

1. Яка форма первинної облікової документації заповнюється про випадки захворювання на сифіліс, гонококову, хламідійну інфекцію, урогенітальний мікоплазмоз та трихомоніаз?

a. № 063-2/о

b. № 089-1/о

c. № 090/о

d. № 089/о

e. № 089-2/о

2. У пацієнта віком 30 років на розгинальній поверхні кінцівок, шкірі спини спостерігається симетрична висипка вузликів яскраво-рожевого кольору розміром від сечовиці до срібної монети. Поверхня їх вкрита білого кольору лусочками. Симптом Аушпіца позитивний. На схоже захворювання в сім'ї хворіють батько та рідний брат. Який найімовірніший діагноз?

a. Атопічний дерматит

b. Вторинний сифіліс

c. Туберкульоз шкіри

d. Червоний плоский лишай

e. Псоріаз

3. У пацієнтки віком 14 років на шкірі тулуба та кінцівок спостерігаються еритеми, папули, екскоріації. Шкіра дуже суха, відтворюється білим дермографізмом. Загострення виникають після стресу. За результатами дослідження крові виявлено: підвищений вміст імуноглобуліну Е. Який найімовірніший діагноз?

a. Атопічний дерматит

b. Алергічний контактний дерматит

c. Пітиріаз рожевий (Жібера)

d. Кропив'янка

e. Екзема

4. Жінка віком 20 років на прийомі у лікаря-дерматовенеролога поводить метушливо, неспокійно, хоче впевнитися, що про факт звернення по медичну допомогу та встановлений діагноз не дізнаються її батьки. Лікар заспокоїла пацієнтку, наголосивши, що згідно зі статтею Цивільного кодексу вона має право на таємницю про стан свого здоров'я. Яка це стаття?

a. -

b. Ст. 268

c. Ст. 289

d. Ст. 230

e. Ст. 286

5. У пацієнтки віком 30 років під час огляду виявлено: на волосистій частині голови візуалізуються два нумулярних вогнища облісіння, діаметром 4 та 3,5 см. Позитивний тест натягнення волосся. Під час трихоскопії спостерігається: чорні крапки, обламане волосся, волосся у формі знаку оклику. Встановлено діагноз: гніздова алопеція. Яка тактика лікування пацієнта (I лінія терапії)?

a. Системні імуносупресанти

b. Топічний міноксидил

c. Топічні кортикостероїди

d. JAK-інгібітори

e. Системні кортикостероїди

6. Пацієнтка віком 49 років скаржиться на появу висипу на шкірі тулуба та кінцівок. Із анамнезу відомо, що захворювання розпочалося з появи на шкірі тулуба, кінцівок та інших ділянках множинних набряклих овальних плям, спочатку їхній колір був рожевий із фіолетовим відтінком. Діаметр плям поступово збільшувався до 1-20 см і більше, у центрі сформувалось ущільнення. В окремих місцях плями зблідли, по периферії (зона росту) зберігалось кільце фіолетового кольору. Об'єктивно спостерігається: шкіра у місці уражень кольору слонової кістки, гладенька, не збирається у складку, на поверхні немає волосся, пото- та саловиділення. По мірі прогресування захворювання бузкове кільце зникає, з'являються телеангіектазії та пігментація. З розвитком атрофії ущільнення розсмоктується, шкіра стає тонкою (вигляд

«цигаркового паперу»), легко береться в складку і западає. Який найімовірніший діагноз?

- a. Трихофітія гладенької шкіри
- b. Фіксована еритема
- c. Дерматит
- d. Обмежений нейродерміт
- e. Бляшкова склеродермія (локалізована)

7. Пацієнт віком 40 років скаржиться на слабкість, головний біль, підвищену температуру тіла, болючий висип на бічній поверхні тулуба з лівого боку. Об'єктивно спостерігається: скупчення міхурців із прозорим вмістом, розташованих на гіперемованій шкірі тулуба з лівого боку. Який найімовірніший діагноз?

- a. Простий контактний дерматит
- b. Герпетичний дерматоз Дюрінга
- c. Пухирчатка
- d. Мікробна екзема

e. Оперізувальний герпес

8. Пацієнтка віком 28 років скаржиться на появу висипу в ділянці тулуба та кінцівок, виражений свербіж шкіри. В анамнезі: хронічний тонзиліт, хронічний гастрит, коліт. Захворювання почалося раптово після укусів комарів. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба та кінцівок візуалізується безліч уртикарних, набряклих плям, папул розміром від шпилькової головки до зливних великих вогнищ із фестончатими краями. На окремих ділянках висип регресує. Який найімовірніший діагноз?

- a. Екзема мікробна
- b. Екзема справжня
- c. Токсидермія

d. Кропив'янка

e. Алергічний контактний дерматит

9. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на наявність сосочкоподібних розростань у ділянці зовнішніх статевих органів. Встановлено попередній діагноз: гострокінцеві кондиломи. Яка найімовірніша причина цієї патології?

- a. Сифіліс
- b. Хламідії

c. Вірус папіломи людини

d. Вірус простого герпесу

e. Мікоплазми

10. Лікар після огляду пацієнта з ВІЛ-інфекцією встановив діагноз: генітальний герпес. З метою вибору терапевтичної тактики ознайомився із даними, опублікованими Центром із контролю та профілактики захворювань США (Centers for Disease Control and Prevention). Якому принципу відповідає використання міжнародних протоколів у практиці лікаря-дерматовенеролога?

a. Доказової медицини

- b. Академічної доброчесності
- c. Коректної обробки персональних даних
- d. Дотримання права на безкоштовну медицину
- e. Конфіденційності

11. Який шлях інфікування *Mycobacterium leprae* є основним?

a. Через укуси москітами роду *Phlebotomus*

b. Тривалий побутовий контакт

c. Вживання з їжею молюсків

d. Через укуси комарів роду *Anopheles*

e. Вживання в їжу термічно не обробленого м'яса

12. Хто найчастіше хворіє на симптоматичний урогенітальний кандидоз?

a. Молоді жінки дітородного віку

b. Діти

- c. Хворі на цукровий діабет
- d. Вагітні жінки
- e. Молоді чоловіки

13. Жінка віком 31 рік звернулася до лікаря через 10 днів після статевого контакту зі скаргами на виділення із піхви, що мають запах "тухлої риби". Який найімовірніший діагноз?

- a. Гарднерельоз**
- b. Трихомоніаз
- c. Мікоплазмоз
- d. Хламідіоз
- e. Гонорея

14. Пацієнтка віком 63 роки скаржиться на печію та біль у кутах рота. В анамнезі: цукровий діабет середньої тяжкості. Об'єктивно спостерігається: свербіж та обмеження відкриття рота, у кутах рота - рожево-червоні тріщини з білуватим нальотом. У загальному аналізі крові та сечі - нормальні показники. Глюкоза крові - 9 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Періоральний дерматит
- b. Щелеподібне імпетиго
- c. Вульгарна пухирчатка
- d. Ангулярний кандидоз**
- e. Гальванічний хейліт

15. Пацієнт віком 20 років скаржиться на сильний свербіж шкіри. Із анамнезу відомо, що хворіє з тримісячного віку, захворювання загострюється в холодну пору року. Батько має алергічний риніт. Об'єктивно спостерігається: стійкий білий дермографізм, еритеми, ліхеніфікації, екскоріації на вухах, шиї, тулубі, у ліктьових і підколінних ямках. Який найімовірніший діагноз?

- a. Псоріаз
- b. Простий контактний дерматит
- c. Атопічний дерматит**
- d. Короста
- e. Себорейна екзема

16. У шестирічного хлопчика діагностовано стрептококове імпетиго. Який із нижченаведених лікарських засобів використовується для лікування цієї патології?

- a. Мазь Нізорал
- b. Сірчана мазь
- c. Мазь Дермовейт
- d. Тетрациклінова мазь**
- e. Мазь Герпесвір

17. У пацієнта віком 24 роки під час огляду виявлено: на шкірі тулуба спостерігаються три круглі плями білого кольору з чіткими межами, по краю одного з вогнищ візуалізується гіперпігментація, в уражених ділянках волосся білого кольору. Який найімовірніший діагноз?

- a. Стрептодермія
- b. Вітиліго**
- c. Туберозний склероз
- d. Різнокольоровий лишай
- e. Сифілітична лейкодерма

18. Пацієнт віком 27 років скаржиться на появу висипу на шкірі тулуба та кінцівок, що супроводжується свербіжем. Об'єктивно спостерігається: на боковій поверхні тулуба, зап'ястках, згинальній поверхні передпліч, гомілкках і слизових оболонках - велика кількість папульозних елементів червоного кольору з ціанотичним відтінком, папули полігональної форми з перламутровим блиском і вдавленням у центрі. На слизовій оболонці порожнини рота візуалізуються ціанотично-червоні папули з білуватою сіткою. Який найімовірніший діагноз?

- a. Розповсюджений псоріаз
- b. Папульозний сифілід**

**с. Червоний плоский лишай**

d. Пітиріаз рожевий (Жібера)

е. Ексфоліативний дерматит

19. Пацієнтка віком 39 років звернулася зі скаргами на масивне випадіння волосся по всій поверхні скальпа. З анамнезу відомо, що 3 місяці тому перенесла коронавірусну інфекцію (підтвердження позитивним тестом ПЛР), перебувала у стаціонарі через прояви дихальної недостатності, гарячки. Об'єктивно спостерігається: дифузне порідіння волосся, явища атрофії або рубцювання відсутні. Трихоскопічно: вертикально відростаюче волосся, переважання одиничних фолікулярних юнітів, жовті точки, стоншене термінальне волосся. Який найімовірніший діагноз?

a. Трихотиломанія

b. Гніздова алопеція

с. Фронтальна фіброзуюча алопеція

**d. Телогенова алопеція**

е. Себорейний дерматит

20. Який із нижченаведених діагнозів є підставою для виключення пацієнтів із військового обліку?

a. Піодермія дисемінована

**b. Атопічний дерматит із поширеною ліхеніфікацією шкірного покриву**

с. Алергічний дерматит із дисемінованим ураженням

d. Множинні себорейні кератоми

е. Мікоз волосистої частини голови

21. Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на виділення із піхви, що супроводжувались рибним запахом. За результатами мікроскопічної діагностики виділень виявлено: наявність <<ключових клітин>> у всьому полі зору. Який із нижченаведених лікарських засобів є препаратом першої лінії в лікуванні цього стану?

a. Доксициклін

b. Пеніцилін

**с. Метронідазол**

d. Цефтріаксон

е. Офлоксацин

22. Пацієнт віком 62 роки скаржиться на м'язову слабкість, біль у суглобах і підвищення температури тіла до  $37,5^{\circ}\text{C}$ . Об'єктивно спостерігається: на шкірі розгинальних поверхонь п'ястно-фалангових суглобів візуалізуються папули рожево-ціанотичного кольору, що частково вкриті лусками. У загальному аналізі крові: ШОЕ - 19 мм/год, лейкоцити -  $11 \cdot 10^9/\text{л}$ . КФК - 404 Од/л. Який клінічний симптом може доповнювати цей стан?

a. Дар'є-Унни

**b. Периорбітальної "геліотропної еритеми"**

с. Бен'є-Мещерського

d. "Медяних стільників"

е. Нікольського

23. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на появу безболісного висипу у ділянці правого стегна. Об'єктивно спостерігається: висип у вигляді кільця яскраво-червоного кольору діаметром 10 см, у центрі еритеми на тлі незміненої шкіри наявна папула яскраво-червоного кольору. Із анамнезу відомо, що декілька днів тому жінку вкусив кліщ. Який найімовірніший діагноз?

a. Гостра ревматична гарячка

b. Бешиха

с. Системний червоний вовчак

**d. Хвороба Лайма**

е. Кропив'янка

24. У дівчинки віком 15 років після вживання двох таблеток ацетилсаліцилової кислоти через 4-5 годин температура тіла підвищилася до  $39-40^{\circ}\text{C}$ . Скаржиться на загальне нездужання,

запаморочення, несподівану появу червоних плям на шкірі з утворенням пухирів і відшаровуванням епідермісу з ерозуванням поверхні. Об'єктивно спостерігається: ураження на шкірі нагадують опіки другого ступеня. Симптом Нікольського - позитивний. Який найімовірніший діагноз?

- a. Герпетичний дерматит
- b. Поліморфна ексудативна еритема
- c. Пемфігоїд
- d. Пухирчатка
- e. Токсичний епідермальний некроліз (Лайєлла)**

25. Пацієнт віком 50 років для лікування розповсюдженого бляшкового псоріазу самостійно використовував 20% саліцилову мазь, що спровокувало прогресування процесу аж до еритродермії. Який лікарський засіб системної терапії потрібно призначити пацієнту в цьому разі?

- a. Дапсон
- b. Пеніцилін
- c. Дексаметазон
- d. Хлорохін
- e. Метотрексат**

26. Яка терапевтична комбінація є ефективною та безпечною у лікуванні вітиліго?

- a. Пеніцилін + полівітамінний комплекс
- b. Пульс-терапія ітраконазолом + фототерапія із псораленом PUVA
- c. Івермектин + фотодинамічна терапія
- d. Циклоспорин + фототерапія вузькосмугова UVB 311 нм
- e. Топічний такролімус + фототерапія вузькосмугова UVB 311 нм**

27. Пацієнтка віком 73 роки скаржиться на свербіж шкіри лівої гомілки, особливо навколо трофічної виразки. Об'єктивно спостерігається: у ділянці виразки шкіра червоного кольору, набрякла, місцями мокнуща, вузлики, пустули, кірочки жовтого кольору. Який найімовірніший діагноз?

- a. Туберкульоз шкіри
- b. Мікробна екзема**
- c. Алергічний контактний дерматит
- d. Стрептодермія
- e. Васкуліт

28. Чоловік віком 38 років скаржиться на свербіж, печіння шкіри в ділянках міжпальцевих проміжків кистей та стоп. Об'єктивно спостерігається: ерозії, ділянки, вкриті густими нашаруваннями білого кольору з периферичним лущенням. Лікарські засоби якої групи найбільш доцільно застосувати в цьому разі?

- a. Глюкокортикоїди
- b. -
- c. Антибактеріальні
- d. Антигістамінні
- e. Антимікотики**

29. Лікар-дерматовенеролог оцінює стан утворення з визначенням цільового методу видалення. Проводить електрокоагуляцію, фіксує отриманий матеріал для подальшого патогістологічного дослідження. За яким методом електрокоагуляції видаляють епідерматологічні утворення?

- a. Кріодеструкції
- b. Термокаутеризації
- c. Фотодеструкції
- d. Електрофульгурації**
- e. Діатермокоагуляції

30. Пацієнту віком 32 роки встановлено діагноз: короста - та призначено місцеве лікування.

Який метод місцевого лікування призначається в цьому разі?

- a. 2% саліцилова мазь на 5 діб
- b. 3% сірчано-саліцилова мазь на 3 доби
- c. 15% сірчана мазь на 3 доби
- d. 33% сірчана мазь на 5 діб**
- e. 5% бензілбензоат на 7 діб

31. Пацієнтка віком 46 років скаржиться на наявність висипу в ділянці геніталій, свербіж та печію. Об'єктивно спостерігається: на шкірі зовнішніх статевих органів наявні згруповані міхурці, заповнені прозорим, місцями каламутним вмістом. Який найімовірніший діагноз?

- a. Генітальний герпес**
- b. Пахова гранульома
- c. Везикулопустульоз
- d. СНІД
- e. Сифіліс

32. Пацієнту віком 25 років із пневмонією призначено введення цефтріаксону в/м. Через 10 хв після ін'єкції пацієнт скаржиться на напад задишки, стиснення за грудниною, посилився кашель, захриплість голосу. Об'єктивно спостерігається: набряк шиї та обличчя, АТ - 85/40 мм рт. ст., ЧСС - 120/хв. Аускультативно в легенях вислуховується велика кількість свистячих та дзижчачих хрипів. Який найімовірніший діагноз?

- a. Набряк легень
- b. Ортостатичний колапс
- c. Пневмоторакс
- d. Анафілактичний шок**
- e. Напад астми

33. Пацієнт віком 42 роки скаржиться на свербіж, біль і появу висипу у ділянці головки статевого члена. В анамнезі: цукровий діабет. Об'єктивно спостерігається: на головці статевого члена та внутрішньому листку крайньої плоті візуалізуються плямисто-папульозний висип, білі бляшки, пустули, ерозії, набряк, тріщини крайньої плоті. Який найімовірніший діагноз?

- a. Кандидозний баланопостит**
- b. Простий герпес
- c. Пріапізм
- d. Контагіозний молюск
- e. Первинний сифіліс

34. Яке порушення відбулося при передачі діагнозу пацієнта сторонній людині?

- a. Право на вибір лікаря
- b. Право на медичну таємницю**
- c. Право на реабілітаційну допомогу
- d. Право на обов'язковий медичний огляд
- e. Право на медичне обслуговування

35. Мати скаржиться на появу у чотирирічної дитини сверблячого висипу на шкірі, який виник після гостювання у бабусі, де вживала полуницю та гралася з кішкою в садку на траві. Із анамнезу відомо, що у віці 7-9 місяців після прикорму у дитини виникало почервоніння і набряк шкіри обличчя та сідниць. Бабуся дівчинки хворіє на бронхіальну астму. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба і згинальній поверхні кінцівок - еритематозні вогнища округлої та овальної форми без чітких меж, на поверхні - незначне лущення, екскоріації. Також виявлено помірний ксероз шкіри, заїди, потемніння шкіри навколо очей, тріщини за вухами. Який найімовірніший діагноз?

- a. Дерматит контактний простий (фітодерматит)
- b. Дерматит atopічний, еритемо-сквамозна форма**
- c. Дерматит atopічний, ліхеноїдна форма
- d. Дерматит контактний алергічний
- e. Мікроспорія гладкої шкіри

36. Яку специфічну клінічну ознаку виявляють під час кольпоскопії у жінок, хворих на трихомоніаз?

- a. Точкові крововиливи на шийці матки - "сунична" шийка матки
- b. Лейкоплакію
- c. Фібринозні плівки
- d. Виразку з блискучим дном
- e. Ерозії

37. Які з рідкісних захворювань призводять до скорочення тривалості життя пацієнтів або їх інвалідизації?

- a. Бульозний епідермоліз
- b. Дерматит Дюринга
- c. Порокератоз
- d. Вульгарний псоріаз
- e. Мікробна екзема

38. Пацієнт віком 40 років скаржиться на слабкість та відчуття задишки під час незначного фізичного навантаження, дискомфорт через стягування шкіри верхніх кінцівок, грудної клітки, відзначає напади побіління пальців рук, особливо у разі емоційного стресу, біль у суглобах кистей. Об'єктивно спостерігається: обличчя маскоподібне, на шкірі верхніх кінцівок індуративні осередки з ділянками атрофії, відзначається синдром Рейно, рубчики на фалангах пальців та їх деформація. Аускультативно вислуховується жорстке дихання та розсіяні хрипи над легенями, тони серця приглушені. У загальному аналізі крові: еритроцити -  $3,5 \cdot 10^{12}/л$ , гемоглобін - 102 г/л, ШОЕ - 24 мм/год. За результатами біохімічного аналізу крові виявлено: СРБ - (++), фібриноген - 5,2 г/л, загальний білок - 90 г/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Системний червоний вовчак
- b. Розповсюджений псоріаз
- c. Червоний плоский лишай
- d. Системна склеродермія
- e. Піогенний артрит

39. Пацієнтка віком 45 років після денного відпочинку на пляжі скаржиться на головний біль, задишку, відчуття пульсації у скронях, шум у вухах, вказує, що 30 хв тому було блювання. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви гіперемовані, шкіра обличчя яскраво-червона, гаряча на дотик, пульс - 100/хв. Який найімовірніший діагноз?

- a. Отруєння метанолом
- b. Тепловий удар
- c. Отруєння опіатами
- d. Симпато-адrenalова криза
- e. Сонячний удар

40. Пацієнтка віком 19 років скаржиться на безболісне збільшення однієї соромітної губи. З анамнезу відомо, що місяць тому мала випадковий статевий контакт, три тижні тому - переохолодження на катку. Об'єктивно спостерігається: права соромітна губа значно збільшена, ціанотично-червоного кольору, ущільнена під час пальпації, ямка при натискуванні на поверхню губи не утворюється. Пахові лімфатичні вузли помірно збільшені, ущільнені, безболісні та рухомі під час пальпації, шкіра над ними без змін. Серореакції на сифіліс негативні. Який метод діагностики необхідно застосувати першочергово для уточнення діагнозу?

- a. Бактеріологічне дослідження виділень бартолінової залози на хламідії
- b. Обстеження на туберкульозну інфекцію
- c. Бактеріологічне дослідження виділень бартолінової залози на піогенну флору
- d. Мікроскопічне дослідження пунктату соромітної губи на бліду спірохету
- e. Патогістологічне дослідження біоптату соромітної губи

41. У шестимісячної дитини з'явився висип на обличчі, що супроводжується свербіжем. Із анамнезу відомо, що дитина захворіла 3 тижні тому після введення прикорму. Об'єктивно спостерігається: на шкірі щік еритема, набряк, дрібні везикули, мокнуття, серозні кірочки. Який



найімовірніший діагноз?

- a. Мікробна екзема
- b. Імпетиго
- c. Алергічний контактний дерматит
- d. Дитяча екзема**
- e. Токсикодермія

42. Пацієнт скаржиться на появу сверблячого висипу, що з'явився близько 2-х років тому після стресу. Із анамнезу відомо, що висип посилюється восени та взимку, а влітку майже повністю зникає. Об'єктивно спостерігається: на шкірі ліктів, колін візуалізуються червоні плоскі папули зі сріблястим лущенням. Який симптом необхідно перевірити у пацієнта для підтвердження діагнозу?

- a. Ауспіца**
- b. Уікхема
- c. Пospelова
- d. Горчакова-Арді
- e. Нікольського

43. До якої рубрики, згідно з МКХ-10, належить герпетиформний дерматит?

- a. Гранулематозні хвороби шкіри та підшкірної клітковини
- b. Інші бульозні порушення**
- c. Папулосквамозні порушення
- d. Інші місцеві інфекції шкіри та підшкірної клітковини
- e. Pemфігід

44. Яку лікарську форму для місцевого застосування необхідно порадити пацієнтам із гострою екземою з явищами мокнуття шкіри?

- a. Мазі
- b. Примочки**
- c. Анілінові барвники
- d. Пасти
- e. Лініменти

45. Лікар-дерматовенеролог оцінює стан шкірних покривів із визначенням цільової ділянки. Проводить дерматоскопію, фіксує матеріал для подальшої програмної обробки, оцінює стан шкірних покривів своїх пацієнтів, які мають ризик розвитку онкопроліферативних захворювань шкіри. За якою шкалою оцінюється ризик пігментних уражень шкіри?

- a. Бреслоу
- b. ІМТ
- c. АПГАР
- d. Кларка
- e. Фіцпатрика**

46. Пацієнт віком 32 роки, пожежник, після ліквідації пожежі скаржиться на різкий головний біль, запаморочення, відчуття жару по всьому тілу. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви гіперемовані, сухі, гарячі на дотик, температура тіла  $40^{\circ}\text{C}$ , пульс - 110/хв, дихання часте, поверхневе, м'язові посіпування. Який найімовірніший діагноз?

- a. Сонячний удар
- b. Тепловий удар**
- c. Отруєння чадним газом
- d. Симпато-адреналова криза
- e. ЧМТ

47. Пацієнтка віком 38 років скаржиться на наявність вузлів на обох гомілкках. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 5-ти років. Об'єктивно спостерігається: на шкірі обох гомілок, переважно у ділянці литок візуалізуються вузли завбільшки з квасолину, щільної консистенції, трохи болісні на дотик. Шкіра над ними інтенсивно-червоного кольору з коричневим відтінком. Подекуди на гомілкках відзначаються запальні плями до 5-10 мм у діаметрі, виразки відсутні.



Який найімовірніший діагноз?

- a. Ліпоїдний некробіоз
- b. Третинний сифіліс
- c. Вузлувата еритема**
- d. Індуративна еритема Базена
- e. Мікробна екзема

48. Дівчина віком 18 років скаржиться на появу папул, пустул на шкірі обличчя, які, за її словами, псують її зовнішній вигляд. Об'єктивно спостерігається: на шкірі лоба, щік і підборіддя є папули та пустули,  $d=3-5$  мм. Більшість пустул з видимим центральним стрижнем із гною. Який найімовірніший діагноз?

- a. Розацеа
- b. -
- c. Акне**
- d. Фолікулярний кератоз
- e. Алергічний дерматит

49. Пацієнт віком 27 років під час проходження військово-лікарської комісії отримав статус <<придатний>>. Згідно зі Змінами до Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України, з яким діагнозом пацієнт вважається придатним до військової служби?

- a. Пухирчатка звичайна
- b. Дифузний atopічний дерматит з поширеною ліхеніфікацією
- c. Псоріатична еритродермія
- d. Герпетиформний дерматит
- e. Вітіліго**

50. У пацієнта діагностовано свіжий гонорейний і хламідійний уретрит. Які антибактеріальні лікарські засоби найефективніші в цьому разі?

- a. Ванкоміцин + ципрофлоксацин
- b. Меропенем + хлорамфінекол
- c. Гентаміцин + ампіцилін
- d. Доксидиклін + метронідазол
- e. Цефтріаксон + азитроміцин**

51. У трирічної дитини після відвідування басейну з'явився висип на шкірі, що впродовж 4-х днів помітно поширився. Об'єктивно спостерігається: загальний стан дитини задовільний, на шкірі обличчя, шиї та згинальній поверхні передпліч візуалізуються чисельні плоскі бульозні елементи діаметром 1,5-2 см з тонкою покривкою та серозно-гнійним вмістом, ерозії округлої форми з обривками покривки та тоненькі серозно-гнійні кірочки. Шкіра навколо висипу гіперемована. Який найімовірніший діагноз?

- a. Алергічний контактний дерматит
- b. Червоний вовчак
- c. Імпетиго**
- d. Сифіліс
- e. Контагіозний моллюск

52. Пацієнт віком 28 років скаржиться на постійний свербіж та сухість шкіри на руках, ногах і обличчі. Об'єктивно спостерігається: ліхенізація шкіри в місцях згинів, на фоні почервоніння візуалізуються папули та плями на шкірі обличчя, верхніх та нижніх кінцівок. За результатами загального аналізу крові виявлено підвищений рівень еозинофілів. Який найімовірніший діагноз?

- a. Розповсюджений псоріаз
- b. Атопічний дерматит**
- c. Бешиха
- d. Розповсюджена короста
- e. Пітіріаз рожевий (Жібера)

53. Пацієнтка віком 23 роки скаржиться на дискомфорт у ділянці зовнішніх статевих органів. Із анамнезу відомо, що місяць тому мала статевий контакт без застосування бар'єрних засобів захисту. Об'єктивно спостерігається: у ділянці правої великої соромітної губи візуалізується щільний безболісний набряк ціанотично-червоного кольору, від натискування пальцем сліду на ньому не залишається. Пахвинні регіонарні лімфовузли односторонньо збільшені (з боку набряку), щільно-еластичні, безболісні, рухливі. Який найімовірніший діагноз?

- a. Еритразма
- b. Генітальний герпес
- c. Сифіліс вторинний. Сифілітична ектима
- d. Пахова епідермофітія
- e. Сифіліс первинний. Індуративний набряк**

54. Який серологічний тест необхідно виконати на першому етапі обстеження враховуючи сучасний алгоритм проведення серологічного скринінгу та підтвердження діагнозу: сифіліс?

- a. VDRL (мікрофлюкуляційний тест)
- b. РМП (реакція мікропреципітації)
- c. РЗК (реакція зв'язування комплементу з ліпідним антигеном)
- d. РПР (експрес тест на реакіни плазми)
- e. РПГА (реакція пасивної гемаглютинації)**

55. У чоловіка на шкірі тулуба раптово з'явився сверблячий висип у вигляді розеола, вузликів, міхурів, що розташовуються неупорядковано. Із анамнезу відомо, що висип виник після вживання в їжу креветок. Який найімовірніший діагноз?

- a. Нейродерміт
- b. Екзема
- c. Токсикодермія**
- d. Простий контактний дерматит
- e. Алергічний контактний дерматит

56. Пацієнт віком 38 років понад п'ять років тому лікувався через вторинний рецидивуючий сифіліс, лікування не закінчив, змінив місце проживання. Об'єктивно спостерігається: на шкірі чола та носа наявний висип у вигляді горбиків. Реакції РІБТ, РІФ позитивні. Який найімовірніший діагноз?

- a. Туберкульозний вовчак
- b. Третинний сифіліс**
- c. Вторинний сифіліс
- d. Вузлуватий васкуліт
- e. Туберкульоз шкіри

57. Пацієнт віком 17 років скаржиться на рясні виділення з уретри, біль на початку сечовипускання. Хворобу пов'язує зі статевим контактом, який був 4 дні тому. Об'єктивно спостерігається: з уретри помітні виділення гною, губки отвору набряклі. Проба Ядасона позитивна, каламутність у першій склянці. За результатами мікроскопічного дослідження виявлено диплококи. Який найімовірніший діагноз?

- a. Передній гонорейний уретрит**
- b. Латентна гонорея
- c. Тотальний гонорейний уретрит
- d. Гонорейний уретропростатит
- e. Задній гонорейний уретрит

58. Пацієнт віком 63 роки скаржиться на висип на шкірі бокової поверхні носа. Із анамнезу відомо, що вперше помітив невеликий висип близько 2-х років тому, лікувався самостійно мазями без клінічного ефекту. Об'єктивно спостерігається: на боковій поверхні носа з одного боку візуалізується невелика виразка завбільшки з горошину, вкрита геморагічною кіркою, якщо шкіру натягнути, навколо неї стає помітним щільний незапальний валик із дрібними (до 2 мм) білуватими блискучими папулами по периферії. Який найімовірніший діагноз?

- a. Червоний вовчак
- b. Демодікоз**

- c. Герпес
- d. Пітиріаз рожевий (Жібера)
- e. Базально-клітинний рак шкіри (базаліома)

59. Пацієнтка віком 28 років скаржиться на появу сверблячих висипань на шкірі. Із анамнезу відомо, що висип з'явився 2 тижні тому після проживання в тимчасовому гуртожитку для внутрішньо переміщених осіб та контакту з тваринами. Об'єктивно спостерігається: на шкірі живота, міжпальцевих проміжків - папуло-везикульозні елементи, сліди розчухувань, кірочки. Який оптимальний план діагностики для пацієнтки?

- a. Проведення мікроскопічного дослідження на коростяний кліщ
- b. Консультація з ветеринарним лікарем для вивчення можливого впливу домашніх тварин на здоров'я пацієнта
- c. Проведення бактеріологічного дослідження висипань для виявлення патогенних мікроорганізмів
- d. Виконання експрес-тесту на алергічну реакцію до будь-яких домашніх тварин
- e. Виконання алергенних проб для визначення можливих причин алергічної реакції

60. Пацієнтка віком 20 років скаржиться на появу безболісної виразки у ділянці статевих губ. Із анамнезу відомо, що мала статевий контакт із малознайомим чоловіком. Яке дослідження потрібно зробити першочергово в цьому разі?

- a. На бліду трепонему
- b. На гонококи
- c. На трихомонади
- d. На хламідії
- e. На гриби

61. Пацієнт віком 62 роки скаржиться на запалення слизових оболонок очей, порожнини рота, носа та статевих органів, появу висипу на шкірі, підвищення температури тіла, слабкість. Із анамнезу відомо, що симптоми виникли після введення протиправцевої сироватки 3 дні тому. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, температура тіла -  $41^{\circ}\text{C}$ , свідомість сплутана, на всій шкірі візуалізуються еритематозні плями з коричневим відтінком, в'ялі міхури, яскраво-червоні зливні ерозії. Виявлено болючість шкіри, під час дотику епідерміс зморщується, на кистях та стопах - відшарування епідермісу у вигляді "рукавичок та шкарпеток". Симптом Нікольського різко позитивний. На слизових оболонках поодинокі яскраво-червоні ерозії. Для якого захворювання характерна така клінічна картина та яка тактика лікаря в цій ситуації?

- a. Герпетиформний дерматоз Дюринга, визначити ступінь ураження та призначити лікування
- b. Фіксована токсикодермія, визначити ступінь ураження та призначити лікування
- c. Синдром Стівенса-Джонсона, скерувати пацієнта на стаціонарне лікування
- d. Вульгарна пухирчатка, визначити ступінь ураження та призначити лікування
- e. Синдром Лайєлла, скерувати пацієнта до реанімаційного відділення

62. Під час огляду пацієнтки віком 32 роки виявлено: у ділянці живота, тулуба візуалізуються рожево-червоні плями округлої та овальної форми розмірами 9x11 см та 4x7 см, на тлі деяких плям наявні ущільнення, шкіра суха, блискуча з жовтуватим відтінком. Волосся у вогнищах ураження шкіри відсутнє. Який найімовірніший діагноз?

- a. Обмежений нейродерміт
- b. Трихофітія гладенької шкіри
- c. Дерматит
- d. Бляшкова склеродермія (локалізована)
- e. Себорейна екзема (білий пітиріаз)

63. У пацієнта віком 34 роки зі встановленим діагнозом: вторинний рецидивний сифіліс - у першу добу пеніцилінотерапії в шкірно-венерологічному диспансері розвинулась реакція Лукашевича-Яриша-Герксгеймера. Якою має бути лікарська тактика в цьому разі?

- a. Замінити пеніцилін на інший антибіотик
- b. Вести в/в еуфілін у дозі 5 мг/кг маси тіла пацієнта
- c. Ввести пацієнту розчин атропіну
- d. Ввести в/м преднізолон у дозі 0,5 мг/кг маси тіла пацієнта

е. Спостерігати за станом пацієнта

64. Призначення якого препарату варто уникати під час вагітності?

- а. Цетиризину
- б. Магнію сульфату
- в. Фолієвої кислоти
- г. Тетрацикліну**
- е. Лоратадину

65. Пацієнт віком 30 років скаржиться на свербіж у ділянці волосистої частини голови.

Об'єктивно виявлено: у ділянці волосистої частини голови спостерігається ураження шкіри, що має вигляд ліхеніфікацій, укритих нашаруванням лусочок, волосся не ушкоджене. Яку лікарську форму для місцевого застосування найбільш доцільно призначити пацієнту в цьому разі?

- а. Пластир
- б. Крем
- в. Пасту
- г. Лосьйон**
- е. Мазь

66. Які мікроорганізми спричиняють лепру?

- а. Віруси
- б. Найпростіші
- в. Бактерії**
- г. Гриби
- е. Пріони

67. Пацієнт віком 27 років скаржиться на біль під час сечовипускання, виділення жовто-зеленого кольору із зовнішнього отвору уретри. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 5-ти днів. Об'єктивно спостерігається: губки уретри червоного кольору, набряклі. За результатами мікроскопії досліджуваного матеріалу, забарвленого за Грамом, у нейтрофілах виявлено розташовані попарно диплококи рожевого кольору. Який найімовірніший діагноз?

- а. Кандидозний уретрит
- б. Трихомонадний уретрит
- в. Хламідійний уретрит
- г. Бактеріальний уретрит
- е. Гонорейний уретрит**

68. Пацієнт віком 57 років скаржиться на появу висипу на волосистій частині голови, у ділянці шкіри тулуба, верхніх та нижніх кінцівок. Появу висипу пов'язує з нещодавно перенесеною операцією та стресовою ситуацією. Об'єктивно спостерігається: на шкірі візуалізуються запальні папули, що мають тенденцію до розповсюдження та вкриті рихлими сріблясто-білими лусочками. Під час пошкрябування елементів висипу спостерігається симптом "стеаринової плями", "термінальної плівки", "кров'яної роси". Генеалогічний анамнез не обтяжений. Який найімовірніший діагноз?

- а. Дерматофітія
- б. Парапсоріаз
- в. Пітиріаз рожевий (Жібера)
- г. Червоний плоский лишай
- е. Псоріаз**

69. Який метод використовують для патоморфологічного дослідження пухирчастих уражень шкіри?

- а. Діаскопію
- б. Шкірні проби
- в. Визначення симптому Нікольського**
- г. Дермографізм
- е. Пробу Томпсона

70. До якого класу сили дії належать мазь клобетазолу?

- a. Слабкої
- b. Надслабкої
- c. Потужної
- d. Надпотужної**
- e. Середньої

71. Пацієнт віком 28 років скаржиться на появу після незначної гарячки пухирців на шкірі обличчя та слизовій оболонці рота. Об'єктивно спостерігається: на червоній облямівці губ, крилах носа та слизовій оболонці рота ліворуч візуалізуються міхурці діаметром до 2 мм, згруповані по 3-5 міхурців із прозорим та мутним вмістом, ерозії яскраво-червоного кольору з поліциклічними обрисами. Який найімовірніший діагноз?

- a. Дерматит герпетиформний
- b. Стафілококове імпетиго
- c. Герпес простий**
- d. Стрептококове імпетиго
- e. Пухирчатка еритематозна

72. Пацієнт віком 53 роки скаржиться на появу виразки на статевому члені. Об'єктивно спостерігається: виразка округлої форми з чіткими межами, пологими краями, гладеньким дном, дно має вигляд свіжого м'яса, у центрі сальний наліт, шкіра навколо виразки не змінена, пахові лімфатичні вузли з правого боку збільшені, щільні, рухомі, неболючі. На тулубі візуалізуються дрібні рожеві плями, які не лущаться, не турбують. Який найімовірніший діагноз?

- a. Первинний сифіліс
- b. Шанкроїд
- c. Третинний активний сифіліс
- d. Вторинний сифіліс**
- e. Короста

73. Пацієнта віком 40 років шпиталізовано до відділення реанімації без свідомості. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви рожево-червоного кольору з геморагіями, теплі на дотик, зіниці розширені, пульс поверхневий частий, АТ - 110/60 мм рт. ст. Виявлено патологічні рефлексі Бабінського та ригідність потиличних м'язів. Отруєння якою речовиною, ймовірно, відбулося у пацієнта?

- a. Синільною кислотою
- b. Бензолом
- c. Фенолом
- d. ФОС
- e. Чадним газом**

74. Пацієнтка віком 22 роки мала одноразовий статевий контакт без застосування бар'єрних засобів контрацепції з хлопцем, у якого нещодавно було виявлено вторинний свіжий сифіліс. Під час огляду шкіри та досяжних для огляду слизових оболонок висипів не знайдено. Якою повинна бути тактика лікаря-дерматовенеролога у цій ситуації?

- a. Проконсультувати у лікаря-гінеколога
- b. Провести серологічне обстеження на сифіліс
- c. Спостерігати за станом пацієнтки
- d. Проконсультувати у сімейного лікаря
- e. Провести превентивне лікування сифілітичної інфекції**

75. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на слабкість, підвищення температури тіла, біль у суглобах та м'язах, появу висипу на шкірі. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися на 5-ий день після прийому антибіотиків із приводу застуди. Об'єктивно спостерігається: стан пацієнта середньої тяжкості, температура тіла - 39<sup>o</sup>C, на шкірі розгинальних поверхонь передпліч, тильної сторони кистей, гомілок та стоп - множинний плямисто-папульозний висип, міхурі. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцитоз, лімфопенія, еозинопенія, збільшення ШОЕ. Для якого захворювання характерна така клінічна картина та яка тактика лікаря в цьому разі?

- a. Вульгарна пухирчатка, визначити ступінь ураження та призначити лікування
- b. Оперізувальний герпес, визначити ступінь ураження та призначити лікування
- c. Герпетиформний дерматоз Дюринга, визначити ступінь ураження та призначити лікування
- d. Синдром Стівенса-Джонсона, скерувати пацієнта на стаціонарне лікування**
- e. Синдром Лайєлла, скерувати пацієнта до реанімаційного відділення

76. Пацієнт віком 20 років скаржиться на свербіж і біль у ділянці кінчики мізинця правої кисті. Об'єктивно спостерігається: на кінчику мізинця правої кисті візуалізуються згруповані везикули та пустули на еритематозному тлі. Який діагностичний метод дозволить підтвердити діагноз і верифікувати збудник?

- a. Флуоресценція під лампою Вуда
- b. Реакція пасивної гемаглютинації
- c. ПЛР**
- d. Дерматоскопія
- e. УЗД шкіри

77. Пацієнт віком 45 років скаржиться на висип шкіри обличчя та незначний дискомфорт у ділянці висипу. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 3-х років, висип повільно прогресує. Відзначає, що скарги посилюються у спеку та під час відвідування лазні. Об'єктивно спостерігається: на шкірі спинки носа з переходом на обидві щоки візуалізується суцільна інфільтрована червона пляма у формі метелика з ціанотичним відтінком, що місцями вкрита білуватими дрібними лусочками. Під час пошкрябування лусочок пацієнт відчуває помірний біль. У центрі ураження шкіри по обидва боки від носа відзначаються невеликі островці рубцевої атрофії, оточені зоною гіперкератозу. Скарг з боку інших органів та систем немає. Який найімовірніший діагноз?

- a. Дискоїдний червоний вовчак**
- b. Акне
- c. Розацеа
- d. Системний червоний вовчак
- e. Демодикоз

78. Пацієнт віком 30 років скаржиться на появу висипу на статевому члені. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом тижня. Об'єктивно спостерігається: на головці статевого члена візуалізується ерозія блюдцеподібної форми з чіткими межами, червоного кольору, з "лакованою" поверхнею. Під час пальпації визначається щільно-еластична консистенція ерозії, пахові лімфовузли збільшені до розміру квасолини, безболісні. Реакція Васермана негативна. За результатами темнопольної мікроскопії виявлено білду трепонему. Який найімовірніший діагноз?

- a. Туберкульоз шкіри
- b. Лепра
- c. Сифіліс первинний серонегативний**
- d. Сифіліс вторинний рецидивний
- e. Третинний активний сифіліс

79. Пацієнтка віком 35 років скаржиться на появу висипу на червоній облямівці нижньої губи. Об'єктивно спостерігається: висип у вигляді одиначної округлої ерозії кольору свіжо-розрізаного м'яса розміром 5 мм в діаметрі. Під час пальпації в її основі визначається інфільтрат. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені з обох боків, щільно-еластичної консистенції, рухливі, неbolючі. Якою повинна бути тактика лікаря для встановлення діагнозу: сифіліс?

- a. Обстежити за допомогою РІФ на сифіліс
- b. Спостерігати за станом пацієнтки
- c. Обстежити за допомогою RW
- d. Обстежити за допомогою ІФА на сифіліс
- e. Провести визначення білої спірохети за допомогою методу темнопольної мікроскопії**

80. У пацієнта віком 22 роки після внутрішньовенного введення антибіотика розвинувся анафілактичний шок. Яку невідкладну допомогу необхідно надати першочергово?

- a. Вести в/в еуфілін у дозі 5 мг/кг маси тіла пацієнта
- b. Виконати прийом Геймліха
- c. Ввести в/м 0,5 мл 0,1% розчину адреналіну
- d. Ввести в/м преднізолон у дозі 0,5 мг/кг маси тіла пацієнта
- e. Виконати електричну дефібриляцію

81. Яка тривалість інкубаційного періоду при гонореї?

- a. 7 днів
- b. 1 місяць
- c. 2-14 днів
- d. 7-14 днів
- e. від 2-х до 8-ми діб

82. Які препарати для зовнішнього застосування призначають для лікування корости?

- a. Мазь Дермовейт
- b. Цинкову пасту
- c. Спиртовий розчин йоду
- d. Мазь Нізорал
- e. Емульсію бензілбензоату 20%

83. Пацієнт віком 26 років скаржиться на наявність висипань на спині й волосистій частині голови, на розгинальних поверхнях кінцівок. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба та волосистої частини голови візуалізуються численні папули яскраво-червоного кольору, поверхня елементів вкрита сріблястими лусочками, подекуди папули зливаються та утворюють бляшки значних розмірів. Який найімовірніший діагноз?

- a. Мікроспорія
- b. Себорейний дерматит
- c. Розповсюджений псоріаз
- d. Алергічний контактний дерматит
- e. Плоский червоний лишай

84. Пацієнт віком 34 роки скаржиться на ураження шкіри кистей і нижньої третини передпліч. Об'єктивно спостерігається: на фоні гіперемії та інфільтрації візуалізується поліморфний висип у вигляді везикул, ерозій, тріщин і кірок. Який найімовірніший діагноз?

- a. Справжня екзема
- b. Хвороба Рейно
- c. Атопічний дерматит
- d. Вітряна віспа
- e. Хвороба Коксаки

85. Пацієнтка віком 28 років скаржиться на появу висипань на шкірі внутрішньої поверхні передпліч, променевоzap'ястних та гомілковостопних суглобів. Об'єктивно спостерігається: мономорфний висип у вигляді лентикулярних запальних, блискучих, полігональних папул, на поверхні яких опалоподібні білі або сіруваті смужки. У центрі деяких папул є пупкоподібні вдавлення. Який найімовірніший діагноз?

- a. Атопічний дерматит
- b. Псоріаз
- c. Червоний плоский лишай
- d. Токсикодермія
- e. Контагіозний молюск

86. Пацієнтка віком 27 років скаржиться на відчуття печіння у ділянці підборіддя та щік. Об'єктивно спостерігається: у ділянці щік і підборіддя візуалізуються нечисленні папули та пустули на тлі яскравої гіперемії, шкіра в цих місцях чутлива. Який найімовірніший діагноз?

- a. Пероральний дерматит
- b. Себорейний дерматит
- c. Розацеа
- d. Червоний вовчак



е. Акне

87. Пацієнтка віком 18 років скаржиться на появу висипу на обличчі. Об'єктивно спостерігається: у ділянці обличчя візуалізуються численні асимптомні плоскі, тілесного кольору папули. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 2-х років. Який найімовірніший діагноз?

- a. Бородавки вульгарні
- b. Розацеа
- c. Акне

d. Бородавки плоскі

е. Сикоз

88. Пацієнт віком 30 років скаржиться на погіршення самопочуття та появу впродовж останніх 3-х місяців помірно болючого висипу на шкірі. Об'єктивно спостерігається: пацієнт астеничної статури, на шкірі верхньої половини тулуба, статевому члені та твердому піднебінні візуалізуються дисеміновані соковито-вишневого кольору лентикулярні вузлики з гладенькою поверхнею, а також гіперпігментні плями діаметром 1,5–2 см фіолетового та ціанотично-чорного кольору. За результатами загального аналізу крові виявлено лімфопенію. Який найімовірніший діагноз?

- a. Червоний плоский лишай
- b. Різнокольоровий лишай
- c. Сифіліс вторинний
- d. Множинні невуси

е. Саркома Капоші

89. У пацієнтки віком 38 років на тлі лікування папуло-пустульозної форми розацеа досягнуто стан клінічної ремісії. Що необхідно заборонити з метою профілактики рецидивів захворювання?

- a. Прийом йодовмісних препаратів
- b. Застосування метронідазолу
- c. Застосування системних нестероїдних протизапальних препаратів
- d. Вживання морепродуктів

е. Відвідування лазні

90. У пацієнтки віком 62 роки в ділянці носогубної складки протягом останніх 1,5-2 років з'явилося новоутворення діаметром 6-7 мм з дерматоскопічними ознаками базально-клітинного раку шкіри. Яка подальша тактика ведення пацієнтки?

- a. Проведення променевої терапії
- b. Видалення новоутворення шляхом електрокоагуляції
- c. Термінове лікування в онколога

d. Проведення діагностичної біопсії

е. Лікування топічним імквімодом

91. Пацієнтка віком 54 роки скаржиться на появу висипу в ділянці лівої молочної залози, дискомфорт у ділянці висипу. Із анамнезу відомо, що впродовж 2-х років жінка періодично лікувалася з приводу екземи соска. Ефект був нестійким та невиразним, захворювання поступово прогресувало. Об'єктивно спостерігається: ареола та частково шкіра лівої молочної залози ерозовані, яскраво-червоного кольору, межі вогнища ураження фестончасті, чіткі, місцями валкоподібні. Лівий сосок виглядає як дещо сплющений, частково утягнений. Пахвові лімфатичні вузли з лівого боку збільшені, неbolючі, рухомі. Який найімовірніший діагноз?

a. Хвороба Педжета

- b. Спіноцелюлярний рак шкіри
- c. Хвороба Реклінгаузена
- d. Хвороба Боуена
- е. Базальноклітинний рак шкіри (базаліома)

92. Мати скаржиться, що у дитини на 6-й день після народження підвищилася температура тіла і з'явився висип на шкірі. Об'єктивно спостерігається: загальний стан дитини тяжкий,

температура тіла - 39<sup>o</sup>C, на шкірі тулуба в навколупупковій зоні з поширенням на живіт, а також на сідницях, стегнах, у великих складках - численний висип у вигляді плоских бульозних елементів із тонкою покришкою та серозно-гнійним вмістом та ерозії яскраво-червоного кольору із серозно-гнійним виділенням, які мають тенденцію до поширення. Шкіра навколо висипу різко гіперемована, набрякла. Який найімовірніший діагноз?

- a. Попрілість
- b. Імпетиго контагіозне
- c. Пухирчатка епідемічна немовлят
- d. Вроджений бульозний епідермоліз
- e. Кандидоз складок

93. Пацієнтка віком 20 років скаржиться на появу висипу, значний свербіж на шкірі обличчя та кінцівок після укусу оси. Об'єктивно спостерігається: моноформна уртикарна висипка рожевого кольору округлої форми з чіткими контурами, яка незначно підвищується над рівнем шкіри. Який найімовірніший діагноз?

- a. Кропив'янка
- b. Набряк Квінке
- c. Уртикарний васкуліт
- d. Псоріаз
- e. Спадковий ангіонабряк

94. У доношеної дитини на 4-ту добу життя на шкірі різних ділянок спостерігаються: еритема, множинні ерозії та тріщини, ділянки відшарування епідермісу. Зовнішній вигляд нагадує опік від окропу. Симптом Нікольського позитивний. Який найімовірніший діагноз?

- a. Справжня екзема
- b. Везикулопустульоз
- c. Ексфоліативний дерматит Ріттера
- d. Бульозний епідермоліз
- e. Імпетиго

95. Лікар-дерматовенеролог оцінює стан шкіри з визначенням та розробкою тактики лікування, динамічного спостереження, та реабілітації пацієнта, хворого на atopічний дерматит. За якою шкалою оцінюється тяжкість atopічного дерматиту?

- a. BSA
- b. DLQI
- c. PGA
- d. PASI
- e. SCORAD

96. Лікар-дерматолог у зв'язку із виробничою необхідністю зайняти посаду завідувача відділення має отримати підвищення кваліфікаційного рівня. Яка вимога повинна бути обов'язково дотримана для отримання лікарем-дерматовенерологом вищої кваліфікаційної категорії?

- a. Стаж роботи за фахом до 5 років
- b. Наявність двох закордонних стажувань
- c. Спеціалізація за фахом "Клінічна імунологія"
- d. Стаж роботи за фахом понад 10 років
- e. Участь у трьох професійних об'єднаннях\асоціаціях

97. Пацієнт віком 46 років, будівельник, скаржиться на появу протягом останніх 6-ти місяців новоутворення на шкірі чола, що періодично кровоточить. Об'єктивно спостерігається: папула із перламутрово-білою поверхнею, судинами в центральній частині та геморагічною кіркою. Який найімовірніший діагноз?

- a. Саркома Капоші
- b. Себорейна кератома
- c. Псоріаз
- d. Базальноклітинний рак шкіри
- e. Контагіозний молюск

98. Пацієнта віком 43 роки шпиталізовано зі встановленим діагнозом: токсикодермія. Під час перебування в стаціонарі пацієнт ігнорує факт тяжкості захворювання, вважає, що в такому стані може продовжувати працювати. Укажіть яку позицію відносин лікаря та пацієнта потрібно використати з таким пацієнтом в контексті еонтологічного підходу.

- a. Патерналістську - лікар-опікун, наставник та підопічний
- b. Інформаційну - безпристрасний лікар та автономний пацієнт
- c. Ліберальну - активна позиція пацієнта
- d. Інтерпретаційну - переконливий лікар, тривале спілкування лікаря з пацієнтом**
- e. Колегіальну - рівноправ'я та взаємна довіра

99. Пацієнтка віком 56 років скаржиться на появу висипу в ділянці зап'ястка обох рук, гомілках, що супроводжується сильним свербіжем. Із анамнезу відомо, що захворювання почалося тиждень тому з появи висипу в ротовій порожнині. Чітко вказати причину появи висипу не може, ні в кого з родичів подібних висипань немає. Об'єктивно спостерігається: у ділянці зап'ястка обох рук, передній поверхні гомілок візуалізуються полігональні, з восковидним блиском папули, червоно-фіолетового кольору з пупкоподібним втисненням у центрі. Наявна сітка Уїкхема. Позитивний симптом Кебнера. У ротовій порожнині на слизовій оболонці щік виявлено білі блискучі папули, що зливаються між собою та утворюють малюнок мережива. Який найімовірніший діагноз?

- a. Герпетиформний дерматит
- b. Стрептодермія
- c. Кандидоз
- d. Червоний плоский лишай**
- e. Псоріаз

100. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на появу висипу, що має вигляд численних лентикулярних, нумулярних вузликів (папул), бляшок, укритих сріблястими лусочками. За результатами гістологічного дослідження рогового шару епідермісу виявлено: ядра та розрив міжклітинних зв'язків. Який найімовірніший патогістологічний діагноз?

- a. Акантоз**
- b. Папіломатоз
- c. Гранульоз
- d. Гіперкератоз
- e. Паракератоз

101. Визначте тип лікування, яке призначається особам, що мали статевий або тісний побутовий контакт із пацієнтом, хворим на заразну форму сифілісу, якщо з моменту відносин минуло не більше ніж 3 місяці.

- a. Пробне
- b. Профілактичне
- c. Скринінгове
- d. Традиційне
- e. Превентивне**

102. Пацієнт віком 45 років скаржиться на незначні серозно-гнійні виділення з уретри переважно зранку до сечовипускання та біль під час сечовипускання. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 8-ми днів. Об'єктивно спостерігається: незначна набряклість і почервоніння губок уретри. За результатами бактеріоскопічного дослідження зішкрібів з уретри виявлено тільця Гальбершtedтера-Провачека. Який найімовірніший діагноз?

- a. Трихомонадний уретрит
- b. Хронічний гонорейний уретрит
- c. Бактеріальний уретрит
- d. Гострий хламідійний уретрит**
- e. Гострий гонорейний уретрит

103. Які обов'язкові лабораторні тести необхідно виконати перед початком прийому ізотретиноїну в лікуванні конглобатних акне?

- a. Лютеїнізуючий гормон, вільний тестостерон, фолікулостимулюючий гормон

b. Обстеження на гепатити

c. Ліпідограму, печінкові проби, тест на вагітність

d. С-реактивний білок, кортизол, сечова кислота

e. Тест на толерантність до глюкози, загальний рівень IgE

104. Яка форма сифілісу проявляється появою на ділянці геніталій виразки блюдцеподібної форми, округлих обрисів, із рівними краями, гладким, блискучим дном, безболісної під час пальпації зі щільно-еластичним інфільтратом в основі, що утворилася через 4 тижні після незахищеного сексуального контакту?

a. Прихований сифіліс

b. Первинний сифіліс

c. Третинний сифіліс

d. Вроджений сифіліс

e. Нейросифіліс

105. У хлопчика віком 13 років батьки помітили вогнище на голові та втрату волосся. Під час огляду виявлено: загальний стан пацієнта задовільний, на шкірі волосистої частини голови у потиличній ділянці круглий осередок правильної форми з білими лусочками, вогнище діаметром близько 3 см з обламаним волоссям на висоті 3-5 мм. Показники загального аналізу крові та сечі в нормі. За результатами мікроскопічного дослідження виявлено *Microsporum lanosum*. Який лікарський засіб необхідно призначити пацієнту?

a. Тетрациклін

b. Грізеофульвін

c. Пеніцилін

d. Цинктерал

e. Ретарпен

106. Пацієнт віком 48 років скаржиться на головний біль, запаморочення, нудоту, закладеність вух, оніміння правої кисті й утруднення рухів пальцями. Захворювання почалося гостро. Під час обстеження виявлено зниження тактильної та больової чутливості правої кисті, КСР титр 1:5. Який найімовірніший діагноз?

a. Спинномозкова сухотка

b. Сифілітичний неврит

c. Сифілітичний менгомієліт

d. Базальний менінгіт

e. Менінговаскулярний нейросифіліс

107. Пацієнт віком 26 років скаржиться на появу висипу та свербіж у ділянці кистей. Із анамнезу відомо, що працює малярем. Об'єктивно спостерігається: шкіра кистей і пальців яскраво-рожевого кольору, трохи набрякла, вогнища запальних плям мають схильність до периферійного росту і злиття, без чітких меж. Свербіж у ділянці висипу посилюється в разі контакту з водою. Який найімовірніший діагноз?

a. Червоний плоский лишай

b. Алергічний контактний дерматит

c. Короста

d. Пітиріаз рожевий (Жібера)

e. Простий контактний дерматит

108. Пацієнт віком 38 років скаржиться на появу гнійних виділень із уретри, різкий біль на початку сечовипускання. Із анамнезу відомо, що 4 дні тому мав незахищений статевий контакт. Об'єктивно спостерігається: гіперемовані, набряклі губки уретри, ясні гнійні виділення з уретри. За результатом проведення двохстаканної проби: сеча у першій порції каламутна. Яке дослідження із нижченаведених допоможе встановити потенційний збудник?

a. Огляд під лампою Вуда

b. Дерматоскопія

c. Посів на поживне середовище Сабуро

d. Мікроскопічне дослідження: фарбування за Грамом

e. Зішкріб на *Demodex folliculorum*

109. Пацієнт віком 25 років скаржиться на появу висипу в ділянці головки статевого члена. Об'єктивно спостерігається: на головці статевого члена візуалізується безболісна виразка розміром до 1,5 см у діаметрі без вогнищево-запальних змін, правильної округлої форми, з чіткими межами, піднесена над навколишніми здоровими тканинами. Дно виразки гладке, блискуче, яскраво-червоного кольору, краї пологі (блюдеподібні), незначна серозна ексудація, в основі - "хрящеподібний" щільноеластичний інфільтрат, пахові лімфатичні вузли збільшені з обох боків, близько 1 см у діаметрі. Який найімовірніший діагноз?

a. Простий герпес

**b. Первинний сифіліс**

c. Шанкріформна піодермія

d. Третинний сифіліс

e. Вторинний сифіліс

110. Пацієнтка віком 67 років скаржиться на вогнище ураження на шкірі спини впродовж 2-х років, яке останнім часом почало "мокріти". Об'єктивно спостерігається: на шкірі спини візуалізується вогнище інфільтрації у вигляді бляшки з чіткими контурами овальної форми 2x4 см, застійно-червоного кольору, на поверхні якого є ерозії, поверхневі виразки, кірки, лусочки. Встановлено попередній діагноз: хвороба Боуена. Який метод діагностики необхідно застосувати для підтвердження діагнозу?

**a. Патогістологічне дослідження**

b. Дослідження виділень з ерозій і виразок на піогенну флору

c. Дослідження мазків-відбитків на атипові клітини

d. Мікологічне дослідження лусочок

e. Дослідження мазків-відбитків на акантолітичні клітини

111. У трирічної дівчинки після вживання 2-х пігулок еритроміцину спостерігаються такі симптоми: підвищення температури тіла до  $40^{\circ}\text{C}$ , запаморочення, плями на шкірі. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба та кінцівок візуалізуються міхури до 2-3 см у діаметрі, відшарування епідермісу з утворенням великих ерозій. Симптоми Нікольського позитивні. Ураження на шкірі нагадують опіки 2-го ступеня. Який найімовірніший діагноз?

a. Поліморфозна ексудативна еритема

b. Звичайна пухирчатка

**c. Синдром Лайєлла**

d. Псоріаз

e. Бульозний дерматит

112. Пацієнт скаржиться на гарячку, слабкість, задишку, біль у дрібних суглобах кистей, висип у ділянці обличчя. Об'єктивно спостерігається: температура тіла -  $38,4^{\circ}\text{C}$ , дифузна алопеція, еритематозний висип на щоках і спинці носа. У загальному аналізі крові: лейкоцити -  $3,51 \cdot 10^9/\text{л}$ , гемоглобін - 102 г/л, ШОЕ - 56 мм/год, С-реактивний білок - (++) . Рентгенологічно виявлено: ексудативний плеврит та перикардит. За результатами біопсії виявлено: гематоксилінові тільця, набухлі ядра загиблих клітин з лізованим хроматином. У загальному аналізі сечі: протеїнурія, змінені еритроцити, лейкоцити. Який найімовірніший діагноз?

a. Себорейний дерматит

**b. Системний червоний вовчак**

c. Розацеа

d. Ревматоїдний артрит

e. Системний васкуліт

113. Пацієнт віком 38 років скаржиться на свербіж, почервоніння, набряклість і мокнуття шкіри кистей. Із анамнезу відомо, що пацієнт працює на цементному заводі. Хворіє впродовж року з періодичним поліпшенням під час відпустки. Об'єктивно спостерігається: межі ураження нечіткі, на інших ділянках шкіри висип відсутній. Який найімовірніший діагноз?

a. Хронічна виразкова піодермія

b. Себорейна екзема

**c. Професійна екзема**

d. Ексфолювативний дерматит

е. Істинна екзема

114. Що з нижченаведеного належить до групи речовин зі шкірнонаривною дією?

- а. Хлорацетофенон
- б. Фосген
- с. Синильна кислота
- д. Зарин

е. Іприт

115. Пацієнт віком 30 років скаржиться на біль під час сечовипускання та виділеннями з уретри. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х днів. Об'єктивно спостерігається: губки уретри гіперемовані, набряклі, наявні гнійні виділення. Під час проведення двосклянкової проби в першій порції сеча дифузно-каламутна. За результатами бактеріоскопічного дослідження в мазку виявлено підвищену кількість лейкоцитів до 100 в полі зору, розміщені диплококи. Який найімовірніший діагноз?

- а. Хронічний гонорейний уретрит
- б. Торпідний гонорейний уретрит
- с. Гострий тотальний гонорейний уретрит
- д. Асимптомний гонорейний уретрит

е. Гострий передній гонорейний уретрит

116. Дев'ятирічна дівчинка скаржиться на значні слизово-гнійні виділення зі статевих шляхів, свербіж, печіння в ділянці зовнішніх статевих органів, біль під час сечовипускання. Об'єктивно спостерігається: гіперемія шкірних покривів і слизових оболонок зовнішніх статевих органів, внутрішньої частини стегон і перианальної ділянки. Із анамнезу відомо, що мати дитини хворіє на гонорею. Який найімовірніший діагноз?

- а. Кандидозний вульвовагініт
- б. Урогенітальний трихомоніаз

с. Гонококовий вульвовагініт

- д. Бактеріальний вагіноз
- е. Уреаплазмозний вагініт

117. Який із нижченаведених дерматозів є спадковим?

- а. Еритродермія Лейнера
- б. Гемангіома
- с. Псоріаз

д. Бульозний епідермоліз

е. Пухирчатка акантолітична

118. У дитини віком 12 років діагностовано дерматит атопічний, ліхеноїдну форму. Після проведеного лікування вогнища ліхеніфікації на шкірі ліктьових і підколінних складок регресували. Який із лікарських засобів необхідно призначити дитині на ці ділянки шкіри у період клінічної ремісії для профілактики загострень атопічного дерматиту?

- а. Крем із клобетазолом пропіонатом 0,05%
- б. Мазь такролімусу 0,1%
- с. Крем із мометазоном 0,1%

д. Мазь такролімусу 0,03%

е. Мазь метилпреднізолону ацепонат 0,1%

119. Що з нижченаведеного належить до клінічних проявів первинного періоду сифілісу?

- а. Лейкодерма
- б. Регіонарний лімфаденіт
- с. Горбиковий сифілід
- д. Сифілітичний гоніт
- е. Сифілітична алопеція

120. Що з нижченаведеного належить до клінічних ознак нейрофіброматозу?

- а. Телеангіоектазії
- б. Множинні базаліоми

**с. Пляма "кава з молоком"**

- d. Кератодермія вздовж ліній Блашко
- e. Кавернозна мальформація обличчя

121. Пацієнт віком 16 років звернувся зі скаргами на множинні закриті та відкриті комедони на шкірі обличчя. Яких правил має дотримуватися пацієнт при призначенні топічного адапалену?

- a. Приймати антигістамінні засоби у двократному дозуванні
- b. Приймати паралельно системні пробіотики

**с. Не перебувати довго на відкритому повітрі без використання сонцезахисних засобів**

- d. Уникати публічних місць, використовувати респіраторну маску
- e. Не контактувати з водою

122. Пацієнт віком 50 років, співробітник санепідемстанції, під час дезінфекції приміщення відчув різкий головний біль, запаморочення. Скаржиться на напади задишки, бронхоспазму. Об'єктивно спостерігається: ціаноз шкірних покривів, підвищене слиновиділення, міоз, тремор, м'язове посмикування кінцівок. АТ - 110/60 мм рт. ст., ЧСС - 40/хв. Яка речовина, ймовірно, викликала отруєння?

- a. Аміак
- b. Сірководень
- c. Хлор
- d. Азот

**e. ФОС**

123. Пацієнт віком 27 років скаржиться на свербіж та печіння у ділянці сечівника, біль у колінному суглобі та відчуття дискомфорту в очах (сльозотеча, свербіж). Який збудник, найімовірніше, спричинив захворювання?

**a. Chlamydia trachomatis**

- b. Candida albicans
- c. Trichomonas vaginalis
- d. Neisseria gonorrhoea
- e. Gardnerella vaginalis

124. Куди потрібно направити пацієнта з клінікою синдрому Лайєлла (площа ураження шкіри близько 50%)?

**b. До реанімаційного відділення**

- c. На консультацію до алерголога
- d. До сімейного лікаря
- e. На проведення алергопроб

125. Пацієнтка віком 40 років скаржиться на появу плям темного кольору на обличчі та шиї, що поступово збільшуються та темнішають. Із анамнезу відомо, що хворіє близько 2-х років.

Об'єктивно спостерігається: на шкірі обличчя та шиї візуалізуються дві темні плями з нерівним контуром до 5 см в діаметрі, із лущенням на поверхні. Яке дослідження потрібно провести пацієнту?

- a. Мікроскопічне
- b. Культуральне
- c. Трихологічне
- d. Імунологічне

**e. Дерматоскопічне**

126. У пацієнтки віком 33 роки під час огляду виявлено: на згинальних поверхнях верхніх кінцівок візуалізуються багаточисленні лентикулярні папули, полігональної форми, ціанотично-червоного кольору, місцями з блиском та западінням по центру вузлика. На слизовій порожнині рота спостерігається білого кольору утворення за типом "листя папороті". Із анамнезу відомо, що пацієнтка хворіє протягом 1-го року. Який найімовірніший діагноз?

**a. Дерматит**

**b. Червоний плоский лишай**



- c. Парапофіаз
- d. Короста
- e. Псоріаз

127. Пацієнт віком 23 роки скаржиться на виділення з уретри, що супроводжуються болем і різцю під час сечовипускання. Із анамнезу відомо, що симптоматика з'явилася на тлі фізичного навантаження через 3 дні після статевих контактів. Об'єктивно спостерігається: головка статевого члена гіперемована та набрякла, губки зовнішнього отвору уретри почервоніли. З уретри виділяється велика кількість жовто-зеленого гною. Для якого захворювання характерна така клінічна картина та яка тактика лікаря в цьому разі?

- a. Гарднерельоз, мазок із уретри для ДНК-тестування
- b. Хламідіоз, взяти мазок із уретри та провести ПЛР-тест
- c. Трихомоніаз, взяти мазок із уретри на визначення збудника
- d. Гонорея, взяти мазок із уретри на визначення збудника**
- e. Уреаплазмоз, взяти мазок із уретри та провести ПЛР-тест

128. Пацієнт скаржиться на загальну слабкість, появу 2-х болючих вузлів у лівій пахвовій ямці та підвищення температури тіла до 37,6 °C. Об'єктивно спостерігається: у лівій пахвовій ділянці візуалізуються два вузли до 2 см в діаметрі з бугристою соскоподібною поверхнею, шкіра над ними ціанотично-червона, пальпаторно присутня флюктуація. Який збудник найчастіше спричинює це захворювання?

- a. *Pseudomonas aeruginosa*
- b. *Pityrosporum orbiculare*
- c. *Proteus vulgaris*
- d. *Streptococcus agalactiae*
- e. *Staphylococcus aureus***

129. Пацієнт віком 53 роки скаржиться на сверблячий висип на шкірі гомілок впродовж 5-ти місяців. Із анамнезу відомо, що після самолікування спиртовими розчинами стан на шкірі погіршився, курить, хворіє на хронічний гепатит. Об'єктивно спостерігається: на шкірі передньої та бокових поверхонь гомілок - округлі чи з нерівними краями припідняті червоно-ціанотичні та буруваті бляшки з гіперкератотичною бородавчастою поверхнею. По периферії бляшок - дисеміновані лентикулярні плоскі полігональні червоно-фіолетові блискучі папули з точковим заглибленням у центрі, подекуди - екскоріації. Який найімовірніший діагноз?

- a. Т-лімфома, інфільтративно-бляшкова форма
- b. Хромомікоз
- c. Червоний плоский лишай, верукозна форма**
- d. Туберкульоз шкіри бородавчастий
- e. Пруріго дорослих хронічне

130. Пацієнт віком 22 роки скаржиться на свербіж у ділянці міжпальцевих складок кистей, передньої поверхні пахвових ямок і статевих органів, що виникає переважно у вечірній час. Встановлено попередній діагноз: короста. Який метод дослідження використовують для діагностики корости?

- a. Гратаж
- b. Метод Дем'яновича
- c. Діаскопію
- d. Посів на поживне середовище Сабуро
- e. Метод тонких зрізів лезом**

131. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на біль, печіння під час сечовипускання. Об'єктивно спостерігається: гіперемія, набряклість губок уретри, крихкий "сирний" наліт, густі білі виділення з уретри з грудками, що нагадують сир. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гонорейний уретрит
- b. Дріжджовий уретрит
- c. Кандидозний уретрит**
- d. Бактеріальний уретрит
- e. Хламідійний уретрит

132. У пацієнтки віком 22 роки під час огляду виявлено: на шкірі лівого крила носа з переходом на шкіру щоки спостерігається вогнище ураження, на еритематозному тлі є горбики розміром з дрібну горошину, коричнево-рожевого кольору, м'якої тістоподібної консистенції з гладенькою, трохи блискучою поверхнею. Висип зрідка вкритий лусочками. Із анамнезу відомо, що хворіє з десятирічного віку. Який найімовірніший діагноз?

- a. Червоний вовчак
- b. Вугрова хвороба
- c. Червоні (рожеві) вугрі, демодекоз
- d. Туберкульозний (вульгарний) вовчак**
- e. Себорейний дерматит

133. Який препарат є першою лінією терапії у пацієнтів з конглобатним акне?

- a. Антиандрогенні препарати
- b. Системні ретиноїди**
- c. Системні антибіотики
- d. Топічний бензоїлпероксид
- e. Топічні ретиноїди

134. Пацієнту віком 24 роки встановлено попередній діагноз: короста. Які елементи висипу характерні для корости?

- a. Вузол
- b. Плями
- c. Міхурці
- d. Вузлики
- e. Коростяні ходи**

135. У восьмирічної дівчинки на волосистій частині голови виявлено одиничне вогнище діаметром 3 см обламаного волосся на рівні 5-7 мм над шкірою, "муфтами" та лущенням в основі фолікулів. За результатами мікроскопії встановлено діагноз: мікоз волосистої частини голови. Яке передбачуване джерело інфікування?

- a. Кішка**
- b. Забруднені водойми
- c. Ґрунт
- d. Худоба
- e. Миші

136. Пацієнт віком 28 років скаржиться на висип та випадіння волосся. Об'єктивно спостерігається: дрібновогнищева алопеція волосистої частини голови, численні рожеваті папульозні висипи на долонях та підшвах. Суб'єктивні відчуття в ділянці висипів відсутні. Пахові, пахові та підщелепні лімфовузли дещо збільшені, неболючі, мають щільно-еластичну консистенцію, рухливі. Загальний стан - без змін. Який найімовірніший діагноз?

- a. Трихофітія
- b. Сифілітична алопеція, долоне-підшвовий папульозний сифілід**
- c. Андрогенна алопеція
- d. Псоріаз
- e. Пітиріаз рожевий (Жібера)

137. Пацієнт віком 27 років скаржиться на появу висипу на шкірі ступень, дискомфорт у ділянці висипу, свербіж. Об'єктивно спостерігається: шкіра міжпальцевих ділянок ступень еритематозна, мацерована, дрібно лущиться, у III та VI міжпальцевих складках є поодинокі тріщини шкіри, що мокнуть. Який найімовірніший діагноз?

- a. Оніходистрофія
- b. Короста
- c. Піодермія
- d. Псоріаз
- e. Дерматофітія ступні**

138. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на висип у ділянці бороди та вусів, що супроводжується

почуттям печії, свербіжу, поколювання. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 1-го місяця, спочатку на підборідді з'явилися окремі пустули з гнійним вмістом, які підсихали з утворенням кірок. На момент огляду процес локалізується на шкірі підборіддя та носогубного трикутника. Шкіра під час пальпації щільна, інфільтрована, ціанотично-червоного кольору. Об'єктивно спостерігається: у ділянці ураження - велика кількість пустульозних елементів, багато з яких пронизані волоссям, множинні брудно-жовті кірки. Який найімовірніший діагноз?

a. Мікробна екзема

**b. Сикоз стафілококовий**

c. Імпетиго вульгарне

d. Герпетична інфекція

e. Мікроспорія

139. Пацієнтка віком 28 років скаржиться на появу висипу в ділянці зовнішніх статевих органів та промежини. Об'єктивно спостерігається: у ділянці промежини та зовнішніх статевих органів візуалізуються напівкруглі папули тілесного кольору з восковим відтінком, величиною з горошину та із заглибленням у центрі (під час стискання папули виділяється біла сирниста маса). Який найімовірніший діагноз?

a. Гострокінцеві кондиломи

b. Червоний вовчак

c. Сифіліс

d. Базаліома

**e. Контагіозний молюск**

140. Пацієнт скаржиться на сильний свербіж протягом місяця та висип між пальцями рук, пахвових западинах, у нижній частині живота, що посилюється у вечірній час. Об'єктивно спостерігається: на шкірі між пальцями рук, пахвових западинах, у нижній частині живота візуалізуються папульозні попарні елементи, екскоріації. Дерматоскопічно виявлено звивисті ходи білуватого-брудного кольору з крапинками на кінцях. Який найімовірніший діагноз?

**a. Короста**

b. Демодекоз

c. Педикульоз

d. Міаз

e. Дерматофаг

141. Пацієнт віком 35 років скаржиться на свербіж, печіння та помірний біль у ділянці підборіддя і щік. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 5-ти років, періодично лікувався різними мазями з тимчасовим успіхом. Останні роки процес повільно прогресує. Об'єктивно спостерігається: у ділянці підборіддя та щік візуалізується велика кількість остіофолікулітів на запальному тлі. Покришка деяких пустул розкрилася та засохла з утворенням зеленкуватих або брудно-жовтих кірочок, під якими помітна ерозивна поверхня. Також спостерігається незначна кількість запальних папул по периферії вогнища. Який найімовірніший діагноз?

a. Герпес простий

**b. Стафілококовий (вульгарний) сикоз**

c. Вугрова хвороба

d. Екзема мікробна

e. Атопічний дерматит

142. Пацієнтка віком 60 років скаржиться на ураження шкіри правої гомілки та свербіж. Із анамнезу відомо, що пацієнтка 3 тижні тому травмувала праву гомілку, після чого на шкірі з'явилася рана, яка не загоювалася. Об'єктивно спостерігається: вогнище ураження має чіткі межі, вздовж краю якого наявне відшарування епідермісу, у центрі вогнища на фоні еритеми з ціанотичним відтінком і набряку визначаються мокнучі ерозії, серозно-гнійні кірки, позитивний симптом "серозні колодязі". Який найімовірніший діагноз?

a. Піодермія

b. Себорейна екзема

c. Професійна екзема

d. Істинна екзема

#### е. Паратравматична екзема

143. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на появу утворень у ділянці статевих органів та промежини. Об'єктивно спостерігається: на шкірі геніталій наявні сосочкоподібні утворення, що мають ніжку та нагадують кольорову капусту, консистенція їх м'яка, не болючі. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий кандидоз
- b. Сифілітичні широкі кондиломи
- c. Вульгарні бородавки
- d. Плоскоклітинний рак

#### е. Папіломавірусна інфекція

144. Пацієнт віком 24 роки скаржиться на свербіж та випадіння волосся. Об'єктивно на волосистій ділянці голови виявлено: візуалізується кільцеподібна пляма червоно-рожевого кольору розміром до 5 см, волосся в місці ураження обламане на одному рівні - вище від поверхні шкіри на 3-6 мм, шкіра гіперемована, вкрита сіруватими дрібними лусочками. Встановлено попередній діагноз: мікроспорія. Який метод дослідження використовують для діагностики мікроспорії?

- a. Посів на поживне середовище Сабуро
- b. Мікроскопію
- c. Пробу з розчином срібла
- d. Посів на поживне середовище Плоскірева
- e. Діаскопію

145. Який препарат є 3-ю лінією у лікуванні урогенітального хламідіозу?

- a. Біцилін-3
- b. Офлоксацин
- c. Канаміцин
- d. Карбопенем
- e. Пеніцилін

146. Пацієнт віком 50 років, співробітник санепідемстанції, під час дезінфекції приміщення відчув різкий головний біль, запаморочення. Скаржиться на напади задишки, бронхоспазму. Об'єктивно спостерігається: ціаноз шкірних покривів, підвищене слиновиділення, міоз, тремор, м'язове посмикування кінцівок. АТ - 110/60 мм рт. ст., ЧСС - 40/хв. Який антидот необхідно застосувати для надання невідкладної допомоги пацієнту?

- a. Атропін
- b. Унітіол
- c. Гіпербарична оксигенація
- d. Налоксон
- e. Гідрокарбонат натрію

147. Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на відчуття дискомфорту, збільшення розмірів губ, язика. Із анамнезу відомо, що 10 хв тому пацієнтку вкусила бджола. Об'єктивно спостерігається: набряклі губи та шия, язик ледве вміщається в роті. Набряклі ділянки напружені, не болючі під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

- a. Анафілактичний шок
- b. Симпато-адреналова криза
- c. Напад бронхіальної астми
- d. Набряк Квінке
- e. Гостра кропив'янка

148. Пацієнт віком 40 років скаржиться на головний біль, підвищення температури тіла до 38°C, появу "вузлів" на волосистій частині голови. Із анамнезу відомо, що працює скотарем. Об'єктивно спостерігається: на шкірі волосистої частини голови візуалізуються осередки уражень, що різко обмежені та вкриті гнійними кірками, після зняття яких із волосяних фолікулів виділяється гній, що нагадує мед у медових стільниках. Який найімовірніший діагноз?

- a. Мікроспорія
- b. Сифілітична алопеція
- c. Інфільтративно-гнійна трихофітія**
- d. Карбункул
- e. Фавус

149. Який мікроорганізм спричиняє бешиху?

- a. *Erysipelotrix insidiosa*
- b. *Streptococcus haemolyticus***
- c. *Staphylococcus aureus*
- d. *Corinebacterium minutissimum*
- e. -

150. Пацієнт віком 26 років скаржиться на появу виразки, що розташована на статевому члені. Об'єктивно спостерігається: на статевому члені візуалізується виразка круглої форми з чіткими краями, пахові лімфатичні вузли збільшені, не болючі, рухливі. На шкірі тулуба виявлено дрібні рожеві плями, що не змиваються, не лущаться. Який найімовірніший діагноз?

- a. Вторинний сифіліс**
- b. Первинний сифіліс
- c. Епітеліома
- d. Коростяна ектима
- e. Шанкриформна піодермія