

Bloktoets : 50205 Zintuigen en Huid  
Datum : 21 december 2012  
Aanvang : 10.00 uur

**Deze tentamenset kunt u na afloop meenemen**

**ALGEMENE AANWIJZINGEN EN INSTRUCTIE:**

- Dit tentamen bestaat uit **91** meerkeuzevragen.
- De beschikbare tijd voor het gehele tentamen is **2 uur**.
- Controleer of uw tentamenset compleet is.
- Vermeld op het antwoordformulier duidelijk uw naam en studentnummer.
- Bij iedere vraag is slechts één alternatief het juiste of het beste.
- U geeft het naar uw mening juiste antwoord aan door het CIJFER voor het betreffende alternatief te omcirkelen.
- Vragen waar u door tijdnoed niet aan toekomt, laat u onbeantwoord. Acht u alle alternatieven, na zorgvuldige bestudering, even juist, dan moet u de vraag niet beantwoorden. Kunt u één of meerdere alternatieven elimineren, dan moet u de vraag wel beantwoorden.
- Wanneer u het tentamen beëindigd hebt, dient u uw antwoorden (dus de omcirkelde CIJFERS) zorgvuldig over te brengen op het antwoordformulier, gebruik daarvoor een HB-potlood. Corrigeer fouten met gum. Verwijder gumresten zorgvuldig van uw antwoordformulier.
- **Als u een vraag wilt open laten vult u het hokje boven het vraagteken "2" in.**
- De op het antwoordformulier ingevulde antwoorden worden beschouwd als uw definitieve antwoorden, ongeacht uw omcirkelingen in uw toetsboekje.
- Meer dan één ingevuld antwoord per vraag wordt als blanco geïnterpreteerd.
- Schrijf niet buiten de invulvelden van het antwoordformulier.
- Het gebruik van alle audiovisuele en technische hulpmiddelen is niet toegestaan, tenzij expliciet vermeld elders op dit voorblad. Mocht u dergelijke apparatuur toch gebruiken, dan zal dit als fraude worden aangemerkt. Op uw tafel mogen uw studenten- en registratiekaart en los schrijfmateriaal liggen. Etui's moeten van tafel.
- *Als u uw antwoordformulier vlekt, vouwt, beschadigt of de invulinstructies negeert kan het niet correct worden verwerkt. Vraag de surveillant in dergelijke gevallen om een nieuw blanco antwoordformulier! Indien u dit verzuimt zijn de gevolgen daarvan voor uw rekening.*

De vragen worden als volgt gescoord:

antwoorden:	Goed	Fout	open	
2 keuze-vraag	1	-1	0	Punten
3 keuze-vraag	1	- 1/2	0	Punten
4 keuze-vraag	1	- 1/3	0	Punten
5 keuze-vraag	1	- 1/4	0	Punten

Indien u commentaar heeft op de vragen, noteert u dat op het commentaarformulier (laatste blz.) en levert u dat na afloop van het tentamen in, tezamen met uw antwoordformulier.

Voor het overige mag u de volledig ter hand gestelde tentamenset behouden.

**LET OP !!**

**ZET EERST UW NAAM EN STUDENTNUMMER OP HET ANTWOORDFORMULIER!**

**VEEL SUCCES!**

BLOKTOETS ZINTUIGEN en HUID 50502 studiejaar 1213

Vraag 1.

De huid bestaat uit de epidermis, de dermis en de subcutis. De epidermis bevat verschillende typen cellen. Welke cellen vormen het hoofdbestanddeel van de epidermis?

Dat zijn:

1. keratinocyten;
2. lymfocyten;
3. melanocyten;
4. Merkelcellen.

Vraag 2.

De huid bestaat uit de epidermis, de dermis en de subcutis. De bewering 'Huidzenuwen bevinden zich zowel in de dermis als in de epidermis', is:

1. juist;
2. onjuist.

Vraag 3.

Bij de beschrijving van het klinisch onderzoek van de huid maakt de arts gebruik van efflorescenties. Zo is een plaque een circumscribe, solide verhevenheid van de huid die ontstaan is door cel-, weefsel- of vochttoename en die geneest zonder littekenvorming met een grootte:

1. < 1 cm;
2. > 1 cm.

Vraag 4.

Bij de beschrijving van het klinisch onderzoek van de huid maakt de arts gebruik van efflorescenties. Zo is een bulla een zichtbare holte gevuld met helder vocht met een doorsnede van:

1. < 1 cm;
2. > 1 cm.

Vraag 5.

Het klinisch beeld van de verschillende huidaandoeningen kan erg typisch zijn. Zo wordt psoriasis vulgaris meestal gekenmerkt door erythemasquameuze plaques op de extremiteiten, deze zijn:

1. onscherp begrensd en gelokaliseerd op de buigzijden;
2. onscherp begrensd en gelokaliseerd op de strekzijden;
3. scherp begrensd en gelokaliseerd op de buigzijden;
4. scherp begrensd en gelokaliseerd op de strekzijden.

Vraag 6.

Topicale corticosteroiden kunnen lokale bijwerkingen geven. Welke van de volgende bijwerkingen horen niet thuis bij deze therapie:

1. atrofie van de huid;
2. dermatitis perioralis;
3. rosacea.

Vraag 7.

Welke topische therapie is geïndiceerd bij een volwassen patiënt met een psoriasis vulgaris gelokaliseerd op de extremiteiten; twee maal daags, 4 dagen per week:

1. klasse 2-corticoid zalf;
2. klasse 3-corticoid zalf.

Vraag 8.

Het klinisch beeld van acne wordt onder andere gekenmerkt door:

1. comedonen;
2. teleangiëctasieën;
3. vesikels.

Vraag 9.

Irma krijgt een heftige eczeemreactie in het gezicht 3 dagen nadat ze haar haren heeft geverfd. Welke allergeenspecifieke component van het afweersysteem speelt bij deze allergie vooral een rol. Dat is:

1. de Th1 cel;
2. de Th2 cel.

Vraag 10.

Het opsnuiven van sterke ammoniakgeur veroorzaakt allergische neusklachten. Deze bewering is:

1. juist;
2. onjuist.

Vraag 11.

Jeuk zonder zichtbare afwijkingen (pruritus) kan verschillende oorzaken hebben. Een ezelsbruggetje is het woord 'huidpasta'. De 'h' staat daarin voor:

1. Hodgkin;
2. hypertensie.

Vraag 12.

De meest voorkomende maligne huidtumor is het:

1. basaalcelcarcinoom;
2. melanoom;
3. plaveiselcelcarcinoom.

Vraag 13.

Kenmerkend bij de meeste plaveiselcelcarcinomen is:

1. de centrale hyperkeratotische plug;
2. het glanzende parelmoerrandje.

Vraag 14.

Enkele vormen van huidkanker hebben voorstadia. Welke van de onderstaande tumoren is een voorstadium van het plaveiselcelcarcinoom?

1. morbus Bowen;
2. lentigo maligna.

Vraag 15.

Een trombosebeen geeft een verhoogd risico op:

1. lymfecirculatiestoornis;
2. veneuze circulatiestoornis.

Vraag 16.

Een aantal chronische ziekten gaan gepaard met verhoogde risico's op andere gezondheidsproblemen. Hypertensie geeft een verhoogd risico op

1. lymfecirculatiestoornissen;
2. microcirculatiestoornissen.

Vraag 17.

De prognose bij een melanoom hangt met name af van de:

1. diameter van de tumor;
2. dikte van de tumor.

Vraag 18.

Bij welke van de onderstaande aandoeningen is kennis over het voorkomen van bepaalde ziekten in de familie van belang?

1. histiocytoom (dermatofibroom);
2. naevus naevocellularis;
3. verruca vulgaris.

Vraag 19.

De keuze van behandeling bij de verschillende dermatosen hangt onder andere af van de vochtigheidsgraad van de aandoening (nattend/droog). Een droog eczeem behandelt men met een:

1. crème;
2. zalf.

Vraag 20.

De topische corticosteroiden zijn ingedeeld in vier werkzaamheidsniveaus. Welk niveau is geïndiceerd bij een droog eczeem aan de voetzolen bij een 45-jarige vrouw? Dat is een corticosteroid uit klasse:

1. 1;
2. 2;
3. 3.

Vraag 21.

Welke van de hieronder genoemde vormen van huidkanker geeft het hoogste risico op metastasering?

1. basaalcelcarcinoom;
2. plaveiselcelcarcinoom.

Vraag 22.

De meeste huidziekten hebben voorkeurslokalisaties op het lichaam. Bij een seborrhoïsche dermatitis zitten de huidafwijkingen meestal:

1. in het gelaat en op het behaarde hoofd;
2. op de onderste en bovenste extremiteiten;
3. op hand- en voetruggen.

Vraag 23.

Bij enkele dermatosen kan het seizoen van invloed zijn op de ernst van de klachten van de patiënt. In welk seizoen hebben de meeste patiënten met atopisch eczeem meer huidafwijkingen?

1. winter;
2. zomer.

Vraag 24.

Een negatieve Phadiatop screening sluit de diagnose allergische rhinitis niet uit. Welke diagnostische test is niet zinvol voor het vervolgonderzoek? Dat is de:

1. huidpriktest;
2. nasale allergeenprovocatie;
3. totaal IgE bepaling.

Vraag 25.

Er bestaan verschillende behandelingen voor huidmaligniteiten. De eerste keus therapie bij een nodulair basaalcarcinoom op de romp met een doorsnede van 1 cm is:

1. chirurgische excisie;
2. radiotherapie.

Vraag 26.

Heesheid kan een functionele of een organische oorzaak hebben. Tot de organische oorzaken van heesheid behoren:

1. chronische laryngitis;
2. hyperfunctie van de stembanden;
3. verkeerd stemgebruik na een laryngitis.

Vraag 27.

Eén van de alarmsymptomen bij heesheid is:

1. de aanwezigheid van slokdarm-passageklachten;
2. een leeftijd ouder dan 50 jaar;
3. pijn, uitstralend naar het oor.

Vraag 28.

Duizeligheid die acuut begonnen is en waarbij er bij neurologisch onderzoek aanwijzingen zijn voor uitval in hersenstam of cerebellum is een duidelijk voorbeeld van een alarmsymptoom. Een ander alarmsymptoom bij duizeligheid is:

1. braken;
2. een draaimolensensatie;
3. éénzijdig gehoorverlies.

IFMSA Nijmegen

Vraag 29.

Welke van onderstaande beweringen past het meest bij een neuritis vestibularis?

Neuritis vestibularis:

1. duurt dagen tot weken;
2. gaat gepaard met een eenzijdige gehoorstoornis;
3. verergert door het maken van plotse hoofdbewegingen;
4. wordt waarschijnlijk veroorzaakt door een in de jeugd doorgemaakte virusinfectie.

Vraag 30.

Voor een goede functie van de neus zijn wervelingen van de door de neus ingeademde lucht nodig. Voor deze wervelingen is een stroomversnelling van de ingeademde lucht noodzakelijk. Deze stroomversnelling treedt op bij de:

1. choanen;
2. conchae;
3. neusklep.

Vraag 31.

Kees van 4 jaar oud heeft al een week flinke snotneuzen met gele afscheiding. Hij geeft ook aan dat hij hoofdpijn heeft. Zijn moeder gaat met hem naar het spreekuur van de huisarts omdat hij nu ook nog een dik rechter oog heeft gekregen. De huisarts vermoedt een ontsteking van één van de sinussen, waarbij er doorbraak heeft plaatsgevonden naar de orbita. Het meest waarschijnlijk betreft dit een doorbraak van de rechter sinus

1. ethmoidalis;
2. frontalis;
3. maxillaris.

Vraag 32.

Heesheid ten gevolge van een Pancoast tumor (longtop tumor) komt meer voor bij een tumor in de:

1. linker longtop;
2. rechter longtop.

Vraag 33.

Heesheid kan worden veroorzaakt door oedeem van de stembanden.

De bewering: "Het Reinke-oedeem komt vrijwel uitsluitend voor bij vrouwen", is:

1. juist;
2. onjuist.

Vraag 34.

Stembandnoduli worden bij indirecte laryngoscopie waargenomen op de grens van het middelste en:

1. achterste derde deel van de stembanden;
2. voorste derde deel van de stembanden.

Vraag 35.

Bij otoscopie wordt ondermeer het trommelvlies beoordeeld. Welke bevinding past bij otoscopie bij een cholesteatoom? Dat is een:

1. bruinige debris, daar waar normaal gesproken de lichtreflex wordt gezien;
2. gelige massa achter boven;
3. vrijwel horizontale stand van de hamersteel.

Vraag 36.

Mensen met een trommelvliesperforatie wordt afgeraden onder water te duiken.

De belangrijkste reden voor dit advies is:

1. de kans op het optreden van duizeligheid;
2. verontreiniging van het middenoor met kans op infectie.

Vraag 37.

In zeldzame situaties is er sprake van referred oorpijn. Hierbij is de afwijking die tot de oorpijn aanleiding geeft niet in het oor zelf gelegen.

Wat is de belangrijkste vraag in de anamnese bij een vermoeden op referred oorpijn?

1. Gebruikt de patiënt alcohol en tabak?
2. Is er bij de patiënt sprake van hemoptoë?
3. Lijdt de patiënt aan een psychiatrische aandoening?

Vraag 38.

Trommelvliesbuisjes worden veelvuldig geplaatst bij kinderen. Wat is een goede indicatie voor de plaatsing van trommelvliesbuisjes? Dat is bij een:

1. chronische otitis media met cholesteatoom;
2. otitis media acuta;
3. persisterende otitis media met effusie.

Vraag 39.

Revalidatie van gehoorverlies kan met diverse systemen. Welk systeem wordt geadviseerd bij een zuigeling met een gemeten perceptief gehoorverlies van rond de 100 dB HL? Dat is een:

1. beengeleidingshoortoestel (BAHA);
2. cochleair implantaat;
3. luchtgeleidingshoortoestel.

Vraag 40.

Bewering: 'Bij een patiënt met een puur unilateraal conductief gehoorverlies zijn de testen volgens Weber en Rinne afwijkend'. Deze bewering is:

1. juist;
2. onjuist.

Vraag 41.

Bewering: 'Indien de testen volgens Weber en Rinne niet afwijkend zijn heeft de patiënt een normaal gehoor'. Deze bewering is:

1. juist;
2. onjuist.

Vraag 42.

Bewering: 'Bij de evaluatie of een neurotomie een goede behandeloptie is voor een patiënt met de ziekte van Menière speelt het gehoor geen rol'. Deze bewering is:

1. juist;
2. onjuist.

Vraag 43.

Bewering: 'Bij een neuronitis vestibularis is er meestal ook sprake van gehoorverlies'. Deze bewering is:

1. juist;
2. onjuist.

Vraag 44.

Het meest aangewezen bij een patiënt met heesheid door een stembandcyste, is een:

1. afwachtend beleid;
2. bestraling van de cyste;
3. laserbehandeling van de cyste;
4. verwijdering van de cyste middels microlaryngoscopie.

Vraag 45.

Welk gedeelte van de stembanden sluit bij fonatie in de glottale cyclus het eerste? Dat is het:

1. caudale gedeelte;
2. craniale gedeelte;
3. laterale gedeelte;
4. middelste gedeelte.

Vraag 46.

De sensibiliteit van de huid onder het oog wordt verzorgd door de n. infraorbitalis. Dit is een tak van de:

1. n. accessorius;
2. n. facialis;
3. n. trigeminus.

Vraag 47.

In het middenoor bevinden zich drie gehoorbeentjes. Zij geleiden het geluid van het trommelvlies naar de cochlea. Welk gehoorbeentje geeft de bewegingen door aan de stapes?

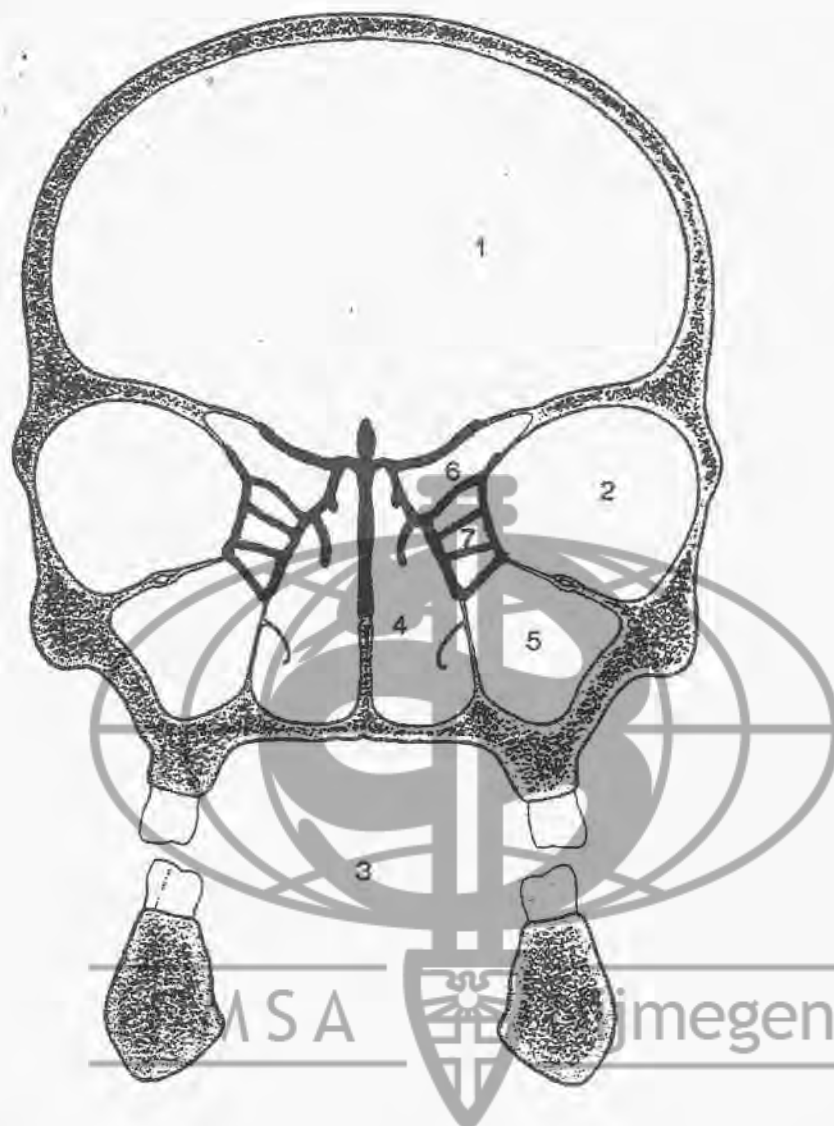
1. Incus;
2. malleus.

Vraag 48.

In welk deel van het labyrint bevindt zich een gelei met otoconiën? Dit is in de:

1. cochlea;
2. sacculus.





Vraag 49.

De figuur hierboven is een lijntekening van een frontale (coronale) doorsnede door de schedel. De zichtbare holtes zijn genummerd. Nummer drie is de mondholte, bijvoorbeeld. Welke holte wordt aangeduid met nummer 6?

1. cellulae ethmoidales;
2. sinus frontalis;
3. sinus sphenoidalis.

Vraag 50.

De trommelholte is opgebouwd uit vier zijwanden, een boven- en een onderwand. Tegen één van deze wanden ligt het labyrint. Dit is tegen de:

1. anterieure wand;
2. inferieure wand;
3. mediale wand.

Vraag 51.

Bij refractieafwijkingen corresponderen de brekende media van het oog niet met de lengte van het oog. Bij hypermetropie is het oog:

1. te kort, of zijn de brekende media te sterk;
2. te kort, of zijn de brekende media te zwak;
3. te lang, of zijn de brekende media te sterk;
4. te lang, of zijn de brekende media te zwak.

Vraag 52.

Bij onderzoek van het kleurenzien van een 20-jarige kleurenblinde man wordt *protanopie* vastgesteld. De kleur die een protanope patiënt niet kan zien is:

1. blauw;
2. geel;
3. groen;
4. rood.

Vraag 53.

Een 81-jarige man met kunstlenzen heeft voor verafzien een bril van beiderzijds +1,0 dioptrie nodig. Welke sterkte moet de bril hebben om te kunnen lezen (op 30 cm)?

1. -2 dioptrie;
2. -1 dioptrie;
3. +2 dioptrie;
4. +4 dioptrie.

Vraag 54.

De oogspieren worden geïnnerveerd door hersenzenuwen. De m. rectus inferior wordt geïnnerveerd door de nervus:

1. abducens;
2. facialis;
3. oculomotorius;
4. trochlearis.

Vraag 55.

De extraoculaire spieren worden geïnnerveerd door hersenzenuwen. De m. orbicularis oculi wordt geïnnerveerd door de nervus:

1. abducens;
2. facialis;
3. oculomotorius;
4. trochlearis.

Vraag 56.

Bij een patiënt met onbeperkte gezichtsvelden bedraagt de ongecorrigeerde visus rechts 6/120 en links 6/120. De gecorrigeerde visus (met bril) bedraagt rechts 6/120 en links 6/6. Volgens de definities van visuele beperkingen (World Health Organization, WHO) is bij deze patiënt sprake van:

1. blindheid ('blindness');
2. normaalziendheid ('normal vision');
3. slechtziendheid ('low vision').

Vraag 57.

Om de functie van de m. obliquus superior van het linker oog te onderzoeken moet men de patiënt in een bepaalde richting laten kijken. Die richting is:

1. links-beneden;
2. links-boven;
3. rechts-beneden;
4. rechts-boven.

Vraag 58.

Patiënten die zowel doof als blind zijn lijden vaak aan het syndroom van Usher. De oorzaak van de blindheid bij het syndroom van Usher is:

1. cataract;
2. chronische keratitis;
3. glaucoom;
4. retinitis pigmentosa.

Vraag 59.

Bij welke patiënt is de kans op gezichtsvelduitval het grootst? Dat is bij de:

1. 23-jarige man waarbij bij de opticien eenmalig oogdrukken van 26 (OD) en 28 (OS) mm Hg werden gemeten;
2. 29-jarige man met een familiale belasting voor glaucoom;
3. 46-jarige man met oogdrukken van 28 mm Hg en papilexcavaties van 0.3 ODS;
4. 58-jarige man met oogdrukken van 19 mm Hg en papilexcavaties van 0.7 ODS.

Vraag 60.

De innervatie van de musculus obliquus superior wordt verzorgd door een van de hersenzenuwen. Het betreft de:

1. nervus III;
2. nervus IV;
3. nervus V;
4. nervus VI.

Vraag 61.

Bij een kind is er sprake van strabismus sursum vergens OD. De oogstandafwijking van het rechter oog betreft dan een:

1. cyclotropie;
2. esotropie;
3. hypertropie;
4. hypotropie.

Vraag 62.

De brekende media van het oog dienen om een scherp beeld op het netvlies te projecteren. Het hoogste brekend vermogen (dioptrieën) wordt verzorgd door:

1. de cornea;
2. de lens;
3. de voorste oogkamer;
4. het glasvocht.

Vraag 63.

De meest voorkomende vorm van glaucoom is:

1. primair nauwekamerhoekglaucoom;
2. primair openkamerhoekglaucoom;
3. secundair nauwekamerhoekglaucoom;
4. secundair openkamerhoekglaucoom.

Vraag 64.

Het ontstaan van cataract kan de refractieafwijking van het oog veranderen. Een bepaald type cataract doet myopie toenemen (c.q. hypermetropie afnemen). Dat is:

1. corticaal cataract;
2. nucleair cataract;
3. polair cataract;
4. subcapsulair cataract.

Vraag 65.

Voor de behandeling van primair openkamerhoekglaucoom is de volgende glaucoomtherapie het minst geschikt:

1. bètablokkers;
2. koolzuuranhydraseremmers;
3. miotica;
4. prostaglandineanalogen.

Vraag 66.

Contactlenzen verhogen de kans op keratitis. De kans op keratitis is het laagst bij:

1. harde contactlenzen;
2. nachtlenzen;
3. zachte siliconenlenzen;
4. zachte zuurstofdoorlatende lenzen.

Vraag 67.

Refractieafwijkingen van het oog worden onder andere behandeld met de excimer-laser. Dit betreft een laserbehandeling van:

1. de aslengte;
2. de cornea;
3. de lens;
4. het glasvocht.

Vraag 68.

Een 40-jarige man die bekend is met de ziekte van Bechterew heeft sinds een dag klachten over een lichtgevoelig en rood rechter oog. De visus is normaal en er is rechts een iets nauwere pupil. De cornea kleurt niet aan met fluoresceïne. De aanwezigheid van pericorneale roodheid, in combinatie met de overige gegevens, is suggestief voor de diagnose en prognose:

1. acuut glaucoom OD, met bedreigde visus;
2. conjunctivitis OD, met risico op aantasting andere oog;
3. iridocyclitis OD, met risico op recidiveren;
4. keratitis OD, met ernstig bedreigde visus.

Vraag 69.

Bij keratitis dendritica laat de cornea met fluoresceïne een takvormige aankleuring zien. De laesie kan het beste worden waargenomen met licht van een bepaalde kleur. Dat is:

1. blauw licht;
2. geel licht;
3. groen licht;
4. rood licht.

Vraag 70.

Gebruik van drugs heeft invloed op de grootte van de pupillen. Pupilvernauwing (miosis) wordt gezien bij gebruik van:

1. amfetamine;
2. cocaïne;
3. heroïne;
4. marihuana.

Vraag 71.

Er bestaat een oogaandoening waarbij de conjunctiva over de cornea groeit. Deze aandoening heet:

1. hyposphagma;
2. pinguecula;
3. pterygium;
4. symblepharon.

Vraag 72.

Het onvermogen om een oog te sluiten (lagophthalmos) wordt in de meerderheid der gevallen veroorzaakt door uitval van een hersenzenuw. Dat is de nervus:

1. III;
2. IV;
3. VI;
4. VII.

Vraag 73.

Een 40-jarige patiënt heeft klachten over nachtblindheid en kokerzien. De meest waarschijnlijke oorzaak is een ziekte van de:

1. kegeltjes van het netvlies; genetisch bepaald;
2. kegeltjes van het netvlies; niet genetisch bepaald;
3. staafjes van het netvlies; genetisch bepaald;
4. staafjes van het netvlies; niet genetisch bepaald.

Vraag 74.

Het netvlies bestaat uit een aantal lagen. Een daarvan bevindt zich het dichtste bij de glasvochtruimte. Dat is de:

1. bipolaire cellaag;
2. receptorcellaag (Kegeltjes en staafjes);
3. retinale pigmentepitheellaag (RPE);
4. retinale zenuwvezellaag.

Vraag 75.

Op oogheelkundig gebied komen maligne tumoren voor. De meest frequent voorkomende maligne intra-oculaire tumor bij volwassenen is:

1. melanoom;
2. neuroblastoom;
3. retinoblastoom;
4. rhabdomyosarcoom.

Vraag 76.

Mijnheer van de Zande, 30 jaar, werkt sinds 5 jaar in de plantsoendienst. Hij komt in april bij de huisarts en heeft dan sinds een paar dagen last van niezen, verstopte neus en waterige ogen. Het is al weer twee jaar geleden dat hij verkoudheidsklachten had. Omdat hij over drie dagen gaat trouwen wil hij vooral van zijn verstopte neus af en vraagt de huisarts om advies.

In deze situatie is het een goed advies om:

1. een antihistaminicum neusspray te gebruiken;
2. een corticosteroid neusspray te gebruiken;
3. tabletten met een antihistaminicum te gebruiken;
4. xylometazoline neusdruppels te gebruiken.

Vraag 77.

Hanneke Hansen denkt dat ze allergisch is voor haar oorbellen. Ze wil graag bloedonderzoek om te achterhalen voor welke stof ze allergisch is. De huisarts vertelt haar dat bloedtesten niet geschikt zijn om deze allergie aan te tonen. Deze bewering van de huisarts is:

1. juist;
2. onjuist.

Vraag 78.

Mevrouw Steylen, oud 60 jaar, heeft een rode uitslag op haar been. Ze voelt zich niet lekker en heeft 39 graden koorts. De huisarts onderzoekt haar en stelt de diagnose erysipelas. Erysipelas onderscheidt zich vooral van andere huidinfecties door:

1. koorts;
2. opgezette lymfeklieren in de lies;
3. pustels;
4. scherpe afgrenzing van roodheid ten opzichte van gezonde huid.

Vraag 79.

Erysipelas wordt veroorzaakt door een bacterie. Dit is een:

1. staphylococ;
2. streptococ.



Vraag 80.

Na het doen van anamnese en lichamelijk onderzoek verwijst de huisarts een jongeman van 23 jaar, met erge keelpijn en koorts, per direct naar de KNO-arts. De meest aannemelijke reden hiervoor is de bevinding van:

1. een grote pijnlijke klier in de hals;
2. een uvula shift;
3. een vies gelig beslag op een van zijn tonsillen;
4. koorts van 40 graden Celcius.

Vraag 81.

Mevrouw Van Erp, 60 jaar komt op uw spreekuur met een rode pijnlijke neuspunt. Ze heeft in haar neus zitten peuteren en daardoor een steenpuist opgelopen. Een steenpuist in het nasolabiale gebied is vooral berucht vanwege het risico op:

1. abcedering van de oogkas;
2. meningitis;
3. sepsis;
4. sinus cavernosus trombose.

Vraag 82.

Indien een arts een penicilline-behandeling bij een streptococce infectie wil geven, is het meest aangewezen, een:

1. breedspectrum penicilline;
2. penicillinase resistent penicilline;
3. smalspectrum penicilline.

Vraag 83.

Chronisch handeczeem is oorzakelijk vaak een mengeling van diverse eczeemvormen (hybride eczeem) zoals contactirritatief eczeem en contactallergisch eczeem. Dit soort eczeem kan ook als dishydrotisch eczeem aangemerkt worden. Deze bewering is:

1. juist;
2. onjuist.

Vraag 84.

Mehmet moet altijd niezen, krijgt snel jeukende ogen en astmatische klachten bij contact met katten. Hij is mogelijk allergisch voor katten. Bewering: 'Dat kun je onderzoeken met een plaktest'. Deze bewering is:

1. juist;
2. onjuist.

Vraag 85.

Maurits is sterk allergisch voor wespenteken. Hij heeft ooit anafylactisch gereageerd na een wespentek. Hij wordt behandeld met wespengifspecifieke immunotherapie. De kuur duurt 4 jaar. Na een jaar zijn er in zijn bloed blokkerende antistoffen meetbaar tegen wespengif. Die antistoffen zijn van het isotype:

1. IgE;
2. IgG;
3. IgM.

Vraag 86.

De heer Jansen heeft een geelwitte verkleuring van de nagels van drie tenen. De huisarts denkt aan een onychomycose. De huisarts schrijft een antimycotische zalf voor en vertelt de heer Jansen dat hij deze tweemaal daags gedurende 3 maanden op de teennagel moet aanbrengen waarna het behandelresultaat kan worden geëvalueerd.

Dit behandelvoorstel is:

1. juist;
2. onjuist.

Vraag 87.

Welke van onderstaande beweringen over leukoplakie is juist?

Leukoplakie van de tongrand is sterk gerelateerd aan:

1. een slecht passend gebit;
2. het gebruik van inhalatiecorticosteroiden;
3. langdurig roken.

Vraag 88.

Bij een keelontsteking is het onderscheid tussen een virale en een bacteriële verwekker van belang. Op klinische gronden wordt het minder aannemelijk dat een streptococ de verwekker is, bij de aanwezigheid van:

1. beslag op de tonsillen;
2. cervicale lymfadenopathie;
3. hoesten.

Vraag 89.

Bewering: 'Leukoplakie van het wangslimvlies wordt veroorzaakt door overmatig gebruik van inhalatiecorticosteroiden'. Deze bewering is:

1. juist;
2. onjuist.

Vraag 90.

Bij de ontwikkeling van het aangezicht kunnen verschillende afwijkingen ontstaan. Wanneer een fusie tussen het intermaxillaire segment en de prominentia maxillaris uitblijft spreken we van een:

1. cheilognathopalatoschisis;
2. cheilognathoschisis;
3. cheiloschisis.

Vraag 91.

De thymus is een klier die zich ontwikkelt in het orofaciale gebied en later migreert naar de thorax. Waar ontwikkelt zich de thymus precies? Dat is:

1. in de derde kieuwgroeve;
2. op de tong.

----- einde bloктоets -----