

Тестові завдання з дерматології та венерології

1. Пацієнтка доставлена до фельдшера ФАПУ зі скаргами на висипання на шкірі, яке з'явилося 2 дні тому після вживання цитрусових. Висипання місцями зливається, супроводжується свербінням та підвищенням температури тіла до 37,6°C. Яке захворювання можна запідозрити у пацієнтки?

- A. *Гостра кропив'янка
- B. Токсикодермія
- C. Синдром Лайєла
- D. Алергічний дерматит
- E. Рожевий лишай

2. До фельдшера звернувся хворий, який скаржиться на печіння, свербіння, відчуття жару, болючість в місці дії подразника - невідомої хімічної речовини. Об'єктивно: спостерігається наявність еритеми, яка з'явилася через 20 хвилин після дії подразника. Яку хворобу можна припустити?

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

3. До фельдшера ФАПУ звернувся хворий зі скаргами на появу виразки на статевих органах. Об'єктивно: виразка розміром 0,5 см у діаметрі, з чіткими кратероподібними краями, вкрита нальотом у вигляді "старого сала", не турбує хворого. Що можна припустити?

- A. *Сифіліс
- B. Гонорея
- C. СНІД
- D. Хламідіоз
- E. Трихомоніаз

4. Фельдшер ФАПУ оглядає пацієнта, у якого після прийому ципрофлоксацину з'явилися висип та свербіння шкіри. Об'єктивно: на шкірі обличчя, тулуба та кінцівок рожевий уртикарний висип, Рс- 78/хв., АТ- 120/80 мм рт.ст. Найімовірніший діагноз:

- A. *Кропив'янка
- B. Поліноз
- C. Анафілактичний шок
- D. набряк Квінке
- E. Системна склеродермія

5. Хвора 23-х років звернулася на прийом до жіночої консультації зі скаргами на виділення з піхви з неприємним запахом, свербіння в ділянці зовнішніх

статевих органів. В ході гінекологічного огляду: слизова оболонка піхви гіперемована, на дотик кровоточить, виділення біло-зелені, піністі, значні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. *Трихомоніаз
- B. Хламідіоз
- C. Гонорея
- D. Сифіліс
- E. Кандидоз

6. В ході профілактичного огляду хворого на шкірі виявлено папули і бляшки вкриті сріблястими лусочками. Феномени "стеаринова пляма", "точкова кровотеча" різко позитивні. Яке захворювання у пацієнта?

- A. *Псоріаз
- B. Червоний вовчак
- C. Сифіліс
- D. Червоний плесканий лишай
- E. Нейродерміт

7. Хворий 34-х років звернувся до фельдшера ФАПУ зі скаргами на висип в ділянці правої гомілки, свербіж, печіння, поприлість, біль. Захворів тиждень тому, коли після травми правої гомілки в середній третині з'явився осередок ураження розміром з долоню. Межі ураження чіткі, візуально - гіперемія, везикуло-пустульозні елементи по периферії осередку ураження. Яке захворювання припустив фельдшер?

- A. *Екзема
- B. Кропив'янка
- C. Атопічний дерматит
- D. Нейродерміт
- E. Токсикодермія

8. Пацієнтка 39 років скаржиться на біль у суглобах рук і ніг, підвищення температури тіла, загальну слабкість, схуднення. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, на обличчі - гіперемія у вигляді «метелика». У крові виявлено LE-клітини. Для якого захворювання це характерно?

- A. *Системний червоний вовчак
- B. Подагра
- C. Склеродермія
- D. Вузликовий періартеріт
- E. Дерматоміозит

9. Для якого елемента висипки характерні раптовий початок, нетривале існування, безплідне зникнення, свербіж:

- A. *Уртикарного елемента
- B. Плями
- C. Вузлика

- D. Везикули
- E. Вузла

10. До фельдшера ФАПУ звернулася пацієнтка 25-ти років, зі скаргами на свербіж, печію в піхві, що з'явилися після випадкового статевого акту. Об'єктивно: слизова оболонка піхви гіперемована, набрякла, з точковими геморагіями. Виділення пінисті, з неприємним запахом. Ваш ймовірний діагноз:

- A. *Трихомонадний кольпіт
- B. Мікозний кольпіт
- C. Хламідіоз
- D. Ендометрит
- E. Цервіцит

11. Пацієнтка скаржиться на свербіння шкіри впродовж тижня, частіше вночі. Об'єктивно: у міжпальцевих проміжках, на животі та сідницях численні висипання у вигляді «парних» везикул, розчухи. Для якого захворювання це характерно?

- A. *Короста
- B. Атопічний дерматит
- C. Рожевий лишай
- D. Екзема
- E. Алергічний дерматит

12. До фельдшера ФАПУ звернувся пацієнт зі скаргами на свербіж шкіри, який з'явився одночасно з висипанням і значно посилюється увечері та вночі. З анамнезу з'ясовано, що 10 днів тому він прибув з відрядження, де проживав у гуртожитку. Об'єктивно: на шкірі живота, сідниць, променево-зап'ясткових суглобів та бокових поверхонь пальців рук - парні папуло-везикулярні розчухи з кров'яними кірочками. Встановіть попередній діагноз:

- A. *Короста
- B. Пруриго
- C. Кропив'янка
- D. Екзема
- E. Токсикодермія

13. До фельдшера ФАПУ звернувся чоловік 37-ми років зі скаргами на появу виразки на статевому члені та невеличкого утворення в паху. Хворий мав незахищений статевий акт близько 6-7 тижнів тому. При огляді на слизовій оболонці головки статевого члена виявлено виразку округлої форми, 0,5-0,7 см в діаметрі, безболісну, яка має гладеньке, червоне, блискуче дно. В пахвинній ділянці виявлено збільшений, безболісний лімфовузол близько 2-х см в діаметрі. Вкажіть який період сифілісу відповідає такій клінічній картині?

- A. *Первинний

- В. Третинний
- С. Хронічний
- Д. Вторинний
- Е. Інкубаційний

14. Молода жінка звернулася до фельдшера ФАПУ зі скаргами на виражений, щільний, блідий набряк обличчя, який не супроводжується свербіжем, утруднене дихання, слабкість, нудоту, підвищення температури до 38°C. Стан розвинувся через 30 хвилин після ін'єкції цефтріаксона. Об'єктивно: на обличчі виражений набряк, очні щілини майже закриті, язик не вміщається в роті. Пульс - 110/хв. АТ- 150/90 мм рт.ст. Як можна оцінити такий стан?

- А. *Набряк Квінке
- В. Колапс
- С. Кропив'янка
- Д. Гіпертонічний криз
- Е. Анафілактичний шок

15. До фельдшера ФАПУ звернулася пацієнтка 50-ти років після приїзду з тривалого відпочинку на морі. Скаржиться на ущільнення шкіри обличчя, шиї, грудей, передпліч, кистей, живота, спини. З'явилися ділянки гіпер- та депігментації. Обличчя - маскоподібне. Характерна форма рота: губи тонкі, зібрані в складки, що направлені до ротової щілини. Кисті рук нагадують «пташину лапу» кінчики пальців бліді, холодні. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- А. * Системна склеродермія
- В. Вузликівий периартеріїт
- С. Ревматична хвороба
- Д. Ревматоїдний поліартрит
- Е. Системний червоний вовчак

16. Пацієнтка 23-х років скаржиться фельдшеру на підвищення температури до 38°C, висипання на обличчі, скутість рухів у дрібних суглобах кистей рук, що з'явилися за місяць після тривалого перебування на сонці. Об'єктивно: на щоках визначається еритематозне висипання у вигляді «метелика». Пульс - 88/хв., АТ-110/70 мм рт.ст. Аналіз крові: еритроцити - $3,5 \cdot 10^{12}$, Нб- 112 г/л, лейкоцити - $3,5 \cdot 10^9$, ШОЕ- 35 мм/год. LE-клітини. Визначте попередній діагноз:

- А. *Системний червоний вовчак
- В. Системна склеродермія
- С. Дерматоміозит
- Д. Хронічний моноцитарний лейкоз
- Е. Ревматоїдний артрит

17. До фельдшера ФАПУ звернувся хворий 24-х років зі скаргами на

висипку, яка з'явилася через три тижні після статевого контакту. Об'єктивно: на шкірі тіла статевого члена наявна ерозія червоного кольору, з блискучою поверхнею, ущільнена в основі і безболісна при пальпації. Паховий лімфовузол справа збільшений і безболісний. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. *Сифіліс
- B. Гонококова інфекція
- C. Трихомоніаз
- D. Хламідіоз
- E. Короста