

1. 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. Скринінгове
- b. Профілактичне
- c. Пробне

**d. Превентивне**

e. Традиційне

2. 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. Традиційне
- b. Пробне
- c. Профілактичне
- d. Скринінгове

**e. Превентивне**

3. 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?

**a. Гонококовий вульвовагініт**

- b. Урогенітальний трихомоніаз
- c. Бактеріальний вагіноз
- d. Уреаплазмозний вагініт
- e. Кандидозний вульвовагініт

4. 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?

- a. Урогенітальний трихомоніаз
- b. Уреаплазмозний вагініт
- c. Бактеріальний вагіноз
- d. Кандидозний вульвовагініт

**e. Гонококовий вульвовагініт**

5. До якого класу сили дії належать мазь клобетазолу?

- a. Надслабкої
- b. Потужної

**c. Надпотужної**

- d. Середньої
- e. Слабкої

6. До якого класу сили дії належать мазь клобетазолу?

- a. Потужної
- b. Надслабкої
- c. Слабкої

**d. Надпотужної**

e. Середньої

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

a. Папулосквамозні порушення

**b. Інші бульозні порушення**

- c. Інші місцеві інфекції шкіри та підшкірної клітковини
- d. Гранулематозні хвороби шкіри та підшкірної клітковини
- e. Пемфігоїд

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

- a. Папулосквамозні порушення
- b. Гранулематозні хвороби шкіри та підшкірної клітковини
- c. Пемфігоїд
- d. Інші місцеві інфекції шкіри та підшкірної клітковини

**e. Інші бульозні порушення**

9. 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. -
- b. Розацеа
- c. Фолікулярний кератоз
- d. Алергічний дерматит

**e. Акне**

10. 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

11. 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 заспокоїв пацієнтку, наголосивши, що згідно зі статтею Цивільного кодексу вона має право на таємницю про стан свого здоров'я. Яка це стаття?

- a. Ст. 268
- b. -

**c. Ст. 286**

- d. Ст. 230
- e. Ст. 289

12. 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 заспокоїв пацієнтку, наголосивши, що згідно зі статтею Цивільного кодексу вона має право на таємницю про стан свого здоров'я. Яка це стаття?

- a. Ст. 268
- b. -

**c. Ст. 286**

- d. Ст. 289
- e. Ст. 230

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

- a. Гонорея
- b. Трихомоніаз
- c. Мікоплазмоз

**d. Гарднерельоз**

- e. Хламідіоз

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

- a. На проведення алергопроб
- b. До дерматовенерологічного відділення
- c. На консультацію до алерголога
- d. До реанімаційного відділення**
- e. До сімейного лікаря

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

- a. На проведення алергопроб
- b. На консультацію до алерголога
- c. До реанімаційного відділення**
- d. До дерматовенерологічного відділення
- e. До сімейного лікаря

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

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

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

20. 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. Фотодеструкції
- c. Діатермокоагуляції
- d. Електрофульгурації**
- e. Термокаутеризації

21. 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. SCORAD**
- b. DLQI

- c. BSA
- d. PASI
- e. PGA

22. 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. PGA
- b. DLQI

**c. SCORAD**

- d. BSA
- e. PASI

23. 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. Фіцпатрика**

- b. IMT
- c. АПГАР
- d. Бреслоу
- e. Кларка

24. 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. Фіцпатрика**

- b. IMT
- c. Кларка
- d. АПГАР
- e. Бреслоу

25. 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 понад 10 років**

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

26. 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. Спеціалізація за фахом "Клінічна імунологія"**

**b. Стаж роботи за фахом понад 10 років**

- c. Стаж роботи за фахом до 5 років
- d. Наявність двох закордонних стажувань
- e. Участь у трьох професійних об'єднаннях\асоціаціях

27. 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, ескоріації. Також виявлено помірний ксероз шкіри, заїди, потемніння шкіри навколо очей, тріщини за вухами. Який найімовірніший діагноз?

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

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

29. 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 -  $39^{\circ}\text{C}$ , на шкірі тулуба в навколупупкової зоні з поширенням на живіт, а також на сідницях, стегнах, у великих складках - численний висип у вигляді плоских бульозних елементів із тонкою покриткою 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. Пухирчатка епідемічна немовлят**

- b. Імпетиго контагіозне
- c. Вроджений бульозний епідермоліз
- d. Попрілість
- e. Кандидоз складок

30. 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 -  $39^{\circ}\text{C}$ , на шкірі тулуба в навколупупкової зоні з поширенням на живіт, а також на сідницях, стегнах, у великих складках - численний висип у вигляді плоских бульозних елементів із тонкою покриткою 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. Пухирчатка епідемічна немовлят**

- b. Попрілість
- c. Кандидоз складок
- d. Вроджений бульозний епідермоліз
- e. Імпетиго контагіозне

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

- b. Приймати антигістамінні засоби у двократному дозуванні
- c. Не контактувати з водою
- d. Уникати публічних місць, використовувати респіраторну маску
- e. Приймати паралельно системні пробіотики

32. 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. Не контактувати з водою
- c. Уникати публічних місць, використовувати респіраторну маску
- d. Не перебувати довго на відкритому повітрі без використання сонцезахисних засобів**

е. Приймати паралельно системні пробіотики

33. 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?

а. Латентна гонорея

**б. Передній гонорейний уретрит**

с. Гонорейний уретропростатит

д. Тотальний гонорейний уретрит

е. Задній гонорейний уретрит

34. 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?

а. Латентна гонорея

**б. Передній гонорейний уретрит**

с. Тотальний гонорейний уретрит

д. Задній гонорейний уретрит

е. Гонорейний уретропростатит

35. 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?

**а. ПЛР**

б. Реакція пасивної гемаглютинації

с. УЗД шкіри

д. Флуоресценція під лампою Вуда

е. Дерматоскопія

36. 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?

а. Дерматоскопія

б. Реакція пасивної гемаглютинації

**с. ПЛР**

д. Флуоресценція під лампою Вуда

е. УЗД шкіри

37. 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 діагнозом?

**а. Атопічний дерматит**

б. Простий контактний дерматит

с. Псоріаз

д. Себорейна екзема

е. Короста

38. 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 діагнозом?

а. Себорейна екзема

b. Короста

c. Псоріаз

**d. Атопічний дерматит**

e. Простий контактний дерматит

39. 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. Метод тонких зрізів лезом**

b. Діаскопію

c. Посів на поживне середовище Сабуро

d. Метод Дем'яновича

e. Гратаж

40. 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. Діаскопію

b. Посів на поживне середовище Сабуро

**c. Метод тонких зрізів лезом**

d. Метод Дем'яновича

e. Гратаж

41. 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 почервонілі. З уретри виділяється велика кількість жовто-зеленого гною. Для якого захворювання характерна така клінічна картина та яка тактика лікаря в цьому разі?

a. Уреаплазмоз, взяти мазок із уретри та провести ПЛР-тест

b. Трихомоніаз, взяти мазок із уретри на визначення збудника

**c. Гонорея, взяти мазок із уретри на визначення збудника**

d. Гарднерельоз, мазок із уретри для ДНК-тестування

e. Хламідіоз, взяти мазок із уретри та провести ПЛР-тест

42. 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 почервонілі. З уретри виділяється велика кількість жовто-зеленого гною. Для якого захворювання характерна така клінічна картина та яка тактика лікаря в цьому разі?

a. Уреаплазмоз, взяти мазок із уретри та провести ПЛР-тест

b. Трихомоніаз, взяти мазок із уретри на визначення збудника

c. Хламідіоз, взяти мазок із уретри та провести ПЛР-тест

**d. Гонорея, взяти мазок із уретри на визначення збудника**

e. Гарднерельоз, мазок із уретри для ДНК-тестування

43. 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. Мікроскопію

**b. Посів на поживне середовище Сабуро**

c. Посів на поживне середовище Плоскірева

d. Діаскопію

e. Пробу з розчином срібла



44. 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. Пробу з розчином срібла

**b. Посів на поживне середовище Сабуро**

c. Діаскопію

d. Мікроскопію

e. Посів на поживне середовище Плоскірева

45. 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 (блюцеподібні), незначна серозна ексудація, в основі - "хрящеподібний" щільноеластичний інфільтрат, пахові лімфатичні вузли збільшені з обох боків, близько 1 см у діаметрі. Який найімовірніший діагноз?

a. Вторинний сифіліс

b. Третинний сифіліс

**c. Первинний сифіліс**

d. Простий герпес

e. Шанкріформна піодермія

46. 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 (блюцеподібні), незначна серозна ексудація, в основі - "хрящеподібний" щільноеластичний інфільтрат, пахові лімфатичні вузли збільшені з обох боків, близько 1 см у діаметрі. Який найімовірніший діагноз?

a. Третинний сифіліс

b. Шанкріформна піодермія

**c. Первинний сифіліс**

d. Простий герпес

e. Вторинний сифіліс

47. 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. Розповсюджений псоріаз**

c. Алергічний контактний дерматит

d. Себорейний дерматит

e. Плоский червоний лишай

48. 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. Себорейний дерматит

**b. Розповсюджений псоріаз**

c. Мікроспорія

d. Алергічний контактний дерматит

e. Плоский червоний лишай



49. 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. Первинний сифіліс
- b. Шанкриформна піодермія
- c. Коростяна ектима

**d. Вторинний сифіліс**

- e. Епітеліома

50. 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. Шанкриформна піодермія

**b. Вторинний сифіліс**

- c. Епітеліома
- d. Первинний сифіліс
- e. Коростяна ектима

51. 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. Простий контактний дерматит
- b. Пітиріаз рожевий (Жібера)
- c. Червоний плоский лишай
- d. Короста

**e. Алергічний контактний дерматит**

52. 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. Короста
- c. Простий контактний дерматит

**d. Алергічний контактний дерматит**

- e. Пітиріаз рожевий (Жібера)

53. 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. Вітіліго**

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

54. 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. Герпетиформний дерматит
- b. Пухирчатка звичайна

**c. Вітіліго**

- d. Псоріатична еритродермія

е. Дифузний атопічний дерматит з поширеною ліхеніфікацією

55. 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 досліджувального матеріалу, забарвленого за Грамом, у нейтрофілах виявлено розташовані попарно диплококи рожевого кольору. Який найімовірніший діагноз?

а. Хламідійний уретрит

б. Бактеріальний уретрит

с. Гонорейний уретрит

д. Трихомонадний уретрит

е. Кандидозний уретрит

56. 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 досліджувального матеріалу, забарвленого за Грамом, у нейтрофілах виявлено розташовані попарно диплококи рожевого кольору. Який найімовірніший діагноз?

а. Хламідійний уретрит

б. Трихомонадний уретрит

с. Кандидозний уретрит

д. Бактеріальний уретрит

е. Гонорейний уретрит

57. 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?

а. Дерматофітія ступні

б. Псоріаз

с. Оніходистрофія

д. Короста

е. Піодермія

58. 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?

а. Піодермія

б. Короста

с. Псоріаз

д. Оніходистрофія

е. Дерматофітія ступні

59. 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, гомілкх 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?

а. Папульозний сифілід

б. Ексфолюативний дерматит

с. Червоний плоский лишай

д. Пітиріаз рожевий (Жібера)

е. Розповсюджений псоріаз

60. 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, гомілкх 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. Папульозний сифілід
- b. Ексфоліативний дерматит
- c. Розповсюджений псоріаз
- d. Пітиріаз рожевий (Жібера)

**e. Червоний плоский лишай**

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

**e. *Chlamydia trachomatis***

62. 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. *Neisseria gonorrhoea*

**b. *Chlamydia trachomatis***

- c. *Candida albicans*
- d. *Trichomonas vaginalis*
- e. *Gardnerella vaginalis*

63. 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. Андрогенна алопеція
- b. Псоріаз

**c. Сифілітична алопеція, долоне-підшововий папульозний сифілід**

- d. Пітиріаз рожевий (Жібера)
- e. Трихофітія

64. 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. Пітиріаз рожевий (Жібера)

**c. Сифілітична алопеція, долоне-підшововий папульозний сифілід**

- d. Псоріаз
- e. Андрогенна алопеція

65. 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. Атопічний дерматит**

- b. Бешиха
- c. Пітиріаз рожевий (Жібера)
- d. Розповсюджений псоріаз
- e. Розповсюджена короста

66. 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. Бешиха

**b. Атопічний дерматит**

c. Розповсюджений псоріаз

d. Розповсюджена короста

e. Пітиріаз рожевий (Жібера)

67. 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. Пухирчатка еритематозна

b. Стрептококове імпетиго

c. Дерматит герпетиформний

**d. Герпес простий**

e. Стафілококове імпетиго

68. 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. Стрептококове імпетиго

b. Стафілококове імпетиго

**c. Герпес простий**

d. Дерматит герпетиформний

e. Пухирчатка еритематозна

69. 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?

a. Гострий тотальний гонорейний уретрит

b. Асимптомний гонорейний уретрит

**c. Гострий передній гонорейний уретрит**

d. Торпідний гонорейний уретрит

e. Хронічний гонорейний уретрит

70. 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?

a. Торпідний гонорейний уретрит

b. Асимптомний гонорейний уретрит

c. Гострий тотальний гонорейний уретрит

**d. Гострий передній гонорейний уретрит**

e. Хронічний гонорейний уретрит

71. 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. Множинні невуси

**b. Саркома Капоші**

c. Червоний плоский лишай

d. Різнокольоровий лишай

e. Сифіліс вторинний

72. 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. Сифіліс вторинний

**b. Саркома Капоші**

c. Червоний плоский лишай

d. Множинні невуси

e. Різнокольоровий лишай

73. 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 бліду трепонему. Який найімовірніший діагноз?

a. Лепра

b. Третинний активний сифіліс

**c. Сифіліс первинний серонегативний**

d. Сифіліс вторинний рецидивний

e. Туберкульоз шкіри

74. 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 бліду трепонему. Який найімовірніший діагноз?

a. Туберкульоз шкіри

**b. Сифіліс первинний серонегативний**

c. Лепра

d. Сифіліс вторинний рецидивний

e. Третинний активний сифіліс

75. 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?

a. Крем

**b. Лосьйон**

c. Пасту

d. Пластир

e. Мазь

76. 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?

- a. Мазь
- b. Крем
- c. Пластир
- d. Лосьйон**
- e. Пасту

77. 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. Сикоз стафілококовий**
- b. Мікроспорія
- c. Мікробна екзема
- d. Герпетична інфекція
- e. Імпетиго вульгарне

78. 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. Імпетиго вульгарне
- b. Мікроспорія
- c. Герпетична інфекція
- d. Сикоз стафілококовий**
- e. Мікробна екзема

**d. Сикоз стафілококовий**

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

**e. Акантоз**

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

**b. Акантоз**

- c. Папіломатоз
- d. Гіперкератоз
- e. Гранульоз

81. 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. Синдром Лайєлла, скерувати пацієнта до реанімаційного відділення
- b. Вульгарна пухирчатка, визначити ступінь ураження та призначити лікування

**c. Синдром Стівенса-Джонсона, скерувати пацієнта на стаціонарне лікування**

- d. Оперізувальний герпес, визначити ступінь ураження та призначити лікування
- e. Герпетиформний дерматоз Дюринга, визначити ступінь ураження та призначити лікування

82. 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 -  $39^{\circ}\text{C}$ , 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. Синдром Лайєлла, скерувати пацієнта до реанімаційного відділення
- b. Герпетиформний дерматоз Дюринга, визначити ступінь ураження та призначити лікування

**c. Оперізувальний герпес, визначити ступінь ураження та призначити лікування**

**d. Синдром Стівенса-Джонсона, скерувати пацієнта на стаціонарне лікування**

- e. Вульгарна пухирчатка, визначити ступінь ураження та призначити лікування

83. 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. Тепловий удар**

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

84. 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. Симпато-адреналова криза
- b. Сонячний удар
- c. Отруєння чадним газом
- d. ЧМТ

**e. Тепловий удар**

85. 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 Коксакі

86. 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. Хвороба Коксакі
- b. Атопічний дерматит
- c. Хвороба Рейно
- d. Вітряна віспа

**e. Справжня екзема**

87. 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. Стафілококовий (вульгарний) сикоз**

- b. Екзема мікробна
- c. Вугрова хвороба
- d. Герпес простий
- e. Атопічний дерматит

88. 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. Атопічний дерматит
- b. Вугрова хвороба
- c. Герпес простий

**d. Стафілококовий (вульгарний) сикоз**

- e. Екзема мікробна

89. 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. Третинний сифіліс**

- b. Вторинний сифіліс
- c. Туберкульоз шкіри
- d. Вузливатий васкуліт
- e. Туберкульозний вовчак

90. 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. Вузливатий васкуліт
- b. Вторинний сифіліс
- c. Туберкульоз шкіри
- d. Туберкульозний вовчак

**e. Третинний сифіліс**

91. 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, рясні гнійні виділення з уретри. За результатом проведення двохстаканної проби: сеча у першій порції каламутна. Яке дослідження із нижченаведених допоможе встановити потенційний збудник?

- a. Дерматоскопія
- b. Посів на поживне середовище Сабуро
- c. Зішкріб на *Demodex folliculorum*
- d. Огляд під лампою Вуда

**e. Мікроскопічне дослідження: фарбування за Грамом**

92. 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, рясні гнійні виділення з уретри. За результатом проведення двохстаканної проби: сеча у першій порції каламутна. Яке дослідження із нижченаведених допоможе встановити потенційний збудник?

- a. Зішкріб на *Demodex folliculorum*

b. Дерматоскопія

c. Мікроскопічне дослідження: фарбування за Грамом

d. Посів на поживне середовище Сабуро

e. Огляд під лампою Вуда

93. 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. Професійна екзема

b. Ексфоліативний дерматит

c. Себорейна екзема

d. Хронічна виразкова піодермія

e. Істинна екзема

94. 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. Професійна екзема

b. Себорейна екзема

c. Істинна екзема

d. Хронічна виразкова піодермія

e. Ексфоліативний дерматит

95. Пацієнт віком 40 років скаржиться на головний біль, підвищення температури тіла до  $38^{\circ}\text{C}$ , 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. Карбункул

b. Фавус

c. Інфільтративно-гнійна трихофітія

d. Сифілітична алопеція

e. Мікроспорія

96. Пацієнт віком 40 років скаржиться на головний біль, підвищення температури тіла до  $38^{\circ}\text{C}$ , 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. Сифілітична алопеція

b. Карбункул

c. Мікроспорія

d. Фавус

e. Інфільтративно-гнійна трихофітія

97. 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 -  $3,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , 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. Системна склеродермія

- с. Червоний плоский лишай
- d. Розповсюджений псоріаз
- е. Піогенний артрит

98. 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. Червоний плоский лишай
- b. Розповсюджений псоріаз
- с. Системна склеродермія**
- d. Піогенний артрит
- е. Системний червоний вовчак

99. 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. Мікробна екзема
- b. Оперізувальний герпес**
- с. Герпетичний дерматоз Дюрінга
- d. Простий контактний дерматит
- е. Пухирчатка

100. 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. Пухирчатка
- b. Мікробна екзема
- с. Герпетичний дерматоз Дюрінга
- d. Простий контактний дерматит
- е. Оперізувальний герпес**

101. 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. Первинний сифіліс
- b. Кандидозний баланопостит**
- с. Контагіозний моллюск
- d. Простий герпес
- е. Пріапізм

102. 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. Первинний сифіліс
- b. Пріапізм
- с. Контагіозний моллюск
- d. Простий герпес
- е. Кандидозний баланопостит**

103. 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. Акне

b. Розацеа

**c. Дискоїдний червоний вовчак**

d. Системний червоний вовчак

e. Демодикоз

104. 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. Розацеа

b. Акне

c. Демодикоз

d. Системний червоний вовчак

**e. Дискоїдний червоний вовчак**

105. 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 зішкрібу з уретри виявлено тільця Гальбершtedтера-Провачека. Який найімовірніший діагноз?

**a. Гострий хламідійний уретрит**

b. Хронічний гонорейний уретрит

c. Бактеріальний уретрит

d. Гострий гонорейний уретрит

e. Трихомонадний уретрит

106. 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 зішкрібу з уретри виявлено тільця Гальбершtedтера-Провачека. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий гонорейний уретрит

**b. Гострий хламідійний уретрит**

c. Трихомонадний уретрит

d. Бактеріальний уретрит

e. Хронічний гонорейний уретрит

107. 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. Контагіозний моллюск

b. Псоріаз

c. Саркома Капоші

d. Себорейна кератома

**е. Базальноклітинний рак шкіри**

108. 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. Контагіозний молюск

c. Псоріаз

d. Себорейна кератома

**е. Базальноклітинний рак шкіри**

109. 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. Базальний менінгіт

**b. Менінгovasкулярний нейросифіліс**

c. Сифілітичний неврит

d. Спинномозкова сухотка

e. Сифілітичний менгомієліт

110. 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. Базальний менінгіт

b. Сифілітичний менгомієліт

c. Спинномозкова сухотка

d. Сифілітичний неврит

**е. Менінгovasкулярний нейросифіліс**

111. 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. Метотрексат**

b. Пеніцилін

c. Дексаметазон

d. Дапсон

e. Хлорохін

112. 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. Хлорохін

b. Дексаметазон

**c. Метотрексат**

d. Пеніцилін

e. Дапсон

113. 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. ФОС**

b. Сірководень

c. Аміак

- d. Хлор
- e. Азот

114. 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. Азот
- b. Сірководень
- c. Аміак

**d. ФОС**

- e. Хлор

115. 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. Налоксон
- c. Гідрокарбонат натрію
- d. Унітіол
- e. Гіпербарична оксигенація

116. 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. Гіпербарична оксигенація

**b. Атропін**

- c. Унітіол
- d. Налоксон
- e. Гідрокарбонат натрію

117. 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

118. 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. Шанкроїд
- b. Третинний активний сифіліс

**c. Вторинний сифіліс**

- d. Короста
- e. Первинний сифіліс

119. 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?

а. Пруріго дорослих хронічне

**б. Червоний плоский лишай, верукозна форма**

с. Т-лімфома, інфільтративно-бляшкова форма

д. Туберкульоз шкіри бородавчастий

е. Хромомікоз

120. 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?

а. Т-лімфома, інфільтративно-бляшкова форма

б. Туберкульоз шкіри бородавчастий

с. Хромомікоз

д. Пруріго дорослих хронічне

**е. Червоний плоский лишай, верукозна форма**

121. 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. Парапсоріаз

**б. Псоріаз**

с. Червоний плоский лишай

д. Дерматофітія

е. Пітиріаз рожевий (Жібера)

122. 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. Пітиріаз рожевий (Жібера)

б. Червоний плоский лишай

с. Парапсоріаз

д. Дерматофітія

**е. Псоріаз**

123. 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?

а. Синдром Стівенса-Джонсона, скерувати пацієнта на стаціонарне лікування

**б. Синдром Лайєлла, скерувати пацієнта до реанімаційного відділення**

с. Фіксована токсикодермія, визначити ступінь ураження та призначити лікування

д. Вульгарна пухирчатка, визначити ступінь ураження та призначити лікування

е. Герпетичний дерматоз Дюринга, визначити ступінь ураження та призначити лікування

124. 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?

а. Фіксована токсикодермія, визначити ступінь ураження та призначити лікування

б. Синдром Стівенса-Джонсона, скерувати пацієнта на стаціонарне лікування

с. Вульгарна пухирчатка, визначити ступінь ураження та призначити лікування

**д. Синдром Лайєлла, скерувати пацієнта до реанімаційного відділення**

е. Герпетичний дерматоз Дюринга, визначити ступінь ураження та призначити лікування

125. 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?

**а. Периорбітальної "геліотропної еритеми"**

б. "Медяних стільників"

с. Нікольського

д. Дар'є-Унни

е. Бен'є-Мещерського

126. 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?

а. Бен'є-Мещерського

б. "Медяних стільників"

с. Нікольського

д. Дар'є-Унни

**е. Периорбітальної "геліотропної еритеми"**

127. 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?

а. Демодикоз

**б. Базально-клітинний рак шкіри (базаліома)**

с. Герпес

д. Пітиріаз рожевий (Жібера)

е. Червоний вовчак

128. 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. Пітиріаз рожевий (Жібера)

b. Червоний вовчак

c. Базально-клітинний рак шкіри (базаліома)

d. Герпес

e. Демодикоз

129. 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. Системний червоний вовчак

b. Себорейний дерматит

c. Розацеа

d. Ревматоїдний артрит

e. Системний васкуліт

130. 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. Системний червоний вовчак

b. Системний васкуліт

c. Розацеа

d. Ревматоїдний артрит

e. Себорейний дерматит

131. Пацієнт скаржиться на загальну слабкість, появу 2-х болючих вузлів у лівій пахвовій ямці та підвищення температури тіла до  $37,6^{\circ}\text{C}$ . 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. *Proteus vulgaris*

b. *Pseudomonas aeruginosa*

c. *Pityrosporum orbiculare*

d. *Streptococcus agalactiae*

e. *Staphylococcus aureus*

132. Пацієнт скаржиться на загальну слабкість, появу 2-х болючих вузлів у лівій пахвовій ямці та підвищення температури тіла до  $37,6^{\circ}\text{C}$ . 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. *Streptococcus agalactiae*

b. *Proteus vulgaris*

c. *Pityrosporum orbiculare*

d. *Staphylococcus aureus*

e. *Pseudomonas aeruginosa*

133. 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. Горчакова-Арді
- b. Пospelова
- c. Нікольського
- d. Уікхема

**e. Ауспіца**

134. 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. Пospelова

**b. Ауспіца**

- c. Уікхема
- d. Нікольського
- e. Горчакова-Арді

135. 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 білувато-брудного кольору з крапинками на кінцях. Який найімовірніший діагноз?

**a. Короста**

- b. Педикульоз
- c. Дерматофаг
- d. Демодекоз
- e. Міаз

136. 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 білувато-брудного кольору з крапинками на кінцях. Який найімовірніший діагноз?

a. Демодекоз

**b. Короста**

- c. Міаз
- d. Дерматофаг
- e. Педикульоз

137. 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 рефлекс Бабинського та ригідність потиличних м'язів. Отруєння якою речовиною, ймовірно, відбулося у пацієнта?

**a. Чадним газом**

- b. ФОС
- c. Бензолом
- d. Фенолом
- e. Синільною кислотою

138. 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 рефлекс Бабинського та ригідність потиличних м'язів. Отруєння якою речовиною, ймовірно, відбулося у пацієнта?

- a. Бензолом
- b. Фенолом
- c. ФОС
- d. Синільною кислотою

**е. Чадним газом**

139. 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.

**а. Інтерпретаційну - переконливий лікар, тривале спілкування лікаря з пацієнтом**

b. Ліберальну - активна позиція пацієнта

c. Інформаційну - безпристрасний лікар та автономний пацієнт

d. Патерналістську - лікар-опікун, наставник та підопічний

е. Колегіальну - рівноправ'я та взаємна довіра

140. 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. Інформаційну - безпристрасний лікар та автономний пацієнт

b. Патерналістську - лікар-опікун, наставник та підопічний

**c. Інтерпретаційну - переконливий лікар, тривале спілкування лікаря з пацієнтом**

d. Колегіальну - рівноправ'я та взаємна довіра

е. Ліберальну - активна позиція пацієнта

141. 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. Акне

**b. Бородавки плоскі**

c. Бородавки вульгарні

d. Сикоз

е. Розацеа

142. 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. Розацеа

b. Акне

c. Бородавки вульгарні

**d. Бородавки плоскі**

е. Сикоз

143. 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. Бактеріологічне дослідження виділень бартолінової залози на піогенну флору

c. Обстеження на туберкульозну інфекцію

**d. Мікроскопічне дослідження пунктату соромітної губи на бліду спірохету**

е. Патогістологічне дослідження біоптату соромітної губи

144. 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. Патогістологічне дослідження біоптату соромітної губи

**b. Мікроскопічне дослідження пунктату соромітної губи на бліду спірохету**

c. Бактеріологічне дослідження виділень бартолінової залози на хламідії

d. Бактеріологічне дослідження виділень бартолінової залози на піогенну флору

e. Обстеження на туберкульозну інфекцію

145. 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 гонококи

b. На хламідії

c. На трихомонади

**d. На бліду трепонему**

e. На гриби

146. 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 гриби

**b. На бліду трепонему**

c. На трихомонади

d. На хламідії

e. На гонококи

147. 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. Уртикарний васкуліт

c. набряк Квінке

d. Спадковий ангіонабряк

e. Псоріаз

148. 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. Псоріаз

b. Уртикарний васкуліт

c. набряк Квінке

d. Спадковий ангіонабряк

**e. Кропив'янка**

149. 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. Провести серологічне обстеження на сифіліс

b. Проконсультувати у сімейного лікаря

c. Спостерігати за станом пацієнтки

**d. Провести превентивне лікування сифілітичної інфекції**

e. Проконсультувати у лікаря-гінеколога

150. 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. Провести серологічне обстеження на сифіліс
- b. Спостерігати за станом пацієнтки
- c. Проконсультувати у сімейного лікаря

**d. Провести превентивне лікування сифілітичної інфекції**

- e. Проконсультувати у лікаря-гінеколога

151. 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. Офлоксацин
- b. Пеніцилін
- c. Доксидиклін
- d. Цефтріаксон

**e. Метронідазол**

152. 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. Пеніцилін
- b. Цефтріаксон

**c. Метронідазол**

- d. Офлоксацин
- e. Доксидиклін

153. 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, неbolючі під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

- a. Анафілактичний шок
- b. Гостра кропив'янка
- c. Напад бронхіальної астми

**d. Набряк Квінке**

- e. Симпато-адrenalова криза

154. 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, неbolючі під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

- a. Напад бронхіальної астми
- b. Гостра кропив'янка
- c. Анафілактичний шок
- d. Симпато-адrenalова криза

**e. Набряк Квінке**

155. 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. Генітальний герпес
- b. Сифіліс вторинний. Сифілітична ектима
- c. Пахова епідермофітія
- d. Еритразма

**e. Сифіліс первинний. Індуриативний набряк**

156. 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. Сифіліс вторинний. Сифілітична ектима
- b. Генітальний герпес
- c. Еритразма

**d. Сифіліс первинний. Індуративний набряк**

- e. Пахова епідермофітія

157. 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. Кандидозний уретрит**

- b. Бактеріальний уретрит
- c. Хламідійний уретрит
- d. Дріжджовий уретрит
- e. Гонорейний уретрит

158. 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. Хламідійний уретрит
- b. Дріжджовий уретрит
- c. Бактеріальний уретрит
- d. Гонорейний уретрит

**e. Кандидозний уретрит**

159. 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. Мікоплазми
- b. Сифіліс
- c. Вірус простого герпесу

**d. Вірус папіломи людини**

- e. Хламідії

160. 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. Вірус простого герпесу
- c. Мікоплазми

**d. Вірус папіломи людини**

- e. Хламідії

161. 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. Розацеа**

- b. Акне
- c. Себорейний дерматит
- d. Пероральний дерматит
- e. Червоний вовчак

162. 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. Розацеа**

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



е. Акне

163. Пацієнтка віком 28 років скаржиться на появу висипань на шкірі внутрішньої поверхні передпліч, променевоzap'ястних та гомілковостопних суглобів. Об'єктивно спостерігається: монормфний 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. Контагіозний молюск
- c. Токсикодермія
- d. Псоріаз

**е. Червоний плоский лишай**

164. Пацієнтка віком 28 років скаржиться на появу висипань на шкірі внутрішньої поверхні передпліч, променевоzap'ястних та гомілковостопних суглобів. Об'єктивно спостерігається: монормфний 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. Контагіозний молюск
- b. Псоріаз

**с. Червоний плоский лишай**

- d. Атопічний дерматит
- е. Токсикодермія

165. 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. Контагіозний молюск**

- b. Базаліома
- c. Червоний вовчак
- d. Гострокінцеві кондиломи
- е. Сифіліс

166. 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. Сифіліс

**с. Контагіозний молюск**

- d. Базаліома
- е. Червоний вовчак

167. 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. Алергічний контактний дерматит
- b. Екзема мікробна

**с. Кропив'янка**

- d. Екзема справжня
- е. Токсидермія

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

**d. Кропив'янка**

e. Алергічний контактний дерматит

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

**e. Проведення мікроскопічного дослідження на коростяний кліщ**

170. 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. Виконання експрес-тесту на алергічну реакцію до будь-яких домашніх тварин
- b. Консультація з ветеринарним лікарем для вивчення можливого впливу домашніх тварин на здоров'я пацієнта

**c. Проведення мікроскопічного дослідження на коростяний кліщ**

d. Проведення бактеріологічного дослідження висипань для виявлення патогенних мікроорганізмів

e. Виконання алергенних проб для визначення можливих причин алергічної реакції

171. 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. Хвороба Лайма**

- b. Гостра ревматична гарячка
- c. Системний червоний вовчак
- d. Бешиха
- e. Кропив'янка

172. 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. Бешиха
- b. Системний червоний вовчак

**c. Хвороба Лайма**

- d. Гостра ревматична гарячка
- e. Кропив'янка

173. 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. Папіломавірусна інфекція**

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

174. 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. Плоскоклітинний рак
- b. Вульгарні бородавки
- c. Сифілітичні широкі кондиломи

**d. Папіломавірусна інфекція**

e. Гострий кандидоз

175. 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, неболючі. Якою повинна бути тактика лікаря для встановлення діагнозу: сифіліс?

a. Обстежити за допомогою ІФА на сифіліс

**b. Провести визначення блідої спірохети за допомогою методу темнопольної мікроскопії**

- c. Обстежити за допомогою RW
- d. Спостерігати за станом пацієнтки
- e. Обстежити за допомогою РІФ на сифіліс

176. 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, неболючі. Якою повинна бути тактика лікаря для встановлення діагнозу: сифіліс?

- a. Обстежити за допомогою РІФ на сифіліс
- b. Обстежити за допомогою RW
- c. Обстежити за допомогою ІФА на сифіліс
- d. Спостерігати за станом пацієнтки

**e. Провести визначення блідої спірохети за допомогою методу темнопольної мікроскопії**

177. 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. Індуративна еритема Базена
- b. Мікробна екзема

**c. Вузлувата еритема**

- d. Третинний сифіліс
- e. Ліпоїдний некробіоз

178. 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. Третинний сифіліс

- b. Мікробна екзема
- c. Індуративна еритема Базена

**d. Вузливата еритема**

- e. Ліпоїдний некробіоз

179. 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. Гніздова алопеція
- b. Фронтальна фіброзуюча алопеція
- c. Себорейний дерматит
- d. Трихотиломанія

**e. Телогенова алопеція**

180. 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. Фронтальна фіброзуюча алопеція
- c. Гніздова алопеція
- d. Себорейний дерматит

**e. Телогенова алопеція**

181. 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. Імунологічне
- b. Трихологічне
- c. Культуральне

**d. Дерматоскопічне**

- e. Мікроскопічне

182. 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. Трихологічне
- b. Мікроскопічне

**c. Дерматоскопічне**

- d. Імунологічне
- e. Культуральне

183. 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 опіатами
- b. Сонячний удар**
- c. Отруєння метанолом

- d. Тепловий удар
- e. Симпато-адrenalова криза

184. 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 опіатами
- b. Симпато-адrenalова криза
- c. Тепловий удар
- d. Отруєння метанолом

**e. Сонячний удар**

185. 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. Везикулопустульоз
- c. Сифіліс
- d. Пахова гранульома
- e. СНІД

186. 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. СНІД
- c. Везикулопустульоз
- d. Сифіліс
- e. Пахова гранульома

187. 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. Бляшкова склеродермія (локалізована)**

- c. Дерматит
- d. Обмежений нейродерміт
- e. Фіксована еритема

188. 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. Фіксована еритема
- b. Обмежений нейродерміт
- c. Дерматит

d. Трихофітія гладенької шкіри

**е. Бляшкова склеродермія (локалізована)**

189. 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 сплюснений, частково утягнений. Пахвові лімфатичні вузли з лівого боку збільшені, неболючі, рухомі. Який найімовірніший діагноз?

a. Базальноклітинний рак шкіри (базаліома)

**b. Хвороба Педжета**

c. Спіноцелюлярний рак шкіри

d. Хвороба Реклінгаузена

e. Хвороба Боуена

190. 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 сплюснений, частково утягнений. Пахвові лімфатичні вузли з лівого боку збільшені, неболючі, рухомі. Який найімовірніший діагноз?

a. Хвороба Реклінгаузена

b. Спіноцелюлярний рак шкіри

c. Хвороба Боуена

d. Базальноклітинний рак шкіри (базаліома)

**е. Хвороба Педжета**

191. 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. Герпетичний дерматит

**b. Червоний плоский лишай**

c. Стрептодермія

d. Кандидоз

e. Псоріаз

192. 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. Псоріаз

b. Стрептодермія

**c. Червоний плоский лишай**

d. Герпетичний дерматит

e. Кандидоз

193. 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. Істинна екзема
- c. Професійна екзема
- d. Паратравматична екзема**
- e. Себорейна екзема

194. 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. Себорейна екзема
- b. Паратравматична екзема**
- c. Професійна екзема
- d. Піодермія
- e. Істинна екзема

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

196. 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. Вульгарна пухирчатка
- c. Щелеподібне імпетиго
- d. Гальванічний хейліт
- e. Ангулярний кандидоз**

197. 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. Дослідження мазків-відбитків на акантолітичні клітини
- b. Мікологічне дослідження лусочок
- c. Патогістологічне дослідження**
- d. Дослідження мазків-відбитків на атипові клітини
- e. Дослідження виділень з ерозій і виразок на піогенну флору

198. 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. Мікологічне дослідження лусочок
- b. Дослідження мазків-відбитків на атипові клітини

**c. Патогістологічне дослідження**

- d. Дослідження мазків-відбитків на акантолітичні клітини
- e. Дослідження виділень з ерозій і виразок на піогенну флору

199. 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. Мікробна екзема**

- b. Алергічний контактний дерматит
- c. Васкуліт
- d. Туберкульоз шкіри
- e. Стрептодермія

200. 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. Алергічний контактний дерматит**

**b. Мікробна екзема**

- c. Васкуліт
- d. Туберкульоз шкіри
- e. Стрептодермія

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

- a. Вузлики
- b. Плями

**c. Коростяні ходи**

- d. Міхурці
- e. Вузол

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

- a. Плями
- b. Вузлики
- c. Вузол

**d. Коростяні ходи**

- e. Міхурці

203. 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. Напад астми
- b. Набряк легень
- c. Ортостатичний колапс

**d. Анафілактичний шок**

- e. Пневмоторакс

204. 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. Пневмоторакс
- b. Набряк легень

**с. Анафілактичний шок**

- d. Ортостатичний колапс
- е. Напад астми

205. Пацієнту віком 32 роки встановлено діагноз: короста - та призначено місцеве лікування. Який метод місцевого лікування призначається в цьому разі?

- а. 3% сірчано-саліцилова мазь на 3 доби

**б. 33% сірчана мазь на 5 діб**

- с. 2% саліцилова мазь на 5 діб
- d. 5% бензілбензоат на 7 діб
- е. 15% сірчана мазь на 3 доби

206. Пацієнту віком 32 роки встановлено діагноз: короста - та призначено місцеве лікування. Який метод місцевого лікування призначається в цьому разі?

- а. 3% сірчано-саліцилова мазь на 3 доби
- б. 2% саліцилова мазь на 5 діб
- с. 15% сірчана мазь на 3 доби
- d. 5% бензілбензоат на 7 діб

**е. 33% сірчана мазь на 5 діб**

207. Призначення якого препарату варто уникати під час вагітності?

- а. Магнію сульфату
- б. Лоратадину
- с. Фолієвої кислоти

**d. Тетрацикліну**

- е. Цетиризину

208. Призначення якого препарату варто уникати під час вагітності?

- а. Магнію сульфату
- б. Фолієвої кислоти

**с. Тетрацикліну**

- d. Лоратадину
- е. Цетиризину

209. 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?

- а. Трихофітія гладенької шкіри
- б. Дерматит

**с. Бляшкова склеродермія (локалізована)**

- d. Себорейна екзема (білий пітиріаз)
- е. Обмежений нейродерміт

210. 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?

- а. Трихофітія гладенької шкіри
- б. Дерматит
- с. Себорейна екзема (білий пітиріаз)
- d. Обмежений нейродерміт

**е. Бляшкова склеродермія (локалізована)**

211. 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?

- а. Забруднені водойми

**б. Кішка**

- с. Миші
- d. Ґрунт

е. Худоба

212. 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?

а. Ґрунт

б. Худоба

с. Забруднені водойми

**д. Кішка**

е. Миші

213. 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 0,03%**

с. Мазь такролімусу 0,1%

д. Крем із мометазоном 0,1%

е. Мазь метилпреднізолону ацепонат 0,1%

214. 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. Мазь метилпреднізолону ацепонат 0,1%

б. Крем із клобетазолом пропіонатом 0,05%

с. Крем із мометазоном 0,1%

д. Мазь такролімусу 0,1%

**е. Мазь такролімусу 0,03%**

215. 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?

**а. Ексфоліативний дерматит Ріттера**

б. Справжня екзема

с. Імпетиго

д. Бульозний епідермоліз

е. Везикулопустульоз

216. У дівчинки віком 15 років після вживання двох таблеток ацетилсаліцилової кислоти через 4-5 годин температура тіла підвищилася до 39-40°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?

а. Пемфігоїд

**б. Токсичний епідермальний некроліз (Лайєлла)**

с. Поліморфна ексудативна еритема

д. Герпетиформний дерматит

е. Пухирчатка

217. У дівчинки віком 15 років після вживання двох таблеток ацетилсаліцилової кислоти через 4-5 годин температура тіла підвищилася до 39-40°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?

а. Пемфігоїд

б. Поліморфна ексудативна еритема

**с. Токсичний епідермальний некроліз (Лайєлла)**

- d. Пухирчатка
- e. Герпетичний дерматит

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

**a. Ввести в/м 0,5 мл 0,1% розчину адреналіну**

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

219. 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. Ввести в/м 0,5 мл 0,1% розчину адреналіну**

- c. Виконати прийом Геймліха
- d. Виконати електричну дефібриляцію
- e. Ввести в/м преднізолон у дозі 0,5 мг/кг маси тіла пацієнта

220. 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 гіперпигментація, в уражених ділянках волосся білого кольору. Який найімовірніший діагноз?

- a. Сифілітична лейкодерма
- b. Туберозний склероз

**с. Вітиліго**

- d. Різнокольоровий лишай
- e. Стрептодермія

221. 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 гіперпигментація, в уражених ділянках волосся білого кольору. Який найімовірніший діагноз?

**a. Стрептодермія**

**b. Вітиліго**

- c. Сифілітична лейкодерма
- d. Туберозний склероз
- e. Різнокольоровий лишай

222. 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. Туберкульоз шкіри
- c. Вторинний сифіліс
- d. Червоний плоский лишай

**e. Псоріаз**

223. 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. Червоний плоский лишай
- b. Атопічний дерматит
- c. Вторинний сифіліс
- d. Туберкульоз шкіри

**e. Псоріаз**

224. 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. Ввести в/м преднізолон у дозі 0,5 мг/кг маси тіла пацієнта**

- b. Вести в/в еуфілін у дозі 5 мг/кг маси тіла пацієнта
- c. Замінити пеніцилін на інший антибіотик
- d. Ввести пацієнту розчин атропіну
- e. Спостерігати за станом пацієнта

225. 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. Ввести в/м преднізолон у дозі 0,5 мг/кг маси тіла пацієнта**
- c. Ввести пацієнту розчин атропіну
- d. Вести в/в еуфілін у дозі 5 мг/кг маси тіла пацієнта
- e. Спостерігати за станом пацієнта

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

- a. Гентаміцин + ампіцилін
- b. Доксидиклін + метронідазол
- c. Ванкоміцин + ципрофлоксацин
- d. Меропенем + хлорамфінекол

**e. Цефтріаксон + азитроміцин**

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

- a. Доксидиклін + метронідазол
- b. Ванкоміцин + ципрофлоксацин
- c. Гентаміцин + ампіцилін
- d. Меропенем + хлорамфінекол

**e. Цефтріаксон + азитроміцин**

228. 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 E. Який найімовірніший діагноз?

- a. Кропив'янка
- b. Екзема
- c. Пітиріаз рожевий (Жібера)

**d. Атопічний дерматит**

e. Алергічний контактний дерматит

229. 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 E. Який найімовірніший діагноз?

a. Пітиріаз рожевий (Жібера)

**b. Атопічний дерматит**

c. Кропив'янка

d. Екзема

e. Алергічний контактний дерматит

230. 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. Вугрова хвороба
- b. Червоні (рожеві) вугрі, демодекоз
- c. Себорейний дерматит
- d. Червоний вовчак

**e. Туберкульозний (вуглярний) вовчак**

231. У пацієнтки віком 22 роки під час огляду виявлено: на шкірі лівого крила носа з переходом

на шкіру щоби 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

232. 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. Топічні кортикостероїди**
- b. JAK-інгібітори
- c. Системні кортикостероїди
- d. Топічний міноксидил
- e. Системні імуносупресанти

233. 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. Системні кортикостероїди
- c. Топічний міноксидил
- d. JAK-інгібітори

**e. Топічні кортикостероїди**

234. 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. Парапофіаз
- b. Червоний плоский лишай**
- c. Дерматит
- d. Псоріаз
- e. Короста

235. 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. Парапофіаз
- b. Короста
- c. Псоріаз
- d. Дерматит

**e. Червоний плоский лишай**

236. 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. Відвідування лазні**
- b. Прийом йодовмісних препаратів
- c. Застосування метронідазолу



d. Вживання морепродуктів

е. Застосування системних нестероїдних протизапальних препаратів

237. 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. Застосування метронідазолу

**b. Відвідування лазні**

c. Застосування системних нестероїдних протизапальних препаратів

d. Вживання морепродуктів

е. Прийом йодовмісних препаратів

238. 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. Термінове лікування в онколога

**b. Проведення діагностичної біопсії**

c. Лікування топічним іміквімодом

d. Проведення променевої терапії

е. Видалення новоутворення шляхом електрокоагуляції

239. 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. Термінове лікування в онколога

b. Проведення променевої терапії

c. Лікування топічним іміквімодом

d. Видалення новоутворення шляхом електрокоагуляції

**е. Проведення діагностичної біопсії**

240. 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 покришкою та серозно-гнійним вмістом, ерозії округлої форми з обривками покришки та тоненькі серозно-гнійні кірочки. Шкіра навколо висипу гіперемована. Який найімовірніший діагноз?

a. Контагіозний молюск

b. Сифіліс

c. Алергічний контактний дерматит

d. Червоний вовчак

**е. Імпетиго**

241. 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 покришкою та серозно-гнійним вмістом, ерозії округлої форми з обривками покришки та тоненькі серозно-гнійні кірочки. Шкіра навколо висипу гіперемована. Який найімовірніший діагноз?

a. Червоний вовчак

b. Сифіліс

**c. Імпетиго**

d. Контагіозний молюск

е. Алергічний контактний дерматит

242. У трирічної дівчинки після вживання 2-х пігулок еритроміцину спостерігаються такі симптоми: підвищення температури тіла до 40°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. Синдром Лайєлла**

b. Бульозний дерматит

с. Поліморфозна ексудативна еритема

d. Псоріаз

е. Звичайна пухирчатка

243. 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. Синдром Лайєлла

b. Звичайна пухирчатка

с. Бульозний дерматит

d. Псоріаз

е. Поліморфозна ексудативна еритема

244. 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. Ретарпен

b. Пеніцилін

с. Цинктерал

d. Тетрациклін

е. Грізеофульвін

245. 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. Цинктерал

b. Тетрациклін

с. Грізеофульвін

d. Ретарпен

е. Пеніцилін

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

a. Екзема

b. Токсикодермія

с. Алергічний контактний дерматит

d. Простий контактний дерматит

е. Нейродерміт

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

a. Екзема

b. Алергічний контактний дерматит

с. Простий контактний дерматит

d. Нейродерміт

е. Токсикодермія

248. 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. Дитяча екзема**

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

249. 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. Дитяча екзема**

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

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

- a. Мазь Дермовейт
- b. Мазь Герпевір
- c. Мазь Нізорал

**d. Тетрациклінова мазь**

e. Сірчана мазь

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

- a. Мазь Нізорал
- b. Мазь Дермовейт

**c. Тетрациклінова мазь**

d. Сірчана мазь

e. Мазь Герпевір

252. 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

253. Хто найчастіше хворіє на симптоматичний урогенітальний кандидоз?

- a. Молоді чоловіки
- b. Діти

**c. Молоді жінки дітородного віку**

- d. Хворі на цукровий діабет
- e. Вагітні жінки

254. 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. Антимікотики**

- b. Антибактеріальні
- c. Глюкокортикоїди
- d. Антигістамінні
- e. -

255. 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. Антимікотики**

- b. Глюкокортикоїди

- c. Антигістамінні
- d. Антибактеріальні
- e. -

256. Що з нижченаведеного належить до групи речовин зі шкірноаривною дією?

- a. Зарин
- b. Фосген
- c. Синильна кислота
- d. Іприт
- e. Хлорацетофенон

257. Що з нижченаведеного належить до групи речовин зі шкірноаривною дією?

- a. Синильна кислота
- b. Іприт
- c. Хлорацетофенон
- d. Зарин
- e. Фосген

258. Що з нижченаведеного належить до клінічних ознак нейрофіброматозу?

- a. Кератодермія вздовж ліній Блашко
- b. Телеангіоектазії
- c. Кавернозна мальформація обличчя
- d. Пляма "кава з молоком"
- e. Множинні базаліоми

259. Що з нижченаведеного належить до клінічних ознак нейрофіброматозу?

- a. Множинні базаліоми
- b. Пляма "кава з молоком"
- c. Кавернозна мальформація обличчя
- d. Кератодермія вздовж ліній Блашко
- e. Телеангіоектазії

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

- a. Лейкодерма
- b. Регіонарний лімфаденіт
- c. Сифілітичний гоніт
- d. Горбиковий сифілід
- e. Сифілітична алопеція

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

- a. Сифілітична алопеція
- b. Горбиковий сифілід
- c. Сифілітичний гоніт
- d. Лейкодерма
- e. Регіонарний лімфаденіт

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

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

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

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

264. Яка тривалість інкубаційного періоду при гонорейі?

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

d. 2-14 днів

e. 7-14 днів

265. Яка тривалість інкубаційного періоду при гонореї?

a. 7 днів

**b. від 2-х до 8-ми діб**

c. 7-14 днів

d. 1 місяць

e. 2-14 днів

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

a. № 089-2/о

b. № 063-2/о

c. № 089/о

**d. № 089-1/о**

e. № 090/о

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

a. № 090/о

b. № 089-2/о

c. № 063-2/о

**d. № 089-1/о**

e. № 089/о

268. 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. Вроджений сифіліс

b. Прихований сифіліс

c. Третинний сифіліс

d. Нейросифіліс

**e. Первинний сифіліс**

269. 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. Третинний сифіліс

b. Вроджений сифіліс

**c. Первинний сифіліс**

d. Прихований сифіліс

e. Нейросифіліс

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

a. Право на вибір лікаря

b. Право на медичне обслуговування

c. Право на обов'язковий медичний огляд

**d. Право на медичну таємницю**

e. Право на реабілітаційну допомогу

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

a. Право на обов'язковий медичний огляд

**b. Право на медичну таємницю**

c. Право на вибір лікаря

d. Право на реабілітаційну допомогу

e. Право на медичне обслуговування

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

**a. Визначення симптому Нікольського**

- b. Діаскопію
- c. Пробу Томпсона
- d. Дермографізм
- e. Шкірні проби

273. Який метод використовують для патоморфологічного дослідження пузирних уражень шкіри?

- a. Дермографізм
- b. Визначення симптому Нікольського**
- c. Шкірні проби
- d. Діаскопію
- e. Пробу Томпсона

274. Який мікроорганізм спричиняє бешиху?

a. *Corinebacterium minutissimum*

**b. *Streptococcus haemoliticus***

c. *Staphylococcus aureus*

d. *Erysipelotrix insidiosa*

e. -

275. Який мікроорганізм спричиняє бешиху?

a. *Erysipelotrix insidiosa*

b. *Staphylococcus aureus*

**c. *Streptococcus haemoliticus***

d. -

e. *Corinebacterium minutissimum*

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

a. Біцилін-3

b. Карбопенем

**c. Офлоксацин**

d. Канаміцин

e. Пеніцилін

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

a. Пеніцилін

b. Карбопенем

**c. Офлоксацин**

d. Канаміцин

e. Біцилін-3

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

**a. Системні ретиноїди**

b. Системні антибіотики

c. Топічний бензоїлпероксид

d. Топічні ретиноїди

e. Антиандрогенні препарати

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

a. Топічні ретиноїди

b. Антиандрогенні препарати

c. Топічний бензоїлпероксид

**d. Системні ретиноїди**

e. Системні антибіотики

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

a. РЗК (реакція зв'язування комплексу з ліпідним антигеном)

b. РПР (експрес тест на реакіни плазми)

c. VDRL (мікрофлюкуляційний тест)

d. РМП (реакція мікропреципітації)

**e. РПГА (реакція пасивної гемаглютинації)**

281. Який серологічний тест необхідно виконати на першому етапі обстеження враховуючи



сучасний алгоритм проведення серологічного скринінгу та підтвердження діагнозу: сифіліс?

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

282. 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

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

- a. Через укуси москітами роду *Phlebotomus*
- b. Вживання з їжею молюсків
- c. Вживання в їжу термічно не обробленого м'яса
- d. Через укуси комарів роду *Anopheles*

**e. Тривалий побутовий контакт**

284. Який із нижченаведених дерматозів є спадковим?

- a. Еритродермія Лейнера
- b. Гемангіома
- c. Пухирчатка акантолітична

**d. Бульозний епідермоліз**

e. Псоріаз

285. Який із нижченаведених дерматозів є спадковим?

- a. Еритродермія Лейнера
- b. Пухирчатка акантолітична
- c. Гемангіома
- d. Псоріаз

**e. Бульозний епідермоліз**

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

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

- b. Піодермія дисемінована
- c. Алергічний дерматит із дисемінованим ураженням
- d. Множинні себорейні кератоми
- e. Мікоз волосистої частини голови

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

- a. Множинні себорейні кератоми
- b. Алергічний дерматит із дисемінованим ураженням

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

- d. Піодермія дисемінована
- e. Мікоз волосистої частини голови

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

**a. Примочки**

- b. Лініменти
- c. Мазі
- d. Анілінові барвники
- e. Паста

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

- a. Мазі
- b. Лініменти

**с. Примочки**

d. Пасти

e. Анілінові барвники

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

a. Ерозії

b. Виразку з блискучим дном

c. Лейкоплакію

d. Фібринозні плівки

**e. Точкові крововиливи на шийці матки - "сунична" шийка матки**

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

a. Фібринозні плівки

**b. Точкові крововиливи на шийці матки - "сунична" шийка матки**

c. Виразку з блискучим дном

d. Лейкоплакію

e. Ерозії

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

a. Дерматит Дюринга

b. Мікробна екзема

c. Порокератоз

**d. Бульозний епідермоліз**

e. Вульгарний псоріаз

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

a. Мікробна екзема

b. Порокератоз

**c. Бульозний епідермоліз**

d. Дерматит Дюринга

e. Вульгарний псоріаз

294. Які мікроорганізми спричиняють лепру?

a. Гриби

b. Віруси

c. Пріони

**d. Бактерії**

e. Найпростіші

295. Які мікроорганізми спричиняють лепру?

a. Гриби

b. Пріони

c. Віруси

d. Найпростіші

**e. Бактерії**

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

**a. Ліпідограму, печінкові проби, тест на вагітність**

b. Тест на толерантність до глюкози, загальний рівень IgE

c. Обстеження на гепатити

d. С-реактивний білок, кортизол, сечова кислота

e. Лютеїнізуючий гормон, вільний тестостерон, фолікулостимулюючий гормон

297. 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. С-реактивний білок, кортизол, сечова кислота

**d. Ліпідограму, печінкові проби, тест на вагітність**

e. Тест на толерантність до глюкози, загальний рівень IgE

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

a. Мазь Дермовейт

**b. Емульсію бензілбензоату 20%**

c. Цинкову пасту

d. Мазь Нізорал

e. Спиртовий розчин йоду

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

a. Спиртовий розчин йоду

b. Мазь Дермовейт

c. Мазь Нізорал

**d. Емульсію бензілбензоату 20%**

e. Цинкову пасту