



**ДЕРЖАВНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО «ЦЕНТР  
ТЕСТУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ФАХІВЦІВ З  
ВИЩОЮ ОСВІТОЮ НАПРЯМІВ ПІДГОТОВКИ «МЕДИЦИНА» І  
«ФАРМАЦІЯ» ПРИ МІНІСТЕРСТВІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»**

| ID здобувача / Student ID |   |   |   |   |   |   |   |
|---------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 3                         | 0 | 5 | 1 | 1 | 4 | 3 | 4 |
|                           |   |   |   |   |   |   |   |
|                           |   |   |   |   |   |   |   |

| Прізвище / Surname |   |   |   |   |  |  |  |  |  |
|--------------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|
| Є                  | З | Г | О | Р |  |  |  |  |  |
|                    |   |   |   |   |  |  |  |  |  |
|                    |   |   |   |   |  |  |  |  |  |

Варіант / Variant 52

**ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ  
СКЛАДАННЯ ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІНТЕГРОВАНОГО  
ІСПИТУ**

**КРОК 3**

**спеціальність**

**«ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ»**

1. 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?

- А. Отруєння метанолом
- В. Отруєння опіатами
- С. Сонячний удар ?
- Д. Симпато-адреналова криза
- Е. Тепловий удар ?

2. 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?

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

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

- ✓ А. Norwood-Hamilton
- В. Norwood
- С. Фіцпатрика
- ✓ Д. Hamilton
- Е. Ludwig

4. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на появу висипу, що має ви-

гляд численних лентикулярних, ну-мулярних вузликів (папул), бляшок, укритих сріблястими лусочками. За результатами гістологічного дослідження рогового шару епідермісу виявлено: ядра та розрив міжклітинних зв'язків. Який найімовірніший патогістологічний діагноз?

- А. Папіломатоз
- В. Акантоз
- С. Гранульоз
- Д. Гіперкератоз
- Е. Паракератоз

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

- А. Атопічний дерматит із поширеною ліхеніфікацією шкірного покриву
- В. Множинні себореїні кератоми
- С. Піодермія дисемінована
- Д. Мікоз волосистої частини голови
- Е. Алергічний дерматит із дисемінованим ураженням

6. 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?

- А. Трихомоніаз
- В. Гарднерельоз
- С. Хламідіоз
- ✓ Д. Мікоплазмоз
- Е. Гонорея

7. 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 фестончати-ми краями. На окремих ділянках висип регресує. Який найімовірніший діагноз?

- А. Екзема справжня
- В. Екзема мікробна
- С. Токсидермія
- Д. Алергічний контактний дерматит
- Е. Кропив'янка

8. 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?

- ✓ А. Менінгоvasкулярний нейросифіліс
- В. Сифілітичний неврит
- С. Базальний менінгіт
- Д. Спинномозкова сухотка
- Е. Сифілітичний менгомієліт

9. 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?

- А. Імпетиго
- В. Мікробна екзема
- С. Токсикодермія
- ✓ Д. Дитяча екзема
- Е. Алергічний контактний дерматит

10. У дівчинки віком 15 років після вживання двох таблеток ацетилсаліцилової кислоти через 4-5 годин температура тіла підвищилася до 39 – 40°C. Скаржиться на загальне нездужання, запаморочення, несподівану появу червоних плям на шкірі з утворенням пухирів і відшаровуванням епідермісу з ерозуванням поверхні. Об'єктивно спостерігається: ураження на шкірі нагадують опіки другого ступеня. Симптом Нікольського — позитивний. Який найімовірніший діагноз?

- ✓ А. Пухирчатка
- В. Герпетичний дерматит
- С. Поліморфна ексудативна еритема
- Д. Токсичний епідермальний некроліз (Лайєлла)
- Е. Pemфігоїд

11. 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?

- А. Атопічний дерматит
- ✓ В. Псоріаз
- С. Червоний плоский лишай
- Д. Вторинний сифіліс
- Е. Туберкульоз шкіри

12. 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?

- ✓ А. Аушпіца
- В. Горчакова-Арді
- С. Пospelова
- Д. Нікольського
- Е. Уікхема

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

- A. Себорейний дерматит
- B. Плоский червоний лишай
- C. Розповсюджений псоріаз
- D. Мікроспорія
- E. Алергічний контактний дерматит

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

- A. BSA
- B. PGA
- C. SCORAD
- D. DLQI
- E. PASI

15. Що з нижченаведеного належить до клінічних ознак нейрофіброматозу?

- A. Кератодермія вздовж ліній Блашко
- B. Множинні базаліоми
- C. Пляма «кава з молоком»
- D. Телеангіоектазії
- E. Кавернозна мальформація обличчя

16. Пацієнтка віком 56 років скаржиться на появу висипу в ділянці зап'ястка обох рук, гомілках, що супроводжується сильним свербіжем. Із анамнезу відомо, що захворювання почалося тиждень тому з появи висипу в ротовій порожнині. Чітко вказати причину появи висипу не може, ні в кого з родичів подібних висипань немає. Об'єктивно спостерігається: у ділянці зап'ястка обох рук, передній поверхні гомілок візуалізуються полігональні, з воско-видним 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. Герпетичний дерматит
- B. Стрептодермія
- C. Кандидоз
- D. Псоріаз
- E. Червоний плоский лишай

17. 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. Пітиріаз рожевий (Жібера)
- B. Парапсоріаз
- C. Дерматофітія
- D. Псоріаз
- E. Червоний плоский лишай

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

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

19. Пацієнт скаржиться на сильний свербіж протягом місяця та висип між пальцями рук, пахвових западинах, у нижній частині живота, що посилюється у вечірній час. Об'єктивно спостерігається: на шкірі між пальцями рук, пахвових западинах, у нижній частині живота візуалізуються папульозні попарні елементи, екскоріації. Дерматоскопічно виявлено звивисті ходи білувато-

брудного кольору з крапинками на кінцях. Який найімовірніший діагноз?

- A. Демодекоз
- B. Короста ✓
- C. Дерматофаг
- D. Міаз
- E. Педикульоз

20. Призначення якого препарату варто уникати під час вагітності?

- A. Магнію сульфату
- B. Лоратадину
- C. Тетрацикліну
- D. Фолієвої кислоти
- E. Цетиризину ✓

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

- A. Топічні ретиноїди ✓
- B. Антиандрогенні препарати
- C. Топічний бензоїлпероксид
- D. Системні ретиноїди
- E. Системні антибіотики

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

- A. Кларка
- B. Фіцпатрика
- C. Бреслоу
- D. IMT
- E. АПГАР

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

- A. № 089-2/о
- B. № 089/о ✓
- C. № 090/о
- D. № 089-1/о
- E. № 063-2/о

24. 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. Псоріаз
- B. Іхтіоз
- C. Мастоцитоз
- D. Краплевидний параспоріаз
- E. Атопічний дерматит

25. 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. Істинна екзема
- B. Паратравматична екзема
- C. Піодермія
- D. Себорейна екзема
- E. Професійна екзема

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

- A. Міхурці
- B. Плями
- C. Вузол
- D. Коростяні ходи ✓
- E. Вузлики

27. 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.** Набряк Квінке
- B.** Спадковий ангіонабряк
- C.** Псоріаз
- D.** Уртикарний васкуліт
- E.** Кропив'янка

**28.** 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.** Хламідійний уретрит
- C.** Дріжджовий уретрит
- D.** Бактеріальний уретрит
- E.** Гонорейний уретрит

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

- A.** Вульгарна пухирчатка, визначити ступінь ураження та призначити лікування
- B.** Герпетиформний дерматоз Дюринга, визначити ступінь ураження та призначити лікування
- C.** Синдром Стівенса-Джонсона, скерувати пацієнта на стаціонарне лікування
- D.** Оперізувальний герпес, визначити ступінь ураження та призначити лікування
- E.** Синдром Лайелла, скерувати пацієнта до реанімаційного відділення

**30.** 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 простого герпесу
- B.** Мікоплазми
- C.** Сифіліс
- D.** Хламідії
- E.** Вірус папіломи людини

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

- A.** Дерматит герпетиформний
- B.** Стрептококове імпетиго
- C.** Стафілококове імпетиго
- D.** Пухирчатка еритематозна
- E.** Герпес простий

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

- A.** Виконати електричну дефібриляцію
- B.** Виконати прийом Геймліха
- C.** Вести в/в еуфілін у дозі 5 мг/кг маси тіла пацієнта
- D.** Ввести в/м 0,5 мл 0,1% розчину адреналіну
- E.** Ввести в/м преднізолон у дозі 0,5 мг/кг маси тіла пацієнта

**33.** 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 трі-

щини шкіри, що мокнуть. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Короста
- B.** Псоріаз
- C.** Оніходистрофія
- D.** Дерматофітія ступні
- E.** Піодермія

**34.** 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 1,2 млн. ОД щотижнево протягом двох тижнів (3 дози)
- B.** Бензатину бензилпеніцилін 2,4 млн. ОД одноразово
- C.** Бензатину бензилпеніцилін 4,8 млн. ОД одноразово
- D.** Бензатину бензилпеніцилін 2,4 млн. ОД щотижнево протягом двох тижнів (3 дози)
- E.** Бензатину бензилпеніцилін 1,2 млн. ОД одноразово

**35.** Пацієнтка віком 67 років скаржиться на вогнище ураження на шкірі спини впродовж 2-х років, яке останнім часом почало «мокрити». Об'єктивно спостерігається: 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.** Дослідження виділень з ерозій і виразок на піогенну флору
- B.** Дослідження мазків-відбитків на атипові клітини
- C.** Патогістологічне дослідження
- D.** Мікологічне дослідження лусочок
- E.** Дослідження мазків-відбитків на акантолітичні клітини

**36.** Пацієнт віком 20 років скаржиться на появу болючої виразки на статевому члені, що з'явилася ти-

ждень 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.** Герпес простий генітальний
- B.** Короста
- C.** Шанкроїд
- D.** Шанкріформна піодермія
- E.** Сифіліс первинний

**37.** 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.** Лейшманіоз
- B.** Туберкульоз шкіри
- C.** Хромомікоз, вузлово (гумозна) форма
- D.** Бластомікоз Буссе-Бушке (криптококоз)
- E.** Споротрихоз шкірно-лімфатичний, гумозно-виразкова форма

**38.** 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?

- А. Контагіозний моллюск
- В. Червоний вовчак
- С. Сифіліс
- Д. Базаліома
- Е. Гострокінцеві кондиломи

39. 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?

- А. Термокаутеризації
- В. Кріодеструкції
- С. Діатермокоагуляції
- Д. Електрофульгурації
- Е. Фотодеструкції

40. 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?

- А. Професійна екзема
- В. Себорейна екзема
- С. Хронічна виразкова піодермія
- Д. Істинна екзема
- Е. Ексфолюативний дерматит

41. 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?

- А. Остіофолікуліт
- В. Поверхнева стрептодермія
- С. Вузлувата еритема
- Д. Багатоформна ексудативна еритема
- Е. Фурункульоз

42. 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?

- А. Хвороба Рейно
- В. Хвороба Коксакі
- С. Атопічний дерматит
- Д. Справжня екзема
- Е. Вітряна віспа

43. 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?

- А. Справжня екзема
- В. Алергічний контактний дерматит
- С. Пітиріаз рожевий (Жібера)
- Д. Токсикодермія
- Е. Простий контактний дерматит

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

- А. Точкові крововиливи на шийці матки — «сунична» шийка матки
- В. Фібринозні плівки
- С. Ерозії
- Д. Лейкоплакію
- Е. Виразку з блискучим дном

45. 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 потрі-

бно використати з таким пацієнтом в контексті еонтологічного підходу.

- А.** Колегіальну — рівноправ'я та взаємна довіра
- В.** Патерналістську — лікар-опікун, наставник та підопічний
- С.** Інформаційну — безпристрасний лікар та автономний пацієнт
- Д.** Інтерпретаційну — переконливий лікар, тривале спілкування лікаря з пацієнтом
- Е.** Ліберальну — активна позиція пацієнта

**46.** Які препарати для зовнішнього застосування призначають для лікування корости?

- А.** Цинкову пасту
- В.** Спиртовий розчин йоду
- С.** Мазь Дермовейт
- Д.** Емульсію бензілбензоату 20%
- Е.** Мазь Нізорал

**47.** 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?

- А.** Генітальний герпес
- В.** Пахова гранульома
- С.** Везикулопустульоз
- Д.** Сифіліс
- Е.** СНІД

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

- А.** Синдром Лайелла
- В.** Бульозний дерматит
- С.** Псоріаз
- Д.** Поліморфозна ексудативна еритема
- Е.** Звичайна пухирчатка

**49.** До якого класу сили дії належать мазь клобетазолу?

- А.** Надпотужної
- В.** Потужної
- С.** Надслабкої
- Д.** Середньої
- Е.** Слабкої

**50.** 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?

- А.** Туберкульозний вовчак
- В.** Вузлуватий васкуліт
- С.** Третинний сифіліс
- Д.** Вторинний сифіліс
- Е.** Туберкульоз шкіри

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

- А.** Відвідування лазні
- В.** Прийом йодовмісних препаратів
- С.** Застосування системних нестероїдних протизапальних препаратів
- Д.** Застосування метронідазолу
- Е.** Вживання морепродуктів

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

- А. Везикулопустульоз
- В. Ексфолиативний дерматит Ріттера
- С. Бульозний епідермоліз
- Д. Справжня екзема
- Е. Імпетиго

**53.** 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 блюдоцеподібної форми з чіткими межами, червоного кольору, з «лакованою» поверхнею. Під час пальпації визначається щільно-еластична консистенція ерозії, пахові лімфовузли збільшені до розміру квасолини, безболісні. Реакція Васермана негативна. За результатами темнопольної мікроскопії виявлено бліду трепонему. Який найімовірніший діагноз?

- А. Сифіліс вторинний рецидивний
- В. Туберкульоз шкіри
- С. Лепра
- Д. Сифіліс первинний серонегативний
- Е. Третинний активний сифіліс

**54.** Який мікроорганізм спричиняє бешиху?

- А. *Streptococcus haemoliticus*
- В. *Corinebacterium minutissimum*
- С. *Staphylococcus aureus*
- Д. *Erysipelotrix insidiosa*
- Е. —

**55.** 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?

- А. Атопічний дерматит
- В. Екзема
- С. Кропив'янка
- Д. Алергічний контактний дерматит
- Е. Пітиріаз рожевий (Жібера)

**56.** Яка терапевтична комбінація є ефективною та безпечною у ліку-

ванні вітиліго?

- А. Циклоспорин + фототерапія вузькосмугова UVB 311 нм
- В. Топічний такролімус + фототерапія вузькосмугова UVB 311 нм
- С. Пеніцилін + полівітамінний комплекс
- Д. Пульс-терапія ітраконазолом + фототерапія із псораленом PUVA
- Е. Івермектин + фотодинамічна терапія

**57.** Які мікроорганізми спричиняють лепру?

- А. Віруси
- В. Бактерії
- С. Пріони
- Д. Найпростіші
- Е. Гриби

**58.** 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?

- А. Шанкроїд
- В. Вторинний сифіліс
- С. Первинний сифіліс
- Д. Короста
- Е. Третинний активний сифіліс

**59.** 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 лі-

зованим хроматином. У загальному аналізі сечі: протеїнурія, змінені еритроцити, лейкоцити. Який найімовірніший діагноз?

- А. Розацеа
- В. Системний васкуліт
- С. Ревматоїдний артрит
- Д. Системний червоний вовчак
- Е. Себорейний дерматит

60. 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?

- А. Оперізувальний герпес
- В. Герпетичний дерматоз Дюрінга
- С. Пухирчатка
- Д. Простий контактний дерматит
- Е. Мікробна екзема

61. 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. 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?

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

62. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на висип у ділянці бороди та вусів, що супроводжується почуттям печії, свербіжу, поколювання. 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 волоссями, множинні брудно-жовті кірки. Який найімовірніший діагноз?

- А. Мікробна екзема
- В. Мікроспорія
- С. Імпетиго вульгарне
- Д. Сикоз стафілококовий
- Е. Герпетична інфекція

63. 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?

- А. *Candida albicans*
- В. *Chlamydia trachomatis*
- С. *Gardnerella vaginalis*
- Д. *Trichomonas vaginalis*
- Е. *Neisseria gonorrhoea*

64. 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.** Співпраця
- B.** Змагання
- C.** Пристосування
- D.** Компроміс
- E.** Уникнення

**65.** Під час огляду пацієнтки віком 32 роки виявлено: у ділянці живота, тулуба візуалізуються рожево-червоні плями округлої та овальної форми розмірами 9х11 см та 4х7 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

**66.** Який метод використовують для патоморфологічного дослідження пузирних уражень шкіри?

- A.** Шкірні проби
- B.** Пробу Томпсона
- C.** Дермографізм
- D.** Діаскопію
- E.** Визначення симптому Нікольського

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

- A.** Гіпербарична оксигенація
- B.** Налоксон
- C.** Гідрокарбонат натрію
- D.** Атропін
- E.** Унітіол

**68.** Пацієнтка віком 27 років скаржиться на відчуття печіння у ділянці підборіддя та щік. Об'єктивно спо-

стерігається: у ділянці щік і підборіддя візуалізуються нечисленні папули та пустули на тлі яскравої гіперемії, шкіра в цих місцях чутлива. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Себорейний дерматит
- B.** Пероральний дерматит
- C.** Акне
- D.** Розацеа
- E.** Червоний вовчак

**69.** Який із нижченаведених дерматозів є спадковим?

- A.** Пухирчатка акантолітична
- B.** Псоріаз
- C.** Гемангіома
- D.** Еритродермія Лейнера
- E.** Бульозний епідермоліз

**70.** 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.** Трихомонадний уретрит
- B.** Кандидозний уретрит
- C.** Хламідійний уретрит
- D.** Бактеріальний уретрит
- E.** Гонорейний уретрит

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

- A.** Діаскопію
- B.** Посів на поживне середовище Сабуро
- C.** Метод Дем'яновича
- D.** Гратаж
- E.** Метод тонких зрізів лезом

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

- А. Реакція пасивної гемаглютинації
- В. ПЛР
- С. Флуоресценція під лампою Вуда
- Д. Дерматоскопія
- Е. УЗД шкіри

73. 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?

- А. Кропив'янка
- В. Бешиха
- С. Хвороба Лайма
- Д. Гостра ревматична гарячка
- Е. Системний червоний вовчак

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

75. 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. Глю-

коза крові — 9 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- А. Ангулярний кандидоз
- В. Періоральний дерматит
- С. Вульгарна пухирчатка
- Д. Щелеподібне імпетіго
- Е. Гальванічний хейліт

76. 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?

- А. Сифілітичні широкі конділоми
- В. Папіломавірусна інфекція
- С. Гострий кандидоз
- Д. Плоскоклітинний рак
- Е. Вульгарні бородавки

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

- А. Мікробна екзема
- В. Бульозний епідермоліз
- С. Порокератоз
- Д. Дерматит Дюринга
- Е. Вульгарний псоріаз

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

- А. Гострий тотальний гонорейний уретрит
- В. Асимптомний гонорейний уретрит
- С. Гострий передній гонорейний уретрит
- Д. Хронічний гонорейний уретрит
- Е. Торпідний гонорейний уретрит

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

- A.** 3% сірчано-саліцилова мазь на 3 доби
- B.** 5% бензілбензоат на 7 діб
- C.** 2% саліцилова мазь на 5 діб
- D.** 15% сірчана мазь на 3 доби
- E.** 33% сірчана мазь на 5 діб

**80.** 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.** Культуральне
- B.** Мікроскопічне
- C.** Імунологічне
- D.** Дерматоскопічне
- E.** Трихологічне

**81.** 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.** Пасту
- B.** Крем
- C.** Мазь
- D.** Лосьйон
- E.** Пластир

**82.** Пацієнтка віком 35 років скаржиться на появу висипу на червоній облямівці нижньої губи. Об'єктивно спостерігається: висип у вигляді одиначної округлої ерозії кольору свіжо-розрізаного м'яса розміром 5 мм в діаметрі. Під час пальпації в її основі визначається інфільтрат. Під-

щелепні лімфатичні вузли збільшені з обох боків, щільно-еластичної консистенції, рухливі, неболючі. Якою повинна бути тактика лікаря для встановлення діагнозу: сифіліс?

- A.** Обстежити за допомогою ІФА на сифіліс
- B.** Спостерігати за станом пацієнтки
- C.** Обстежити за допомогою RW
- D.** Обстежити за допомогою РІФ на сифіліс
- E.** Провести визначення блідої спірохети за допомогою методу темнопольної мікроскопії

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

- A.** Токсикодермія
- B.** Простий контактний дерматит
- C.** Екзема
- D.** Алергічний контактний дерматит
- E.** Нейродерміт

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

- A.** Вживання в їжу термічно не обробленого м'яса
- B.** Тривалий побутовий контакт
- C.** Через укуси москітами роду *Phlebotomus*
- D.** Через укуси комарів роду *Anopheles*
- E.** Вживання з їжею молюсків

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

- A.** Спостерігати за станом пацієнта
- B.** Вести в/в еуфілін у дозі 5 мг/кг маси тіла пацієнта
- C.** Ввести в/м преднізолон у дозі 0,5 мг/кг маси тіла пацієнта
- D.** Ввести пацієнту розчин атропіну
- E.** Замінити пеніцилін на інший антибіотик

**86.** Яка тривалість інкубаційного періоду при гонореї?

- A.** 2-14 днів
- B.** 7 днів
- C.** 1 місяць
- D.** Від 2-х до 8-ми діб
- E.** 7-14 днів

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

- A.** Карбопенем
- B.** Офлоксацин
- C.** Біцилін-3
- D.** Канаміцин
- E.** Пеніцилін

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

- A.** Азот
- B.** Аміак
- C.** Сірководень
- D.** ФОС
- E.** Хлор

**89.** 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.** Коростяна ектима
- B.** Шанкриформна піодермія
- C.** Епітеліома
- D.** Первинний сифіліс
- E.** Вторинний сифіліс

**90.** 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

**91.** 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.** Вугрова хвороба
- B.** Герпес простий
- C.** Екзема мікробна
- D.** Стафілококовий (вульгарний) сикоз
- E.** Атопічний дерматит

**92.** 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 соковитовишневого кольору лентикулярні вузлики з гладенькою поверхнею, а також гіперпигментні плями діаметром 1,5–2 см фіолетового та ціанотично-чорного кольору. За результатами загального аналізу крові виявлено лімфопенію. Який найімовірніший діагноз?

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

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

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

**94.** 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. Атопічний дерматит
- D. Псоріаз
- E. Контагіозний моллюск

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

- A. Ліпоїдний некробіоз
- B. Мікробна екзема
- C. Третинний сифіліс
- D. Вузливата еритема
- E. Індуративна еритема Базена

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

- A. Третинний сифіліс
- B. Первинний сифіліс
- C. Простий герпес
- D. Шанкріформна піодермія
- E. Вторинний сифіліс

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

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

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

- A.** VDRL (мікрофлокуляційний тест)
- B.** РМП (реакція мікропреципітації)
- C.** РПГА (реакція пасивної гемаглютинації)
- D.** РПР (експрес тест на реакіни плазми)
- E.** РЗК (реакція зв'язування комплекменту з ліпідним антигеном)

**99.** 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?

- A.** Синдром Лайелла, скерувати пацієнта до реанімаційного відділення
- B.** Фіксована токсикодермія, визначити ступінь ураження та призначити лікування
- C.** Вульгарна пухирчатка, визначити ступінь ураження та призначити лікування
- D.** Синдром Стівенса-Джонсона, скерувати пацієнта на стаціонарне лікування
- E.** Герпетиформний дерматоз Дюринга, визначити ступінь ураження та призначити лікування

**100.** Який висип характерний для себорейного дерматиту?

- A.** Пухирці та ерозії
- B.** Плями та лусочки
- C.** Папули та екскоріації
- D.** Пухирі та виразки
- E.** Пухирі та кірки

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

- A.** Обстеження на гепатити
- B.** С-реактивний білок, кортизол, сечова кислота
- C.** Ліпідограму, печінкові проби, тест на вагітність
- D.** Лютеїнізуючий гормон, вільний тестостерон, фолікулостимулюючий гормон
- E.** Тест на толерантність до глюкози, загальний рівень IgE

**102.** 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.** Тимчасова непрацездатність
- B.** 1 група
- C.** 2 група
- D.** 3 група
- E.** Вважається працездатним

**103.** 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 буристою соскоподібною поверхнею, шкіра над ними ціанотично-червона, пальпаторно присутня флюктуація. Який збудник найчастіше спричинює це захворювання?

- A. *Staphylococcus aureus*
- B. *Pityrosporum orbiculare*
- C. *Proteus vulgaris*
- D. *Pseudomonas aeruginosa*
- E. *Streptococcus agalactiae*

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

- A. Контагіозний моллюск
- B. Імпетиго
- C. Сифіліс
- D. Алергічний контактний дерматит
- E. Червоний вовчак

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

- A. Прихований сифіліс
- B. Первинний сифіліс
- C. Нейросифіліс
- D. Вроджений сифіліс
- E. Третинний сифіліс

**106.** 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 до-

слідження використовують для діагностики мікроспорії?

- A. Пробу з розчином срібла
- B. Посів на поживне середовище Сабуро
- C. Мікроскопію
- D. Діаскопію
- E. Посів на поживне середовище Плоскірева

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

- A. Крем із мометазоном 0,1 %
- B. Мазь такролімусу 0,03 %
- C. Крем із клобетазолом пропіонатом 0,05 %
- D. Мазь метилпреднізолону ацетат 0,1 %
- E. Мазь такролімусу 0,1 %

**108.** 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 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

**109.** 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

**110.** 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.** Пріапізм
- B.** Первинний сифіліс
- C.** Кандидозний баланопостит
- D.** Простий герпес
- E.** Контагіозний моллюск

**111.** 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 (І лінія терапії)?

- A.** JAK-інгібітори
- B.** Топічний міноксидил
- C.** Системні імуносупресанти
- D.** Системні кортикостероїди
- E.** Топічні кортикостероїди

**112.** Пацієнт віком 23 роки скаржиться на виділення з уретри, що супроводжуються болем і різцю під час сечовипускання. Із анамнезу відомо, що симптоматика з'явилася на тлі фізичного навантаження через 3 дні після статевого контакту. Об'єктивно спостерігається: головка статевого члена гіперемована та набрякла, губки зовнішнього отвору уретри почервонілі. З уретри виділяється велика кількість жовто-зеленого гною. Для якого захворювання характерна така клінічна кар-

тина та яка тактика лікаря в цьому разі?

- A.** Гарднерельоз, мазок із уретри для ДНК-тестування
- B.** Гонорея, взяти мазок із уретри на визначення збудника
- 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

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

- A.** Дар'є-Унни
- B.** «Медяних стільників»
- C.** Нікольського
- D.** Периорбітальної «геліотропної еритеми»
- E.** Бен'є-Мещерського

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

- A.** Гентаміцин + ампіцилін
- B.** Цефтріаксон + азитроміцин
- C.** Меропенем + хлорамфінікол
- D.** Доксациклін + метронідазол
- E.** Ванкоміцин + цiproфлосацин

**115.** 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 дзиж-

чачих хрипів. Який найімовірніший діагноз?

- А. Набряк легень
- В. Напад астми
- С. Анафілактичний шок
- Д. Ортостатичний колапс
- Е. Пневмоторакс

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

- А. Уреаплазмозний вагініт
- В. Кандидозний вульвовагініт
- С. Бактеріальний вагіноз
- Д. Гонококовий вульвовагініт
- Е. Урогенітальний трихомоніаз

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

- А. Парапофіаз
- В. Червоний плоский лишай
- С. Псоріаз
- Д. Короста
- Е. Дерматит

**118.** 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 лусочка-

ми. Із анамнезу відомо, що хворіє з десятирічного віку. Який найімовірніший діагноз?

- А. Вугрова хвороба
- В. Туберкульозний (вульгарний) вовчак
- С. Червоні (рожеві) вугрі, демодекоз
- Д. Червоний вовчак
- Е. Себорейний дерматит

**119.** 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 тільки Гальберштедтера-Провачека. Який найімовірніший діагноз?

- А. Гострий гонорейний уретрит
- В. Хронічний гонорейний уретрит
- С. Гострий хламідійний уретрит
- Д. Трихомонадний уретрит
- Е. Бактеріальний уретрит

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

- А. До дерматовенерологічного відділення
- В. До сімейного лікаря
- С. На консультацію до алерголога
- Д. На проведення алергопроб
- Е. До реанімаційного відділення

**121.** 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. Акне
- В. Розацеа
- С. Бородавки плоскі
- Д. Сикоз
- Е. Бородавки вульгарні

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

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

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

- A.** Лейкодерма
- B.** Горбиковий сифілід
- C.** Сифілітичний гоніт
- D.** Регіонарний лімфаденіт
- E.** Сифілітична алопеція

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

- A.** Мазі
- B.** Паста
- C.** Лініменти
- D.** Анілінові барвники
- E.** Примочки

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

- A.** Превентивне
- B.** Традиційне
- C.** Пробне
- D.** Скринінгове
- E.** Профілактичне

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

- A.** Сифілітична алопеція
- B.** Мікроспорія
- C.** Карбункул
- D.** Фавус
- E.** Інфільтративно-гнійна трихофітія

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

- A.** Напад бронхіальної астми
- B.** Набряк Квінке
- C.** Анафілактичний шок
- D.** Гостра кропив'янка
- E.** Симпато-адреналова криза

**128.** 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.** Ускладнений дерматит
- B.** Трофічна виразка
- C.** Мікробна екзема
- D.** Вульгарна ектима
- E.** Стафілококове імпетиго

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

- A.** Бешиха
- B.** Атопічний дерматит
- C.** Пітиріаз рожевий (Жібера)
- D.** Розповсюджена короста
- E.** Розповсюджений псоріаз

**130.** Хто найчастіше хворіє на симптоматичний урогенітальний кандидоз?

- A.** Молоді чоловіки
- B.** Діти
- C.** Вагітні жінки
- D.** Хворі на цукровий діабет
- E.** Молоді жінки дітородного віку

**131.** 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

**132.** Пацієнт віком 17 років скаржиться на рясні виділення з уретри, біль на початку сечовипускання.

Хворобу пов'язує зі статевим контактом, який був 4 дні тому. Об'єктивно спостерігається: з уретри помітні виділення гною, губки отвору набряклі. Проба Ядасона позитивна, каламутність у першій склянці. За результатами мікроскопічного дослідження виявлено диплококи. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Задній гонорейний уретрит
- B.** Передній гонорейний уретрит
- C.** Тотальний гонорейний уретрит
- D.** Гонорейний уретропростатит
- E.** Латентна гонорея

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

- A.** Сифіліс вторинний. Сифілітична ектима
- B.** Еритразма
- C.** Пахова епідермофітія
- D.** Сифіліс первинний. Індуративний набряк
- E.** Генітальний герпес

**134.** Пацієнт віком 40 років скаржиться на слабкість та відчуття задишки під час незначного фізичного навантаження, дискомфорт через стягування шкіри верхніх кінцівок, грудної клітки, відзначає напади побіління пальців рук, особливо у разі емоційного стресу, біль у суглобах кистей. Об'єктивно спостерігається: обличчя маскоподібне, на шкірі верхніх кінцівок індуративні осередки з ділянками атрофії, відзначається синдром Рейно, рубчики на фалангах пальців та їх деформація. Аускультативно вислуховується жорстке дихання та розсіяні хрипи

над легенями, тони серця приглушені. У загальному аналізі крові: еритроцити —  $3,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , гемоглобін — 102 г/л, ШОЕ — 24 мм/год. За результатами біохімічного аналізу крові виявлено: СРБ — (++) , фібриноген — 5,2 г/л, загальний білок — 90 г/л. Який найімовірніший діагноз?

- А. Піогенний артрит
- В. Системна склеродермія
- С. Червоний плоский лишай
- Д. Системний червоний вовчак
- Е. Розповсюджений псоріаз

**135.** 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?

- А. Гонорея
- В. Мікоплазмоз
- С. Генітальний герпес
- Д. Хламідіоз
- Е. Трихомоніаз

**136.** 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?

- А. Простий контактний дерматит
- В. Себорейна екзема
- С. Псоріаз
- Д. Атопічний дерматит
- Е. Короста

**137.** 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 мокнуча, вузлики, пустули, кірочки жов-

того кольору. Який найімовірніший діагноз?

- А. Туберкульоз шкіри
- В. Мікробна екзема
- С. Алергічний контактний дерматит
- Д. Васкуліт
- Е. Стрептодермія

**138.** 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?

- А. На гонококи
- В. На трихомонади
- С. На хламідії
- Д. На гриби
- Е. На бліду трепонему

**139.** 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?

- А. Фіцпатрика
- В. А. Рука
- С. Ludwig
- Д. Hamilton
- Е. SCORAD

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

- А. Гонококи
- В. Хламідії
- С. Гарднерели
- Д. Мікоплазми
- Е. Трихомонади

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

- А. Сірчана мазь
- В. Мазь Нізорал
- С. Мазь Герпевір
- Д. Тетрациклінова мазь
- Е. Мазь Дермовейт

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

- А. Папулосквамозні порушення
- В. Інші бульозні порушення
- С. Пемфігоїд
- Д. Гранулематозні хвороби шкіри та підшкірної клітковини
- Е. Інші місцеві інфекції шкіри та підшкірної клітковини

**143.** 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?

- А. Хвороба Боуена
- В. Хвороба Реклінгаузена
- С. Спіноцелюлярний рак шкіри
- Д. Базальноклітинний рак шкіри (базаліома)
- Е. Хвороба Педжета

**144.** 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 схильністю до периферійного росту і злиття, без чітких меж. Свербіж у ділянці висипу посилюється в разі контакту з водою. Який найімовірніший діагноз?

- А. Простий контактний дерматит
- В. Алергічний контактний дерматит
- С. Короста
- Д. Червоний плоский лишай
- Е. Пітиріаз рожевий (Жібера)

**145.** 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 *Microporum lanosum*. Який лікарський засіб необхідно призначити пацієнту?

- А. Пеніцилін
- В. Цинктерал
- С. Тетрациклін
- Д. Ретарпен
- Е. Грізеофульвін

**146.** 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?

- А. Тепловий удар
- В. ЧМТ
- С. Отруєння чадним газом
- Д. Сонячний удар
- Е. Симпато-адреналова криза

**147.** 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 вдавленням у центрі. На

слизовій оболонці порожнини рота візуалізуються ціанотично-червоні папули з білуватою сіткою. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Ексфоліативний дерматит
- B.** Пітиріаз рожевий (Жібера)
- C.** Розповсюджений псоріаз
- D.** Червоний плоский лишай
- E.** Папульозний сифілід

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

- A.** Базальноклітинний рак шкіри
- B.** Саркома Капоші
- C.** Себорейна кератома
- D.** Контагіозний моллюск
- E.** Псоріаз

**149.** Згідно з яким наказом МОЗ для поліпшення якості та ефективності надання медичної допомоги пацієнтам із дерматовенерологічними патологіями, подальшого розвитку та удосконалення діяльності дермато-

венерологічної 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

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

- A.** Сифілітична алопеція, долоне-підшвовий папульозний сифілід
- B.** Трихофітія
- C.** Пітиріаз рожевий (Жібера)
- D.** Андрогенна алопеція
- E.** Псоріаз