომ:

- ა) გამოირიცხოს ატოპიური ღერმატიტის სავარაუდო ღიაგნომი, თუ ნათესავებში არ არის გამოვლინებული ანალოგიური დაავადება;
- *ბ) განისაზღვროს გენეტიკური პროგნოზი, შთამომავლობაში და სიბესებში დაავადებისადმი გენეტიკური განწყობა;
- გ) განისაზღვროს ატოპიური ღერმატიტის კლინიკური ფორმა;
- დ) დადგინდეს კლინიკური პროგნოზი;
- ე) დადგინდეს გამწვავების რისკის ხელშემწყობი გარემოს ფაქტორები.

1279. ჰენდი-შიულერ-ქრისჩენის დაავადებისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი, გარდა:

- ა) ეგზოფტალმი;
- ბ) ძვლების მრავლობითი დესტრუქციული ცვლილებები;
- გ) უშაქრო ღიაბეჭი;
- *დ) ალოპეცია.

1280. გაურთულებელი ფსორიაზით დაავადებულ ბავშვისათვის უკუნაჩვენებია ყველა ქვემოთჩამოთვლილი საშუალება გარდა;

- ა) ციკლოსპორინი-გ;
- ბ) ფოტოქიმიოთერაპია;
- გ) ტიგაზონი;
- დ) პოლკორტოლინი;
- *ე) კორტიკოსტეროიდული მალამოები.

1281. ქვემოთჩამოთვლილი რომელი დაავადების დროს აღინიშნება ხელისა და ფეხისგულების კერატოლერმია, ანჰიდროზი, კბილების და ფრჩხილების დისტროფია

- *ა) ქრისტ-სიმენს-გურენის სინდრომი;
- ბ) ფსორიაზი;
- გ) ეგზემა;
- დ) ბლოხ-სულცბერგერის სინდრომი.

1282. კონტაგიოზური მოლუსკი არის:

- *ა) ვირუსული დაავადება;
- ბ) სოკოვანი დაავადება;
- გ) პარაზიტული დაავადება;
- დ) ქრონიკული პიოდერმია.

1283. ბულოზური ეპიდერმოლიზით დაავადებული ბავშვის დედამ უნდა შეასრულოს ყველა ქვემოთჩამოთვლილი რეკომენდაცია, გარდა:

- ა) ისე დადგას ავეჯი, რომ ბავშვი არ მიეხლოს კუთხეებს;
- ბ) ჩაუდოს ფეხსაცმელში რბილი ჩასაფენები;
- გ) გულდასმით დაარბილოს საკვები;
- დ) ჩააცვას განსაცმელი, რომელიც არ გამოიწვევს ხახუნს;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

1284. სტაფილოკოკური დამწვარი კანის სინდრომს არ აქვს კავშირი:

- *ა) თერმულ დამწვრობასთან;
- ბ) სასუნთქი გზების სტაფილოკოკურ ინფექციასთან;
- გ) უმეტესად მე-2 ფაგური ჯგუფის ოქროსფერ სტაფილოკოკთან;
- დ) სტაფილოკოკურ გოქსინებთან;
- ე) სტაფილოკოკების მიერ გამოყოფილ ეპიდერმოლიზინებთან.

1285. ახალშობილთა რომელი დაავადებაა ლაკაემირებული კანის სტაფილოკოკურ ინფექციასთან:

- ა) თანდაყოლილი პემფიგუსი;
- *ბ) ახალშობილთა ეპიდემიური პემფიგუსი;
- გ) სიფილისური პემფიგუსი;
- დ) ვაქცინოფორმული პუსტულოზი.

1286. ახალშობილთა სკლერედემას ახასიათებს ყველა ქვემოთჩამოთვლილი ნიშანი, გარდა:

- ა) წვივების, ტერფების, ბოქვენის, გენიტალიუმის კანის და კანქვეშა ცხიმოვანი ქსოვილის დაზიანება;
- ბ) დაზიანების კერები დაბადებიდან მე-2-4 დღეს ჩნდება, ცომისებრი კონსისტენცია აქვთ; შემდეგ კი მკვრივდება;
- გ) კანის ნაოჭი არ წარმოიქმნება;
- დ) ხელის დაჭერით ჩანაჭლევი ჩნდება;
- *ე) ხელის დაჭერით ჩანაჭლევი არ ჩნდება.

1287. ახალშობილთა გელეანგიექტაზიები ხასიათდება ყველა ქვემოთჩამოთვლილი ნიშნებით, გარდა:

- ა) ხელის დაჭერით ქრება;
- ბ) ბავშვის ზრდის პროცესში, ტელეანგიექტაზიები თავისით ქრება;
- გ) არ გააჩნია ინტენსიური მუქი წითელი ფერი;
- დ) არ არის მკვეთრად შემოფარგლული;
- *ე) ბავშვის ზრდის პროცესში ტელეანგიექტაზიის საზღვრებიც იზრდება.

1288. ჩვილ ბავშვებში მუხი ხასიათდება ყველა ქვემოჩამოთვლილი ნიშნით, გარდა:

- ა) ღამის ქავილი შესაძლოა ბავშვს არ აწუხებდეს;
- ბ) მუხისათვის დამახასიათებელი ხერხელები უმეტესად ფეხის გულის არეში მდებარეობს;
- გ) ხშირი პარონიქია და ონიქია;
- დ) გამონაყარი ექსულაციური ხასიათისაა (ვეზიკულა, ბუღგი, შეშუპებული პაპულები);
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

1289. მგრელისა და ვირთხის ჯღიბით გამოწვეული კანის დაავადებები ბავშვებში ხასიათდება ყველა ქვემოჩამოთვლილი ნიშნებით, გარდა:

- ა) სხეულის ღია ნაწილები თავისუფალია ნაკუნებისაგან;
- ბ) წვრილი პაპულები ანთებადი ქობით და წითელი ფერის ქერქით ცენტრში;
- გ) ბუღგები;
- დ) გამონაყარი 1-2 კვირაში ქრება;
- *ე) არღის სიმპტომი.

1290. ლეინერ-მუსუს დესქვამატიური ერთროლერმიის ძირითადი გამოვლენებია ყველა ქვემოჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ერთროლერმია;
- ბ) ღიარეა;
- გ) სხეულს დაკარგული აქვს მასის მომატების უნარი არის ჰიპოტროფია, ზოგჯერ მე-3 ხარისხის;
- დ) ინფექციური გართულებები, გოქსიკო-სეპტიური მდგომარეობა;
- *ე) ნიკოლსკის სიმპტომი.

1291. გუჯერო-ბლუმის პურპუროზული ლიქენოიდური პიგმენტური დერმატიტი ხასიათდება ყველა ქვემოჩამოთვლილი ნიშნით, გარდა:

- ა) პოლიმორფიზმი;
- ბ) პროცესი უმეტესად ქველა კიდურებზე იწყება და შემდეგ ტანზე, შელა კიდურებზე და სახეზე ვრცელდება;
- გ) ჰემოსიდერინით გამოწვეული პიგმენტაცია რეგრესის პერიოდსა და გამონაყარის საბოლოო გაწოვის შემდეგ ვითარდება;
- *დ) ზოგადი მდგომარეობა ძალიან მძიმეა, მაღალი გემპერაგურით და ძლიერი ტკივილებით.

1292. გოქსიური (ალერგიული) ერთიემა ხასიათდება ყველა ქვემოჩამოთვლილი ნიშნით, გარდა:

- ა) გვხვდება ახალშობილებში;
- ბ) პოლიმორფული, ერთიემაგომულ ლაქებზე განლაგებული მკვრივი, ღია-ყვითელი ან თეთრი პაპულები და ბუშტები, ზოგჯერ- მხოლოდ "ჭუჭყიანი" წითელი ფერის ლაქები;
- გ) ელემენტები უპირატესად ტანზე, ზოგჯერ სახეზეა განლაგებული;
- *დ) დაავადება იწყება 2-3 წლის ასაკში.

1293. ჰისტიოციტომის რომელი ფორმა ვლინდება ბავშვის დაბადებიდან პირველ თვეებში:

- *ა) აბ-ლეტერერ-სივეს დაავადება;
- ბ) გარაგინოვის დაავადება;
- გ) ჰენდ- შიულერ-კრისჩენის დაავადება;
- დ) ყველა შემოჩამოთვლილი ფორმები.

1294. ლეინერის ერთროლერმია ხასიათდება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი ნიშნით, გარდა:

- ა) დიდი ზომის ერთიემაგომური კერები;
- ბ) კანის მაცერაცია დიდ ნაოჭებში;
- გ) დაავადების განვითარება დისპეფსიის ფონზე;
- *დ) ხელის და ფეხის გულების ჰიპერკერატოზი.

1295. ბავშვებში კვანძოვანი ერთიემის განვითარებას შესაძლოა ხელი შეუწყოს ყველა ქვემოჩამოთვლილი ფაქტორმა, გარდა:

- ა) გუბერკულოზის მიკობაქტერიაზე ჰიპერერგიული რეაქცია;
- ბ) ფოკალურ ინფექციასთან, პიოკოკურ ფლორასთან, იერსინიასთან, პათოგენურ ნაწლავის ჩხირთან და კავშირებული გოქსიკოალერგიული რეაქციები;
- გ) ზემგრძნობელობა ვაქცინების, შრაგების, ანტიბიოტიკების მიმართ;
- *დ) მიქსელმა.

1296. ჩვილებში და მცირეწლოვან ბავშვებში ფსორიაზი ხასიათდება ყველა შემოჩამოთვლილი ნიშნებით, გარდა:

- ა) ხშირი ლოკალიზაცია სასქესო ორგანოებზე, კანის ნაოჭებში, სახეზე;
- ბ) ექსულაციური ფორმების სიჭარბე;
- გ) მსხვილ ბალთისებრ გამონაყარს ჭარბობს წვრილი პაპულოზური გამონაყარი;
- დ) ინტენსიური ქავილი;
- *ე) გამოხატული ონიქოლისტროფია.

1297. ბელცის სიმპტომი დაკავშირებულია.

- ა) ვირუსულ ჰეპატიტთან;

- *ბ) კაროტინოლერმიასთან;
- გ) მასგოციტოზთან;
- დ) ატოპიურ ღერმატიტთან;
- ე) ფსორიაზთან.

1298. ჰისტიოციტოზ X-ის რომელ ფორმას გააჩნია ყველაზე მძიმე პროგნოზი.

- *ა) აბგ-ლეგერერ-სივეს დაავადებას;
- ბ) ჰენდ-შიულერ-კრისჩენის დაავადებას;
- გ) ტარაგინოვის დაავადებას;
- დ) ყველა ჩამოთვლილს.

1299. ქვემოჩამოთვლილი რომელი დაავადება მიეკუთვნება პიოდერმიებს:

- ა) ახალშობილთა ტოქსიური ერთიემა;
- ბ) ვაქცინია;
- გ) ქრონიკული გრანულომატოზური კანდილოზი;
- *დ) რიტერის ექსფოლიატიური ღერმატიტი.

1300. აბგ-ლეგერერ-სივეს დაავადების ღერმატოლოგიური გამოვლინებები შეიცავს ყველა ქვემოჩამოთვლილ ნიშანს, გარდა:

- ა) პეგექია, ფრჩხილებქვეშა პურპურა;
- ბ) მოყვითალო-მოყვავისფრო ლიქენოიდური პაპულები, დაფარული ცხიმოვანი ქერქებით და ქერცლით;
- გ) ცენტრალური ნეკროზის მქონე პაპულები, რომლებიც ნაწიბურს გოვებს;
- დ) ინფილტრაციულ-სიმსივნური წარმონაქმნები;
- *ე) ბუშგები.

1301. აბგ-ლეგერერ-სივეს დაავადების არაკეთილსაიმედო პროგნოზის ნიშანს წარმოადგენს:

- ა) ლიქენოიდური გამონაყარი;
- ბ) სებორეის მსგავსი დამიანებანი;
- *გ) ფრჩხილების დამიანებები (ფრჩხილქვეშა პურპურა, ონიქოლიმისი, ფრჩხილქვეშა ჰიპერკერატოზი, ონიქია, პარონიქია);
- დ) ქავილი;
- ე) სისველე დაავადების კერებში

1302. კაპოშის ჰერპეტიფორმული ეგზემა დაკავშირებულია:

- ა) დაუყოვნებელი გიპის ალერგიულ რეაქციასთან;
- *ბ) პირველი გიპის ჰერპესის ვირუსთან;
- გ) გლუტენის აუტანლობასთან, წებოვანას მიმართ ზემოგნობელობასთან;
- დ) სტრეპტოკოკულ ინფექციასთან;
- ე) A და B ჰეპატიტის ვირუსთან.

1303. ენგეროპათიული აკროლერმატიტით დაავადებულ ჩვილს უნდა დაენიშნოს:

- ა) ცინკის პრეპარატები;
- ბ) ოქსიქინოლინის ჰალოიდური პრეპარატები;
- გ) ფართო სპექტრის ანტიბიოტიკები და ანტიმიკოზური პრეპარატები;
- დ) ნაწლავის ფერმენტები.
- *ე) სწორია ყველა ჩამოთვლილი.

1304. ომფალიტი არის:

- *ა) ჭიპის გარშემო მდებარე კანისა და კანქვეშა ცხიმოვანი გარსის ანთება;
- ბ) ეგზემის ნაირსახეობა;
- გ) გენოლერმატოზი;

1305. ფსორიაზით დაავადებულ ბავშვების სამკურნალოდ სალიცილის მკეავას მალამო შეიძლება გამოყენებული იყოს შემდეგი სახით:

- ა) 5% კონცენტრაციის;
- ბ) 2% კონცენტრაციით, ხანგრძლივად კანის დიდ უბნებზე;
- *გ) 1% კონცენტრაციით კანის მცირე უბნებზე;
- დ) ხანგრძლივად, ნებისმიერი კონცენტრაციით, გლუკოკორტიკოიდულ სტეროიდულ მალამოებთან ერთად.

1306. მასგოციტოზის კანის ფორმით დაავადებულ ჩვილს მიზანშეწონილია დაენიშნოს:

- *ა) მემბრანის მასგაბილიზირებელი საშუალებები;
- ბ) გლუკოკორტიკოიდული ჰორმონები;
- გ) ციტოსტატიკები;
- დ) PUVA-თერაპია.

1307. ატოპიური ღერმატიტი შემოფარგული ნეიროლერმიტისაგან (ვიღლის) განსხვავდება შემდეგი ნიშნებით:

- *ა) პირველადი გამონაყარის ელემენტების პოლიმორფიზმით;
- ბ) ლიქენიფიკაციით;
- გ) პოლიგონალური ლიქენოიდური პაპულებით;
- დ) ქავილის ინტენსიურობით;
- ე) დისქრომიით.

1308. ვირუსული დაავადებები ყველა ქვემოთხაზოთვლილი, გარდა

- ა) ბრტყელი მეჭეჭები;
- *ბ) ბრტყელი კონდილომები;
- გ) ვულგარული მეჭეჭები;
- დ) მახვილწვეტიანი კონდილომები;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

1309. ატოპიური ღერმატიტით დაავადებულ ბავშვებში მეორადი ინფექციის ხშირ განვითარებას ხელს უწყობს ყველა ქვემოთხაზოთვლილი ფაქტორი, გარდა;

- ა) იმუნიტეტის დაქვეითება;
- *ბ) ხშირი დაბანა;
- გ) შიდა ოჯახური ინფიცირება;
- დ) ჰორმონალური მალამოების გამოყენება.

1310. ბავშვებში წითელი მგლურა ხასიათდება ყველა ქვემოთხაზოთვლილი ნიშნით, გარდა:

- ა) 10 წლამდე ბიჭებში ჭარბობს ქრონიკული წითელი მგლურა;
- ბ) 10 წლამდე გოგონებში ჭარბობს სისტემური წითელი მგლურა;
- გ) ქრონიკული ფორმებიდან ჭარბობს ცენტრიდანული ერთიემა სახეზე უპირატესი ლოკალიზაციით;
- *დ) კიბურების გამშლელ ზედაპირზე განლაგებულია მკვეთრად შემოფარგლული, უხვი ქერცლით დაფარული ბალოები.

1311. "ლეოპარდის" სინდრომს ახასიათებს:

- ა) ჭორფლის მსგავსი პიგმენტური ლაქები;
- ბ) პიგმენტური ლაქები ჩნდება დაბადებისთანავე ან სიცოცხლის პირველ თვეებში;
- გ) კანის სიმპტომებს ერწყმის გულის თანდაყოლილი მანკები, განუვითარებელი სასქესო ორგანოები;
- დ) ავადმყოფები ფიზიკური განვითარებით გონებრივად ჩამორჩებიან თანაგოლებს;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

1312. ბავშვთა ასაკში ჰელიკის გავრცელებულ კლინიკურ ფორმებს მიეკუთვნება ყველა ქვემოთხაზოთვლილი, გარდა:

- ა) ეგზემატოზური;
- ბ) ექსფოლიაციური;
- გ) აქტინიური;
- დ) მიკოზური;
- ე) გლანდულარული
- *ვ) ლეპრომატოზური;
- ზ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

1313. სტაფილოკოკური ლამწვარი კანის სინდრომის მიზეზი შეიძლება იყოს:

- ა) ახალშობილთა ეპიდემიური პეფიგიუსი;
- ბ) ბულოზური იმპეტიგო;
- გ) ვეზიკოპუსტულოზი;
- დ) პსევდოფურუნკულოზი;
- *ე) სტაფილოკოკებით გამოწვეული სასუნთქი გზების დაავადებები, ან სხვა პიოკოკური კერები.

1314. ბავშვთა პრურიგოსათვის დამახასიათებელია ყველა ქვემოთხაზოთვლილი ნიშანი, გარდა:

- ა) გამონაყარი უმეტესად განლაგებულია კიბურების გამშლელ ზედაპირზე, ღუნდულებზე, ტანზე;
- ბ) ბუშტები, ცენტრალურად მდებარე მკერიფი პატარა კვანძებით;
- გ) პაპულო-ვეზიკულები;
- *დ) უნას სიმპტომი.

1315. ლეინერის დაავადებით შეპყრობილ ბავშვებს არ უნდა დაენიშნოთ;

- ა) ნაგიური პლაზმის გაღასხმა;
- ბ) ვიგამინები;
- გ) ანტიბაქტერიული საშუალებები;
- დ) ფერმენტები;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

1316. ბავშვთა პრურიგოსათვის დამახასიათებელია ყველა ქვემოთხაზოთვლილი ნიშანი, გარდა:

- ა) ავადლებიან ექსუდაციური ღიათემით დაავადებული ბავშვები;
- ბ) ალიმენტარული ალერგიიზაცია წარმოადგენს წამყვან პათოგენურ ფაქტორს;
- გ) ძუძუმწოვარა ბავშვებში შესაძლებელია სენსიბილიზაცია ღელის რძის ცილის მიმართ;
- *დ) ავადლებიან გუბერკულოზური-ბრონქალენიგით დაავადებული ბავშვები.

1317. გრიქოტილომანია არის:

- ა) წითელი გრიქოფიგონით გამოწვეული დაავადება;
- ბ) ქრონიკული გრიქოფიგონის ფორმა;
- *გ) თმის ამოგლეჯის შეუპოვარი სურვილი;
- დ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

1318. ბროკის ფსევდოპელადა არის:

- *ა) ალოპეციის ნაირსახეობა;
- ბ) სოკოვანი დაავადება;
- გ) მასტოციტოზის ფორმა;
- დ) პისტიოციტოზის ფორმა;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

1319. ბავშვებში ჰორმონალური მალაზიების ხანგრძლივი დანიშვნა ხელს უწყობს ყველა ქვემოთჩამოთვლილი პროცესის განვითარებას, გარდა:

- *ა) ცილის სინთეზის ანაბოლური პროცესების გაძლიერება;
- ბ) კანის აუტოფლორის შეცვლა და აქტივაცია;
- გ) იმუნური რეაქტიულობის დაქვეითება;
- დ) კანის პიოკოკური და მიკომური დაზიანებების განვითარება;
- ე) თირკმელზედა ჯირკვლის გლუკოკორტიკოიდული ფუნქციის დათრგუნვა.

1320. რანდიუ-ოსლერის დაავადება არის:

- *ა) ჰემორაგიული ანგიომატოზი;
- ბ) ვირუსული დაავადება;
- გ) სებორეული დერმატიტი;
- დ) ხელის და ფეხის გულების ერთრობი.

1321. ატოპიური დერმატიტის ხშირ გართულებებს მიეკუთვნება ყველა ქვემოთჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ატოპიური დერმატიტის კერებში მეორადი ინფექციის განვითარება;
- ბ) ატოპიური დერმატიტის გამწვავებისას საშარდე გზების ეპითელიუმში მემბრანო-დესტრუქციული პროცესების განვითარება. ;
- გ) აგზნებალობა, ცუდი ძილი;
- დ) პოლიადენიტი;
- *ე) ჰიპერტიროზი.

1322. ატოპიური დერმატიტით დაავადებულ ბავშვთა გამოკვლევის მიზნებია ყველა ქვემოთჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) მიკრობული სენსიბილიზაციის წყაროს დადგენა;
- ბ) სხვა მალერგიზირებელი ფაქტორების დადგენა;
- გ) ენდოგენური ინტოქსიკაციის მანევრებლების შეფასება;
- დ) იმუნოდეფიციტის მდგომარეობის გამოვლენა;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

1323. ბავშვებში კვანძოვან ერთეულს ახასიათებს ყველა ქვემოთჩამოთვლილი ნიშანი, გარდა:

- ა) ვლინდება როგორც ჰიპერერგიული რეაქცია გუბერკულოზურ ინფექციაზე;
- ბ) გაცილებით უფრო ხშირად ავადდებიან გოგონები, ვიდრე ვაჟები;
- გ) ჭარბობს მწვავე მიმდინარეობა;
- დ) გამონაყარს წინ უსწრებს პროდრომალური პერიოდი სუბფერულიტეტი, სახსრების ტკივილით, კუჭ-ნაწლავის პრობლემებით;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

1324. "ატოპიური სახის" ნიშნები შეიცავს ყველა ქვემოთჩამოთვლილს, გარდა

- ა) სახის შეშუპება;
- ბ) სახის კანის სიმშრალე;
- გ) ქეთუთოების ჰიპერპიგმენტაცია, ლეპიგმენტაცია;
- დ) ჰეილიტი;
- *ე) "პეპელას" სიმპტომი.

1325. წარბების შეთხლება და მათი ცალკეულ უბნებზე გაცვენა არ აღინიშნება შემდეგი დაავადების დროს:

- ა) ატოპიური დერმატიტი;
- *ბ) ჟიბერის დაავადება;
- გ) მეორე ხანის რეციდიული სიფილისი;
- დ) თანდაყოლილი იქტიოზი;

1326. ახალშობილებში წითელი ქარისათვის დამახასიათებელია ყველა ქვემოთჩამოთვლილი ნიშანი, გარდა:

- ა) მძიმე მიმდინარეობა, ინტოქსიკაციით, ცხელებით, გულსისხლძარღვთა პათოლოგიით;
- ბ) ინფექციის შეჭრის აღვლენა-ჭიპი, სასქესო ორგანოები, უკანა განი;
- გ) ანთებითი კერის მიგრაცია;
- *დ) სეპტიკური გართულებების არარსებობა;
- ე) დაზიანების პირველი კერის წარმოშობა ჭიპის ირგვლივ ან ანოგენიტალურ არეში.

1327. ალერგოდერმატოზების მძიმე ფორმების მკურნალობა ემყარება ყველა ქვემოთჩამოთვლილს გარდა:

- ა) ღრული დიაგნოსტიკა;
- ბ) ალერგენის და ალერგიის მედიკატორების ელიმინაცია;
- გ) ფერმენტოთერაპია;
- დ) ადგილობრივი თერაპია;

*ე) ფტორქინოლონიების ფართო გამოყენება.

1328. კაროგინოლერმისას ახასიათებს ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი, გარდა:

- ა) კაროგინის, პროვიტამინ A-ს ჩალაგება ეპიდერმისში ან ღერმის ღერილოვან შრეში;
- ბ) უმეტესად ხელის და ფეხის გულებზე, ცხვირგუნის და ლოყის ნაოჭებში ლოკალიზაცია;
- გ) სისხლის შრატსა და შარდში კაროგინის აღმოჩენა;
- დ) გამოწვეულია ლიპოქრომების შემცველ საკვების მიღებით;
- *ე) უმეტესად ლორწოვან გარსებზე ლოკალიზაცია

1329. თანდაყოლილი იქთიოზით დაავადებულ ახალშობილთა გიპიურ გართულებებს არ მიეკუთვნება:

- ა) პნევმონია;
- ბ) სეფსისი;
- გ) პიპოგროფია;
- დ) კანქვეშა ცხიმოვანი ქსოვილის აბსცესები;
- *ე) ყველა ზემოჩამოთვლილი.

1330. თანდაყოლილი იქთიოზით დაავადებულ უფროსი ასაკის ბავშვებში დაავადების გართულებებად შეიძლება ჩაითვალოს ყველა ქვემოთჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ცრემლდენა, კონიუქტივიტი, იშვიათად კერატიტი;
- ბ) თერმორეგულაციის დარღვევა, ოფლის ელიმინაციის შეფერხება;
- გ) ფიბროზული ზოლები თითებზე;
- დ) ნევროზული მდგომარეობა მუდმივი დისკომფორტის (ქავილი, კანის დაჭიმვა, ტკივილი ნახეთქების არეში) და დამამახინჯებელი ღამიანებების გამო;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

1331. ბულოზური ეპიდერმოლიზით დაავადებულთა მკურნალობა ითვალისწინებს:

- ა) ანაბოლიურ პრეპარატებს;
- ბ) კოლაგენაზას სინთეზის ინჰიბიტორებს (რეტინოიდები, დიფენინი);
- გ) კორტიკოსტეროიდებს;
- დ) იმუნოსტიმულატორებს;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

1332. პიგმენტის შეუკავებლობა (სულცბერგერ-ბლოხის სინდრომი) მიმდინარეობს ყველა ქვემოთჩამოთვლილი სტადიის ცვლით, გარდა:

- ა) ერთემატომულ-ფეზიკულოზური;
- ბ) ჰიპერგროფული;
- გ) პიგმენტური;
- დ) დისქრომიის სტადია შემდგომი დეპიგმენტაციით და მსუბუქი ატროფიით;
- *ე) სიმსივნური.

1333. ბავშვებში პიგმენტური ჭინჭრის ციება წარმოადგენს:

- *ა) მასტოციტოზის ერთერთ ფორმას;
- ბ) ბავშვთა პრურიგოს;
- გ) რეტიკულოპისტიოციტოზს;
- დ) დიფუზური ნეიროლერმიტის ნაირსახეობას;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

1334. ქვემოთჩამოთვლილი რომელი დაავადებებისთვისაა დამახასიათებელი სახის ცვლილებების კომპლექსი: ექტროპიონი, ექსლაბიონი, თვალების მონგოლოიდური ჭრილი, ყურის ნიჟარების თანდაყოლილი დეფორმაცია:

- *ა) თანდაყოლილი იქთიოზი;
- ბ) ატოპიური ღერმატიტი;
- გ) ბულოზური ეპიდერმოლიზი;
- დ) მასტოციტოზი;
- ე) თანდაყოლილი დისკერატოზი.

1335. ძუძუმწოვარ ბავშვებს შესაძლოა გაუჩნდეთ პიგმენტური ლაქები, რომელიც ინსოლაციით არ ძლიერდება, ყველა ქვემოთჩამოთვლილი მდგომარეობისას, გარდა:

- *ა) ჭორფლი;
- ბ) რეკლინგჰაუმენის დაავადება;
- გ) სახის ცენტრის ლენტიგინოზი (გურენის სინდრომი);
- დ) პეიტც-გურენ-ეგერსის სინდრომი (პერიორიფიციალური ლენტიგინოზი);
- ე) მემკვიდრეობითი თანდაყოლილი ლენტიგინოზი.

1336. ფსორიაზით დაავადებულ ჩვილს შეიძლება დაენიშნოს ყველა ქვემოთჩამოთვლილი საშუალება, გარდა:

- ა) ანტიპსიქოტიკური საშუალებები;
- ბ) ანტიბიოტიკოთერაპია;
- გ) კალციუმის პანთოტენატი;
- დ) ვიტამინოთერაპია;
- *ე) ციგოსტატიკები.

1337. ატოპიური ღერმატიტით დაავადებულ ბავშვს დესენსიბილიტაციის მიზნით არ უნდა დაეწინააღმდეგებოდეს:

- ა) ასტაფენი;
- ბ) კლარიტინი;
- გ) რუგინი;
- დ) ჰეპარინი;
- *ე) ტარიფილი.

1338. ატოპიური ღერმატიტით დაავადებულ ბავშვს სველ კერებში მიზანშეწონილია დაენიშნოს:

- *ა) საფენები ანგისეპტიკურ და გამშრობ საშუალებათა დაბალი კონცენტრაციის, თბილი ხსნარების გამოყენებით;
- ბ) ფურაცლინის ცივი საფენები;
- გ) პრედნიზოლონის მალამო;
- დ) ფუკორცინი;
- ე) გოგირდ-კუპრის პასტა.

1339. ღერმატიტით დაავადებულ ბავშვებში ცინკის პრეპარატების დანიშნვისას ეყრდნობიან მის ყველა ქვემოთაღნიშნულ მოქმედებას, გარდა:

- ა) გარეგანი გამოყენებისას-გამშრობი და შემკვრელი ეფექტი;
- ბ) გარეგანი გამოყენებისას-ანტიმიკრობული ეფექტი;
- გ) კერატოგენეზზე ხელშეწყობი მოქმედება, წყლულების შეხორცება;
- დ) ლიმფოციტებში ცინკმცველი ფერმენტ ნუკლეოზიდფოსფორილაზას აქტივაციით იმუნური პასუხის გაუმჯობესება;
- *ე) ანტიჰისტამინური.

1340. ენგეროპათიურ აკროლერმატიტის მიზეზებს მიეკუთვნება:

- ა) თორმეტჯოჯა ნაწლავში ცინკის შეწოვის თანდაყოლილი მოშლა;
- ბ) კუჭუკანა ჯირკვლის მიერ გამოყოფილ ცინკის შემთავილი ფაქტორის გენეტიკურად განპირობებული აქტივაციის მოშლა;
- გ) ჰიპოციტემიით და მეტალის შეზღუდვის, შეწოვის, ტრანსპორტირებისათვის აუცილებელი ცილა-ლიგანდის სინთეზის მოშლით გამოწვეული ტრიპტოფანის ცვლის დარღვევა, უჯრედების გადატვირთვა ცხიმოვანი მკაფებით და ტრიგლიცერიდებით;
- დ) პანკრეატული ცილა-ლიგანდით გამოწვეული ჰიპოციტემიის შედეგად უჯრედული და ჰუმორული იმუნიტეტის დარღვევები;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

1341. ახალშობილს თბილ შენობაში ყოფნისას და შეფუთვის შემთხვევაში აღენიშნება გემპერატურის მაგება, ოფლის გამოყოფა არ აღენიშნება, გირილის დროს არ აქვს ცრემლები და ხმა (აფონია). რა დიაგნოზი შეიძლება დაისვას

- *ა) კრისტ-სიმენსის სინდრომი
- ბ) იადასონ-ლეგანდოვსკის სინდრომი
- გ) სიმენსის სინდრომი
- დ) ბლოხ-სულცბერგერის სინდრომი
- ე) ბარტის სინდრომი

1342. ნეგერტონის სინდრომს ახასიათებს ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი, გარდა

- ა) თანდაყოლილი ერითროლერმია
- ბ) თმის დისტროფია (ბამბუკისმაგვარი თმები)
- *გ) სახის თანდაყოლილი დისპლაზია
- დ) უხვი აქერცვლა თხელ მსხვილ ფენებზე
- ე) ქავილი

1343. მოზარდს პუბერტატულ ასაკში ძლიერ მოემატა ცხიმის გამოყოფა თავის თმთან არეში. რა უნდა გაკეთდეს?

- ა) თავი უნდა დაიბანოს არანაკლებ კვირაში ორჯერ
- *ბ) მუდმივად იხმაროს სულსენის საპონი
- გ) იხმაროს მწვანე საპონი გოგირდით ყოველ კვირას
- დ) თავი დაიბანოს ორ-სამ კვირაში ერთხელ
- ე) თმა გასუფთავდეს ფქვილით

1344. რასთანაა დაკავშირებული ახალშობილთა ჰორმონალური კრიზისი?

- ა) თანდაყოლილ ენდოკრინულ დაავადებასთან
- ბ) ორსულობის პათოლოგიასთან
- გ) ნაადრევ სქესობრივ მომწიფებასთან
- დ) გლუკოკორტიკოსტეროიდული ჰორმონების მიღებასთან
- *ე) ახალშობილთა სისხლში ფეტოპლაცენტური ჰორმონების მაღალ დონესთან და ესტროლის მკვეთრ დაქვეითებასთან პიველი კვირის განმავლობაში

1345. რას წარმოადგენს ახალშობილთა ესტროგენური ფერისმჭამელა?

- *ა) ჰორმონული კრიზისის დროს ახალშობილებში ცხიმოვან კისტებს
- ბ) ფოლიკულიტებს
- გ) ექსკორირებულ აკნეს
- დ) აბგ-ლეგერერ-სივეს დაავადების გამოვლინებას
- ე) ახალშობილის ენდოკრინული დაავადების გამოვლინებას

1346. რომელი წამალი არაა უკუნაჩვენები ახალშობილებში, რომელთაც აღენიშნებათ დიდი რაოდენობით მილიუმი, სებორეული დერმატიტი, სარძევე ჯირკვლების შეშუპება და ფიზიოლოგიური სიყვითლე?

- *ა) ჰეპატოპროტექტორები და ფენობარბიტალი
- ბ) სულფანილამიდური პრეპარატი
- გ) ქლორალჰიდრატი
- დ) კოფეინი
- ე) პრედნიზოლონი

1347. ატოპიური დერმატიტით დაავადებულებში რომელი მრავალფაქტორიანი დაავადებები გვხვდება უფრო იშვიათად, ვიდრე პოპულაციაში (უჩვენეთ არასწორი პასუხი)

- *ა) ფსორიაზი
- ბ) პოლინოზი
- გ) ბრონქული ასთმა
- დ) 12-გოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადება
- ე) ნევრასთენია

1348. მასკოციტოზით დაავადებულ ბავშვებს არ უნდა დაენიშნოს

- *ა) კოლეინი
- ბ) მემბრანოსტაბილიზატორები
- გ) ანგიპისტამინები
- დ) კალციუმის ბლოკატორები
- ე) რებერპინი

1349. ალერგიული ჭინჭრის ციებით დაავადებულს არ უნდა დაენიშნოს

- ა) ვიგამინი B1
- ბ) მემბრანოსტაბილიზატორები
- გ) ანგიპისტამინები
- *დ) კალციუმის ბლოკატორები

1350. კანის აუტოფლორის პირობით პათოგენური მიკრობების რემისტენობა ყველაზე სწრაფად ვითარდება შემდეგი პრეპარატის გამოყენებისას

- *ა) გენტამიცინი არაადექვატური დოზირებით
- ბ) რივანოლის
- გ) ტეტრაციკლინის
- დ) ერითრომიცინის
- ე) ლინკომიცინის

1351. რომელი კანის დაავადებები არ გვხვდება ნეონატალურ პერიოდში

- ა) მონგოლური ლაქა
- ბ) ახალშობილთა გოქსიური ერითემა
- გ) პერიანალური დერმატიტი
- დ) სკლეროდერმია
- *ე) ატოპიური დერმატიტი

1352. კრისგ-სიმენსის სინდრომის სინონიმია

- ა) თანდაყოლილი იქთიოზი
- ბ) გუბერკულოზური სკლეროზი
- გ) ნეიროფიბრომატოზი
- *დ) ანჰიდროზული ექტოდერმული დისპლაზია

1353. ატოპიური დერმატიტის დიაგნოზი უნდა დადასტურდეს

- ა) კანის პათომორფოლოგიური გამოკვლევით
- ბ) IgE-ს დონის განსაზღვრით სისხლის შრატში
- გ) ფაგოციტური აქტივობის გამოკვლევით
- დ) იმუნომარეგულირებელი ინდექსის განსაზღვრით
- *ე) არ არის აუცილებელი ლაბორატორიული გამოკვლევა

1354. რეგინილდების პერორალური მიღების გვერდითი მოვლენებია

- ა) ალოპეცია
- ბ) ჰელიტი
- გ) ქავილი
- დ) ქსეროზი
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

1355. რა საშუალებანი შეიძლება დაუნიშნოთ ბავშვს ნებისმიერი ხარისხის აქტივობის ფსორიაზის სამკურნალოდ

- ა) ციკლოსპორინ A
- ბ) ფოტოქიმიოთერაპია
- გ) გიგაზონი

- დ) პოლკორგოლონი
- *ე) კალციუმის პანტოტენატი

1356. ბავშვებში რომელი დაავადების დროს არის ნაჩვენები რეგინოიდები შიგნით მისაღებად

- ა) ფსორიაზი
- ბ) ესტროგენული ფერისმჭამელები
- *გ) თანდაყოლილი იქითიოზი
- დ) ჩვეულებრივი ფერისმჭამელები

1357. რა საყოფაცხოვრებო ღონისძიებანი უნდა ურჩიოს ექიმმა იმ ბავშვის დედას, რომელსაც დაესვა ანჰიდროზული ექტოდერმალური დისპლაზიის დიაგნოზი

- ა) სხეულის გათბობა, შენობაში საკმარისი სითბოს უზრუნველყოფა
- *ბ) სხეულისა და შენობის ჰაერის ხშირი თერმომეტრია, ბავშვის გაგრილება გემპერაგურის მომაგებისას
- გ) საკვების გულდასმით გათბობა და გათხიერება
- დ) ინტენსიური ფიზიკური ვარჯიშები გაკაქებისათვის
- ე) გამოირიცხოს გრილი შხაპი, ერჩიოს ცხელი აბაზანები

1358. ახალშობილთა რომელი დაავადებაა დაკავშირებული კანის სტაფილოკოკურ ინფექციასთან

- ა) თანდაყოლილი პემფიგუსი
- *ბ) ახალშობილთა ეპიდემიური პემფიგუსი
- გ) სიფილისური პემფიგუსი
- დ) ვაქცინოფორმული პუსტულოზი
- ე) კრისტ-სიმენსის სინდრომი

1359. რა არის ახალშობილთა ვეზიკულოპუსტულოზი

- ა) პერიპორიტი, ოსტეოპერიპორიტი, გამოწვეული სტაფილოკოკური ინფექციით
- ბ) პიოკოკური პემფიგუსი
- გ) პაპულოეროზული სტრეპტოდერმია
- დ) ბუმტუკოვანი ლიქენი
- *ე) ოსტეოფოლიკულიტი

1360. "აგოპიური სახის" (ფაციეს აგოპიკა) ნიშნები მოიცავს (აჩვენეთ არასწორი პასუხი)

- ა) მორგანის ნაოჭები
- ბ) ჰელიტი
- *გ) თანდაყოლილი დისპლაზიები
- დ) სიფერმკთალე ან შეგუბებითი ჰიპერემია

1361. რომელმა მედიკამენტებმა შეიძლება გამოიწვიოს აკნე ან გააუარესოს მისი მიმდინარეობა

- ა) სტეროიდული ჰორმონები
- ბ) ანტიდებრესანტები
- გ) ანტიეპილეფსიური პრეპარატები
- დ) ანტიტუბერკულოზური პრეპარატები
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

1362. კანის დაზიანება, რომელიც გვაგონებს სებორეულ დერმატიტს, შეიძლება აღინიშნოს ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს, გარდა

- ა) შიდათ დაავადებულთა სებორეის მსგავსი დერმატიტი
- ბ) ჰისტიოციტოზი
- გ) მიკრობული ეპიდერმოდერმიტი, ერთიმეულ-სქვაზოზური სტრეპტოდერმია
- დ) ფაგოციტოზის პლაზმა-ასოცირებული ლეფექტი
- *ე) "ლეოპარდის" სინდრომი

1363. ჩვილ ბავშვთა ასაკში შეიძლება განვითარდეს უკიდურესად მძიმე დაავადებები სერიოზული პროგნოზით, მათ არ მიეკუთვნება

- *ა) ახალშობილთა გოქსიური ერითემა
- ბ) ლეინერის დაავადება
- გ) ვაქცინოფორმული პუსტულოზი
- დ) ქრონიკული გრანულომატოზური კანდილოზი
- ე) რეიგერის ექსფოლიაციური დერმატიტი

1364. კაპოშის ჰერპეტიფორმული ეგზემის დროს ბუმტუკები და პუსტულები ჭიპისებრი ჩაღრმავებით ჩნდება თავდაპირველად და ძირითადად

- ა) ხელის და ფეხის გულებზე
- *ბ) სახეზე და მკეენის ზურგზე
- გ) ნერვების გაყოლებით
- დ) გენიტალიუმის არეში
- ე) იდაყვებზე და მუხლებზე

1365. ბავშვს დისტროფიული ბულოზური ეპიდერმოლიზით არ უნდა დაენიშნოს

- ა) ქიმოგრიპსინი და სხვა პრიოგელიზური ფერმენტები

- ბ) ნაწლავის ფერმენტები
- *გ) მჭიდრო შეფუთვა
- დ) ცხელ აბაზანებში
- ე) ანგიობიოტიკიანი მალაჩოები

1366. ბავშვებს მასტოციტომის კანის ფორმით ჩვილ ასაკში მიზანშეწონილია დაენიშნოს

- *ა) მემბრანოსტაბილიზატორები
- ბ) გლუკოკორტიკოიდული ჰორმონები
- გ) ციტოსტატიკები
- დ) პუვა-თერაპია

1367. ატოპური დერმატიტის ლიქენოიდური ფორმის დროს უფრო მეტად აქტუალური რისკ-ფაქტორია

- *ა) მეორადი ინფექციით ხშირი გართულებები
- ბ) საკვები პროდუქტების მიმართ იდიოსინკრაზია
- გ) ანემია
- დ) ცენტრალური ნერვული სისტემის დარღვევები, ემოციური სტრესები
- ე) მეორადი იმუნოდეფიციტი

1368. მოსაზღვრე ბულოზური ეპიდერმოლიზის ჯგუფს რომელი ფორმა არ მიეკუთვნება

- ა) ატროფიული პროგრესირებადი ბულოზური ეპიდერმოლიზი
- ბ) გერლიტის დაავადება
- გ) გენერალიზებული ატროფიული კეთილთვისებიანი ბულოზური ეპიდერმოლიზი
- *დ) ინვერტირებული ბულოზური ეპიდერმოლიზი

1369. მარტივი ბულოზური ეპიდერმოლიზის ჯგუფს მიეკუთვნება ჩამოთვლილი დაავადებები, გარდა

- ა) კალენის სინდრომი
- ბ) დიურინგ-მეარის გენერალიზებული ჰერპეტიფორმული ბულოზური ეპიდერმოლიზი
- გ) კეზნერის გენერალიზებული ბულოზური ეპიდერმოლიზი
- დ) ვებერ-კოკეინის ლოკალიზებული ბულოზური ეპიდერმოლიზი
- *ე) კოკეინ-ტურენის ჰიპერპლასტიური ბულოზური ეპიდერმოლიზი

1370. იუვენალური პემფიგოიდის (ხაზოვანი IgA დაავადება ბავშვებში) განვითარების ხელისშემწყობი ფაქტორები შეიძლება იყოს (აჩვენეთ არასწორი პასუხი)

- ა) მწვავე რესპირატორული ინფექციები
- ბ) ვაქცინაცია
- გ) პენიცილინით მკურნალობა
- დ) ანტიგენის HIA-B8 არსებობა ჰისტოშეთავსების მთავარ კომპლექსში
- *ე) ჰიპოტროფია

1371. ლეინერის დაავადების პათოგენეზში მნიშვნელობა აქვს ყველა ჩამოთვლილს, გარდა

- ა) იმუნოლოგიური დარღვევები
- ბ) სისხლის შრატის ოფტონური აქტივობის დაქვეითება საფუარას მსგავსი სოკოების მიმართ
- გ) კომპლემენტის მეხუთე კომპონენტის დეფექტი
- დ) ფაგოციტომის დარღვევა
- *ე) თუთიის დეფიციტი

1372. ბავშვებში კანის მიკროფლორის მომაგება, მათ შორის პირობით პათოგენური მიკრობების, წარმოიშობება (მიუთითეთ არასწორი პასუხი)

- ა) ატოპური დერმატიტის დროს
- ბ) ალერგიული დაავადებებისას
- გ) აუტომუნური პროცესების აქტივაციისას
- დ) ნაწლავების დისბაქტერიოზისას
- *ე) თუთიის მარილებით მკურნალობის დროს

1373. კანის ანტიმიკრობული დაცვა ხორციელდება (აჩვენეთ არასწორი პასუხი)

- ა) ეპითელიუმის ქერცლებით მიკრობების მექანიკური მოცილებით
- ბ) კოლონიზაციური რემისტენტობით
- გ) საოფლე და ცხიმოვანი ჯირკვლების სეკრეტის ანტიბაქტერიული აქტივობით, რომლებიც იწვევენ კერატინის ნივთიერებების გახსნას
- დ) სპეციფიური ანტიბაქტერიული სუბსტანციებით (ლიმოციმი, იმუნოგლობულინი A,C,D,E, ანტილიფტერიული და ტეტანუსის საწინააღმდეგო ანტიგოქსინები)
- *ე) ანტიბაქტერიული პრეპარატების რეგულარული მიღებით (სულფანილამიდების, ანტიბიოტიკების და სხვა).

1374. რომელ მემკვიდრულ დაავადებებთან ერთად გვხვდება უფრო ხშირად ატოპური დერმატიტი (აჩვენეთ არასწორი პასუხი)

- ა) ანჰიდროზული ექტოდერმული დისპლაზია I ტიპი
- ბ) ვულგარული აუტოსომ-დომინანტური იქთიოზი
- გ) კრისტ-სიმენსის სინდრომი II ტიპი
- დ) სქესთან შეჭიდული ვულგარული იქთიოზი
- *ე) ფენილკეტონურია

1375. ყველაზე მძიმე გართულება ატოპიური ღერმატიტით დაავადებულ ბავშვებში არის (აჩვენეთ არასწორი პასუხი)

- *ა) ატოპიური იუვენული კატარაქტა
- ბ) ანაფილაქსური შოკი
- გ) სეფსისი
- დ) გამოხატული ენდოგენური ინტოქსიკაცია DBC სინდრომის განვითარებით
- ე) იცენკო-კუმინგის სინდრომი

1376. რისთვის წარმოებს ატოპიური ღერმატიტით დაავადებულ ბავშვთა გამოკვლევა (აჩვენეთ არასწორი პასუხი)

- ა) მიკრობული სენსიბილიზაციის წყაროს გამოვლენის მიზნით
- ბ) სხვა მალერგიზირებელი ფაქტორების გამოვლენისთვის
- გ) ენდოგენური ინტოქსიკაციის მაჩვენებლების გამოვლენის მიზნით
- დ) იმუნოდეფიციტის მდგომარეობის გამოვლენის მიზნით
- *ე) ინდიკანურიის გამოვლენის მიზნით

1377. ანტიგენური დამძიმება, რომელსაც შეუძლია ატოპიური ღერმატიტის გამწვავება ბავშვებში, შეიძლება იყოს დაკავშირებული (აჩვენეთ არასწორი პასუხი)

- ა) ცილოვანი პროლუქტების სიჭარბესთან
- *ბ) ვიტამინებთან
- გ) ქრონიკულ ფოკალურ ინფექციებთან
- დ) ანტიბიოტიკების გამოყენებასთან

1378. ანტიკოლაგენომურ აქტივობას თანდაყოლილი ბულომური ეპიდემოლიზის დისტროფიული (ღერმოლიზური) ფორმების დროს ავლენენ ჩამოთვლილი საშუალებანი, გარდა

- ა) ერთრომიცინი
- ბ) დიფენინი
- გ) რეგინოიდი
- *დ) ტრიფსინი
- ე) ვიტამინი E

1379. ბავშვებში ნეონატალურ პერიოდში შეიძლება განვითარდეს შემდეგი ბულომური ღერმატიტები, გარდა

- *ა) პიგმენტის შეუკავებლობა
- ბ) ლევერის პემფიგოიდი
- გ) გრანზიტორული პუსტულოზური მელანოზი
- დ) სიფილისური პემფიგუსი
- ე) ახალშობილთა ტოქსიური ერთიემის ბულომური ფორმები

1380. ქვემოთ ჩამოთვლილი ვეზიკულო-ბულომური დამიანებებიდან, რომლებიც შეიძლება ბავშვებში განვითარდეს, აუტოსომურ-რეცესიულ გენოლერმატიტებს მიეკუთვნება

- ა) ექსფოლიაციური ღერმატიტი რიგერის
- ბ) კრისტალური მილიარია
- გ) პიგმენტური ჭინჭრის ციების ბულომური ფორმა
- *დ) ენტეროპათიური აკროლერმატიტი
- ე) ლაიელის სინდრომი

1381. თანდაყოლილი იქთიოზით დაავადებულ ახალშობილებში არაიშვიათია გართულებები. ტიპურ გართულებებს არ მიეკუთვნება

- ა) პნევმონია
- ბ) სეფსისი
- გ) პიპოგროფია
- დ) კანქვეშა ქსოვილის აბსცესები
- *ე) ანაფილაქსიური შოკი

1382. პიგმენტური ქსეროლერმით დაავადებულთათვის რომელი მკურნალობაა ნაჩვენები, როდესაც სხვა ჩამოთვლილი საშუალებები უკუნაჩვენებია

- ა) ფოტოქიმიოთერაპია
- ბ) ლაზეროთერაპია
- გ) სელექციური პუვა-თერაპია
- დ) რენტგენოთერაპია
- *ე) რეგინოიდები

1383. კანის ცვლილებები, რომლებიც გამოწვეულია ჰიპერკერატოზული კანის საფარველის დაჭიმვით ანგენატალურ პერიოდში, დამახასიათებელია ავადმყოფისათვის

- *ა) თანდაყოლილი იქთიოზით
- ბ) სქესთან შეჭიდულ იქთიოზით
- გ) ბულომური იქთიოზიფორმული ერთროლერმით
- დ) ვულგარული აუტოსომურ-დომინანტური იქთიოზით
- ე) კურგ-მაკლინის ნემსისებური იქთიოზით

1384. ფსორიამით დაავადებულ ბავშვებში იმ საშუალებებიდან, რომელსაც ახასიათებს ანთების საწინააღმდეგო და ანტიტოქსიური მოქმედება, არ უნდა გამოვიყენოთ

- ა) ანგიჰისტამინური პრეპარატები
- ბ) რუგინი
- გ) კალციუმის პანთოტენატი
- დ) ნატრიუმის ჰიპოსულფატი
- *ე) პრედნიზოლონის ტაბლეტები

1385. დვიდლის და ნალელის სადინარების ქრონიკული დაავადების დროს კანზე აღინიშნება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი სიმპტომები, გარდა

- ა) სიყვითლე
- ბ) პიგმენტაციის შეცვლა
- გ) ვარსკვლავისებრი ანგიომები
- დ) ხელის გულების ერთემა
- *ე) ჰიპერტრიქოზი

1386. რა არის კაპილარული ჰემანგიომა

- ა) სიმსივნე
- *ბ) სისხლძარღვის განვითარების მანკი
- გ) სისხლის შედელების სისტემის პათოლოგია

1387. სახეზე უპირატესად ლოკალიზაცია არ ახასიათებს

- ა) ბაზალიომას
- *ბ) სკლეროზულ და აგროფიულ ლიქენს
- გ) დისკოიდურ წითელ მგლურას
- დ) ვარდისფერ ფერისმჭამელას

1388. მწვავე ეგზემისათვის არ არის დამახასიათებელი

- ა) სიწითლე
- ბ) ბუშტუკები
- *გ) ხორკლები
- დ) ქავილი
- ე) სისველე

1389. დერმოგრაფიზმი არის

- *ა) კანის ნერვულ-სისხლძარღვოვანი აპარატის პასუხი მექანიკურ გაღიზიანებაზე
- ბ) კანზე ნაკაწრები
- გ) კანის სურათის გაძლიერება
- დ) ალერგია

1390. "ბაგის კანი" არის

- *ა) თმა-კუნთის რეფლექსი
- ბ) აგროფიული უბნების არსებობა
- გ) კანის ლიქენიფიკაცია
- დ) კანის ვეგეტაცია

1391. სელაგიური მიზნით ბავშვებში ნერვული სისტემის ფუნქციური ღარღვევის დროს გამოიყენება

- ა) ბრომიდები
- ბ) გრანკვილიმატორები
- გ) ნეიროლეპტიკები
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი

1392. კაროტინოლერმია შეიძლება განვითარდეს, თუ ბავშვმა მიიღო დიდი რაოდენობით

- ა) იოდის შემცველი პროლუქტები
- *ბ) ციტრუსები
- გ) ნახშირწყლები

1393. ბავშვის კანის ფუნქციებია

- ა) ღაცვითი
- ბ) თერმორეგულირებადი
- გ) სეკრეტორული
- დ) ექსკრეტორული
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

1394. ახალშობილთა ფიზიოლოგიურ სიყვითლეს ახასიათებს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი ნიშანი, გარდა

- ა) ვლინდება დაბადებიდან 2-3 დღის შემდეგ
- ბ) სიყვითლე აღინიშნება კანზე, ლორწოვან გარსებსა და სკლერებზე
- *გ) ბილირუბინის დონე სისხლში დაქვეითებულია

დ) სიყვითლე გაივლის მკურნალობის გარეშე

1395. თმის მტვრევადობა (ტრიქოკლამია) დამახასიათებელია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებისათვის, გარდა

- ა) იქთიოზის
- ბ) კერატოლერმიის
- *გ) ეპიდერმოფიგიის
- დ) ლიფუზური ნეიროლერმიის

1396. ტრიქოპილოზი არის

- ა) თმის კვანძოვანი შემსხვილება
- *ბ) თმის ბოლოების გაყოფა
- გ) თმის სოკოვანი დაზიანება
- დ) თმის ცვენა

1397. ჩვილ ბავშვთა წითელი ქარის დაავადების წყარო შეიძლება იყოს

- *ა) სტრეპტოლერმიით დაავადებული მეანი
- ბ) სტაფილოლერმიით დაავადებული მომვლელი
- გ) გუბერკულოზით დაავადებული დედა

1398. ბავშვთა ასაკში წითელი ქარის ფორმებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) ერთიემაგომული
- ბ) ვეზიკულური
- გ) ბულოზური
- დ) განგრენოზული
- ე) ფლეგმონოზური
- *ვ) ჰიპერკერატომული

1399. არდის ნიშანი გვხვდება შემდეგ შემთხვევაში

- ა) წითელი მჭამელი
- ბ) ფსორიაზი
- *გ) პიოდერმიით გართულებული მუნი
- დ) ეგზემა

1400. გენოლერმაგომებს არ მიეკუთვნება

- ა) ბლოხ-სულცბერგერის სინდრომი
- ბ) ქსეროლერმია
- *გ) კაროტინოლერმია
- დ) ღარიეს დაავადება
- ე) კერატოლერმია

1401. მელანოგენების დარღვევა საფუძვლად არ უდევს შემდეგ დაავადებას

- ა) ვიტილიგო
- ბ) ხლოამმა
- გ) ალბინიზმი
- *დ) ერთრაზმა
- ე) ბლოხ-სულცბერგერის სინდრომი

1402. ჩვილ ბავშვთა მუნის სამკურნალოდ მიზანშეწონილია გამოყენებული იქნას

- ა) დემიანოვიჩის მეთოდი
- ბ) ვილკინსონის მალამო
- *გ) გოგირდის მალამო
- დ) ბენზილ-ბენზოატის მალამო
- ე) სპრეგალი

1403. საოფლე ჯირკვლები ფორმირდება

- ა) ორი თვის ასაკში
- ბ) სამი თვის ასაკში
- *გ) მუცლადყოფნის მეოთხე-მეხუთე თვეში
- დ) მუცლადყოფნის პირველ თვეში

1404. პირველადი თმა (ლანუგო) ჩნდება

- ა) დაბადების შემდეგ
- *ბ) ემბრიონალურ პერიოდში
- გ) ორი თვის ასაკში

1405. რომელ ჯირკვალში ფორმირდება გასალის სხეულაკები

- ა) თირკმელზედა
- ბ) ფარისებრი

- გ) კუჭქვეშა
- *დ) მკერდუკანა

1406. რომელ ასაკშია ბავშვებში ღამხასიათებელი ფიზიოლოგიური იმუნური უკმარისობა

- *ა) ახალშობილობის პერიოდში
- ბ) ორი-სამი წლის ასაკში
- გ) 5-10 წლის ასაკში

1407. დიდკორჯის სინდრომი დაკავშირებულია შემდეგი ჯირკვლის პათოლოგიასთან

- ა) თირკმელზელა
- ბ) კუჭქვეშა
- გ) ფარისებრი
- *დ) თიმუსი

1408. თიმუსის ჯიპერპლაზია იწვევს ყველა ჩამოთვლილს, გარდა

- ა) დისგამაგლობულინემიას
- ბ) იმუნოგლობულინების შემცირებას
- გ) T-ლიმფოციტების შემცირებას
- *დ) ქოლესტერინის მომაგებას

1409. დერმოგრავიზმი არის ყველა ფერის გარდა

- *ა) ლურჯი
- ბ) წითელი
- გ) თეთრი

1410. ცხიმოვანი კისკა წარმოიქმნება შემდეგ ასაკში

- ა) 5 წლის ასაკში
- ბ) 2 წლის ასაკში
- *გ) დაბადებისთანავე
- დ) ერთი წლის ასაკში

1411. გლანდულარული ჰეილიტი წარმოიქმნება

- ა) პირის ღრუს ლორწოვანი კანდილოზის დროს
- ბ) შაქრიანი დიაბეტის დროს
- გ) ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქციის მომაგებისას
- *დ) სანერწყვე ჯირკვლების ჰიპერპლაზიის დროს

1412. ჰეილიტი უფრო ხშირად აღინიშნება ბავშვებში შემდეგი დაავადების დროს

- ა) პიოდერმია
- ბ) მიკროსპორია
- გ) მუნი
- *დ) ქრონიკული ალერგიული დერმატოზები

1413. ჰიპელ-ლანდაუს დაავადება წარმოადგენს

- *ა) ალერგიულ ვასკულიტს
- ბ) სოკოვან დაავადებას
- გ) ანგიომატოზს

1414. რომელი დაავადების დროსაა ბალკინდის სინჯი დადებითი

- ა) სკლეროდერმია
- ბ) მიკროსპორია
- გ) გრიქოფიგია
- *დ) წრიული ალოპეცია

1415. რომელი დაავადების დროსაა ღამხასიათებელი ძახილის ნიშანის ფორმის თმები (საბუროს სიმპტომი)

- ა) ფავუსი
- ბ) ღრმა გრიქოფიგია
- გ) მიკროსპორია
- *დ) ბულობრივი თმის ცვენა

1416. გროქოგილომანია ღამხასიათებელია ბავშვებში შემდეგი დაავადებების დროს, გარდა

- *ა) თავის თმის არის სოკოვანი დაავადებების დროს
- ბ) ნერვულ-ფსიქიკური დარღვევების
- გ) ჭკუასუსტობის დროს
- დ) ასთენო-ნევროზული მდგომარეობის დროს

1417. კეროვანი სკლეროდერმიის მკურნალობისათვის ყველაზე ეფექტურია

- ა) სულფანილამიდები

- ბ) ციტოსტატიკები
- გ) ნისტაგინი
- *დ) პენიცილინი

1418. ვასკულიტების განვითარების ეტიოლოგიაში მნიშვნელობა აქვს

- ა) ალერგიულ მექანიზმებს
- ბ) მეშკვიდრობით ფაქტორებს
- გ) ჰორმონალურ დარღვევებს
- დ) ინფექციურ დაავადებებს
- *ე) ყველა ჩამოთვლილს

1419. რომელ ასაკშია დამახასიათებელი ცხიმოვანი იქთიოზი

- ა) ერთი წლის ასაკში
- ბ) 6-7 თვის ასაკში
- *გ) დაბადებიდან 2-3 დღის შემდეგ

1420. ცნებაში "ატიპური ღერმატიტი" გაერთიანებულია ქვემოთ ჩამოთვლილი ყველა დაავადება, გარდა

- ა) ეგზემა
- ბ) ნეიროლერმიტები
- გ) სტროფულუსი
- *დ) კონტაქტური ღერმატიტი

1421. სტროფულუსის დიფ.დიაგნოზი უნდა გატარდეს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილ დაავადებასთან, გარდა

- ა) მუნი
- ბ) მასტოციტოზი
- გ) დიურინგის პერპეტიფორმული ღერმატიტი
- დ) ტოქსიდერმია
- ე) ჩუტყვავილა
- *ვ) თანდაყოლილი იქთიოზი

1422. რომელი პაპულო-პუსტულოზური გამონაყარი ჩნდება სახეზე უფრო ხშირად სტეროიდების არასწორი ადგილობრივი გამოყენებისას

- *ა) პერიორალური ღერმატიტი
- ბ) ვულგარული აკნე
- გ) კონტაქტური ღერმატიტი

1423. შონლაინ-ჰენოხის დაავადება არის

- *ა) ანაფილაქსიური პურპურა
- ბ) თანდაყოლილი იქთიოზის ფორმა
- გ) ბუღობრივი ალოპეციის ფორმა

1424. შონლაინ-ჰენოხის დაავადების დროს შეიძლება დაზიანდეს

- ა) მხოლოდ კანი
- ბ) თირკმელები
- გ) ძვალ-სახსროვანი სისტემა
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი

1425. ფოტოლერმატიტს არ იწვევს

- ა) ტეტრაციკლინი
- ბ) სულფანილამიდები
- გ) ფუროსემიდი
- *დ) ერთბორომიცინი

1426. ფიქსირებული ერთემის გამომწვევია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) სულფანილამიდები
- *ბ) ვიტამინები
- გ) ტეტრაციკლინი
- დ) ბარბიტურატები

1427. თანდაყოლილი ჩუტყვავილას სინდრომისათვის არ არის დამახასიათებელი

- ა) ვითარდება ორსულობის პირველ ტრიმესტრში დედის ინფიცირებისას
- ბ) ახასიათებს კიბურების ჰიპოპლაზია
- გ) დამახასიათებელია მოსგერის მსგავსი ნაწიბურები და აგროფიები კანზე
- *დ) თანდაყოლილი ალოპეცია

1428. ექსფოლაციური ჰელიტი ამიანებს

- *ა) ტუჩის წითელ ქობას და მიმდებარე ლორწოვან გარსს
- ბ) ტუჩის კომისურებს
- გ) სახის კანს

1429. რა არის ფაკომბგომი?

- *ა) სისტემური თანდაყოლილი ექტოდერმოდისპლაზიური დაავადებანი, რომელთათვისაც დამახასიათებელია კანის დამიანებათა შერწყმა ნერვული სისტემისა და თვალის დამიანებასთან
- ბ) გარქოვანების პროცესების ღარღვევით მომდინარე თანდაყოლილი დაავადებების ჯგუფი
- გ) პიგმენტაციის პროცესების ღარღვევით მომდინარე დაავადებების ჯგუფი

1430. თუვენილური ბაზოფილიმისათვის დამახასიათებელია

- ა) კანის ტურგორისა და ელასტიურობის დაქვეითება
- ბ) მრავლობითი აგროფიული ზოლების გაჩენა თეძოების, მუცლის, სარძევე ჯირკვლების არეში
- გ) ჰიპერპიგმენტაცია პირის გარშემო, კისერზე
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი

1431. მემკვიდრეობითი ლენტიგინომის ფორმებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) თანდაყოლილი (სისტემური)
- ბ) სახის ცენტრალური (ტურენის სინდრომი)
- გ) პერიორიფიციალური (პეიტც-ეგერსის სინდრომი)
- *დ) შეძენილი ლენტიგინომი

1432. "კოლოლური ნაყოფი" არის

- *ა) ლამელარული ოხტიომის ფორმა
- ბ) თანდაყოლილი სიფილისის დროს კანის დამიანების ფორმა
- გ) ახალშობილთა სკლეროდერმიის ფორმა

1433. ბულობრივი ალოპეციის დროს ბავშვებში საჭიროა დაინიშნოს ყველა პრეპარატი, გარდა

- ა) ვიტამინების კომპლექსი
- ბ) იმუნომოდულატორები
- გ) სტეროიდული მალამოები ადგილობრივ
- *დ) მინოქსიდილი

1434. ახალშობილთა ეპიდემიური პემფიგუსი უნდა განვასხვავოთ შემდეგი დაავადებებისაგან

- ა) სიფილისური პემფიგუსი
- ბ) ჩუტყვავილა
- გ) ბულოზური სტროფულუსი
- დ) ბულოზური ეპიდერმოლიზი
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

1435. მარტივი ჰერპესის განვითარებას ხელს უწყობს ყველა ჩამოთვლილი ფაქტორები, გარდა

- ა) გაღაცევა
- ბ) მწვავე რესპ. ინფექციები
- გ) ტრამეები
- დ) საჭმლის მომწელებელი სისტემის პათოლოგიები
- *ე) კონტაქტი ძლიერ ალერგენებთან

1436. კროსტი-ჯანოგის დაავადება არის

- *ა) ბავშვთა პაპულოზური აკროლერმატიტი
- ბ) ჰისტოციტოზი
- გ) ბრტყელი ლიქენის ნაირსახეობა

1437. წვეტიანი ლიქენისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) ავადმყოფობენ უპირატესად ბავშვები
- ბ) ბიჭებში დაავადების სიხშირე უფრო მაღალია, ვიდრე გოგონებში
- გ) დაავადების დამახასიათებელი მორფოლოგიური ელემენტია წვრილი ფოლიკულარული პაპულოზური ელემენტი
- დ) დაავადების კერაზე ხელის გაღასმისას იქმნება სახესთან შეხების შეგრძნება
- *ე) თმის ცვენა

1438. დევერუის დაავადება არის

- *ა) თმის ქატოსებრი წითელი ლიქენი
- ბ) ვიტილიგო
- გ) იქთიოზიფორმული ერთროლერმია
- დ) კერატოლერმია

1439. ფრინოლერმას არ ახასიათებს

- ა) ჩნდება ორგანიზმში A ვიტამინის ნაკლებობისაგან
- ბ) ვლინდება კანის სიმშრალით, ფოლიკულარული ჰიპერკერატოზით
- გ) ფოლიკულები განლაგებულია კიდეების გამშლელ ბელაპირზე, მურგზე, ბარბაყებზე
- *დ) გამონაყარი სახეზე

1440. თანდაყოლილი ციტომეგალოვირუსული ინფექციისათვის დამახასიათებელია შემდეგი ცვლილებები კანზე

- ა) პეტეჩიები, პურპურა
- ბ) მაკულოპაპულოზური გამონაყარი
- გ) პაპულონოდულარული გამონაყარი
- დ) ვეზიკულოზური გამონაყარი (იშვიათად)
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

1441. ჩვილის სახვევების მოწითალოდ შეფერვა მიუთითებს

- *ა) ერითროპოეზურ პორფირიაზე (გიუნტერის დაავადება)
- ბ) ალკაპტონურიამზე
- გ) ალისონის დაავადებაზე

1442. კოკეინის სინდრომისათვის დამახასიათებელია

- ა) ჰიპოლერემის პროგრესული აგროფია
- ბ) კანის სიმშრალე და დანაოჭება
- გ) მზის სხივებისადმი მომატებული მგრძობელობა
- დ) კბილების დისტროფია, ნაადრევი გაჭაღარავეება, ყურის ნიჟარების დისპლაზია, სმენის დაქვეითება
- ე) არაპროპორციული ნაინიზმი
- *ვ) ყველა ჩამოთვლილი

1443. ექტოდერმალური დისპლაზიების ჯგუფში არ შედის

- ა) ანჰიდროზული ექტოდერმული დისპლაზია (კრისტ-სიმენსის სინდრომი)
- ბ) კეროვანი ღერმალური ჰიპოპლაზიის სინდრომი
- გ) ჰიდროზული ექტოდერმული დისპლაზია
- დ) ქონდროექტოდერმალური დისპლაზია
- *ე) იხტიოზი

1444. რომელი სინდრომისათვის არის დამახასიათებელი გელეანგიექტამიები სახეზე, ტუჩებზე, ენაზე, ყურებზე, ხელის და ფეხისგულებზე, ხშირი სისხლდენები ცხვირიდან

- *ა) რანდუ-ოსლერის დაავადება (მემკვიდრეობითი ჰემორაგიული გელეანგიექტამიები)
- ბ) ჰემოფილია
- გ) ჰემანგიომები
- დ) მრავლობითი ანგიომატოზი

1445. რა არის მონგოლური ლაქა

- *ა) თანდაყოლილი ჰიპერპიგმენტური ლაქა
- ბ) თანდაყოლილი დეპიგმენტური ლაქა
- გ) ქლოაზმები

1446. ღარიეს დაავადებისათვის დამახასიათებელია ყველა ქვემოჩამოთვლილი, გარდა

- *ა) მზის სხივები აუმჯობესებს დაავადების მიმდინარეობას
- ბ) მას სხვაანაირად ფოლიკულარულ დისკერატოზს უწოდებენ
- გ) ახასიათებს მემკვიდრეობის აუტოსომურ-დომინანტური ტიპი

1447. მოგვიანებითი კანის პორფირიისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) ძირითადად გვხვდება 40-70 წლის მამაკაცებში
- ბ) კანის ღია ადგილები გრამფერებალია, კანზე ჩნდება ბუშტები
- *გ) თავის თმიანი არის ჰიპოტრიქოზი
- დ) ზიანდება ღვიძლი

1448. რომელი დაავადებისათვის არის ტიპური კილურებზე ბუშტების გამოსვლა მექანიკური გაღიზიანების შემდეგ

- ა) გოქსიური მწვავე ეპიდერმოლიზი
- ბ) პემფიგუსი
- გ) ბულოზური პემფიგოიდი
- დ) ჰერპეტიფორმული დერმატიტი
- *ე) თანდაყოლილი ბულოზური ეპიდერმოლიზი

1449. სამიმნეს მსგავსი გამონაყარი ცენტრში ბუშტუკით დამახასიათებელია ძირითადად

- ა) ინფექციური ერითემისათვის
- *ბ) მრავალფორმიანი ექსუდაციური ერითემისათვის
- გ) რგოლისებური ცენტრიდანული ერითემისათვის
- დ) ერითრაზმა
- ე) ქრონიკული დისკოიდური წითელი მგლურასათვის

1450. ქვემოთ ჩამოთვლილი რომელი სიმპტომი არ გვხვდება მელკერსონ-რობენგალის სინდრომის დროს

- ა) გრანულომატოზური ჰეილიტი
- ბ) ნაოჭიანი ენა
- გ) სახის ნერვის პარეზი

*დ) ლეპიგმენტაცია

1451. გელეანგიექტაზიები ტიპური სიმპტომია ყველა ქვემოჩამოთვლილი დაავადებისათვის, გარდა

ა) როზაცეა

ბ) ქრ.რადიოდერმატიტი

*გ) ქრ.მცოცავი ერთეუმა

დ) ღერმატომიოზიტი

ე) გლუკოკორტიკოიდების გარეგანი გამოყენება

1452. მრავალფორმიანი ექსუდაციური ერთეუმის მწვავე ფორმას მიეკუთვნება

ა) ელერს-დანლოს სინდრომი

*ბ) სტივენ-ჯონსონის სინდრომი

გ) აბგ-ლეგერეს-სივეს სინდრომი

დ) კროსტი-ჯანოგის სინდრომი

1453. რომელი დაავადებების დროს იხმარება სისტემური გლუკოკორტიკოიდები

*ა) პემფიგუსი

ბ) აკნე

გ) მჭამელი

დ) კანდიდოზი

1454. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელია ერლისის პოხიერი უჯრედების სინონიმი:

ა) ჰისტოციტები

ბ) რეტიკულოციტები

გ) ფიბრობლასტები

დ) ლიმფოციტები

*ე) მასტოციტები

1455. ახალშობილთა ეპიდერმისი დაფარულია:

ა) ელეინით

ბ) ცხიმის ჯირკვლების სეკრეტით

გ) ცხიმით

*დ) პერიდერმით

ე) არაფრით არ არის დაფარული

1456. რომელი დაავადების დროს არის დამახასიათებელი გონჩაკოვ-გარდის სიმპტომი (ან რომელ დაავადებას ახასიათებს გონჩაკოვ-გარდის სიმპტომი):

ა) მიკროსპორია

ბ) იმპეტიგო

გ) ტრიქოფიგია

*დ) მუნი

1457. რომელი დაავადების დროს გვხვდება პოლოტებნოვის "სისხლის წვეთის" ფენომენი

ა) ეგზემა

ბ) ნეიროდერმიტი

გ) მუნი

*დ) ფსორიაზი

1458. კანის რომელი დაავადების დროს გვხვდება უიკჰემის ბადის სიმპტომი

ა) ფსორიაზი

ბ) იმპეტიგო

გ) მიკროსპორია

*დ) წითელი ბრტყელი ლიქენი

1459. კრისგ-სიმენსის სინდრომში გაერთიანებულია შემდეგი პათოლოგიები:

ა) ჰიპოპლასტიური ანჰიდროზი

ბ) ჰიპოპლასტიური უნივერსალური ჰიპოტრიქოზი

გ) მრავლობითი თანდაყოლილი ადენტია

დ) სახის დისმორფია

*ე) ყველა ჩამოთვლილი

1460. რეკლინჰაუმენის დაავადებისას, როგორი ელფერით ხასიათდება პიგმენტური ლაქები:

ა) შავი

ბ) ლურჯი

გ) თეთრი

*დ) მოყავისფრო-მოყვითალო (რძიანი ყავისფერი)

1461. ახალშობილთა ექსფოლიაციური დერმატიტის გამომწვევია:

- ა) C. albicans
- ბ) ვირუსი
- გ) სტრეპტოკოკები
- *დ) ოქროსფერი სტაფილოკოკი

1462. ქვემოთ ჩამოთვლილი სინდრომებიდან რომელი არ მიეკუთვნება ანგიომბგომურ ფაკომბგომს:

- ა) სტერეე ვებერ-კრაბეს სინდრომი
- ბ) ჰიპელ-ლინდაუს სინდრომი
- გ) კიპელ-გრენონეს სინდრომი
- *დ) კრისტ-სიმენსის სინდრომი

1463. ანჰიდროზული ექტოდერმალური დისპლაზიისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ცვლილებები კანზე
- ბ) ლორწოვანი გარსის ცვლილებები
- გ) ყბისა და კბილების ანომალური ცვლილებები
- დ) სახის დისმორფია
- *ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი სწორია

1464. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელი პრეპარატები გამოიყენება ენგეროპათიული აკროლერმაგიტის სამკურნალოდ:

- ა) "B" - ჯგუფის ვიტამინები
- ბ) ვიტამინი "C"
- გ) ანტიჰისტამინები
- *დ) ცინკის შემცველი პრეპარატები

1465. ვიგ "A"-ს ნაკლებობით გამოწვეული ავიტამინოზის დროს გვხვდება შემდეგი ცვლილებები:

- ა) ჰემერალოპია
- ბ) თვალის მხედველობის ფერადი ველის შევიწროება
- გ) მალის დაქვეითება, წონაში დაკლება
- დ) აღვილად დაღლა
- ე) კანის სიფერმკთალე
- *ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი სწორია

1466. "B2" - ვიტამინის ნაკლებობისას გვხვდება შემდეგი ცვლილებები:

- ა) ენაზე წვის შეგრძნება
- ბ) ჰიპერსალივაცია
- გ) ენის ჰიპერტროფია
- დ) კბილების ჩანაჭდევი ენის გვერდით ზედაპირზე
- *ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი სწორია

1467. ვიგ "C"-ს ნაკლებობით გამოწვეული პათოლოგიებიდან გვხვდება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ბარლოუს დაავადება
- ბ) აღვილად დაღლა
- გ) მოღუნება
- დ) ძილიანობა
- *ე) ადისონის დაავადება

1468. ბავშვებში ერთიმეგომურ-პაპულოზური აკროლერმაგიტის გამომწვევია:

- ა) სტრეპტოკოკები
- ბ) სტაფილოკოკები
- გ) სოკოები
- *დ) ვირუსები

1469. ენგეროპათიული აკროლერმაგიტის გამომწვევია:

- ა) უმარტივესები
- ბ) სტრეპტოკოკები
- გ) სტაფილოკოკები
- დ) კანდიდას ჯგუფის სოკოები
- *ე) კვების პროლუქტების რემორბციის თანდაყოლილი დარღვევები

1470. ენგეროპათიული აკროლერმაგიტისთვის დამახასიათებელია

- ა) ფრჩხილების დამიანება
- ბ) ლორწოვანი გარსების დამიანება
- გ) გოგალური ალოპეცია
- დ) სტეატორეა
- *ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი სწორია

1471. აკროკერატოზის გამომწვევია:

- ა) ვირუსი

- ბ) სოკო
- გ) სტაფილოკოკები
- *დ) მემკვიდრეობითი ფაქტორი

1472. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან, რისი დაავადებაა მონილეგრიქსი:

- ა) კანის
- ბ) ფრჩხილების
- გ) ცხიმის ჯირკვლების
- დ) საოფლე ჯირკვლების
- *ე) თმების

1473. მონილეგრიქსის გამომწვევია:

- ა) ვირუსი
- ბ) სოკო
- გ) სტაფილოკოკი
- დ) სტრეპტოკოკი
- *ე) გენეტიკური ფაქტორი

1474. რაიერის თავის თმიანი არის სიკოზის გამომწვევი ბავშვებში არის:

- ა) სოკო
- ბ) ვირუსი
- გ) მემკვიდრეობითი ფაქტორი
- *დ) სტაფილოკოკი

1475. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან, რომელი დაავადების სახესხვაობაა სახის პროგრესირებადი ჰემიატროფია

- ა) ფსორიაზი
- ბ) ეგზემა
- გ) ნეიროლერმიტი
- *დ) სკლეროლერმია

1476. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან, რომელი პროლუქტის ხანგრძლივი და დიდი რაოდენობით მიღებისას ვითარდება კანის აურანგიაზი:

- ა) რძის პროლუქტები
- ბ) ხორცის პროლუქტები
- გ) თევზის პროლუქტები
- *დ) სტაფილო, გოგრა, ციტრუსები

1477. ფანკოპის დაავადების გამომწვევია:

- ა) ვირუსი
- ბ) სტაფილოკოკი
- გ) სტრეპტოკოკი
- *დ) თანდაყოლილი დაავადება

1478. კანის დიფტერიის დროს რა ცვლილებებია დამახასიათებელი კანზე:

- ა) ბუშტუკები
- ბ) ბუშტები
- გ) პუსტულები
- დ) ეროზია
- ე) დაწყლულება
- *ვ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი სწორია

1479. ბავშვთა მიკოზური ერითემის გამომწვევია:

- ა) T. rubrum
- ბ) T. viola ceum
- გ) T. gypseum
- *დ) C. albicans

1480. ახალშობილთა წითელი ქარის გამომწვევია:

- ა) სტაფილოკოკი
- ბ) ვირუსი
- გ) სოკო
- *დ) ფელეიზენის სტაფილოკოკი

1481. გლანდულარული ხეილიტი გამოვლინდება

- ა) კატარალური ანგიინისას
- ბ) პირის ღრუს კანდილოზისას
- გ) აქტინომიკოზისას
- *დ) სანერწყვე ჯირკვლების ჰიპერპლაზიისას

1482. რომელი ბავშვთა ინფექციური დაავადების დროს გვხვდება ფილატოვ-კოპლაკის ლაქები:

- ა) ქუნთრუშა
- *ბ) წითელა
- გ) ჩუტყვავილა
- დ) წითურა

1483. რომელი ბავშვთა ინფექციური დაავადებისათვის არის დამახასიათებელი აქერცვლა ხელის და ფეხის გულებზე და კოლოსებური ენა:

- *ა) ქუნთრუშა
- ბ) წითელა
- გ) ჩუტყვავილა
- დ) წითურა

1484. ბავშვთა თანდაყოლილ ინფექციურ დაავადებებს არ მიეკუთვნება

- ა) გოქსოპლამომი
- ბ) წითურა
- გ) ციტომეგალოვირუსული ინფექცია
- დ) ჰერპესი
- ე) ათაშანგი
- *ვ) იქთიოზი

1485. ბავშვთა ასაკის რომელი მძიმე დაავადებისათვის არის დამახასიათებელი მუქი წითელი პაპულები, რომლებიც დაფარულია ქერქით, აქერცვლილია და მოგვაგონებს სებორეულ გამონაყარს თავის თმიან არესა და საზარღულში?

- *ა) ჰისტოციტოზი
- ბ) სკლეროდერმია
- გ) ჰეილი-ჰეილის დაავადება

1486. რომელი თანდაყოლილი იქთიოზი გვხვდება ნეონატალურ პერიოდში

- ა) ვულგარული იქთიოზი
- ბ) X-შეჭიდული იქთიოზი
- გ) არლეკინის ნაყოფი
- დ) ეპიდერმოლიზური ჰიპერკერატოზი
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

1487. დარიეს დაავადების პირველი გამოვლინება ხდება:

- ა) დაბადებისთანავე
- ბ) პოსტნატალურ პერიოდში
- *გ) პუბერტატულ ან პრეპუბერტატულ პერიოდში

1488. პორტეინის ფერის ლაქა სახეზე და ცალმხრივი ლეპტომენინგიალური ანგიომატოზი დამახასიათებელია

- *ა) სტერუ-ვებერის სინდრომისთვის
- ბ) რეკლინ ჰაუმენის დაავადებისთვის
- გ) პრინგლეს დაავადებისთვის
- დ) რანდი-უ-ოსლერის დაავადებისთვის

1489. Adenoma sebaceum (პრინგლეს დაავადება)-ისთვის არ არის დამახასიათებელი

- ა) ეპილეფსია
- ბ) გონებრივი ჩამორჩენა
- გ) ჰიპოპიგმენტური ლაქები
- დ) კიონენის სიმსიენე
- ე) ფიბრომატოზული ბალთები შუბლზე
- ვ) ანგიოფიბრომები სახეზე
- *ზ) ცხიმოვანი ჯირკვლების სიმსიენეები

1490. ბავშვს დაბადებისთანავე აღმოაჩნდა 6 მკვეთრად შემოსაზღვრული ღია ყავისფერი ლაქა, რომელ დაავადებაზე ვფიქრობთ:

- *ა) ნეიროფიბრომატოზი
- ბ) პრინგლეს დაავადება
- გ) სტერუ-ვებერის სინდრომი
- დ) ვიტელიგო

1491. რომელი გენოდერმატოზის დროს არ აღინიშნება მომაკვებელი მგრძობელობა სინათლისადმი

- ა) კოკეინის სინდრომი
- ბ) ბლუმის სინდრომი
- გ) როტმუნდის სინდრომი
- *დ) ელერს-დანლოსის სინდრომი

1492. Hydroa aestivalae განსხვავდება Hydroa vacciniforme-სგან იმით რომ:

- *ა) გვხვდება უპირატესად გოგონებში და არ გოგებს ნაწიბურს
- ბ) გვხვდება ბიჭებში და გოგებს შედაპირულ ნაწიბურებს

1493. 5 წლის ბავშვს დაესვა რგოლისებრი გრანულომის ღიაღნობი; ექიმის ტაქტიკა მკურნალობისას:

- *ა) ელოდება დაავადების თვითგანკურნებას
- ბ) უნიშნავს მაღალი აქტივობის სტეროიდული მალამოების ხანგრძლივ გამოყენებას კერაში
- გ) უტარებს ანტიბიოტიკოთერაპიას

1494. 10 წლის გოგონას მტყენის ღორბალურ გელაპირზე აღენიშნებოდა ერთი მცირე ზომის გრანულომატოზური ელემენტი; ღიაღნოსტიკის მიზნით კერიდან ჩატარებული ბიოფსიის შემდეგ ავადმყოფს პათოლოგიური კერა გაუქრა; ღიაღნობი:

- *ა) რგოლისებრი გრანულომა
- ბ) პიოგენური გრანულომა
- გ) უცხო სხეულის გრანულომა

1495. რომელი დაავადება არ ითვლება ფაკომატოზად:

- ა) პრინგლე-ბურნევილის დაავადება
- ბ) რეკლინჰაუმენის დაავადება
- გ) სტეროიდების სინდრომი
- *დ) ანეგლოდერმია

1496. გოგონის სინდრომი არის:

- *ა) პროგერიების აბორტული ფორმა
- ბ) თანდაყოლილი იხტიოზის ფორმა
- გ) თანდაყოლილი პოიკილოდერმიის ფორმა

1497. 10 წლის გოგონას დაესვა ვარდისფერი პიგირიამის ღიაღნობი რეკომენდირებულია მკურნალობა:

- ა) სტეროიდული მალამოებით
- *ბ) ნეიგრალური მისაფრქვევებით
- გ) ანტიბიოტიკის შემცველი მალამოებით

1498. იადასონ-ლევენდოვსკის სინდრომი (თანდაყოლილი პახიონიხია) არის:

- *ა) თანდაყოლილი პოლიკერატოზი
- ბ) ფოტოდერმატოზი
- გ) თანდაყოლილი იქტიოზის ერთ-ერთი ფორმა
- დ) ექტოდერმალური დისპლაზია

1499. ჰეილი-ჰეილის დაავადება არის:

- *ა) კუთილთვისებიანი ოჯახური პემფიგუსი
- ბ) ჩეულებრივი პემფიგუსი
- გ) მოვეგეტირე პემფიგუსი
- დ) ბულოზური პემფიგოიდი

1500. როგმუნდის სინდრომი არის:

- *ა) თანდაყოლილი პოიკილოდერმია
- ბ) თანდაყოლილი იქტიოზი
- გ) ექტოდერმალური დისპლაზია
- დ) ანეგლოდერმია

1501. თანდაყოლილი ციტომეგალოვირუსული ინფექციისას კანზე შეიძლება შეგვხვდეს შემდეგი სახის გამონაყარი:

- ა) პეტეჩიები
- ბ) პურპურა
- გ) მაკულოპაპულოზური გამონაყარი
- დ) პაპულონოდულარული გამონაყარი
- ე) ვეზიკულარული გამონაყარი
- *ვ) ყველა ჩამოთვლილი

1502. ბავშვთა პროგერია არის

- ა) ინფექციური დაავადება
- ბ) კოლაგენოზი
- გ) ფოტოდერმატოზი
- *დ) გენოდერმატოზი

1503. ღერმატოპიოზისათვის ბავშვთა ასაკში დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა

- ა) გოგონის პაპულები
- ბ) ბალთები იდაყვებზე და მუხლებზე
- *გ) ღაკაემირებულია შინაგანი ორგანოების ავთვისებიანი სიმსივნეებთან
- დ) სინათლისადმი მგრძობიარე გამონაყარი

1504. კანის რომელი ცვლილებები ითვლება ბავშვთა ასაკში პათოლოგიად:

- ა) ზომიერი ერითემა;

- ბ) ტელეანგიექტაზიები შუბლზე და კეფის არეში;
- გ) ფიზიოლოგიური სიყვითლე;
- დ) ფიზიოლოგიური ალოპეცია;
- *ე) არც ერთი ჩამოთვლილი.

1505. ჰორმონული კრიზი ბავშვთა ასაკში გამოვლინდება შემდეგი ნიშნებით:

- ა) პიოლერმია;
- ბ) კანდილოზი;
- გ) იმპეტიგო;
- დ) მიკროსპორია;
- *ე) სებორეული დერმატიტი.

1506. ბავშვთა ასაკში არ გვხვდება:

- ა) ალოპეცია;
- ბ) ეგზემა;
- გ) ფსორიაზი;
- დ) ატოპური დერმატიტი;
- *ე) ვარდისფერი ფერიმჭამელა.

1507. ბავშვთა ასაკში არ გვხვდება:

- ა) კანდილოზი;
- ბ) პიოლერმია;
- გ) ალოპეცია;
- დ) იმპეტიგო;
- *ე) კანის მოგვიანებითი პორფირია.

1508. ჩვილ ბავშვთა ასაკში ადგილობრივი საშუალებებიდან არ იხმარება:

- ა) ბორის მჟავას საფენები;
- ბ) ფურაცლინის საფენები;
- გ) ეტაკრიდინის ლაქტატი;
- დ) ტყვიის წყალი;
- *ე) არც ერთი ჩამოთვლილი.

1509. რომელი დაავადებები ახდენს გავლენას დერმატოზების პათოგენეზზე ბავშვთა ასაკში:

- ა) ტონზილიტი;
- ბ) შაიმორიტი;
- გ) ნაწლავების დისბაქტერიოზი;
- დ) ჰელმინთოზი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

1510. თნიქოფაგია გამოწვეულია შემდეგი ეტიოლოგიური ფაქტორებით:

- ა) ოქროსფერი სტაფილოკოკი;
- ბ) სტრეპტოკოკი;
- გ) კანდიდა ალბიკანსი;
- დ) წითელი ტრიქოფიტონი;
- *ე) არც ერთი ჩამოთვლილი.

1511. რომელ ჯგუფს მიეკუთვნება გოშეს დაავადება:

- ა) რეტიკულოზებს;
- ბ) ქავანა დერმატოზებს;
- გ) გენოდერმატოზებს;
- დ) კერატოდერმიებს;
- *ე) ლიპიდოზებს.

1512. რომელ ასაკში გვხვდება ტოქსიური ეპიდერმალური ნეკროლიზი:

- ა) 0-1 თვე;
- ბ) 1-5 თვე;
- გ) 1-10 წელი;
- დ) 16-85 წელი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილ ასაკში.

1513. რა სახელწოდებითაა ცნობილი ტოქსიური ეპიდერმალური ნეკროლიზი:

- ა) რიტერის დერმატიტი;
- ბ) პაროს დაავადება;
- გ) ტარაგინოვის დაავადება;
- დ) პეჯეტის დაავადება;
- *ე) ლაიელის დაავადება.

1514. რომელ დაავადებას უწოდებენ "თეთრი ლაქების" დაავადებას:

- ა) ფსორიაზი;
- ბ) ეგზემა;
- გ) სიფილისი;
- დ) ვიტილიგო;
- *ე) სკლეროდერმია.

1515. აკროსკლეროზის დროს მიანდება:

- ა) შინაგანი ორგანოები;
- ბ) თმები;
- გ) ფრჩხილები;
- *დ) სახე და მჯავები.

1516. დაავადებათა რომელ ჯგუფს მიეკუთვნება მასტოციტოზი:

- ა) პიოდერმიებს;
- ბ) ბულოზურ დერმატიტებს;
- გ) დერმატოზონოზებს;
- დ) ვასკულიტებს;
- *ე) რეგიკულოზებს.

1517. მასტოციტოზის სამკურნალო პრეპარატებს მიეკუთვნება:

- ა) ანტიჰისტამინები;
- ბ) ციტოსტატიკები;
- გ) ჰორმონები;
- დ) ინტალი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

1518. ტრიქოკლამია დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი დაავადებისთვის, გარდა:

- *ა) ტრიქოფიტია;
- ბ) იქთიოზი;
- გ) კერატოდერმია;
- დ) ეგზემა;
- ე) ნევროდერმიტი.

1519. რომელ ასაკში გვხვდება ხშირად სტაფილოკოკური დამწვარი კანის სინდრომი (შშშშ):

- ა) 0_1 თვე;
- *ბ) 1 თვე _ 5 წელი;
- გ) 5 _ 10 წელი;
- დ) 10_14 წელი.

1520. კანის რომელი დაავადების სინონიმია მუცინოზი:

- ა) მილიუმი;
- ბ) მიკროსპორია;
- *გ) კანის მიქსელეზა;
- დ) მონგოლური ლაქები;
- ე) მიობლასტომა.

1521. ბავშვთა მიკოზური ერთეუმის გამომწვევია:

- ა) T.violaceum;
- ბ) T.gypseum;
- *გ) C.albicans;
- დ) T.rubrum;
- ე) M.canis.

1522. მელედის დაავადება არის:

- ა) სოკოვანი;
- ბ) სტრეპტოკოკური;
- გ) ალერგოდერმატოზი;
- *დ) მემკვიდრული;
- ე) პარაზიტული.

1523. რომელი ვიტამინის დეფიციტის დროს აღინიშნება ჰეილოზი:

- ა) A ვიტამინი;
- ბ) E ვიტამინი;
- გ) D3 ვიტამინი;
- *დ) B2 ვიტამინი;
- ე) C ვიტამინი;

1524. რომელი ვიტამინის დეფიციტის დროს ხვდება ბარლოუს დაავადება:

- ა) A ვიტამინი;
- ბ) B12 ვიტამინი;
- *გ) C ვიტამინი;
- დ) B1 ვიტამინი;
- ე) E ვიტამინი;

1525. სკლეროლაქტილია რომელი დაავადების დროს ხვდება:

- ა) სკლერემა;
- ბ) სკროფულოდერმა;
- გ) სკლერედემა;
- *დ) სისგემური სკლეროდერმია.

რაღიაციული მედიცინის საფუძვლები

1526. მწვავე სხივური დაავადების დროს ყველაზე ადრე რომელი კლინიკური სიმპტომი იჩენს თავს:

- *ა) გულსრევა, ლებინება;
- ბ) ლეიკოპენია;
- გ) კანის ერთემა;
- დ) თმის ცვენა;
- ე) თხევადი განავალი.

1527. მამაკაცის სასქესო ჯირკვლების დასხივებით გამოწვეული ყველაზე დამახასიათებელი ცვლილებებია:

- ა) პოტენციის დარღვევა;
- *ბ) ჰიპოსპერმია;
- გ) ჰიდროცელე;
- დ) შთამომავლობაში დაავადებების განვითარება;
- ე) სისხლში ტესტოსტერონის შემცველობის დაქვეითება.

1528. რაღიაციული ღამიანებით გამოწვეულ მძიმე მდგომარეობაში მყოფ პაციენტს უნდა აღმოუჩინოთ შემდეგი სახის პირველადი სამედიცინო დახმარება:

- ა) კანის დეზაქტივაცია;
- ბ) რადიოპროტექტორის მიღება;
- *გ) რეანიმაციული ღონისძიებები;
- დ) ჰემოსორბცია;
- ე) ლებინების კუპირება.

1529. რას ეწოდება აქტინური დერმატიტი:

- *ა) მზის, რენტგენის, რადიუმის და სხვა სხივების მოქმედებით გამოწვეული კანის ანთება;
- ბ) ქიმიური ნივთიერებებით გამოწვეული კანის ანთება;
- გ) კანის ღამიანება მექანიკური ტრავმის შედეგად;
- დ) აქტინომიკოზის თანმხლები დერმატიტი.

1530. მოგვიანებითი ქრონიკული სხივური დერმატოზი ვითარდება:

- ა) მწვავე ბულოზური სხივური დერმატიტის ყოფილ კერებზე;
- ბ) მშვავე ნეკროზული დერმატიტის ყოფილ არეებზე;
- გ) ინდურაციული შეშუპების სახით;
- დ) მოგვიანებითი წყლულის სახით;
- ე) სხივური კიბოს სახით;
- *ვ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი სწორია.

1531. მწვავე ბულოზური სხივური დერმატიტისათვის დამახასიათებელია:

- ა) კანის შეშუპების და სიწითლის ფონზე ბუშტების წარმოქმნა;
- ბ) ეროზიები ან მელაპირული წყლულები, ქერქები;
- გ) მთავრდება კანის აგროფიით;
- დ) დამახასიათებელია "ჭრელი კანი";
- *ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი სწორია.

1532. მწვავე ნეკროზული სხივური დერმატიტისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) საერთო მდგომარეობის დამძიმება;
- ბ) მტკივნეული წყლულების წარმოქმნა;
- *გ) წყლულების შეხორცება ხდება სწრაფად;
- დ) წარმოქმნილი ნაწიბურების გრამვატიზაციისას წარმოიქმნება გროფიული წყლულები;
- ე) წარმოქმნილი ნაწიბურების გრამვატიზაციისას წარმოიქმნება მტკივნეული წერტილოვანი სისხლჩაქცევები.

დამატებითი ტესტები

1533. ნოლოზური ბართოლინიტი არ გვხვდება:

- *ა) მწვავე გონორეის დროს
- ბ) გორპილული გონორეის დროს
- გ) ლაგენტური გონორეის დროს
- დ) ქრონიკული გონორეის დროს

1534. ქლამიდიის სასიცოცხლო ციკლის სტადიები:

- ა) ინფექციური (ელემენტარული სხეულაკის სტადია)
- ბ) რეტიკულარული (ინიციალური სხეულაკის სტადია)
- *გ) ორივე სწორია

1535. აივ ინფექციის მიმდინარეობის კლასიფიკაცია მოიცავს:

- ა) ინკუბაციის სტადიას
- ბ) პირველადი გამოვლინებების სტადიას
- გ) მეორადი დაავადებების სტადიას
- დ) ტერმინალურ სტადიას
- *ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილს

1536. აივ ინფექციის აქტივაციას იწვევს ყველა ჩამოთვლილი ფაქტორი, გარდა:

- ა) სხვა ახალი ინფექცია
- ბ) განმეორებითი აივ ინფექცია
- *გ) მთავია

1537. შიდსთან ასოცირებული დაავადებაა:

- ა) ფსორიაზი
- ბ) ეგზემა
- გ) სებორეა
- *დ) კაპოშის სარკომა

1538. გენიტალური ჰერპესის კლინიკური ფორმებია:

- ა) პირველადი ინფექციის პირველი ეპიზოდი
- ბ) არაპირველადი ინფექციის პირველი გამოვლინება
- გ) მორეციდივე ინფექცია
- დ) უსიმპტომო ინფექცია
- *ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

1539. საზარდულის გრანულომის კლასიფიკაცია მოიცავს ყველა ჩამოთვლილს, გარდა:

- ა) წყლულოვან_ვეგიტატური
- ბ) წყლულოვან_გრანულომატოზური
- გ) ჰიპერტროფული
- დ) ნეკროზული
- *ე) წყლულოვან_პაპულოზური

1540. უროგენიტალური ინფექციის გამომწვევი ქლამიდიების სეროტიპებია:

- ა) A-E სეროტიპი
- *ბ) D-K სეროტიპი
- გ) M-Z სეროტიპი

1541. ტრიქომონადული ვაგინიტიის დამახასიათებელია:

- ა) მაკულოზური ტიპი
- ბ) გრანულოზური ტიპი
- გ) ეროზიული ტიპი
- *დ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

1542. დონოვანოზი არის:

- *ა) გენიტალიუმის ორგანოების კანისა და კანქვეშა ქსოვილების გრანულომატოზური დაწყლულება
- ბ) საზარდულის ლიმფადენიტი
- გ) არავენერიული ტრეპონემატოზი

1543. დონოვანოზის გამომწვევია:

- *ა) Calymmatobacterium granulomatis
- ბ) Giardia Lamblia
- გ) Trichomona Vaginalis
- დ) Ur. Urealyticum

1544. ციტომეგალოვირუსმა შეიძლება გამოიწვიოს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ცნს-ს დაზიანება
- ბ) ტრომბოციტოპენია
- გ) ჰეპატომინალური სინდრომი

- დ) ჰეპატიტი
- *ე) პანკრეატიტი

1545. ახალშობილებში ქლამიდიოზით ღიანფიცირება იწვევს ყველა ჩამოთვლილს, გარდა:

- ა) კონიუნქტივიტი
- ბ) ოტიტი
- გ) პნევმონია
- *დ) კოლიტი

1546. პელეოპერიტონიგის ფორმებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ნაწილობრივი
- ბ) დიფუზური
- *გ) კეროვანი

1547. პელეოპერიტონიტი არის:

- *ა) მცირე მენჯის პერიტონიუმის ანთება
- ბ) მუცლის პერიტონეუმის ანთება
- გ) პლევრის ანთება

1548. პელეოპერიტონიტი არის:

- ა) პირველადი ანთებითი პროცესი
- *ბ) მეორადი ანთებითი პროცესი
- გ) თანდაყოლილი ანთებითი პროცესი

1549. კლინიკურად პელეოპერიტონიგს ახასიათებს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) მაღალი გემპერატურა, შემცივნება
- ბ) გახშირებული პულსი
- გ) ძლიერი ტკივილი მუცლის ქვედა ნაწილში
- დ) მუცლის კუნთების დაჭიმულობა
- *ე) ღიარება

1550. ვირუსულ და ქლამიდიურ ინფექციას შეუძლია გამოიწვიოს ქალებში:

- ა) უმეილობა
- ბ) თვითნებური აბორტები
- გ) მკვრალშობალობა
- დ) ახალშობილთა პათოლოგიები
- *ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

1551. ქვემოთ ჩამოთვლილი რომელი ვირუსები უკავშირდება სიმსივნურ დაავადებებს:

- ა) პაპილომავირუსები
- ბ) ჰერპესვირუსი VIII ტიპი
- გ) B ჰეპატიტის ვირუსი
- *დ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

1552. პერსისტენტული ინფექციების დროს კლინიკური სიმპტომები შეიძლება იყოს

- ა) გამოხატული
- ბ) სუსტად გამოხატული
- გ) არ აღინიშნებოდეს
- *დ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

1553. ციტომეგალოვირუსმა ნეონატალურ პერიოდში და ახალშობილებში შეიძლება გამოიწვიოს შემდეგი გართულებები:

- ა) ცნს დაზიანებები
- ბ) პნევმონიები
- გ) ჰეპატიტები
- დ) მიოკარდიტი
- *ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

1554. სგგი-ის გავრცელების მაღალი რისკის ჯგუფებს მიეკუთვნებიან:

- ა) კომერციული სექსმუშაკები
- ბ) მამაკაცები, რომელთაც აქვთ სექსი მამაკაცებთან (მსმ)
- გ) ინტრავენური მოხმარების ნარკომანები
- დ) მოზარდები
- *ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

1556. სგგი გამოკვლევის დროს ადგილობრივი (ურეთრაში) პროვოკაციის მიზნით გამოიყენება:

- ა) გამოსხილი წყალი
- *ბ) ლიაპისის 0,5% ხსნარი
- გ) ლუგოლის ხსნარი

დ) ფიზიოლოგიური ხსნარი

1557. წინამდებარე ჯირკვლის ავთვისებიანი სიმსივნის დროს:

ა) ჯირკვალი გადიდებული არ არის

*ბ) ჯირკვალი გადიდებულია ხორკლიანი მელაპირით

გ) ჯირკვალი გადიდებულია საღა მელაპირით

1558. სქესობრივი კონტაქტიდან რამდენი ხნის განმავლობაშია ეფექტური ალგილობრივალ პროფილაქტიკის ჩატარება

*ა) 2_3 საათამდე

ბ) 4_6 საათამდე

გ) 12 საათამდე

დ) 24 საათის განმავლობაში

1559. შერეული ინფექციების დროს

ა) შარდში აღინიშნება ლორწოვანი ძაფები

ბ) ჩირქოვანი ძაფები

*გ) ლორწოვან-ჩირქოვანი ძაფები

დ) შარდი სუფთაა

1560. ექსტრაგენიტალური ქლამიდიოზებს მიეკუთვნება:

ა) ქლამიდიური პროქტიტი

ბ) ქლამიდიური ფარინგიტი

გ) ქლამიდიური კონიუნქტივიტი

დ) ქლამიდიური პიელონეფრიტი

*ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

1561. მიკოპლაზმომის ღიაგნოსტიკებისთვის გამოიყენება შემდეგი მეთოდები:

ა) კულტურალური

ბ) სეროლოგიური

გ) იმუნოფლუორესცენცული

*დ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

1562. ბაქტერიული ვაგინოზის განვითარების ხელშემწყობი ფაქტორებია:

ა) სქესობრივი ცხოვრების აღრეულ ასაკში დაწყება

ბ) ანტიბიოტიკების მიღება

გ) ორსულობა

დ) კონტრაცეპტივების ხმარება

ე) შაქრიანი დიაბეტი

*ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

1563. აღმავალი გონორეულ დაავადებებს მიეკუთვნება ყველა, გარდა

ა) ენდომეტრიტის

ბ) სალპინგიტის

გ) ოოფორიტის

*დ) ბართოლინიტის

ე) პელვიოპერიტონიტის

1564. რომელი სინჯის საშუალებით არის შესაძლებელი ურეთრაში ანთებითი პროცესის ლოკალიზაციის დადგენა:

ა) რებერგის ნიმუში

ბ) კაკოვსკო-ადისის ნიმუში

*გ) შარდის ორჭიქიანი ნიმუში

დ) ნეჩიპორენკოს ნიმუში

1565. არასპეციფიური პროსტატიტის რომელი სინონიმი შეიძლება ჩაითვალოს უფრო მართებულად?

ა) არაგონორეული პროსტატიტი

*ბ) ბაქტერიული პროსტატიტი

გ) არაგრიქომონილური პროსტატიტი

დ) ინფექციური პროსტატიტი

1566. რომელი გრამუარყოფითი ბაქტერია არ შეიცავს უჯრედის გარსს?

ა) გონოკოკი

ბ) ნაწლავის ჩხირი

გ) პროგეინული ბაქტერიები

დ) ქლამიდიები

*ე) ურეაპლაზმები, მიკოპლაზმები

1567. რომელი უროგენიტალური ინფექციების დროს აღინიშნებათ ქალებს ცელილებები საშოში სპეციფიური სუნით (გაფუჭებული თევზის სუნი)

- ა) ქლამიდოზის
- ბ) ჰერპესის ვირუსით ინფიცირებისას
- გ) მიკოპლაზმოზის გამოვლენისას
- დ) ურეაპლაზმოზისას
- *ე) გარდნერელაზისას

1568. პროსტატიტის კლასიფიკაციის საფუძვლად მიჩნეული რომელი პრინციპები შეიძლება ჩაითვალოს მართებულად:

- ა) ანატომიური
- ბ) კლინიკური
- გ) ეტიოლოგიური
- დ) პათოგენეტიკური
- *ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

1569. მწვავე პროსტატიტის მიზეზებია:

- ა) პიელონეფრიტი
- ბ) ცისტიტი
- *გ) ურეთრიტი
- დ) კოლიტი

1570. დასახელებით მწვავე კაგარალური პროსტატიტის ძირითადი სიმპტომები:

- *ა) მწვავე ტკივილი შორისის მიდამოში, პოლაკიურია
- ბ) გერმინალური ჰემატურია
- გ) ღიარება
- დ) ტკივილი ეპიგასტრიუმში

1571. მწვავე ფოლიკულარული პროსტატიტის დროს წინამდებარე ჯირკვალი:

- ა) ზომებში დაპატარავებულია
- ბ) ასიმეტრიული
- გ) ჩვეულებრივი ზომისა და კონსისტენციისაა გამოხატული ტკივილით
- *დ) არაჰომოგენური კონსისტენციისაა ინფილტრირებული კერებით
- ე) 3-5-ჯერ გადილებულია მჭიდრო-ელასტიური კონსტიტენციით, მკვეთრად მტკივნეული

1572. სამჭიქიანი სინჯით როგორ უნდა დაისვას ურეტროპროსტატიტის დიაგნოზი?

- ა) არცერთ 3 პორციაში არ არის ლეიკოციტურია
- ბ) ლეიკოციტურია პირველ პორციაში
- გ) ლეიკოციტურია მე-3 პორციაში
- *დ) ლეიკოციტურია პირველ და მე-3 პორციაში
- ე) გოტალური ლეიკოციტურია შარდის ყველა სამ პორციაში

1573. პროსტატიტის სერეგის ანალიზის რომელი ლაბორატორიული მაჩვენებელი მიუთითებს წინამდებარე ჯირკვლის აგონიაზე:

- ა) მხედველობის არეს მთლიანად ფარავს ლეიკოციტები, ლეციტინური სხეულები მცირე რაოდენობით
- ბ) ლეიკოციტები გროვების სახით მხედველობის არეში, ლეციტინური სხეულები საშუალო რაოდენობით
- გ) ლეიკოციტები 30-40 მხედველობის არეში, ლეციტინური მარცვლები მცირე რაოდენობით
- დ) ლეიკოციტები 12-17 მხედველობის არეში, ლეციტინური მარცვლები მცირე რაოდენობით
- *ე) ლეიკოციტები 0-1 მხედველობის არეში, ლეციტინური მარცვლები არ ისაზღვრება

1574. რომელი დაავადებების დროს არის შესაძლებელი ჰემოსპერმია?

- ა) პროსტატიტის
- ბ) ცისტიტის
- *გ) კოლიკულიტისას
- დ) მენჯის ვენის ტრომბოზის

1575. რომელი დაავადების სიმპტომია ლორწოვან-ჩირქოვანი გამონადენი ურეთრიდან ლეფეკაციისას?

- *ა) პროსტატიტის
- ბ) კოლიკულიტის
- გ) ვეზიკულიტის
- დ) ჩირქოვანი ცისტიტის
- ე) პიელონეფრიტის

1576. ურეთროსკოპიის ჩვენებებს წარმოადგენს

- ა) მწვავე ურეთრიტი
- ბ) წინა ურეთრიტი
- გ) უკანა ურეთრიტი
- დ) გოტალური ურეთრიტი
- *ე) ქრონიკული ურეთრიტი

1577. ურეთრიტის უეჭველი ნიშანი სამი ჭიქის ნიმუშისას შეიძლება იყოს:

- *ა) ლეიკოციტების არსებობა შარდის პირველ პორციაში

- ბ) ლეიკოციტების არსებობა შარდის მეორე პორციაში
- გ) ლეიკოციტების არსებობა შარდის მესამე პორციაში
- დ) ლეიკოციტების არსებობა შარდის ყველა პორციაში
- ე) ყველა შემთხვევაში ჩამოთვლილი

1578. უფრო ხშირად რა ეგილოგიის ურეთრიგის დროს ვითარდება რეიგერის სინდრომი?

- ა) გონორეული
- ბ) ვირუსული
- გ) მიკოპლაზმური
- *დ) ქლამიდიური
- ე) მიკოზური

1579. რეიგერის დაავადება განპირობებულია:

- ა) ანგისხეულების არსებობით გამოწვევისაღმადმი
- ბ) ალერგიული რეაქციით
- გ) იმუნოგენის დაქვეითებით
- *დ) გენეტიკური ფაქტორებით
- ე) ღამაგებითი გრამებით

1580. რითია განპირობებული გემატოგესტიკულარული ბარიერი?

- ა) ლეიდიგის უჯრედებით
- ბ) სპერმატოციტებით
- *გ) სერტოლის უჯრედების ციტოპლაზმითა და არხის გარსით
- დ) სპერმატიდებით
- ე) სერტოლის უჯრედებით

1581. მწვავე არასპეციფიკური ეპიდემიისას რომელი ბაქტერიული ფლორა გვხვდება შარდში უფრო ხშირად?

- ა) ლურჯ-მწვანე ჩირქოვანი ჩხირი
- ბ) პროტეა
- გ) კლებსიელა
- დ) ნაწლაგური ჩხირი
- *ე) მიკროფლორა არ არსებობს

1582. რითი რთულდება ორმხრივი ეპიდემიები, კონსერვატული მკურნალობის შემდგომ?

- *ა) საკვერცხეების აგროფიით
- ბ) ობსტრუქციული ასპერმიით
- გ) ოლიგოსპერმიით
- დ) საკვერცხის გადაბრუნებით
- ე) ორქვიტით

1583. რომელი ეგილოგიური პროცესისას წარმოიქმნება ორქოეპიდემიები?

- *ა) გუბერკულოზი
- ბ) გონორეა
- გ) ქლამიდიოზი
- დ) ბრუტელოზი
- ე) სიფილისი

1584. ქლამიდიის რომელი ფორმა ითვლება ინფექციურად?

- *ა) ელემენტარული სხეულაკი
- ბ) რეტიკულარული
- გ) შუამდებარე
- დ) ელემენტარული და რეტიკულარული
- ე) რეტიკულარული და შუამდებარე

1585. რა გართულებებს იწვევს უროგენიტალური ქლამიდიოზი?

- ა) პეირონის დაავადება
- ბ) პრიაპიზმი
- *გ) რეიგერის დაავადება
- დ) კავერნიტი

1586. ყველაზე სწრაფი და მეტაკლებად ინფორმირებული მეთოდი ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის უროგენიტალური ქლამიდიოზისა:

- *ა) პირდაპირი იმუნოფლოუორესცენციის
- ბ) იმუნოფერმენტული ანალიზი
- გ) კომპლემენტის შებოჭვის რეაქცია
- დ) პოლიმერაზული რეაქცია
- ე) ფლოუორესცენციული ანგისხეულების მეთოდი

1587. რომელი პრეპარატები ინიშნება მიკოპლაზმური-ურეოპლაზმური ინფექციისას?

- *ა) ლოქსიცლინი
- ბ) კარბეცილინი
- გ) გენგამიცინი
- დ) კლაფორანი
- ე) ვანკომიცინი

1588. რას ნიშნავს ტერმინი "ამოსპერმია"?

- ა) სპერმების არსებობა
- *ბ) სპერმატოგენეზის უჯრედების არსებობა სპერმის გარეშე
- გ) უმოდრაო ფორმის სპერმების არსებობა
- დ) ლეგენერაციული ფორმის სპერმების არსებობა
- ე) სპერმების არ არსებობა

1589. ნოლიცინი პრეპარატების რომელ ჯგუფს განეკუთვნება?

- ა) პენიცილინების
- *ბ) ფტორქინოლონების
- გ) მაკროლიდების
- დ) ცეფალოსპორინების

1590. ქლამიდიურ ინფექციაზე რომელი პრეპარატი მოქმედებს?

- ა) ფარბენცილინი
- *ბ) აზიტრომიცინი
- გ) ამიკაცინი
- დ) ლევორინი
- ე) პლოლიმიქსინი

1591. წინამდებარე ჯირკვალში მალალ კონცენტრაციას რომელი პრეპარატი აღწევს?

- ა) დიოგსილინი
- *ბ) აზიტრომიცინი
- გ) პალინი
- დ) ფურაგინი
- ე) კანამიცინი

1592. 26 წლის პაციენტმა მიმართა ვენეროლოგს ჩივილებით: ურეთრიდან უხვი ჩირქოვანი გამონადენი, წვა შარდვის დროს, რაც დაეწყო შემთხვევითი კონტაქტიდან 6 დღის შემდეგ. ნაცხში აღმოჩენილია მნიშვნელოვანი ლეიკოციტოზი, უჯრედშიდა ლიმფოციტები და შოლგისებური უმარტივესები. თქვენი დიაგნოზი:

- ა) გონორეული ურეთრიტი;
- ბ) ბაქტერიული ურეთრიტი;
- გ) ტრიქომონალური ურეთრიტი;
- *დ) შერეული გონორეულ-ტრიქომონალური ურეთრიტი.

1593. პროცესის ლოკალიზაციის მიხედვით გონორეის კლინიკური ფორმებია:

- ა) . გენიტალური;
- ბ) ექსტრაგენიტალური;
- გ) დისემინირებული;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი.

1594. აივ ინფიცირებულებში კაპოშის სარკომის გამოშვებია:

- ა) ადამიანის ჰერპესვირუსის I ტიპი
- ბ) ადამიანის ჰერპესვირუსის II ტიპი
- *გ) ადამიანის ჰერპესვირუსის VIII ტიპი
- დ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

1595. პაციენტს ჩაუტარდა კრიოდესტრუქცია პაპილომავირუსული კონდილომის. მის სქესობრივ პარტნიორს ესაჭიროება:

- ა) პროფილაქტიკური მკურნალობა
- ბ) კლინიკურ-სეროლოგიური კონტროლი
- *გ) ექიმის კონსულტაცია და სხვა სგვი-ზე გამოკვლევა

1596. პაციენტს ჩაუტარდა მკურნალობა გენიტალური ჰერპესის პირველი ეპიზოდის გამო. მის სქესობრივ პარტნიორს ესაჭიროება:

- ა) პროფილაქტიკური მკურნალობა
- ბ) კლინიკურ-სეროლოგიური კონტროლი
- *გ) ექიმის კონსულტაცია და სხვა სგვი-ზე გამოკვლევა

1597. პენტოქსიფილინი რომელ ჯგუფს განეკუთვნება?

- ა) იმუნომოდულატორი
- ბ) ფტორქინოლონი
- *გ) ანგიოპროტექტორი
- დ) ამინოგლიკარდი

ე) პენიცილინი

1598. აციკლოვირი რომელი ჯგუფის პრეპარატებს განეკუთვნება?

- ა) ანგიოპროტექტორები
- ბ) იმუნომოდულატორი
- გ) ამინოგლიკოზიდი
- *დ) ანტივირუსული
- ე) ნიტროკურანი

1599. პელაგრისთვის დამახასიათებელი სიმპტომებია ყველა, გარდა:

- ა) ღიარება
- *ბ) ღიათეში
- გ) ღერმატიტი
- დ) ღემენცია

1600. მწერებით გაღამლებ ღაღაღაღებს მიეკუთვნება

- ა) ლეიშმანიოზი
- ბ) ლაიმის ღაღაღაღება
- გ) ერლიხიოზი
- დ) მალარია
- *ე) ყველა ზამთრული სწორია

1601. ინფექციური ღერმატოზია

- ა) პელაგრა
- *ბ) ღერმატოფიგია
- გ) ვულგარული პემფიგუსი
- დ) პორფირია

1602. ინტრაეპიდერმალური ბულები ახასიათებს შემდეგ ღერმატოზს:

- ა) ბულოზური პემფიგოიდი
- ბ) პორფირია
- გ) სისტემური წითელი მგლურა
- *დ) მარტივი ჰერპესი

1603. სუბეპიდერმალური ბულები ახასიათებს შემდეგ ღერმატოზს:

- ა) ვულგარულ პემფიგუსს
- *ბ) ბულოზური პემფიგოიდს
- გ) ჰერპეს ზოსტერს
- დ) მარტივი ჰერპესს

1604. დიურინგის ღერმატიტის დროს დიფერენციალური დიაგნოზი ჭარღება ყველა ქვემოთ ზამთრული ღაღაღაღებასთან, გარდა:

- ა) პემფიგუსი
- ბ) ბულოზური პემფიგოიდი
- *გ) ატოპიური ღერმატიტი
- დ) ბულოზური ტოქსიდერმია
- ე) სუბკორნეალური პუსტულოზი

1605. გოტრონის პაპულები და გოტრონის სიმპტომი პათოგნომური ნიშანია

- ა) ბრტყელი ლიქენის
- ბ) პემფიგუსის
- *გ) ღერმატომიოზის
- დ) ღარიეს ღაღაღაღების

1606. HTLV-1 ვირუსმა შეიღლება გამოიწვიოს შემდეგი ღაღაღაღებები, გარდა

- ა) T-უჯრედოვანი ლიმფომა
- ბ) ლეიკოზი
- *გ) სკლეროლერმია
- დ) ლიმფოციტარული ლეიკოზი

1607. გარეგან სტრონილულ თერაპიას არ ექვემდებარება შემდეგი ღაღაღაღებები, გარდა

- ა) კანის ინფექციური ღაღაღაღებები
- ბ) ვულგარული აკნე
- გ) იქთიოზი
- *დ) ფსორიაზი

1608. კრიოქირურგიის გამოყენება მიზანშეწონილია შემდეგი კანის ღაღაღაღების დროს, გარდა

- ა) მეჭეჭები
- ბ) სებორეული კერატოზი

- *გ) პერიორალური დერმატიტი
- დ) კონტაგიოზური მოლუსკი

1609. იზოგრეგინონის ღანიშენის ჩვენებაა ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადების მძიმე ფორმა, გარდა

- ა) ვულგარული აკნესი
- ბ) ჩირქოვანი ჰიდრალენიგის
- გ) აკნე როზაცეას
- *დ) ვულგარული პემფიგუსის

1610. "ღამდურული" კანის სინდრომის გამომწვევია:

- *ა) სტაფილოკოკი
- ბ) სტრეპტოკოკი
- გ) ჰერპეს-ვირუსი I ტიპის
- დ) ჰერპეს-ვირუსი II ტიპის
- ე) ქლამიდია

1611. რომელი ჰორმონი აძლევს კანს მუქ (გარუჯულ) შეფერილობას?

- *ა) ადრენოკორტიკოტროპული
- ბ) სომატოტროპული
- გ) გონადოტროპული
- დ) თირეოტროპული

1612. კანის როგორი ღამიანებები გვხვდება შაქრიანი დიაბეტის დროს:

- ა) კანის გასქელება
- ბ) ღიაბეგური ღერმოპათია
- გ) სახის კანის ჰიპერემია
- დ) ყვითელი კანი და ფრჩხილები
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

1613. პემფიგუსის სამკურნალოდ გამოიყენება:

- ა) კორტიკოსტეროიდები
- ბ) მეტოტრექსატი
- გ) სანდიმუნი
- დ) ჰემბსორბცია, პლაზმაფერეზი, ფოტოქიმიოთერაპია
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

1614. სტეროიდების ხანგრძლივი მიღების შედეგად შეიძლება განვითარდეს:

- ა) კუჭის დაწყლულება, სისხლდენა, პერფორაცია
- ბ) იცენკო-კუშინგის სინდრომი
- გ) ჰიპოკალიემია
- დ) ოსტეოპოროზი, სპონდილოპათია
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

1615. კანის გვიანი პორფირიის დროს ვულის აპარატით სინჯავენ

- ა) სისხლს
- *ბ) შარდს
- გ) ქსოვილოვან სითხეს

1616. სალიცილის მკურნალობა აქვს

- ა) კერატოპლასტიური მოქმედება
- ბ) კერატოლიზური მოქმედება
- *გ) ორივე ერთად
- დ) არცერთი

1617. პერიორალური დერმატიტის სამკურნალოდ უმჯობესია

- ა) სინაფლანის მალამო
- ბ) ცელესტოდერმის მალამო გრამიციინით
- *გ) რემბორცინის 0,5-1% ხსნარის საფენები

1618. მწვავე ექსულაციური დერმატიტის მკურნალობა უმჯობესია დავიწყით

- *ა) ტანინის 1% ხსნარის საფენებით
- ბ) დერმოფეგის მალამოთი
- გ) როზამეგის მალამოთი

1619. ჩვეულებრივი ფერისმგამელას სამკურნალოდ ადგილობრივად არ იხმარება:

- ა) ბენზოილპეროქსიდი
- ბ) აზალეინის მკურნალობა
- *გ) ცელესტოდერმი

დ) კუროზინი

1620. რომელმა მიკროორგანიზმებმა შეიძლება გამოიწვიოს გართულება კანზე შაქრიანი დიაბეტის დროს:

- ა) კანდიდას ჯგუფის სოკოები;
- ბ) სტაფილოკოკი;
- გ) სტრეპტოკოკი;
- დ) წითელი ტრიქოფიტონი;
- *ე) ყველა ჩამონათვალი სწორია.

1621. პირველადი ჰერპესის რომელი ნაირსახეობა არის ყველაზე საშიში პაციენტისათვის:

- ა) პირველადი ჰერპესული გინგივოსტომატიტი;
- ბ) პირველადი ჰერპესული ვულვოვაგინიტი;
- *გ) ახალშობილთა პირველადი ჰერპესი;
- დ) ჰერპესული პანარისციუმი;
- ე) გენიტალიუმის პირველადი ჰერპესი.

1622. პირველ რიგში, რომელ დაავადებაზე უნდა ვიფიქროთ, როცა გვაქვს მორეციდივე, შემომსარგყველი ჰერპესი:

- ა) ქრონიკული აქტიური ჰეპატიტი;
- ბ) ჭიებით ინფექცია;
- *გ) აივ-ინფექციის შიდსის სტადიის დროს;
- დ) ქრონიკული ლიმფოლიმფომა;
- ე) ინტერფერონის წარმოქმნის დონის დაქვეითება.

1623. რომელი დაავადების დიაგნოსტიკისათვის გამოიყენება ვულის აპარატი?

- ა) სხვადასხვაფერი პიტირიასი;
- ბ) მიკროსპორია;
- გ) ტუბეროზული სკლეროზი;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი.

1624. ეპშტეინ-ბარის ვირუსი იწვევს:

- ა) კაპოშის სარკომას
- *ბ) ინფექციურ მონონუკლეოზს
- გ) T-უჯრედულ ლეიკოზს_ლიმფომას
- დ) მწვავე კონიუქტივიტს

1625. ადამიანის T-ლიმფოტროპული ვირუსი იწვევს:

- ა) კაპოშის სარკომას
- ბ) ინფექციურ მონონუკლეოზს
- *გ) T-უჯრედულ ლეიკოზს_ლიმფომას
- დ) მწვავე კონიუქტივიტს

1626. რომელი სოკოვანი დაავადებები გვხვდება დიაბეტის დროს:

- ა) კანდიდოზური ქეილიტი
- ბ) კანდიდოზური ვულვოვაგინიტი
- გ) პერონიქია
- დ) ონიქომიკოზი
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

1627. რომელი სოკოვანი დაავადების სადიაგნოსტიკოდ გამოიყენება ე.წ. ფრჩხილით ღარგყმის მეთოდი _ ბენიეს სიმპტომი:

- ა) მიკროსპორია;
- ბ) ტრიქოფიტია;
- გ) კანდიდოზი;
- დ) აქტინომიკოზი;
- *ე) სხვადასხვაფერი პიტირიასი.

1628. რომელი ლერმატოფიტიის თვითგანკურნება ხდება სქესობრივი მომწიფების შემდეგ:

- ა) რუბროფიტია;
- ბ) ტრიქოფიტია;
- გ) ფავუსი;
- *დ) მიკროსპორია;
- ე) ეპიდერმოფიტია.

1629. პარაზიტული სიკოზი გამოწვეულია:

- ა) ოქროსფერი სტაფილოკოკით;
- ბ) ჰემოლიზური სტრეპტოკოკით;
- გ) მუნის ტკიპით;
- დ) ჰანზენის ჩხირით;
- *ე) თაბაშირისებული ტრიქოფიტონით.

1630. რომელ სოკოვან დაავადებას აღასტურებს მიკროსკოპული დიაგნოსტიკით დრუმების აღმოჩენა:

- * ა) აქტინომიკოზს;
- ბ) რუბროფიტიას;
- გ) სხვადასხვაფერ პიტირიასს;
- დ) მერელე ტრიქოფიტიას;
- ე) ფავუსს.

1631. რომელი ღერმატოფიტიაა საქართველოში ლიკეიდირებული:

- ა) მიკროსპორია;
- ბ) ტრიქოფიტია;
- * გ) ფავუსი;
- დ) ეპიდერმოფიტია.

1632. არ არსებობს მიკომების შემდეგი კლინიკური ფორმები:

- ა) სალა კანის რუბროფიტია;
- ბ) ონიქომიკოზი რუბრომიკოზის დროს;
- გ) ეპიდერმოფიგული ონიქომიკოზები ხელის თითებისა და გერფების დაზიანებით;
- * დ) თავის თმის ნაწილის ინფილტრაციულ-ჩირქოვანი რუბროფიტია;
- ე) მსხვილი ნაოჭების რუბროფიტია.

1633. კანდილოზის დროს არ ბიანდება:

- ა) პირის ღრუს ლორწოვანი გარსი;
- * ბ) თმები;
- გ) ფრჩხილების მორგვები;
- დ) მსხვილი ნაოჭები.

1634. გერფების მიკომებით დაავადებას შეიძლება ხელი შეუწყოს მისმა ანატომიურმა თავისებურებებმა:

- ა) ვიწრო თითებშუა ნაოჭები;
- ბ) თითების ლეფორმაცია;
- გ) ბრტყელგერფიანობა;
- * დ) ყველა ჩამოთვლილი.

1635. რომელ პერიოდში უფრო მეტად გადამდებია დაავადებულ ღონორის სისხლი:

- ა) ინკუბაციურ;
- * ბ) აქტიურ;
- გ) ფარულ.

1636. სიფილისის დროს გადამდებია:

- ა) შარდი;
- ბ) ოფლი;
- * გ) სპერმა.

1637. შანკრ-პანარიციუმი შესაძლებელია განვითარდეს:

- ა) მკურნალობა დროულად არ არის დაწყებული;
- ბ) ავადმყოფი არღვევს რეჟიმს;
- * გ) პეგინგის დროს.

1638. ფართე კონდილომების განვითარების ადგილია:

- ა) ანუსის მიდამო;
- ბ) საზარდულის ნაოჭები;
- გ) სათესლე ჯირკვლების პარაკი;
- * დ) ყველა პასუხი სწორია.

1639. აორტის ანევრიზმამ შეიძლება გამოიწვიოს:

- ა) თრომბოემბოლია;
- ბ) ქოშინი;
- გ) აფონია;
- დ) ლისფაგია;
- * ე) ყველა პასუხი სწორია.

1640. ჯვარედინი ბუბონი ეწოდება ლიმფადენიგს თუ ის მდებარეობს საზარდულში:

- ა) შანკრის მდებარეობის მხარეს;
- * ბ) შანკრის მდებარეობის მეორე მხარეს;
- გ) შანკრის მდებარეობის ორივე მხარეს.

1641. ნეიროსიფილისის განვითარებას ხელს უწყობს, გარდა:

- ა) ახალი ფორმების არასაკმარისი მკურნალობა;

- ბ) თანმხლები ქრონიკული ინფექციები;
- გ) იმუნური სტატუსის დაქვეითება;
- დ) ინტოქსიკაციები;
- *ე) დაავადებულ პირთან ხშირი სქესობრივი კონტაქტი.

1642. მენინგოვასკულარულ სიფილისს მიეკუთვნება გარდა:

- ა) მწვავე სიფილისური მენინგიტი;
- ბ) ქრონიკული სიფილისური მენინგიტი;
- გ) მენინგოენცეფალიტი;
- *დ) პროგრესული დამბლა.

1643. არაგრეპონემულ ტესტებს მიეკუთვნება, გარდა:

- ა) RPR;
- ბ) VDRL;
- *გ) TPHA.

1644. გრეპონემული ტესტებია:

- ა) მკრალი გრეპონემის იმობილიზაციის რეაქცია;
- ბ) იმუნოფლუორესცენციის რეაქცია;
- გ) პასიური ჰემაგლუტინაციის რეაქცია;
- *დ) ყველა პასუხი სწორია.

1645. იმობილიზაციის რეაქციის ჩასატარებლად აუცილებელია:

- *ა) ცოცხალი მქრთალი გრეპონემების არსებობა;
- ბ) კარდიოლიპინის ანტიგენი;
- გ) ნახშირის ნაწილაკები;
- დ) ყველა პასუხი სწორია.

1646. თავზურგგვინის სითხის გამოკვლევა რეკომენდირებულია:

- ა) ნევროლოგიური სიმპტომატიკის დროს;
- ბ) გუმოზური სიფილისის დროს;
- გ) თანმხლები აიფ-ინფექციის დროს;
- *დ) ყველა სწორია.

1647. სიფილისით დაავადებულ ქალებში რომლებსაც არ ჩაუტარდათ ანტილუესური მკურნალობა ორსულობის შესაძლო გამოსავალია:

- ა) მუცლის მოშლა
- ბ) მკერადშობალობა
- გ) დაავადებული ახალშობილი
- დ) ჯანმრთელი ბავშვის დაავადება
- *ე) სწორია ყველა ჩამოთვლილი

1648. რა ინტენსივობით უნდა შევიყვანოთ ბენზილპენიცილინი, რომ შევინარჩუნოთ გრეპონემაციული კონცენტრაცია სისხლის შრატში:

- *ა) ყოველ 3 საათში
- ბ) ყოველ 6 საათში
- გ) ყოველ 12 საათში
- დ) ნოველ 24 საათში

1649. ნეიროსიფილისის დიაგნოზს ამტკიცებს თავზურგგვინის სითხის კვლევისას:

- ა) დადებითი გრეპონემული ტესტები
- *ბ) დადებითი არაგრეპონემული ტესტები
- გ) ცილის მომატებული რაოდენობა

1650. ნაყოფის დაინფიცირება მკრთალი გრეპონემით შეიძლება მოხდეს:

- ა) ორსულობის პირველ ნახევარში
- ბ) ორსულობის მეორე ნახევარში
- *გ) ორსულობის ნებისმიერ სტადიაზე

1651. ნაყოფში სიფილისისთვის დამახასიათებელი პათოლოგიური კერები შეიძლება განვითარდეს:

- ა) ორსულობის პირველ ნახევარში
- *ბ) ორსულობის მეორე ნახევარში
- გ) ორსულობის ნებისმიერ სტადიაზე

1652. ბავშვთა მიკოზური ერთეუმის გამომწვევია:

- ა) T.violaceum;
- ბ) T.gypseum;
- *გ) C.albicans;
- დ) T.Rubrum;
- ე) M.canis.

1653. რომელ ასაკში გვხვდება ხშირად სტაფილოკოკური დამწვარი კანის სინდრომი (შშშშ):

- ა) 0_1 თვე;
- *ბ) 1 თვე_5 წელი;
- გ) 5_10 წელი;
- დ) 10_14 წელი.