

1. 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. Ексфоліативний дерматит Ріттера**

B. Імпетиго

C. Везикулопустульоз

D. Бульозний спідермоліз

E. Справжня екзема

2. Пацієнтка віком 45 років скаржиться на появу світлих плям на шиї, які помітила після засмагання на морі, плями суб'єктивно не турбують. Із анамнезу відомо, що два місяці тому перенесла стрес, розлучена. Об'єктивно спостерігається: на шкірі задньої та бокових поверхонь шиї — множинні округлі гіпопигментні плями різного розміру у вигляді мережива, лущення відсутнє. Під час огляду ротової порожнини — на піднебінні та губах є дисеміновані лентікулярні округлі папули мідно-червоного кольору з ерозованою поверхнею. Визначається помірний поліаденіт. Який найімовірніший діагноз?

**A. Сифіліс вторинний рецидивний**

B. Червоний плоский лишай

C. Лепра, туберкулоїдна форма

D. Червоний вовчак дисемінований

E. Сифіліс вторинний свіжий

3. У семирічної дитини після перенесеної коронавірусної хвороби на шкірі гомілок з'явилися численні дрібні висипи у вигляді крововиливів діаметром 1-2 мм, які під час діаскопії не зникають. Яким первинним морфологічним елементом представлений висип на шкірі?

**A. Петехію**

B. Розеолю

C. Вібіцсс

D. Екхімозом

E. Пурпурою

4. Пацієнту віком 25 років із пневмонією призначено введення цефтріаксону в/в. Через 10 хв після ін'єкції пацієнт скаржиться на напад задишки, стиснення за грудниною, посилення кашлю, 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. Анафілактичний шок**

B. Напад астми

C. Набряк легень

D. Пневмоторакс

E. Ортостатичний колапс

5. У пацієнта віком 35 років, який перебуває на обліку у лікаря-дерматовенеролога з приводу псоріазу, з'явилися свіжі елементи висипу у вигляді міліарних і лентікулярних рожево-червоних папул зі сріблясто-білими лусочками у місцях травмування шкіри — на ділянках розчухів, царапин kota, на животі по ходу ремня тощо. Для якого феномена/симптому є характерними виявлені у пацієнта клінічні прояви?

**A. Феномена Кебнера**

- В. Симптому Картамишева
- С. Феномена Уікхема
- Д. Феномена Полотебнова
- Е. Симптому Ядасона

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

**А. Спостерігати за станом пацієнта**

- В. Вести в/в теофілін у дозі 5 мг/кг маси тіла пацієнта
- С. Замінити пеніцилін на інший антибіотик
- Д. Ввести пацієнту розчин атропіну
- Е. Ввести в/м преднізолон у дозі 0,5 мг/кг маси тіла пацієнта

7. Пацієнт віком 39 років, у якого діагностовано тиреотоксикоз, скаржиться на зміну нігтів пальців рук. Об'єктивно спостерігається: нігтьові пластинки пальців рук, переважно вказівного та середнього пальців, мають ложкоподібну (увігнуту) форму, потоншені й більш м'які за інші нігтьові пластинки, водночас без зміни їх кольору та гладкості. Для якого типу опіходистрофії характерні виявлені у пацієнта зміни нігтів?

**А. Гапалоніхії**

- В. Оніхошизису
- С. Койлоніхії
- Д. Опіхолізису
- Е. Оніхорексису

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

**А. Гонококовий вульвовагініт**

- В. Бактеріальний вагіноз
- С. Урогенітальний трихомоніаз
- Д. Уреаплазмовий вагініт
- Е. Кандидозний вульвовагініт

9. 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, їхня консистенція м'яка, не болючі. Який найімовірніший діагноз?

**А. Папіломавірусна інфекція**

- В. Вульгарні бородавки
- С. Плоскоклітинний рак
- Д. Гострий кандидоз
- Е. Сифілітичні широкі кондиломи

10. 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. PGA
- D. BSA
- E. PASI

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

**A. Хвороба Педжета**

- B. Хвороба Боуена
- C. Спіноцелюлярний рак шкіри
- D. Хвороба Реклінгаузена
- E. Базальноклітинний рак шкіри (базаліома)

12. Пацієнтка віком 40 років скаржиться на висипи на верхній губі, яким передувало загальне нездужання. Об'єктивно спостерігається: на червоній облямівці верхньої губи на еритематозно-набряковому тлі є згруповані везикули від 2 до 4 мм у діаметрі із серозним вмістом. Рецидиви захворювання відбуваються 4-5 разів на рік. Які системні препарати є першою лінією терапії в цій ситуації?

**A. Ациклічні аналоги нуклеозидів**

- B. Індуктори інтерферонів
- C. Кортикостероїди
- D. Імуноглобуліни
- E. Інтерферони

13. 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. Герпес простий**

- B. Пухирчатка еритематозна
- C. Стрептококове імпетиго
- D. Стафілококове імпетиго
- E. Дерматит герпетиформний

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

**A. Бульозний епідермоліз**

- B. Дерматит Дюринга
- C. Мікробна екзема
- D. Вульгарний псоріаз
- E. Порокєратоз

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

**A. Червоний плоский лишай**

- B. Токсикодермія
- C. Атонічний дерматит
- D. Псоріаз
- E. Контагіозний молюск

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

**A. Кішка**

- B. Худоба
- C. Грунт
- D. Забруднені водойми
- E. Миші

17. 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. Телогенова алопеція**

- B. Гніздова алопеція
- C. Фронтальна фіброзуюча алопеція
- D. Трихотиломанія
- E. Себорейний дерматит

18. 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. Азот
- C. Сірководень
- D. Аміак
- E. Хлор

19. 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, неболючі під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

**A. Набряк Квінке**

B. Симпато-адrenalова криза

C. Гостра кропив'янка

D. Напад бронхіальної астми

E. Анафілактичний шок

20. Пацієнт віком 23 роки скаржиться на висип у межах голівки статевого члена. Свербіж, больові відчуття заперечує. З анамнезу відомо, що 2 роки тому мав анафілактичний шок після ін'єкції пеніциліну. Останній рік веде незахищене статеве життя з різними партнерами. Об'єктивно спостерігається: на голівці статевого члена ерозія 0,2x0,3 см на незапальному тлі, щільна у основі під час пальпації. З правого боку збільшені пахові лімфатичні вузли. Серологічна діагностика: РПГА на *Treponema pallidum* — позитивна, РПР — позитивна. Який лікарський засіб необхідно призначити пацієнту в цьому разі?

**A. Доксидиклін**

B. Пеніцилін

C. Преднізолон

D. Метронідазол

E. Ацикловір

21. Пацієнтка віком 23 роки скаржиться на свербіж у ділянці уретри, біль під час сечовипускання, невелику кількість жовто-зелених виділень. За результатами мікроскопії мазка виявлено: грамнегативні дрібні кокоподібні мікроорганізми. Який збудник, найімовірніше, викликав захворювання?

**A. *Neisseria gonorrhoeae***

B. *Chlamydia trachomatis*

C. *Trichomonas vaginalis*

D. *Candida albicans*

22. 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. Вітиліго**

B. Туберозний склероз

C. Сифілітична лейкодерма

D. Різнокольоровий лишай

E. Стрептодермія

23. Пацієнтка віком 23 роки скаржиться на збільшення мигдалика в роті та утруднене ковтання впродовж 3-х тижнів. Із анамнезу відомо, що півтора місяця тому мала випадковий орогенітальний контакт з незнайомим хлопцем та переохолодження під час вечірньої прогулянки. Об'єктивно спостерігається: загальний стан пацієнтки задовільний, під час огляду — лівий мигдалик збільшений, без ознак запалення, ерозій чи виразки, під час пальпації — щільний. Підщелепні лімфатичні вузли ліворуч збільшені, ущільнені, безболісні та рухомі під час пальпації, шкіра над ними без змін. Який метод діагностики необхідно застосовувати першочергово для уточнення діагнозу?

**A. Обстеження на туберкульозну інфекцію**

B. Бактеріологічне дослідження зі слизової мигдалика на піогенну флору

- C. Дослідження пунктату мигдалика на атипові клітини
- D. Серологічне дослідження на сифіліс
- E. Бактеріологічне дослідження зі слизової мигдалика на гонорею

24. 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: гіперемонані, 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. Мікроскопічне дослідження

- B. Огляд під лампою Вуда
- C. Зішкріб на Бетожех
- D. Посів на поживне середовище Сабуро
- E. Дерматоскопія

25. 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. Вітиліго

- B. Дифузний атонічний дерматит з поширеною ліхеніфікацією
- C. Герпетиформний дерматит
- D. Псоріатична еритродермія
- E. Пухирчатка звичайна

26. Пацієнт віком 18 років, спортсмен, звернувся зі скаргами на появу висипу на шкірі спини. Дерматологічний та алергологічний анамнез не обтяжені. 2 тижні тому був на змаганнях. Об'єктивно спостерігається: на шкірі спини множинні дисеміновані плями рожево-коричневого кольору до 0,5 см у діаметрі з чітким фестончатими межами. За результатами мікроскопічного дослідження виявлено елементи грибів. Який симптом є позитивним при цьому захворюванні?

A. Нікольського

- B. «Медових стільників»
- C. Сезарі
- D. Дар'є-Упни
- E. Стружки

27. Пацієнтка віком 63 роки скаржиться на появу помірного свербіжу в ділянці плям на шкірі пахвових складок, які присутні більше двох років, проте раніше не турбували. Об'єктивно спостерігається: гіверстенічна тілобудова, в ділянці пахвових складок — гіперпігментні суцільні плями з чіткими округлими межами та з проявами гіперемії. За результатами люмінесцентного дослідження із застосуванням лампи Вуда виявлено: коралово-червоне світіння уражених ділянок шкіри. Для якого захворювання шкіри характерні такі прояви?

A. Еритразма

- B. Попрілості
- C. Рубромікозу великих складок
- D. Лишаю різнокольорового
- E. Дерматиту алергічного

28. 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. Токсикодермія

C. Алергічний контактний дерматит

D. Мікробна екзема

E. Імпетиго

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

**A. Пероральний дерматит**

B. Розацеа

C. Червоний вовчак

D. Акне

E. Себорейний дерматит

30. 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. Мікоплазмоз

C. Хламідіоз

D. Гонорея

E. Трихомоніаз

31. Пацієнтка віком 23 роки скаржиться на появу через 2 тижні після перенесеного гострого тонзиліту одиничної плями, а через тиждень — поширеного висипу на шкірі, який суб'єктивно її не турбує. Об'єктивно спостерігається: на шкірі живота візуалізується запальна бляшка рожево-червоного кольору округлої форм діаметром 3 см з чіткими межами з незначним лущенням по периферії, а також рясний дрібний (до 1,5 см) плямистий висип округлої та овальної форми блідо-червоного кольору з чіткими межами, розташований симетрично на тулубі і верхніх кінцівках по лініях Лангера. У центрі плям — лущення у вигляді «цигаркового паперу». Який найімовірніший діагноз?

**A. Пітіріаз рожевий (Жибера)**

B. Мікроспорія гладкої шкіри багатоговищеза

C. Парапсоріаз краплевидний

D. Сифіліс вторинний свіжий

E. Лишай висівкоподібний (різнокольоровий)

32. 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. Алергічний контактний дерматит

C. Короста

D. Пітіріаз рожевий (Жибера)

Е. Червоний плоский лишай

33. 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?

**А. Базальноклітинний рак шкіри**

В. Псоріаз

С. Саркома Капоші

Д. Себорейна кератома

Е. Контагіозний молюск

34. 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 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?

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

В. Пітиріаз рожевий (Жибера)

С. Андрогенна алопеція

Д. Трихофітія

Е. Псоріаз

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

**А. Емульсію бензілбензоату 20%**

В. Мазь кетоназол

С. Спиртовий розчин йоду

Д. Цинкова паста

Е. Мазь клобетазол

36. Пацієнтка віком 33 роки, що хворіє на кропив'янку, не має стабільної клінічної відповіді після прийому стандартної дози антигістамінного засобу 2-го покоління. Який наступний терапевтичний крок має бути зроблено в цьому разі?

**А. Призначення 4-кратної дози антигістамінного засобу 2-го покоління**

В. Призначення циклоспорину

С. Призначення 4-кратної дози антигістамінного засобу 1-го покоління

Д. Призначення омалізумабу

Е. Призначення 2-кратної дози антигістамінного засобу 2-го покоління та системні кортикостероїди 0,5 мг/кг

37. Пацієнт віком 67 років, який працює листоношею, звернувся зі скаргами на появу вогнища ураження на шкірі чола, яке вперше помітив півроку тому. Свербіж, больові відчуття відсутні, але турбує збільшення розмірів та поява лусочок в межах вогнища ураження. Об'єктивно спостерігається: на шкірі чола візуалізується папула рожевого кольору із білими лусочками на поверхні. Дерматоскопічно: на еритематозному тлі наявні збільшені гіперкератотичні фолікулярні отвори, патерн «полуничних зерен». Навколо основного елементу — розширені судини за рахунок фотопшкодження. Який найімовірніший діагноз?

**А. Актинічний кератоз**

В. Базальноклітинний рак шкіри



- С. Лентиго
- D. Себорейна кератома
- Е. Кератоакантома

38. Під час роботи медико-соціальної експертної комісії лікар-дерматолог виявив у пацієнта віком 59 років прогресуючий перебіг псоріазу з ураженням висипаннями понад 70% шкіри, гострий псоріатичний артрит колінних і ліктьових суглобів. Пацієнт безперервно перебуває на лікарняному впродовж 10-ти місяців. Встановлено зниження працездатності до 30% (протягом 5-ти місяців вважається непрацездатним). Яка група інвалідності може бути надана пацієнтові?

- A. 1 група**
- B. 2 група
- С. Вважається працездатним
- D. Тимчасова непрацездатність
- Е. 3 група

39. Пацієнтка віком 32 роки скаржиться на появу висипу на шкірі обличчя. З анамнезу відомо, що протягом 2-х останніх років проживала в Єгипті, працювала аніматором на відкритому повітрі. Об'єктивно спостерігається: на шкірі носа та щік візуалізуються еритематозні бляшки з лущенням на поверхні та тенденцією до формування атрофії в центрі. Лусочки щільно прилягають до вогнища ураження. Загальний стан задовільний. Який із нижченаведених симптомів супроводжує цей дерматоз?

- A. «Папороті»**
- B. Бенъе-Мещерського
- С. «Колоїдної плівки»
- D. Дар'є-Упни
- Е. Ільчакова-Арді

40. Мати скаржиться на появу у дванадцятирічної дитини сверблячого висипу на шкірі після початку відвідування школи та частого вживання шоколадних цукерок. Із анамнезу відомо, що у віці 6-11 місяців після введення прикорму в дитини виникало почервоніння шкіри обличчя та тулуба. У батька — алергічний риніт. Об'єктивно спостерігається: на шкірі розгинальної поверхні кінцівок — дисеміновані лентикулярні рожево-червоні папули на набряклій основі з везикулою, серозно-кров'янистими чи серозно-гнійними кірками на поверхні. Також виявлено ксероз шкіри гомілок, заїди, складки Дені, гіперлінейарність долонь. Який найімовірніший діагноз?

- A. Дерматит atopічний, ексудативна (екземоподібна) форма**
- B. Дерматит atopічний, пруригоподібна форма
- С. Короста
- D. Простий контактний дерматит
- Е. Дерматит atopічний, еритемо-сквамозна форма

41. Для подальшої динамічної оцінки призначеної терапії циклоспорином лікарю потрібно оцінити перебіг atopічного дерматиту. Який критерій враховується при обчисленні тяжкості atopічного дерматиту за шкалою SCORAD?

- A. Оцінка пацієнтом свого свербіжжя**
- B. Оцінка ступеня ураження суглобів
- С. Оцінка асиметрії форми осередків ураження
- D. Оцінка ультразвукових параметрів шкіри

Е. Оцінка пацієнтом свого рівня тривоги

42. Пацієнт віком 73 роки скаржиться на періодичну появу на шкірі висипу, що останні 3 місяці не зникає, супроводжується незначним свербіжем. Із анамнезу відомо, що пацієнт довгий час лікується з приводу цукрового діабету та холециститу. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба та нижніх кінцівок — вогнища ураження овальної форми у вигляді інфільтрованих бляшок червоно-ціанотичного забарвлення без чітких меж, подекуди вкритих сірувато-білими лусочками. Яке дослідження необхідно призначити пацієнту для остаточної верифікації діагнозу?

**А. Патогістологічне дослідження висипу**

В. Діаскопія висипу

С. Біохімічне дослідження крові

Д. Мікологічне дослідження лусочок

Е. Гратаж (пошкрібування) висипу

43. Пацієнт віком 42 роки скаржиться на появу висипу на шкірі після перенесеної пневмонії, що супроводжується помірним свербіжем. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба та кінцівок поширений висип у вигляді ізольованих лентикулярних папул рожево-червоного кольору, вкритих лусочками, під час пошкрібування папул лусочки знімаються у вигляді «облатки», по периферії зберігаються їх залишки у вигляді «комірця». Під час пошкрібування свіжих папул відзначається симптом «прихованого» лущення. Який найімовірніший діагноз?

**А. Псоріаз краплевидний**

В. Сифіліс вторинний рецидивний

С. Парапсоріаз краплевидний

Д. Червоний плоский лишай

Е. Пітиріаз рожевий (Жибера)

44. Пацієнт скаржиться на гарячку, слабкість, задишку, біль у дрібних суглобах кистей, висип у ділянці обличчя. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 38,4°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?

**А. Системний червоний вовчак**

В. Себорейний дерматит

С. Ревматоїдний артрит

Д. Системний васкуліт

Е. Розацеа

45. 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 застосовувати в цьому разі?

**А. Антибактеріальні**

В. Біококортикоїди

С. Антигістамінні

Д. Цинкова паста

Е. Антимікотики<sup>41</sup>. Для подальшої динамічної оцінки призначеної терапії циклоспорином лікарю потрібно оцінити перебіг atopічного дерматиту. Який критерій враховується при обчисленні тяжкості atopічного дерматиту за шкалою SCOARD?

**F. Оцінка пацієнтом свого свербіжжя**

G. Оцінка ступеня ураження суглобів

H. Оцінка асиметрії форми осередків ураження

I. Оцінка ультразвукових параметрів шкіри

J. Оцінка пацієнтом свого рівня тривоги

46. 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 первинний. Індуративний набряк**

B. Сифіліс вторинний. Сифілітична ектима

C. Пахова епідермофітія

D. Еритразма

E. Генітальний герпес

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

**A. Псоріаз**

B. Вторинний сифіліс

C. Туберкульоз шкіри

D. Червоний плоский лишай

E. Атонічний дерматит

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

**A. Бактеріальний уретрит**

B. Ібнорейний уретрит

C. Хламідійний уретрит

D. Трихомонадний уретрит

E. Кандидозний уретрит

49. 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°C, пульс — 110\хв, дихання часте, поверхневе, м'язові посіпування. Який найімовірніший діагноз?

**A. Тепловий удар**

B. Симпато-адrenalова криза

С. Отруєння чадним газом

Д. Сонячний удар

Е. ЧМТ

50. Пацієнтка віком 36 років скаржиться на виділення із піхви з неприємним запахом. Об'єктивно спостерігається: гіперемія стінок піхви, однорідні сірувато-білі виділення, тест з гідроксидом калію — позитивний. За результатами мікроскопічного дослідження виділень: «ключові клітини» — 2/3 поля зору, лейкоцити — 5 у полі зору. Який збудник, найімовірніше, спричинив появу таких проявів?

**A. *Gardnerella vaginalis***

B. *Trichomonas vaginalis*

C. *Candida albicans*

D. *Chlamydia trachomatis*

E. *Neisseria gonorrhoeae*

51. Пацієнт із клінічною підозрою щодо діагнозу: саркома Капоші — категорично заперечує наявність хвороби, не визнає себе хворим, відмовляється від подальшого обстеження та лікування. До якого психологічного типу належить цей пацієнт?

**A. Анозогнозичного**

B. Сенситивного

C. Егоцентричного

D. Гармонійного

E. Іпохондричного

52. Пацієнт віком 56 років скаржиться на зміни шкіри обох пахвових складок, що супроводжуються незначним свербіжем. Об'єктивно спостерігається: на шкірі обох пахв візуалізуються гіперпигментовані плями рожево-коричневого кольору з фестончатими обрисами, чіткими межами. Усі інші ділянки шкіри та придатки — без змін. Під час огляду лампою Вуда присутня коралово-червона флуоресценція. Який збудник, найімовірніше, викликав захворювання в пацієнта?

**A. *Corynebacterium minutissimum***

B. *Herpes simplex*

C. *Candida albicans*

D. *Malassezia furfur*

E. *Trychophyton rubrum*

53. Чоловік віком 38 років, хірург за фахом, скаржиться на появу виразки на шкірі пальця, яка турбує переважно вночі у вигляді «стріляючого» болю. Об'єктивно спостерігається: дистальна фаланга вказівного пальця правої кисті набрякла, булано-подібно припухла, ціанотично-червоного кольору, в ділянці навколони́гтьового валика — глибока виразка напівмісяцевої форми з нерівними краями та дном, вкритим гнійно-некротичним нальотом. Лімфатичні вузли у правій пахвовій впадині збільшені, ущільнені, безболісні та рухомі під час пальпації, шкіра над ними без змін. Який найімовірніший діагноз?

**A. Сифіліс первинний, шанкер-панарицій**

B. Стрептококова паропіхія (турніоль)

C. Хвороба Боуса, навколони́гтьова форма

D. Туберкульозний вовчак, виразкова форма

E. Ектима вульгарна

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

**A. Ввести в/м 0,5 мл 0,1% розчину адреналіну (епінефрину)**

B. Вести в/в теофілін у дозі 5 мг/кг маси тіла пацієнта

C. Виконати прийом Геймліха

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

E. Виконати електричну дефібриляцію

55. 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. Вульгарна пухирчатка

D. Гальванічний хейліт

E. Періоральний дерматит

56. У пацієнта віком 47 років під час огляду шкіри виявлено поодинокий висип у вигляді дрібних вузликів, окремі з яких вкриті лусочками. За результатами патогістологічного дослідження елементів висипу виявлено: потовщення шипуватого шару, недостатньо сформований зернистий шар, а також потовщення рогового шару, який представлений недостатньо зроговілими пластинками зі сплосченими ядрами. Для якого типу патогістологічних змін характерні виявлені патологічні процеси у шкірі?

**A. Паракератозу**

B. Дискератозу

C. Гіперкератозу

D. Акантозу

E. Гранульозу

57. Пацієнт віком 73 роки скаржиться на висипку на шкірі впродовж півроку, яка суб'єктивно не турбує, однак збільшується у розмірах. У минулому відзначав появу висипу на шкірі, яка не турбувала і самостійно вирішувалася, тому по медичну допомогу не звертався. Об'єктивно спостерігається: на шкірі спини та кінцівок — невеликі вогнища з фестончастими краями, у центрі яких гіпер- та депігментовані мозаїкоподібні рубці, а по периферії — щільні напівкулясті блискучі горбки ціанотично-червоного кольору та при їх розпаді — виразки із щільними припіднятими краями. Який найімовірніший діагноз?

**A. Саркоїдоз шкіри, інфільтративно-бляшкова форма**

B. Сифіліс третинний активний

C. Туберкульозний вовчак, плоска форма

D. В-лімфома, інфільтративно-бляшкова форма

E. Хромомікоз, горбикова форма

58. Трирічний хлопчик хворіє на атонічний дерматит. Через декілька днів після відвідування бабусі загальний стан дитини погіршився — піднялася температура тіла до 38,5°C, став неспокійним, відмовляється від їжі, порушився сон, з'явилися висипи, посилився свербіж. Об'єктивно спостерігається: на шкірі обличчя та тулуба на тлі ураженої шкіри розташовуються численні згруповані везикулярні елементи з прозорим вмістом розміром 1-3 мм в діаметрі,

куполоподібної форми, з пупковидним вдавленням у центрі та запальним валиком по периферії. Підщелепні, перед- і задньошийні, пахові лімфовузли збільшені, болючі під час пальпації. Інші органи і системи без патології. Яке ускладнення, імовірно, виникло в хлопчика?

**A. Оперізуючий герпес**

B. Бульозне імпетиго

C. Вірусна пухирчатка

D. Алергічний контактний дерматит

E. Екзема Капоші

59. 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 діа- гноз?

**A. Псоріаз поширений**

B. Мікроспорія

C. Себорейний дерматит

D. Плоский червоний лишай

E. Алергічний контактний дерматит

60. 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. Кропив'янка**

B. Токсидермія

C. Екзема справжня

D. Екзема мікробна

E. Алергічний контактний дерматит

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

**A. Гратаж**

B. Діаскопію

C. Метод тонких зрізів лезом

D. Посів на поживне середовище Сабуро

E. Метод Дем'яновича

62. Яка форма первинної облікової докумен- тації заповнюється щодо випадків захворювання на сифіліс, гонококову, хламідійну інфекції, уrogenітальний мікоплазмоз та трихомоніаз?

**A. № 089-1\o**

B. № 090\o

C. № 089\o

D. № 063-2\o

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

**A. Дерматофітів стопи**

B. Псоріаз

C. Піодермія

D. Оніходистрофія

E. Короста

64. Пацієнтка віком 38 років скаржиться на наявність вузлів на обох гомілкях. 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 гомілкях відзначаються запальні плями до 5-10 мм у діаметрі, виразки відсутні. Який найімовірніший діагноз?

**A. Вузлувата еритема**

B. Індуративна еритема Базена

C. Мікробна екзема

D. Ліпоїдний некробіоз

E. Третинний сифіліс

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

**A. Множинні себореїні кератоми**

B. Мікоз волосистої частини голови

C. Піодермія дисемінована

D. Атонічний дерматит із поширеною ліхенізацією шкірного покриву

E. Алергічний дерматит із дисемінованим ураженням

66. 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 мокнуття, вузлики, пустули, кірочки жовтого кольору. Який найімовірніший діагноз?

**A. Мікробна екзема**

B. Стрептодермія

C. Алергічний контактний дерматит

D. Туберкульоз шкіри

E. Васкуліт

67. Пацієнтка віком 46 років скаржиться на появу плями на боковій поверхні тулуба, яка суб'єктивно не турбує, однак поступово збільшується у розмірах. Із анамнезу відомо, що 1,5 місяця тому відпочивала в санаторії у лісовій місцевості. Об'єктивно спостерігається: на лівій боковій поверхні тулуба візуалізується еритема діаметром 18 см, у центральній її частині — просвітлення рожевого кольору, а по периферії — обідок темно-червоного забарвлення. Яке дослідження необхідно призначити пацієнтці для постановки діагнозу в цьому разі?

**A. Серологічне дослідження на *Leishmania tropica major***

- В. Серологічне дослідження на *St. aureus*
- С. Патогістологічне дослідження висипки
- Д. Дерматоскопічне дослідження висипки
- Е. Серологічне дослідження на спірохети роду *Borrelia*

68. Пацієнтка віком 42 роки помітила припливи почервоніння обличчя під час приготування їжі та занять спортом, що супроводжуються печінням. Об'єктивно спостерігаються телеангієктазії на шкірі носа, щік, при хвилюванні, під час клінічного огляду — розлита гіперемія на обличчі. Який симптоматичний лікувальний засіб рекомендований під час цього захворювання?

- А. Гель бримонідин**
- В. Крем клотримазол
- С. Гель адапален
- Д. Мазь муніроцин
- Е. Розчин кліндаміцину

69. Пацієнтка віком 49 років скаржиться на появу висипу на шкірі тулуба та кінцівок. Із анамнезу відомо, що захворювання почалося з появи на шкірі тулуба, кінцівок та інших ділянках множинних набряклих овальних плям рожевого з фіолетовим відтінком. Діаметр плям поступово збільшувався до 1-20 см і більше, у центрі сформувалось ущільнення. В окремих місцях плями збігли, 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, потовиділення та саловиділення відсутні. З розвитком атрофії ущільнення розсмоктується, шкіра стає тонкою (вигляд «цигаркового паперу»), легко береться в складку і западає. Який найімовірніший діагноз?

- А. Бляшкова склеродермія (локалізована)**
- В. Трихофітія гладенької шкіри
- С. Дерматит
- Д. Обмежений нейродерміт
- Е. Фіксована еритема

70. Чоловік віком 43 роки дізнався, що лікар-дерматовенеролог, який проводив консультацію, без його дозволу надав інформацію щодо діагнозу керівнику підприємства, на якому працює чоловік. Порушення закону згідно з якою статтею Кримінального кодексу України вчинив лікар?

- А. Ст. 146**
- В. Ст. 143
- С. Ст. 154
- Д. Ст. 145

71. 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 Боуса. Який метод діагностики необхідно застосувати для підтвердження діагнозу?

- А. Патогістологічне дослідження**
- В. Дослідження виділень з ерозій і виразок на піогенну флору
- С. Дослідження мазків-відбитків на атипові клітини
- Д. Дослідження мазків-відбитків на акантолітичні клітини



72. 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. Менінговаскулярний нейросифіліс**

- В. Спинномозкова сухотка
- С. Базальний менінгіт
- D. Сифілітичний мєнгомєєліт
- Е. Сифілітичний неврит

73. Пацієнт віком 68 років, який хворіє на цукровий діабет та хронічний гепатит, скаржиться на появу після травми й стресу висипу на шкірі з незначним свербіжем, який триває 3 тижні. Об'єктивно: на шкірі плечей і стегон поодинокі лентикулярні папули, вкриті сріблясто-білими лусочками, а на шкірі гомілок — поширені нумулярні папули і бляшки рожево-червоного кольору з ціанотичним відтінком, вкриті сіро-жовтими рихлими лусочко-кірками, після зняття яких видно вологу поверхню папул. Який найімовірніший діагноз?

**A. Псоріаз дрібнобляшковий, ексудативна форма**

- В. Червоний плескатий лишай, гіпертрофічна форма
- С. Парапсоріаз хронічний, дрібнобляшкова форма
- D. Споротрихоз, поверхнева форма
- Е. В-лімфоклітинна лімфома, бляшкова стадія

74. Пацієнту віком 67 років після клініко-патогістологічної діагностики осередку ураження на шкірі носа встановлено діагноз «базальноклітинний рак шкіри, поверхнева форма». Який режим використання іміквімоду при базальноклітинному раку шкіри є ефективним та доказово обґрунтованим?

**A. 5 разів на тиждень протягом 6-ти тижнів**

- В. 7 разів на тиждень протягом 6-ти тижнів
- С. 5 разів на тиждень протягом 22-ох тижнів
- D. 3 рази на тиждень протягом 6-ти тижнів
- Е. 2 рази на тиждень протягом 1-го року

75. 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**

- В. Істинна екзема
- С. Хронічна виразкова піодермія
- D. Ексфоліативний дерматит
- Е. Себорейна екзема

76. У п'ятирічного хлопчика діагностовано туберозний склероз (хворобу Бурневілья-Прінгля). Які зміни шкіри характерні для пацієнтів дитячого віку?

**A. Ангіофіброми обличчя**

- В. Гіперпігментація у вигляді смуг
- С. «Полум'яний» невус

D. Географічний язик

E. Множинні базальноклітинні базаліоми

77. 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 —  $3.5 \times 10^{12}/\text{л}$ , гемоглобін — 102 г/л, ШОЕ — 24 мм/год. За результатами біохімічного аналізу крові виявлено: С-реактивний білок — (++) , фібриноген — 5,2 г/л, загальний білок — 90 г/л. Який найімовірніший діагноз?

A. Системна склеродермія

B. Червоний плоский лишай

C. Піогенний артрит

D. Системний червоний вовчак

E. Розповсюджений псоріаз

78. Пацієнт віком 14 років скаржиться на сухість шкірних покривів. Хворіє з тримісячного віку з поступовим прогресуванням клінічних проявів. Дідусь пацієнта мав аналогічні шкірні прояви. Об'єктивно спостерігається: ксероз шкіри, коричневі луски, що щільно прилягають одна до одної, тріщини. Патологічний процес вражає усю поверхню тулуба та кінцівок (включаючи згинальні та розгинальні поверхні). Долоні та підшви інтактні. Який найімовірніший діагноз?

A. Вульгарний іхтіоз

B. Бульозний спідсоромоліз

C. Нейрофіброматоз

D. Х-зчплений рецесивний іхтіоз

E. Долонно-підшовна кератодермія

79. 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. Дріжджовий уретрит

D. Хламідійний уретрит

E. Гонорейний уретрит

80. Пацієнтка віком 35 років скаржиться на появу висипу на червоній облямівці нижньої губи. Об'єктивно спостерігається: однина округла ерозія кольору свіжо-розрізаного м'яса розміром 5 мм у 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. Провести визначення блідої спірохети за допомогою методу темнопольної мікроскопії

B. Обстежити за допомогою РІФ на сифіліс

C. Обстежити за допомогою КАУ

D. Обстежити за допомогою ІФА на сифіліс

Е. Спостерігати за станом пацієнтки

81. Пацієнтка віком 38 років скаржиться на появу після перенесеного грипу висипу на шкірі, що супроводжується помірним свербіжем. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба й розгинальних поверхнях кінцівок відзначається поширений висип у вигляді дрібних рожево-червоних папул, вкритих лусочками, які знімаються суцільними круглими пластівцями. Для якого феномену характерний такий тип злущування?

**A. «Облатки»**

В. «Колоїдної плівки»

С. «Прихованого лущення»

Д. «Комірця»

Е. «Стеаринової плями»

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

**A. Алергічний контактний дерматит**

В. Екзема

С. Нейродерміт

Д. Простий дерматит

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

**A. Цефтріаксон + азитроміцин**

В. Меропенем + хлорамфенікол

С. Еритроміцин + ампіцилін

Д. Ванкоміцин + ципрофлоксацин

Е. Доксидиклін + метронідазол

84. У трирічної дівчинки після вживання 2-х пігулок еритроміцину виникли підвищення температури тіла до 40°C, запаморочення, плями на шкірі. Об'єктивно: на шкірі тулуба та кінцівок міхури 2-3 см у діаметрі, відшарування епідермісу з утворенням великих ерозій. Симптом Нікольського позитивний. Ураження нагадують опіки 2-го ступеня. Який найімовірніший діагноз?

**A. Синдром Лайєлла**

В. Бульозний дерматит

С. Псоріаз

Д. Звичайна пухирчатка

Е. Поліморфозна ексудативна еритема

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

**A. Регіонарний лімфаденіт**

В. Лейкодерма

С. Грибковий сифілід

Д. Сифілітичний гоніт

Е. Сифілітична алопеція

86. 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. Гострокінцеві кондиломи
- C. Базаліома
- D. Сифіліс
- E. Червоний вовчак

87. 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 (CDC). Якому принципу відповідає використання міжнародних протоколів у практиці лікаря-дерматовенеролога?

**A. Доказової медицини**

- B. Коректної обробки персональних даних
- C. Академічної доброчесності
- D. Дотримання права на безкоштовну медицину
- E. Конфіденційності

88. 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. Сифілітична алопеція
- C. Інфільтративно-гнійна трихофітія
- D. Мікроспорія
- E. Карбункул

89. Жінка віком 20 років на прийомі у лікаря-дерматовенеролога поводить себе 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. 286**

- B. Ст. 230
- C. Ст. 289
- D. Ст. 268

90. Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на пінисті виділення з уретри, свербіж зовнішніх статевих органів. За результатами кольпоскопічного дослідження виявлено: на слизовій оболонці піхви точкові крововиливи. Який найімовірніший діагноз?

**A. Трихомоніаз**

- B. Ібнорея
- C. Мікоплазмоз
- D. Кандидоз
- E. Хламідіоз

91. Яка шкала дозволяє встановити стадію та тяжкість адреногенетичної алопеції у жінок?

A. Ludwig

B. Norwood

C. Norwood-Hamilton

D. Hamilton

E. Фіцпатрика

92. Під час огляду пацієнта віком 15 років навколо носа та щік виявлено множинні ангіофіброми, спостерігаються плями, що нагадують «ясеневе листя». З анамнезу відомо про періодичні судомні напади із втратою свідомості. Із дворічного віку затримка нервово-психічного розвитку. Яке захворювання характеризується асоціацією епілепсії, розумової відсталості та вищенаведених шкірних проявів?

A. Туберозний склероз

B. Долонно-підшовна кератодермія

C. Іхтіоз вульгарний

D. Бульозний епідермоліз

E. Синдром стафілококової опікової шкіри

93. Пацієнтка віком 26 років скаржиться на підвищення температури тіла, загальну слабкість та болючий висип на бічній поверхні грудної клітки ліворуч. Вказані симптоми з'явилися після перенесеного стресу. Об'єктивно спостерігається: на бічній поверхні тулуба множинні міхурці, заповнені серозно-геморагічним вмістом. Який найімовірніший діагноз?

A. Оперізуючий герпес

B. Простий герпес

C. Алергічний дерматит

D. Стрептодермія

E. Везикулопустульоз

94. 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. Спеціалізація за фахом «Клінічна імунологія»

C. Наявність двох закордонних стажувань

D. Участь у трьох професійних об'єднаннях / асоціаціях

E. Стаж роботи за фахом до 5 років

95. 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. Метронідазол

B. Офлоксацин

C. Цефтріаксон

D. Пеніцилін

E. Доксидиклін

96. Пацієнтка віком 18 років скаржиться на появу висипу на обличчі. Об'єктивно

спостерігаються численні асимптомні плоскі тілесного кольору папули. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2 років. Який найімовірніший діагноз?

**A. Плоский бородавковий лишай**

- B. Розацеа
- C. Сикоз
- D. Акне
- E. Вульгарні бородавки

97. Пацієнт віком 13 років скаржиться на безболісне збільшення статевого члена. З анамнезу відомо, що місяць тому був оральний секс із незнайомою дівчиною. Об'єктивно спостерігається: статевий член значно збільшений, ціанотично-червоного кольору, ущільнений під час пальпації, ямка при натискуванні на його поверхню не утворюється. Пахові лімфатичні вузли збільшені, ущільнені, безболісні та рухомі під час пальпації, шкіра над ними без ознак запалення. Серореакції на сифіліс негативні. Який метод діагностики необхідно застосувати першочергово для уточнення діагнозу?

**A. Мікроскопічне дослідження пунктату статевого члена на бліду спірохету**

- B. Бактеріологічне дослідження слизової уретри на хламідії
- C. Бактеріологічне дослідження слизової уретри на піогенну флору
- D. Обстеження на туберкульозну інфекцію
- E. Дослідження пунктату статевого пруття на атипові клітини

98. 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 Ійльбштетдтсра-Провачска. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий хламідійний уретрит**

- B. Хронічний гонорейний уретрит
- C. Гострий гонорейний уретрит
- D. Бактеріальний уретрит
- E. Трихомонадний уретрит

99. Пацієнт віком 25 років скаржиться на рясні водянисті виділення з уретри, незначний дискомфорт в уретрі зранку. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому був статевий акт без застосування бар'єрних засобів контрацепції. Об'єктивно спостерігається: губки уретри незначно гіперемовані та набряклі. Який найімовірніший діагноз?

**A. Хламідіоз**

- B. Кандидальний герпес
- C. Трихомоніаз
- D. Гонорея
- E. Мікоплазмоз

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

**A. Проведення діагностичної біопсії**

- B. Лікування топічним імквімодом
- C. Проведення променевої терапії

D. Термінове лікування в онколога

E. Видалення новоутворення шляхом електрокоагуляції

101. Пацієнтка віком 20 років скаржиться на появу плям білого кольору. Об'єктивно спостерігається: на засмаглій шкірі тулуба та кінцівок візуалізуються множинні ділянки гіпопигментації, під час пошкрябування виникає муковидне злущення. Який найімовірніший діагноз?

A. Висівкоподібний лишай (різнокольоровий)

B. Лейкодерма

C. Вітиліго

D. Токсикодермія

E. Склеродермія

102. 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. Посів на поживне середовище Плоскірева

C. Реакцію Вассермана

D. Пробу з розчином срібла

E. Діаскопію

103. Пацієнтка віком 32 роки скаржиться на виникнення на шкірі кінцівок помірно щерблячого висипу через тиждень після перенесеного гострого тонзиліту. З дитинства хворіє на хронічний тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: на шкірі розгинальної поверхні кінцівок розташовані округлі та овальні вогнища монетоподібних розмірів із чіткими межами. Шкіра у вогнищах з проявами гіперемії та інфільтрації, на поверхні — міліарні папули, мікроевезикули, подекуди — мікроерозії, серозні й серозно-гнійні кірочки, лусочки. Який найімовірніший діагноз?

A. Екзема нумулярна

B. Дерматомікоз багатовогнищевий

C. Екзема істинна

D. Екзема себорейна

E. Еритема ексудативна багатформна

104. Пацієнт віком 32 роки, пастух, скаржиться на появу у паху болючих ущільнень упродовж двох тижнів. Об'єктивно: у правій паховій ділянці кілька щільних вузлів 1-1,5 см, болючі, з деякими проявами флуктуації, шкіра над вузлами гіперемована, у ділянці найбільшого вузла — нориця з гнійним виділенням. Який найімовірніший діагноз?

A. Гідраденіт пахової ділянки

B. Туберкульоз шкіри, коліквативна форма

C. Трихофітія, інфільтративно-нагнійна форма

D. Лейшманіоз шкіри, сільський тип

E. Множинні фурункули пахової ділянки

105. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на слабкість, підвищення температури тіла, біль у суглобах і м'язах, появу висипу на шкірі. Симптоми з'явилися на 5-ий день після прийому

антибіотиків у зв'язку із застудою. Об'єктивно: стан середньої тяжкості, температура 39°C, на розгинальних поверхнях передпліч, кистей, гомілок і стоп — множинний плямисто-папульозний висип, міхурі. Аналіз крові: лейкоцитоз, лімфопенія, еозинопенія, підвищення ШОЕ. Хвороба і тактика?

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

B. Вульгарна пухирчатка, визначити ступінь ураження та призначити лікування

C. Синдром Лайєлла, скерувати пацієнта до реанімаційного відділення

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

E. Оперізуючий герпес, визначити ступінь ураження та призначити лікування

106. Пацієнт віком 53 роки скаржиться на сверблячий висип на шкірі гомілок протягом 5 місяців. Після самолікування спиртовими розчинами стан погіршився. Курить, хворіє на хронічний гепатит. Об'єктивно: на передній та бокових поверхнях гомілок — округлі чи з нерівними краями припідняті червоно-ціанотичні та буруваті бляшки з гіперкератотичною поверхнею. По периферії — дисеміновані плоскі полігональні червоно-фіолетові блискучі папули з точковим заглибленням у центрі, екскоріації. Який найімовірніший діагноз?

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

B. Туберкульоз шкіри бородавчастий

C. Т-лімфома, інфільтративно-бляшкова форма

D. Хромомікоз

E. Пруріго дорослих хронічне

107. 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. Атонічний дерматит

C. Вітряна віспа

D. Хвороба Рейно

E. Хвороба Коксаки

108. 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 зливаються, не лущаться. Який найімовірніший діагноз?

**A. Первинний сифіліс**

B. Шанкриформна піодермія

C. Коростяна ектима

D. Вторинний сифіліс

E. Епітеліома

109. 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 з'явилася рана, яка не загоювалася. Об'єктивно: вогнище ураження має чіткі межі, по краю відшарування епідермісу, в центрі мокнучі ерозії, серозно-гнійні кірки, позитивний симптом «серозні колодязі». Який найімовірніший діагноз?

**A. Піодермія**

B. Істинна екзема



- C. Паратравматична екзема
- D. Професійна екзема
- E. Себорейна екзема

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

A. Визначення симптому Нікольського

- B. Дермографізм
- C. Діаскопія
- D. Шкірні проби
- E. Проба Томпсона

111. У пацієнтки віком 14 років на шкірі тулуба та кінцівок спостерігаються еритеми, папули, екскоріації. Шкіра суха, наявний білий дермографізм. Загострення виникають після стресу. За результатами дослідження крові виявлено підвищений вміст імуноглобуліну E. Який найімовірніший діагноз?

A. Атопічний дерматит

- B. Екзема
- C. Кропив'янка
- D. Алергічний контактний дерматит
- E. Пітиріаз рожевий (Жибсра)

112. 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. Об'єктивно: права соромітна губа значно збільшена, ціанотично-червоного кольору, ущільнена під час пальпації, ямка при натискуванні не утворюється. Пахові лімфатичні вузли помірно збільшені, ущільнені, безболісні, рухомі. Серореакції на сифіліс негативні. Який метод діагностики необхідно застосувати першочергово для уточнення діагнозу?

A. Мікроскопічне дослідження пунктату соромітної губи на бліду спірохету

- B. Бактеріологічне дослідження виділень бартолінової залози на хламідії
- C. Обстеження на туберкульозну інфекцію
- D. Патогістологічне дослідження біоптату соромітної губи
- E. Бактеріологічне дослідження виділень бартолінової залози на піогенну флору

113. 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 паралельно системні пробіотики
- C. Уникати публічних місць, використовуючи респіраторну маску
- D. Не контактувати з водою
- E. Приймати антигістамінні засоби у двократному дозуванні

114. 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. Вірус папіломи людини

- B. Мікоплазми
- C. Сифіліс

D. Вірус простого герпесу

E. Хламідії

115. У дитини віком 12 років діагностовано дерматит атонічний, ліхеноїдну форму. Після лікування вогнища ліхеніфікації на шкірі ліктьових і підколінних складок регресували. Який лікарський засіб необхідно призначити дитині на ці ділянки шкіри у період клінічної ремісії для профілактики загострень атонічного дерматиту?

A. Мазь такролімусу 0,1%

B. Крем із моместазоном 0,1%

C. Мазь метилпреднізолону ацепонат 0,1%

D. Крем із клобетазолом пропіонатом 0,05%

E. Мазь такролімусу 0,03%

116. Пацієнтка віком 40 років скаржиться на появу темних плям на обличчі та шиї, що поступово збільшуються і темнішають. Хворіє близько 2-х років. Об'єктивно: на шкірі обличчя та шиї дві темні плями з нерівним контуром до 5 см в діаметрі, із лущенням на поверхні. Яке дослідження потрібно провести пацієнту?

A. Дерматоскопічне дослідження

B. Імунологічне дослідження

C. Культуральне дослідження

D. Трихологічне дослідження

E. Мікроскопічне дослідження

117. Пацієнт скаржиться на появу висипу, біль та печіння у ділянці обох кистей. Виникнення хвороби пов'язує з контактом із формальдегідною смолою. Об'єктивно спостерігається: на шкірі обох кистей візуалізуються еритеми, що мають чіткі межі, везикули, поодинокі міхурі. Який найімовірніший діагноз?

A. Алергічний контактний дерматит

B. Токсикодермія

C. Пітиріаз рожевий (Жибсра)

D. Простий контактний дерматит

E. Справжня екзема

118. Пацієнта віком 43 роки шпиталізовано зі встановленим діагнозом: токсикодермія. Під час перебування в стаціонарі пацієнт ігнорує факт тяжкості захворювання, вважає, що може продовжувати працювати. Яку позицію відносин лікаря та пацієнта потрібно використати у контексті деонтологічного підходу?

A. Патерналістську — лікар-опікун, наставник та підопічний

B. Інформаційну — безпристрасний лікар та автономний пацієнт

C. Колегіальну — рівноправ'я та взаємна довіра

D. Ліберальну — активна позиція пацієнта

E. Інтерпретаційну — переконливий лікар, тривале спілкування

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

A. Кандидозний баланопостит

- В. Контагіозний молюск
- С. Первинний сифіліс
- Д. Простий герпес
- Е. Пріапізм

120. 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: на шкірі живота, міжпальцевих проміжків – папуло-везикульозні елементи, сліди розчухувань, кірочки. Який оптимальний план діагностики для пацієнтки?

- А. Проведення мікроскопічного дослідження на коростяний кліщ**
- В. Виконання алергенних проб
- С. Проведення бактеріологічного дослідження висипань
- Д. Консультація ветеринарного лікаря
- Е. Виконання скринінгу на алергічну реакцію до домашніх тварин

121. У жінки віком 30 років діагностовано синдром Фітца-Х'ю-Куртіса. Які мікроорганізми спричиняють цей синдром?

- А. Хламідії**
- В. Стафілококи
- С. Мікоплазми
- Д. Йерсенії
- Е. Трихомонади

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

- А. Топічні кортикостероїди**
- В. Системні кортикостероїди
- С. Системні імуносупресанти
- Д. JAK-інгібітори
- Е. Топічний міноксидил

123. Жінка віком 20 років скаржиться на болючість та печіння під час сечовипускання, що турбують її протягом чотирьох днів. Об'єктивно: губки уретри гіперемовані, набряклі, з зовнішнього отвору виділяються краплі гною. Які додаткові методи дослідження необхідні для встановлення діагнозу?

- А. Бактеріоскопічне та бактеріологічне дослідження**
- В. Серологічний метод
- С. Загальний аналіз крові
- Д. Клінічний аналіз сечі
- Е. ІФА

124. Під час гістологічного дослідження біоптату шкіри жінки віком 30 років лікар спостерігає: плоскі клітини, які не мають ядер, розташовані у два ряди, їх протоплазма містить білок елеїдин. Для якого шару шкіри характерна така гістологічна картина?

- А. Блискучого шару**
- В. Зернистого шару

- C. Рогового шару
- D. Шипуватого шару

125. Пацієнт віком 30 років скаржиться на погіршення самопочуття і появу протягом останніх 3-х місяців помірно болючого висипу на шкірі. Об'єктивно: астенічної статури, на шкірі верхньої половини тулуба, статевому члені та твердому піднебінні візуалізуються дисеміновані соковито-вишневого кольору лентикулярні вузлики з гладенькою поверхнею, а також гіперпигментні плями 1,5-2 см фіолетового та ціанотично-чорного кольору. Аналіз крові: лімфопенія. Який найімовірніший діагноз?

- A. Саркома Капоші**
- B. Множинні невуси
- C. Різнокольоровий лишай
- D. Сифіліс вторинний
- E. Червоний плоский лишай

126. 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, скарги посилюються у спеку та під час відвідування лазні. Об'єктивно: на шкірі спинки носа з переходом на обидві щоки візуалізується суцільна інфільтрована червона пляма у формі метелика з ціанотичним відтінком, місцями вкрита білуватими дрібними лусочками. Під час пошкрябування лусочок пацієнт відчуває помірний біль. У центрі ураження — острівці рубцевої атрофії з зоною гіперкератозу. Скарг із боку інших органів та систем немає. Який найімовірніший діагноз?

- A. Дискоїдний червоний вовчак**
- B. Розацеа
- C. Демодикоз
- D. Акне
- E. Системний червоний вовчак

127. 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 цвостклянкової проби в першій порції сечі дифузно-каламутна. За результатами бактеріоскопічного дослідження в мазку виявлено підвищену кількість лейкоцитів до 100 в полі зору, розміщені диплококи. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гострий передній гонорейний уретрит**
- B. Асимптомний гонорейний уретрит
- C. Гострий тотальний гонорейний уретрит
- D. Торпідний гонорейний уретрит
- E. Хронічний гонорейний уретрит

128. 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 слизових висипів не знайдено. Якою повинна бути тактика лікаря-дерматовенеролога у цій ситуації?

- A. Провести превентивне лікування сифілітичної інфекції**
- B. Спостерігати за етапом пацієнтки
- C. Проконсультувати у сімейного лікаря

- D. Проконсультувати у лікаря-гінеколога
- E. Провести серологічне обстеження па сифіліс

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

A. Третинний сифіліс

- B. Вузливатий васкуліт
- C. Туберкульозний вовчак
- D. Вторинний сифіліс
- E. Туберкульоз шкіри

130. Пацієнтці віком 57 років клініко-гістологічно встановлено діагноз: вульгарна пухирчатка — призначено преднізолон у дозі 1 мг/кг маси тіла. Які побічні ефекти від тривалого приймання системних глюкокортикостероїдів можна очікувати?

A. Гіпертензія, остеопороз, цукровий діабет

- B. Остеонекроз голівки стегнової кістки, гіперпротеїнемія
- C. Збільшення маси тіла, акне, гіперкальціємія
- D. Синдром Кушинга, зміна кольору нігтьових пластин, ортостатична гіпотензія
- E. Гіперкаліємія, виразка шлунка, порушення сну

131. 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?

A. Метотрексат

- B. Дапсон
- C. Пеніцилін
- D. Хлорохін
- E. Дексаметазон

132. Під час реєстрації професійних захворювань шкіри лікар-дерматолог діє згідно з Інструкцією про порядок діагностики та реєстрації професійних захворювань шкіри. Який Наказ регламентує діяльність лікаря?

A. № 203

- B. № 207
- C. № 209
- D. № 301

133. У пацієнтки віком 22 роки під час огляду на шкірі лівого крила носа з переходом на шкіру щоки спостерігається вогнище ураження на еритематозному тлі у вигляді горбиків коричнево-рожевого кольору, м'якої тістоподібної консистенції з гладенькою, блискучою поверхнею. Висип зрідка вкритий лусочками. Із анамнезу відомо, що хворіє з 10-річного віку. Який найімовірніший діагноз?

A. Червоні (рожеві) вугрі, демодекоз

- B. Себорейний дерматит
- C. Вугрова хвороба
- D. Червоний вовчак
- E. Туберкульозний (вульгарний) вовчак

134. Мати скаржиться на появу у 4-річної дитини сверблячого висипу, який виник після гостювання у бабусі, де дитина вживала полуницю та гралася з кішкою в садку. Із анамнезу відомо, що у віці 7-9 місяців після прикорму у дитини виникали почервоніння і набряк шкіри обличчя та сідниць. Бабуся хворіє на бронхіальну астму. Об'єктивно: на шкірі тулуба і згинальній поверхні кінцівок — еритематозні вогнища округлої та овальної форми без чітких меж, незначне лущення, екскоріації. Виявлено помірний ксероз шкіри, заїди, потемніння шкіри навколо очей, тріщини за вухами. Який найімовірніший діагноз?

**A. Дерматит атонічний, еритемо-сквамозна форма**

B. Дерматит атонічний, ліхеноїдна форма

C. Мікроспорія гладкої шкіри

D. Дерматит контактний простий (фітодерматит)

E. Дерматит контактний алергічний

135. 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: стан тяжкий, температура 41°C, свідомість сплутана, на всій шкірі еритематозні плями з коричневим відтінком, в'ялі міхури, яскраво-червоні зливні ерозії. Болючість шкіри, синдром Нікольського різко позитивний. На слизових поодинокі яскраво-червоні ерозії. Для якого захворювання характерна така клінічна картина та яка тактика лікаря?

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

B. Фіксована токсикодермія

C. Герпетиформний дерматоз Дюринга

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

E. Вульгарна пухирчатка

136. Жінка віком 25 років на 5-ий день після незахищеного статевого акту скаржиться на свербіж, печіння в уретрі, виділення з піхви зеленувато-жовтого кольору, часті болючі позиви до сечовипускання, в сечі домішки крові. За результатами мікроскопії мазку виділень виявлено: грамнегативні диплококи у вигляді кавових зерен. Який збудник викликав захворювання?

**A. Neisseria gonorrhoeae**

B. Trichomonas vaginalis

C. Mycoplasma

D. Candida albicans

E. Chlamydia trachomatis

137. Пацієнт віком 50 років, співробітник санепідемстанції, під час дезінфекції приміщення відчув різкий головний біль, запаморочення. Скаржиться на напади задишки, бронхоспазму. Об'єктивно: ціаноз шкіри, 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?

**A. Атропін**

B. Гідрокарбонат натрію

C. Унітіол

D. Налоксон

E. Гіпербарична оксигенація

138. Жінка віком 33 роки скаржиться на інтенсивний нестерпний свербіж шкіри в ділянці

лобка. Захворювання пов'язує з носінням чужої білизни. Об'єктивно на шкірі нижньої частини живота, лобка та внутрішніх поверхнях стегон спостерігаються множинні сліди розчухів і геморагії. Який найімовірніший діагноз?

**A. Короста**

B. Педикульоз

C. Дерматит

D. Екзема

E. Контагіозний молюск

139. Мати скаржиться, що у дитини на 6-й день після народження підвищилася температура і з'явився висип на шкірі. Об'єктивно: загальний стан тяжкий, температура 39°C, на шкірі тулуба, навколопупкової зоні, животі, сідницях, стегнах, у великих складках — численний висип у вигляді плоских бульозних елементів із тонкою покришкою та серозно-гнійним вмістом, ерозії яскраво-червоного кольору із серозно-гнійним виділенням. Шкіра навколо різко гіперемована, набрякла. Який найімовірніший діагноз?

**A. Імпетиго контагіозне**

B. Пухирчатка епідемічна немовлят

C. Попрілість

D. Кандидоз складок

E. Вроджений бульозний епідермоліз

140. Пацієнтка віком 34 роки, яка постійно використовує лаки для нігтів, скаржиться на зміну структури нігтів пальців рук. Об'єктивно: нігтьові пластинки потоншені (у вигляді яєчної шкаралупи) із розм'якшенням по вільному краю, схильністю до обламів та утворення тріщин. Для якого типу оніходистрофії характерні такі зміни?

**A. Койлопихія**

B. Оніхошизис

C. Оніхорексис

D. Гапалоніхія

E. Оніхолізіс

141. Пацієнт віком 15 років скаржиться на появу висипу в ділянці стопи, що супроводжується больовими відчуттями під час ходьби. Елемент виник 5 місяців тому після відвідування басейну. Об'єктивно: на підошовній поверхні лівої стопи гіперкератотична папула жовтого кольору з чіткими межами 0,5 см в діаметрі. Дерматоскопічно: верукозна поверхня, точкові тромбовані капіляри. Для якого захворювання характерна така клініко-дерматоскопічна картина?

**A. Підошовна бородавка**

B. Псоріаз

C. Вторинний сифіліс

D. Червоний плоский лишай

E. Контагіозний молюск

142. Пацієнт віком 25 років скаржиться на появу висипу в ділянці головки статевого члена. Об'єктивно: на головці візуалізується безболісна виразка розміром до 1,5 см у діаметрі, правильної округлої форми, з чіткими межами, піднесена над навколишніми тканинами. Дно виразки гладке, блискуче, яскраво-червоного кольору, краї пологі, незначна серозна ексудація, в основі «хрящоподібний» щільно-еластичний інфільтрат. Пахові лімфатичні вузли збільшені з

обох боків, близько 1 см. Який найімовірніший діагноз?

**A. Первинний сифіліс**

B. Третинний сифіліс

C. Шанкріформна піодермія

D. Вторинний сифіліс

E. Простий герпес

143. У пацієнта віком 78 років діагностовано сифіліс третинний активний. Об'єктивно: на шкірі сідниць і нижніх кінцівок вогнища ураження з горбиками на різних стадіях розвитку — у центрі з тенденцією до регресії формуються мозаїкоподібні рубці, по периферії — свіжі горбики зі змієподібними хвилястими краями. Для якої форми вогнищ характерне таке розташування?

**A. Великофестончастої**

B. Полігональної

C. Гроноподібної

D. Серпігінуючої

E. Згрупованої

144. Мати скаржиться на появу у 8-річного хлопчика вогнища нагноєння та облісіння на волосяній ділянці голови через 3 тижні після поїздки в село до бабусі. Об'єктивно: два гострозапальні інфільтрати у вигляді вузлів, що підвищуються над шкірою, з фолікулярними пустулами, гнійними кірками. Волосся легко видаляється разом з гнійним виділенням. Позитивний симптом «медових стільників». Яке дослідження необхідно застосувати першочергово?

**A. Мікологічне дослідження волосся та гнійного виділення**

B. Загальний аналіз крові

C. Люмінесцентна діагностика волосся

D. Бактеріологічне дослідження гнійного виділення

E. Аналіз крові на рівень глюкози

145. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на висип у ділянці бороди та вусів, що супроводжується печією, свербіжем, поколюванням. Із анамнезу: хворіє 1 місяць, спочатку з'явилися пустули з гнійним вмістом, що підсихають з утворенням кірок. Процес локалізується на підборідді та носогубному трикутнику. Шкіра інфільтрована, ціанотично-червоного кольору. Об'єктивно: багато пустульозних елементів, багато пронизані волоссям, численні брудно-жовті кірки. Який найімовірніший діагноз?

**A. Сикоз стафілококовий**

B. Мікроспорія

C. Мікробна екзема

D. Герпетична інфекція

E. Імпетиго вульгарне

146. Дівчина віком 18 років скаржиться на появу папул, пустул на шкірі обличчя, які псують її зовнішній вигляд. Об'єктивно: на шкірі лоба, щік та підборіддя папули та пустули 3-5 мм. Більшість пустул мають видимий центральний стрижень із гноем. Який найімовірніший діагноз?

**A. Акне**

B. Алергічний дерматит

C. Фолікулярний кератоз

D. Розацеа



147. 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. Сонячний удар**

- B. Отруєння метанолом
- C. Отруєння опіатами
- D. Симпато-адреналова криза
- E. Тепловий удар

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

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

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

149. 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. Папіломатоз
- C. Акантоз
- D. Гранульоз
- E. Гіперкератоз

150. Пацієнт віком 48 років скаржиться на головний біль, запаморочення, нудоту, закладеність вух, оніміння правої кисті і 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. Менінговаскулярний нейросифіліс**

- B. Сифілітичний неврит
- C. Базальний менінгіт
- D. Спинномозкова сухотка
- E. Сифілітичний менгомієліт

151. 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 відшаруванням епідермісу з ерозуванням поверхні. Об'єктивно спостерігається: ураження на шкірі нагадують опіки другого ступеня. Симптом Нікольського — позитивний. Який

найімовірніший діагноз?

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

B. Пухирчатка

C. Іерпетиформний дерматит

D. Поліморфна ексудативна еритема

E. Пемфігоїд

152. 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 лусочка-ми. Симптом Аушпіца позитивний. На схоже захворювання в сім'ї хворіють батько та рідний брат. Який найімовірніший діагноз?

**A. Псоріаз**

B. Атонічний дерматит

C. Червоний плоский лишай

D. Вторинний сифіліс

E. Туберкульоз шкіри

153. 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. Аушпіца**

B. Ібріакова-Арді

C. Поспелова

D. Нікольського

E. Уікхема

154. 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. Розповсюджений псоріаз**

B. Себорейний дерматит

C. Плоский червоний лишай

D. Мікроспорія

E. Алергічний контактний дерматит

155. Що з нижченаведеного належить до клінічних ознак нейрофіброматозу?

**A. Пляма «кава з молоком»**

B. Кератодермія вздовж ліній Блашко

C. Множинні базаліоми

D. Телеангіоектазії

E. Кавернозна мальформація обличчя

156. Пацієнтка віком 56 років скаржиться на появу висипу в ділянці зап'ястка обох рук, гомілкках, 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 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. Червоний плоский лишай**

B. Іерпетиформний дерматит

C. Стрептодермія

D. Кандидоз

E. Псоріаз

157. 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?

**A. Псоріаз**

B. Пітиріаз рожевий (Жібера)

C. Парапсоріаз

D. Дерматофітія

E. Червоний плоский лишай

158. 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. Демодекоз

C. Дерматофаг

D. Міаз

E. Педикульоз

159. Призначення якого препарату варто уникати під час вагітності?

**A. Тетрациклін**

B. Магнію сульфат

C. Лоратадин

D. Фолієва кислота

E. Цетиризин

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

**A. Системні ретиноїди**

B. Топічні ретиноїди

C. Антианδροгенні препарати

D. Топічний бензоїлпероксид

## Е. Системні антибіотики

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

**A. Фіцпатрика**

B. Кларка

C. Бреслоу

D. ІМТ

E. АПГАР

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

**A. № 089\o**

B. № 089-2\o

C. № 090\o

D. № 089-1\o

E. № 063-2\o

163. У пацієнта віком 35 років під час огляду виявлено: на шкірі тулуба візуалізуються дрібні інфільтровані папули розміром 3-10 мм, рожевого кольору з лускою в центральній частині елементів, що відшаровується по периферії. Який найімовірніший діагноз?

**A. Краплевидний параспориоз**

B. Псоріаз

C. Іхтіоз

D. Мастоцитоз

E. Атонічний дерматит

164. 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. Паратравматична екзема

D. Себорейна екзема

E. Професійна екзема

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

**A. Коростяні ходи**

B. Міхурці

C. Плями

D. Вузол

E. Вузлики

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

**A. Кропив'янка**

B. Набряк Квінке

C. Спадковий ангіонабряк

D. Псоріаз

E. Уртикарний васкуліт

167. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на слабкість, підвищення температури тіла, біль у суглобах та м'яких тканинах, 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°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 Стівенса-Джонсона, скерувати пацієнта на стаціонарне лікування**

B. Вульгарна пухирчатка, визначити ступінь ураження та призначити лікування

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

D. Оперізувальний герпес, визначити ступінь ураження та призначити лікування

E. Синдром Лайєлла, скерувати пацієнта до реанімаційного відділення

168. 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 IV міжпальцевих складках є поодинокі тріщини шкіри, що мокнуть. Який найімовірніший діагноз?

**A. Дерматофітія ступні**

B. Короста

C. Псоріаз

D. Онїходистрофія

E. Піодермія

169. Для лікування пацієнта з раннім прихованим сифілісом та строком зараження до 1-го року планується використовувати бензатину бензилпеніцилін внутрішньом'язово. Оберіть схему застосування лікарського засобу.

**A. Бензатину бензилпеніцилін 2,4 млн. ОД щотижнево протягом двох тижнів (3 дози)**

B. Бензатину бензилпеніцилін 1,2 млн. ОД щотижнево протягом двох тижнів (3 дози)

C. Бензатину бензилпеніцилін 2,4 млн. ОД одноразово

D. Бензатину бензилпеніцилін 4,8 млн. ОД одноразово

E. Бензатину бензилпеніцилін 1,2 млн. ОД одноразово

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

застосувати для підтвердження діагнозу?

**A. Патогістологічне дослідження**

B. Дослідження виділень з ерозій і виразок на піогенну флору

C. Дослідження мазків-відбитків на атипові клітини

D. Мікологічне дослідження лусочок

E. Дослідження мазків-відбитків на акантолітичні клітини

171. Пацієнт віком 20 років скаржиться на появу болючої виразки на статевому члені, що з'явилася тиждень тому. Об'єктивно спостерігається: виразка з рівними щільними краями, овальної форми, дно виразки вкрито сірувато-зеленкуватими некротичними масами, пальпація виразки болісна. Пахвинні лімфатичні вузли симетрично збільшені до розмірів лісового горіха, не спаяні, болючі. Який найімовірніший діагноз?

**A. Шанкроїд**

B. Герпес простий генітальний

C. Короста

D. Шанкріформна піодермія

E. Сифіліс первинний

172. Пацієнт віком 34 роки скаржиться на періодичний кашель та появу висипу на шкірі, що поступово поширюється. Із анамнезу відомо, що працює в комунальній службі та часто прибирає сквер — місце скупчення голубів. Об'єктивно спостерігається: загальний стан середньої тяжкості, температура тіла — 37,6°C, на шкірі тулуба та кінцівок візуалізуються множинні ізольовані вузли до 2-4 см у діаметрі, помірно щільні, червоно-ціанотичного кольору, у їх центрі — виразки з припіднятими нерівними краями та незначним гнійним виділенням. На слизових оболонках рота виявлено папульозні елементи, схильні до розпаду. Який найімовірніший діагноз?

**A. Спороотрихоз шкірно-лімфатичний, гумозно-виразкова форма**

B. Лейшманіоз

C. Туберкульоз шкіри

D. Хромомікоз, вузлова (гумозна) форма

E. Бластомікоз Буссе-Бушке (криптококоз)

173. 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. Кріодеструкції

D. Електрофульгурації

E. Фотодеструкції

174. У пацієнта віком 30 років під час огляду виявлено: візуалізується висип розміром від 0,5 до 5 см, із навколишнім набряком, межа висипу розмита. Із анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на хронічний тонзиліт упродовж 5-ти років. Які шкірні захворювання мають патогенетичний зв'язок із хронічним тонзилітом?

**A. Багатоформна ексудативна еритема**

B. Остіофолікуліт

- C. Поверхнева стрептодермія
- D. Вузлувата еритема
- E. Фурункульоз

175. Пацієнт скаржиться на появу висипу, біль та печіння у ділянці обох кистей. Виникнення хвороби пов'язує з контактом із формальдегідною смолою. Об'єктивно спостерігається: на шкірі обох кистей візуалізуються еритеми, що мають чіткі межі, везикули, поодинокі міхури. Який найімовірніший діагноз?

**A. Алергічний контактний дерматит**

- B. Справжня екзема
- C. Пітиріаз рожевий (Жібера)
- D. Токсикодермія
- E. Простий контактний дерматит

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

**A. Точкові крововиливи на шийці матки — «сунична» шийка матки**

- B. Фібринозні плівки
- C. Ерозії
- D. Лейкоплакія
- E. Виразка з блискучим дном

177. 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. Колегіальну — рівноправ'я та взаємна довіра
- C. Інформаційну — безпристрасний лікар та автономний пацієнт
- D. Інтерпретаційну — переконливий лікар, тривале спілкування лікаря з пацієнтом
- E. Ліберальну — активна позиція пацієнта

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

**A. Генітальний герпес**

- B. Пахова гранульома
- C. Везикулопустульоз
- D. Сифіліс
- E. СНІД

179. 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
- C. Псоріаз

D. Поліморфозна ексудативна еритема

E. Звичайна пухирчатка

180. До якого класу сили дії належать мазь клобетазолу?

A. Надпотужної

B. Потужної

C. Надслабкої

D. Середньої

E. Слабкої

181. 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. Туберкульозний вовчак

C. Вузливатий васкуліт

D. Вторинний сифіліс

E. Туберкульоз шкіри

182. 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 системних нестероїдних протизапальних препаратів

D. Застосування метронідазолу

E. Вживання морепродуктів

183. 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 блюцеподібної 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 біду трепонему. Який найімовірніший діагноз?

A. Сифіліс первинний серонегативний

B. Сифіліс вторинний рецидивний

C. Туберкульоз шкіри

D. Лепра

E. Третинний активний сифіліс

184. Який мікроорганізм спричиняє бешиху?

A. *Streptococcus haemolyticus*

B. *Corinebacterium minutissimum*

C. *Staphylococcus aureus*

D. *Erysipelotrix insidiosa*

185. 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. Атонічний дерматит**

B. Екзема

C. Кропив'янка

D. Алергічний контактний дерматит

E. Пітиріаз рожевий (Жібера)

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

**A. Топічний такролімус + фототерапія вузькосмугова UVB 311 нм**

B. Циклоспорин + фототерапія вузькосмугова UVB 311 нм

C. Пеніцилін + полівітамінний комплекс

D. Пульс-терапія ітраконазолом + фототерапія з псораленом PUVA

E. Івермектин + фотодинамічна терапія

187. Які мікроорганізми спричиняють лепру?

**A. Бактерії**

B. Віруси

C. Пріони

D. Найпростіші

E. Гриби

188. 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. Шанкроїд

C. Первинний сифіліс

D. Короста

E. Третинний активний сифіліс

189. Пацієнт скаржиться на гарячку, слабкість, задишку, біль у дрібних суглобах кистей, висип у ділянці обличчя. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 38,4°C, дифузна алопеція, еритематозний висип на щоках і спинці носа. У загальному аналізі крові: лейкоцити — 3,51 - 10<sup>9</sup>/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 загиглих клітин з лізованим хроматином. У загальному аналізі сечі: протеїнурія, змінені еритроцити, лейкоцити. Який найімовірніший діагноз?

**A. Системний червоний вовчак**

B. Розацеа

C. Системний васкуліт

D. Ревматоїдний артрит

E. Себорейний дерматит

190. 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. Оперізувальний герпес**

- B. Герпетичний дерматоз Дюрінга
- C. Пухирчатка
- D. Простий контактний дерматит
- E. Мікробна екзема

191. 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. Бляшкова склеродермія (локалізована)**

- B. Обмежений нейродерміт
- C. Дерматит
- D. Трихофітія гладенької шкіри
- E. Фіксована еритема

192. 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 підсохли 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. Мікробна екзема
- C. Мікроспорія
- D. Імпетиго вульгарне
- E. Іерпетична інфекція

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

**A. Chlamydia trachomatis**

- B. Candida albicans
- C. Gardnerella vaginalis
- D. Trichomonas vaginalis
- E. Neisseria gonorrhoea

194. Лікар-дерматолог у новому колективі не знайшов взаєморозуміння з колегами, до курації

тяжких пацієнтів береться неохоче, ігнорує участь у колективних заходах. Який тип регулювання конфлікту наведено в цій ситуації?

**A. Уникнення**

B. Співпраця

C. Змагання

D. Пристосування

E. Компроміс

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

**A. Бляшкова склеродермія (локалізована)**

B. Дерматит

C. Себорейна екзема (білий пітиріаз)

D. Трихофітія гладенької шкіри

E. Обмежений нейродерміт

196. 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 аптидот необхідно застосувати для надання невідкладної допомоги пацієнту?

**A. Атропін**

B. Гіпербарична оксигенація

C. Налоксон

D. Гідрокарбонат натрію

E. Унітіол

197. Який із нижченаведених дерматозів є спадковим?

**A. Пухирчатка акантолітична**

B. Псоріаз

C. Гемангіома

D. Еритродермія Лейнера

E. Бульозний епідермоліз

198. 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?

**A. Гонорейний уретрит**

B. Трихомонадний уретрит

C. Кандидозний уретрит

D. Хламідійний уретрит

E. Бактеріальний уретрит

199. Пацієнт віком 22 роки скаржиться на свербіж у ділянці міжпальцевих складок кистей, передньої поверхні пахвових ямок і статевих органів, що виникає переважно у вечірній час.

Встановлено попередній діагноз: короста. Який метод дослідження використовують для діагностики корости?

**A. Гратаж**

B. Діаскопію

C. Посів на поживне середовище Сабуро

D. Метод Дем'яновича

E. Метод тонких зрізів лезом

200. Пацієнт віком 20 років скаржиться на свербіж і біль у ділянці кінчика 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. ПЛР**

B. Реакція пасивної гемаглютинації

C. Флуоресценція під лампою Вуда

D. Дерматоскопія

E. УЗД шкіри

201. 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 Дайма**

B. Кропив'янка

C. Бешиха

D. Гостра ревматична гарячка

E. Системний червоний вовчак

202. 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 базаліоми шкіри. Яка подальша тактика ведення пацієнтки?

**A. Проведення діагностичної біопсії**

B. Видалення новоутворення шляхом електрокоагуляції

C. Лікування топічним іміквімодом

D. Термінове лікування в онколога

E. Проведення променевої терапії

203. 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. Гострий кандидоз

D. Плоскоклітинний рак

E. Вульгарні бородавки

204. 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 передній гонорейний уретрит**

- B. Гострий тотальний гонорейний уретрит
- C. Асимптомний гонорейний уретрит
- D. Хронічний гонорейний уретрит
- E. Торпідний гонорейний уретрит

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

**A. 5% бензілбензоат на 7 діб**

- B. 3% сірчано-саліцилова мазь на 3 доби
- C. 2% саліцилова мазь на 5 діб
- D. 15% сірчана мазь на 3 доби
- E. 33% сірчана мазь на 5 діб

206. 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. Дерматоскопічне**

- B. Культуральне
- C. Мікроскопічне
- D. Імунологічне
- E. Трихологічне

207. 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. Паста
- C. Крем
- D. Лосьйон
- E. Пластир

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

**A. Обстежити за допомогою ІФА на сифіліс**

- В. Спостерігати за станом пацієнтки
- С. Обстежити за допомогою RW
- Д. Обстежити за допомогою РІФ на сифіліс
- Е. Провести визначення блідої спірохети за допомогою темнопольної мікроскопії

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

**А. Токсикодермія**

- В. Простий контактний дерматит
- С. Екзема
- Д. Алергічний контактний дерматит
- Е. Нейродерміт

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

**А. Тривалий побутовий контакт**

- В. Вживання в їжу термічно необробленого м'яса
- С. Через укуси москітами роду *Phlebotomus*
- Д. Через укуси комарів роду *Anopheles*
- Е. Вживання з їжею моллюсків

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

**А. Спостерігати за станом пацієнта**

- В. Вести в/в еуфілін у дозі 5 мг/кг маси тіла пацієнта
- С. Ввести в/м преднізолон у дозі 0.5 мг/кг маси тіла пацієнта
- Д. Ввести пацієнту розчин атропіну
- Е. Замінити пеніцилін на інший антибіотик

212. Яка тривалість інкубаційного періоду при гонорейі?

**А. Від 2-х до 8-ми діб**

- В. 2-14 днів
- С. 7 днів
- Д. 1 місяць
- Е. 7-14 днів

213. Який препарат є 3-ю лінією у лікуванні уrogenітального хламідіозу?

**А. Офлоксацин**

- В. Карбопенем
- С. Біцилін-3
- Д. Канаміцин
- Е. Пеніцилін

214. 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. Азот

C. Аміак

D. Сірководень

E. Хлор

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

A. Вторинний сифіліс

B. Коростяна ектима

C. Шанкриформна піодермія

D. Епітеліома

E. Первинний сифіліс

216. 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. Базально-клітинний рак шкіри (базаліома)

B. Герпес

C. Пітиріаз рожевий (Жібера)

D. Демодикоз

E. Червоний вовчак

217. 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. Вугрова хвороба

C. Іерпес простий

D. Екзема мікробна

E. Атопічний дерматит

218. 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. Саркома Капоші**

- B. Сифіліс вторинний
- C. Червоний плоский лишай
- D. Множинні невуси
- E. Різнокольоровий лишай

219. 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. Вітиліго**

- B. Стрептодермія
- C. Туберозний склероз
- D. Різнокольоровий лишай
- E. Сифілітична лейкодерма

220. Пацієнтка віком 28 років скаржиться на появу висипань на шкірі внутрішньої поверхні передпліч, променево-зап'ястних та гомілково-стопних 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. Червоний плоский лишай**

- B. Токсикодермія
- C. Атонічний дерматит
- D. Псоріаз
- E. Контагіозний молюск

221. 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 (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. Первинний сифіліс**

- B. Третинний сифіліс
- C. Коростяна ектима
- D. Шанкриформна піодермія
- E. Вторинний сифіліс

222. Що з нижченаведеного належить до групи речовин зі шкірно-наривною дією?

**A. Іприт**

- B. Фосген
- C. Зарин
- D. Хлорацетофенон
- E. Синильна кислота

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

**A. РПР (експрес тест на реакіни плазми)**



- В. УОИЬ (мікрофлокуляційний тест)
- С. РМП (реакція мікропреципітації)
- Д. РПГА (реакція пасивної гемаглютинації)
- Е. РЗК (реакція зв'язування комплементу з ліпідним антигеном)

224. 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°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 Лайєлла, скерувати пацієнта до реанімаційного відділення**

- В. Фіксована токсикодермія, визначити ступінь ураження та призначити лікування
- С. Вульгарна пухирчатка, визначити ступінь ураження та призначити лікування
- Д. Синдром Стівенса-Джонсона, скерувати пацієнта на стаціонарне лікування
- Е. Іерпетиформний дерматоз Дюринга, визначити ступінь ураження та призначити лікування

225. Який висип характерний для себорейного дерматиту?

**А. Плями та лусочки**

- В. Пухирці та ерозії
- С. Папули та екскоріації
- Д. Пухирі та виразки
- Е. Пухирі та кірки

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

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

- В. Обстеження на гепатити
- С. С-реактивний білок, кортизол, сечова кислота
- Д. Лютеїнізуючий гормон, вільний тестостерон, фолікулостимулюючий гормон
- Е. Тест на толерантність до глюкози, загальний рівень ІдЕ

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

**А. Staphylococcus aureus**

- В. Pityrosporum orbiculare
- С. Proteus vulgaris
- Д. Pseudomonas aeruginosa
- Е. Streptococcus agalactiae

228. 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. Імпетиго**

B. Контагіозний молюск

C. Сифіліс

D. Алергічний контактний дерматит

E. Червоний вовчак

229. 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. Первинний сифіліс**

B. Прихований сифіліс

C. Нейросифіліс

D. Вроджений сифіліс

E. Третинний сифіліс

230. У дитини віком 12 років діагностовано дерматит атонічний, 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 атонічного дерматиту?

**A. Мазь такролімусу 0,03%**

B. Крем із мометазоном 0,1%

C. Крем із клобетазолом пропіонатом 0,05%

D. Мазь метилпреднізолону ацепонат 0,1%

E. Мазь такролімусу 0,1%

231. 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. Фенол

C. ФОС

D. Синільна кислота

E. Бензол

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

**A. Право на медичну таємницю**

B. Право на реабілітаційну допомогу

C. Право на медичне обслуговування

D. Право на обов'язковий медичний огляд

E. Право на вибір лікаря

233. 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 візуалізується плямисто-папульозний висип, білі бляшки, пустули, ерозії, набряк, тріщини крайньої плоті. Який найімовірніший діагноз?

**A. Кандидозний баланопостит**

B. Пріапізм

C. Первинний сифіліс

D. Простий герпес

E. Контагіозний молюск

234. 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. Топічний міноксидил**

B. ІАК-інгібітори

C. Системні імуносупресанти

D. Системні кортикостероїди

E. Топічні кортикостероїди

235. Пацієнт віком 23 роки скаржиться на виділення з уретри, що супроводжуються болем і різзю під час сечовипускання. Із анамнезу відомо, що симптоматика з'явилася на тлі фізичного навантаження через 3 дні після статевих контактів. Об'єктивно спостерігається: головка статевих членів 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. Трихомоніаз, взяти мазок із уретри на визначення збудника

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

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

236. Пацієнт віком 62 роки скаржиться на м'язову слабкість, біль у суглобах і підвищення температури тіла до 37,5°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. Периорбітальна «геліотропна еритема»**

B. Дар'є-Унни

C. «Медяних стільників»

D. Нікольського

E. Бен'є-Мещерського

237. 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. Анафілактичний шок**

- B. набряк легень
- C. Напад астми
- D. Ортостатичний колапс
- E. Пневмоторакс

238. 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 періанальної ділянки. Із анамнезу відомо, що мати дитини хворіє на гонорею. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гонококовий вульвовагініт**

- B. Уреаплазмозний вагініт
- C. Кандидозний вульвовагініт
- D. Бактеріальний вагіноз
- E. Урогенітальний трихомоніаз

239. 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 порожнини рота спостерігається білого кольору утворення за типом «листя папороті». Із анамнезу відомо, що пацієнтка хворіє протягом 1-го року. Який найімовірніший діагноз?

**A. Червоний плоский лишай**

- B. Парапофіаз
- C. Псоріаз
- D. Короста
- E. Дерматит

240. 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. Туберкульозний (вульгарний) вовчак**

- B. Вугрова хвороба
- C. Червоні (рожеві) вугрі, демодекоз
- D. Червоний вовчак
- E. Себорейний дерматит

241. 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-ти днів. Об'єктивно спостерігається: незначна набряклість і почервоніння губок уретри. За результатами бактеріоскопічного дослідження зіскрібу з уретри виявлено тільця Гальбершtedтера-Провачека. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий хламідійний уретрит**

- B. Гострий гонорейний уретрит
- C. Хронічний гонорейний уретрит
- D. Трихомонадний уретрит

Е. Бактеріальний уретрит

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

**А. До реанімаційного відділення**

В. До дерматовенерологічного відділення

С. До сімейного лікаря

Д. На консультацію до алерголога

Е. На проведення алергопроб

243. 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?

**А. Бородавки плоскі**

В. Акне

С. Розацеа

Д. Сикоз

Е. Бородавки вульгарні

244. 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?

**А. Дискоїдний червоний вовчак**

В. Демодикоз

С. Системний червоний вовчак

Д. Розацеа

Е. Акне

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

**А. Примочки**

В. Мазі

С. Пасті

Д. Лініменти

Е. Анілінові барвники

246. 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.

**А. Профілактичне**

В. Превентивне

С. Традиційне

- D. Пробне
- E. Скринінгове

247. Пацієнт віком 26 років скаржиться на вогнище ураження у ділянці правої гомілки. Із анамнезу відомо, що 6 днів тому травмував праву ногу. Об'єктивно виявлено: на шкірі нижньої третини правої гомілки на тлі гіперемії візуалізується виразка з гнійним відокремленням діаметром 3 см, по краю якої спостерігаються товсті, коричнево-чорні кірки. Який найімовірніший діагноз?

**A. Вульгарна ектима**

- B. Ускладнений дерматит
- C. Трофічна виразка
- D. Мікробна екзема
- E. Стафілококове імпетиго

248. 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. Розповсюджена короста
- E. Розповсюджений псоріаз

249. Хто найчастіше хворіє на симптоматичний урогенітальний кандидоз?

**A. Хворі на цукровий діабет**

- B. Молоді чоловіки
- C. Діти
- D. Вагітні жінки
- E. Молоді жінки дітородного віку

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

**A. Тетрациклінова мазь**

- B. Сірчана мазь
- C. Мазь Нізорал
- D. Мазь Іргевір
- E. Мазь Дермовейт

251. До якої рубрики, згідно з МКХ-10, належить герпетичний дерматит?

**A. Інші місцеві інфекції шкіри та підшкірної клітковини**

- B. Папулосквамозні порушення
- C. Інші бульозні порушення
- D. Пемфігоїд
- E. Гранулематозні хвороби шкіри та підшкірної клітковини

252. 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 Педжета**

- B. Хвороба Боуена
- C. Хвороба Реклінгаузена
- D. Спіноцелюлярний рак шкіри
- E. Базальноклітинний рак шкіри (базаліома)

253. 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. Грізеофульвін**

- B. Пеніцилін
- C. Цинктерал
- D. Тетрациклін
- E. Ретарпен

254. 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°C, пульс — 110/хв, дихання часте, поверхневе, м'язові посіпування. Який найімовірніший діагноз?

**A. Тепловий удар**

- B. ч м т
- C. Отруєння чадним газом
- D. Сонячний удар
- E. Симпато-адреналова криза

255. 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, гомілкях і слизових оболонках — велика кількість папульозних елементів червоного кольору з ціанотичним відтінком, папули полігональної форми з перламутровим блиском і вдавненням у центрі. На слизовій оболонці порожнини рота візуалізуються ціанотично-червоні папули з білуватою сіткою. Який найімовірніший діагноз?

**A. Червоний плоский лишай**

- B. Ексфоліативний дерматит
- C. Пітиріаз рожевий (Жібера)
- D. Розповсюджений псоріаз
- E. Папульозний сифілід

256. Згідно з яким наказом МОЗ для поліпшення якості та ефективності надання медичної допомоги пацієнтам із дерматовенерологічними патологіями, подальшого розвитку та удосконалення діяльності дерматовенерологічної служби було затверджено методики

діагностики та лікування, їх стандарти, інструкцію з профілактики трансфузійного сифілісу в роботі станцій переливання крові?

**A. Наказом №286 від 07.06.2004**

B. Наказом №163 від 07.12.1992

C. Наказом №207 від 07.06.2009

D. Наказом №15 від 17.07.1995

E. Наказом №33 від 08.08.2004

257. 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- везикулярні елементи, сліди розчухувань, кірочки. Який оптимальний план діагностики для пацієнтки?

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

B. Виконання алергенних проб для визначення можливих причин алергічної реакції

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

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

E. Проведення бактеріологічного дослідження висипань для виявлення патогенних мікроорганізмів

258. 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 відшаруванням епідермісу з ерозуванням поверхні. Об'єктивно спостерігається: ураження на шкірі нагадують опіки другого ступеня. Симптом Нікольського — позитивний. Який найімовірніший діагноз?

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

B. Пухирчатка

C. Іерпетиформний дерматит

D. Поліморфна ексудативна еритема

E. Пемфігоїд

259. 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. Псоріаз**

B. Атопічний дерматит

C. Червоний плоский лишай

D. Вторинний сифіліс

E. Туберкульоз шкіри

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

**A. Фіцпатрика**



- В. Кларка
- С. Бреслоу
- D. ІМТ
- Е. АПГАР

261. У пацієнта віком 35 років під час огляду виявлено: на шкірі тулуба дрібні інфільтровані папули розміром 3-10 мм, рожевого кольору з лускою в центральній частині елементів, що відшаровується по периферії. Який найімовірніший діагноз?

**A. Краплевидний параспоріаз**

- В. Псоріаз
- С. Іхтіоз
- D. Мастоцитоз
- Е. Атопічний дерматит

262. Пацієнтка віком 60 років скаржиться на ураження шкіри правої гомілки та свербіж. Із анамнезу відомо, що 3 тижні тому була травма правої гомілки, після чого з'явилася рана, що не загоюється. Об'єктивно: вогнище ураження з чіткими межами, відшаровування епідермісу вздовж краю, в центрі мокнучі ерозії, серозно-гнійні кірки, позитивний симптом «серозні колодязі». Який найімовірніший діагноз?

**A. Піодермія**

- В. Істинна екзема
- С. Паратравматична екзема
- D. Себорейна екзема
- Е. Професійна екзема

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

**A. Кропив'янка**

- В. набряк Квінке
- С. Спадковий ангіонабряк
- D. Псоріаз
- Е. Уртикарний васкуліт

264. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на біль, печіння під час сечовипускання. Об'єктивно: гіперемія, набряклість губок уретри, крихкий «сирний» наліт, густі білі виділення з уретри з грудками. Який найімовірніший діагноз?

**A. Кандидозний уретрит**

- В. Хламідійний уретрит
- С. Дріжджовий уретрит
- D. Бактеріальний уретрит
- Е. Гонорейний уретрит

265. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на слабкість, підвищення температури, біль у суглобах та м'язах, появу висипу на шкірі. Симптоми з'явилися на 5-й день після прийому антибіотиків. Об'єктивно: температура 39°C, множинний плямисто-папульозний висип, міхурі, лейкоцитоз, лімфопенія, еозинопенія, підвищена ШОЕ. Для якого захворювання характерна така клінічна картина і яка тактика лікаря?

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

B. Вульгарна пухирчатка

C. Дерматоз Дюринга

D. Оперізувальний герпес

E. Синдром Лайєлла

266. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на наявність сосочкоподібних розростань у ділянці зовнішніх статевих органів. Попередній діагноз: гострокінцеві конділоми. Яка найімовірніша причина цієї патології?

A. Вірус папіломи людини

B. Вірус простого герпесу

C. Мікоплазми

D. Сифіліс

E. Хламідії

267. 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. Дерматофітія ступні

B. Короста

C. Псоріаз

D. Оніходистрофія

E. Піодермія

268. Пацієнтка віком 67 років скаржиться на вогнище ураження на шкірі спини впродовж 2-х років, яке останнім часом почало «мокріти». Об'єктивно: на шкірі спини візуалізується вогнище інфільтрації у вигляді бляшки з чіткими контурами овальної форми 2х4 см, застійно-червоного кольору, на поверхні якого є ерозії, поверхневі виразки, кірки, лусочки. Встановлено попередній діагноз: хвороба Боуена. Який метод діагностики необхідно застосувати для підтвердження діагнозу?

A. Патогістологічне дослідження

B. Дослідження виділень з ерозій і виразок на піогенну флору

C. Дослідження мазків-відбитків на атипові клітини

D. Мікологічне дослідження лусочок

E. Дослідження мазків-відбитків на акантолітичні клітини

269. Пацієнт віком 20 років скаржиться на появу болючої виразки на статевому члені, що з'явилася тиждень тому. Об'єктивно: виразка з рівними щільними краями, овальної форми, дно вкрито сірувато-зеленкуватими некротичними масами, пальпація болісна. Пахвинні лімфовузли симетрично збільшені до розмірів лісового горіха, не спаяні, болючі. Який найімовірніший діагноз?

A. Шанкроїд

B. Герпес простий генітальний

C. Короста

D. Шанкріформна піодермія

E. Сифіліс первинний

270. Пацієнт віком 34 роки скаржиться на періодичний кашель та появу висипу на шкірі, що

поступово поширюється. Із анамнезу відомо, що працює в комунальній службі та часто прибирає сквер — місце скупчення голубів. Об'єктивно: температура 37,6°C, на шкірі тулуба та кінцівок множинні ізольовані вузли 2-4 см діаметром, червоно-ціанотичного кольору, у центрі виразки з нерівними краями, незначне гнійне виділення. На слизових рота папульозні елементи, схильні до розпаду. Який найімовірніший діагноз?

**A. Спроротрихоз шкірно-лімфатичний, гумозно-виразкова форма**

- B. Лейшманіоз
- C. Туберкульоз шкіри
- D. Хромомікоз, вузлова (гумозна) форма
- E. Бластомікоз Буссе-Бушке (криптококоз)

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

**A. Контагіозний молюск**

- B. Червоний вовчак
- C. Сифіліс
- D. Базаліома
- E. Гострокінцеві кондиломи

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

**A. Діатермокоагуляції**

- B. Термокаутеризації
- C. Кріодеструкції
- D. Електрофульгурації
- E. Фото деструкції

273. 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: межі ураження нечіткі, на інших ділянках шкіри висип відсутній. Який найімовірніший діагноз?

**A. Професійна екзема**

- B. Себорейна екзема
- C. Хронічна виразкова піодермія
- D. Істинна екзема

274. 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. Симптом Нікольського позитивний. Ураження на шкірі нагадують опіки 2-го ступеня. Який найімовірніший діагноз?

**A. Синдром Лайєлла**

- B. Бульозний дерматит
- C. Псоріаз
- D. Поліморфна ексудативна еритема

275. 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 «лаковою» 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. Сифіліс первинний серонегативний**

B. Сифіліс вторинний рецидивний

C. Туберкульоз шкіри

D. Лепра

E. Третинний активний сифіліс

276. 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, потовиділення та саловиділення. По мірі прогресування захворювання бузкове кільце зникає, з'являються телеангієктазії та пігментація. З розвитком атрофії ущільнення розсмоктується, підшкіра стає тонкою (вигляд «цигаркового паперу»), легко береться в складку і западає. Який найімовірніший діагноз?

**A. Бляшкова склеродермія (локалізована)**

B. Обмежений нейродерміт

C. Дерматит

D. Трихофітія гладенької шкіри

E. Фіксована еритема

277. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на висип у ділянці бород та вусів, що супроводжується печією, свербіжем, поколюванням. Із анамнезу відомо, що хворі 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. Мікробна екзема

C. Мікроспорія

D. Імпетиго вульгарне

E. Іерпетична інфекція

278. Який метод використовують для патоморфологічного дослідження пухирних уражень шкіри?

**A. Визначення симптому Нікольського**

- В. Шкірні проби
- С. Пробу Томпсона
- Д. Дермографізм
- Е. Діаскопію

279. 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?

**А. Атропін**

- В. Гіпербарична оксигенація
- С. Налоксон
- Д. Гідрокарбонат натрію
- Е. Унітіол

280. 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 базальноклітинного раку шкіри. Яка подальша тактика ведення пацієнтки?

**А. Проведення діагностичної біопсії**

- В. Видалення новоутворення шляхом електрокоагуляції
- С. Лікування топічним іміквімодом
- Д. Термінове лікування в онколога
- Е. Проведення променевої терапії

281. 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. Ілюкоза крові — 9 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

**А. Ангулярний кандидоз**

- В. Періоральний дерматит
- С. Вульгарна пухирчатка
- Д. Щелеподібне імпетиго
- Е. Гальванічний хейліт

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

**А. Спостерігати за станом пацієнта**

- В. Вести в/в еуфілін у дозі 5 мг/кг маси тіла пацієнта
- С. Ввести в/м преднізолон у дозі 0,5 мг/кг маси тіла пацієнта
- Д. Ввести пацієнту розчин атропіну
- Е. Замінити пеніцилін на інший антибіотик

283. 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. Саркома Капоші

B. Сифіліс вторинний

C. Червоний плоский лишай

D. Множинні невуси

E. Різнокольоровий лишай

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

A. Первинний сифіліс

B. Третинний сифіліс

C. Простий герпес

D. Шанкріформна піодермія

E. Вторинний сифіліс

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

A. РПР (експрес тест на реакіни плазми)

B. УОКБ (мікрофлукуляційний тест)

C. РМП (реакція мікропреципітації)

D. РПГА (реакція пасивної гемаглютинації)

E. РЗК (реакція зв'язування комплементу з ліпідним антигеном)

286. Пацієнт скаржиться на загальну слабкість, появу 2-х болючих вузлів у лівій паховій ямці та підвищення температури тіла до 37,6°C. Об'єктивно: у лівій паховій ділянці 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. *Staphylococcus aureus*

B. *Pityrosporum orhiculare*

C. *Proteus vulgaris*

D. *Pseudomonas aeruginosa*

E. *Streptococcus agalactiae*

287. У трирічної дитини після відвідування басейну з'явився висип на шкірі, що впродовж 4-х днів помітно поширився. Об'єктивно: загальний стан дитини задовільний, на шкірі обличчя, шиї та згинальній поверхні передпліч 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. Імпетиго

B. Контагіозний молюск

C. Сифіліс

D. Алергічний контактний дерматит

E. Червоний вовчак

288. Пацієнт віком 24 роки скаржиться на свербіж та випадіння волосся. Об'єктивно на волосистій ділянці голови: кільцеподібна пляма червоно-рожевого кольору до 5 см, волосся обламане на одному рівні — 3-6 мм від поверхні, шкіра гіперемована, вкрита сірватими дрібними лусочками. Попередній діагноз: мікроспорія. Який метод дослідження використовують для діагностики мікроспорії?

A. Мікроскопію

B. Пробу з розчином срібла

C. Посів на поживне середовище Сабуро

D. Діаскопію

E. Посів на поживне середовище Плоскірева

289. У дитини віком 12 років діагностовано дерматит атонічний, ліхеноїдну форму. Після лікування вогнища ліхеніфікації на шкірі ліктьових і підколінних складок регресували. Який лікарський засіб необхідно призначити дитині на ці ділянки шкіри у період клінічної ремісії для профілактики загострень?

A. Мазь такролімусу 0,03%

B. Крем із мометазоном 0,1%

C. Крем із клобетазолом пропіонатом 0,05%

D. Мазь метилпреднізолону ацепонат 0,1%

E. Мазь такролімусу 0,1%

290. Пацієнта віком 40 років шпиталізовано до відділення реанімації без свідомості. Об'єктивно: шкірні покриви рожево-червоного кольору з геморагіями, теплі на дотик, зіниці 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. Чадним газом

B. Фенолом

C. ФОС

D. Синільною кислотою

E. Бензолом

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

A. Кандидозний баланопостит

B. Пріапізм

C. Первинний сифіліс

D. Простий герпес

E. Контагіозний молюск

292. Пацієнт віком 62 роки скаржиться на м'язову слабкість, біль у суглобах і підвищення температури тіла до 37.5°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 —  $11 \cdot 10^9$ /л. КФК — 404 Од/л. Який клінічний симптом може доповнювати цей стан?

**A. Периорбітальна «геліотропна еритема»**

B. Дар'є-Унни

C. «Медяних стільників»

D. Нікольського

E. Бен'є-Мещерського

293. 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. Аускультативно в легенях вислуховується велика кількість свистячих та дзижчачих хрипів. Який найімовірніший діагноз?

**A. Анафілактичний шок**

B. Набряк легень

C. Напад астми

D. Ортостатичний колапс

E. Пневмоторакс

294. 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 Іальбершtedтера-Провачека. Який найімовірніший діагноз?

**A. Хламідійний уретрит**

B. Ібстрий гонорейний уретрит

C. Хронічний гонорейний уретрит

D. Іострий хламідійний уретрит

E. Трихомонадний уретрит

295. 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. Профілактичне**

B. Превентивне

C. Традиційне

D. Пробне

E. Скринінгове

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

**A. Набряк Квінке**

B. Напад бронхіальної астми

C. Анафілактичний шок

D. Історична кропив'янка

E. Симпато-адреналова криза

297. 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. Провести превентивне лікування сифілітичної інфекції

C. Проконсультувати у лікаря-гінеколога

D. Спостерігати за станом пацієнтки

E. Проконсультувати у сімейного лікаря

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

**A. Передній гонорейний уретрит**

B. Задній гонорейний уретрит

C. Тотальний гонорейний уретрит

D. Гонорейний уретропростатит

E. Латентна гонорея

299. 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 —  $3,5 - 10^{12}/\text{л}$ , гемоглобін —  $102 \text{ г}/\text{л}$ , ШОЕ —  $24 \text{ мм}/\text{год}$ . За результатами біохімічного аналізу крові виявлено: СРБ —  $(++)$ , фібриноген —  $5,2 \text{ г}/\text{л}$ , загальний білок —  $90 \text{ г}/\text{л}$ . Який найімовірніший діагноз?

**A. Системна склеродермія**

B. Піогенний артрит

C. Червоний плоский лишай

D. Системний червоний вовчак

E. Розповсюджений псоріаз

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

**A. Атопічний дерматит**

B. Простий контактний дерматит

C. Себорейна екзема

D. Псоріаз

E. Короста

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

A. На бліду трепонеми

B. На гонококи

C. На трихомонади

D. На хламідії

E. На гриби

302. Лікар-дерматовенеролог оцінює стан волосистого покриву з визначенням цільової ділянки. Проводить трихоскопію, фіксує матеріал для подальшої програмної обробки, оцінює стан волосяних покривів своїх пацієнтів, які мають ризик ураження волосистої частини. За якою шкалою оцінюється ураження волосистої частини голови?

A. Ludwig

B. Фіцпатрика

C. А. Рука

D. Hamilton

E. SCORAD

303. 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 мікроспорію. Який лікарський засіб необхідно призначити пацієнту?

A. Грізеофульвін

B. Пеніцилін

C. Цинктерал

D. Тетрациклін

E. Ретарпен

304. 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°C, пульс — 110\хв, дихання часте, поверхневе, м'язові посмикування. Який найімовірніший діагноз?

A. Тепловий удар

B. ЧМТ

C. Отруєння чадним газом

D. Сонячний удар

305. 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. Пахвові, пахвові та підщелепні лімфовузли дещо збільшені, неболеючі, мають щільно-еластичну консистенцію, рухливі. Загальний стан — без змін. Який найімовірніший діагноз?

A. Сифілітична алопеція, долонепідшвовий папульозний сифілід

B. Трихофітія

C. Пітиріаз рожевий (Жібера)

D. Андрогенна алопеція

E. Псоріаз