

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

- a. № 089-1/о
- b. № 063-2/о
- c. № 089/о
- d. № 089-2/о
- e. № 090/о

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

a. Атопічний дерматит

b. Псоріаз

c. Вторинний сифіліс

d. Туберкульоз шкіри

e. Червоний плоский лишай

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

a. Крапив'янка

b. Алергічний контактний дерматит

c. Екзема

d. Пітириаз рожевий (Жібера)

e. Атопічний дерматит

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

a. -

b. Ст. 268

c. Ст. 230

d. Ст. 286

e. Ст. 289

5. У пацієнтки віком 30 років під час огляду виявлено: на волосистій частині голови візуалізуються два нумулярних вогнища облисіння, 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 (І лінія терапії)?

a. Топічні кортикостероїди

b. JAK-інгібітори

c. Системні кортикостероїди

d. Топічний міноксидил

e. Системні імуносупресанти

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

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

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

8. Пацієнта 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
- c. Екзема справжня
- d. Крапив'янка
- e. Токсiderмія

9. Пацієнта 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. Вірус папіломи людини
- c. Вірус простого герпесу
- d. Хламідії
- e. Сифіліс

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

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

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

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

12. Хто найчастіше хворіє на симптоматичний урогенітальний кандидоз?

- a. Діти
- b. Хворі на цукровий діабет

c. Молоді жінки дітородного віку

d. Вагітні жінки

e. Молоді чоловіки

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

a. Гарднерельоз

b. Хламідіоз

c. Мікоплазмоз

d. Гонорея

e. Трихомоніаз

14. Пацієнка 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. Щелеподібне імпетиго

b. Періоральний дерматит

c. Вульгарна пухирчатка

d. Ангулярний кандидоз

e. Гальванічний хайліт

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

a. Короста

b. Атопічний дерматит

c. Себорейна екзема

d. Простий контактний дерматит

e. Псоріаз

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

a. Тетрациклінова мазь

b. Мазь Дермовейт

c. Мазь Герпевір

d. Мазь Нізорал

e. Сірчана мазь

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

a. Туберозний склероз

b. Сифілітична лейкодерма

c. Різномікроскопічний лишай

d. Стрептодермія

e. Вітіліго

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

a. Розповсюджений псоріаз

b. Пітириаз рожевий (Жібера)

- c. Червоний плоский лишай
- d. Папульозний сифілід
- e. Ексфоліативний дерматит

19. Пацієнка 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. Себорейний дерматит
- c. Фронтальна фіброзуюча алопеція
- d. Гніздова алопеція
- e. Телогенова алопеція

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

- a. Атопічний дерматит із пошиrenoю ліхеніфікацією шкірного покриву
- b. Множинні себорейні кератоми
- c. Піодермія дисемінована
- d. Мікоз волосистої частини голови
- e. Алергічний дерматит із дисемінованим ураженням

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

- a. Доксициклін
- b. Цефтріаксон
- c. Офлоксацин
- d. Пеніцилін
- e. Метронідазол

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

- a. Бен'є-Мещерського
- b. "Медяних стільників"
- c. Нікольського
- d. Перiorбітальної "геліотропної еритеми"
- e. Дар'є-Унни

23. Пацієнка 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. Крапив'янка
- e. Бешиха

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Який метод місцевого лікування призначається в цьому разі?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

38. Пацієнт віком 40 років скаржиться на слабкість та відчуття задишки під час незначного фізичного навантаження, дискомфорт через стягування шкіри верхніх кінцівок, грудної клітки, відзначає напади побіління пальців рук, особливо у разі емоційного стресу, біль у суглобах кистей. Об'єктивно спостерігається: обличчя маскоподібне, на шкірі верхніх кінцівок індуративні осередки з ділянками атрофії, відзначається синдром Рейно, рубчики на фалангах пальців та їх деформація. Аускультативно вислуховується жорстке дихання та розсіяні хрипи над легенями, тони серця приглушенні. 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. Системна склеродермія
- b. Розповсюджений псоріаз
- c. Червоний плоский лишай
- d. Піогенний артрит
- e. Системний червоний вовчак

39. Пацієнта 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. Тепловий удар
- b. Сонячний удар
- c. Отруєння метанолом
- d. Симпато-адреналова криза
- e. Отруєння опіатами

40. Пацієнта 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. Серопреакції на сифіліс негативні. Який метод діагностики необхідно застосувати першочергово для уточнення діагнозу?

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

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

найімовірніший діагноз?

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

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

- a. Нікольського
- b. Горчакова-Арді
- c. Поспелова
- d. Уїкхема
- e. Ауспіца

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Який найімовірніший діагноз?

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

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

Який найімовірніший діагноз?

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

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

- a. Дифузний атопічний дерматит з пошиrenoю ліхеніфікацією
- b. Псоріатична еритродермія
- c. Пухирчатка звичайна
- d. Вітиліго**
- e. Герпетиформний дерматит

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

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

51. У трирічної дитини після відвідування басейну з'явився висип на шкірі, що впродовж 4-х днів помітно поширився. Об'єктивно спостерігається: загальний стан дитини задовільний, на шкірі обличчя, шиї та згинальній поверхні передпліч візуалізуються чисельні плоскі бульозні елементи діаметром 1,5-2 см з тонкою 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. Червоний вовчак
- c. Алергічний контактний дерматит
- d. Сифіліс
- e. Імпетиго**

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

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

53. Пацієнта 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 однобічно збільшені (з боку набряку), щільно-еластичні, безболісні, рухливі. Який найімовірніший діагноз?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

58. Пацієнт віком 63 роки скаржиться на висип на шкірі бокової поверхні носа. Із анамнезу відомо, що вперше помітив невеликий висип близько 2-х років тому, лікувався самостійно мазями без клінічного ефекту. Об'єктивно спостерігається: на боковій поверхні носа з одного боку візуалізується неболюча виразка завбільшку 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. Демодикоз
- b. Базально-клітинний рак шкіри (базаліома)

с. Пітириаз рожевий (Жібера)

д. Герпес

е. Червоний вовчак

59. Пацієнта 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?

а. Проведення мікроскопічного дослідження на коростяний кліщ

б. Проведення бактеріологічного дослідження висипань для виявлення патогенних мікроорганізмів

с. Консультація з ветеринарним лікарем для вивчення можливого впливу домашніх тварин на здоров'я пацієнта

д. Виконання експрес-тесту на алергічну реакцію до будь-яких домашніх тварин

е. Виконання алергенних проб для визначення можливих причин алергічної реакції

60. Пацієнта 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?

а. На бліду трепонему

б. На хламідії

с. На гонококи

д. На трихомонади

е. На гриби

61. Пацієнт віком 62 роки скаржиться на запалення слизових оболонок очей, порожнини рота, носа та статевих органів, появу висипу на шкірі, підвищення температури тіла, слабкість. Із анамнезу відомо, що симптоми виникли після введення протиправцевої сироватки 3 дні тому. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, температура тіла - 41¹°С, 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. Герпетiformний дерматоз Дюринга, визначити ступінь ураження та призначити лікування

б. Фіксована токсикодермія, визначити ступінь ураження та призначити лікування

с. Вульгарна пухирчатка, визначити ступінь ураження та призначити лікування

д. Синдром Лайелла, скерувати пацієнта до реанімаційного відділення

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

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

а. Бляшкова склеродермія (локалізована)

б. Себорейна екзема (білий пітириаз)

с. Обмежений нейродерміт

д. Дерматит

е. Трихофітія гладенької шкіри

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

а. Вести пацієнту розчин атропіну

б. Вести в/в еуфілін у дозі 5 мг/кг маси тіла пацієнта

с. Замінити пеніцилін на інший антибіотик

д. Вести в/м преднізолон у дозі 0,5 мг/кг маси тіла пацієнта

е. Спостерігати за станом пацієнта

64. Призначення якого препарату варто уникати під час вагітності?

- a. Тетрацикліну
- b. Цетиризину
- c. Магнію сульфату
- d. Фолієвої кислоти
- e. Лоратадину

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

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

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

66. Які мікроогранізми спричиняють лепру?

- a. Віруси
- b. Бактерії
- c. Гриби
- d. Найпростіші
- e. Пріони

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

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

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

- a. Червоний плоский лишай
- b. Дерматофітія
- c. Псоріаз
- d. Пітириаз рожевий (Жібера)
- e. Парапсоріаз

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

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

70. До якого класу сили дії належать мазь клобетазолу?

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

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

- a. Страфілококове імпетиго
- b. Дерматит герпетиформний
- c. Пухирчатка еритематозна
- d. Герпес простий
- e. Стрептококкове імпетиго

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

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

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

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

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

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

75. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на слабкість, підвищення температури тіла, біль у суглобах та м'язах, появу висипу на шкірі. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися на 5-ий день після прийому антибіотиків із приводу застуди. Об'єктивно спостерігається: стан пацієнта середньої тяжкості, температура тіла - 39⁰С, на шкірі розгинальних поверхонь передпліч, тильної сторони кистей, гомілок та стоп - множинний плямисто-папульозний висип, міхурі. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцитоз, лімфопенія, еозинопенія, збільшення ШОЕ. Для якого захворювання характерна така клінічна картина та яка тактика лікаря в цьому разі?

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

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

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

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

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

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

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

79. Пацієнка віком 35 років скаржиться на появу висипу на червоній облямівці нижньої губи. Об'єктивно спостерігається: висип у вигляді одиничної округлої еrozії 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. Спостерігати за станом пацієнтки
- b. Обстежити за допомогою ІФА на сифіліс
- c. Провести визначення блідої спірохети за допомогою методу темнопольної мікроскопії
- d. Обстежити за допомогою РІФ на сифіліс
- e. Обстежити за допомогою RW

80. 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 прийом Геймліха
- d. Виконати електричну дефібриляцію
- e. Вести в/в еуфілін у дозі 5 мг/кг маси тіла пацієнта

81. 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

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

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

83. Пацієнт віком 26 років скаржиться на наявність висипань на спині й волосистій частині голови, на розгиальних 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. Плоский червоний лишай
- c. Розповсюджений псоріаз
- d. Мікроспорія
- e. Алергічний контактний дерматит

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

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

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

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

86. Пацієнка 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. Себорейний дерматит
- b. Розацеа
- c. Пероральний дерматит
- d. Акне

е. Червоний вовчак

87. Пацієнка 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. Сикоз
- b. Бородавки вульгарні
- c. Розацеа
- d. Акне
- e. Бородавки плоскі

88. Пацієнт віком 30 років скаржиться на погіршення самопочуття та появу впродовж останніх 3-х місяців помірно болючого висипу на шкірі. Об'єктивно спостерігається: пацієнт астенічної 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. Різникольоровий лишай
- b. Сифіліс вторинний
- c. Червоний плоский лишай
- d. Саркома Капоші
- e. Множинні невуси

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

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

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

- a. Лікування топічним іміквімодом
- b. Термінове лікування в онколога
- c. Проведення діагностичної біопсії
- d. Проведення променевої терапії
- e. Видалення новоутворення шляхом електроагуляції

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

- a. Базальноклітинний рак шкіри (базаліома)
- b. Хвороба Боуена
- c. Хвороба Реклінгаузена
- d. Спіноцелюлярний рак шкіри
- e. Хвороба Педжета

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

температура тіла - 39⁰С, на шкірі тулуба в навколоупуковій зоні з поширенням на живіт, а також на сідницях, стегнах, у великих складках - численний висип у вигляді плоских бульозних елементів із тонкою покришкою та серозно-гнійним вмістом та ерозії яскраво-червоного кольору із серозно-гнійним виділенням, які мають тенденцію до поширення. Шкіра навколо висипу різко гіперемована, набрякла. Який найімовірніший діагноз?

a. Імпетиго контагіозне

b. Пухирчатка епідемічна немовлят

c. Вроджений бульозний епідермоліз

d. Кандидоз складок

e. Попрілість

93. Пацієнтика 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. Крапив'янка

d. Спадковий ангіонабряк

e. Набряк Квінке

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

a. Справжня екзема

b. Везикулопустульоз

c. Бульозний епідермоліз

d. Імпетиго

e. Ексфоліативний дерматит Ріттера

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

a. DLQI

b. SCORAD

c. BSA

d. PGA

e. PASI

96. Лікар-дерматолог у зв'язку із виробничу 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. Участь у трьох професійних об'єднаннях\асоціаціях

b. Стаж роботи за фахом до 5 років

c. Спеціалізація за фахом "Клінічна імунологія"

d. Наявність двох закордонних стажувань

e. Стаж роботи за фахом понад 10 років

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

a. Саркома Капоші

b. Себорейна кератома

c. Контагіозний молюск

d. Базальноклітинний рак шкіри

e. Псоріаз

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

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

99. Пацієнта віком 56 років скаржиться на появу висипу в ділянці зап'ястка обох рук, гомілках, що супроводжується сильним свербежем. 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 Уікхема. 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. Кандидоз
- b. Герпетиформний дерматит
- c. Псоріаз
- d. Червоний плоский лишай
- e. Стрептодермія

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

- a. Акантоz
- b. Гранульоз
- c. Паракератоз
- d. Папіломатоз
- e. Гіперкератоз

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

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

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

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

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

- a. Обстеження на гепатити

- b. С-реактивний білок, кортизол, сечова кислота
- c. Ліпідограму, печінкові проби, тест на вагітність
- d. Тест на толерантність до глюкози, загальний рівень IgE
- e. Лютеїнізуючий гормон, вільний тестостерон, фолікулостимулюючий гормон

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

- a. Вроджений сифіліс
- b. Нейросифіліс
- c. Третинний сифіліс
- d. Первинний сифіліс
- e. Прихований сифіліс

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

- a. Ретарпен
- b. Тетрациклін
- c. Пеніцилін
- d. Цинктерал
- e. Грізофульвін

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

- a. Спинномозкова сухотка
- b. Сифілітичний менгомієліт
- c. Менінговаскулярний нейросифіліс
- d. Сифілітичний неврит
- e. Базальний менінгіт

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

- a. Пітириаз рожевий (Жібера)
- b. Короста
- c. Простий контактний дерматит
- d. Алергічний контактний дерматит
- e. Червоний плоский лишай

108. Пацієнт віком 38 років скаржиться на появу гнійних видіlenь 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. Огляд під лампою Вуда
- c. Мікроскопічне дослідження: фарбування за Грамом
- d. Посів на поживне середовище Сабуро
- e. Дерматоскопія

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

- a. Простий герпес
- b. Шанкріформна піодермія
- c. Вторинний сифіліс
- d. Третинний сифіліс
- e. Первинний сифіліс

110. Пацієнта 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 Буэна. Який метод діагностики необхідно застосувати для підтвердження діагнозу?

- a. Дослідження виділень з еrozій і виразок на піогенную флору
- b. Мікологічне дослідження лусочек
- c. Патогістологічне дослідження
- d. Дослідження мазків-відбитків на атипові клітини
- e. Дослідження мазків-відбитків на акантолітичні клітини

111. У трирічної дівчинки після вживання 2-х пігулок еритроміцину спостерігаються такі симптоми: підвищення температури тіла до 40⁰С, запаморочення, плями на шкірі. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба та кінцівок візуалізуються міхурі до 2-3 см у діаметрі, відшарування епідермісу з утворенням великих еrozій. Симптоми Нікольського позитивні. Ураження на шкірі нагадують опіки 2-го ступеня. Який найімовірніший діагноз?

- a. Звичайна пухирчатка
- b. Поліморфозна ексудативна еритема
- c. Бульозний дерматит
- d. Псоріаз
- e. Синдром Лайелла

112. Пацієнт скаржиться на гарячку, слабкість, задишку, біль у дрібних суглобах кистей, висип у ділянці обличчя. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 38,4⁰С, дифузна алопеція, еритематозний висип на щоках і спинці носа. У загальному аналізі крові: лейкоцити - 3,51·10⁹/л, гемоглобін - 102 г/л, ШОЕ - 56 мм/год, С-реактивний білок - (++). Рентгенологічно виявлено: ексудативний плеврит та перикардит. За результатами біопсії виявлено:

гематоксилінові тільця, набухлі ядра загиблих клітин з лізованим хроматином. У загальному

аналізі сечі: протеїнурія, змінені еритроцити, лейкоцити. Який найімовірніший діагноз?

- a. Себорейний дерматит
- b. Системний червоний вовчак
- c. Ревматоїдний артрит
- d. Розацеа
- e. Системний васкуліт

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

- a. Ексфоліативний дерматит
- b. Професійна екзема
- c. Хронічна виразкова піодермія
- d. Істинна екзема

е. Себорейна екзема

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

а. Зарин

б. Іприт

с. Хлорацуютофенон

д. Синильна кислота

е. Фосген

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

а. Асимптомний гонорейний уретрит

б. Гострий тотальний гонорейний уретрит

с. Гострий передній гонорейний уретрит

д. Хронічний гонорейний уретрит

е. Торпідний гонорейний уретрит

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

а. Уреаплазмозний вагініт

б. Гонококовий вульвовагініт

с. Кандидозний вульвовагініт

д. Бактеріальний вагіноз

е. Урогенітальний трихомоніаз

117. Який із нижченаведених дерматозів є спадковим?

а. Бульозний епідермоліз

б. Псоріаз

с. Гемангіома

д. Еритродермія Лейнера

е. Пухирчатка акантолітична

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

а. Крем із мометазоном 0,1%

б. Мазь метилпреднізолону ацепонат 0,1%

с. Крем із клобетазолом пропіонатом 0,05%

д. Мазь такролімусу 0,1%

е. Мазь такролімусу 0,03%

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

а. Регіонарний лімфаденіт

б. Сифілітична алопеція

с. Горбиковий сифілід

д. Сифілітичний гоніт

е. Лейкодерма

120. Що з нижченаведеної належить до клінічних ознак нейрофіброматозу?

а. Пляма "кава з молоком"

б. Множинні базаліоми

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

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

- a. Приймати паралельно системні пробіотики
- b. Приймати антигістамінні засоби у двократному дозуванні
- c. Не контактувати з водою
- d. Не перебувати довго на відкритому повітрі без використання сонцезахисних засобів**
- e. Уникати публічних місць, використовувати респіраторну маску

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

- a. Хлор
- b. Аміак
- c. ФОС**
- d. Азот
- e. Сірководень

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

- a. *Candida albicans*
- b. *Neisseria gonorrhoea*
- c. *Trichomonas vaginalis*
- d. *Gardnerella vaginalis*
- e. *Chlamydia trachomatis***

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

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

125. Пацієнка віком 40 років скаржиться на появу плям темного кольору на обличчі та шиї, що поступово збільшуються та темнішають. Із анамнезу відомо, що хворіє близько 2-х років. Об'єктивно спостерігається: на шкірі обличчя та шиї візуалізуються дві темні плями з нерівним контуром до 5 см в діаметрі, із лущенням на поверхні. Яке дослідження потрібно провести пацієнту?

- a. Мікроскопічне
- b. Імунологічне
- c. Дерматоскопічне**
- d. Трихологічне
- e. Культуральне

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

- a. Парапофіаз
- b. Червоний плоский лишай**

- c. Короста
- d. Дерматит
- e. Псоріаз

127. Пацієнт віком 23 роки скаржиться на виділення з уретри, що супроводжуються болем і різзою під час сечовипускання. Із анамнезу відомо, що симптоматика з'явилася на тлі фізичного навантаження через 3 дні після статевого контакту. 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. Гонорея, взяти мазок із уретри на визначення збудника
- b. Гарднерельоз, мазок із уретри для ДНК-тестування
- c. Уреаплазмоз, взяти мазок із уретри та провести ПЛР-тест
- d. Хламідіоз, взяти мазок із уретри та провести ПЛР-тест
- e. Трихомоніаз, взяти мазок із уретри на визначення збудника

128. Пацієнт скаржиться на загальну слабкість, появу 2-х болючих вузлів у лівій пахтовій ямці та підвищення температури тіла до 37,6 °C. Об'єктивно спостерігається: у лівій пахтовій 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. Pityrosporum orbiculare
- b. Staphylococcus aureus
- c. Streptococcus agalactiae
- d. Pseudomonas aeruginosa
- e. Proteus vulgaris

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

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

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

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

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

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

132. У пацієнтки віком 22 роки під час огляду виявлено: на шкірі лівого крила носа з переходом на шкіру щок 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. Червоний вовчак
- c. Себорейний дерматит
- d. Туберкульозний (вульгарний) вовчак**
- e. Червоні (рожеві) вугрі, демодекоз

133. 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

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

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

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

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

136. Пацієнт віком 28 років скаржиться на висип та випадіння волосся. Об'єктивно спостерігається: дрібновогнищева алопеція волосистої частини голови, численні рожевуваті папульозні висипи на долонях та підошвах. 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. Псоріаз
- b. Андрогенна алопеція
- c. Пітириаз рожевий (Жібера)
- d. Трихофітія
- e. Сифілітична алопеція, долоне-підоштовий папульозний сифілід**

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

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

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

почуттям печії, свербежу, 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. Мікроспорія
- b. Імпетиго вульгарне
- c. Герпетична інфекція
- d. Мікробна екзема
- e. Сикоз стафілококовий

139. Пацієнта 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 заглибленим у центрі (під час стискання папули виділяється біла сирниста маса). Який найімовірніший діагноз?

- a. Червоний вовчак
- b. Контагіозний молюск
- c. Базаліома
- d. Сифіліс
- e. Гострокінцеві кондиломи

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

- a. Демодекоз
- b. Mіаз
- c. Короста
- d. Дерматофаг
- e. Педикульоз

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

- a. Герпес простий
- b. Екзема мікробна
- c. Стафілококовий (вульгарний) сикоз
- d. Вугрова хвороба
- e. Атопічний дерматит

142. Пацієнта віком 60 років скаржиться на ураження шкіри правої гомілки та свербіж. Із анамнезу відомо, що пацієнта 3 тижні тому травмувала праву гомілку, після чого на шкірі з'явила 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. Себорейна екзема

е. Паратравматична екзема

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

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

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

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

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

146. Пацієнт віком 50 років, співробітник санепідемстанції, під час дезінфекції приміщення відчув різкий головний біль, запаморочення. Скаржиться на напади задишки, бронхоспазму. Об'єктивно спостерігається: ціаноз шкірних покривів, підвищена слизовиділення, 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. Гідрокарбонат натрію**
- b. Налоксон
- c. Гіпербарична оксигенация
- d. Атропін**
- e. Унітіол

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

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

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

a. Фавус

b. Інфільтративно-гнійна трихофітія

c. Карбункул

d. Мікроспорія

e. Сифілітична алопеція

149. Який мікроорганізм спричиняє бешиху?

a. *Streptococcus haemoliticus*

b. *Corinebacterium minutissimum*

c. *Staphylococcus aureus*

d. -

e. *Erysipelotrix insdiosa*

150. Пацієнт віком 26 років скаржиться на появу виразки, що розташована на статевому члені.

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

a. Первинний сифіліс

b. Шанкриформна піодермія

c. Епітеліома

d. Вторинний сифіліс

e. Коростяна ектима