**Тестовые задания для студентов стоматологического факультета**

**В тестовых заданиях имеются задания только с одним правильным ответом**

**Тема: хейлиты. предраковые заболевания красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта.**

**Вариант № 1.**

**1. форма факультативного предракового заболевания красной каймы губ**

1) болезнь Боуэна

2) хейлит Манганотти

3) бородавчатый предрак

4) ограниченный предраковый гиперкератоз

5) кожный рог

**2. Наиболее значимый клинический признак озлокачествления предракового заболевания слизистой оболочки рта и красной каймы губ**

1) повышение температуры тела

2) появления в очаге флюктуации

3) выраженный зуд в очаге

4) уплотнение в основании элемента и подлежащих тканях.

5) атрофия

**3.при эксфолиативном хейлите поражается**

1) только кожа вокруг рта

2) только красная кайма губ

3) углы рта

4) только слизистая губ

5) губы и кожа вокруг

**4.Для экссудативной формы актинического хейлита характерно наличие**

1) лихенизации

2) трещин

3) экскориации

4) пузырьков

5) чешуек

**5.** Общим элементом для острого экзематозного хейлита и экссудативной формы актинического хейлита является

1) гнойничок

2) волдырь

3) пузырь

4) пузырек

5) узелок

**7.Дифференциальная диагностика экссудативной формы эксфолиативного хейлита проводится с**

1) гландулярным хейлитом

2) лейкоплакией

3) экссудативной формой актинического хейлита

4) хейлитом Манганотти

5) красным плоским лишаем

**8.атопический хейлит по клиническим признакам имеет сходство с экзематозным хейлитом, так как**

1) возбудителем этих заболеваний являются грибы рода Candida

2) первичным элементом при этих нозологиях является волдырь

3) патологические очаги локализуются на красной кайме губ, углах рта, окружающей коже и сопровождаются выраженным зудом

4) при этих заболеваниях имеет место повышенная чувствительность к УФ лучам

5) патологические очаг располагается строго в зоне Клейна

**9. Клиническая форма облигатного предракового заболевания красной каймы губ**

1) лейкоплакия

2) кожный рог

3) кератоакантома

4) постлучевой хейлит

5) хейлит Манганотти

10. Тактика врача при диагностике у больного веррукозной лейкоплакии

1) назначение ферментативных препаратов

2) хирургическое иссечение очагов

3) назначение антибиотиков

4) назначение кортикостероидов

5) полоскания антисептиками.

**11. Развитию эксфолиативного хейлита может способствовать**

1) психо-эмоциональные расстройства

2) гипертония

3) отит

4.) эрозивный стоматит

5) сифилис

**12. Лечебные мероприятия у больного страдающего бородавчатым предраком включают**

1) назначение витаминов группы А

2) назначение сосудистых препаратов

3) хирургическое иссечение в пределах здоровых тканей с последующей гистологией

4) прекращение курения

5) назначение ферментативных препаратов

**13. Патогистологически при лейкоплакии обнаруживают**

1) присоединение вторичной инфекции.

2) папилломатоз

3) акантолитические клетки

4) появление атрофии

5) гиперкератоз

**14. Признаки начинающегося озлокачествления**

1) появление уплотнения в основании элемента

2) безболезненность

3) отсутствие кровоточивости

4) быстрое заживление элемента

5) атрофия

**15. Поражение красной каймы губ, углов рта, кожи вокруг губ характерны для**

1) эксфолиативного хейлита

2) гландулярного хейлита

3) актинического хейлита

4) контактного аллергического хейлита

5) метеорологического хейлита

**16. характерной клинической особенностью атопического хейлита в отличие от эксфолиативного хейлита является наличие**

1) массивных геморрагических корок на красной кайме губ

2) признаков атрофии

3) инфильтрации углов рта, поражения всей поверхности красной каймы губ и кожи вокруг

4) множественных пузырай с серозным содержимым

5) вегетаций

**17. Лечебные мероприятия у больного, страдающего веррукозной формой лейкоплакии**

1) прекращение курения

2) сосудистые препараты

3) криодеструкция очага с последующей гистологией

4) санация полоти рта

5) назначение кортикостероидных препаратов местно

**18. Лечебные мероприятия при хейлите Манганотти**

1) назначение витамина А

2) назначение цитостатиков

3) назначение ферментных препаратов

4) назначение антибактериальных препаратов

5) назначение антигистаминных препаратов

**19. При экзематозном хейлите следует назначать**

1) делагил

2) сосудистые препараты

3) антибиотики

4) десенсибилизирующие препараты

5) иммуностимуляторы

**20.При актиническом хейлите применяют делагил, так как он обладает**

1) антигистаминным действием

2) противовоспалительным действием

3) фотодесенсибилизирующим действием

4) антибактериальным

5) иммуномодулирующим

**21.Синдром Мелькерссона - Розенталя – это сочетание макрохейлии и пареза лицевого нерва с**

1) гиперкератозом красной каймы губ

2) складчатым языком

3) атрофией красной каймы губ

4) эрозивно-язвенной формой КПЛ

5) выпадением ресниц и бровей

**22. повышенная кровоточивость, уплотнение или изъязвление патологического очага, являются признаками**

1) прогрессирующей стадии псориаза

2) системной красной волчанки

3) озлокачествления предраковых заболеваний

4) острого экзематозного хейлита

5) синдрома Гриншпана

**23. Лечебные мероприятия у больного с болезнью Боуэна**

1) санация полоти рта

2) назначение вит А

3) хирургическое иссечение очагов в пределах здоровых тканей с последующей гистологией

4) физиотерапия

5) назначение кортикостероидных препаратов местно

**24. категорически не рекомендуется на слизистой полости рта**

1) делать аппликации с ГКС при воспалении

2) тушировать эрозии фукорцином

3) наносить эпителизирующие препараты

4) постоянно прижигать патологические элементы раздражающими растворами

5) полоскать рот настоем шалфея

**25. Клиническая форма лейкоплакии на слизистой оболочке полости рта**

1) типичная

2) плоская

3) экссудативная

4) буллезная

5) пигментная

**26.Гиперплазия, гетеротопия и гиперфункция слюнных желез имеет место при хейлите**

1) актиническом

2) атопическом

3) гландулярном

4) метеорологическом

5) экзематозном

**27. К собственно хейлитам относят**

1) хейлит Манганотти и экзематозный хейлит

2) атопический и гландулярный хейлит

3) атопический хейлит и макрохейлит

4) эксфолиативный и актинический

5) плазмоклеточный хейлит и атопический

**28. При атопическом хейлите поражается**

1) красная кайма без перехода на углы рта

2) красная кайма губ с переходом на углы рта и кожу вокруг губ

3) красная кайма с переходом на слизистую оболочку

4) красная кайма губ с переходом на углы рта

5) красная кайма губ с переходом на углы рта и кожу вокруг губ, и на слизистую оболочку

**29. в этиопатогенезе контактного аллергического хейлита играет роль**

1) диффецит витамина А

2) длительный прием антибиотиков

3) герпетическая инфекция

4) местная сенсибилизация факультативным аллергеном

5) токсическое воздействие веществ на организм

**30. наиболее вероятным Фактором риска возникновения плоской лекоплакии слизистой оболочки полости ртаможет являться**

1) длительный прием кортикостероидов

2) хронические очаги инфекции

3) дисфункция печени

4) гальванический ток в полости рта

5) переохлаждение

**31. фотосенсибилизация играет важную патогенетическую роль при**

1) псориазе и красном плоском лишае

2) экземе и гландулярном хейлите

3) красной волчанке и актиническом хейлите

4) синдроме Мелькерссона-Розенталя и отеке Квинке

5) болезни Боуэна и лейкоплакии

**32.Поражение только красной каймы губ характерно для**

1) контактного аллергического хейлита

2) эксфолиативного хейлита

3) атопического хейлита

4) экзематозного хейлита

5) гландулярного хейлита

**33. Для болезни Боуэна характерно**

1) полушаровидное узелковое образование, с плотно сидящими чешуйками на поверхности

2) ограниченный участок, покрытый тонкими, плотно сидящими чешуйками серовато-белого цвета

3) застойно-красное пятнисто-узелковое образование на слизистой полости рта, поверхность, которого покрыта сосочковыми разрастаниям

4) серо-белого цвета, легко снимающийся налет

5) узелковое образование, имеющее воронкообразное углубление, в центре заполненное роговыми массами

**34. мягкая, плоская, веррукозная, эрозивно-язвенная – это формы**

1) красного плоского лишая на слизистой рта

2) красной волчанки красной каймы губ

3) пузырчатки

4) экземы

5) лейкоплакии

**35. Местное лечение острого экзематозного хейлита**

1) 10% серно-дегтярная мазь

2) 5% нафталановая мазь

3) 2% салициловый спирт

4) мазь Вишневского

5) борные примочки

**36. У мужчины 40 лет на слизистой оболочке щек вблизи углов рта имеются очаги серовато-белого цвета, неправильных очертаний, с резкими границами. При поскабливании слизистой шпателем серовато-белый «налет» не удаляется. Больной много курит. Поставьте диагноз**

1) типичная форма КПЛ

2) типичная форма КВ

3) плоская лейкоплакия

4) вторичный сифилис

5) кандидозный стоматит

**37. осложнением макрохейлита может являться**

1) хроническая трещина губы

2) атрофия носа

3) дефекты зубного ряда

4) гипертрихоз

5) синехии конъюктивы

**38.при Актиническом хейлите можно назначить один из следующих препаратов, обладающий фотодесенсибилизирующим свойством**

1) ретинола пальмита

2) делагил

3) кетопрофен

4) метотрексат

5) цефтриаксон

**39. При появлении на красной кайме губ резко ограниченного, полушаровидного узелка, покрытого небольшим количеством плотносидящих чешуек, можно предположить**

1) ограниченный предраковый гиперкератоз

2) болезнь Боуэна

3) бородавчатый предрак

4) абразивный преканкрозный хейлит Манганотти

5) красный плоский лишай

**40. При диагностике у больного болезни Боуэна необходимо**

1) динамическое наблюдение

2) назначить аппликации на очаг витамина А

3) хирургическое иссечение очага

4) устранение провоцирующих факторов

5) назначение кортикостероидных мазей

**41.Для синдрома Мелькерссона-Розенталя характерно наличие пареза лицевого нерва, складчатого языка и**

1) выраженного гиперкератоза красной каймы губ

2) макрохейлии

3) наличие чешуйко-корок на красной кайме нижней губы

4) наличие расширенных устьев малых слюнных желез

5) наличие эрозий на красной кайме губ

**42. При развитий кожного рога следует назначить**

1) десенсибилизирующие препараты

2) .кортикостероидные мази

3) удаление

4) витаминотерапию

5) прижигание йодом

**43. При появлении на слизистой оболочке дна полости рта очага гиперемии с резкими границами, с бархатистой поверхностью, без воспаления вокруг, можно предположить**

1) ограниченный предраковый гиперкератоз

2) болезнь Боуэна

3) бородавчатый предрак

4) пузырчатку

5) псориаз слизистой оболочки полости рта

**44. Наибольшей потенциальной злокачественностью обладает лейкоплакия**

1) плоская

2) «волосатая» лейкоплакия

3) эрозивная

4) мягкая

5) никотиновая Таппейнера

**45.бородавчатый предрак можно дифференцировать с**

1) кератоакантомой

2) многоформной экссудативной эритемой

3) гландулярным хейлитом

4) хейлитом Манганотти

5) кандидозом

**46. При хронической стадии Экзематозного хейлита преобладают**

1) пузыри

2) гнойнички

3) пузырьки

4) волдыри

5) трещины и лихенизация

**47. синдром Мелькерссона-Розенталя дифференцируют с**

1) синдромом Стивенса-Джонсона

2) синдромом Гриншпана

3) синдромом Лайелла

4) ограниченным отеком Квинке

5) гландулярным хейлитом

**48.На прием к врачу пришла женщина с жалобами на сухость и чувство стянутости губ. Объективно: красная кайма губ неярко гиперемирована и покрыта мелкими серовато-белыми чешуйками. На нижней губе справа имеется маленькая трещинка. Ваш диагноз**

1) эксфолиативный хейлит экссудативная форма

2) экссудативная форма актинический хейлит

3) хейлит Манганотти

4) метеорологический хейлит

5) острый экзематозный хейлит

**49. при диагностике у больного плоской лейкоплакии следует**

1) устранение провоцирующих факторов и динамическое наблюдение.

2) хирургическое иссечение очагов

3) назначение антибиотиков

4) назначение кортикостероидов

5) полоскания антисептиками

**50. К облигатным предракам относятся**

1) папилломатоз, кожный рог, хейлит Манганотти

2) болезнь Боуэна, кератоакантома, актинический хейлит

3) веррукозная лейкоплакия, очаговый предраковый гиперкератоз

4) постлучевой стоматит, макрохейлит, гландулярный хейлит

5) бородавчатый предрак, болезнь Боуэна, хейлит Манганотти

**51. Абразивный преканкрозный хейлит Манганотти — это**

1) облигатный предрак слизистой оболочки полости рта

2) факультативный предрак слизистой оболочки полости рта

3) облигатный предрак красной каймы губ

4) факультативный предрак красной каймы губ

5) одна из форм красного плоского лишая

**52. Плоская лейкоплакия — это**

1) облигатный предрак только слизистой оболочки полости рта

2) облигатный предрак слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ

3) факультативный предрак только слизистой оболочки полости рта

4) факультативный предрак слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ

5) факультативный предрак только красной каймы губ

**53. патологические изменения при Эксфолиативном хейлите локализуются**

1) в углах рта

2) на коже вокруг губ

3) от зоны Клейна до середины красной каймы губ

4) в зоне Клейна

5) переходит на слизистую оболочку полости рта

**54. При атопическом хейлите правильно назначить**

1) делагил и сорбенты

2) цитостатики и глюкокортикостероиды

3) антигистаминные и десенсибилизирующие препараты

4) антибиотики пробиотики

5) биопсию патологического очага

**55. при актиническом и эксфолиативном хейлитах выделяют формы**

1) вульгарную и пузырную

2) эрозивно-язвенную и бородавчатую

3) экссудативную и сухую

4) гиперкератотическую и буллезную

5) язвенную и некротическую

**56. При появлении на красной кайме губ резко ограниченного участка полигональных очертаний, покрытого плотносидящими чешуйками серовато-белого цвета, можно думать о**

1) ограниченном предраковом гиперкератозе

2) болезни Боуэна

3) бородавчатом предраке

4) абразивном преканкрозном хейлите Манганотти

5) красном плоском лишае

**57.Провоцирующим фактором для возникновения метеорологического хейлита является**

1) длительное использование губной помады

2) наличие вируса простого герпеса

3) воздействие на красную кайму факторов внешней среды

4) наличие цитомегаловируса

5) длительное использование кортикостероидных мазей

**58. при лейкоплакии, красном поском лишае и красной волчанке патогистологически обнаруживают**

1) спонгиоз

2) LE -клетки

3) гиперкератоз

4) атрофию

5) акантолиз

**59. При появлении на красной кайме губ одной или нескольких эрозий без воспаления вокруг, с гладкой, полированной поверхностью, ярко-красного цвета, иногда покрытой кровянистой корочкой, можно предположить**

1) ограниченный предраковый гиперкератоз

2) болезнь Боуэна

3) бородавчатый предрак

4) абразивный преканкрозный хейлит Манганотти

5) красный плоский лишай

**60.К симптоматическим хейлитам относят**

1) актинический и эксфолиативный хейлиты

2) атопический и гландулярный хейлиты

3) экзематозый и атопический хейлиты

4) постлучевой и актинический хейлиты

5) актинический хейлит

**61. белесоватые высыпания на слизистой оболочке полости рта в виде пленки, не снимающейся шпателем, являются признаком**

1) экземы

2) хейлита Манганотти

3) лекоплакии

4) бородавчатого предрака

5) кандидоза

**62.На прием к врачу пришла женщина с жалобами на высыпания на красной кайме губ, возникшие после продолжительного стресса. Объективно: на красной кайме губ без перехода на углы рта и кожу вокруг губ имеются обильные серовато-желтые корки, расположенные виде ленты от угла рта до угла рта. Уточните форму хейлита**

1) контактный аллергический хейлит

2) эксфолиативный хейлит

3) актинический хейлит

4) гландулярный хейлит

5) экзематозный хейлит

**63. плоскую лейкоплакию красной каймы губ дифференцируют с**

1) типичной формой красного плоского лишая

2) атопическим хейлитом

3) кератоакантомой

4) бородавчатым предраком

5) актиническим хейлитом

**64. Дифференциальный диагноз эрозивно-язвенной формы лейкоплакии проводят с**

1) псориазом

2) чесоткой

3) эрозивно-язвенной формой красного плоского лишая

4) токсидермией

5) экземой

**65. Дифференциальный диагноз мягкой лейкоплакии проводят с**

1) эрозивно-язвенной формой красного плоского лишая

2) пустулезным псориазом

3) эксфолиативным хейлитом

4) типичной формой красного плоского лишая

5) стоматитом

**66. клиническая форма эксфолиативного хейлита**

1) атрофическая

2) эрозивно-язвенная

3) типичная

4) экссудативная

5) буллезная

**67. при эксфолиативном хейлите на красной кайме губ не бывает**

1) эрозий

2) корок

3) чешуек

4) чувства стянутости губ

5) сухости губ

**68. Плоская лейкоплакия слизистой оболочки полости рта характеризуется**

1) серовато-белым «налетом» в виде рисунка, не снимающегося шпателем при поскабливании

2) серовато-белым «налетом» в виде точек и полос, не снимающегося шпателем при поскабливании

3) наличием серовато-белой, как бы, налепленной пленки, не снимающейся шпателем при поскабливании

4) легко снимающимся серовато-белым налетом

5) сосочковыми разрастаниями в виде эритемы

**69. Болезнь Боуэна чаще всего локализуется на**

1) слизистой полости рта

2) красной кайме губ

3) коже волосистой части головы

4) коже кистей и стоп

5) коже туловища

**70. К собственно хейлитам относят**

1) гландулярный и экзематозный хейлиты

2) актинический и метеорологический хейлиты

3) атопический и эксфолиативный хейлиты

4) макрохейлит и хейлит Манганотти

5) плазмоклеточный и постлучевой хейлиты

**71. Узелковое образование, размером с горошину, имеющее воронкообразное углубление в центре, заполненное свободно удаляющимися роговыми массами характерно для**

1) абразивного преканкрозного хейлита Манганотти

2) ограниченного предракового гиперкератоза

3) кератоакантомы

4) бородавчатого предрака

5) веррукозной лейкоплакии

**72. наличие на слизистой дна полости рта Застойно-красного цвета, пятнистого образования, покрытого сосочковыми разрастаниями характерно для клиники**

1) ограниченного предракового гиперкератоза

2) папилломы с ороговением

3) болезни Боуэна

4) бляшечной лейкоплакии

5) бородавчатого предрака

**73. Болезнь Боуэна считается самой опасной формой облигатного предрака так как**

1) течение бессимптомное

2) в гистологической картине в шиповатом слое cancer in situ.

3) чаще всего озлакочествляется

4) отсутствуют субъективные ощущения

5) характерна легкая кровоточивость

**74.Назначьте лечение пациенту, страдающему метеорологическим хейлитом**

1) седативные препараты

2) сосудистые препараты

3) антибиотики

4) защитные, смягчающие помады и мази

5) присыпки с чистым ихтиолом

**75. У ребенка 5 лет после выпитого горячего чая на красной кайме нижней губы появились выраженная эритема и пузырь с плотной покрышкой. Уточните форму хейлита**

1) экзематозный хейлит

2) простой контактный хейлит

3) гландулярный хейлит

4) контактный аллергический хейлит

5) актинический хейлит

**76.У женщины, пользующейся губной помадой внезапно после употребления нового вида помады появилась эритема красной каймы губ, на фоне которой образовались пузырьки. Беспокоит зуд. Уточните форму хейлита**

1) актинический хейлит

2) контактный аллергический хейлит

3) контактный простой хейлит

4) эксфолиативный хейлит

5) экзематозный хейлит

**77.Назначьте лечение пациентке с экссудативной формой эксфолиативного хейлита**

1) эпителизирующие средства

2) антибиотики

3) ферментативные препараты

4) Букки-терапия (!)

5) фотодесенсибилизирующие препараты

**78. Клиническая форма облигатного предракового заболевания красной каймы губ**

1) лейкоплакия

2) кожный рог

3) кератоакантома

4) постлучевой хейлит

5) хейлит Манганотти

**79. наиболее вероятным провоцирующим фактором возникновения хейлита Манганотти может являться**

1) очаги хронической инфекции

2) острая и хроническая травма

3) перегревание

4) наличие герпетической инфекции

5) переохлаждение

**80. Исследование уровня гормонов щитовидной железы и консультация психоневролога чаще всего требуется больному, страдающему**

1) экзематозным хейлитом

2) актиническим хейлитом

3) гландулярным хейлитом

4) эксфолиативным хейлитом

5) метеорологическим хейлитом

**81. При появлении на красной кайме губ одной или нескольких эрозий без воспаления вокруг, с гладкой, полированной поверхностью, ярко-красного цвета, иногда покрытых кровянистой корочкой, можно предположить**

1) ограниченный предраковый гиперкератоз

2) болезнь Боуэна

3) бородавчатый предрак

4) абразивный преканкрозный хейлит Манганотти

5) красный плоский лишай

**82. На прием к врачу пришел мужчина 45 лет с жалобами на постоянное чувство дискомфорта в области губ и сухость. Объективно: на красной кайме нижней губЫ и в зоне Клейна имеются расширенные устья слюнных желез, из которых постоянно выделяется слюна. Ваш диагноз**

1) актинический хейлит

2) плазмоклеточный хейлит

3) постлучевой хейлит

4) гландулярный хейлит

5) гиповитаминозный хейлит