

## **Вопросы с вариантами ответов по специальности «Дерматовенерология» для аккредитации**

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:  
<https://medik-otvet.ru/product/dermatovenerologiya/>

### **ЖЕНЩИНА, ПОЛУЧИВШАЯ В ПРОШЛОМ ЛЕЧЕНИЕ ПО ПОВОДУ ВТОРИЧНОГО СИФИЛИСА И СНЯТАЯ С УЧЁТА СО СТОЙКОЙ НЕГАТИВАЦИЕЙ СЕРОЛОГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) нуждается в профилактическом лечении
- 2) нуждается в дополнительном лечении
- 3) подлежит клинико-серологическому контролю
- 4) в лечении не нуждается, серологическому контролю не подлежит

### **УСТАНОВЛЕНИЕ ИЗЛЕЧЕННОСТИ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕРЕЗ (В ДНЯХ)**

- 1) 4-5
- 2) 7
- 3) 14
- 4) 21

### **ПРИ ПСОРИАЗЕ ОЧЕНЬ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ**

- 1) ногти
- 2) волосы
- 3) слизистые оболочки
- 4) потовые железы

### **ПОРАЖЕНИЕ КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ ВРОЖДЕННОМ СИФИЛИСЕ ПРЕДСТАВЛЕНО**

- 1) остеомаляцией
- 2) экзостозом
- 3) остеомиелитом
- 4) остеохондритом

### **ПРОВОДЯТ ПЕРВИЧНУЮ СПЕЦИФИЧЕСКУЮ ПРОФИЛАКТИКУ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СВЯЗАННЫХ С**

- 1) бактериальным вагинозом
- 2) урогенитальным трихомониазом
- 3) папилломавирусной инфекцией
- 4) урогенитальным хламидиозом

**ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА, ОТЛИЧАЮЩИМ ЕГО ОТ ВСЕХ ВАРИАНТОВ ПАРАПСОРИАЗА, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) участков спонгиоза с экзоцитозом лимфоцитов в эпидермис
- 2) густого лимфоцитарного инфильтрата
- 3) атипии ядер лимфоцитов
- 4) очагового паракератоза

**НЕВУС ОТА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) коже верхних и нижних конечностей
- 2) коже туловища
- 3) любых участках кожного покрова, подвергшихся инсоляции
- 4) коже лица и слизистых оболочках

**ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНЫХ ДЕРМАТИТОМ ГЕРПЕТИФОРМНЫМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ УЧИТЫВАТЬ ВОЗМОЖНУЮ АССОЦИАЦИЮ ЭТОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ**  
**С**

- 1) болезнью Гиршпрунга
- 2) неспецифическим язвенным колитом
- 3) болезнью Крона
- 4) целиакией

**В ЛЕЧЕНИИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ПРИМЕНЯЮТ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ИЗ ГРУППЫ**

- 1) пенициллинов
- 2) фторхинолонов
- 3) карбапенемов
- 4) макролидов

**ОБРАЗОВАНИЕ ПУСТУЛ И ГНОЙНЫХ КОРОЧЕК НА ЛОКТЯХ И В ИХ ОКРУЖНОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИМПТОМА**

- 1) Арди
- 2) Горчакова
- 3) Михаэлиса
- 4) Сезари

**ВЫСЫПАНИЯ ПЕЛЁНОЧНОГО ДЕРМАТИТА ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА КОЖЕ**

- 1) аногенитальной зоны
- 2) лица
- 3) груди
- 4) спины

**ЛОКАЛИЗАЦИЯ В ОБЛАСТИ НАРУЖНЫХ УГЛОВ ГЛАЗНЫХ ЩЕЛЕЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) интертригинозной стрептодермии
- 2) вульгарного сикоза

- 3) импетиго стрептококкового
- 4) щелевого импетиго

**ПРИ УХОДЕ ЗА КОЖЕЙ ГОЛОВЫ И ВОЛОСАМИ ФУНКЦИЮ УДАЛЕНИЯ СЕБУМА И ВНЕШНЕГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) шампунь
- 2) бальзам
- 3) кондиционер
- 4) маска

**ХРОНИЧЕСКИЙ РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ АФТОЗНЫЙ СТОМАТИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) эрозивной формой лейкоплакии
- 2) язвенно-некротическим стоматитом
- 3) острым герпетическим стоматитом
- 4) эрозивной формой плоского лишая

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИМПУЛЬСНОГО ЛАЗЕРА НА КРАСИТЕЛЯХ (585 НМ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие расширенных крупных сосудов нижних конечностей
- 2) наличие себорейных кератом
- 3) актинический кератоз
- 4) гемангиома

**ДЛЯ ВТОРИЧНОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА ХАРАКТЕРНЫ ВЫСЫПАНИЯ НА КОЖЕ В ВИДЕ**

- 1) гуммы
- 2) пузырья
- 3) бугорка
- 4) розеолы

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА УЗКОПОЛОСНОЙ СРЕДНЕВОЛНОВОЙ ФОТОТЕРАПИИ С ДЛИНОЙ ВОЛНЫ 311 НМ ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 4-5
- 2) 1-2
- 3) 6-8
- 4) 2-3

**К ХАРАКТЕРНОМУ ПЕРВИЧНОМУ МОРФОЛОГИЧЕСКОМУ ЭЛЕМЕНТУ ПРИ ПРОСТОМ ГЕРПЕСЕ ОТНОСЯТ**

- 1) эрозию
- 2) папулу
- 3) пустулу
- 4) пузырек

## **КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) буллезная
- 2) ревматоидная
- 3) идиопатическая
- 4) системная

## **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ВРОЖДЕННОГО БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА ПРОВОДЯТ С**

- 1) пузырьчаткой новорожденных
- 2) буллезной формой красного плоского лишая
- 3) опоясывающим герпесом
- 4) токсидермией

## **БОЛЕЗНЬ РИТТЕРА ОТНОСЯТ К**

- 1) микобактериальным инфекциям
- 2) стрептодермиям
- 3) стафилодермиям
- 4) кандидозам

## **В ДЕРМЕ ВЫДЕЛЯЮТ СЛОЙ**

- 1) зернистый
- 2) блестящий
- 3) базальный
- 4) сетчатый

## **ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ, ВЗЯТОГО ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ, ВЫЯВЛЯЮТ АКАНТОЗ ЭПИДЕРМИСА, ПЕРИВАСКУЛЯРНЫЕ ИНФИЛЬТРАТЫ С НАЛИЧИЕМ НЕЙТРОФИЛЬНЫХ ГРАНУЛОЦИТОВ И ИХ ПРОНИКНОВЕНИЕМ В ЭПИДЕРМИС С ФОРМИРОВАНИЕМ СУБКОРНЕАЛЬНЫХ НЕЙТРОФИЛЬНЫХ МИКРОАБСЦЕССОВ, ДАННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) красного плоского лишая
- 2) атопического дерматита
- 3) грибовидного микоза
- 4) пустулезного псориаза

## **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ТРИХОТИЛЛОМАНИИ ПРОВОДЯТ С**

- 1) рубцовой алопецией
- 2) микозом волосистой части головы
- 3) себореей головы
- 4) гнездной алопецией

## **НАЛИЧИЕ ЭПИДЕРМОТРОПНОГО ИНФИЛЬТРАТА ИЗ АТИПИЧНЫХ CD8+ И CD30+ ЛИМФОИДНЫХ КЛЕТОК МАЛЫХ И СРЕДНИХ РАЗМЕРОВ СООТВЕТСТВУЕТ ЛИМФОМАТОИДНОМУ ПАПУЛЕЗУ ТИПА**

- 1) B
- 2) A
- 3) D
- 4) E

**РАЗМЕР РОЗЕОЛЕЗНЫХ ПЯТЕН СОСТАВЛЯЕТ ДО (В СМ)**

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 2
- 4) 15

**В ПРОГРЕССИРУЮЩУЮ СТАДИЮ ПСОРИАЗА РЕКОМЕНДУЮТ ПРИМЕНЕНИЕ НАРУЖНЫХ СРЕДСТВ, СОДЕРЖАЩИХ САЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ В КОНЦЕНТРАЦИИ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 10

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ЭРИТРОМИЦИНОМ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ РАННИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 10
- 2) 14
- 3) 28
- 4) 20

**ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНОГО ЭРИТРАЗМОЙ МОЖНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) клобетазола мазь
- 2) метронидазола крем
- 3) бифоназола крем
- 4) такролимуса мазь

**ПРИ РЕЗИСТЕНТНОСТИ К ПРОВОДИМОЙ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ВЫСЫПАНИЯХ ПРИ ПСОРИАЗЕ, РЕКОМЕНДОВАНО ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) изотретиноином
- 2) системными глюкокортикостероидами
- 3) препаратами группы антиметаболитов
- 4) циклоспорином

**СИМПТОМ АРДИ (НАЛИЧИЕ ПУСТУЛ И ГНОЙНЫХ КОРОЧЕК НА КОЖЕ ЛОКТЕЙ) ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПРИ**

- 1) пиодермии
- 2) экземе
- 3) псориазе
- 4) чесотке

### **К ФАКТОРУ РИСКА МАЛИГНИЗАЦИИ СОЛНЕЧНОГО ЛЕНТИГО ОТНОСЯТ**

- 1) гормонозаместительную терапию
- 2) использование топических средств, содержащих аскорбиновую кислоту
- 3) II фототип кожи по Фитцпатрику
- 4) более трёх солнечных ожогов в течение жизни пациента

### **СИМПТОМ «СКОШЕННОГО ЛУГА» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) мелкоочаговой алопецией сифилитической этиологии
- 2) пустулёзными высыпаниями волосистой части головы
- 3) папулами, располагающимися в углах рта, напоминающими заеды
- 4) папулами, расположенными на спинке языка в виде участков западения слизистой оболочки языка за счет атрофии вкусовых сосочков

### **У БОЛЬНЫХ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИЕЙ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПОРАЖЕНИЯ**

- 1) слизистой наружных половых органов
- 2) кожи
- 3) ногтевых пластин
- 4) слизистой полости рта

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НОВОКАИНОВОЙ СОЛИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛН. ЕД ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 2,4
- 2) 1,2
- 3) 7,2
- 4) 4,8

### **УРОВЕНЬ ТРИПТАЗЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИССЛЕДОВАТЬ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА**

- 1) донованоз
- 2) амилоидоз
- 3) эритематоз
- 4) мастоцитоз

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ГРИБОВИДНЫМ МИКОЗОМ ВОЗМОЖНО НАЗНАЧАТЬ МЕТОТРЕКСАТ В КОМБИНАЦИИ С**

- 1) системными глюкокортикостероидами
- 2) ретиноидами
- 3) ПУВА-терапией
- 4) интерфероном-?

### **СИНДРОМ ГРИНШПАНА – ПОТЕКАЕВА МОЖЕТ ВЫЯВЛЯТЬСЯ ПРИ**

- 1) герпетиформном дерматите Дюринга
- 2) красном плоском лишае

- 3) эритематозе
- 4) буллезном пемфигоиде Лёвёра

**ОСНОВНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ БЛЕСТЯЩЕМ ЛИШАЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пятно
- 2) эритема
- 3) волдырь
- 4) папула

**НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ПУЗЫРЧАТКОЙ НАЗНАЧАЮТСЯ СИСТЕМНЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ В ДОЗЕ 80-100 МГ В СУТКИ, НО НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_ МГ НА КГ МАССЫ ТЕЛА БОЛЬНОГО**

- 1) 1
- 2) 20
- 3) 4
- 4) 10

**ПОСЛЕРОДОВОЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС НАЧИНАЕТСЯ ПОСЛЕ РОДОВ НА (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 2
- 2) 3-4
- 3) 9
- 4) 5-6

**ПРИЧИНОЙ ДЕКАЛЬВИРУЮЩЕГО Фолликулита ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стрептококк
- 2) золотистый стафилококк
- 3) ослабление иммунитета
- 4) грамотрицательная микрофлора

**ПРИ РИСКЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕКРОЗА ИНЪЕКЦИЯ ГИАЛУРОНИДАЗЫ ПРОИЗВОДИТСЯ НА ГЛУБИНУ (В ММ)**

- 1) 3-4
- 2) 1-2
- 3) 2-3
- 4) 1

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) дибензилэтилендиаминовой, новокаиновой и натриевой соли пенициллина
- 2) дибензилэтилендиаминовой соли бензилпенициллина
- 3) ампициллина натриевой соли
- 4) дибензилэтилендиаминовой и новокаиновой соли пенициллина

**ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА ОТКРЫТЫХ УЧАСТКАХ ТЕЛА ЛОКАЛИЗУЮТСЯ ВЫСЫПАНИЯ ПРИ**

- 1) розовом лишае Жибера
- 2) псориазе обыкновенном
- 3) дискоидной красной волчанке
- 4) вульгарной пузырчатке

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ВЕНЕРИЧЕСКОЙ ЛИМФОГРАНУЛЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Treponema pallidum*
- 2) *Mycoplasma genitalium*
- 3) *Neisseria gonorrhoeae*
- 4) *Chlamidia trachomatis*

**СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ БУЛЛЕЗНОГО ПЕМФИГОИДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО**

- 1) наличию поражения слизистых оболочек
- 2) размеру пузырных элементов
- 3) числу появляющихся пузырных элементов
- 4) содержанию пузырных элементов

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, РАЗОВАЯ ДОЗА ДИБЕНЗИЛЭТИЛЕНДИАМИНОВОЙ И НОВОКАИНОВОЙ СОЛИ ПЕНИЦИЛЛИНА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛН. ЕД ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 4,5
- 2) 1,5
- 3) 6
- 4) 3

**ДЛЯ ЛЕНТОВИДНОЙ ФОРМЫ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ (ОФИАЗИСА) ХАРАКТЕРНО ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС В \_\_\_\_\_ ОБЛАСТЯХ**

- 1) височных и теменной
- 2) височных и макушечной
- 3) теменной и макушечной
- 4) височных и затылочной

**ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «ВТОРИЧНЫЙ СИФИЛИС» ВОЗМОЖНО НАЛИЧИЕ ВЫСЫПАНИЙ В ВИДЕ**

- 1) папул
- 2) бугорков
- 3) гумм
- 4) пузырей

**С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА У ЖЕНЩИН ИССЛЕДУЮТ СОСКОБ СО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ**

- 1) заднего свода влагалища
- 2) цервикального канала



- 3) ротовой полости
- 4) прямой кишки

### **СИМПТОМ «ГЕТЧИНСОНОВЫ ЗУБЫ» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) ранним прорезыванием зубов
- 2) деформацией 1 моляра (укороченный, выгнутый)
- 3) дистрофией верхних средних резцов второго прорезывания
- 4) пятым добавочным бугорком на жевательной поверхности первого моляра верхней челюсти

### **ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ МИКОЗА ГЛАДКОЙ КОЖИ С ПОРАЖЕНИЕМ ПУШКОВЫХ ВОЛОС ВКЛЮЧАЕТ \_\_\_\_ ТЕРАПИЮ**

- 1) гормональную
- 2) противовоспалительную
- 3) наружную антимикотическую
- 4) системную антимикотическую

### **ДЛЯ ПСОРИАЗА ХАРАКТЕРЕН ФЕНОМЕН**

- 1) «яблочного желе»
- 2) кровавой росы
- 3) проваливания зонда
- 4) скрытого шелушения

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БУККИ-ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) декомпенсация кровообращения
- 2) рубец в зоне воздействия
- 3) псориаз
- 4) экзема

### **ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОЦЕДУРЫ МЕЗОТЕРАПИИ ПЕРЕД НАЧАЛОМ ЛЕЧЕНИЯ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) эпиляции
- 2) селективного фототермолиза
- 3) пилинга с альфа-гидроксикислотами 50-70%
- 4) RF-лифтинга

### **ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) показатели фондооснащенности и фондовооруженности
- 2) клинические рекомендации
- 3) требования техники безопасности
- 4) правила внутреннего распорядка

### **ПОЯВЛЕНИЕ НА КОЖЕ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ГИПЕРЕМИРОВАННЫХ ОЧАГОВ, ПОКРЫТЫХ Фолликулярными папулами и пустулами,**

**СОДЕРЖИМОЕ КОТОРЫХ ССЫХАЕТСЯ В ГНОЙНО-КРОВЯНИСТЫЕ КОРОЧКИ, А ПОРАЖЕННЫЕ ВОЛОСЫ ОБЛОМЛЕНЫ В ВИДЕ «ПЕНЬКОВ», ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) подрывающего остиофолликулита
- 2) гнездной алопеции
- 3) поверхностной трихофитии
- 4) инфильтративной трихофитии

**БЛАГОПРИЯТНЫМ ПРОГНОСТИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) очаговая форма заболевания
- 2) лентовидная форма заболевания
- 3) положительный семейный анамнез
- 4) ранний возраст начала заболевания

**ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПОСЛЕ ТРАВМ И РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН И ПРОДЛЕН ДО ДНЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, НО НА СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) 6
- 2) 9
- 3) 10
- 4) 8

**ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ДЛЯ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ХАРАКТЕРНЫ МИКРОАБСЦЕССЫ**

- 1) Потрие
- 2) Мунро
- 3) нейтрофильные
- 4) лимфоцитарные

**ХАРАКТЕРНЫМ СИНДРОМОМ НАРУШЕНИЯ ЗРАЧКОВЫХ РЕФЛЕКСОВ ПРИ ПОЗДНЕМ НЕЙРОСИФИЛИСЕ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ**

- 1) Эйди – Холмса
- 2) Бернара – Горнера
- 3) Маркуса – Гунна
- 4) Аргайла Робертсона

**ДЛЯ БОЛЕЗНИ ДЕВЕРЖИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) островков непораженной кожи на фоне эритемы
- 2) красного ободка гиперемии по периферии папул
- 3) плотных сухих чешуек в виде облатки
- 4) беловатых папул на слизистой оболочке щек

**ЭРИТРОДЕРМИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) дисгидротической экземе
- 2) листовидной пузырчатке
- 3) красном плоском лишае
- 4) многоформной эритеме

#### **СЕРОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ПРОВОДЯТ**

- 1) однократно
- 2) двукратно
- 3) индивидуально
- 4) трехкратно

#### **ВТОРИЧНЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ ПРИ ЧЕСОТКЕ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) язвы
- 2) эрозии
- 3) гиперпигментацию
- 4) экскориацию

#### **ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ТЕРАПИИ БОЛЬНОГО БУЛЛЁЗНЫМ ПЕМФИГОИДОМ ВОЗНИКЛА НЕОБХОДИМОСТЬ УМЕНЬШИТЬ ДОЗУ ПРЕДНИЗОЛОНА, РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) мелоксикам
- 2) ритуксимаб
- 3) метотрексат
- 4) гидроксихлорохин

#### **ПЕРОРАЛЬНЫЕ ФОТОСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИНИМАЮТ В ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МГ НА КГ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) 0,6-0,8
- 2) 0,3-0,6
- 3) 0,8-1,0
- 4) 0,2-0,4

#### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЧЕСОТКИ ПРОВОДЯТ С**

- 1) склеродермией
- 2) корью
- 3) псориазом
- 4) токсикодермией

#### **СЛОЙ ВОЛОСА, СОДЕРЖАЩИЙ ГРАНУЛЫ МЕЛАНИНА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) лануго
- 2) мозговым
- 3) корковым
- 4) кутикулой

#### **СЛИВШИЕСЯ ПАПУЛЫ РАЗНЫХ РАЗМЕРОВ НАЗЫВАЮТ**

- 1) пузырем
- 2) гнойничком
- 3) эскориацией
- 4) бляшкой

**БОЛЬНЫМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ПРЕДПОЛАГАЕМОМ ИСТОЧНИКОМ ЗАРАЖЕНИЯ ГОНОРЕЕЙ, ПРИ ОТСУТСТВИИ ГОНОКОККОВ В ОТДЕЛЯЕМОМ ИЗ МОЧЕПОЛОВЫХ ПУТЕЙ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) по схеме лечения той формы гонореи, которая выставлена половому партнеру
- 2) по схеме хронической гонореи
- 3) по схеме лечения рецидива гонореи
- 4) на усмотрение врача

**ПАРОНИХИЯ – ЭТО ВОСПАЛЕНИЕ**

- 1) волосяного фолликула
- 2) апокриновой железы
- 3) сальной железы
- 4) ногтевого валика

**ПРЕПАРАТ АЦИТРЕТИН ОТНОСЯТ К ГРУППЕ**

- 1) антигистаминных препаратов
- 2) синтетических ретиноидов
- 3) антимикотиков
- 4) пептидных антибиотиков

**ГИПЕРАНДРОГЕННУЮ АЛОПЕЦИЮ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЕТ**

- 1) рубцовое изменение кожи волосистой части головы в виде лент
- 2) повышенное потоотделение
- 3) себорея
- 4) зуд кожи

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ПРЕПАРАТОВ ПЕНИЦИЛЛИНА РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) левофлоксацина
- 2) рифампицина
- 3) спирамицина
- 4) доксициклина

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КРАПИВНИЦЫ БОЛЬНЫМ СТАРШЕ 12 ЛЕТ НАЗНАЧАЮТ КЛЕМАСТИН В ДОЗЕ \_\_\_\_ МГ 2 РАЗА В СУТКИ**

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 0,5

**ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ДЕФЕКТОВ КОЖИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) липидо-коллоидного контактного покрытия с сульфадиазином серебра
- 2) покрытия раневого на основе коллаген-хитозанового комплекса с включением антисептика Шиконина
- 3) повязки атравматической антимикробной с хлоргексидином
- 4) коллагеновой губки с диоксометилтетрагидропиримидином

**К ИЗЛУЧЕНИЮ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЮЩЕМУ ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫЙ РАК КОЖИ, ОТНОСЯТ**

- 1) УФ-Б
- 2) УФ-С
- 3) УФ-А
- 4) инфракрасное

**ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА «ГЕНИТАЛЬНЫЙ ГЕРПЕС» НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) РИБТ
- 2) ПЦР
- 3) РИФ
- 4) РПГА

**АНТИАНДРОГЕННАЯ ТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПАЦИЕНТАМ С АЛОПЕЦИЕЙ**

- 1) рубцующей
- 2) травматической
- 3) гнездной
- 4) андрогенной

**РН-РЕАКЦИЯ КОЖИ У НОВОРОЖДЕННЫХ**

- 1) слабощелочная
- 2) кислая
- 3) нейтральная
- 4) щелочная

**КЛЕТКИ В ВЕРХНИХ РЯДАХ ШИПОВАТОГО СЛОЯ И В ЗЕРНИСТОМ СЛОЕ С ОКРУГЛЫМИ РЕЗКО БАЗОФИЛЬНЫМИ ЯДРАМИ, ОКРУЖЕННЫМИ СВЕТЛЫМ ОБОДКОМ РЕЗКО ВАКУОЛИЗИРОВАННОЙ ЦИТОПЛАЗМЫ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) цитоидными тельцами
- 2) койлоцитами
- 3) акантолитическими клетками
- 4) моллюсковыми тельцами

**РАЗВИТИЕ ЛЕКАРСТВЕННО-ИНДУЦИРОВАННОЙ ПУЗЫРЧАТКИ ЧАЩЕ ВСЕГО СВЯЗАНО С ПРИЕМОМ**

- 1) антибактериальных препаратов
- 2) антигистаминных препаратов

- 3) ингибиторов кальциневрина
- 4) дерматотропных средств

**БОЛЬШИНСТВО ВОЛОСЯНЫХ ФОЛЛИКУЛОВ НАХОДЯТСЯ В ФАЗЕ**

- 1) анагена
- 2) катагена
- 3) телогена
- 4) изогена

**ГНОЙНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ АПОКРИНОВЫХ ЖЕЛЕЗ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) абсцесс
- 2) карбункул
- 3) рожа
- 4) гидраденит

**ПРИ ОТЕКЕ КВИНКЕ РАЗВИВАЕТСЯ АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ**

- 1) цитотоксического типа
- 2) замедленного типа
- 3) немедленного типа
- 4) по типу аутоенсибилизации

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НАТРИЕВОЙ СОЛЬЮ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПОЗДНИМ ВИСЦЕРАЛЬНЫМ СИФИЛИСОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 42
- 2) 28
- 3) 14
- 4) 20

**ОБИЛЬНЫЕ СЛИЗИСТО-ГНОЙНЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ, БОЛЬ И ЖЖЕНИЕ ПРИ МОЧЕИСПУСКАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ**

- 1) гонококковой инфекции
- 2) урогенитального кандидоза
- 3) хламидиоза
- 4) контагиозного моллюска

**ПРИ РАСПРОСТРАНЕННОМ ПОРАЖЕНИИ КОЖИ ПРИ РОЗОВОМ ЛИШАЕ ЖИБЕРА ПРОВОДЯТ \_\_\_\_\_ УЛЬТРАФИОЛЕТОВУЮ ТЕРАПИЮ**

- 1) коротковолновую
- 2) длинноволновую
- 3) средневолновую
- 4) дальнюю длинноволновую

**К ВИРУСАМ ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА ВЫСОКОГО ОНКОГЕННОГО РИСКА**

**ОТНОСИТСЯ \_\_\_\_\_ ТИП**

- 1) 11
- 2) 16
- 3) 44
- 4) 6

**ЧЕСОТКУ, ВОЗНИКАЮЩУЮ У ЛИЦ, ЧАСТО ПРИНИМАЮЩИХ ВОДНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ, ОСОБЕННО В ВЕЧЕРНЕЕ ВРЕМЯ, С ХАРАКТЕРНЫМИ МИНИМАЛЬНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) норвежской
- 2) псевдосаркоптозом
- 3) типичной
- 4) инкогнито

**КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ЭКЗЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дистальный дисгидроз
- 2) пруриго
- 3) крапивница
- 4) дисгидротическая

**БЕЗОПАСНОЕ ВРЕМЯ ПРЕБЫВАНИЯ ПОД ПРЯМЫМ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ПРИ VI ФОТОТИПЕ КОЖИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) не более 40
- 2) 120 и более
- 3) не более 20
- 4) 60 и более

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ИЗОТРЕТИНОИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) себорея волосистой части головы
- 2) патология щитовидной железы
- 3) прием антибиотиков тетрациклинового ряда
- 4) прием макролидов

**ПРИЗНАКОМ КОМБИНИРОВАННОЙ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неравномерная секреция сальных желез
- 2) пигментация
- 3) различная толщина кожи на разных участках лица
- 4) неодинаковый диаметр пор

**К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ, ПОЗВОЛЯЮЩЕМУ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МЕЖДУ ДЕРМАТИТОМ ГЕРПЕТИФОРМНЫМ И БУЛЛЁЗНЫМ ПЕМФИГОИДОМ ПРЕДПОЛАГАТЬ ДИАГНОЗ «ДЕРМАТИТ ГЕРПЕТИФОРМНЫЙ», ОТНОСЯТ**

- 1) молодой возраст
- 2) пожилой возраст

- 3) частые рецидивы простого герпеса в анамнезе
- 4) экссудативный диатез в детском возрасте

**ЛУЧЕВЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПРОХОДЯТ В ТЕЧЕНИЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 7
- 3) 2
- 4) 9

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) серологическое исследование
- 2) полимеразная цепная реакция
- 3) микроскопическое исследование вагинального отделяемого
- 4) культуральное исследование вагинального отделяемого

**ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДОЛЖНА БЫТЬ ОКАЗАНА В \_\_\_\_\_ ФОРМЕ**

- 1) неотложной
- 2) экстренной
- 3) плановой
- 4) срочной

**ПРИ РЕИНВАЗИИ ЧЕСОТОЧНЫМ КЛЕЩОМ ЗУД РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) 1 месяц
- 2) 6 месяцев
- 3) 2 недели
- 4) 1 день

**У РЕБЁНКА ПОСЛЕ КОНТАКТА С УЛИЧНЫМ КОТЁНКОМ ПОЯВИЛИСЬ ЕДИНИЧНЫЕ ОЧАГИ НА КОЖЕ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, ЧЕРЕЗ НЕСКОЛЬКО ДНЕЙ ПРОЦЕСС РАСПРОСТРАНИЛСЯ НА КОЖУ ТУЛОВИЩА. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микроспория
- 2) атопический дерматит
- 3) себорейный дерматит
- 4) обыкновенный псориаз

**БУЛЛЁЗНЫЙ ПЕМФИГОИД ЛЕВЕРА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ГЕРПЕТИФОРМНОГО ДЕРМАТИТА**

- 1) выявлением IgG при прямой иммунофлюоресценции биоптата кожи вдоль базальной мембраны
- 2) выявлением IgA при непрямой иммунофлюоресценции биоптата кожи вдоль базальной мембраны
- 3) первичным элементом



4) выраженным зудом

### **РЕЖИМ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУР УЗКОПОЛОСНОЙ СРЕДНЕВОЛНОВОЙ ФОТОТЕРАПИИ (311 НМ) СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1 раз в день
- 2) 2 раза в неделю
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 3-4 раза в неделю

### **ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) этапы оказания медицинской помощи, правила организации деятельности, стандарт оснащения, рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации
- 2) усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг и кратности применения лекарственных препаратов
- 3) информацию об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике конкретного заболевания
- 4) план диспансерного наблюдения пациента с указанием кратности осмотра врачами-специалистами, выполнения лабораторных и инструментальных исследований

### **ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ СИФИЛИТИЧЕСКИХ ПАПУЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) терминальная пленка
- 2) сетка Уикхема
- 3) стеариновое пятно
- 4) воротничок Биетта

### **ФОЛЛИКУЛИТ ОТНОСЯТ К**

- 1) глубоким стрептодермиям
- 2) глубоким стафилодермиям
- 3) поверхностным стафилодермиям
- 4) поверхностным стрептодермиям

### **АБСЦЕСС ОТНОСЯТ К**

- 1) поверхностным стафилодермиям
- 2) глубоким стафилодермиям
- 3) глубоким стрептодермиям
- 4) поверхностным стрептодермиям

### **ЛАТЕНЦИЯ ВИРУСА ПРОСТОГО ГЕРПЕСА В ВИДЕ БЕЗОБОЛОЧЕЧНЫХ L И PREP-ЧАСТИЦ ПРОИСХОДИТ В**

- 1) клетках кожи
- 2) ганглиях центральной нервной системы
- 3) гепатоцитах печени
- 4) клетках крови

**В СОСТАВЕ НОРМАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА ПРЕВАЛИРУЮТ**

- 1) Bacteroides spp.
- 2) Corynebacterium spp.
- 3) Streptococcus spp.
- 4) Lactobacillus spp.

**КОНГЛОМЕРАТОМ ФУРУНКУЛОВ, ОБЪЕДИНЕННЫХ ОБЩИМ ИНФИЛЬТРАТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гидраденит
- 2) эктима
- 3) карбункул
- 4) папула

**НИТИ МИЦЕЛИЯ ЯВЛЯЮТСЯ МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ЕДИНИЦАМИ**

- 1) грибов
- 2) вирусов
- 3) клещей
- 4) стафилоккока

**ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИТИЕ СИНДРОМА СТИВЕНСА – ДЖОНСОНА ВЫЗЫВАЮТ**

- 1) антагонисты рецепторов ангиотензина
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) сульфаниламиды
- 4) H1-блокаторы гистаминовых рецепторов

**ДОЗА ТОТАЛЬНОГО ОБЛУЧЕНИЯ КОЖИ ПРИ СИНДРОМЕ СЕЗАРИ СОСТАВЛЯЕТ (В Гр)**

- 1) 50-70
- 2) 20-40
- 3) 110-120
- 4) 90-100

**КАЛЬЦИНОЗ НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) микседеме
- 2) дерматомиозите
- 3) саркоидозе
- 4) псориатическом артрите

**ДЕПОЗИТЫ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ В КОЖЕ БОЛЬНОГО ИСТИННОЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ ФОРМИРУЮТ**

- 1) «сетку»
- 2) «линию»
- 3) «глобулы»
- 4) «петли»

**РЕКОМЕНДОВАННАЯ ДОЗА ПРЕДНИЗОЛОНА ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ БУЛЛЁЗНОГО ПЕМФИГОИДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ МГ НА КГ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) 0,75
- 2) 0,5
- 3) 0,25
- 4) 1

**ОБНАРУЖЕНИЕ ЧЕСОТОЧНОГО ХОДА ПАЛЬПАТОРНО В ВИДЕ ЛЕГКОГО ПОЛОСОВИДНОГО ВОЗВЫШЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИМПТОМА**

- 1) Михаэлиса
- 2) Арди
- 3) Сезари
- 4) Горчакова

**РАЗВИТИЕ ПУЗЫРЧАТКИ ВЫЗВАНО ПРОДУКЦИЕЙ АУТОАНТИТЕЛ КЛАССА**

- 1) G
- 2) A
- 3) M
- 4) E

**В СЛУЧАЕ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ РЕКОМЕНДУЮТ ХЛОРОХИН В ДОЗЕ \_\_\_\_ МГ ПЕРОРАЛЬНО 2 РАЗА В СУТКИ В ТЕЧЕНИЕ 5 ДНЕЙ, ЗАТЕМ ПЕРЕРЫВ 2 ДНЯ (КУРСЫ ПОВТОРЯЮТ В ТЕЧЕНИЕ 1-2 МЕСЯЦЕВ)**

- 1) 300
- 2) 500
- 3) 250
- 4) 100

**РАЗНОВИДНОСТЬЮ ДИСТРОФИИ НОГТЕВЫХ ПЛАСТИНОК, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНО ПРОДОЛЬНОЕ РАСЩЕПЛЕНИЕ НОГТЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) онихогрифоз
- 2) онихомадезис
- 3) онихолизис
- 4) онихорексис

**ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКИХ РЕАКЦИЯХ ОБРАЗУЕТСЯ**

- 1) волдырь
- 2) чешуйка
- 3) папула
- 4) везикула

**ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ**

**КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ВРОЖДЕННОГО БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) папула
- 2) волдырь
- 3) везикула
- 4) эрозия

**ПРИ УДАЛЕНИИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЗАМОРАЖИВАНИЕ ДОЛЖНО ВЫХОДИТЬ ЗА ПРЕДЕЛЫ ЭЛЕМЕНТА НА (В ММ)**

- 1) 2-3
- 2) 4-6
- 3) 8-10
- 4) 10-12

**К ГРУППЕ  $\alpha$ -ГИДРОКСИКИСЛОТ ОТНОСЯТ КИСЛОТУ**

- 1) миндальную
- 2) трихлоруксусную
- 3) лактобионовую
- 4)  $\beta$ -гидроксибутановую

**ТРИХОСХИЗИС ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) нарушении состава микроэлементов и витаминов
- 2) частом окрашивании волос
- 3) врожденном недостатке витамина А
- 4) врожденном недостатке серы

**ДЕРМАТОФИТЫ ПОРАЖАЮТ**

- 1) кожу, ногти, волосы
- 2) ЦНС
- 3) желудочно-кишечный тракт
- 4) слизистые оболочки

**ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ ВЫЗЫВАЕТ ПЕРВООЧЕРЕДНУЮ НЕОБХОДИМОСТЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СВЯЗИ С НАИБОЛЬШЕЙ УГРОЗОЙ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ, ЛИБО СТАНОВИТСЯ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_**

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ**

- 1) сопутствующим
- 2) основным
- 3) рецидивирующим
- 4) прогрессирующим

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ РОЗОВОГО ЛИШАЯ ЖИБЕРА ПРОВОДЯТ С**

- 1) розацеа
- 2) псориазом
- 3) скарлатиной

4) красным плоским лишаем

### **В ЛЕЧЕНИИ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ПРИМЕНЯЮТ ПУВА-ТЕРАПИЮ И**

- 1) метотрексат
- 2) интерферон-α
- 3) системные глюкокортикостероиды
- 4) ретиноиды

### **ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА ВЕГЕТИРУЮЩЕЙ ПУЗЫРЧАТКИ ОСНОВАНА НА ВЫЯВЛЕНИИ ДЕПОЗИТОВ IGG**

- 1) в верушках сосочков дермы
- 2) вдоль базальной мембраны
- 3) в межклеточных промежутках эпидермиса
- 4) в стенках сосудов

### **ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОГО УРОГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МАЗКОВ, ОКРАШЕННЫХ ПО ГРАМУ, ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО**

- 1) ключевых клеток
- 2) грам-отрицательной флоры
- 3) мицелия
- 4) грам-положительной флоры

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ПРЕПАРАТОВ ПЕНИЦИЛЛИНА РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) доксициклина
- 2) спирамицина
- 3) левофлоксацина
- 4) рифампицина

### **ОТСУТСТВИЕ СВЕЖИХ ЭЛЕМЕНТОВ СЫПИ, ЗАСТОЙНО-КРАСНЫЙ ЦВЕТ, УМЕРЕННАЯ ИНФИЛЬТРАЦИЯ И СЛАБОЕ ШЕЛУШЕНИЕ БЛЯШЕК, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПСОРИАЗА В СТАДИИ**

- 1) регрессирующей
- 2) стационарной
- 3) обострения
- 4) прогрессирующей

### **САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОСА ПРОИСХОДИТ В ФАЗУ**

- 1) анагена
- 2) телогена
- 3) изогена
- 4) катагена

### **ПРИ МОНИЛЕТРИКСЕ ПОРЕДЕНИЕ ВОЛОС ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) неадекватным уходом
- 2) дефицитом белка
- 3) аномалией стержня волос
- 4) дефицитом цинка

**ФЕОМЕЛАНИН – ЭТО ПИГМЕНТ, СОДЕРЖАЩИЙ \_\_\_\_ ГРАНУЛЫ**

- 1) красно-желтые
- 2) серо-черные
- 3) коричневые
- 4) зеленые

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВИТИЛИГО У ДЕТЕЙ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) ПУВА-терапию
- 2) топические глюкокортикостероиды
- 3) системную терапию
- 4) иммуномодулирующие препараты

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛИМФОМАТОИДНОГО ПАПУЛЕЗА НАЗНАЧАЮТ**

- 1) интерферон- $\alpha$
- 2) тофацитиниб
- 3) циклоспорин
- 4) метотрексат

**ПРИ НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ ОЧАГОВ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ, А ИМЕННО**

- 1) электрофорез с лидазой
- 2) фонофорез с гидрокортизоновой мазью 1%
- 3) низкоинтенсивная лазерная терапия с длиной волны 635 нм
- 4) узкополосная средневолновая фототерапия с длиной волны 311 нм

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ МЯГКОГО ШАНКРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Haemophilus ducrey*
- 2) *Herpes simplex virus*
- 3) вирус иммунодефицита человека
- 4) *Treponema pallidum*

**В РЕЗУЛЬТАТЕ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО (КУЛЬТУРАЛЬНОГО) ИССЛЕДОВАНИЯ ОТДЕЛЯЕМОГО ВЫСЫПНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ КОЖИ БОЛЬНОГО ИМПЕТИГО ОБНАРУЖИВАЮТ РОСТ**

- 1) *Streptococcus pyogenes*
- 2) *Mycobacterium tuberculosis*
- 3) *Corynebacterium minutissimum*
- 4) *Candida albicans*

### **ДИАСТЕМУ ГОШЕ НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) сифилисе плода
- 2) позднем врождённом сифилисе
- 3) позднем висцеральном сифилисе
- 4) позднем нейросифилисе

### **ЛЕЧЕНИЕ ТЕЛОГЕНОВОГО ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС ОСНОВЫВАЕТСЯ НА КОРРЕКЦИИ**

- 1) сосудистых нарушений
- 2) психоэмоционального фона
- 3) гормонального фона
- 4) дефицита витаминов и минералов

### **К ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ СИФИЛИТИЧЕСКОГО СКЛЕРАДЕНИТА ОТНОСЯТ**

- 1) болезненность
- 2) спаянность лимфоузлов друг с другом
- 3) плотно-эластическую консистенцию
- 4) воспалительные изменения кожи над лимфоузлами

### **К ПРОЯВЛЕНИЯМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПСОРИАЗА ЦУМБУША ОТНОСЯТ**

- 1) развитие эритродермии
- 2) наличие псориатического артрита
- 3) симметричность высыпаний
- 4) появление «гнойных озер»

### **РАННИМ КОЖНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полушаровидный узел синюшного цвета
- 2) идиопатический панникулит Вебера – Крисчена
- 3) мишеневидный очаг более 3 см в диаметре
- 4) мигрирующая эритема Афцелиуса – Липшютца

### **НАЛИЧИЕ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ К ОКАЗАНИЮ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ РЕШЕНИЕМ \_\_\_\_\_ НАПРАВЛЯЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ**

- 1) врачебной комиссии
- 2) лечащего врача
- 3) заведующего отделением
- 4) заместителя главного врача по лечебной работе

### **ВОЛОС, РАСПОЛОЖЕННЫЙ В ОБЛАСТИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ, БОРОДЫ, УСОВ, ПОДМЫШЕЧНЫХ ВПАДИН, НАЗЫВАЮТ**

- 1) пушковым
- 2) длинным
- 3) коротким
- 4) щетинистым

### **КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ГОНОРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) свежая острая
- 2) латентная
- 3) первичная
- 4) скрытая

### **ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ КРЕМА/МАЗИ КЛОБЕТАЗОЛА 2 РАЗА В СУТКИ В ТЕЧЕНИЕ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 1-2
- 2) 4-8
- 3) 16
- 4) 12

### **К ПОБОЧНОМУ ЯВЛЕНИЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИФИЛИСА ПЕНИЦИЛЛИНОМ ОТНОСЯТ**

- 1) крапивницу
- 2) нефропатию
- 3) поражение костной ткани
- 4) жировую инфильтрацию печени

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЧЕСОТКИ ПРЕПАРАТОМ БЕНЗИЛБЕНЗОАТА ЕГО НАНОСЯТ НА КОЖУ ДВУКРАТНО В ПЕРВЫЙ И \_\_\_\_ ДНИ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) четвертый
- 2) третий
- 3) пятый
- 4) седьмой

### **МЕЛАНИН СИНТЕЗИРУЕТСЯ ИЗ АМИНОКИСЛОТЫ**

- 1) изолейцина
- 2) глицина
- 3) тирозина
- 4) лизина

### **ТОТАЛЬНАЯ АЛОПЕЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЛНЫМ ВЫПАДЕНИЕМ ВОЛОС**

- 1) на волосистой части головы и лице (брови, ресницы, борода)
- 2) в лобной и теменной области
- 3) только на волосистой части головы
- 4) на волосистой части головы, лице, туловище, конечностях

### **АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ СУБЪЕКТИВНО СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) покалыванием
- 2) зудом
- 3) жжением
- 4) парестезией

### **БЕЗРАБОТНОМУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**



- 1) выдаётся в случае госпитализации
- 2) выдаётся при наличии у него документа о постановке на учёт по безработице
- 3) выдаётся только при ургентном заболевании
- 4) не выдаётся

#### **ПРИ НАЛИЧИИ НЕВУСА БЕККЕРА У ПАЦИЕНТА**

- 1) необходима консультация врача-онколога
- 2) необходимо диспансерное наблюдение в течение пяти лет
- 3) лечение можно начинать не ранее, чем через год после прекращения роста элемента
- 4) лечение лучше начинать на начальной стадии образования элемента

#### **ОСНОВНЫМ ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бытовой
- 2) половой
- 3) трансплацентарный
- 4) трансфузионный

#### **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ЛЕКАРСТВАМИ В ТЕРАПИИ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЛАДОННО-ПОДОШВЕННЫХ КЕРАТОДЕРМИЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ретиноиды
- 2) цитостатики
- 3) кортикостероиды
- 4) андрогены

#### **К ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО ПИЛИНГА ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ**

- 1) постакне
- 2) гипертрофических рубцов
- 3) лактации
- 4) гиперпигментации

#### **БОЛЬНОМУ, У КОТОРОГО ПОСЛЕ ПРИЕМА АМПИЦИЛЛИНА РАЗВИЛОСЬ ОСТРОЕ ТЯЖЕЛОЕ ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ ОБРАЗОВАНИЕМ ПУЗЫРЕЙ И ОТСЛОЙКОЙ ЭПИДЕРМИСА, ВРАЧ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ ДИАГНОСТИРОВАЛ СИНДРОМ**

- 1) Грэма – Литтла – Лассюэра
- 2) Киндлера
- 3) Нетертона
- 4) Стивенса – Джонсона

#### **ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ БОЛЬНОГО ТРИХОФИТИЕЙ ОСМОТР КОНТАКТНЫХ ЛИЦ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 21
- 2) 7

- 3) 3
- 4) 14

**СКОРОСТЬ РОСТА ВОЛОСА, РАСПОЛОЖЕННОГО НА ГОЛОВЕ, В СРЕДНЕМ В МЕСЯЦ СОСТАВЛЯЕТ (В СМ)**

- 1) 0,2
- 2) 1,9
- 3) 0,4
- 4) 0,9

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МАСТОЦИТОЗ ПРОВОДЯТ ТЕСТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) триптазы
- 2) амилазы
- 3) аспарагиназы
- 4) липазы

**ОБНАРУЖЕНИЕ ГРАМПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ ИЗОГНУТЫХ КОРИНЕБАКТЕРИЙ ПРИ МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СОСКОБА КОЖИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) эктимы
- 2) микроспории
- 3) эритразмы
- 4) трихофитии

**ПРИ БУЛЛЁЗНОМ ПЕМФИГОИДЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ЛИНЕЙНОЕ ОТЛОЖЕНИЕ \_\_\_\_\_ В ОБЛАСТИ БАЗАЛЬНОЙ МЕМБРАНЫ**

- 1) IgA
- 2) IgE
- 3) IgG
- 4) IgM

**ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ГРАЖДАНИНА НА ЛЕЧЕНИЕ В САНАТОРНО-КУРОРТНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОДЛЕВАЕТСЯ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ САНАТОРНО- КУРОРТНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА ВЕСЬ ПЕРИОД ЛЕЧЕНИЯ, НО НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА (В ДНЯХ)**

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 24

**ДИАГНОЗ «КОНТАГИОЗНЫЙ МОЛЛЮСК» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) полимеразной цепной реакции
- 2) гистологического исследования
- 3) серологического исследования
- 4) клинической картины

**РАННИМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА СТРЕПТОКОККОВОГО ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЯЗЫК**

- 1) белесый
- 2) черный
- 3) малиновый
- 4) желтый

**ВАЖНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПУЗЫРЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ ФИКСИРОВАННЫХ**

- 1) IgM
- 2) IgA с C5
- 3) IgA
- 4) IgG

**В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИИ КЛЕТЧНОГО ИММУНИТЕТА ПРИ ТОКСИДЕРМИИ ЛЕЖИТ РЕАКЦИЯ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ**

- 1) цитотоксического типа
- 2) немедленного типа
- 3) замедленного типа
- 4) по типу аутоенсибилизации

**К ПРИЗНАКАМ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТАДИИ ПСОРИАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) положительный симптом Картамышева, онихогрифоз, артрит
- 2) лентикулярную папулу, розовый цвет высыпаний, ониходистрофию
- 3) милиарную папулу, изоморфную реакцию Кебнера, ободок периферического роста
- 4) псориагическую эритродермию

**К ОСНОВНЫМ ТИПАМ ВРОЖДЕННОГО БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА ОТНОСЯТ**

- 1) поверхностный, глубокий, тотальный
- 2) ограниченный, распространенный, диффузный
- 3) некротический, элементарный, сложный
- 4) простой, пограничный, дистрофический, синдром Киндлера

**ПЕРВИЧНЫЙ ЭЛЕМЕНТ «УЗЕЛ» ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ НАЗЫВАЮТ**

- 1) гуммой
- 2) скрофулодермой
- 3) саркомой
- 4) лепромой

**ВПОСЛЕДСТВИИ К РАЗВИТИЮ СИНДРОМА СЕЗАРИ ПРИСОЕДИНЯЕТСЯ**

- 1) почесуха
- 2) ладонно-подошвенный псориаз
- 3) ладонно-подошвенный гиперкератоз

4) монетовидная экзема

### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ФОРМИРУЕТСЯ**

- 1) при бытовой травме
- 2) гражданам, проходящим медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариатов
- 3) военнослужащим, обратившимся по месту жительства за медицинской помощью
- 4) при заболеваниях вследствие опьянения или действий, связанных с опьянением, а также вследствие злоупотребления алкоголем

### **ПРИ ВНУТРИОЧАГОВОМ ВВЕДЕНИИ ПРЕПАРАТА БЕТАМЕТАЗОН (ДИПРОСПАН) ПРИ РАЗВИТИИ ГРАНУЛЕМЫ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ДОЗА СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/СМ<sup>2</sup>)**

- 1) 0,5
- 2) 0,4
- 3) 0,2
- 4) 0,6

### **ИММУННАЯ КОНТАКТНАЯ КРАПИВНИЦА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ РЕАКЦИЮ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА, ОПОСРЕДОВАННУЮ**

- 1) иммуноглобулином E
- 2) аутосенсibilизацией
- 3) иммунными комплексами
- 4) иммуноглобулином G

### **ЦВЕТ КОЖИ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) количества меланосом в кератиноцитах
- 2) экспрессии коллагена
- 3) толщины рогового слоя эпидермиса
- 4) активности фибробластов

### **ПРИ ИНТЕРТРИГИНОЗНОЙ ФОРМЕ МИКОЗА СТОП ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ СКЛАДКИ МЕЖДУ \_\_\_\_\_ ПАЛЬЦАМИ**

- 1) II и III, III и IV
- 2) I и II, II и III
- 3) III и IV, IV и V
- 4) I и II, IV и V

### **ПРИ ОСМОТРЕ КОЖИ ПАЦИЕНТА С РАЗНОЦВЕТНЫМ ЛИШАЕМ В ЛУЧАХ ЛАМПЫ ВУДА ХАРАКТЕРНЫМ ЦВЕТОМ СВЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) голубой
- 2) зеленый
- 3) желтый
- 4) белый

**ОСТРАЯ КОЖНАЯ ФОРМА КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ВСЕГДА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) тяжелой токсидермии
- 2) паранеоплазии
- 3) поражения только кожи
- 4) системной красной волчанки

**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ИНФЛИКСИМАБА ПАЦИЕНТУ С ПСОРИАЗОМ И ПСОРИАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ ДОЗИРОВКА ПРЕПАРАТА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО СХЕМЕ: \_\_\_\_ МГ НА КГ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 2
- 4) 15

**ПРИ МОРФОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ МАТЕРИАЛА ИЗ ОПУХОЛЕВОГО ОЧАГА ПРИ ГРИБОВИДНОМ МИКОЗЕ ХАРАКТЕРНО ОТСУТСТВИЕ**

- 1) диффузного инфильтрата
- 2) плеоморфных лимфоцитов
- 3) эпидермотропизма лимфоцитов
- 4) клеток с церебриформными ядрами

**ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) врачебная комиссия
- 2) главный врач
- 3) заведующий отделением
- 4) комиссия по трудовым спорам

**ЛЕЧЕНИЕ ЭКСИМЕРНЫМ УФ-СВЕТОМ ПОКАЗАНО ПРИ ОГРАНИЧЕННЫХ ФОРМАХ ПСОРИАЗА С ПЛОЩАДЬЮ ПОРАЖЕНИЯ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_% ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА**

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 50
- 4) 30

**В ТЕРАПИИ АНДРОГЕННОЙ АЛОПЕЦИИ У ЖЕНЩИН ИСПОЛЬЗУЮТ МИНОКСИДИЛА РАСТВОР (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 0,5
- 2) 2
- 3) 8,5
- 4) 10

**В ОБЩЕМ ЛЕЧЕНИИ ОБОСТРЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ИЗ ГРУППЫ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) кетотифен, задитен

- 2) диметинден, цетиризин
- 3) сехифенадин, хифенадин
- 4) клемастин, хлоропирамин

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, ПРИ НЕПЕРЕНOSИМОСТИ ПРЕПАРАТОВ ПЕНИЦИЛЛИНА РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) клиндамицина
- 2) ципрофлоксацина
- 3) эритромицина
- 4) кларитромицина

**К ГЛУБОКОЙ СТРЕПТОДЕРМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) фурункул
- 2) эктиму
- 3) гидраденит
- 4) карбункул

**ХРОНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ТРИХОФИТИИ**

- 1) поверхностной
- 2) глубокой
- 3) инфильтративной
- 4) инфильтративно-нагноительной

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ, ОБЛАДАЮЩИМ АНТИГЕННОЙ МИМИКРИЕЙ, ЧТО НЕ ПОЗВОЛЯЕТ ИММУННОЙ СИСТЕМЕ ИДЕНТИФИЦИРОВАТЬ ПАРАЗИТА КАК ЧУЖЕРОДНЫЙ ОРГАНИЗМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Treponema pallidum*
- 2) *Herpes simplex virus*
- 3) *Trichomonas vaginalis*
- 4) *Human immunodeficiency virus*

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ДИАГНОЗОМ «КРАСНЫЙ ПЛОСКИЙ ЛИШАЙ» ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) препараты салициловой кислоты
- 2) ингибиторы кальциневрина
- 3) топические кортикостероиды
- 4) аналоги витамина D

**ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ПОРАЖАЕТСЯ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ % ПОВЕРХНОСТИ КОЖИ**

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 40

**ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ПСОРИАЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) папула
- 2) пятно
- 3) волдырь
- 4) пузырь

**К ЗАБОЛЕВАНИЮ, ПРИ КОТОРОМ ВОЗМОЖНО ПОРАЖЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ВЕК И ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК, ОТНОСЯТ**

- 1) псориаз
- 2) розацеа
- 3) себорейный дерматит
- 4) экзему

**ПЕРВИЧНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НА ЛИЦЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ \_\_\_\_\_ САРКОМЫ КАПОШИ**

- 1) эндемической
- 2) эпидемической
- 3) классической
- 4) иммуносупрессивной

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА «ВРОЖДЕННЫЙ БУЛЛЕЗНЫЙ ЭПИДЕРМОЛИЗ» ПРОВОДЯТ**

- 1) исследование крови на антинуклеарные антитела
- 2) гистологическое исследование
- 3) непрямую реакцию иммунофлюоресценции
- 4) иммуноферментный анализ

**К ВЕЩЕСТВАМ ФОТОСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) продукты перегонки нефти
- 2) фосфорорганические вещества
- 3) цитостатики
- 4) инсектициды

**ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ВЕЗИКУЛОПУСТУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) волдырь
- 2) узел
- 3) пустула
- 4) пузырек

**ДЛЯ ТВЕРДОГО ШАНКРА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) склонности к периферическому росту
- 2) выраженной болезненности
- 3) островоспалительных явлений
- 4) уплотнения в основании

## **ПАЦИЕНТАМ С ЭФЕЛИДАМИ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ПОЯВЛЕНИЯ НОВЫХ ЭЛЕМЕНТОВ СЛЕДУЕТ**

- 1) с наступлением весны включать в рацион питания продукты, богатые витамином С и РР
- 2) сократить употребление молочных продуктов до минимума
- 3) сократить употребление мясных продуктов до минимума
- 4) постоянно принимать витамин D3

## **ПОСЛЕ РЕГРЕССА ВЫСЫПАНИЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ПАЦИЕНТУ МОЖНО СООБЩИТЬ, ЧТО СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ К АЛЛЕРГЕНУ**

- 1) исчезает одновременно с высыпаниями
- 2) сохраняется пожизненно
- 3) способствует развитию злокачественных новообразований крови
- 4) требует длительной медикаментозной терапии

## **КЛИНИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКИ ВПЧ В ПЦР ЯВЛЯЮТСЯ ЗНАЧЕНИЯ СВЫШЕ (В LG)**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 7

## **УЧАСТОК ДЕПИГМЕНТАЦИИ, ПОЯВЛЯЮЩИЙСЯ НА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ В ВИДЕ БЕЛЫХ ПРЯДЕЙ, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) меланомы
- 2) пьебалдизма
- 3) лентиго
- 4) хлоазмы

## **ЦВЕТ ФРОСТА 3 УРОВНЯ ПРИ ТСА ПИЛИНГЕ**

- 1) компактный белый
- 2) плотный молочный с зеленоватым свечением
- 3) плотный молочный
- 4) розовый с белыми облачками

## **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ СКРЫТЫМ НЕУТОЧНЕННЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НОВОКАИНОВОЙ СОЛИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛН. ЕД ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 1,2
- 2) 2,4
- 3) 4,8
- 4) 7,2

## **ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ В**



**ЛЕЧЕНИИ ПСОРИАЗА И ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМ СОБОЙ ХИМЕРНОЕ  
МОНОКЛОНАЛЬНОЕ АНТИТЕЛО К ФНО-А, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ретуксимаб
- 2) этанерцепт
- 3) адалимумаб
- 4) инфликсимаб

**ВРАЧ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ ПРОВОДИТ ОСМОТР ПАЦИЕНТА ПОД ЛАМПОЙ ВУДА  
ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ**

- 1) рубромикоза
- 2) микроспории
- 3) грибовидного микоза
- 4) импетиго

**ЭКСКОРИАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ ТИПИЧНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ЭЛЕМЕНТАМИ**

- 1) эритразмы
- 2) витилиго
- 3) пузырьчатки
- 4) патомимии

**ГЕРПЕТИФОРМНУЮ ПУЗЫРЧАТКУ ОТНОСЯТ К РЕДКОМУ АТИПИЧНОМУ \_\_\_\_\_  
ДЕРМАТОЗУ**

- 1) буллезному
- 2) папулосквамозному
- 3) розеолезно-эритематозному
- 4) наследственному

**НАЛИЧИЕ ГИПЕРЕМИИ, ОТЕЧНОСТИ И МЕЛКИХ ПУЗЫРЬКОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ  
ФОРМЫ МИКРОСПОРИИ**

- 1) себорейной
- 2) экссудативной
- 3) инфильтративной
- 4) трихофитоидной

**ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ, ВЗЯТОГО ИЗ  
ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ, ВЫЯВЛЯЮТ АТРОФИЮ ЭПИДЕРМИСА, УТОЛЩЕНИЕ  
БАЗАЛЬНОЙ МЕМБРАНЫ, ВАКУОЛЬНУЮ ДИСТРОФИЮ БАЗАЛЬНЫХ  
КЕРАТИНОЦИТОВ, РОГОВЫЕ ПРОБКИ В УСТЬЯХ ВОЛОСЯНЫХ ФОЛЛИКУЛОВ,  
РАСШИРЕНИЕ ПРОСВЕТОВ СОСУДОВ В СОСОЧКОВОЙ ДЕРМЕ, А ТАКЖЕ  
ПЕРИВАСКУЛЯРНЫЕ И ПЕРИФОЛЛИКУЛЯРНЫЕ ЛИМФОЦИТАРНЫЕ ИНФИЛЬТРАТЫ,  
СОВОКУПНОСТЬ ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) красной волчанке
- 2) кольцевидной гранулеме
- 3) герпетиформному дерматиту
- 4) разноцветному лишаю

### **В ПОСТПИЛИНГОВОМ ПЕРИОДЕ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) блокаторы тирозиназы
- 2) скрабы
- 3) спиртосодержащие растворы
- 4) кремы, содержащие кислоты

### **АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ ЧАСТО ПРОТЕКАЕТ СОЧЕТАННО С**

- 1) герпетической инфекцией
- 2) болезнью Крона
- 3) бронхиальной астмой
- 4) контактной крапивницей

### **ОСТРОВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ РОЗЕОЛА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) склеродермии
- 2) лепры
- 3) скарлатины
- 4) псориаза

### **БОЛЬНЫМ СИНДРОМОМ СТИВЕНСА – ДЖОНСОНА С ПОРАЖЕНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛАЗ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ ГЛАЗНЫХ КАПЕЛЬ, СОДЕРЖАЩИХ \_\_\_\_\_ ПРЕПАРАТЫ**

- 1) антибактериальные
- 2) глюкокортикостероидные
- 3) антисептические
- 4) комбинированные противовирусные

### **ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА НАЗНАЧАЮТ ТОПИЧЕСКИЕ**

- 1) антибиотики
- 2) антимикотики
- 3) ретиноиды
- 4) блокаторы кальциневрина

### **ХАРАКТЕРНЫМ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ ДЛЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аплазия
- 2) папилломатоз
- 3) спонгиоз
- 4) акантолиз

### **ДЛЯ БОЛЕЗНИ ДЕВЕРЖИ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- 1) «терки»
- 2) «яблочного желе»
- 3) «облатки»
- 4) стеаринового пятна

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ, МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ**

- 1) хлоргексидин
- 2) хлорамин
- 3) йодиол
- 4) фузафунгин

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ЭРИТРОМИЦИНОМ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 10
- 2) 14
- 3) 28
- 4) 20

**НА РАННИХ СТАДИЯХ СЕМЕЙНОЙ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ПУЗЫРЧАТКИ ХЕЙЛИ – ХЕЙЛИ ПРИ МОРФОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) некрозы поверхностных слоев эпидермиса
- 2) гранулемы с эпителиоидно-клеточным строением
- 3) гистиоцитарные инфильтраты
- 4) супрабазальные щели

**ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫЙ ПСОРИАЗ ЦУМБУША ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) мелких поверхностных стерильных пустул
- 2) яркой эритемы
- 3) эритематозно-сквамозных бляшек
- 4) каплевидных папул

**СИНДРОМ СТИВЕНСА – ДЖОНСОНА ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В СЛУЧАЕ**

- 1) развития эритродермии и появления зуда вследствие пролиферации Т-лимфоцитов центральной памяти в коже, лимфоузлах и крови
- 2) острого поражения кожи и слизистых оболочек, развивающегося после приема лекарственных препаратов
- 3) генетически обусловленного заболевания, характеризующегося появлением пузырей на коже и слизистых оболочках, фоточувствительностью, пойкилодермией, микростомией
- 4) появления высыпаний, характерных для ихтиоза, атопического дерматита и изменений волос по типу трихорексиса

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НАТРИЕВОЙ СОЛЬЮ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПОЗДНИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 20
- 2) 28
- 3) 42

4) 14

### **ИНДЕКС NAPSИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) качества жизни
- 2) интенсивности зуда
- 3) поражения ногтей пластинок
- 4) площади поражения кожи

### **К ЧИСЛУ ГЛАВНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) эозинофилию периферической крови
- 2) белый дермографизм
- 3) хроническое рецидивирующее течение
- 4) повышенное содержание общего и специфического IgE в сыворотке крови

### **В КАЧЕСТВЕ ВОЗМОЖНОГО ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА БОЛЕЗНИ ДЕВЕРЖИ РАССМАТРИВАЮТ НАРУШЕНИЕ МЕТАБОЛИЗМА**

- 1) фосфодиэстеразы-4
- 2) кортизола
- 3) фолиевой кислоты
- 4) витамина А

### **ДЕРМА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ \_ СЛОЙ**

- 1) базальный
- 2) блестящий
- 3) зернистый
- 4) сетчатый

### **ДЛЯ СИФИЛИТИЧЕСКОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРЕН МЕНИНГЕАЛЬНЫЙ СИМПТОМ**

- 1) Бехтерева
- 2) Гордона
- 3) Брудзинского
- 4) Керера

### **ЛЕЧЕНИЕ В УСЛОВИЯХ КРУГЛОСУТОЧНОГО СТАЦИОНАРА МОЖЕТ БЫТЬ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) отрубевидном лишае
- 2) онихомикозе
- 3) педикулезе
- 4) микроспории

### **В МАЗКАХ-ОПТЕЧАТКАХ, ПОЛУЧАЕМЫХ СО ДНА ЭРОЗИЙ ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ СВЕЖИХ ПУЗЫРЕЙ, У БОЛЬНЫХ ПУЗЫРЧАТКОЙ ОБНАРУЖИВАЮТ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ**

- 1) базальные клетки
- 2) клетки шиповатого слоя

- 3) коллагеновые волокна
- 4) тела Сиватта

**НАЛИЧИЕ ПУСТУЛ И ГНОЙНЫХ КОРОЧЕК НА КОЖЕ ЛОКТЕЙ ПРИ ЧЕСОТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ**

- 1) Михаэлиса
- 2) Шеклакова
- 3) Горчакова
- 4) Арди

**ПРИ Фолликулярном декарльвирующем шиповидном кератозе происходит поражение**

- 1) слизистых оболочек
- 2) глаз – эктропион, кератит, конъюнктивит
- 3) сальных желез
- 4) суставов

**При трихотилломании происходит повреждение**

- 1) волоса
- 2) ногтевых пластин
- 3) языка
- 4) слизистой рта

**Продолжительность лечения цефтриаксоном взрослых, больных ранним скрытым сифилисом, составляет (в сутках)**

- 1) 20
- 2) 28
- 3) 10
- 4) 14

**В основе телогенового выпадения волос лежит быстрый переход из фазы**

- 1) телогена в фазу катагена
- 2) телогена в фазу анагена
- 3) анагена в фазу телогена
- 4) катагена в фазу анагена

**Тофацитиниб назначают в дозировке \_\_\_\_\_ мг 2 раза сутки**

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 5
- 4) 10

**В качестве терапии опоясывающего герпеса рекомендовано использование**

- 1) топических глюкокортикостероидов
- 2) наружных противовирусных препаратов
- 3) системных противовирусных препаратов
- 4) системных антибиотиков

#### **ПАПУЛА ОТ ВОЛДЫРЯ ОТЛИЧАЕТСЯ**

- 1) цветом
- 2) формой
- 3) размером
- 4) следом при надавливании

#### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТЕЛОГЕНОВОГО ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС НАЗНАЧАЮТ**

- 1) трихограмму и фототрихограмму
- 2) биопсию
- 3) реоэнцефалограмму
- 4) ультразвуковую доплерографию сосудов головы и шеи

#### **К ОСЛОЖНЕНИЮ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У ЖЕНЩИН ОТНОСЯТ**

- 1) уретрит
- 2) сальпингит
- 3) проктит
- 4) вагинит

#### **УСТАНОВЛЕНИЕ ИЗЛЕЧЕННОСТИ ОТ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДЯТ НА ОСНОВАНИИ КУЛЬТУРАЛЬНОГО МЕТОДА И NASBA ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕРЕЗ (В ДНЯХ)**

- 1) 7
- 2) 14
- 3) 45
- 4) 3

#### **ПОРАЖЕНИЕ НОГТЕВЫХ ПЛАСТИНОК ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) грибовидном микозе
- 2) себорейном дерматите
- 3) кольцевидной гранулеме
- 4) красном плоском лишае

#### **ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИХ РУБЦОВ РЕКОМЕНДУЮТ НАЧИНАТЬ С**

- 1) микродермабразии
- 2) лазерной шлифовки CO<sub>2</sub>
- 3) поверхностного селективного ангиофототермолиза
- 4) химического пилинга

#### **КЛЕТКИ МЕРКЕЛЯ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ**

- 1) в дерме

- 2) в эпидермисе
- 3) вокруг сосудов
- 4) в гиподерме

**МИКРООРГАНИЗМОМ, СПОСОБНЫМ ФАГОЦИТИРОВАТЬ ДРУГИХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Trichomonas vaginalis
- 2) Chlamidia trachomatis
- 3) Ureaplasma urealyticum
- 4) Mycoplasma genitalium

**ЛИШЕН PLANOPILARIS ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) красного плоского лишая
- 2) болезни Девержи
- 3) дефицита витамина А
- 4) дефицита витамина РР

**ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС СОЧЕТАЕТСЯ С ДИСТРОФИЕЙ НОГТЕЙ ПРИ**

- 1) тяжелой форме тотальной алопеции
- 2) синдроме Унны
- 3) синдроме Гроба
- 4) синдроме Штейна-Левенталя

**ДИАГНОЗ «ГОНОКОККОВЫЙ ВУЛЬВОВАГИНИТ» У ДЕВОЧЕК УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) вагиноскопии, ранее проведенного лечения
- 2) данных конфронтации
- 3) выделения чистой культуры гонококка и определения сахаролитических свойств
- 4) культурального исследования

**ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) гиперкератоз
- 2) дискератоз
- 3) акантолиз
- 4) спонгиоз

**К ОТСРОЧЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ФИЛЛЕРОВ НА ОСНОВЕ ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТЫ ОТНОСЯТ**

- 1) отек
- 2) гиперкоррекцию
- 3) гранулема инородного тела
- 4) миграцию препарата

**ХРУПКОСТЬ ВОЛОС ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) гипофункции сальной железы

- 2) химической завивки волос
- 3) частого окрашивания волос
- 4) ношения тугих причесок

**ДЛЯ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТАДИИ ПСОРИАЗА ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- 1) Асбо-Хансена
- 2) Никольского
- 3) Кебнера
- 4) Бенъе – Мещерского

**К ВТОРИЧНОМУ МОРФОЛОГИЧЕСКОМУ ЭЛЕМЕНТУ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ РЕЦЕССИВНОГО ДИСТРОФИЧЕСКОГО БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА, ОТНОСЯТ**

- 1) рубец
- 2) лихенификацию
- 3) стрии
- 4) чешуйки

**БОЛЬНОМУ ТОКСИДЕРМИЕЙ НАЗНАЧАТЬ ДИУРЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА СЛЕДУЕТ С УЧЕТОМ ПОКАЗАТЕЛЕЙ**

- 1) электролитов в крови
- 2) мочевины в крови
- 3) клиренса креатинина
- 4) артериального давления

**ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СТЕНОЗА ПИЩЕВОДА У БОЛЬНЫХ РЕЦЕССИВНЫМ ДИСТРОФИЧЕСКИМ БУЛЛЕЗНЫМ ЭПИДЕРМОЛИЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) баллонная дилатация
- 2) бужирование пищевода
- 3) гастростомия
- 4) экстирпация пищевода

**ЦЕЛЛЮЛИТ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА КОЖЕ**

- 1) верхних конечностей
- 2) нижних конечностей
- 3) живота
- 4) спины

**В КАЧЕСТВЕ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) топические глюкокортикостероиды
- 2) эмолиенты
- 3) фототерапию
- 4) топические ингибиторы кальциневрина



## **У БОЛЬНОГО ЛИСТОВИДНОЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ СИМПТОМ**

- 1) Пospelова
- 2) Никольского
- 3) Хачатуряна
- 4) Мещерского

## **ПРИ ПСОРИАЗЕ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ АДАЛИМУМАБ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПАЦИЕНТКЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 24; с сопутствующей болезнью Крона
- 2) 29; беременной
- 3) 22; с положительной реакцией крови на вирус иммунодефицита человека
- 4) 14; с сопутствующим псориатическим артритом

## **КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ЛИМФОМАТОИДНЫЙ ПАПУЛЕЗ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенное содержание CD4+ клеток периферической крови с aberrантным иммунофенотипом
- 2) генерализованная эритродермия менее 80%
- 3) наличие рецидивирующих сгруппированных папулезных элементов, самопроизвольно разрешающихся
- 4) повышенное содержание CD3+ или CD4+ клеток периферической крови

## **ЛАМПУ ВУДА ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) разноцветного лишая
- 2) невуса
- 3) псориаза
- 4) экземы

## **ПЕРВИЧНЫЙ ЭЛЕМЕНТ, ОБРАЗУЮЩИЙСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ МЕЖКЛЕТОЧНОГО ОТЕКА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) волдырем
- 2) узлом
- 3) папулой
- 4) пузырьком

## **ПОСЛЕ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВТОРИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА НАСТУПАЕТ В СРЕДНЕМ ЧЕРЕЗ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 3-4
- 2) 4-5
- 3) 1-2
- 4) 2-3

**ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) подготовку публикаций в рецензируемых журналах об эффективности применяемых лекарственных препаратов
- 2) участие в научно-практических конференциях
- 3) участие в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств компаний, представителей компаний
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

#### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГОНОРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирус
- 2) спирохета
- 3) хламидия
- 4) диплококк

#### **ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ТЕТРАЦИКЛИНА У БОЛЬНЫХ ПЕРИОРАЛЬНЫМ ДЕРМАТИТОМ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) синтомицина
- 2) клиндамицина
- 3) эритромицина
- 4) левомицетина

#### **В СЛУЧАЕ ПОДОЗРЕНИЯ НА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЕ НОВООБРАЗОВАНИЕ КОЖИ ВРАЧ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ НАПРАВЛЯЕТ БОЛЬНОГО**

- 1) в первичный онкологический кабинет
- 2) на патоморфологическое исследование
- 3) в малую операционную для удаления новообразования
- 4) в вышестоящую организацию дерматовенерологического профиля

#### **ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ» НЕОБХОДИМО СОЧЕТАНИЕ \_\_\_\_ ГЛАВНЫХ И НЕ МЕНЕЕ 3 ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ КРИТЕРИЕВ**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 5

#### **РЕЖИМ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУР ПУВА-ТЕРАПИИ ПРИ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ГРАНУЛЕМЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ В НЕДЕЛЮ**

- 1) 3 раза
- 2) 2 раза
- 3) 5 раз
- 4) 4 раза

#### **БЛЕДНАЯ ТРЕПОНЕМА – ЭТО МИКРООРГАНИЗМ ФОРМЫ**

- 1) нитевидной
- 2) шарообразной
- 3) спиралевидной

4) палочковидной

**БОЛЬНЫМ ГРИБОВИДНЫМ МИКОЗОМ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ ЭФФЕКТЕ ОТ ПРОВОДИМОЙ ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) октреотид
- 2) занамивир
- 3) этамбутол
- 4) вориностат

**ДЛЯ СИМПТОМА ФУРЬЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие лейкодермы в виде многочисленных депигментированных пятен на шее
- 2) светло-коричневое или бурое окрашивание бугорка при диаскопии
- 3) поражение ресниц, характеризующееся частичным выпадением и ступенчатым отрастанием ресниц
- 4) мелкоочаговое выпадение волос в области бровей

**ПРОВЕДЕНИЕ ПОВТОРНОЙ ПРОЦЕДУРЫ СРЕДИННОГО ПИЛИНГА ВОЗМОЖНО ЧЕРЕЗ**

- 1) месяц
- 2) 2 недели
- 3) 4 месяца
- 4) неделю

**СИМПТОМ УИКХЕМА ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) полосовидным клеточным инфильтратом
- 2) очаговым паракератозом
- 3) нерегулярным акантозом
- 4) неравномерным очаговым гипергранулезом

**ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бугорок
- 2) пятно
- 3) узел
- 4) папула

**КАКОЕ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ?**

- 1) папилломатоз
- 2) вакуольная дегенерация
- 3) акантолиз
- 4) гранулез

**НАИБОЛЕЕ ДОСТУПНЫМИ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ NEISSERIA GONORRHOEAЕ ЯВЛЯЮТСЯ СЛИЗИСТЫЕ ОБОЛОЧКИ, ВЫСТЛАННЫЕ ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) кубическим
- 2) многослойным плоским неороговевающим

- 3) цилиндрическим
- 4) многослойным плоским ороговевающим

**ДЛЯ СИСТЕМНОЙ ПРОТИВОГРИБКОВОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ, БОЛЬНЫХ МИКРОСПОРИЕЙ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) гризеофульвин
- 2) флуконазол
- 3) кетоконазол
- 4) вориконазол

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ ТОПИЧЕСКИМИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 1
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 2

**К МЕРАМ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕРПЕТИФОРМНОГО ДЕРМАТИТА ДЮРИНГА ОТНОСЯТ**

- 1) безглютеновую диету
- 2) дезинфекционные мероприятия
- 3) соблюдение мер личной гигиены
- 4) избегание травматизации кожи

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ТРИХОМОНИАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бактерия
- 2) микроорганизм протозойной природы
- 3) микроорганизм грибковой природы
- 4) вирус

**КЛАССИЧЕСКАЯ САРКОМА КАПОШИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) желтовато-оранжевыми бугорками
- 2) нефолликулярными пустулами
- 3) многокамерными пузырями
- 4) синюшно-красными пятнами

**В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБЯЗАННОСТЬ ПО ХРАНЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ВОЗЛОЖЕНА НА**

- 1) медицинскую организацию
- 2) пациента
- 3) страховую компанию
- 4) территориальный фонд обязательного медицинского страхования

**У ЗДОРОВЫХ ПАЦИЕНТОВ ПЯТНА ТИПА «КОФЕ С МОЛОКОМ»**

- 1) одиночные (не более трёх), существуют с рождения или возникают в первые три года жизни
- 2) множественные, существуют с рождения или возникают в первые три года жизни
- 3) одиночные (не более трёх), возникают после 50 лет
- 4) множественные, возникают после 50 лет

### **ПРИ ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ОТМЕЧАЮТ ПОВЫШЕННУЮ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ КОЖИ К**

- 1) холодному воздуху
- 2) вирусным инфекциям
- 3) злаковым продуктам питания
- 4) ультрафиолетовому облучению

### **ДЛЯ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ ЧЕСОТКИ ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВЫСЫПАНИЙ НА КОЖЕ**

- 1) живота
- 2) поясничной области
- 3) боковых поверхностей грудной клетки
- 4) шеи

### **ПРОЦЕСС, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ ВНУТРИКЛЕТОЧНЫМ ОТЕКОМ КЕРАТИНОЦИТОВ С ОБРАЗОВАНИЕМ В ИХ ЦИТОПЛАЗМЕ ВАКУОЛЕЙ, ПРИВОДЯЩИХ К ГИБЕЛИ КЛЕТКИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) акантолизом
- 2) папилломатоз
- 3) спонгиозом
- 4) вакуольной дистрофией

### **ТИПИЧНАЯ МАНИФЕСТНАЯ ФОРМА ГЕНИТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) рецидивирующими трещинами слизистой оболочки наружных половых органов, которые самостоятельно эпителизируются в течение 4-5 дней
- 2) единичными или множественными везикулезными элементами с геморрагическим содержимым
- 3) гиперемией и отечностью кожных покровов и/или слизистых оболочек в области поражения при отсутствии патологических высыпаний
- 4) гиперемией и отечностью кожных покровов и/или слизистых оболочек, везикулезными элементами с прозрачным содержимым

### **К АУТОИММУННОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ ОТНОСЯТ**

- 1) индуративную эритему Базена
- 2) розовый лишай Жибера
- 3) болезнь Боровского
- 4) дискоидную красную волчанку

### **ИСТИННЫЙ ПОЛИМОРФИЗМ ВЫСЫПАНИЙ ОТНОСЯТ К ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ**

## **ПРИЗНАКАМ**

- 1) токсического эпидермального некролиза
- 2) вульгарной пузырчатки
- 3) простого герпеса
- 4) красного плоского лишая

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПУВА-ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_ И ЕГО ПРОИЗВОДНЫЕ**

- 1) псорален
- 2) пенициллин
- 3) миноксидил
- 4) преднизолон

## **К ПЕРВИЧНОЙ Т-ЛИМФОМЕ КОЖИ ОТНОСЯТ**

- 1) лимфолейкоз
- 2) врожденную лимфедему
- 3) лейкемиды
- 4) грибовидный микоз

## **ОСТРАЯ СПОНТАННАЯ КРАПИВНИЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВНЕЗАПНЫМ ПОЯВЛЕНИЕМ ВОЛДЫРЕЙ, КАЖДЫЙ ИЗ КОТОРЫХ СУЩЕСТВУЕТ НЕ БОЛЕЕ 24 ЧАСОВ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ МЕНЕЕ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 8
- 2) 2
- 3) 6
- 4) 4

## **К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ИНТРАДЕРМАЛЬНЫМ БУЛЛЕЗНЫМ ДЕРМАТОЗАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) пузырчатка Хейли – Хейли
- 2) потница кристаллическая
- 3) буллезное импетиго
- 4) герпетиформная пузырчатка

## **РАЗРАБАТЫВАТЬ И УТВЕРЖДАТЬ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВОПРОСАМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МОГУТ ТОЛЬКО**

- 1) органы исполнительной власти субъектов РФ
- 2) Министерство здравоохранения РФ и Министерство юстиции РФ
- 3) органы местного самоуправления
- 4) медицинские профессиональные некоммерческие организации

## **К ФАКТОРАМ, ПОВЫШАЮЩИМ РИСК КАНЦЕРОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ ПУВА-ТЕРАПИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) кумулятивную дозу УФА более 110 Дж/см<sup>2</sup>

- 2) общее количество сеансов более 200
- 3) предшествующую терапию метотрексатом
- 4) IV и V фототипы кожи

**ПАПУЛЫ, ПОКРЫТЫЕ СЕРЕБРИСТО-БЕЛЫМИ ЧЕШУЙКАМИ, БЕЗБОЛЕЗНЕННЫЕ ПРИ ПОСКАБЛИВАНИИ, ЛОКАЛИЗОВАННЫЕ НА РАЗГИБАТЕЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ КОНЕЧНОСТЕЙ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) красного плоского лишая
- 2) красного отрубевидного волосяного лишая
- 3) псориаза обыкновенного
- 4) дискоидной красной волчанки

**ПОД «КЛЮЧЕВОЙ КЛЕТКОЙ» ПОНИМАЮТ**

- 1) клетку влагиалищного эпителия с признаками атипии
- 2) основной вид клетки влагиалищного эпителия
- 3) клетку влагиалищного эпителия, покрытую сплошь или частично грамположительной кокковой микрофлорой
- 4) клетку цилиндрического эпителия, имеющую внутрицитоплазматические включения

**МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мексаметрия
- 2) оптическая когерентная томография
- 3) ультразвуковое исследование кожи
- 4) конфокальная микроскопия

**ОБЛИГАТНЫМ ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вакуольная дистрофия базальных кератиноцитов
- 2) лимфоцитарный инфильтрат в области подкожной жировой клетчатки
- 3) формирование субкорнеальных нейтрофильных микроабсцессов
- 4) наличие тучных клеток в периваскулярных инфильтратах

**УСТАНОВЛЕНИЕ ИЗЛЕЧЕННОСТИ ГОНОРЕИ НАЧИНАЕТСЯ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЛЕЧЕНИЯ В СРОКИ У**

- 1) детей сразу после окончания лечения
- 2) мужчин и женщин через 1 месяц
- 3) мужчин, женщин и детей через 2 и 14 дней
- 4) женщин после первой менструации

**УНИВЕРСАЛЬНАЯ АЛОПЕЦИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПОЛНЫМ ВЫПАДЕНИЕМ ВОЛОС НА**

- 1) височных и теменной областях, ресниц и бровей
- 2) макушечной области, ресниц, бровей
- 3) теменной и макушечной областях, бровей
- 4) коже головы, на туловище, ресниц, бровей

**ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЕ ПРОЛИФЕРАТИВНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ  
ОБОЛОЧЕК, ВЫЗЫВАЕМОЕ ВИРУСАМИ ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА И  
ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ ЭПИДЕРМАЛЬНЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ,  
НАЗЫВАЮТ**

- 1) бородавкой
- 2) милиумом
- 3) базалиомой
- 4) себорейной кератомой

**ЛЕЧЕНИЕ ВЕНЕРИЧЕСКОЙ ЛИМФОГРАНУЛЕМЫ РЕКОМЕНДОВАНО ПО СХЕМЕ**

- 1) доксицилин 100 мг дважды в сутки 21 день
- 2) флюконазол 150 мг 1 раз в неделю в течение 3 недель
- 3) орнидазол 500 мг по 1 таблетке 2 раза в сутки в течение 10 дней
- 4) ципрофлоксацин 500 мг 1 раз в день 10 дней

**ЧЕСОТКА У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ**

- 1) боковых поверхностей туловища
- 2) кожи лица
- 3) тыльной стороны ладоней
- 4) пяточных областей

**ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ, ВЗЯТОГО ИЗ  
ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЮТ ОТЕК СОСОЧКОВОГО СЛОЯ ДЕРМЫ,  
ВЫРАЖЕННУЮ ВАКУОЛЬНУЮ ДИСТРОФИЮ БАЗАЛЬНЫХ КЕРАТИНОЦИТОВ С  
ФОРМИРОВАНИЕМ СУБЭПИДЕРМАЛЬНЫХ РАСЩЕПЛЕНИЙ, ПЕРИВАСКУЛЯРНЫЕ  
ИНФИЛЬТРАТЫ С ПРИМЕСЬЮ ЭОЗИНОФИЛОВ, А ПРИ ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНОМ  
ИССЛЕДОВАНИИ ДЕПОЗИТЫ IGG, IGA НЕ ВЫЯВЛЕНЫ, КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА  
СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) многоформной экссудативной эритеме
- 2) паранеопластической пузырчатке
- 3) буллезному варианту красного плоского лишая
- 4) герпетиформному дерматиту Дюринга

**ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ КАРБУНКУЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бугорок
- 2) пузырь
- 3) узел
- 4) пятно

**ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ БОЛЬНЫМ С КОЖНЫМИ  
ПРОЯВЛЕНИЯМИ РЕКОМЕНДУЮТ КОНСУЛЬТАЦИЮ**

- 1) врача-терапевта
- 2) врача-кардиолога
- 3) врача-аллерголога-иммунолога



4) врача-ревматолога

**ЭРОЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ ТИПИЧНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ЭЛЕМЕНТАМИ**

- 1) розацеа
- 2) простого герпеса
- 3) красной волчанки
- 4) трихофитии

**ПЛОСКОКЛЕТОЧНУЮ КАРЦИНОМУ ШЕЙКИ МАТКИ И ВУЛЬВЫ ВЫЗЫВАЮТ ВИРУСЫ ПАПILЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА \_\_\_\_ ТИПА**

- 1) 6
- 2) 44
- 3) 11
- 4) 16

**ТАТУИРОВКИ ТЁМНОГО ЦВЕТА УДАЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ ЛАЗЕРА С ДЛИНОЙ ВОЛНЫ (В НМ)**

- 1) 532
- 2) 2940
- 3) 1064
- 4) 1540

**ПЛОЩАДЬ НАНЕСЕНИЯ КОМБИНИРОВАННОГО ПРЕПАРАТА БЕТАМЕТАЗОН+КАЛЬЦИПОТРИОЛ ПРИ ПСОРИАЗЕ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_% ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА**

- 1) 30
- 2) 50
- 3) 10
- 4) 40

**К ОДНОМУ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОЦЕДУРЫ МИКРОТОКОВОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) герпес
- 2) наличие золотых нитей
- 3) себорею
- 4) хронический дерматоз в стадии обострения

**К ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) локализацию высыпаний на сгибательных поверхностях конечностей
- 2) наличие атопических заболеваний у пациента или родственников
- 3) кожный зуд
- 4) сухость кожи

**СУТОЧНАЯ ДОЗА ИНГИБИТОРОВ ГИСТОНДЕАЦЕТИЛАЗ ПРИ СИНДРОМЕ СЕЗАРИ**

**СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 900
- 2) 650
- 3) 50
- 4) 400

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Chlamydia pneumoniae
- 2) Chlamydia pecorum
- 3) Chlamydia psittaci
- 4) Chlamydia trachomatis

**КОЛЛАГЕН I ТИПА ВСТРЕЧАЕТСЯ В СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ КОЖИ**

- 1) хрящевой ткани
- 2) костей, стенок артерий
- 3) базальной мембране, капсуле хрусталика
- 4) дерме плода, крупных сосудах, ретикулярных волокнах

**ПАЦИЕНТАМ С ДИАГНОЗОМ «КРАСНЫЙ ПЛОСКИЙ ЛИШАЙ» В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ АНТИМАЛЯРИЙНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПОКАЗАНА ПОВТОРНАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА-ОФТАЛЬМОЛОГА ДЛЯ КОНТРОЛЯ БЕЗОПАСНОСТИ ТЕРАПИИ С ИНТЕРВАЛОМ 1 РАЗ В \_\_\_\_ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 2

**ДЛЯ НЕВОИДНОГО ГИПЕРТРИХОЗА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) врожденного гипертрихоза на всем кожном покрове
- 2) на втором году жизни, ограниченного участка гипертрихоза на любом участке кожи
- 3) врожденного, ограниченного участка гипертрихоза на любом участке кожи
- 4) врожденного гипертрихоза на верхних конечностях

**ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КРИОГЕНОВ ДЛЯ КРИОДЕСТРУКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) хлорэтил
- 2) жидкий азот
- 3) хлородифлюорометан
- 4) окись азота

**В ПРОЦЕССЕ ОНТОГЕНЕЗА МЕЛАНОЦИТЫ ПРОНИКАЮТ В БАЗАЛЬНЫЙ СЛОЙ ЭПИДЕРМИСА НА \_\_\_\_ НЕДЕЛЕ**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 8

4) 6

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ЧЕСОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Sarcoptes caprae*
- 2) *Sarcoptes ovis*
- 3) *Sarcoptes canis*
- 4) *Sarcoptes scabiei*

**ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ КАК ВИД МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ В ОТЛИЧИЕ ОТ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

- 1) имущественным; группового
- 2) страхованием ответственности; популяционного
- 3) коммерческим; индивидуального
- 4) некоммерческим; добровольного

**НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ИНФЛИКСИМАБА ПРИ ПСОРИАЗЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ МГ НА КГ ВЕСА БОЛЬНОГО**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 10
- 4) 8

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ПАУКООБРАЗНАЯ ГЕМАНГИОМА» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ультразвуковое исследование кожи и мягких тканей
- 2) дерматоскопия
- 3) конфокальная микроскопия
- 4) осмотр лампой Вуда

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЫ, РЕЗИСТЕНТНОЙ К ТЕРАПИИ БЛОКАТОРАМИ H1-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ, У ПАЦИЕНТОВ В ВОЗРАСТЕ 12 ЛЕТ И СТАРШЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) инфликсимаб
- 2) адалимумаб
- 3) омализумаб
- 4) устекинумаб

**ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ПАЦИЕНТА ПО ЭКСТРЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ ДОЛЖЕН БЫТЬ УСТАНОВЛЕН НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_ ЧАСОВ С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ПРОФИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ**

- 1) 24
- 2) 12
- 3) 6
- 4) 48

## **К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ ОТНОСЯТ**

- 1) только ионизирующее излучение, каменноугольные смолы
- 2) ионизирующее излучение, каменноугольные смолы, минеральные масла
- 3) только минеральные масла, сажу
- 4) только каменноугольные смолы, минеральные масла

## **НАЗНАЧЕНИЕ ПРОТИВОВИРУСНОГО ПРЕПАРАТА «АЦИКЛОВИР» РЕКОМЕНДОВАНО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) розового лишая Жибера
- 2) вирусной пузырчатки
- 3) герпетического дерматита Дюринга
- 4) опоясывающего герпеса

## **ДЛЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЛЕЙКОПЛАКИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ХАРАКТЕРЕН**

- 1) коагуляционный некроз
- 2) паракератоз в дерме
- 3) гиперкератоз эпителия
- 4) акантолиз шиповатого слоя эпителия

## **ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ УЗКОПОЛОСНОЙ СРЕДНЕВОЛНОВОЙ ФОТОТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К УЛЬТРАФИОЛЕТОВОМУ ИЗЛУЧЕНИЮ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) осмотра под лампой Вуда
- 2) осмотра под УФ-лампой инфракрасного диапазона
- 3) определения минимальной фототоксической дозы (МФД)
- 4) определения минимальной эритемной дозы (МЭД)

## **РОЗОВЫЙ ЛИШАЙ ЖИБЕРА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАЧИНАЕТСЯ С ПОЯВЛЕНИЯ**

- 1) стеаринового пятна
- 2) «серозных колодцев»
- 3) «материнской бляшки»
- 4) сетки Уикхема

## **В ЛЕЧЕНИИ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) натрия фузидат 2%
- 2) тербинафина гидрохлорид 1%
- 3) мометазона фураат 0,1%
- 4) нафтифина гидрохлорид 1%

## **ПРИ ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА ОТ ПАЦИЕНТА С ВРОЖДЕННЫМ БУЛЛЕЗНЫМ ЭПИДЕРМОЛИЗОМ (ВБЭ) ВЫЯВЛЕНО НАРУШЕНИЕ ЭКСПРЕССИИ КЕРАТИНА 5, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) дистрофическому типу ВБЭ
- 2) синдрому Киндлера
- 3) пограничному типу ВБЭ
- 4) простому типу ВБЭ

#### **НА ДНЕ ЭРОЗИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ВЕГЕТИРУЮЩЕЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ ФОРМИРУЮТСЯ**

- 1) мягкие, сочные, зловонные вегетации
- 2) фолликулярные конические узелки с шипиками на поверхности
- 3) немногочисленные мелкие плоские бугорки
- 4) неравномерно пигментированные рубцы

#### **ВИРУС ГЕРПЕСА ЧЕЛОВЕКА 8 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ ЭНДЕМИЧНЫМ В**

- 1) России
- 2) Африке
- 3) Мексике
- 4) Австралии

#### **ВОРОТНИЧОК БИЕТТА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПАПУЛ ПРИ**

- 1) распространённом псориазе
- 2) вторичном сифилисе
- 3) полиморфной эритеме
- 4) красном плоском лишае

#### **БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ С УРОГЕНИТАЛЬНЫМ КАНДИДОЗОМ В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) итраконазол
- 2) метронидазол
- 3) натамицин
- 4) кетоконазол

#### **ПОЯВЛЕНИЕ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 2 МЕСЯЦЕВ НА КОЖЕ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ И ТУЛОВИЩА МНОЖЕСТВЕННЫХ КРАСНЫХ ТОЧЕЧНЫХ ПЯТЕН И ПУЗЫРЬКОВ С МОЛОЧНО-БЕЛЫМ СОДЕРЖИМЫМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) фурункулеза
- 2) везикулопустулеза
- 3) гидраденита
- 4) фолликулита

#### **ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ЩЕЛЕВОМ ИМПЕТИГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) узел
- 2) волдырь
- 3) пузырь
- 4) папулу

## **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ «ТВЕРДЫЙ ШАНКР» ПРОВОДЯТ С**

- 1) подкожным миазом
- 2) простым генитальным герпесом
- 3) красным плоским лишаём
- 4) распространённым псориазом

## **ПУВА-ТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) локализованной склеродермии
- 2) псориазе
- 3) грибовидном микозе
- 4) красной волчанке

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА СЕЗАРИ У ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) аллогенную трансплантацию костного мозга
- 2) аутогенную трансплантацию костного мозга
- 3) аллогенную трансплантацию стволовых клеток периферической крови
- 4) аутогенную трансплантацию стволовых клеток периферической крови

## **В НОРМЕ ДЕРМОГРАФИЗМ**

- 1) отечный
- 2) отсутствует
- 3) белый
- 4) красный

## **СИМПТОМ «ГЕТЧИНСОНОВЫ ЗУБЫ» НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) позднем врождённом сифилисе
- 2) раннем врождённом сифилисе
- 3) позднем нейросифилисе
- 4) третичном сифилисе

## **ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ В ВИДЕ ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) метформина
- 2) витаминов группы В
- 3) антидепрессантов
- 4) никотиновой кислоты

## **У РЕБЁНКА ИЗМЕНИЛИСЬ ФОРМА И ЦВЕТ 3 НОГТЯ ПРАВОЙ СТОПЫ, У БАБУШКИ ИМЕЕТСЯ МИКОЗ НОГТЕЙ И КОЖИ СТОП. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ В ДАННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_ 3 НОГТЯ ПРАВОЙ СТОПЫ**

- 1) микоз
- 2) дистрофия
- 3) кандидоз
- 4) псориаз

**НАЛИЧИЕ 4 БОЛЕЗНЕННЫХ СУСТАВОВ ПРИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОМ ПСОРИАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ СООТВЕТСТВУЕТ УРОВНЮ АКТИВНОСТИ ПРОЦЕССА**

- 1) умеренному
- 2) низкому
- 3) очень высокому
- 4) высокому

**ПРИ ДИССЕМНИРОВАННОЙ ФОРМЕ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ГРАНУЛЕМЫ С НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИЕЙ ВЫСЫПАНИЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ МЕТОДОМ**

- 1) ультразвуковой терапии
- 2) дарсонвализации кожи
- 3) селективной фототерапии
- 4) общей узкополосной средневолновой (311 нм) фототерапии

**ЛЕЧЕНИЕ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПРОВОДИТЬ КЛИНДАМИЦИНОМ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ**

- 1) *Ureaplasma urealyticum*
- 2) *Gardnerella vaginalis*
- 3) *Atopobium vaginae*
- 4) *Mycoplasma hominis*

**ДЛЯ БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМЫ ХАРАКТЕРНО СУЩЕСТВОВАНИЕ В ВИДЕ \_\_\_\_\_ ФОРМЫ**

- 1) тетракокковой
- 2) бобовидной
- 3) спиралевидной
- 4) диплококковой

**К БЛОКАТОРАМ ФНО-А В ЛЕЧЕНИИ ПСОРИАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) нетакимаб
- 2) секукинумаб
- 3) устекинумаб
- 4) адалимумаб

**К НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОМУ ЛАБОРАТОРНОМУ МЕТОДУ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВАРИАНТА ВРОЖДЕННОГО БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) гистохимическое
- 2) гистологическое
- 3) иммунофлуоресцентное
- 4) цитологическое

**В ЭТИОЛОГИИ УРОГЕНИТАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ ОБЛИГАТНЫМИ ПАТОГЕНАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) *Ureaplasma urealyticum*, *Mycoplasma hominis*

- 2) *Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas vaginalis*
- 3) *Gardnerella vaginalis*, *Atopobium vaginae*
- 4) *Candida albicans*, *Candida glabrata*

**АНТИТЕЛА, КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ ОБНАРУЖЕНЫ У БОЛЬНОГО БУЛЛЕЗНЫМ ПЕМФИГОИДОМ, СВЯЗЫВАЮТСЯ В КОЖЕ С**

- 1) альфа-3 и бета-3 цепями ламинина
- 2) десмоглеинами и десмоколлинами
- 3) белками BP180 и BP230
- 4) коллагенами IV, VII типов

**ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ЭМУЛЬСИИ, СОДЕРЖАЩЕЙ ГИДРОКОРТИЗОНА БУТИРАТ 0,1%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тракционная алопеция
- 2) андрогенная алопеция
- 3) гнездная алопеция
- 4) трихотилломания

**БУГОРКОВЫЙ СИФИЛИД СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) красным плоским лишаём
- 2) контагиозным моллюском
- 3) псориазом
- 4) туберкулезной волчанкой

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА СТИВЕНСА – ДЖОНСОНА НАЗНАЧАЮТ ПРЕПАРАТЫ ИЗ ГРУППЫ**

- 1) иммунодепрессантов
- 2) дерматотропных средств
- 3) антиметаболитов
- 4) глюкокортикостероидов

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ТЕЛОГЕНА В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 10-12
- 2) 5-6
- 3) 3-4
- 4) 7-8

**К ЛАБОРАТОРНОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ПРИ ТЕЛОГЕНОВОМ ВЫПАДЕНИИ ВОЛОС ОТНОСЯТ АНАЛИЗ КРОВИ**

- 1) на андрогенный профиль
- 2) биохимический на микроэлементный и витаминный состав
- 3) на диагностику паразитоза
- 4) на кортизол

**АТИПИЧНОЙ ФОРМОЙ ТВЕРДОГО ШАНКРА ЯВЛЯЕТСЯ**



- 1) шанкр в области ануса
- 2) шанкр века
- 3) индуративный отёк
- 4) твердый шанкр лобка

#### **В ДЕРМЕ РАЗЛИЧАЮТ СЛОИ**

- 1) сосочковый, сетчатый
- 2) сосочковый, сосудистый
- 3) шиповатый, сосудистый
- 4) сосудистый, базальный

#### **РН-РЕАКЦИЯ СЕКРЕТА АПОКРИНОВЫХ ЖЕЛЕЗ**

- 1) нейтральная
- 2) слабокислая
- 3) кислая
- 4) слабощелочная

#### **ЦИКЛОСПОРИН ПРИ ПСОРИАЗЕ НАЗНАЧАЮТ В НАЧАЛЬНОЙ ДОЗЕ \_\_\_\_ МГ НА КГ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) 4-5
- 2) 1-2
- 3) 2,5-3
- 4) 3-4

#### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ КРАПИВНИЦЫ У БЕРЕМЕННЫХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) циклоспорин А
- 2) преднизолон
- 3) омализумаб
- 4) лоратадин

#### **К БЕЗИНЪЕКЦИОННОЙ МЕЗОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) дезинкрустацию
- 2) микротоковую терапию
- 3) ультрафонофорез
- 4) дарсонвализацию

#### **НАЗНАЧЕНИЕ ФУЗИДОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ ОПРАВДАНО В СЛУЧАЕ**

- 1) усиления интенсивности зуда
- 2) инфицирования очагов поражения
- 3) дальнейшего распространения очагов поражения
- 4) усиления мокнутия

#### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) беременность

- 2) снижение эластичности кожи
- 3) аутоиммунное заболевание кожи
- 4) папилломатоз

#### **В ЭПИДЕРМИСЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) аргирофильные волокна
- 2) сосуды
- 3) нервы
- 4) эластические волокна

#### **КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА У ЖЕНЩИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВЫДЕЛЕНИЯМИ**

- 1) слизистыми из цервикального канала
- 2) слизисто-гнойными из цервикального канала
- 3) гнойными в заднем своде влагалища
- 4) слизисто-гнойными в заднем своде влагалища

#### **К ФАКТОРУ, ПОВЫШАЮЩЕМУ РИСК КАНЦЕРОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ ПУВА-ТЕРАПИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) общее количество сеансов более 200
- 2) кумулятивную дозу УФА более 110 Дж/см<sup>2</sup>
- 3) IV и V фототипы кожи
- 4) предшествующую терапию метотрексатом

#### **СЦЕПЛЕННЫЙ С X-ХРОМОСОМОЙ ИХТИОЗ АССОЦИИРОВАН С**

- 1) гипоплазией головного мозга
- 2) гипогонадизмом
- 3) гепатомегалией
- 4) арахнодактилией

#### **НАЛИЧИЕ РОГОВЫХ ШИПИКОВ, ВНЕДРЕННЫХ В УСТЬЯ ВОЛОСЯНЫХ ФОЛЛИКУЛОВ ПРИ ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИМПТОМА**

- 1) «яблочного желе»
- 2) «медовых сот»
- 3) «облатки»
- 4) «дамского каблучка»

#### **ЛОКАЛИЗОВАННЫЙ ЗУД НОСА ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) остром миелобластном лейкозе
- 2) хроническом лимфолейкозе
- 3) лимфогранулематозе
- 4) опухоли мозжечка

#### **ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ И УВЕЛИЧЕНИЕ ЛИМФОУЗЛОВ С ОДНОВРЕМЕННЫМ**

**ПОЯВЛЕНИЕМ ВЕЗИКУЛ, ОБРАЗОВАНИЕ ЭРОЗИЙ И КОРОЧЕК В ОБЛАСТИ ИННЕРВАЦИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА И ТУЛОВИЩА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) розового лишая Жибера
- 2) красного плоского лишая
- 3) псориаза обыкновенного
- 4) опоясывающего герпеса

**ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ ТЕЛОГЕНОВОГО ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение уровня андрогенов
- 2) недостаток витаминов и микроэлементов
- 3) повышение уровня кортизола
- 4) снижение уровня эстрогенов

**ДЛЯ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_ ОТТЕНОК ОКРАСКИ ПАПУЛ**

- 1) медно-красный
- 2) сиреневатый
- 3) желтоватый
- 4) оранжево-красный

**ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ГИДРОКСИХЛОРОХИНА СУЛЬФАТА ПРИ ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ОСНОВАНО НА**

- 1) снижении концентрации цитокинов IL-1 и IL-6
- 2) угнетении синтеза компонентов реакции острой фазы
- 3) подавлении активности коллагеназы и протеаз
- 4) повышении внутриклеточного pH

**ПРИЗНАКОМ ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКИ, ОДНОЗНАЧНО ОТЛИЧАЮЩИМ ЕЁ ОТ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ СЕМЕЙНОЙ ПУЗЫРЧАТКИ ГУЖЕРО – ХЕЙЛИ – ХЕЙЛИ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) положительного симптома Никольского в очагах поражения
- 2) акантолитических клеток в мазках-отпечатках со дна эрозии
- 3) IgG в межклеточных промежутках эпидермиса при иммунофлуоресцентном исследовании
- 4) интраэпидермального расщепления при гистологическом исследовании

**ВЫСЫПАНИЯ ПРИ УЗЛОВАТОЙ ЭРИТЕМЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) зудом, усиливающимся в ночное время
- 2) локализацией преимущественно на голенях
- 3) бородавчатыми разрастаниями на поверхности очагов поражения
- 4) формированием атрофии при регрессе узлов

**ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИЕЙ ПОСЛЕ ТОТАЛЬНОГО ОБЛУЧЕНИЯ КОЖИ ПРИ ГРИБОВИДНОМ МИКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) УФА-1
- 2) ПУВА-терапия

- 3) Дарсонваль
- 4) УФВ-311 нм

**ОБЩАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ ПУВА-ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА СОСТАВЛЯЕТ (В ДЖ/СМ<sup>2</sup>)**

- 1) 90-100
- 2) 50-80
- 3) 140-150
- 4) 100-120

**ВОЗБУДИТЕЛЬ ГОНОРЕИ ГОНОКОКК ОТНОСИТСЯ К ГРАМ-**

- 1) отрицательным диплококкам
- 2) положительным диплококкам
- 3) вариабельным диплококкам
- 4) отрицательным коккобациллам

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПУЗЫРЧАТКИ И БУЛЛЕЗНОГО ПЕМФИГОИДА ОСНОВАН НА ИССЛЕДОВАНИИ РЕЗУЛЬТАТОВ**

- 1) бактериоскопического исследования
- 2) полимеразной цепной реакции
- 3) иммуноглобулинов Е в сыворотке крови
- 4) реакции иммунофлюоресценции

**ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ОБЪЕМНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ, СООТВЕТСТВУЮЩЕЕ КОНТАГИОЗНОМУ МОЛЛЮСКУ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) крупную полость в роговом слое, в которой выявляются фрагменты тела моллюска
- 2) кратер, заполненный роговыми массами, ограниченный латерально «воротником» из выростов эпидермиса
- 3) узелок из разрастаний эпидермиса, разделенный на грушеобразные дольки
- 4) внутридермальный узел, часто достигающий подкожной жировой клетчатки

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ КРАСНЫМ ПЛОСКИМ ЛИШАЕМ С ПОРАЖЕНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТОВ ПЕРВОЙ ЛИНИИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ**

- 1) препараты салициловой кислоты
- 2) ингибиторы кальциневрина
- 3) топические глюкокортикостероиды
- 4) аналоги витамина D

**НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫМ ТОПИЧЕСКИМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНЫМ СРЕДСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) флуоцинолон
- 2) мометазон
- 3) клобетазол
- 4) флутиказон

**ПОЛНОЕ ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ, ШЕЛУШЕНИЕ  
НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЮТ ПРИ ФОРМЕ МИКРОСПОРИИ**

- 1) себорейной
- 2) инфильтративной
- 3) экссудативной
- 4) трихофитоидной

**ГРАНУЛЕМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ \_\_\_\_ РЕАКЦИИ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ**

- 1) клеточно-опосредованной
- 2) анафилактической
- 3) антитело-опосредованной
- 4) иммуннокомплексной

**СИМПТОМ РОБЕРТСОНА – ФУРЬЕ НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) позднем врождённом сифилисе
- 2) раннем врождённом сифилисе
- 3) раннем нейросифилисе
- 4) позднем висцеральном сифилисе

**ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ  
«ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ» МОЖЕТ БЫТЬ ОКАЗАНА ПРИ ТЯЖЕЛЫХ  
РАСПРОСТРАНЕННЫХ ФОРМАХ**

- 1) атопического дерматита
- 2) хронической вегетирующей пиодермии
- 3) красного волосяного лишая Девержи
- 4) болезни Дарье

**БОЛЬНОМУ С БУЛЛЁЗНЫМ ПЕМФИГОИДОМ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ В  
СОЧЕТАНИИ С ПЕРОРАЛЬНЫМ ПРИЕМОМ ПРЕДНИЗОЛОНА ВОЗМОЖНО  
НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) циклоспорина
- 2) азатиоприна
- 3) интерферона
- 4) дапсона

**К ГРУППЕ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХСЯ  
ДИФФУЗНЫМ НАРУШЕНИЕМ КЕРАТИНИЗАЦИИ ПО ТИПУ ГИПЕРКЕРАТОЗА,  
ОТНОСЯТ**

- 1) буллезный эпидермолиз
- 2) болезнь Дарье
- 3) псориаз обыкновенный
- 4) вульгарный ихтиоз

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО**

### **ПИЛИНГА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) постакне
- 2) гипертрофических рубцов
- 3) герпетической инфекции в стадии обострения
- 4) гиперпигментации

### **ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКАЯ ПУЗЫРЧАТКА ИМЕЕТ СХОДСТВО С КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ**

- 1) грибовидного микоза
- 2) буллезной формы красного плоского лишая
- 3) вульгарной пузырчатки
- 4) многоформной экссудативной эритемы

### **В СЛУЧАЕ РАЗВИТИЯ ТЯЖЕЛОГО АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОГО ОТЕКА С НАРУШЕНИЯМИ ОБЩЕГО СОСТОЯНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРЕДНИЗОН \_\_\_\_\_ МГ ВНУТРИВЕННО ИЛИ ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 10-15
- 2) 120-150
- 3) 20-30
- 4) 60-100

### **К ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩЕМУ ФАКТОРУ РАЗВИТИЯ ЭРИТРАЗМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) частые гигиенические мероприятия
- 2) ультрафиолетовое излучение
- 3) повышенную потливость
- 4) длительную наружную терапию

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛИМФОМАТОИДНОГО ПАПУЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) УФБ-311 нм
- 2) ПУВА-терапию
- 3) селективную фототерапию
- 4) УФА-1

### **ПОСТВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИЯ НАИБОЛЕЕ РЕФРАКТЕРНА К ЛЕЧЕНИЮ \_\_\_\_\_ КОЖИ И ЗАЛЕГАНИИ В ДЕРМАЛЬНОМ СЛОЕ**

- 1) при европейском светлокожем фототипе
- 2) при кельтском фототипе
- 3) при тёмном фототипе
- 4) вне зависимости от фототипа

### **В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ПРИ ЛИМФОМАТОИДНОМ ПАПУЛЕЗЕ В ИНФИЛЬТРАТЕ ПРЕОБЛАДАЮТ ЛИМФОЦИТЫ**

- 1) CD30+
- 2) поликлональные
- 3) CD4-/CD8-

4) CD20+

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХЛАМИДИЙНОГО УРЕТРИТА ОТНОСЯТ СЛИЗИСТЫЕ ИЛИ СЛИЗИСТО-ГНОЙНЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ УРЕТРЫ И**

- 1) слипание губок уретры
- 2) болезненное мочеиспускание
- 3) боль при половом акте, кровь в моче
- 4) повышение температуры тела до субфебрильных цифр

**К ОСТРОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) контактный дерматит
- 2) крапивницу
- 3) фотоаллергическую реакцию
- 4) многоформную эритему

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО ПИЛИНГА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) гипертрофических рубцов
- 2) коллагенозов
- 3) постакне
- 4) гиперпигментации

**ДЛЯ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ ЧЕСОТКИ ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВЫСЫПАНИЙ НА КОЖЕ**

- 1) полового члена
- 2) волосистой части головы
- 3) разгибательной поверхности нижних конечностей
- 4) шеи

**ТВЁРДЫЙ ШАНКР МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ**

- 1) парафимозом
- 2) эктимой
- 3) рупией
- 4) индуративным отёком

**ПРИ РУБЦОВОЙ АЛОПЕЦИИ ЧАСТОЙ ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боль
- 2) наличие корочек
- 3) зуд
- 4) жжение

**ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЕ ВИРУСНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ КОЖИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ ПОЛУШАРОВИДНЫХ УЗЕЛКОВ ВЕЛИЧИНОЙ ОТ БУЛАВОЧНОЙ ГОЛОВКИ ДО ГОРОШИНЫ С ЦЕНТРАЛЬНЫМ ПУПКОВИДНЫМ УГЛУБЛЕНИЕМ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) папилломой
- 2) нитевидной бородавкой
- 3) контагиозным моллюском
- 4) себорейной кератомой

**В РЕЗУЛЬТАТАХ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ БИОПТАТА КОЖИ  
КАЗЕОЗНЫЙ НЕКРОЗ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) нейрофиброматозе
- 2) туберозном склерозе
- 3) туберкулезе кожи
- 4) лейшманиозе

**ЛЕЧЕНИЕ КАНДИДОЗНОЙ ОНИХИИ С ВОВЛЕЧЕНИЕМ МАТРИКСА ВКЛЮЧАЕТ \_\_\_\_\_  
ТЕРАПИЮ**

- 1) системную противогрибковую
- 2) наружную противогрибковую
- 3) антибактериальную
- 4) гормональную

**ГУММЫ ТРЕТИЧНОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА РАСПОЛАГАЮТСЯ В**

- 1) эпидермисе
- 2) мышцах
- 3) дерме
- 4) подкожной жировой клетчатке

**ВСЕМ БОЛЬНЫМ С КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ РЕКОМЕНДУЮТ ИЗБЕГАТЬ**

- 1) прием антибиотиков
- 2) физических нагрузок
- 3) злаковых продуктов
- 4) солнечных лучей

**ЧЕСОТКУ, ВЫЯВЛЯЮЩУЮСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ЛИЦ,  
БЫВШИХ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМИ ЧЕСОТКОЙ, КОТОРАЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ  
ЗАРАЖЕНИИ ЛИЧИНКАМИ И СУЩЕСТВУЕТ В ПЕРВОНАЧАЛЬНОМ ВИДЕ НЕ БОЛЕЕ 2  
НЕДЕЛЬ С ЕДИНИЧНЫМИ ФОЛЛИКУЛЯРНЫМИ ПАПУЛАМИ И  
НЕВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ВЕЗИКУЛАМИ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) чесоткой чистоплотных
- 2) псевдосаркоптозом
- 3) скабиозной эритродермией
- 4) чесоткой без ходов

**ДЛЯ ЛИМФОМАТОИДНОГО ПАПУЛЕЗА ТИПА «А» ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) дермального очагового «клинообразного» инфильтрата из отдельных или сгруппированных CD30+ опухолевых клеток
- 2) эпидермотропного инфильтрата из атипичных CD30+ или CD30- лимфоидных



клеток малых и средних размеров с церебриформными ядрами

3) сливающихся полей CD30+ крупных атипичных лимфоидных клеток

4) эпидермотропного инфильтрата из атипичных CD8+ и CD30+ лимфоидных клеток малых и средних размеров

**БОЛЬНОЙ ПСОРИАЗОМ, У КОТОРОГО ПОЯВИЛИСЬ ЖАЛОБЫ НА СУХОСТЬ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК, ПОЛУЧАЕТ ТЕРАПИЮ**

1) ацитретином

2) метотрексатом

3) циклоспорином

4) устекинумабом

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕРПЕСА В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ ПРИМЕНЯЮТ АЦИКЛОВИР В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ \_\_\_\_ МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА**

1) 5

2) 75

3) 100

4) 20

**ПРИ УЛЬЭРИТЕМЕ НАДБРОВНОЙ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ В ОЧАГАХ ПОРАЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) паракератоз

2) лимфоидная инфильтрация

3) телеангиоэктазия

4) фолликулярный кератоз

**НАЛИЧИЕ ЭПИДЕРМОТРОПНОГО ПЛОТНОГО ПОЛОСОВИДНОГО ИНФИЛЬТРАТА В ВЕРХНЕЙ ЧАСТИ ДЕРМЫ ПРИ ГРИБОВИДНОМ МИКОЗЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СТАДИИ**

1) опухолевидной

2) эритематозной

3) бляшечной

4) прогрессирующей

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАПУЛО-ПУСТУЛЕЗНОГО ПОДТИПА РОЗАЦЕА РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

1) флуконазол

2) изотретиноин

3) метронидазол

4) цефтриаксон

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ДОКСИЦИКЛИНОМ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ РАННИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

1) 10

2) 14

3) 28

4) 20

**СИМПТОМ МИХАЭЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) пиодермии
- 2) экземы
- 3) контактного дерматита
- 4) чесотки

**В ДЕРМЕ ВЫДЕЛЯЮТ СЛОЙ**

- 1) блестящий
- 2) базальный
- 3) сосочковый
- 4) роговой

**ИХТИОЗ КАК ОДИН ИЗ СИМПТОМОВ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ СИНДРОМЕ**

- 1) Шегрена – Ларссона
- 2) Дауна
- 3) Шерешевского – Тернера
- 4) Прадера – Вилли

**ЗУД ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) болезни Девержи
- 2) вторичного сифилиса
- 3) болезни Дарье
- 4) красного плоского лишая

**К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) микроабсцессы Потрие
- 2) микроабсцессы Мунро
- 3) папиллярные микроабсцессы
- 4) явления гранулёматоза

**ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ, ОТЛИЧАЮЩИМ ЕЁ ОТ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) утолщение базальной мембраны
- 2) неравномерный акантоз
- 3) очаговый спонгиоз
- 4) чередующийся орто- и паракератоз

**ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ СТРЕПТОКОККОВОМ ИМПЕТИГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трещина
- 2) язва
- 3) эрозия

4) ссадина

**ТОПИЧЕСКИЕ КОРТИКОСТЕРОИДЫ ОКАЗЫВАЮТ ЭФФЕКТ**

- 1) иммуностимулирующий
- 2) иммуносупрессивный
- 3) сосудорасширяющий
- 4) антисептический

**МЕТОД, ОСНОВАННЫЙ НА ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПОСТОЯННОГО ГАЛЬВАНИЧЕСКОГО ТОКА, ПОД ДЕЙСТВИЕМ КОТОРОГО ПРОИСХОДИТ НАПРАВЛЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ ЗАРЯЖЕННЫХ МОЛЕКУЛ И ИОНОВ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) электрофорезом
- 2) электропорацией
- 3) сонофорезом
- 4) термопорацией

**К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) иммунодепрессанты
- 2) антиметаболиты
- 3) системные глюкокортикостероиды
- 4) топические глюкокортикостероиды

**ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ У БОЛЬНОГО ТОКСИДЕРМИЕЙ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) метотрексат
- 2) топические ГКС
- 3) системные ГКС
- 4) диуретические препараты

**ОСМОТР ПАЦИЕНТА ЗАВЕДУЮЩИМ ПРОФИЛЬНЫМ ОТДЕЛЕНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ – ВРАЧОМ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ ЧАСОВ С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ПРОФИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ**

- 1) 24
- 2) 48
- 3) 12
- 4) 72

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ПИЛИНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперпигментация
- 2) наличие мелких морщин
- 3) комплекс постакне
- 4) прием системных ретиноидов

**ПРИ ОФОРМЛЕНИИ НА РАБОТУ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР СОСТАВЛЯЮТ В \_\_\_\_**

**ЭКЗЕМПЛЯРАХ ДЛЯ \_\_\_\_\_ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА**

- 1) 4; клиентов
- 2) 5; участников
- 3) 3; получателей
- 4) 2; каждой из сторон

**ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПОЯВЛЕНИЕ НА КОЖЕ МНОГОЧИСЛЕННЫХ КАПЛЕВИДНЫХ ПАПУЛ ЯРКО-КРАСНОГО ЦВЕТА С НЕБОЛЬШИМ ШЕЛУШЕНИЕМ И ИНФИЛЬТРАЦИЕЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) каплевидного псориаза
- 2) себорейного дерматита
- 3) розового лишая Жибера
- 4) разноцветного лишая

**ГНЕЗДНАЯ АЛОПЕЦИЯ ТИПА МАРИИ-АНТУАНЕТТЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) потерей ресниц и бровей
- 2) потерей волос в области бороды
- 3) острой потерей седых волос
- 4) острой потерей пигментированных волос

**ПРИ ГЕНЕРАЛИЗАЦИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ЭРИТЕМАТОЗНАЯ ПУЗЫРЧАТКА ПРИОБРЕТАЕТ СИМПТОМАТИКУ**

- 1) синдрома Хабера
- 2) синингомиелии
- 3) вульгарной пузырчатки
- 4) стафилококкового импетиго

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КРЕМА, СОДЕРЖАЩЕГО МЕТИЛПРЕДНИЗОЛОНА АЦЕПОНАТ 0,1%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) псориаз
- 2) гнездная алопеция
- 3) микроспория
- 4) атопический дерматит

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «СЕБОРЕЙНЫЙ ДЕРМАТИТ» ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) микровезикулы, покрытые серозными корочками
- 2) эрозии с блестящей поверхностью
- 3) розово-желтые пятна с шелушением
- 4) пузыри с плотной крышкой

**ГНЕЗДНАЯ АЛОПЕЦИЯ У ДЕТЕЙ ЧАСТО АССОЦИИРУЕТСЯ С**

- 1) дискоидной красной волчанкой
- 2) витилиго
- 3) лихеноидным парапсориазом

4) красным плоским лишаем

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ «АКНЕ» ЯВЛЯЮТСЯ АНТИБАКТЕРИЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ**

- 1) аминогликозидов
- 2) цефалоспоринов
- 3) тетрациклинов
- 4) фторхинолонов

**К РЕДКОМУ АТИПИЧНОМУ БУЛЛЕЗНОМУ ДЕРМАТОЗУ ОТНОСЯТ**

- 1) герпес простой
- 2) многоформную экссудативную эритему
- 3) фотодерматоз
- 4) герпетиформную пузырчатку

**ДИСКОИДНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гиперкератотическими очагами на ладонях и подошвах
- 2) отсутствием роговых конусов Бенье
- 3) наличием симптомов «бабочки», «каблучка» и Бенье-Мещерского
- 4) выраженностью феномена Ауспитца

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ УРОГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *C. glabrata*
- 2) *C. albicans*
- 3) *C. parapsilosis*
- 4) *C. krusei*

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОКРАСКИ ДЛЯ МИКРОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА У БОЛЬНЫХ ТРИХОМОНИАЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОКРАСКА**

- 1) по Цилю – Нильсену
- 2) по Пик – Якобсону
- 3) метиленовым синим
- 4) по Романовскому – Гимзе

**НАЛИЧИЕ КРОВЯНИСТЫХ КОРОЧЕК НА КОЖЕ ЛОКТЕЙ ПРИ ЧЕСОТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ**

- 1) Горчакова
- 2) Никольского
- 3) Дарье – Унны
- 4) Михаэлиса

**НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ ОНИХОДИСТРОФИИ ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) онихошизис

- 2) онихолексис
- 3) койлонихия
- 4) трахионихия

**НАБЛЮДАЕТСЯ ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА АССОЦИАЦИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И**

- 1) опоясывающего герпеса
- 2) синдрома Сезари
- 3) псориатического артрита
- 4) саркомы Капоши

**КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПЕРГИДРОЗА МЕТОДОМ БОТУЛИНОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие симптома мышечной слабости
- 2) проба Бальцера
- 3) проба Минора
- 4) отсутствие феномена антителообразования

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вагинит
- 2) эктопия шейки матки
- 3) бовеноидный папулез
- 4) цервицит

**ВАРИАНТОМ ВЫБОРА ТЕРАПИИ УРОГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ, ВЫЗВАННОЙ МИКРООРГАНИЗМАМИ КЛАССА MOLLICUTES, ЯВЛЯЕТСЯ ТЕРАПИЯ**

- 1) деструктивная
- 2) антибактериальная
- 3) иммуностимулирующая
- 4) противомикотическая

**ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ИНТЕРТРИГИНОЗНОЙ СТРЕПТОДЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эрозия
- 2) язва
- 3) рубец
- 4) лихенизация

**АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ФОТОТОКСИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кетотифен
- 2) гидроксизин
- 3) димедрол
- 4) эбастин

**ЧАСТОТА ПРИМЕНЕНИЯ КРЕМА «ИМИХИМОД 5%» ПРИ АНОГЕНИТАЛЬНЫХ**

### **БОРОДАВКАХ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 3 раза в день
- 2) 3 раза в неделю
- 3) каждые 2 часа
- 4) 1 раз в месяц

### **ПРИ РАЗНОЦВЕТНОМ ЛИШАЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ СОЛНЕЧНОГО СВЕТА ПРИВОДИТ К**

- 1) периферическому росту и слиянию высыпаний
- 2) бесследному разрешению высыпаний
- 3) появлению гипопигментации
- 4) появлению везикул

### **СУТОЧНАЯ ДОЗА КАЛЬЦИПОТРИОЛА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В МГ)**

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 25

### **ПОЛНУЮ ПОТЕРЮ ВОЛОС НА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ АЛОПЕЦИЕЙ**

- 1) диффузной
- 2) локальной
- 3) универсальной
- 4) тотальной

### **В ТЕРАПИИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ В ОБЛАСТИ ВЕК ПРИМЕНЯЮТ МАЗЬ НА ОСНОВЕ**

- 1) гидрокортизона
- 2) бетаметазона
- 3) клобетазола
- 4) мометазона

### **К ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ СКЛЕРОАТРОФИЧЕСКОГО ЛИХЕНА ОТНОСЯТ**

- 1) наружные половые органы
- 2) слизистую оболочку носа
- 3) слизистую оболочку глаз
- 4) кожу ладоней и подошв

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО ПИЛИНГА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) гиперпигментации
- 2) постакне
- 3) гипертрофических рубцов
- 4) активного инфекционного процесса

**АНТИПАЗИТАРНЫМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЕТ**

- 1) йод
- 2) сера
- 3) нафталин
- 4) ихтиол

**ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЭРИТЕМАТОЗНОЙ ПУЗЫРЧАТКИ И КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ \_\_\_\_\_ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ**

- 1) антинуклеарных антител
- 2) австралийского антигена
- 3) гаммаглутамилтрансферазы
- 4) иммуноглобулинов класса М

**ИЗ БЛОКАТОРОВ H1-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ I ПОКОЛЕНИЯ В ЛЕЧЕНИИ ТОКСИДЕРМИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) хифенадин
- 2) хлоропирамин
- 3) лоратадин
- 4) цетиризин

**ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ СТРЕПТОКОККОВОМ ИМПЕТИГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пустулу
- 2) пузырь
- 3) узел
- 4) пятно

**ПРИ СИСТЕМНОМ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕДНИЗОЛОНА ПАЦИЕНТАМ С ДИАГНОЗОМ «ФОТОАЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ» ОПТИМАЛЬНАЯ ДОЗА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ МГ В СУТКИ ПЕРОРАЛЬНО**

- 1) 60-80
- 2) 10-20
- 3) 20-30
- 4) 30-50

**ХРОНИЧЕСКАЯ КРАПИВНИЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЕЖЕДНЕВНЫМ ИЛИ ПОЧТИ ЕЖЕДНЕВНЫМ РАЗВИТИЕМ ВОЛДЫРЕЙ, КАЖДЫЙ ИЗ КОТОРЫХ СУЩЕСТВУЕТ НЕ БОЛЕЕ 24 ЧАСОВ НА ПРОТЯЖЕНИИ БОЛЕЕ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 6
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 8

**КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАПРЯМУЮ ЗАВИСИТ ОТ ВЫПОЛНЕНИЯ**



- 1) правил внутреннего распорядка
- 2) административных регламентов
- 3) плана посещений
- 4) порядков, стандартов и клинических рекомендаций

### **ТРИХОПТИЛОЗОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) перекрученные волосы
- 2) пузырьковые волосы
- 3) неполную поперечную ломкость волос
- 4) ломкость волос в дистальном отделе стержня

### **ПОД ГРИБОВИДНЫМ МИКОЗОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) Т-клеточную опухоль, характеризующуюся быстро растущими узлами и клональной пролиферацией в коже крупных анапластических лимфоидных клеток
- 2) Т-клеточную лимфому кожи, характеризующуюся эритродермией, генерализованной лимфаденопатией и наличием в крови циркулирующих злокачественных Т-лимфоцитов
- 3) первичную эпидермотропную Т-клеточную лимфому кожи с пролиферацией малых и средних Т-лимфоцитов с церебриформными ядрами
- 4) рецидивирующее лимфопролиферативное заболевание кожи, характеризующееся повторными высыпаниями самопроизвольно разрешающихся папулезных элементов

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВИРУС, ВОЗБУДИТЕЛЬ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ГЕРПЕСА, ПЕРСИСТИРУЕТ В НЕРВЕ**

- 1) блуждающем
- 2) языкоглоточном
- 3) обонятельном
- 4) тройничном

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ РАННИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ, ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ПРЕПАРАТОВ ПЕНИЦИЛЛИНА РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) левофлоксацина
- 2) рифампицина
- 3) спирамицина
- 4) доксициклина

### **ПАЦИЕНТАМ С ВУЛЬГАРНЫМ ИХТИОЗОМ ПОКАЗАНО ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ У**

- 1) врача-офтальмолога
- 2) врача-педиатра
- 3) врача-гастроэнтеролога
- 4) врача-генетика

### **К ВРОЖДЕННОЙ ДИФФУЗНОЙ ФОРМЕ АТРИХИИ ОТНОСЯТ**

- 1) андрогенную алопецию
- 2) очаговую алопецию
- 3) треугольную алопецию
- 4) гипотрихоз Мари – Унны

**ПОЯВЛЕНИЕ НА КОЖЕ ПАПУЛЕЗНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ РОЗОВО-КРАСНОГО ЦВЕТА С ЧЕТКИМИ ГРАНИЦАМИ, СКЛОННЫХ К СЛИЯНИЮ И ОБРАЗОВАНИЮ БЛЯШЕК РАЗЛИЧНЫХ ОЧЕРТАНИЙ И ВЕЛИЧИНЫ, ПОКРЫТЫХ СЕРЕБРИСТО-БЕЛЫМИ ЧЕШУЙКАМИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) красного плоского лишая
- 2) дискоидной красной волчанки
- 3) атопического дерматита
- 4) псориаза обыкновенного

**СИНДРОМ КРИСТА – СИМЕНСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) синдактилией
- 2) гипертрихозом
- 3) умственной отсталостью
- 4) аплазией потовых желёз

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НАТРИЕВОЙ СОЛИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛН. ЕД ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 2
- 2) 8
- 3) 4
- 4) 6

**ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКАЯ ПУЗЫРЧАТКА В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ СОЧЕТАЕТСЯ С**

- 1) аутоиммунным тиреоидитом
- 2) псориазом
- 3) саркомой
- 4) гастритом

**АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК – ЭТО ПРОЯВЛЕНИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ**

- 1) замедленного типа
- 2) немедленного типа
- 3) иммунокомпетентных
- 4) цитотоксических

**ТЕЛЬЦА ДОГЕЛЯ РАСПОЛАГАЮТСЯ НА КОЖЕ**

- 1) ладоней и подошв
- 2) подмышечных впадин
- 3) половых органов
- 4) красной каймы губ

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Atopobium vaginae*
- 2) *Mobiluncus* spp.
- 3) *Gardnerella vaginalis*
- 4) *Trichomonas vaginalis*

**ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ СО СВЕЖИМ ПУЗЫРЕМ ПРИ БУЛЛЕЗНОМ ПЕМФИГОИДЕ УРОВЕНЬ РАСЩЕПЛЕНИЯ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) субкорнеально
- 2) супрабазально
- 3) интраэпидермально
- 4) субэпидермально

**ПЕРВИЧНЫЙ ЭЛЕМЕНТ, ЗАКАНЧИВАЮЩИЙСЯ ЯЗВОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пузырьком
- 2) глубокой пустулой
- 3) эрозией
- 4) пятном

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ДОКСИЦИКЛИНОМ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 10
- 2) 14
- 3) 20
- 4) 28

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ АНОГЕНИТАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие клинических проявлений
- 2) наличие аногенитальных бородавок у полового партнера
- 3) верификация диагноза на основании лабораторного исследования
- 4) подготовка к беременности

**ПАЦИЕНТАМ С ФОТОАЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ОЧАГИ ЭРИТЕМЫ И МИКРОВЕЗИКУЛЫ КОЖИ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) влажно-высыхающие повязки
- 2) гели
- 3) пластыри
- 4) мази

**РЕТИНОИДЫ НАЗНАЧАЮТ В СОЧЕТАНИИ С**

- 1) УФВ-311 нм
- 2) ПУВА-терапией
- 3) магнитотерапией

4) УФА-1

**К ИНТОКСИКАЦИИ С ВОЗМОЖНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ ДЛИТЕЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НА ОБШИРНЫЕ УЧАСТКИ КОЖНОГО ПОКРОВА ПРЕПАРАТОВ, СОДЕРЖАЩИХ**

- 1) ихтиол
- 2) деготь
- 3) антисептик-стимулятор Дорогова
- 4) нафталан

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ЛОСЬОНА, СОДЕРЖАЩЕГО БЕТАМЕТАЗОНА ДИПРОПИОНАТ 0,05%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микроспория
- 2) гнездная алопеция
- 3) атопический дерматит
- 4) псориаз

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОГНОЗА ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ВАЖНО ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) наличия распада опухоли
- 2) инфицированности язвенных дефектов
- 3) размеров бляшек
- 4) стадии заболевания

**ОСНОВНЫМИ МЕТОДАМИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ТРИХОМОНИАЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) серологический и методы молекулярной биологии
- 2) бактериоскопический и серологический
- 3) бактериоскопический и методы молекулярной диагностики
- 4) культуральный и методы молекулярной биологии

**ПАПУЛЫ ПРИ ТИПИЧНОМ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ ИМЕЮТ ПОВЕРХНОСТЬ**

- 1) шелушащуюся
- 2) атрофическую
- 3) веррукозную
- 4) плоскую

**ПАРЕНХИМАТОЗНЫЙ КЕРАТИТ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ СИФИЛИСА**

- 1) раннего врожденного
- 2) позднего врожденного
- 3) вторичного
- 4) висцерального

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ДОНОВАНОЗА ПРОВОДЯТ С**

- 1) кандидозом
- 2) сифилисом

- 3) герпесом
- 4) трихомониазом

**ПРИ НАЛИЧИИ ОТЕЧНОСТИ, ЭРИТЕМЫ, ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПОСЛЕ МЕЗОТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЮТ НАНОСИТЬ МАСКУ**

- 1) увлажняющую
- 2) противовоспалительную
- 3) питательную
- 4) поросуживающую

**ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ БЕЗ ЯВНЫХ ПРИЗНАКОВ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДОЛЖНА БЫТЬ ОКАЗАНА В \_\_\_\_\_ ФОРМЕ**

- 1) срочной
- 2) плановой
- 3) экстренной
- 4) неотложной

**УФ-Б ИЗЛУЧЕНИЕ НАИБОЛЕЕ АКТИВНО В ПЕРИОД С (В ЧАСАХ)**

- 1) 10-16
- 2) 9-14
- 3) 12-18
- 4) 8-10

**В ПОСТПИЛИНГОВОМ ПЕРИОДЕ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) солнцезащитные кремы SPF 50+
- 2) скрабы
- 3) спиртосодержащие растворы
- 4) кремы, содержащие кислоты

**ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СЕБОРЕЙНОЙ ПУЗЫРЧАТКИ, ОТЛИЧАЮЩИМ ЕЁ ОТ ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКИ, ЯВЛЯЕТСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПУЗЫРЯ**

- 1) субэпидермальная
- 2) интраэпидермальная
- 3) супрабазальная
- 4) субкорнеальная

**К ОСНОВНОЙ ФУНКЦИИ ГИСТИОЦИТА ОТНОСЯТ**

- 1) выработку меланина
- 2) связывание воды
- 3) выработку кератина
- 4) распознавание антигенов

**ПРИ ВУЛЬГАРНОМ ИХТИОЗЕ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) вакуольную дистрофию
- 2) ретенционный гиперкератоз

- 3) равномерный акантоз
- 4) неравномерный гранулез

### **ФРОНТАЛЬНАЯ РУБЦОВАЯ АЛОПЕЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ АТРОФИЕЙ КОЖИ В**

- 1) области лобно-теменной границы роста волос
- 2) височной области
- 3) теменной и макушечной областях
- 4) области бровей

### **МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЕДКОГО КАЛИЯ РАСТВОРА 10-20% ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) себорейного дерматита
- 2) розацеа
- 3) розового лишая Жибера
- 4) разноцветного лишая

### **КРИОМАССАЖ ПОКАЗАН ПРИ**

- 1) телеангиэктазиях
- 2) себорейном дерматите
- 3) острой стадии герпеса
- 4) демодекозе

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) гиперпигментации
- 2) герпетической инфекции в стадии обострения
- 3) целлюлита
- 4) стрий

### **ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПУЗЫРЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) циклоспорин
- 2) преднизолон
- 3) меропенем
- 4) ципрофлоксацин

### **ХРУПКОСТЬ ВОЛОС ВЫРАЖАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ВОЛОСЫ ЛЕГКО ЛОМАЮТСЯ ПРИ**

- 1) расчесывании
- 2) сгибании
- 3) сушке
- 4) прикосновении

### **ПРОЦЕДУРУ ПИЛИНГА НАЧИНАЮТ С**

- 1) нанесения препарата
- 2) нейтрализации препарата
- 3) обезжиривания

4) очищения

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ БЕЗЫГОЛЬНОЙ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) целлюлит
- 2) гиперпигментация
- 3) паралич лицевого нерва
- 4) купероз

**НЕКРОТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НА ПОВЕРХНОСТИ ВЫСЫПАНИЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) узловатой почесухи
- 2) пситриаза Мухи – Хабермана
- 3) пситриаза красного волосяного отрубевидного
- 4) розовых угрей

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СТАДИИ ТЕЛОГЕНА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1 месяц
- 2) 3 месяца
- 3) 1 год
- 4) 6 месяцев

**ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МЕТОДОМ РЕАКЦИИ ИММУНОФЛЮОРЕСЦЕНЦИИ У БОЛЬНЫХ ПУЗЫРЧАТКОЙ ОБНАРУЖИВАЮТ ФИКСАЦИЮ \_\_\_\_\_ В МЕЖКЛЕТОЧНЫХ ПРОМЕЖУТКАХ ЭПИДЕРМИСА**

- 1) IgG
- 2) IgM
- 3) IgE
- 4) IgA

**В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ САРКОМЫ КАПОШИ ЛЕЖИТ ПРОЛИФЕРАЦИЯ**

- 1) эндотелиоцитов
- 2) кератиноцитов
- 3) лимфоцитов
- 4) гистиоцитов

**БУЛЛЕЗНАЯ ФОРМА КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ У**

- 1) женщин старше 50 лет
- 2) детей
- 3) подростков
- 4) мужчин от 20 до 30 лет

**ДЛЯ СУХОЙ КОЖИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНА \_\_\_\_\_ КОНСИСТЕНЦИЯ КОСМЕТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ**

- 1) кремовая
- 2) жидкая

- 3) гелевая
- 4) масляная

**ГРИБОВИДНЫЙ МИКОЗ МОЖЕТ ТРАНСФОРМИРОВАТЬСЯ В**

- 1) подкожную панникулит-подобную Т-клеточную лимфому
- 2) агрессивную эпидермотропную CD8+ Т-клеточную лимфому
- 3) синдром Сезари
- 4) анапластическую крупноклеточную лимфому кожи

**К ФАКУЛЬТАТИВНЫМ ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ КОЖИ ОТНОСЯТ**

- 1) синдром Горлина
- 2) пигментную ксеродерму
- 3) актинический кератоз
- 4) болезнь Боуэна

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЫ, РЕЗИСТЕНТНОЙ К ТЕРАПИИ БЛОКАТОРАМИ H1-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ, ПАЦИЕНТАМ В ВОЗРАСТЕ 12 ЛЕТ И СТАРШЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ К НАЗНАЧЕНИЮ ОМАЛИЗУМАБ В ДОЗЕ \_\_\_\_ МГ ПОДКОЖНО КАЖДЫЕ 4 НЕДЕЛИ**

- 1) 300
- 2) 50
- 3) 800
- 4) 1000

**В СЛУЧАЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЭФФЕКТА ОТ ПРОВОДИМОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С УЗЛОВАТОЙ ПОЧЕСУХОЙ ПОКАЗАНО ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ, А ИМЕННО**

- 1) электросон
- 2) дарсонвализация кожи
- 3) низкоинтенсивная лазерная терапия 635 нм
- 4) ПУВА-терапия

**НАЛИЧИЕ НА БОКОВЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ ПАЛЬЦЕВ КИСТЕЙ И СТОП ЗУДЯЩИХ ПУЗЫРЬКОВ С ПЛОТНОЙ ПОКРЫШКОЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_ ФОРМЫ ЭКЗЕМЫ**

- 1) тилотической
- 2) монетовидной
- 3) пруригинозной
- 4) дисгидротической

**СИСТЕМНУЮ ТЕРАПИЮ ПРЕДНИЗОЛОНОМ ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛАБОРАТОРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НАЗНАЧАЮТ БОЛЬНОМУ С**

- 1) розовым лишаем Жибера
- 2) пузырчаткой обыкновенной
- 3) саркомой Капоши
- 4) отрубевидным лишаем



### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ НЕВУСА ШПИЦ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) быстрый рост
- 2) асимметрия
- 3) размер более 8 мм
- 4) черный цвет

### **ДЛЯ ТИПИЧНОЙ ЧЕСОТКИ ХАРАКТЕРНО ОТСУТСТВИЕ ВЫСЫПАНИЙ**

- 1) на конечностях
- 2) между лопатками
- 3) между пальцами
- 4) в области туловища

### **НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЧЕСОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метод тонких срезов
- 2) «щелочное препарирование» кожи
- 3) извлечение клеща иглой
- 4) размягчение хода молочной кислотой

### **СРЕДИ ОСЛОЖНЕНИЙ СО СТОРОНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У БОЛЬНЫХ РЕЦЕССИВНЫМ ДИСТРОФИЧЕСКИМ БУЛЛЕЗНЫМ ЭПИДЕРМОЛИЗОМ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) язвенное поражение слизистой оболочки желудка
- 2) рефлюкс-эзофагит
- 3) стриктура большого дуоденального сосочка
- 4) стеноз пищевода

### **ПОЯВЛЕНИЕ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО МЕСЯЦА ЖИЗНИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕГО В ТЕЧЕНИЕ 48 ЧАСОВ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ ОТ СКАРЛАТИНОПОДОБНОЙ СЫПИ ДО СПОНТАННЫХ КРУПНЫХ ПУЗЫРЕЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) множественных абсцессов новорожденных
- 2) эксфолиативного дерматита Риттера
- 3) эпидемической пузырчатки новорожденных
- 4) синдрома стафилококковой обожженной кожи

### **ЦИКЛ РАЗВИТИЯ ХЛАМИДИЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 8-12 часов
- 2) 48-72 часа
- 3) 7 дней
- 4) 24 часа

### **ОСНОВНЫМ РЕКОМЕНДОВАННЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АНОГЕНИТАЛЬНЫХ (ВЕНЕРИЧЕСКИХ) БОРОДАВОК ЯВЛЯЕТСЯ ТЕРАПИЯ**

- 1) противовирусная неспецифическая
- 2) деструктивная

- 3) иммуномодулирующая
- 4) противовирусная специфическая

**ИСТОЧНИКОМ ЗАРАЖЕНИЯ УРОГЕНИТАЛЬНЫМ ТРИХОМОНИАЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) больной человек
- 2) речная рыба
- 3) домашнее животное
- 4) влажная почва

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БУККИ-ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) псориаз
- 2) экзема
- 3) рубец в зоне воздействия
- 4) почечная недостаточность

**ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ О НАЗНАЧЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПО ТОРГОВЫМ НАИМЕНОВАНИЯМ ПРИ НАЛИЧИИ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ**

- 1) врачебной комиссии
- 2) консилиума врачей
- 3) лечащего врача
- 4) заведующего поликлиникой

**ОСТРОВКИ ВИДИМО ЗДОРОВОЙ КОЖИ У ПАЦИЕНТА С ЭРИТРОДЕРМИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) экземы
- 2) педикулеза красного волосяного отрубевидного
- 3) атопического дерматита
- 4) обыкновенного псориаза

**ДЛЯ ВЕНЕРИЧЕСКОЙ ЛИМФОГРАНУЛЕМЫ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) желудочно-кишечного тракта
- 2) лимфатических узлов
- 3) слизистой носоглотки и конъюнктивы
- 4) верхних дыхательных путей

**ГИСТОЛОГИЧЕСКИ «МОЛЛЮСКОВЫЕ ТЕЛЬЦА» ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) базофильные крупные гранулы в клетках шиповатого и зернистого слоев
- 2) крупные эозинофильные включения в клетках эпидермиса
- 3) эозинофильные глобулы вдоль базальной мембраны
- 4) фрагменты тела моллюска в роговом слое

**ПОЯВЛЕНИЕ ВЫСЫПАНИЙ НА МЕСТАХ ТРАВМИРОВАНИЯ КОЖИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) обыкновенных угрей
- 2) разноцветного лишая

- 3) атопического дерматита
- 4) обыкновенного псориаза

### **ЭРИТРОДЕРМИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) эритразме
- 2) синдроме Сезари
- 3) гидрадените
- 4) синдроме Свита

### **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СЕТКИ УИКХЕМА НЕОБХОДИМО**

- 1) провести осмотр кожи через стекло при надавливании
- 2) выполнить холодовой провокационный тест
- 3) поскоблить поверхность узелков шпателем
- 4) нанести на поверхность папул масло

### **ПОД МИКРОАБСЦЕССАМИ ПОТРИЕ ПОНИМАЮТ СКОПЛЕНИЯ В ЭПИДЕРМИСЕ НЕЗРЕЛЫХ**

- 1) лимфоцитов
- 2) нейтрофильных гранулоцитов
- 3) плазматических клеток
- 4) гистиоцитов

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ПУВА-ТЕРАПИИ С ПЕРОРАЛЬНЫМ ПРИМЕНЕНИЕМ ФОТОСЕНСИБИЛИЗАТОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) катаракта
- 2) хронический простатит
- 3) желчнокаменная болезнь
- 4) ожирение

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ СКРЫТЫМ НЕУТОЧНЕННЫМ СИФИЛИСОМ, В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) дибензилэтилендиаминовой, новокаиновой и натриевой соли пенициллина
- 2) дибензилэтилендиаминовой соли бензилпенициллина
- 3) бензилпенициллина новокаиновой соли
- 4) дибензилэтилендиаминовой и новокаиновой соли пенициллина

### **ЭЛЕМЕНТОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВУЛЬГАРНЫХ БОРОДАВОК, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) узел
- 2) лихенификация
- 3) вегетация
- 4) эрозия

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МАЗИ, СОДЕРЖАЩЕЙ КЛОБЕТАЗОЛА ПРОПИОНАТ 0,05%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микроспория

- 2) гнездная алопеция
- 3) атопический дерматит
- 4) псориаз

**ОЧАГ АЛОПЕЦИИ КРАЕВОЙ ЗОНЫ РОСТА ВОЛОС В ЗАТЫЛОЧНОЙ И ВИСОЧНЫХ ОБЛАСТЯХ НАЗЫВАЮТ**

- 1) цилиарной формой
- 2) полиозисом
- 3) офиазисом
- 4) типом Барбе

**НАБЛЮДАЕТСЯ ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА АССОЦИАЦИИ САРКОМЫ КАПОШИ И**

- 1) экземы
- 2) гепатита
- 3) СПИДа
- 4) лимфомы

**ПРИ ТРИХОДИНИИ ВОЗНИКАЮТ ОЩУЩЕНИЯ БОЛЕЗНЕННОСТИ ИЛИ ПАРЕСТЕЗИИ В ОБЛАСТИ**

- 1) ушных раковин
- 2) волосистой части головы
- 3) лобковой
- 4) подмышечных впадин

**ДИКЛОФЕНАК РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ВЫРАЖЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЙ**

- 1) опоясывающего герпеса
- 2) атопического дерматита
- 3) мелкобляшечного парапсориаза
- 4) розового лишая Жибера

**ЕСЛИ БОЛЬНОЙ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ОТКАЗЫВАЕТСЯ ОТ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ, ЕМУ МОЖНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) алклометазон
- 2) такролимус
- 3) бетаметазон
- 4) метронидазол

**ПРИ УСИЛЕНИИ ЗУДА БОЛЬНЫМ С ДИАГНОЗОМ «РОЗОВЫЙ ЛИШАЙ ЖИБЕРА» РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) антигистаминные препараты
- 2) транквилизаторы
- 3) седативные препараты
- 4) H<sub>2</sub>-блокаторы

**ЛАМЕЛЛЯРНЫЕ ТЕЛЬЦА С ЛИПИДНЫМИ ГРАНУЛАМИ, НАХОДЯЩИЕСЯ В**

**ЗЕРНИСТОМ СЛОЕ ЭПИДЕРМИСА, В ДАЛЬНЕЙШЕМ ОБРАЗУЮЩИЕ БИЛИПИДНЫЕ ПРОСЛОЙКИ МЕЖДУ РОГОВЫМИ ЧЕШУЙКАМИ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) канальцами Келликера
- 2) конусами Галлера
- 3) узелками Биццоцери
- 4) гранулами Орланда

**ПАЦИЕНТЫ С ГЕРПЕТИФОРМНОЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ ЖАЛУЮТСЯ НА**

- 1) болезненность в области естественных отверстий
- 2) зуд кожи
- 3) жжение при мочеиспускании
- 4) чувство стягивания

**ПРЕПАРАТЫ ИЗ ГРУППЫ АЗОЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТ В ЛЕЧЕНИИ**

- 1) урогенитального трихомониоза
- 2) урогенитальных заболеваний, вызванных *M. genitalium*
- 3) бактериального вагиноза
- 4) урогенитального кандидоза

**ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЗАМЕДЛЕННОЙ КРАПИВНИЦЕ ВСЛЕДСТВИЕ ДАВЛЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ**

- 1) блокаторы H1 гистаминовых рецепторов
- 2) блокаторы H2 гистаминовых рецепторов
- 3) топические глюкокортикостероиды
- 4) системные глюкокортикостероиды

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ МИКРОСПОРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *microsporum canis*
- 2) *trichophyton interdigitale*
- 3) *trichophyton rubrum*
- 4) *pityrosporum orbiculare*

**ПОЛОЖИТЕЛЬНУЮ ПРОБУ БАЛЬЦЕРА ОТМЕЧАЮТ ПРИ**

- 1) парапсориазе
- 2) розовом лишае Жибера
- 3) разноцветном лишае
- 4) микроспории

**В НОРМЕ ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ АНАГЕНОВЫХ И ТЕЛОГЕНОВЫХ ВОЛОС НА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ (В %)**

- 1) 85/15
- 2) 50/50
- 3) 100/0
- 4) 0/100

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПОЗДНИМ ВИСЦЕРАЛЬНЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НАТРИЕВОЙ СОЛИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛН. ЕД ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 8
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 2

**ПЕРВИЧНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ КЛАССИЧЕСКОЙ САРКОМЕ КАПОШИ НАБЛЮДАЮТСЯ НА КОЖЕ**

- 1) лица
- 2) нижних конечностей
- 3) туловища
- 4) верхних конечностей

**К ОСНОВНОМУ ПРОВОЦИРУЮЩЕМУ ФАКТОРУ ДЛЯ НЕОАНГИОГЕНЕЗА ПРИ РОЗАЦЕА ОТНОСЯТ ВОЗДЕЙСТВИЕ**

- 1) ветра
- 2) холода
- 3) морской воды
- 4) инсоляции

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПОВЕРХНОСТНО ЗАЛЕГАЮЩЕГО ПИГМЕНТА ПРИОРИТЕТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫБОР ЛАЗЕРА С ДЛИНОЙ ВОЛНЫ (В НМ)**

- 1) 2940
- 2) 1064
- 3) 532
- 4) 755

**АБОРТИВНАЯ ФОРМА ГЕНИТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) очагом поражения в виде зудящего пятна или папулы при отсутствии везикулезных элементов
- 2) единичными или множественными везикулезными элементами с геморрагическим содержимым
- 3) рецидивирующими трещинами слизистой оболочки наружных половых органов, которые самостоятельно эпителизируются в течение 4-5 дней
- 4) единичными или множественными везикулезными элементами полициклической фестончатой формы с прозрачным содержимым

**ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ, ОТЛИЧАЮЩИМ ЕЁ ОТ КЛАССИЧЕСКОГО КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ортокератоз с формированием роговых пробок
- 2) густой полосовидный и перифолликулярный инфильтрат
- 3) вакуольная дистрофия базальных кератиноцитов
- 4) утолщение базальной мембраны

### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ ПРАВО ФОРМИРОВАТЬ**

- 1) врач скорой помощи
- 2) врач приёмного покоя больницы
- 3) лечащий врач
- 4) судебно-медицинский эксперт

### **ЛЕЧЕНИЕ ПОЛОВЫХ ПАРТНЕРОВ НЕОБХОДИМО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) рецидивирующего урогенитального кандидоза
- 2) бактериального вагиноза
- 3) урогенитального трихомониаза
- 4) урогенитального кандидоза

### **ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ АЦИТРЕТИНОМ РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВОДИТЬ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА БЕРЕМЕННОСТЬ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В**

- 1) 2 недели
- 2) месяц
- 3) 6 месяцев
- 4) 2 месяца

### **ПСЕВДОПАРАЛИЧ ПАРРО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) раннем нейросифилисе
- 2) позднем нейросифилисе
- 3) позднем врождённом сифилисе
- 4) раннем врождённом сифилисе

### **К ГРУППЕ БУЛЛЕЗНЫХ ДЕРМАТОЗОВ ОТНОСЯТ**

- 1) истинную экзему
- 2) синдром Маффуччи
- 3) аллергический артериолит
- 4) герпетиформный дерматит

### **ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫХ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В ЭПИДЕРМИСЕ МИКРОАБСЦЕССОВ**

- 1) эозинофильных
- 2) Потрие
- 3) плазмоцитарных
- 4) Мунро

### **ДИАГНОЗ «ПЛАТЯНОЙ ПЕДИКУЛЁЗ» СТАВЯТ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) зуда, расчесов, импетигиозных корок в затылочной области и за ушами
- 2) уртикарных и папулезных высыпаний на участках кожи, тесно соприкасающихся с одеждой
- 3) зуда, расчесов, импетигиозных корок на туловище и конечностях
- 4) генерализованного зуда, чесоточных ходов, парных папул, узелков

### **ФУРУНКУЛОМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) локальное воспаление апокринных желёз в результате закупорки и разрыва протоков
- 2) ограниченная полость, заполненная гноем, которая располагается в дерме и более глубоких мягких тканях
- 3) острое гнойное воспаление нескольких волосяных фолликулов и их сальных желёз с образованием общего некроза кожи и подкожной клетчатки
- 4) острое гнойное воспаление волосяного фолликула, его сальных желёз и окружающих тканей

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПИОДЕРМИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмококк
- 2) стрептококк
- 3) *propionibacterium acnes*
- 4) синегнойная палочка

### **УДЛИНЕНИЕ, НЕРЕДКО С РАЗВЕТВЛЕНИЕМ СОСОЧКОВ ДЕРМЫ, НЕРАВНОМЕРНО ПРИПОДНИМАЮЩИХ НАД СОБОЙ ЭПИДЕРМИС, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дискератозом
- 2) спонгиозом
- 3) гиперкератозом
- 4) папилломатозом

### **ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ТЕСТ «ВОЛЧАНОЧНОЙ ПОЛОСКИ» ПОМИМО БОЛЬНЫХ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ В КОЖЕ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ, ПОДВЕРГШЕЙСЯ**

- 1) ультрафиолетовому облучению
- 2) обморожению
- 3) воздействию химически активных веществ
- 4) хронической травматизации

### **ПОЛНУЮ ПОТЕРЮ ВОЛОС НА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ В ОБЛАСТИ БРОВЕЙ И РЕСНИЦ, НА КОЖЕ ТУЛОВИЩА НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_ АЛОПЕЦИЕЙ**

- 1) диффузной
- 2) локальной
- 3) тотальной
- 4) универсальной

### **В КАЧЕСТВЕ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГЛУБОКИХ ФОРМАХ ПИОДЕРМИИ ПРИМЕНЯЮТ ТЕРАПИЮ**

- 1) УВЧ
- 2) УФБ
- 3) ПУВА
- 4) УФА-1



**С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ РАЗВИТИЯ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ КОРТИКОСТЕРОИДНУЮ ТЕРАПИЮ СОПРОВОЖДАЮТ НАЗНАЧЕНИЕМ**

- 1) препаратов кальция
- 2) инсулина
- 3) антиандрогенов
- 4) ненаркотических анальгетиков

**ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА СЕБОРЕЙНОЙ ПУЗЫРЧАТКИ ОСНОВАНА НА ВЫЯВЛЕНИИ ДЕПОЗИТОВ IGG**

- 1) в стенках сосудов
- 2) в верхушках сосочков дермы
- 3) вдоль базальной мембраны
- 4) в межклеточных промежутках эпидермиса

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ НЕ ПРОВОДЯТ С**

- 1) дерматофитией волосистой части головы
- 2) фолликулярной формой красного плоского лишая
- 3) трихотилломанией
- 4) синдромом расшатанных анагеновых волос

**БОЛЬНЫМ ПСОРИАЗОМ СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ И ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ВВОДИТСЯ НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА СЕКУКИНУМАБА (В МГ)**

- 1) 200
- 2) 300
- 3) 250
- 4) 500

**РАЗВИТИЕ ТОКСИДЕРМИИ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) антибактериальных препаратов пенициллинового ряда
- 2) препаратов антагонистов кальция
- 3) пероральных контрацептивов
- 4) комбинированных анальгетиков

**К ДЕРМАЛЬНОМУ ГИПЕРМЕЛАНОЗУ ОТНОСЯТ**

- 1) невус Беккера
- 2) эфелиды
- 3) монгольское пятно
- 4) пятна типа «кофе с молоком»

**ДЛЯ МНОГОФОРМНОЙ ЭРИТЕМЫ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) гиперемические пятна, папулы и пузырьки
- 2) эрозивные участки, покрытые некротическими или серозно-геморрагическими корочками
- 3) плотные узлы темно-красного цвета

4) участки атрофии, легко собирающиеся в складки

**ВЕГЕТИРУЮЩАЯ ФОРМА ЯВЛЯЕТСЯ РАЗНОВИДНОСТЬЮ \_\_\_\_\_ ПУЗЫРЧАТКИ**

- 1) лекарственной
- 2) паранеопластической
- 3) герпетической
- 4) вульгарной

**ПРИ СРОКЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПРЕВЫШАЮЩЕМ 15 КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ, РЕШЕНИЕ ВОПРОСА ДАЛЬНЕЙШЕГО ЛЕЧЕНИЯ И ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) врачебной комиссией
- 2) лечащим врачом
- 3) заведующим отделением
- 4) заместителем главного врача по клинко-экспертной работе

**ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО С ЧЕСОТКОЙ, КОТОРАЯ ПОДТВЕРЖДЕНА КЛИНИЧЕСКИ И ЛАБОРАТОРНО ПУТЕМ ОБНАРУЖЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) стереотаксическим
- 2) профилактическим
- 3) специфическим
- 4) пробным

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПОЗДНИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ, ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ПРЕПАРАТОВ ПЕНИЦИЛЛИНА РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) амикацина
- 2) тобрамицина
- 3) цефтриаксона
- 4) ванкомицина

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТРИХОМОНИАЗА МЕТОДОМ ПЦР ПРОВОДЯТ ЗАБОР**

- 1) соскоба со слизистой оболочки уrogenитального тракта
- 2) венозной крови
- 3) биоптата слизистой оболочки шейки матки
- 4) мокроты

**ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ АТРОФОДЕРМИИ ПАЗИНИ – ПЬЕРИНИ ОТ ДРУГИХ ФОРМ СКЛЕРОДЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ**

- 1) уплотнения кожи
- 2) эритемы очагов
- 3) западения кожи
- 4) пигментации очагов

**К ОСОБЕННОСТЯМ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) минимальное воспалительное явление при наличии повышенного количества лейкоцитов в мазках, окрашенных по Граму
- 2) гомогенное выделение беловато-серого цвета, значение pH влагалищного экссудата > 4,5, положительный результат аминотеста, изменение микроценоза влагалища
- 3) острое местное воспаление, высокий лейкоцитоз в мазках, окрашенных по Граму
- 4) минимальное или полное отсутствие воспалительной реакции, резко сниженное количество лейкоцитов в мазках, окрашенных по Граму, снижение и/или отсутствие лактобактерий, преобладание анаэробных возбудителей

### **ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРИ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ АЛОПЕЦИИ**

- 1) тотальной
- 2) универсальной
- 3) гнездной
- 4) рубцовой

### **МЕЛАНИН СОДЕРЖИТСЯ В**

- 1) меланосомах
- 2) ядре клетки
- 3) митохондриях
- 4) цитоплазме клетки

### **РАННИЕ РЕЦИДИВЫ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ГОНОРЕИ ВОЗНИКАЮТ ЧАЩЕ ВСЕГО**

- 1) через 2-6 месяцев
- 2) в сроки от 3 дней до 1 месяца
- 3) через 1-2 дня
- 4) через 1-2 месяца

### **ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ СИНДРОМА МЕЛЬКЕРССОНА – РОЗЕНТАЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшенный язык
- 2) гипосаливация
- 3) макрохейлит
- 4) микрохейлит

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЧЕСОТКИ ПРОВОДЯТ С**

- 1) крапивницей
- 2) псориазом
- 3) склеродермией
- 4) пруриго

### **АНДРОГЕННАЯ АЛОПЕЦИЯ У МУЖЧИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРЕДЕНИЕМ И ИСТОНЧЕНИЕМ ВОЛОС В ОБЛАСТЯХ**

- 1) затылочной и височных
- 2) затылочной и макушечной
- 3) теменной и макушечной
- 4) затылочной и теменной

### **К ОСЛОЖНЕНИЮ РЕЦЕССИВНОГО ДИСТРОФИЧЕСКОГО БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА ОТНОСЯТ**

- 1) ластовидную деформацию кистей
- 2) деформацию кистей по типу «варежки»
- 3) контрактуру по типу Вайнштейна
- 4) симптом «когтистой» лапки

### **СИМПТОМ «ВОРОТНИЧОК БИЕТТА» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) пигментными пятнами после отхождения массивных корок с везикулёзных высыпаний при вторичном свежем сифилисе, на пятнах мельчайшие рубцы
- 2) характерными рубцами при инволюции бугорков третичного сифилиса: рубцы круглые, вдавленные, фокусные, сгруппированные мозаично, неравномерной глубины, пестрой окраски
- 3) отслойкой рогового слоя эпидермиса в виде периферического венчика, появляющегося при разрешении папулезного сифилида
- 4) болезненностью при надавливании тупым зондом в центре папулы вторичного сифилиса

### **ХРОНИЧЕСКОЕ РЕЦИДИВИРУЮЩЕЕ ВОСПАЛЕНИЕ ФОЛЛИКУЛОВ В ЗОНЕ РОСТА ЩЕТИНИСТЫХ ВОЛОС НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) гидраденит
- 2) сикоз
- 3) фолликулит
- 4) карбункул

### **ДЛИННЫЕ ПИГМЕНТИРОВАННЫЕ ВОЛОСЫ НАЗЫВАЮТ**

- 1) щетинистыми
- 2) лануго
- 3) веллусом
- 4) терминальными

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕСОТКИ У ВЗРОСЛЫХ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ МАЗИ БЕНЗИЛБЕНЗОАТА (В %)**

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 40
- 4) 30

### **ТИПИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПАТОМИМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пузырь

- 2) язва
- 3) волдырь
- 4) везикула

**ПЕРИОД ЖИЗНИ ВШИ СОСТАВЛЯЕТ ОКОЛО \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 60
- 2) 40
- 3) 90
- 4) 30

**РАЗВИТИЮ ПЕРИОРАЛЬНОГО ДЕРМАТИТА СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) длительная антибиотикотерапия
- 2) дефицит фолиевой кислоты
- 3) фторсодержащая зубная паста
- 4) клещ *Sarcoptes scabiei*

**ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМ ТРИХОМОНИАЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ**

- 1) только местного лечения
- 2) антибактериальных препаратов
- 3) адаптогенов и местного лечения
- 4) иммуностимулирующей, патогенетической, этиотропной терапии и местного лечения

**ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ ГИАЛУРОНИДАЗЫ РАСТВОРА ИЗ РАСЧЕТА 3000 МЕ – 2 МЛ NaCl 0,9% ДОЗА ПРЕПАРАТА В 1 МЛ ШПРИЦА СОСТАВЛЯЕТ (В МЕ)**

- 1) 750
- 2) 1500
- 3) 450
- 4) 2000

**ДЛЯ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ ЧЕСОТКИ ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВЫСЫПАНИЙ НА КОЖЕ**

- 1) верхней части спины
- 2) межпальцевых складок кистей
- 3) шеи
- 4) разгибательных поверхностей нижних конечностей

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперпигментация
- 2) беременность
- 3) целлюлит
- 4) наличие стрий

**НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЕ ГИПОСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЮТ**

- 1) стимуляторы гемопоэза
- 2) антибиотики
- 3) кортикостероиды
- 4) анаболические стероиды

#### **НАЛИЧИЕ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) УФА-1 терапии
- 2) селективной фототерапии
- 3) узкополосной средневолновой фототерапии
- 4) ПУВА-терапии

#### **ПРИ СИФИЛИСЕ МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА БЛЕДНУЮ ТРЕПОНЕМУ БЕРЕТСЯ ИЗ**

- 1) лейкодермы
- 2) твёрдого шанкра
- 3) лимфатических узлов
- 4) очагов алопеции

#### **ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ СО СВЕЖИМ ПУЗЫРЕМ ПРИ БУЛЛЕЗНОМ ПЕМФИГОИДЕ ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) внутриэпидермальную полость с глубоким инфильтратом в дерме, состоящим из нейтрофилов, гистиоцитов и макрофагов
- 2) супрабазальный пузырь с акантолитическими клетками и папилломатозом дермальных сосочков
- 3) субкорнеальную полость с поверхностным инфильтратом в дерме, состоящим из лимфоцитов, гистиоцитов и эозинофилов
- 4) субэпидермальную полость с эозинофилами, с поверхностным инфильтратом в дерме, состоящим из лимфоцитов, гистиоцитов и эозинофилов

#### **ВРАЧ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ КРУГЛОСУТОЧНОГО СТАЦИОНАРА КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА ОКАЗЫВАЕТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ**

- 1) первичную специализированную медико-санитарную
- 2) специализированную
- 3) паллиативную
- 4) первичную врачебную медико-санитарную

#### **ДЛЯ БУЛЛЕЗНОГО ИХТИОЗА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) плотные узелки полушаровидной формы
- 2) коллодийная пленка и крупные чешуйки
- 3) папилломатозные роговые разрастания
- 4) мелкие пузырьки и телеангиоэктазии

#### **В ЛЕЧЕНИИ АНГИООТЁКА ПРИ КРАПИВНИЦЕ НАЗНАЧАЮТ ВНУТРИВЕННО/ВНУТРИМЫШЕЧНО/ПОДКОЖНО ЭПИНЕФРИНА РАСТВОР В ДОЗЕ (В МЛ)**

- 1) 1,5
- 2) 1
- 3) 0,5
- 4) 2

**ВТОРИЧНЫЙ СИФИЛИС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) творожистого налета
- 2) гуммы
- 3) твердого шанкра
- 4) папулезного сифилида

**ИЗ БЛОКАТОРОВ H1-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ II ПОКОЛЕНИЯ В ЛЕЧЕНИИ ТОКСИДЕРМИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) клемастин
- 2) хлоропирамин
- 3) гидроксизин
- 4) цетиризин

**ФЕНОМЕН «ТЕРМИНАЛЬНОЙ ПЛЕНКИ» ПРИ ПСОРИАЗЕ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) гипергранулёзом
- 2) гиперкератозом
- 3) акантозом
- 4) спонгиозом

**ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПСОРИАЗА С ДРУГИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КОЖИ ПРОВОДЯТ**

- 1) ультразвуковое исследование кожи
- 2) гистологическое исследование биоптата пораженной кожи
- 3) микроскопическое исследование на грибы
- 4) дерматоскопию

**К РУБЦОВОЙ АЛОПЕЦИИ С ЛИМФОЦИТАРНЫМ ХАРАКТЕРОМ ПЕРИФОЛЛИКУЛЯРНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) перифолликулит
- 2) подрывающий фолликулит
- 3) декальвирующий фолликулит
- 4) красную волчанку

**МАССА КОЖИ БЕЗ ГИПОДЕРМЫ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_% ОТ ВЕСА ТЕЛА**

- 1) 15
- 2) 5
- 3) 20
- 4) 10

**ПРИ ОГРАНИЧЕННЫХ ВЫСЫПАНИЯХ БОЛЬНЫМ ПСОРИАЗОМ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) фототерапию
- 2) наружную терапию
- 3) препараты группы антиметаболитов
- 4) системные ретиноиды

#### **ПСОРИАЗ В СТАЦИОНАРНОЙ СТАДИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) разрешением бляшек в центре
- 2) отсутствием свежих элементов
- 3) ростом элементов
- 4) феноменом Кебнера

#### **ПРИЗНАКОМ АТРОФИИ КОЖИ ПРИ КОТОРОМ ОНА НАПОМИНАЕТ СКОМКАННУЮ И РАСПРАВЛЕННУЮ ПАПИРУСНУЮ БУМАГУ, ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ**

- 1) Сезари
- 2) Мещерского – Бенъе
- 3) Пospelова
- 4) Горчакова

#### **К ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКОМУ ДЕРМАТОЗУ ОТНОСЯТ**

- 1) вульгарный ихтиоз
- 2) буллезный пемфигоид
- 3) вульгарный псориаз
- 4) липоидный некробиоз

#### **К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ ПРИ ДЕРМАТОСКОПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) центральное белое пятно
- 2) сине-серые кляксы
- 3) комедоноподобные отверстия
- 4) типичную пигментную сеть

#### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ РАЗНОЦВЕТНОГО ЛИШАЯ ПРОВОДЯТ С**

- 1) atopическим дерматитом
- 2) сифилитической розеолой
- 3) токсикодермией
- 4) псориазом

#### **ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА С ПАПУЛЕЗНЫМИ ВЫСЫПАНИЯМИ НА КОЖЕ ДИАГНОСТИРУЮТ**

- 1) atopический дерматит
- 2) крупнобляшечный парапсориаз
- 3) обыкновенный псориаз
- 4) красный плоский лишай



**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) стрий
- 2) целлюлита
- 3) гиперпигментации
- 4) склонности к келоидным рубцам

**ИЗМЕНЕНИЕ ПЛАЦЕНТЫ ПРИ ВРОЖДЕННОМ СИФИЛИСЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) увеличением
- 2) лимфоплазией
- 3) хориоамнионитом
- 4) уменьшением

**РОСТКОВОЙ ЗОНОЙ ВОЛОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мозговое вещество
- 2) луковица
- 3) внутреннее корневое влагалище
- 4) наружное корневое влагалище

**АНАГЕНОВОЕ ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС МОЖЕТ ПРОЯВИТЬСЯ ЧЕРЕЗ (В ДНЯХ)**

- 1) 7-10
- 2) 14
- 3) 20
- 4) 30

**ШКАЛОЙ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ АНДРОГЕННОЙ АЛОПЕЦИИ У МУЖЧИН ЯВЛЯЕТСЯ ШКАЛА ПО**

- 1) Ludwig
- 2) Norwood – Hamilton
- 3) Sinclair
- 4) Shapiro

**КРАСНЫЙ ПЛОСКИЙ ЛИШАЙ СЛИЗИСТОЙ РТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО АССОЦИИРОВАН С**

- 1) применением фторированных зубных паст
- 2) приемом витаминов группы В
- 3) наличием металлических зубных конструкций
- 4) приемом препаратов железа

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД САРКОПТОЗА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1 месяц
- 2) 1 день
- 3) несколько часов
- 4) 14 дней

**К ПРИЧИНАМ ТРИХОНОДОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) ношение тугих причесок
- 2) химические завивки
- 3) механические травмы волос
- 4) частое окрашивание волос

**У ПАЦИЕНТОВ С ГЕРПЕТИФОРМНЫМ ДЕРМАТИТОМ ЧАСТО ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) энтеропатия
- 2) гастрит
- 3) артропатия
- 4) эзофагит

**РЕЖИМ ВВЕДЕНИЯ УСТЕКИНУМАБА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО ВТОРУЮ ИНЪЕКЦИЮ ДЕЛАЮТ ЧЕРЕЗ \_\_\_ НЕДЕЛИ, А ЗАТЕМ – КАЖДЫЕ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 4; 12
- 2) 3; 2
- 3) 2; 4
- 4) 2,5; 16

**ЭРИТЕМА С ЧЕТКИМИ ГРАНИЦАМИ И УЧАСТКАМИ РУБЦОВОЙ АТРОФИИ НА КОЖЕ ЛИЦА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) атопического дерматита
- 2) парапсориаза
- 3) розацеа
- 4) красной волчанки

**БОЛЬНОМУ С ИМПЕТИГО РЕКОМЕНДОВАНА ТЕРАПИЯ**

- 1) преднизолоном
- 2) офлоксацином
- 3) итраконазолом
- 4) циклоспорином

**СИПТОМ СЕТКИ УИКХЕМА ОБУСЛОВЛЕН НЕРАВНОМЕРНЫМ УТОЛЩЕНИЕМ СЛОЯ ЭПИДЕРМИСА**

- 1) шиповатого
- 2) базального
- 3) рогового
- 4) зернистого

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ЛЕЧЕНИЯ МЕТОДОМ ОБЩЕЙ ПУВА-ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ОБ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ФОТОТЕРАПИИ У ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА, ВРАЧА-ОФТАЛЬМОЛОГА, ВРАЧА-ГИНЕКОЛОГА (У ЖЕНЩИН)**

- 1) врача-эндокринолога
- 2) врача-кардиолога
- 3) врача-невролога
- 4) врача-фтизиатра

**К ОСНОВНОМУ МЕТОДУ ОБСЛЕДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМОМУ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ПЕЛЁНОЧНОГО ДЕРМАТИТА, ОТНОСЯТ**

- 1) осмотр с лампой Вуда
- 2) визуальное обследование кожи
- 3) биопсию кожи
- 4) определение уровня IgE в сыворотке крови

**ПРИ ТЯЖЕЛОМ СОСТОЯНИИ БОЛЬНОГО ПУЗЫРЧАТКОЙ НАЗНАЧАЮТ СИСТЕМНЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ В ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МГ В СУТКИ**

- 1) 50
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 200

**ВОЛЧАНОЧНЫЕ КЛЕТКИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) моноциты
- 2) эозинофилы
- 3) эритроциты
- 4) нейтрофилы

**У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ ВЫСОК РИСК ПСОРИАТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ**

- 1) потовых желез
- 2) волос
- 3) ногтей
- 4) сальных желез

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЖЕНЩИН В ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ВОВЛЕКАЮТСЯ**

- 1) бартолиниевые железы
- 2) уретра и цервикальный канал
- 3) вульва и вагина
- 4) парауретральные ходы

**ПРЕПАРАТОМ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ, ПОКАЗАННЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТЯЖЕЛЫМ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) азатиоприн
- 2) метотрексат
- 3) циклоспорин
- 4) ацитретин

**ЦЕЛЮ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи
- 2) снижение затрат на здравоохранение

- 3) рациональное использование бюджетных средств
- 4) обеспечение прав граждан РФ на бесплатное оказание медицинской помощи

**НА ОСНОВАНИИ ХАРАКТЕРНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ МОЖЕТ БЫТЬ  
УСТАНОВЛЕН ДИАГНОЗ**

- 1) генитальный герпес
- 2) гонококковая инфекция у мужчин
- 3) урогенитальный кандидоз
- 4) урогенитальный трихомониаз у женщин

**ПОЛНЫЙ И ПРАВИЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ «ГОНОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ»  
ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) только нозологическую форму
- 2) нозологическую форму, стадию, фазу, осложнения
- 3) нозологическую форму, фазу, осложнения
- 4) стадию, фазу, осложнения

**НАЛИЧИЕ АНГИОЦЕНТРИЧЕСКОГО И АНГИОДЕСТРУКТИВНОГО ИНФИЛЬТРАТА ИЗ  
АТИПИЧНЫХ КЛЕТОК CD8+ И CD30+ ЛИМФОИДНЫХ КЛЕТОК МАЛЫХ, СРЕДНИХ И  
КРУПНЫХ РАЗМЕРОВ СООТВЕТСТВУЕТ ЛИМФОМАТОИДНОМУ ПАПУЛЕЗУ ТИПА**

- 1) С
- 2) А
- 3) Е
- 4) В

**ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «ВТОРИЧНЫЙ СИФИЛИС» ВОЗМОЖНО НАЛИЧИЕ  
ВЫСЫПАНИЙ В ВИДЕ**

- 1) гумм
- 2) петехий
- 3) бугорков
- 4) розеол

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ  
СИФИЛИСОМ, АМПИЦИЛЛИНА НАТРИЕВОЙ СОЛЬЮ СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 14
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 28

**ГЛУБОКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ТКАНЕЙ С ИЗЪЯЗВЛЕНИЕМ НА ОГРАНИЧЕННОМ УЧАСТКЕ  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рожей
- 2) эктимой
- 3) псевдофурункулезом
- 4) сикозом

**ВЫРАЖЕННЫЙ ЗУД СЧИТАЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ**

- 1) гнездной алопеции
- 2) разноцветного лишая
- 3) псориаза обыкновенного
- 4) атопического дерматита

**ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ БОЛЬНОГО ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ ВЫЯВЛЯЮТ ГИПЕРКЕРАТОЗ, Фолликулярные роговые пробки, отсутствие зернистого слоя, атрофию сальных желез и скудную лимфогистиоцитарную инфильтрацию, совокупность выявленных признаков указывает на**

- 1) красную волчанку
- 2) вульгарный псориаз
- 3) простой ихтиоз
- 4) красный плоский лишай

**ЭУМЕЛАНИН – ЭТО ПИГМЕНТ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ \_\_\_\_ ЦВЕТ ВОЛОС**

- 1) каштановый
- 2) черно-коричневый
- 3) седой
- 4) русый

**ПУЗЫРЕК ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ**

- 1) экземы
- 2) розацеа
- 3) чесотки
- 4) пруриго

**ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТОКСИДЕРМИИ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ ПРЕПАРАТЫ**

- 1) антибактериальные
- 2) гипотензивные
- 3) антигистаминные
- 4) диуретические

**ДЛЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ВО ВЗРОСЛОМ ВОЗРАСТЕ ХАРАКТЕРЕН ДЕРМОГРАФИЗМ**

- 1) отечный
- 2) смешанный
- 3) белый
- 4) красный

**ВЗРОСЛАЯ ОСОБЬ ВШИ ОТКЛАДЫВАЕТ НА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ДО \_\_\_\_\_ ЯИЦ В СУТКИ**

- 1) 4
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 100

**НАЛИЧИЕ ГИДРОПИЧЕСКОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ЭПИДЕРМИСА, ДИСКЕРАТОЗА С ТЕЛЬЦАМИ СИВАТТА, СУБЭПИДЕРМАЛЬНЫХ РАСЩЕЛИН, НЕРЕГУЛЯРНОГО АКАНТОЗА В ВИДЕ «ЗУБЬЕВ ПИЛЫ», ГИПЕРГРАНУЛЕЗА И ЛИМФОГИСТИОЦИТАРНОГО ИНФИЛЬТРАТА В ЗОНЕ ДЕРМОЭПИДЕРМАЛЬНОГО СОЕДИНЕНИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) псориазе обыкновенном
- 2) красном плоском лишае
- 3) болезни Дарье
- 4) парапсориазе

**В СЛУЧАЕ ЗУДА У БОЛЬНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) циклоспорин
- 2) лоратадин
- 3) метотрексат
- 4) фототерапию

**С ВОЗРАСТОМ УМЕНЬШЕНИЮ УРОВНЯ КОЛЛАГЕНА В КОЖЕ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) усиление выработки коллагеназы
- 2) отсутствие механических раздражителей
- 3) использование фотозащитных средств
- 4) увеличение синтеза гликозаминогликанов

**К ТЕРАПИИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ РАННИХ СТАДИЯХ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) интерферон-α
- 2) системные ГКС
- 3) уфа-1 терапию
- 4) ПУВА-терапию

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НОВОКАИНОВОЙ СОЛИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛН. ЕД ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 2,4
- 2) 1,2
- 3) 7,2
- 4) 4,8

**ВРЕМЯ ПОЛНОГО ОБНОВЛЕНИЯ КЛЕТОК ЭПИДЕРМИСА СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 20-25
- 2) 16-18

3) 26-28

4) 10-16

### **ЗАЩИТУ ОТ СОЛНЕЧНОГО И УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ БОЛЬНЫМ**

- 1) отрубевидным лишаем
- 2) контагиозным моллюском
- 3) дискоидной красной волчанкой
- 4) локализованной склеродермией

### **ПОД КОНСИЛИУМОМ ПОНИМАЮТ СОВЕЩАНИЕ**

- 1) сотрудников клинической кафедры по профилю заболевания пациента
- 2) представителей администрации медицинской организации для решения вопроса об эвакуации пациента
- 3) нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента
- 4) представителей страховых компаний по решению спорных вопросов лечения пациентов

### **СТРЕПТОДЕРМИЮ ОСТРУЮ ДИФFUЗНУЮ ОТНОСЯТ К**

- 1) поверхностным стафилодермиям
- 2) поверхностным стрептодермиям
- 3) глубоким стрептодермиям
- 4) глубоким стафилодермиям

### **К ДЕРМАТОСКОПИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) фокус обломанных волос
- 2) волосы в виде «восклицательного знака»
- 3) фоновые телеангиоэктазии
- 4) перифолликулярную эритему

### **С ЦЕЛЬЮ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ПИОДЕРМИЯ» ПРОВОДЯТ**

- 1) микроскопическое исследование соскоба кожи на мицелий патогенных грибов
- 2) бактериологическое исследование гнойного отделяемого
- 3) осмотр с лампой Вуда
- 4) гистологическое исследование биоптата кожи

### **НАРУЖНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) антимикотики
- 2) растворы анилиновых красителей
- 3) глюкокортикостероидные препараты
- 4) антибактериальные средства

### **ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ЭМУЛЬСИИ, СОДЕРЖАЩЕЙ МЕТИЛПРЕДНИЗОЛОНА АЦЕПОНАТ 0,1%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тракционная алопеция
- 2) андрогенная алопеция
- 3) гнездная алопеция
- 4) трихотилломания

**ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫХ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА НА СТАДИИ ПЯТНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вакуольная дистрофия базальных кератиноцитов
- 2) густой полосовидный лимфоцитарный инфильтрат
- 3) выраженный акантоз эпидермиса
- 4) эпидермотропизм лимфоцитов

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ЭРИТРОМИЦИНОМ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 28
- 2) 10
- 3) 14
- 4) 20

**К НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОМУ ПОБОЧНОМУ ЭФФЕКТУ ПРИМЕНЕНИЯ ТОПИЧЕСКИХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ОТНОСЯТ**

- 1) появление фолликулита
- 2) повышение уровня кортизола
- 3) появление гиперпигментации
- 4) контактный дерматит

**АПРЕМИЛАСТ РЕКОМЕНДОВАН ДЛЯ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ**

- 1) многоформной эритемой
- 2) атопическим дерматитом
- 3) псориазом
- 4) крупнобляшечным парапсориазом

**К ЭКЗОГЕННЫМ ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ПИОДЕРМИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) соленую пищу
- 2) мацерацию кожи
- 3) отравляющие вещества
- 4) бытовые яды

**ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ УЗЛОВОГО ЭЛЕМЕНТА САРКОМЫ КАПОШИ, ОТЛИЧАЮЩИМ ЕГО ОТ ТРАВМИРОВАННОЙ ПИОГЕННОЙ ГРАНУЛЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) лейкоцитарного инфильтрата
- 2) отложений гемосидерина
- 3) пролиферации сосудов



4) веретенообразных клеток

### **ТИП НАСЛЕДОВАНИЯ ПЛАСТИНЧАТОГО ИХТИОЗА**

- 1) аутосомно-доминантный
- 2) аутосомно-рецессивный
- 3) сцепленный с У-хромосомой
- 4) сцепленный с Х-хромосомой

### **В ТИПИЧНЫХ СЛУЧАЯХ ВЫСЫПАНИЯ РОЗОВОГО ЛИШАЯ ЖИБЕРА РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) на коже ладоней и подошв
- 2) унилатерально линейно
- 3) вдоль линий Лангера
- 4) только на коже лица

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) витаминов
- 2) антигистаминных препаратов
- 3) регуляторов кальциево-фосфорного обмена
- 4) противовирусных средств

### **КЛИНИЧЕСКИ ГОНОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА БЕЗ АБСЦЕДИРОВАНИЯ У ЖЕНЩИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ВЫДЕЛЕНИЯМИ ИЗ УРЕТРЫ**

- 1) слизисто-гнойными
- 2) гнойными
- 3) хлопьевидными
- 4) слизистыми

### **ТОКСИДЕРМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ**

- 1) токсинов
- 2) аллергена
- 3) бактерий
- 4) вирусов

### **ПОД РАДИОЧАСТОТНОЙ ЭЛЕКТРОПОРАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) распаривание лица мелкодисперсным озонированным паром
- 2) применение низкочастотного импульсного тока сверхмалой силы с целью восстановления клеточного метаболизма
- 3) процесс выделения газов при попадании ультразвуковой волны в жидкую среду
- 4) способ трансдермального переноса ионных и неионных активных веществ вне зависимости от вида растворимости в виде липосомных комплексов

### **В МАЗКАХ-ОТПЕЧАТКАХ, ПОЛУЧАЕМЫХ СО ДНА ЭРОЗИЙ ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ СВЕЖИХ ПУЗЫРЕЙ, У БОЛЬНЫХ ПУЗЫРЧАТКОЙ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ**

- 1) тучные клетки

- 2) меланоциты и гистиоциты
- 3) шиповидные клетки
- 4) мононуклеарные элементы

### **К ЧИСЛУ ГЛАВНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) повышенное содержание общего и специфического IgE в сыворотке крови
- 2) обострение процесса под влиянием провоцирующих факторов
- 3) гиперпигментацию кожи периорбитальной области
- 4) наличие атопических заболеваний у пациента или его родственников

### **ГИДРАДЕНИТ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОСПАЛЕНИЯ**

- 1) сальных желез
- 2) волосяных фолликулов
- 3) апокриновых желез
- 4) эккриновых желез

### **ДОЗА ИЗОТРЕТИНОИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ГРАНУЛЕМЫ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА В СУТКИ**

- 1) 0,3-0,5
- 2) 0,1-0,3
- 3) 0,5-1,0
- 4) 0,2-0,3

### **ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пищевой
- 2) половой
- 3) воздушно-капельный
- 4) бытовой

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА ЭРИТРОМИЦИНА ПЕРОРАЛЬНО СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)**

- 1) 0,5
- 2) 1,5
- 3) 1,0
- 4) 2,0

### **ЦИТОПЛАЗМА ИНТРАЭПИДЕРМАЛЬНЫХ ЛИМФОЦИТОВ ПРИ ГРИБОВИДНОМ МИКОЗЕ**

- 1) густо заполнена базофильными гранулами
- 2) представлена светлым перинуклеарным ободком
- 3) обильная пенистая со слабой эозинофилией
- 4) едва различима между ядром и клеточной стенкой

### **ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ИНЪЕКЦИОННОГО ВВЕДЕНИЯ В**

### **ТЕРАПИИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гидрокортизона бутират
- 2) мометазона фураат
- 3) триамцинолона ацетонид
- 4) клобетазола пропионат

### **ПАЦИЕНТАМ СО СРЕДНЕ-ТЯЖЕЛЫМ И ТЯЖЕЛЫМ БЛЯШЕЧНЫМ ПСОРИАЗОМ С 12 ЛЕТ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ИЛИ ПРИ НАЛИЧИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ, ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ДРУГИХ МЕТОДОВ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ ИЛИ ФОТОТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) омализумаб
- 2) инфликсимаб
- 3) устекинумаб
- 4) этанерцепт

### **ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ВУЛЬГАРНОМ СИКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пузырек
- 2) пустула
- 3) узел
- 4) бугорок

### **К ОТНОСИТЕЛЬНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ТСА ПИЛИНГА ОТНОСЯТ**

- 1) возраст младше 18 лет
- 2) наличие гипертрофических и келоидных рубцов
- 3) гипертрихоз
- 4) прием системных ретиноидов

### **РЕШЕНИЕ ВОПРОСА О НАПРАВЛЕНИИ ПАЦИЕНТА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПРИНИМАЕТ**

- 1) лечащий врач
- 2) врачебная комиссия
- 3) заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
- 4) заведующий отделением

### **ПОСЛЕ СТИХАНИЯ ОСТРОВСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ И ПРЕКРАЩЕНИЯ МОКНУТИЯ ПАЦИЕНТАМ С ФОТОАЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ ТОПИЧЕСКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА В ВИДЕ**

- 1) геля
- 2) мази
- 3) крема
- 4) пластыря

### **УТОЛЩЕНИЕ ШИПОВАТОГО СЛОЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПОВЫШЕНИЯ СКОРОСТИ**

**ПРОЛИФЕРАЦИИ КЕРАТИНОЦИТОВ БАЗАЛЬНОГО И СУПРАБАЗАЛЬНЫХ СЛОЕВ ЭПИДЕРМИСА С ПОВЫШЕНИЕМ В НИХ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО ОБМЕНА И МИТОТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) акантозом
- 2) спонгиозом
- 3) папилломатозом
- 4) гранулезом

**ТЕРАТОГЕННЫМ РИСКОМ ОБЛАДАЮТ**

- 1) пенициллины
- 2) ретиноиды
- 3) макролиды
- 4) антигистаминные препараты 1 поколения

**СИМПТОМ «СКОШЕННОГО ЛУГА» НАБЛЮДАЮТ ПРИ СИФИЛИСЕ**

- 1) врождённом
- 2) третичном
- 3) вторичном
- 4) первичном

**НАИБОЛЬШУЮ АКТИВНОСТЬ ЧЕСОТОЧНЫЙ КЛЕЩ ПРОЯВЛЯЕТ**

- 1) днем
- 2) вечером
- 3) утром
- 4) ночью

**ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОЦЕДУРЫ МЕЗОТЕРАПИИ ПЕРЕД НАЧАЛОМ ЛЕЧЕНИЯ ВОЗМОЖНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) селективного фототермолиза
- 2) поверхностного пилинга
- 3) эпиляции
- 4) RF-лифтинга

**ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ОЦЕНИВАЮТ ПО ШКАЛЕ**

- 1) CHA2DS2-VASc
- 2) HAS-BLED
- 3) SCORE
- 4) SCORAD

**ПРИ ОКАЗАНИИ ГРАЖДАНИНУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ (ФОРМИРУЕТСЯ)**

- 1) с первого дня заболевания или травмы
- 2) по желанию пациента
- 3) при окончании лечения
- 4) в день признания его временно нетрудоспособным

## **АЛЮМИНИЯ АЦЕТАТ РАСТВОР 8% ВХОДИТ В СОСТАВ**

- 1) жидкости Кастеллани
- 2) ферезола
- 3) резорцина
- 4) жидкости Бурова

## **ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ПРИ РАЗНОЦВЕТНОМ ЛИШАЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) иммуноферментный анализ
- 2) микробиологическое исследование
- 3) микроскопическое исследование
- 4) исследование полимеразной цепной реакции

## **ПРИ ХОЛИНЕРГИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЕ БОЛЬНЫЕ ОБЫЧНО ОТМЕЧАЮТ ВНЕЗАПНОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЗУДА, ПРИСТУПООБРАЗНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ ВЫСЫПАНИЙ И**

- 1) усиленное потоотделение
- 2) резкий подъем температуры тела до 40°C
- 3) диплопию
- 4) боли в суставах

## **ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ, ВЗЯТОГО ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ, ВЫЯВЛЯЮТ АКАНТОЗ ЭПИДЕРМИСА, ТОЛСТЫЕ СЕРОЗНО-ЛЕЙКОЦИТАРНЫЕ КОРКИ НА ПОВЕРХНОСТИ ЭПИДЕРМИСА, ПЕРИВАСКУЛЯРНЫЕ ИНФИЛЬТРАТЫ С НАЛИЧИЕМ НЕЙТРОФИЛЬНЫХ ГРАНУЛОЦИТОВ И ИХ ПРОНИКНОВЕНИЕМ В ЭПИДЕРМИС С ФОРМИРОВАНИЕМ СУБКОРНЕАЛЬНЫХ НЕЙТРОФИЛЬНЫХ МИКРОАБСЦЕССОВ, ТО ДАННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) атопического дерматита
- 2) разноцветного лишая
- 3) обострения хронической экземы
- 4) экссудативного псориаза

## **ВРОЖДЕННУЮ АЛОПЕЦИЮ С РАСПОЛОЖЕНИЕМ В ЛОБНО-ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) триангулярной
- 2) гнездной
- 3) андрогенной
- 4) телогеновой

## **БОЛЬНОМУ С ИМПЕТИГО РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАРУЖНАЯ ТЕРАПИЯ**

- 1) такролимусом
- 2) мупироцином
- 3) алклометазоном
- 4) бензилбензоатом

**ПРИ ЛЕГКОЙ ФОРМЕ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ В СЛУЧАЕ МАЦЕРАЦИИ НАЗНАЧАЮТ НАРУЖНО**

- 1) пластыри
- 2) мази
- 3) пасты
- 4) гели

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АЦИТРЕТИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) почечная недостаточность
- 2) артериальная гипертензия
- 3) катаракта
- 4) железодефицитная анемия

**НА РАННИХ СТАДИЯХ МУЦИНОЗНОЙ АЛОПЕЦИИ МУЦИН ОТКЛАДЫВАЕТСЯ**

- 1) в дерме
- 2) вокруг сосудов
- 3) в сальных железах
- 4) в наружном корневом влагалище фолликула

**ПЕРВИЧНЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ СПОНТАННО РАЗРЕШАЮТСЯ В ТЕЧЕНИЕ СУТОК ПРИ**

- 1) экземе
- 2) крапивнице
- 3) узловатой чесотке
- 4) панникулите

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЕНЕРИЧЕСКОЙ ЛИМФОГРАНУЛЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кетоконазол
- 2) орнидазол
- 3) доксициклин
- 4) сульфадиметоксин

**ПОЯВЛЕНИЕ НА КРЫЛЬЯХ НОСА И ЩЕКАХ ГИПЕРЕМИЧЕСКИХ ПЯТЕН С ГИПЕРКЕРАТОЗОМ НА ПОВЕРХНОСТИ, РАЗРЕШАЮЩИХСЯ С ФОРМИРОВАНИЕМ РУБЦОВОЙ АТРОФИИ КОЖИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) красного плоского лишая
- 2) розового лишая Жибера
- 3) дискоидной красной волчанки
- 4) себорейного дерматита

**ПРИ РЕЗИСТЕНТНОСТИ К ПРОВОДИМОЙ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ, РАСПРОСТРАНЕННЫХ ВЫСЫПАНИЯХ ПРИ ПСОРИАЗЕ СРЕДНЕЙ ИЛИ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ, РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) санаторно-курортное лечение

- 2) топические глюкокортикостероиды высокой активности
- 3) системную терапию или фототерапию
- 4) лазеротерапию

**ПРИ ДЕКАЛЬВИРУЮЩЕМ Фолликулите на коже головы происходит образование**

- 1) телеангиэктазий
- 2) папул
- 3) пустул
- 4) пятен

**Листок нетрудоспособности по уходу за больным взрослым членом семьи при лечении в амбулаторных условиях лечащий врач может выдать на срок не более чем на \_\_\_\_\_ дней по каждому случаю заболевания**

- 1) 15
- 2) 7
- 3) 45
- 4) 30

**Для всех подтипов врожденного буллезного эпидермолиза характерно сочетание**

- 1) эрозии и язвы
- 2) пузырей и эрозии
- 3) эрозии и атрофии
- 4) пузырей и милиумов

**Микроабсцессы потрии характерны для**

- 1) склероатрофического лишая
- 2) герпетиформного дерматита
- 3) вульгарного псориаза
- 4) грибовидного микоза

**При тяжелой форме периорального дерматита наружную терапию комбинируют с**

- 1) преднизолоном
- 2) метотрексатом
- 3) тетрациклином
- 4) альфа-токоферола ацетатом

**При центральной центробежной рубцовой алопеции очаги локализируются на**

- 1) границе роста волос
- 2) темени
- 3) макушке

4) затылке

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ЭРИТРАЗМА» НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) микроскопическое исследование соскоба кожи
- 2) патолого-анатомическое исследование биопсийного материала кожи с применением гистохимических методов
- 3) патолого-анатомическое исследование биопсийного материала кожи с применением иммунофлюоресцентных методов
- 4) витроскопию

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *C. psitaci*
- 2) *C. pneumoniae*
- 3) *C. pecorum*
- 4) *C. trachomatis*

**ДЛЯ ОЦЕНКИ УРОВНЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ КОЖНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРИМЕНЯЮТ ИНДЕКС**

- 1) SCORAD
- 2) NAPSИ
- 3) PASI
- 4) DLQI

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕСОТКИ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 4 ЛЕТ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ ЭМУЛЬСИИ БЕНЗИЛБЕНЗОАТА (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 40
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 30

**ПРОСТОЙ КОНТАКТНЫЙ ДЕРМАТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) эритемой
- 2) гиперкератозом
- 3) вегетациями
- 4) алопецией

**ДЛЯ ЛИМФОМАТОИДНОГО ПАПУЛЕЗА ТИПА «С» ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) дермального очагового «клинообразного» инфильтрата из отдельных или сгруппированных CD30+ опухолевых клеток
- 2) эпидермотропного инфильтрата из атипичных CD30+ или CD30- лимфоидных клеток малых и средних размеров с церебриформными ядрами
- 3) эпидермотропного инфильтрата из атипичных CD8+ и CD30+ лимфоидных клеток малых и средних размеров
- 4) сливающихся полей CD30+ крупных атипичных лимфоидных клеток



**НАЛИЧИЕ МЕЛКООЧАГОВОГО ПЕРИВАСКУЛЯРНОГО ИНФИЛЬТРАТА ПРИ МОРФОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СТАДИИ**

- 1) прогрессирующей
- 2) бляшечной
- 3) эритематозной
- 4) опухолевидной

**ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА, ПРЕДСТАВЛЕННАЯ В ВИДЕ СКОПЛЕНИЯ НЕЙТРОФИЛОВ В ДЕРМАЛЬНЫХ СОСОЧКАХ, НЕЙТРОФИЛЬНЫХ ФРАГМЕНТОВ, ЭОЗИНОФИЛОВ, ФИБРИНА И В НЕКОТОРЫХ СЛУЧАЯХ ОТДЕЛЕНИЯ ВЕРХУШЕК СОСОЧКОВ ОТ ПРИЛЕГАЮЩЕГО ЭПИДЕРМИСА, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) пустулезного псориаза
- 2) многоформной эритемы
- 3) пузырчатки
- 4) герпетиформного дерматита

**ТЕСТ «ВОЛЧАНОЧНОЙ ПОЛОСКИ» ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) анализа мочи
- 2) иммуноферментного анализа
- 3) иммунологического теста
- 4) иммунофлуоресцентного исследования

**МАКСИМАЛЬНАЯ РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗА ТРИАМЦИНОЛОНА АЦЕТониДА НА ОДНУ ПРОЦЕДУРУ ВНУТРИОЧАГОВОГО ВВЕДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 30
- 2) 45
- 3) 60
- 4) 75

**ПОРАЖЕНИЕ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ПОЛОСТИ РТА ПРИ РАЗНОЦВЕТНОМ ЛИШАЕ**

- 1) характерно для больных сахарным диабетом
- 2) не характерно
- 3) характерно для больных со злокачественными новообразованиями
- 4) характерно для ВИЧ-инфицированных

**ВОЛОСЯНОЙ ЛИШАЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эритематосквамозным очагом с везикулами
- 2) мелкой фолликулярной воспалительно-кератотической папулой
- 3) фолликулитом
- 4) полигональной лихеноидной папулой

**КРУПНЫЕ СОСУДИСТЫЕ ПЯТНА, СКЛОННЫЕ К СЛИЯНИЮ И ЗАНИМАЮЩИЕ ОБШИРНЫЕ УЧАСТКИ КОЖИ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) пурпурой

- 2) петехией
- 3) розеолой
- 4) эритемой

**АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ ИММУНОГЛОБУЛИНА**

- 1) E
- 2) A
- 3) M
- 4) G

**ВЫСЫПАНИЯ ПРИ УЗЛОВАТОЙ ЭРИТЕМЕ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА**

- 1) волосистой части головы
- 2) голенях
- 3) груди
- 4) предплечьях

**РАЗМЕР ВЫПЛАТ ПО ЛИСТКУ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СТРАХОВОМ СТАЖЕ РАБОТНИКА БОЛЕЕ 8 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ % СРЕДНЕЙ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ РАБОТНИКА**

- 1) 60
- 2) 40
- 3) 80
- 4) 100

**МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НАТИВНЫХ МАЗКОВ СОСКОБА СО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА ПРОВОДЯТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) уrogenитального кандидоза
- 2) гонококковой инфекции
- 3) хламидийной инфекции
- 4) уrogenитального трихомониаза

**ПРИ ДЕРМАЛЬНОЙ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИИ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПРОЦЕДУРАМИ ЛАЗЕРНОГО УСТРАНЕНИЯ ПИГМЕНТА СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 6-8
- 2) до 3-5
- 3) до 15
- 4) 5-6

**ПОЛНАЯ РЕГЕНЕРАЦИЯ ВИДИМОЙ ЧАСТИ НОГТЯ ПРОИСХОДИТ ЗА ПЕРИОД (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 4-5
- 2) 1-2
- 3) 3-4
- 4) свыше 5

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ АНТИНУКЛЕАРНЫХ АНТИТЕЛ ПРОВОДЯТ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ КРАПИВНИЦЫ С**

- 1) саркомой Капоши
- 2) дерматомиозитом
- 3) мастоцитозом
- 4) болезнью Дюринга

## **ПЕНЦИКЛОВИР В ОТЛИЧИЕ ОТ АЦИКЛОВИРА**

- 1) применяется при герпетическом менингите
- 2) не активен в отношении ацикловир-резистентных штаммов вирусов
- 3) более активен у пациентов со сниженным иммунитетом
- 4) назначается только наружно

## **В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЗВОЛЯЕТ ПРОВЕСТИ ОДНОЗНАЧНУЮ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ГЕРПЕТИФОРМНОГО ДЕРМАТИТА ДЮРИНГА И**

- 1) буллезного варианта красного плоского лишая
- 2) гестационного пемфигоида
- 3) линейного IgA дерматоза
- 4) приобретенного буллезного эпидермолиза

## **ПУВА-ТЕРАПИЯ У БОЛЬНЫХ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИЕЙ ПОКАЗАНА С ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 12
- 2) 2
- 3) 15
- 4) 18

## **В НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ МИКРОСПОРИИ ПРИМЕНЯЮТ КРЕМ, СОДЕРЖАЩИЙ**

- 1) клотримазол
- 2) кетоконазол
- 3) мометазон
- 4) бетаметазон

## **ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ ГИАЛУРОНИДАЗЫ РАСТВОРА ИЗ РАСЧЕТА 3000 МЕ – 2 МЛ NaCl 0,9% ДОЗА ПРЕПАРАТА В 0,3 МЛ ШПРИЦА СОСТАВЛЯЕТ (В МЕ)**

- 1) 1500
- 2) 750
- 3) 550
- 4) 450

## **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НОВОКАИНОВОЙ СОЛЬЮ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ СКРЫТЫМ НЕУТОЧНЕННЫМ СИФИЛИСОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 20
- 2) 28
- 3) 42
- 4) 14

#### **ПРИ Фолликулярной форме грибовидного микоза назначают**

- 1) УФА-1
- 2) УФВ-311 нм
- 3) ПУВА-терапию
- 4) селективную фототерапию

#### **При гистологическом исследовании препаратов наличие муцина выявляют посредством**

- 1) окрашивания конго красным в кирпично-красный цвет
- 2) свечения в поляризованном свете
- 3) метакроматического окрашивания толуидиновым синим
- 4) вымывания из тканей при обработке материала с формированием характерных «щелей»

#### **Узел является типичным морфологическим элементом**

- 1) пузырчатки
- 2) псориаза
- 3) лепры
- 4) крапивницы

#### **Наиболее заразным высыпанием вторичного периода сифилиса является**

- 1) сифилитическая алопеция
- 2) сифилитическая розеола
- 3) эрозивная и гипертрофическая папула
- 4) сифилитическая лейкодерма

#### **Медицинские работники имеют право на**

- 1) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 2) предоставление пациенту образцов лекарственных препаратов, полученных бесплатно от фармацевтических компаний
- 3) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 4) стимулирование труда в соответствии со спецификой и сложностью работы

#### **Вводимые вещества при электрофорезе накапливаются в**

- 1) эндотелии сосудов
- 2) подкожно-жировой клетчатке
- 3) верхних слоях дермы

4) эпидермисе

**ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС У ЖЕНЩИН С ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬЮ  
МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ПРИЕМ**

- 1) ципротерона ацетата
- 2) дроспиренона
- 3) диеногеста
- 4) тиболона

**К ПРИЗНАКУ, ПОЗВОЛЯЮЩЕМУ ОТЛИЧИТЬ КЕЛОИДНЫЙ РУБЕЦ, ОТНОСЯТ**

- 1) высоту
- 2) распространение за границы раны
- 3) цвет
- 4) плотность

**ПРИ ВИСЦЕРАЛЬНОМ СИФИЛИСЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТСЯ**

- 1) пищевод
- 2) поджелудочная железа
- 3) аорта
- 4) брыжейка тонкой кишки

**В ДОПОЛНЕНИЕ К НЕПРЯМОЙ РЕАКЦИИ ИММУНОФЛЮОРЕСЦЕНЦИИ ДЛЯ  
ПОДТВЕРЖДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА «ВРОЖДЕННЫЙ БУЛЛЕЗНЫЙ  
ЭПИДЕРМОЛИЗ» ПРОВОДЯТ**

- 1) исследование содержимого пузырей на акантолитические клетки
- 2) гистологическое исследование
- 3) трансмиссивную электронную микроскопию
- 4) иммуноферментный анализ

**ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ  
ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ПРЕДЪЯВИТЬ**

- 1) документ о семейном положении
- 2) свидетельство государственного пенсионного страхования
- 3) справку с места работы
- 4) документ, удостоверяющий личность

**ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ КРАСНОГО  
ПЛОСКОГО ЛИШАЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пузырь
- 2) папула
- 3) везикула
- 4) волдырь

**ТЕРАПИЮ АЦИТРЕТИНОМ У ЖЕНЩИН ДЕТОРОДНОГО ВОЗРАСТА НАЧИНАЮТ \_\_\_\_\_  
МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА**

- 1) вне зависимости от дня
- 2) в середине
- 3) на 2 или 3 день
- 4) в конце

#### **К ПРИЗНАКАМ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) гиперемия слизистой оболочки влагалища
- 2) петехиальные кровоизлияния на слизистой оболочке влагалищной части шейки матки
- 3) творожистые вагинальные выделения
- 4) значение pH вагинального отделяемого  $> 4,5$

#### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕРПЕСА В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ АЦИКЛОВИР ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) внутривенно
- 2) перорально
- 3) подкожно
- 4) эндолимфатически

#### **К МЕТОДУ АМПЛИФИКАЦИИ НУКЛЕИНОВЫХ КИСЛОТ, ИСПОЛЬЗУЕМОМУ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ, ОТНОСЯТ**

- 1) ИФА
- 2) ПЦР
- 3) РИФ
- 4) РПГА

#### **ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПСОРИАЗА, ОТЛИЧАЮЩИМ ЕГО ОТ ЭКЗЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плотный ортокератоз
- 2) истончение зернистого слоя
- 3) утолщение шиповатого слоя
- 4) наличие спонгиозных пузырьков

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АНТИГИСТАМИННОГО ПРЕПАРАТА КЛЕМАСТИН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эрозивный гастрит
- 2) хронический панкреатит
- 3) гипотиреоз
- 4) бронхиальная астма

#### **ПРОЦЕСС, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ РЕЗКО ВЫРАЖЕННЫМ ОТЕКОМ ЭПИДЕРМИСА, ИМЕЮЩИМ КАК МЕЖКЛЕТОЧНЫЙ, ТАК И ВНУТРИКЛЕТОЧНЫЙ ХАРАКТЕР, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) баллонизирующей дистрофией
- 2) неравномерным акантолизом
- 3) равномерным гранулезом

4) ретенционным гиперкератозом

**ПРИ РЕЗИСТЕНТНОСТИ К ПРОВОДИМОЙ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ, РАСПРОСТРАНЕННЫХ ВЫСЫПАНИЯХ У БОЛЬНОГО ПСОРИАЗОМ РЕКОМЕНДУЮТ АЦИТРЕТИН В НАЧАЛЬНОЙ ДОЗЕ \_\_\_\_ МГ НА КГ МАССЫ ТЕЛА В СУТКИ**

- 1) 1,0-2,0
- 2) 0,1-0,2
- 3) 0,3-0,5
- 4) 0,8-1,0

**ОДНИМ ИЗ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ, НАБЛЮДАЕМЫХ ПРИ ТОКСИДЕРМИИ, ЯЛЯЕТСЯ**

- 1) отложение IgG вокруг кровеносных сосудов
- 2) вакуольная дистрофия клеток базального слоя
- 3) выраженный отек сосочкового слоя дермы
- 4) периваскулярный нейтрофильный инфильтрат

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) иммунофенотипирование
- 2) иммуногистохимия
- 3) реакция иммунофлюоресценции
- 4) иммуноферментный анализ

**БОЛЬНОМУ 24 ЛЕТ С САРКОМОЙ КАПОШИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА**

- 1) ВИЧ-инфекцию
- 2) герпесвирусную инфекцию
- 3) вирусную инфекцию Эпштейна – Барр
- 4) цитомегаловирусную инфекцию

**ЕМКОСТЬ, В КОТОРОЙ ХРАНИТСЯ ЖИДКИЙ АЗОТ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) флаконом
- 2) колбой
- 3) дюаром
- 4) баллоном

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КРАПИВНИЦЫ ПРОВОДЯТ С**

- 1) герпетиформным дерматитом
- 2) дискоидной волчанкой
- 3) вульгарным псориазом
- 4) токсикодермией

**РУБЦУЮЩИЙ ПЕМФИГОИД ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА**

- 1) слизистых оболочках пищевода
- 2) слизистых оболочках полости рта и глаз

- 3) коже дистальных участков верхних и нижних конечностей
- 4) коже нижней части туловища

### **ДЕСТРУКТИВНУЮ ТЕРАПИЮ ИСПОЛЬЗУЮТ В ЛЕЧЕНИИ**

- 1) урогенитального кандидоза
- 2) урогенитального трихомониаза
- 3) рецидивирующего генитального герпеса
- 4) аногенитальных (венерических) бородавок

### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТРИПТАЗЫ ПРОВОДЯТ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ КРАПИВНИЦЫ С**

- 1) мастоцитозом
- 2) уртикарным васкулитом
- 3) дерматомиозитом
- 4) многоформной эритемой

### **ПОД ГИПЕРКЕРАТОЗОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) утолщение шиповатого слоя
- 2) нарушение связи между клетками шиповатого слоя
- 3) утолщение рогового слоя
- 4) острый отек сосочков дермы

### **УВЕЛИЧЕНИЕ РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПОСЛЕ ПОЯВЛЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ СИФИЛОМЫ НАБЛЮДАЮТ ОБЫЧНО СПУСТЯ (В ДНЯХ)**

- 1) 21-28
- 2) 9-12
- 3) 5-8
- 4) 13-16

### **СОЧЕТАНИЕ АТРОФОДЕРМИИ, РУБЦОВОЙ АЛОПЕЦИИ, ГЛАЗНОЙ ПАТОЛОГИИ, КОСТНЫХ АНОМАЛИЙ, ОЧАГОВ ОБЫЗВЕЩВЛЕНИЯ В ЭПИФИЗАХ КОСТЕЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА**

- 1) KID
- 2) Помпе
- 3) Конради – Хюнермана
- 4) Шегрена – Ларссона

### **КОЛИЧЕСТВЕННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОЦЕНТА ВОЛОС В СТАДИИ РОСТА И ПОКОЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) фототрихограммой
- 2) электрокардиограммой
- 3) флюорограммой
- 4) энцефалограммой

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ДЕКАЛЬВИРУЮЩЕГО ФОЛЛИКУЛИТА**



### **ПРОВОДЯТ С**

- 1) дискоидной красной волчанкой
- 2) вульгарным сикозом
- 3) туберкулезной волчанкой
- 4) микозом

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ТРЕТИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) дибензилэтилендиаминовой соли бензилпенициллина
- 2) бензилпенициллина новокаиновой соли
- 3) дибензилэтилендиаминовой, новокаиновой и натриевой соли пенициллина
- 4) дибензилэтилендиаминовой и новокаиновой соли пенициллина

### **СИМПТОМ ОБЛАТКИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) разноцветного лишая
- 2) красного плоского лишая
- 3) парапсориаза
- 4) псориаза

### **БОЛЬНЫМ РОЗОВЫМ ЛИШАЕМ ЖИБЕРА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВЫСЫПАНИЯМИ**

- 1) рекомендуется системная терапия метотрексатом
- 2) рекомендуется наружная терапия такролимусом
- 3) лекарственная терапия не требуется
- 4) необходима системная терапия циклоспорином

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕРПЕСА В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ АЦИКЛОВИР ВНУТРИВЕННО ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_ В СУТКИ**

- 1) 1 раз
- 2) 2 раза
- 3) 5 раз
- 4) 3 раза

### **АНДРОГЕННАЯ АЛОПЕЦИЯ У МУЖЧИН – ПОРЕДЕНИЕ И ИСТОНЧЕНИЕ ВОЛОС В СОЧЕТАНИИ ОБЛАСТЕЙ**

- 1) затылочной и теменной
- 2) затылочной и височных
- 3) затылочной и макушечной
- 4) теменной и макушечной

### **ВЫСЫПАНИЯ В ВИДЕ «КРЫЛЬЕВ БАБОЧКИ» ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) красной волчанки
- 2) себорейного дерматита
- 3) розацеа
- 4) микроспории

## **ТЕСТОСТЕРОН ПРЕВРАЩАЕТСЯ В ДИГИДРОТЕСТОСТЕРОН В ПРИСУТСТВИИ**

- 1) 3-бетадегидрогеназы
- 2) липазы
- 3) 5-альфаредуктазы
- 4) протеазы

## **К ОБЩЕМУ ПРОЯВЛЕНИЮ ПСОРИАЗА, КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ И ГЕРПЕТИФОРМНОГО ДЕРМАТИТА ДЮРИНГА ОТНОСЯТ**

- 1) поражение слизистых
- 2) феномен Кебнера
- 3) артрит
- 4) появление рубцовых изменений

## **МАКСИМАЛЬНО ВОЗМОЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА PASI У ПАЦИЕНТА С ПСОРИАЗОМ СОСТАВЛЯЕТ (В БАЛЛАХ)**

- 1) 72
- 2) 100
- 3) 55
- 4) 84

## **У МУЖЧИНЫ ПОСЛЕ ПОСЕЩЕНИЯ АКВАПАРКА ПОЯВИЛИСЬ ВЫСЫПАНИЯ НА КОЖЕ МЕЖПАЛЬЦЕВЫХ СКЛАДОК СТОП, ЗУД НЕ БЕСПОКОИТ, ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ В ДАННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микоз
- 2) эритразма
- 3) псориаз
- 4) экзема

## **ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ УЗЛОВАТОЙ ПОЧЕСУХИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ингибиторы кальциневрина
- 2) топические глюкокортикостероиды
- 3) препараты салициловой кислоты
- 4) аналоги витамина D

## **ИНДЕКС PASI РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ОЦЕНКИ КЛИНИЧЕСКОЙ ТЯЖЕСТИ**

- 1) болезни Дарье
- 2) грибвидного микоза
- 3) псориаза обыкновенного
- 4) атопического дерматита

## **ТЕПЛОВОЕ «ВЫЖИГАНИЕ» МИКРОКАНАЛОВ В РОГОВОМ СЛОЕ И НИЖЕЛЕЖАЩИХ СЛОЯХ С ПОМОЩЬЮ СВЕТОВЫХ ИЛИ РАДИОЧАСТОТНЫХ ЛУЧЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) термолитолизом
- 2) электрофорезом

- 3) электропорацией
- 4) сонофорезом

**К ЭКЗОГЕННЫМ ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ПИОДЕРМИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) бытовые яды
- 2) отравляющие вещества
- 3) жареную пищу
- 4) повышенное потоотделение

**К ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) начало заболевания в раннем возрасте
- 2) хроническое рецидивирующее течение
- 3) складчатость (гиперлинеарность) ладоней и подошв
- 4) атопию в анамнезе или отягощенную по атопии наследственность

**ЛАБОРАТОРНУЮ ДИАГНОСТИКУ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ, ОСНОВАННУЮ НА ПЦР, СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ПО ОКОНЧАНИИ СИСТЕМНОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ, ПРОВЕДЕННОЙ ПО ЛЮБЫМ ПОКАЗАНИЯМ, ЧЕРЕЗ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

**ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ БУЛЛЕЗНОМ ИМПЕТИГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эрозия
- 2) язва
- 3) рубец
- 4) трещина

**ГЛЮТЕНОВАЯ ЭНТЕРОПАТИЯ АССОЦИИРОВАНА С**

- 1) псориазом обыкновенным
- 2) герпетиформным дерматитом Дюринга
- 3) локализованной склеродермией
- 4) рубцовым пемфигоидом

**БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ КЛИНИЧЕСКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отсутствием выделений
- 2) «клубничной» шейкой матки
- 3) воспалительной реакцией слизистых оболочек половых путей
- 4) отсутствием воспалительной реакции слизистых оболочек половых путей

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ САРКОМЫ КАПОШИ ЯВЛЯЕТСЯ ВИРУС**

- 1) папилломы 6 типа
- 2) герпеса 3 типа
- 3) иммунодефицита человека
- 4) герпеса 8 типа

### **ДЕБЮТ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) у детей до трех лет
- 2) у подростков
- 3) в среднем возрасте
- 4) в пожилом возрасте

### **СОВМЕСТНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ АЦИТРЕТИНА И ТЕТРАЦИКЛИНОВ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) нефротоксичности
- 2) повышения уровня липидов крови
- 3) гепатотоксичности
- 4) повышения внутричерепного давления

### **У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫМИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ СРЕДИ ОСЛОЖНЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ**

- 1) инфекционные осложнения
- 2) доброкачественные новообразования
- 3) сердечно-сосудистые заболевания
- 4) нарушения желудочно-кишечного тракта

### **О КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) отношения числа пациентов, которым проведена трансплантация почки, к числу нуждающихся
- 2) охвата прикрепленного населения профилактическими медицинскими осмотрами
- 3) занятости койки в стационаре, в который госпитализируется прикрепленное население
- 4) текучести кадров

### **АПОКРИННЫЕ ПОТОВЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ**

- 1) на лбу
- 2) на всей поверхности тела
- 3) в промежности
- 4) только на стопах

### **СФОРМИРОВАВШИЕСЯ ИММУННЫЕ КОМПЛЕКСЫ ПРИ ПУЗЫРЧАТКЕ ВЫЗЫВАЮТ РАЗРУШЕНИЕ ДЕСМОСОМ И ПОЯВЛЕНИЕ ВНУТРИЭПИДЕРМАЛЬНЫХ**

- 1) гнойничков
- 2) пузырей
- 3) узелков

4) папул

**ФАКТОРОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ПРОГНОЗ ТЕЧЕНИЯ СИНДРОМА СЕЗАРИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ \_\_\_\_\_ В КРОВИ**

- 1) лактатдегидрогеназы
- 2) гамма-глутамилтранспептидазы
- 3) тромбоцитов
- 4) иммуноглобулина E

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПОЗДНИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ, В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) дибензилэтилендиаминовой соли бензилпенициллина
- 2) бензилпенициллина натриевой соли
- 3) дибензилэтилендиаминовой, новокаиновой и натриевой соли пенициллина
- 4) дибензилэтилендиаминовой и новокаиновой соли пенициллина

**АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ ЧАЩЕ ВСЕГО МАНИФЕСТИРУЕТ В \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТЕ**

- 1) старческом
- 2) юношеском
- 3) раннем детском
- 4) пожилом

**ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФЕНОМЕН**

- 1) Ауспитца
- 2) Кебнера
- 3) «яблочного желе»
- 4) Пospelова

**ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ В ОЧАГАХ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ ПАЦИЕНТАМ С КРАСНЫМ ПЛОСКИМ ЛИШАЕМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ, А ИМЕННО**

- 1) локальное ультрафиолетовое облучение
- 2) спектральная фототерапия
- 3) ПУВА-терапия
- 4) общее ультрафиолетовое облучение

**КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА У МУЖЧИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ВЫДЕЛЕНИЯМИ ИЗ УРЕТРЫ ПО УТРАМ**

- 1) гомогенными
- 2) гнойными
- 3) водянистыми
- 4) пенстыми

## **ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ СКЛЕРОАТРОФИЧЕСКОГО ЛИХЕНА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) везикулы с плотной покрывкой
- 2) фарфорово-белые бляшки
- 3) папулы с пупковидным вдавлением
- 4) ярко-розовые папулы

## **БОЛЕЗНЬ РИТТЕРА ОТНОСЯТ К**

- 1) глубоким стрептодермиям
- 2) глубоким стафилодермиям
- 3) поверхностным стафилодермиям
- 4) поверхностным стрептодермиям

## **КОЛЛАГЕН ПО СВОЕЙ ПРИРОДЕ – ЭТО**

- 1) углевод
- 2) гликозамингликан
- 3) липид
- 4) белок

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА НЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) культуральное исследование
- 2) молекулярно-генетическое исследование
- 3) микроскопическое исследование
- 4) серологический метод

## **БЛОКАТОРЫ H1-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ II ПОКОЛЕНИЯ ПРИ КРАПИВНИЦЕ ПРИМЕНЯЮТ ДО ИСЧЕЗНОВЕНИЯ ВЫСЫПАНИЙ И В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_ НЕДЕЛЬ ПОСЛЕ ИСЧЕЗНОВЕНИЯ ВЫСЫПАНИЙ**

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 6

## **ДИСКОИДНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА НА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) эритематозными, атрофическими участками алопеции
- 2) атрофическими участками алопеции
- 3) пигментированными участками алопеции
- 4) депигментированными участками атрофии кожи

## **СЛУЧАИ НАЛИЧИЯ ДВУХ И БОЛЕЕ БОЛЬНЫХ В ОДНОМ ОЧАГЕ, ЗАРАЖЕНИЕ КОТОРЫХ ПРОИЗОШЛО ВНЕ ЭТОГО КОЛЛЕКТИВА И НЕЗАВИСИМО ДРУГ ОТ ДРУГА, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) псевдоиррадиации
- 2) транзитной инвазии
- 3) перманентной инвазии

4) иррадиации

#### **ПОД МИКРОАБСЦЕССАМИ МУНРО ПОНИМАЮТ СКОПЛЕНИЯ**

- 1) нейтрофилов в толще шиповатого слоя
- 2) нейтрофилов в толще паракератоза
- 3) лимфоцитов в толще шиповатого слоя
- 4) лимфоцитов в толще паракератоза

#### **ГИДРАДЕНИТ ОТНОСЯТ К**

- 1) поверхностным стафилодермиям
- 2) глубоким стафилодермиям
- 3) глубоким стрептодермиям
- 4) поверхностным стрептодермиям

#### **ПСЕВДОПЕЛАДА БРОКА МОЖЕТ БЫТЬ ИДИОПАТИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ ИЛИ РАЗВИВАТЬСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) синдрома Стивенса – Джонсона
- 2) болезни Кирле
- 3) себорейной пузырчатки
- 4) красного плоского лишая

#### **ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КОНТАКТНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) топические глюкокортикостероиды
- 2) системные глюкокортикостероиды
- 3) ингибиторы кальциневрина
- 4) препараты цинка и антигистаминные препараты

#### **ДИСКЕРАТОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) склероатрофического лишая
- 2) парапсориаза
- 3) вульгарного псориаза
- 4) болезни Педжета

#### **ПРИ ГЛУБОКИХ ФОРМАХ ПИОДЕРМИИ ПРИМЕНЯЮТ ТЕРАПИЮ**

- 1) УФБ
- 2) УВЧ
- 3) УФА-1
- 4) ПУВА

#### **ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ» МОЖЕТ БЫТЬ ОКАЗАНА ПРИ**

- 1) красном волосяном лишае Девержи
- 2) болезни Дарье
- 3) локализованной склеродермии

4) дискоидной красной волчанке

**КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ИМЕЕТ ТРИ УРОВНЯ**

- 1) индивидуальный, групповой, видовой
- 2) оперативный, тактический, стратегический
- 3) государственный, ведомственный и внутренний
- 4) первичный, вторичный, третичный

**ДЛИНА ВОЛОСА ЗАВИСИТ ОТ ФАЗЫ**

- 1) телогена
- 2) анагена
- 3) катагена
- 4) экзогена

**К КАКОЙ ГРУППЕ ДЕРМАТОЗОВ ОТНОСЯТ БЛЯШЕЧНЫЙ ПАРАПСОРИАЗ?**

- 1) прелимфомы или лимфомы кожи низкой злокачественности
- 2) наследственного нарушения кератинизации
- 3) токсикодермии
- 4) факоматоза

**В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ  
ДЫХАНИЯ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_ МЕСТО**

- 1) третье
- 2) второе
- 3) четвертое
- 4) первое

**В РЕЗУЛЬТАТЕ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛАЗ ПРИ СИНДРОМЕ  
СТИВЕНСА – ДЖОНСОНА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ**

- 1) блефароконъюнктивит
- 2) иридоциклит
- 3) склерит
- 4) дакриoadенит

**БОЛЬНЫМ СИНДРОМОМ СТИВЕНСА – ДЖОНСОНА РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ  
ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В ФОРМЕ**

- 1) капсул
- 2) драже
- 3) таблеток
- 4) растворов

**СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ ЧЕСОТКИ ПРЕПАРАТОМ «БЕНЗИЛБЕНЗОАТ» ПРЕДУСМАТРИВАЕТ  
ЕГО НАНЕСЕНИЕ**

- 1) четырехкратное



- 2) однократное
- 3) двукратное
- 4) трехкратное

**РЕНТГЕНОГРАФИЮ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ С ЦЕЛЬЮ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА РАННИЙ ВРОЖДЕННЫЙ СИФИЛИС (ВЫЯВЛЕНИЕ ОСТЕОХОНДРИТА) У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 6 МЕСЯЦЕВ**

- 1) делать не имеет смысла
- 2) делать целесообразно
- 3) проводят в зависимости от результатов серореакций
- 4) проводят на усмотрение врача

**ТОКСИКОДЕРМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) поражением ногтевых пластинок
- 2) появлением узлов разных размеров
- 3) слабой воспалительной реакцией кожи
- 4) большой распространенностью

**ПРЕПАРАТЫ ИЗ ГРУППЫ МАКРОЛИДОВ ИСПОЛЬЗУЮТ В ЛЕЧЕНИИ**

- 1) урогенитальных заболеваний, вызванных *Ur. Urealyticum*
- 2) генитального герпеса
- 3) урогенитального кандидоза
- 4) аногенитальных бородавок

**ПОЯВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ПЛАСТИНЧАТОГО (ЛАМЕЛЛЯРНОГО) ИХТИОЗА ОТМЕЧАЮТ С**

- 1) 3 дня жизни
- 2) рождения
- 3) периода пубертата
- 4) 1 года жизни

**В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ ЭФФЕКТА ОТ ТЕРАПИИ БЛОКАТОРАМИ H1-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ПРИ ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) системных глюкокортикостероидов
- 2) системных ретиноидов
- 3) блокаторов H1-гистаминовых рецепторов в увеличенной четырехкратно суточной дозе
- 4) топических глюкокортикостероидов

**ПРИ БУЛЛЕЗНОМ ПЕМФИГОИДЕ АУТОАНТИТЕЛА КЛАССА IGG ФОРМИРУЮТСЯ К КОМПОНЕНТАМ**

- 1) волокон дермы
- 2) цитоплазмы
- 3) митохондрий
- 4) полудесмосом

**ТИПИЧНЫМ СИМПТОМОМ УЗЛОВАТОЙ ПОЧЕСУХИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) уртикарных элементов
- 2) плотных узелков
- 3) гиперкератоза
- 4) пятен

**СЕРЫЙ ИЛИ СИНИЙ ГИПЕРМЕЛАНОЗ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ**

- 1) лентиго
- 2) меланодерма
- 3) церулодерма
- 4) лейкодерма

**К ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ТОКСИДЕРМИИ, ОДНОЗНАЧНО ОТЛИЧАЮЩЕМУ ЕЁ ОТ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ, ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ**

- 1) субэпидермального расщепления
- 2) цитоидных телец вдоль базальной мембраны
- 3) вакуольной дистрофии базальных клеток
- 4) рассеянных микронекрозов кератиноцитов

**НАРУШЕНИЕ КЕРАТИНИЗАЦИИ ПРИ ПСОРИАЗЕ ГИСТОЛОГИЧЕСКИ ВЫРАЖАЕТСЯ В ПОЯВЛЕНИИ**

- 1) дискератоза
- 2) паракератоза
- 3) ортокератоза
- 4) гипокератоза

**В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ДИСГИДРОТИЧЕСКОЙ ЭПИДЕРМОФИТИИ ПРЕОБЛАДАЮТ**

- 1) эритематозно-сквамозные очаги
- 2) экссудативно-воспалительные явления, зуд
- 3) инфильтративно-нагноительный процесс
- 4) эритематозно-гиперкератотические высыпания

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕСОТКИ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 6 ЛЕТ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ БЕНЗИЛБЕНЗОАТА ЭМУЛЬСИИ (В %)**

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 30

**ВЫРАЖЕННАЯ ИНФИЛЬТРАЦИЯ И ОБРАЗОВАНИЕ ПУСТУЛ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ФОРМЫ МИКРОСПОРИИ**

- 1) экссудативной
- 2) инфильтративно-нагноительной

- 3) розацеаподобной
- 4) трихофитоидной

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ГРИБОВИДНЫМ МИКОЗОМ ВОЗМОЖНО НАЗНАЧАТЬ МЕТОТРЕКСАТ В КОМБИНАЦИИ С**

- 1) интерфероном- $\alpha$
- 2) ПУВА-терапией
- 3) системными глюкокортикостероидами
- 4) ретиноидами

**К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ДЕРМАТОМИОЗИТА ОТНОСЯТ**

- 1) гелиотропный параорбитальный отёк
- 2) пальпируемую пурпуру
- 3) лихеноидные высыпания
- 4) кольцевидную эритему

**ГИДРАДЕНИТ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) живота
- 2) шеи
- 3) подмышечной
- 4) спины

**К РУБЦОВОЙ АЛОПЕЦИИ С ЛИМФОЦИТАРНЫМ ХАРАКТЕРОМ ПЕРИФОЛЛИКУЛЯРНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) перифолликулит
- 2) декальвирующий фолликулит
- 3) классическую псевдопелладу (псевдопелладу Брока)
- 4) подрывающий фолликулит

**ДЛЯ ТРЕТИЧНОГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) папул и розеол
- 2) бугорков и гумм
- 3) лейкодермы и алопеции
- 4) рупий и эктим

**К ПЕРВИЧНОМУ ПОЛОСТНОМУ МОРФОЛОГИЧЕСКОМУ ЭЛЕМЕНТУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) волдырь
- 2) трещина
- 3) пузырь
- 4) эрозия

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) стрий
- 2) целлюлита

- 3) герпетической инфекции вне обострения
- 4) гемофилии

### **ВОЗРАСТНАЯ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИЯ ВОЗНИКАЕТ В СВЯЗИ С**

- 1) избыточной выработкой меланина
- 2) отсутствием группировки меланоцитов
- 3) отсутствием восприимчивости к воздействию ультрафиолетового облучения
- 4) увеличением количества меланоцитов

### **К ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕРАПИИ ЦИКЛОСПОРИНОМ БОЛЬНЫХ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ОТНОСЯТ**

- 1) повышенный уровень креатинина в крови
- 2) гипопроотеинемию
- 3) повышенный уровень холестерина в крови
- 4) повышенный уровень глюкозы в крови

### **САМОПРОИЗВОЛЬНОЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ ПРИ РОЗОВОМ ЛИШАЕ ЖИБЕРА ВОЗМОЖНО НА \_\_\_\_ НЕДЕЛЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) 6-7
- 2) 8-9
- 3) 2-3
- 4) 4-5

### **ПРИ ПРУРИГО НАЗНАЧАЮТ АНТИГИСТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ТАК КАК ДАННАЯ ГРУППА ПРЕПАРАТОВ**

- 1) вызывает атропиноподобный эффект
- 2) блокирует М-холинорецепторы
- 3) угнетает высвобождение гистамина
- 4) снижает миграцию лейкоцитов

### **ПРИ ТЕЛОГЕНОВОМ ВЫПАДЕНИИ ВОЛОС, СВЯЗАННОМ С ДЕФИЦИТОМ В12, РЕКОМЕНДОВАННАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ЦИАНОКОБАЛАМИНОМ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 4 недели
- 2) 10 дней
- 3) 2 недели
- 4) 6 недель

### **ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ В ОРГАНИЗАЦИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) выдаётся справка установленного образца
- 2) выдаётся справка произвольной формы
- 3) формируется (выдаётся) листок нетрудоспособности
- 4) не выдаётся никакой документ

### **ПСОРИАТИЧЕСКАЯ ТРИАДА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) шелушение по типу облатки
- 2) реакцию Кебнера
- 3) феномен кровавой росы
- 4) симптом сетки Уикхема

### **ПОЛОЖИТЕЛЬНУЮ ПРОБУ ПО ЯДАССОНУ НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) атопическом дерматите
- 2) герпетиформном дерматите Дюринга
- 3) отрубевидном лишае
- 4) люпоидном туберкулезе кожи

### **В СЛУЧАЕ ПРОДОЛЖЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ВЫПИСКЕ ГРАЖДАНИНА ИЗ СТАЦИОНАРА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОДЛЕН ДО \_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 7
- 4) 5

### **УРОГЕНИТАЛЬНЫЙ КАНДИДОЗ У ЖЕНЩИН КЛИНИЧЕСКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) воспалительной реакцией слизистых оболочек половых путей
- 2) отсутствием воспалительной реакции слизистых оболочек половых путей
- 3) отсутствием выделений
- 4) «клубничной» шейкой матки

### **ВТОРОЙ ФАЗОЙ РАЗВИТИЯ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поражение лимфатических узлов
- 2) опухолевая
- 3) бляшечная
- 4) эритематозная

### **ТРИХОГРАММА ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- 1) основные морфометрические показатели волос: плотность и диаметр волос на различных участках кожи
- 2) количество волос, находящихся в стадии анагена
- 3) количество волос, находящихся в стадии телогена
- 4) количество волос, находящихся в стадии катагена

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «СЕБОРЕЙНЫЙ ДЕРМАТИТ», ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микроскопическое исследование соскоба кожи на патогенные грибы
- 2) визуальный осмотр
- 3) осмотр под люминесцентной диагностической лампой Вуда
- 4) диаскопия очага поражения

**ПЕЛЁНОЧНЫЙ ДЕРМАТИТ У ДЕТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ В \_\_\_\_ ВОЗРАСТЕ**

- 1) подростковом
- 2) любом
- 3) дошкольном
- 4) грудном

**НАИБОЛЕЕ ВЫСОК РИСК РАЗВИТИЯ ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ У ЛИЦ С \_\_\_\_ ФОТОТИПОМ КОЖИ**

- 1) II
- 2) IV
- 3) III
- 4) I

**ФОЛЛИКУЛИТ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОСПАЛЕНИЯ**

- 1) апокриновых желез
- 2) волосяного фолликула
- 3) сальных желез
- 4) эккриновых желез

**ПОЯВЛЕНИЕ БЕЗБОЛЕЗНЕННОЙ ЯЗВЫ НА ГОЛОВКЕ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА И РЕГИОНАРНЫЙ СКЛЕРАДЕНИТ, ПОЯВИВШИЙСЯ У ПАЦИЕНТА ЧЕРЕЗ 1 МЕСЯЦ ПОСЛЕ НЕЗАЩИЩЁННОГО ПОЛОВОГО КОНТАКТА, ПОЗВОЛЯЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ ЗАРАЖЕНИЕ**

- 1) герпесом
- 2) сифилисом
- 3) трихомониазом
- 4) хламидиозом

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ РЕКОМЕНДОВАННАЯ ДОЗА АЦИТРЕТИНА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ МГ В СУТКИ ПЕРОРАЛЬНО В ТЕЧЕНИЕ 3-8 НЕДЕЛЬ**

- 1) 30
- 2) 10
- 3) 70
- 4) 50

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ РАННИМ ВИСЦЕРАЛЬНЫМ СИФИЛИСОМ, В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) дибензилэтилендиаминовой и новокаиновой соли пенициллина
- 2) дибензилэтилендиаминовой, новокаиновой и натриевой соли пенициллина
- 3) дибензилэтилендиаминовой соли бензилпенициллина
- 4) бензилпенициллина натриевой соли

**ВРАЧ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ СОСТАВЛЯЕТ ИЗВЕЩЕНИЕ ПО ФОРМЕ № 089/У-КВ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ СЛУЧАЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ВНОВЬ УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ**

- 1) импетиго
- 2) фолликулит
- 3) опоясывающий лишай
- 4) микоз кистей

**ПРИ ВЗЯТИИ БИОПТАТА ИЗ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ОБЛАСТИ ОЧАГА ВИТИЛИГО ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ МОЖНО ВЫЯВИТЬ \_\_\_\_\_ БАЗАЛЬНЫХ КЕРАТИНОЦИТОВ**

- 1) митотическую активность
- 2) вакуольную дистрофию
- 3) гиперпигментацию
- 4) полиморфизм

**РУБЦОВАЯ АЛОПЕЦИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) дефиците 21-гидроксилазы
- 2) синдроме Лассюэра – Литтла
- 3) третичном сифилисе
- 4) псориазе волосистой части головы

**«ПЛОД АРЛЕКИНА» ИМЕЕТ ТИП НАСЛЕДОВАНИЯ**

- 1) аутосомно-доминантный
- 2) аутосомно-рецессивный с полной пенетрантностью и экспрессивностью
- 3) сцепленный с Y-хромосомой
- 4) сцепленный с X-хромосомой

**КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ КОНКРЕТНОЙ ИНФОРМАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) модуль
- 2) показатель
- 3) вариация
- 4) медиана

**МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК, НА КОТОРЫЙ МОЖЕТ ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ, СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 5
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 10

**ПОСТУПЛЕНИЕ ВЕЩЕСТВА В РОГОВОЙ СЛОЙ КОЖИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) электропорацией
- 2) инфильтрацией
- 3) пенетрацией
- 4) абсорбцией

**ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ ВЫСЫПАНИЙ В ОБЛАСТИ ПОДМЫШЕЧНЫХ ВПАДИН, ПОД МОЛОЧНЫМИ ЖЕЛЕЗАМИ, В ПОДКОЛЕННЫХ ЯМКАХ И В ПАХУ, КОНСТАТИРУЮТ \_\_\_\_\_ ФОРМУ ПСОРИАЗА**

- 1) пемфигοидную
- 2) коралловидную
- 3) эритематозную
- 4) инверсную

**СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) размерами высыпных элементов
- 2) стадийностью патологического процесса
- 3) поражениями слизистых оболочек
- 4) наличием язвенных дефектов

**ВОРСИНЧАТЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ГИПЕРТРОФИИ МАЛЬПИГИЕВА СЛОЯ ЭПИДЕРМИСА И СОСОЧКОВ ДЕРМЫ В МЕСТАХ ДЛИТЕЛЬНОГО ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) вегетацией
- 2) лихенификацией
- 3) эксфолиацией
- 4) рубцеванием

**ПОЯВЛЕНИЕ ОДНОВРЕМЕННО НЕСКОЛЬКИХ ПЕРВИЧНЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ НАЗЫВАЮТ**

- 1) пентаморфизмом
- 2) папилломатозом
- 3) истинным полиморфизмом
- 4) тетраморфизмом

**К ПОДТИПУ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) педжетοидный ретикулез
- 2) синдром Сезари
- 3) лимфоматοидный папулез
- 4) кожную ?/? + Т-клеточную лимфому

**КУРС ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, ВКЛЮЧАЕТ \_\_\_\_\_ ДИБЕНЗИЛЭТИЛЕНДИАМИНОВОЙ СОЛИ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 6 инъекций
- 2) 5 инъекций
- 3) 1 инъекцию
- 4) 3 инъекции

**ВЫСЫПАНИЯ В ВИДЕ ПУРПУРЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) сыпного тифа



- 2) псориаза
- 3) склеродермии
- 4) экземы

**К КАКОЙ ГРУППЕ БОЛЕЗНЕЙ ОТНОСИТСЯ ГРИБОВИДНЫЙ МИКОЗ?**

- 1) гистiocитоза-Х
- 2) В-клеточной лимфоме
- 3) Т-клеточной лимфоме
- 4) псевдолимфоме

**СИСТЕМНУЮ ТЕРАПИЮ ДАПСОНОМ ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛАБОРАТОРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НАЗНАЧАЮТ БОЛЬНОМУ С ДЕРМАТИТОМ**

- 1) герпетическим
- 2) периоральным
- 3) аллергическим контактным
- 4) себорейным

**ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ ПУЗЫРЬКА ОБРАЗУЕТСЯ**

- 1) рубец
- 2) язва
- 3) эрозия
- 4) пятно

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА «БОЛЕЗНЬ ДАРЬЕ» НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) иммуноблоттинга
- 2) непрямой реакции иммунофлюоресценции
- 3) гистологического исследования
- 4) иммуноферментного анализа

**ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КРЕМА, СОДЕРЖАЩЕГО БЕТАМЕТАЗОНА ДИПРОПИОНАТ 0,05%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) андрогенная алопеция
- 2) гнездная алопеция
- 3) тракционная алопеция
- 4) трихотилломания

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЫ, РЕЗИСТЕНТНОЙ К ТЕРАПИИ БЛОКАТОРАМИ H1-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ, ПАЦИЕНТАМ В ВОЗРАСТЕ 12 ЛЕТ И СТАРШЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ К НАЗНАЧЕНИЮ ОМАЛИЗУМАБ В ДОЗЕ 300 МГ ПОДКОЖНО КАЖДЫЕ**

- 1) 2 недели
- 2) 4 недели
- 3) 3 недели
- 4) 5 дней

**ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ВУЛЬГАРНОМ СИКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) язва
- 2) эрозия
- 3) трещина
- 4) рубец

**ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ, ВЗЯТОГО ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ, В ЭПИДЕРМИСЕ ВЫЯВЛЯЮТ АКАНТОЗ, ГИПЕРГРАНУЛЕЗ И ВАКУОЛЬНУЮ ДИСТРОФИЮ БАЗАЛЬНЫХ КЕРАТИНОЦИТОВ, В СОСОЧКОВОЙ ДЕРМЕ – ГУСТОЙ ПОЛОСОВИДНЫЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ЛИМФОГИСТИОЦИТАРНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ, СОВОКУПНОСТЬ ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ СООТВЕТСТВУЕТ КАРТИНЕ**

- 1) атопического дерматита
- 2) грибовидного микоза
- 3) экссудативного псориаза
- 4) красного плоского лишая

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО ПИЛИНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) длительная инсоляция
- 2) нарушение целостности кожных покровов
- 3) наличие нормотрофических рубцов
- 4) контагиозный моллюск

**ПРИ СНИЖЕНИИ УРОВНЯ ВИТАМИНА D ПРИ ТЕЛОГЕНОВОМ ВЫПАДЕНИИ ВОЛОС ПРОВОДЯТ ТЕРАПИЮ КОЛЕКАЛЬЦИФЕРОЛОМ \_\_\_\_\_ МЕ В СУТКИ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЬ**

- 1) 10000; 8-12
- 2) 5000; 8-12
- 3) 10000; 4-6
- 4) 5000; 4-6

**МЕТОД ФУЛЬГУРАЦИИ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ**

- 1) меланом
- 2) бородавок
- 3) звёздчатых гемангиом
- 4) телеангиэктазий

**ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ЧАЩЕ ОРГАНИЗУЮТ ПО \_\_\_\_\_ ПАЦИЕНТОВ**

- 1) половому составу
- 2) уровню образования
- 3) профилю заболевания
- 4) возрасту

## **В ЭТИОЛОГИИ УРОГЕНИТАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ ОБЛИГАТНЫМИ ПАТОГЕНАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) Mycoplasma genitalium, Chlamidia trachomatis
- 2) Ureaplasma urealyticum, Mycoplasma hominis
- 3) Candida albicans, Candida glabrata
- 4) Gardnerella vaginalis, Atopobium vaginae

## **К ВРОЖДЁННОЙ МЕЛАНОЦИТАРНОЙ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) центрoфациальный нейродистрофический меланоз
- 2) лентигоноз
- 3) сенильное лентиго
- 4) эруптивное лентиго

## **ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОЗДАЕТСЯ В ЦЕЛЯХ**

- 1) совершенствования организации оказания медицинской помощи гражданам
- 2) разработки критериев качества оказания медицинской помощи
- 3) медицинского освидетельствования иностранных граждан
- 4) разработки плана профилактических и противоэпидемических мероприятий

## **ОТ КОНТАКТА С ВОДОЙ МОГУТ ПОЯВИТЬСЯ ВЫСЫПАНИЯ У БОЛЬНЫХ ОДНОЙ ИЗ ФОРМ**

- 1) парапсориаза
- 2) микроспории
- 3) псориаза
- 4) крапивницы

## **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ БОЛЕЗНИ СНЕДДОНА – УИЛКИНСОНА ПРОВОДЯТ С**

- 1) приобретенным буллезным эпидермолизом
- 2) герпетиформным дерматитом Дюринга
- 3) токсическим эпидермальным некролизом
- 4) буллезным импетиго

## **ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ БУЛЛЁЗНОГО ПЕМФИГОИДА НАЗНАЧАЮТ**

- 1) цитостатические препараты
- 2) антигистаминные препараты
- 3) системные глюкокортикостероиды
- 4) топические глюкокортикостероиды

## **ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЦЕНТРОБЕЖНОЙ РУБЦОВОЙ АЛОПЕЦИИ НАЗНАЧАЮТ ТОПИЧЕСКИЕ \_\_\_\_\_ ПРЕПАРАТЫ**

- 1) кортикостероидные
- 2) антибактериальные
- 3) противогрибковые
- 4) сосудистые

### **ПУСТУЛЕЗНЫЙ ПСОРИАЗ ЧАЩЕ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) на коже волосистой части головы
- 2) в области ладоней и подошв
- 3) в крупных складках
- 4) на дистальных фалангах пальцев

### **ДЕФЕКТ СИНТЕЗА РЕТИНОЛ-СВЯЗЫВАЮЩЕГО БЕЛКА – СПЕЦИФИЧЕСКОГО БЕЛКА-ПЕРЕНОСЧИКА ВИТАМИНА «А» ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ**

- 1) вульгарной пузырчатки
- 2) болезни Девержи
- 3) атопического дерматита
- 4) псориаза обыкновенного

### **ДОЗА ГИДРОКСИХЛОРОХИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С КРАСНЫМ ПЛОСКИМ ЛИШАЕМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ В СУТКИ**

- 1) 200 мг 2 раза
- 2) 100 мг 2 раза
- 3) 200 мг 1 раз
- 4) 100 мг 1 раз

### **ПРИЗНАКИ ДЕГРАДУЛЯЦИИ ТУЧНЫХ КЛЕТОК НАИБОЛЕЕ ЧЕТКО ВИЗУАЛИЗИРУЮТСЯ ПРИ ОКРАШИВАНИИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА**

- 1) гематоксилином и эозином
- 2) толуидиновым синим
- 3) резорцин-фуксином по Вейгерту
- 4) конго красным

### **СИНДРОМ МЕЛЬКЕРССОНА – РОЗЕНТАЛЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ОТЕКОМ**

- 1) глотки
- 2) губ
- 3) влагалища
- 4) гортани

### **К ПРИЧИНЕ ГИПЕРКЕРАТОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) гипофункцию сальных желез
- 2) низкую скорость десквамации клеток
- 3) себостаз
- 4) ускоренную десквамацию клеток

### **РАЗВИТИЕ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА СВЯЗЫВАЮТ С**

- 1) Staphylococcus epidermitis
- 2) Candida albicans
- 3) Propionibacterium acne

4) Malassezia spp.

**К ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ПОЯВЛЕНИЯ БЕЛЫХ ПЯТЕН НА КОЖЕ ВУЛЬВЫ ОТНОСЯТ**

- 1) витилиго
- 2) воспаление
- 3) бородавки
- 4) неоплазию

**АКАНТОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ УТОЛЩЕНИЕМ \_ СЛОЯ**

- 1) базального
- 2) шиповатого
- 3) зернистого
- 4) блестящего

**АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цетиризин
- 2) хлорохин
- 3) такролимус
- 4) кальципотриол

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕСОТКИ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 4 ЛЕТ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ ЭМУЛЬСИИ БЕНЗИЛБЕНЗОАТА (В %)**

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 40

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БЛЯШЕЧНОГО ПСОРИАЗА НАЗНАЧАЮТ СЕКУКИНУМАБ В ДОЗЕ ( В МГ)**

- 1) 250
- 2) 150
- 3) 300
- 4) 200

**ПРИ ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНОМ ИССЛЕДОВАНИИ В СЛУЧАЕ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ОТЧЕТЛИВАЯ ФИКСАЦИЯ**

- 1) IgE в области утолщенного зернистого слоя
- 2) IgG вдоль «зубчатой» базальной мембраны
- 3) IgM на цитоидных тельцах
- 4) IgA в стенках сосудов поверхностного сплетения

**ВЕЗИКУЛЫ, ЛОКАЛИЗОВАННЫЕ НА КРЫЛЬЯХ ИЛИ КОНЧИКЕ НОСА, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) признака Гетчинсона
- 2) синдрома Ханта
- 3) триады Ауспитца

4) феномена Кебнера

**ПРИ ГЛУБОКИХ ФОРМАХ ПИОДЕРМИИ КУРС УВЧ-ТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕДУР**

- 1) 15-20
- 2) 10-20
- 3) 5-10
- 4) 10-15

**РАСПОЛОЖЕНИЕ ВЫСЫПАНИЙ ВДОЛЬ ЛИНИЙ ЛАНГЕРА ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ**

- 1) пустулезного псориаза Барбера
- 2) педикуриоза розового Жибера
- 3) герпетического дерматита Дюринга
- 4) атопического дерматита

**ПРИЧИНОЙ АНДРОГЕННОЙ АЛОПЕЦИИ У ПОДРОСТКОВ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) гипертиреоз
- 2) поликистоз яичников
- 3) муковисцидоз
- 4) болезнь Крона

**ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ ГЕНИТАЛЬНОМ ГЕРПЕСЕ ИНЪЕКЦИИ ГАММА ИНТЕРФЕРОНА ПРОВОДЯТ**

- 1) через день
- 2) ежедневно
- 3) еженедельно
- 4) дважды в неделю

**ОТВЕТНУЮ РЕАКЦИЮ КОЖИ НА МЕХАНИЧЕСКОЕ РАЗДРАЖЕНИЕ НАЗЫВАЮТ**

- 1) дерматитом
- 2) дермографизмом
- 3) невритом
- 4) васкулитом

**ДОБРОКАЧЕСТВЕННУЮ СОСУДИСТУЮ ОПУХОЛЬ НАЗЫВАЮТ**

- 1) вибицесом
- 2) базалиомой
- 3) гемангиомой
- 4) пурпурой

**ЦЕЛЮ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение гиперпигментации
- 2) полное излечение
- 3) достижение клинической ремиссии заболевания

4) сохранение кожного рисунка

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕСОТКИ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 6 ЛЕТ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ ЭМУЛЬСИИ БЕНЗИЛБЕНЗОАТА (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 30
- 4) 20

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ РЕАРАНЖИРОВКИ ГЕНА Т-КЛЕТОЧНОГО РЕЦЕПТОРА ПРОВОДИТСЯ МЕТОДОМ**

- 1) непрямой реакции иммунофлюоресценции
- 2) гистологического исследования
- 3) иммуноферментного анализа
- 4) полимеразной цепной реакции

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПАПУЛЕЗНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) воротничок Биетта
- 2) «терминальная пленка»
- 3) плоская форма
- 4) псевдоатрофический ободок Воронова

**ДОНОРСТВО КРОВИ ЗАПРЕЩЕНО ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ АЦИТРЕТИНОМ И ПОСЛЕ ЕГО ЗАВЕРШЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 1 года
- 2) 6 месяцев
- 3) 2 лет
- 4) 3 лет

**БОЛЬНОМУ БУЛЛЁЗНЫМ ПЕМФИГОИДОМ, ИМЕЮЩЕМУ РОСТ 170 СМ И ВЕС 69,7 КГ, СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ НАЧИНАТЬ ТЕРАПИЮ ПРЕДНИЗОЛОНОМ С ДОЗЫ \_\_\_\_\_ МГ ПРЕПАРАТА В СУТКИ**

- 1) 10
- 2) 25
- 3) 35
- 4) 15

**КОЛЛОИДНЫЕ ТЕЛЬЦА, ВЫЯВЛЕННЫЕ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ОТНОСЯТ К ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ ЛИШАЯ**

- 1) разноцветного
- 2) красного плоского
- 3) блестящего
- 4) розового

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ТЕРАПИИ ТОКСИЧЕСКОГО ЭПИДЕРМАЛЬНОГО НЕКРОЛИЗА ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_ В ВЫСОКИХ ДОЗАХ**

- 1) системные глюкокортикостероидные препараты
- 2) энтеросорбенты
- 3) антигистаминные препараты
- 4) антибактериальные препараты

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ РЕКОМЕНДОВАННАЯ ДОЗА ЦИКЛОСПОРИНА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ МГ НА КГ МАССЫ ТЕЛА В СУТКИ ПЕРОРАЛЬНО**

- 1) 7
- 2) 8
- 3) 6
- 4) 5

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ПИЛИНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) комплекс постакне
- 2) келоидный рубец
- 3) наличие мелких морщин
- 4) гиперпигментация

**ПРИ НАЛИЧИИ ВТОРИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ В ОЧАГАХ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ БОЛЬНЫХ ПУЗЫРЧАТКОЙ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) ретиноиды
- 2) антибактериальные препараты
- 3) антагонисты кальция
- 4) цитостатики

**ПРИ НАЛИЧИИ ПРИЗНАКОВ ПОРАЖЕНИЯ СУСТАВОВ РЕКОМЕНДУЮТ КОНСУЛЬТАЦИЮ**

- 1) врача-травматолога-ортопеда
- 2) врача-ревматолога
- 3) врача-хирурга
- 4) врача-инфекциониста

**ПРОЯВЛЕНИЕМ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНОГО РАССТРОЙСТВА НА КОЖЕ ГОЛОВЫ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) себорейный дерматит
- 2) трихотилломания
- 3) декальвирующий фолликулит
- 4) аплазия кожи

**ЛЕНТИКУЛЯРНЫЕ ПАПУЛЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) болезни Дарье
- 2) склеродермии
- 3) экземы



4) псориаза

### **ПОД КОМБИНИРОВАННЫМ ПИЛИНГОМ ПОНИМАЮТ ПРОЦЕДУРУ**

- 1) доставки в дерму водорастворимых средств
- 2) очищения рогового слоя кожи лица и распаривание лица озонированным паром
- 3) поочередного нанесения на кожу кислот разной концентрации
- 4) неконтролируемого по глубине полного повреждения всех слоев кожи

### **К ОСНОВНОЙ ФУНКЦИИ БАЗАЛЬНЫХ КЕРАТИНОЦИТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) теплопродукцию и терморегуляцию
- 2) пролиферацию и регенерацию кожных покровов
- 3) участие в обмене веществ
- 4) механическую и биологическую защиту

### **ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ КОРРЕКЦИИ КЕЛОИДНЫХ РУБЦОВ ИМЕЕТ ВЫСОКИЙ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОГО ЭФФЕКТА В ВИДЕ**

- 1) обострения акне
- 2) злокачественной трансформации
- 3) пиодермии
- 4) обострения герпетической инфекции

### **К ЧИСЛУ ГЛАВНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) белый дермографизм
- 2) эозинофилию периферической крови
- 3) кожный зуд
- 4) сухость кожи (ксероз)

### **НЕВУС БЕККЕРА НА ФОНЕ ЗАГАРА**

- 1) малигнизируется
- 2) не меняет интенсивности окраски, но увеличивается в размерах
- 3) сливается с окружающей его кожей
- 4) становится более темным и растёт быстрее

### **ПРИ СНИЖЕНИИ ЦИНКА ПРИ ТЕЛОГЕНОВОМ ВЫПАДЕНИИ ВОЛОС РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ ВИТАМИНЫ, УВЕЛИЧИВАЮЩИЕ БИОДОСТУПНОСТЬ МИКРОЭЛЕМЕНТА, А ИМЕННО ВИТАМИН**

- 1) B2
- 2) B12
- 3) A
- 4) C

### **ДИАГНОСТИКА СЕМЕЙНОЙ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ПУЗЫРЧАТКИ ХЕЙЛИ – ХЕЙЛИ ОСНОВАНА НА РЕЗУЛЬТАТАХ**

- 1) микроскопического исследования

- 2) гистологического исследования
- 3) исследования в темном поле
- 4) бактериологического исследования

**СРЕДИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ, ТРОПНОСТЬ К МНОГОСЛОЙНОМУ ПЛОСКОМУ ЭПИТЕЛИЮ НАБЛЮДАЮТ У**

- 1) *Trichomonas vaginalis*
- 2) *Neisseria gonorrhoeae*
- 3) *Treponema pallidum*
- 4) *Mycoplasma genitalium*

**ДЛЯ ГЕРПЕТИФОРМНОГО ПРОСТОГО БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) сгруппированных милиумов
- 2) геморрагических пузырей с плотной крышкой
- 3) сгруппированных пузырьковых высыпаний
- 4) пузырьков в межпальцевых складках

**В НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ТРИХОФИТИИ ПРИМЕНЯЮТ КРЕМ, СОДЕРЖАЩИЙ**

- 1) мометазон
- 2) клобетазол
- 3) кетоконазол
- 4) бетаметазон

**ВРАЧОМ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОМ РЕКОМЕНДОВАН АЦИКЛОВИР ДЛЯ ТЕРАПИИ БОЛЬНОГО**

- 1) саркомой Капоши
- 2) опоясывающим герпесом
- 3) розовым лишаем Жибера
- 4) дерматитом герпетиформным

**АТРОФОДЕРМИЯ ПАЗИНИ – ПЬЕРИНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЗАПАДАЮЩИМИ ОЧАГАМИ \_\_\_\_\_ ЦВЕТА С ФИОЛЕТОВО-СИРЕНЕВЫМ ОТТЕНКОМ**

- 1) белого
- 2) коричневого
- 3) черного
- 4) синего

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ СКЛЕРОАТРОФИЧЕСКОГО ЛИХЕНА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С**

- 1) генитальным герпесом
- 2) локализованной склеродермией
- 3) красным плоским лишаем
- 4) вульгарной пузырчаткой

**БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ С КРАПИВНИЦЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) лоратадин
- 2) клемастин
- 3) хлоропирамин
- 4) фексофенадин

**ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ЭМУЛЬСИИ, СОДЕРЖАЩЕЙ МЕТИЛПРЕДНИЗОЛОНА АЦЕПОНАТ 0,1%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трихофития
- 2) гнездная алопеция
- 3) атопический дерматит
- 4) псориаз

**ПАЦИЕНТУ С \_\_\_\_ РЕКОМЕНДОВАНО НАРУЖНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТАКРОЛИМУСОМ**

- 1) хронической крапивницей
- 2) псориазом обыкновенным
- 3) атопическим дерматитом
- 4) грибковидным микозом

**МЕТОДОМ ВЫБОРА НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ СЕБОРЕЙНОМ ДЕРМАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) препаратов салициловой кислоты
- 2) топических кортикостероидов
- 3) препаратов нафталанна
- 4) препаратов дегтя

**ПРИ СВЕЧЕНИИ ЛАМПОЙ ВУДА МЕРТВЫЕ ГНИДЫ СВЕЯТСЯ \_\_\_\_ ЦВЕТОМ**

- 1) голубым
- 2) желтым
- 3) серым
- 4) зеленым

**ПАРЕНХИМАТОЗНЫЙ КЕРАТИТ, ЛАБИРИНТНАЯ ГЛУХОТА И ЗУБЫ ГЕТЧИНСОНА ЯВЛЯЮТСЯ ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) манифестного нейросифилиса
- 2) раннего врожденного сифилиса
- 3) позднего врожденного сифилиса
- 4) асимптомного нейросифилиса

**ПРИ НАЛИЧИИ ОШИБОК В ЗАПОЛНЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЛИБО В СВЯЗИ С ЕГО ПОРЧЕЙ ИЛИ УТЕРЕЙ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВЗАМЕН РАНЕЕ ВЫДАННОГО ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) допускается выдача дубликата листка нетрудоспособности
- 2) выписка из протокола врачебной комиссии
- 3) оформляется копия листка нетрудоспособности с внесенными в нее

исправлениями

4) оформляется дубликат листка нетрудоспособности

#### **В ЛЕЧЕНИИ ЛИМФОМАТОИДНОГО ПАПУЛЕЗА ПРИМЕНЯЮТ**

1) УФА-1 терапию

2) ПУВА-терапию

3) плазмоферез

4) фотоферез

#### **В ДИАГНОСТИКЕ НЕОПЛАСТИЧЕСКОЙ АЛОПЕЦИИ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ \_\_\_\_ ИССЛЕДОВАНИЯ**

1) серологического

2) бактериоскопического

3) гистологического

4) микроскопического

#### **РАЗНОВИДНОСТЯМИ БУГОРКОВОГО СИФИЛИДА ЯВЛЯЮТСЯ**

1) спиралевидные

2) сгруппированные

3) штопорообразные

4) полосовидные

#### **СИФИЛИТИЧЕСКИЙ СКЛЕРАДЕНИТ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ БАНАЛЬНОГО (БАКТЕРИАЛЬНОГО) ЛИМФАДЕНИТА**

1) безболезненностью, отсутствием интоксикации организма, двухсторонностью поражения (полиаденит), отсутствием периаденита

2) болезненностью, отсутствием интоксикации организма, отсутствием полиаденита и периаденита

3) безболезненностью, отсутствием интоксикации организма, полиаденитом и периаденитом

4) болезненностью, выраженной интоксикацией организма, полиаденитом и периаденитом

#### **НУМУЛЯРНЫЕ ПАПУЛЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

1) красного плоского лишая

2) псориаза

3) болезни Девержи

4) экземы

#### **К КРИТЕРИЯМ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА ОТНОСЯТ**

1) гиперемию слизистой оболочки цервикального канала

2) вагинальные выделения с неприятным запахом тухлой рыбы

3) везикулезные высыпания на половых органах

4) эрозию шейки матки

**ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ПЕРИОРАЛЬНОГО ДЕРМАТИТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) итраконазол
- 2) декспантенол
- 3) гидрокортизон
- 4) метронидозол

**ОПТИМАЛЬНОЙ ДЛЯ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА ЯВЛЯЕТСЯ СТАДИЯ**

- 1) спада
- 2) эскалации
- 3) начальная
- 4) пика

**КРУПНЫЕ ЖЕЛТОВАТЫЕ ИЛИ ТЕМНО-КОРИЧНЕВЫЕ ПЯТНА, ВОЗНИКАЮЩИЕ У ЖЕНЩИН НА ФОНЕ БЕРЕМЕННОСТИ ИЛИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ ПОСЛЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) пьебалдизмом
- 2) лентиго
- 3) веснушками
- 4) хлоазмой

**К ХАРАКТЕРНОМУ ПЕРВИЧНОМУ МОРФОЛОГИЧЕСКОМУ ЭЛЕМЕНТУ ПРИ КОНТАГИОЗНОМ МОЛЛЮСКЕ ОТНОСЯТ**

- 1) везикулу
- 2) пустулу
- 3) узелок
- 4) эрозию

**ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ЛЕПРЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) папула
- 2) бугорок
- 3) пузырек
- 4) волдырь

**МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ ТОПИЧЕСКИМИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ ПРИ УЗЛОВАТОЙ ПОЧЕСУХЕ СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 1-2
- 2) 2-4
- 3) 5-6
- 4) 2-3

**ВАКЦИНА ПРОТИВ ВИРУСА ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) живой ослабленной
- 2) химическим анатоксином

- 3) моновалентной живой
- 4) четырехвалентной рекомбинантной

### **МЕТОДЫ СРЕДНЕВОЛНОВОЙ ФОТОТЕРАПИИ (УФВ/УФВ-311) И МЕТОДЫ ПУВАТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЮТ БОЛЬНЫМ ПСОРИАЗОМ**

- 1) генерализованным Цумбуша
- 2) при ограниченных высыпаниях
- 3) с распространенными высыпаниями
- 4) с локализацией высыпаний в аногенитальной области

### **ФОЛЛИКУЛЯРНЫЙ МУЦИНОЗ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) трихотилломанией
- 2) гнездной алопецией
- 3) фолликулярным плоским лишаем
- 4) микозом

### **ПОД СИНДРОМОМ НЕТЕРТОНА ПОНИМАЮТ СОЧЕТАНИЕ**

- 1) атопического дерматита с ихтиозом и аномалиями структуры волос
- 2) атопического дерматита и катаракты
- 3) красного плоского лишая с вульгарным псориазом
- 4) избыточной эластичности кожи с низкой плотностью костей

### **КАНДИДОЗНАЯ ОНИХИЯ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕМ ПРИ МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПОЧКУЮЩИХСЯ КЛЕТОК И**

- 1) спор
- 2) лептотрикса
- 3) мицелия
- 4) псевдомицелия

### **СОЧЕТАНИЕ ЭРИТРОДЕРМИИ, ГИПЕРКЕРАТОЗА ЛАДОНЕЙ И ПОДОШВ И ПОЛИЛИМФОАДЕНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) болезни Девержи
- 2) грибовидного микоза
- 3) синдрома Сезари
- 4) эритродермической формы псориаза

### **ПРИ ЛОКАЛЬНОЙ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ УЗКОПОЛОСНУЮ ФОТОТЕРАПИЮ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЭКСИМЕРНОГО ЛАЗЕРА С ДЛИНОЙ ВОЛНЫ (В НМ)**

- 1) 407
- 2) 605
- 3) 202
- 4) 308

### **ДИФФУЗНЫЕ ОТЛОЖЕНИЯ МУЦИНА В ДЕРМЕ, ВЫЯВЛЕННЫЕ ПРИ**

**ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) красной волчанки
- 2) буллезного эпидермолиза
- 3) розового лишая
- 4) контактного дерматита

**ИНВАЛИДОМ ПРИЗНАЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ \_\_\_\_\_ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ПРИВОДЯЩЕЕ К ОГРАНИЧЕНИЮ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВЫЗЫВАЮЩЕЕ НЕОБХОДИМОСТЬ**

- 1) стойкое; его социальной защиты
- 2) незначительное; его стационарного лечения
- 3) временное; выдачи ему листка нетрудоспособности
- 4) обратимое; его санаторно-курортного лечения и реабилитации

**ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА ВЫСОКОГО ОНКОГЕННОГО РИСКА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ**

- 1) диспластические изменения слизистой оболочки шейки матки
- 2) воспалительные заболевания органов малого таза
- 3) простатит
- 4) фимоз

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ БИОПТАТА КОЖИ, ПОЛУЧЕННОГО ИЗ СВЕЖЕГО ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ, СОДЕРЖАЩЕГО ПОЛОСТЬ (ПУЗЫРЬ) ПРИ ГЕРПЕТИФОРМНОМ ДЕРМАТИТЕ, ОБНАРУЖИВАЮТ \_\_\_\_\_ РАСПОЛОЖЕНИЕ ПОЛОСТИ, СОДЕРЖАЩЕЙ**

- 1) интрадермальное; лейкоциты, эозинофилы и тромбоциты
- 2) субэпидермальное; фибрин, нейтрофильные и эозинофильные лейкоциты
- 3) дермальное; фибриновые и коллагеновые волокна
- 4) субкорнеальное; фибрин, нейтрофильные и эозинофильные лейкоциты

**ПРИ АБСЦЕДИРУЮЩЕМ ПОДРЫВАЮЩЕМ ФОЛЛИКУЛИТЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ КОМОРБИДНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ**

- 1) себорейный дерматит
- 2) периоральный дерматит
- 3) розацеа
- 4) конглобатные акне

**ПУЗЫРИ У БОЛЬНЫХ ПУЗЫРЧАТКОЙ ИМЕЮТ \_\_\_\_\_ СОДЕРЖИМОЕ**

- 1) геморрагическое
- 2) казеозное
- 3) гнойное
- 4) серозное

**ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ К РАЗВИТИЮ МИКОЗА НОГТЕЙ КИСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) приём гормональных препаратов
- 2) пожилой возраст
- 3) частый контакт с водой и моющими средствами
- 4) приём антибиотиков

**ДИАГНОЗ «ТРИХОМОНИАЗ» ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ДАННЫХ**

- 1) кольпоскопии
- 2) субъективных клинических симптомах
- 3) уретроскопии
- 4) лабораторных методов исследования

**ИНТЕНСИВНОСТЬ ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС ПРИ ОСМОТРЕ ОЦЕНИВАЮТ ПРОБОЙ С**

- 1) температурой
- 2) поскабливанием
- 3) давлением
- 4) натяжением

**ПОСЛЕ РАЗРЕШЕНИЯ БУГОРКОВОГО СИФИЛИДА ОБРАЗУЕТСЯ \_\_\_\_ РУБЕЦ**

- 1) штампованный
- 2) атрофический
- 3) мозаичный
- 4) звездчатый

**ПРИ КЛАССИЧЕСКОЙ САРКОМЕ КАПОШИ ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пустула
- 2) бугорок
- 3) пузырек
- 4) узел

**КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭРИТРОДЕРМИИ У БОЛЬНОГО ГРИБОВИДНЫМ МИКОЗОМ СООТВЕТСТВУЮТ \_\_\_\_ СТАДИИ**

- 1) IIА
- 2) IIВ
- 3) III
- 4) IVА

**ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ И ПРОДЛЕВАЕТСЯ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 7
- 4) 6



**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ УЗЛОВАТОЙ ЭРИТЕМЫ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С**

- 1) гангренозной пиодермией
- 2) инфекционным панникулитом
- 3) амилоидозом кожи
- 4) дисгидротической экземой

**К ХАРАКТЕРНОМУ СИМПТОМУ ПРИ ОТРУБЕВИДНОМ ЛИШАЕ ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ**

- 1) материнской бляшки
- 2) мелкопластинчатого шелушения
- 3) липидных пятен
- 4) положительного симптома Кебнера

**К ПРИЗНАКАМ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) отсутствие местной лейкоцитарной реакции
- 2) наличие местной лейкоцитарной реакции
- 3) петехиальные кровоизлияния на слизистой оболочке влагалищной части шейки матки
- 4) эрозивные высыпания на слизистой оболочке вульвы

**СИНОНИМОМ ТЕРМИНА «КОЛЛОИДНЫЕ ТЕЛЬЦА» ЯВЛЯЕТСЯ ТЕРМИН**

- 1) «тельца Негри»
- 2) «тельца Дарье»
- 3) «тельца Сиватта»
- 4) «моллюсковые тельца»

**ГРИБОВИДНЫЙ МИКОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гранулематозным воспалением
- 2) доброкачественной пролиферацией кератиноцитов
- 3) пролиферацией Т-лимфоцитов с церебриформными ядрами
- 4) акантолизом клеток эпидермиса

**ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ ЦИНКА У ПАЦИЕНТОВ С ТЕЛОГЕНОВЫМ ВЫПАДЕНИЕМ ВОЛОС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) грудное вскармливание
- 2) беременность
- 3) дисбактериоз
- 4) недостаточное поступление с пищей

**АПОКРИНОВЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ \_\_\_\_ СЕКРЕТОРНЫХ КЛЕТОК**

- 1) частичным разрушением
- 2) полным разрушением
- 3) отсутствием разрушения
- 4) разрушением вместе с сократительными

**ПРИ ТРЕТИЧНОМ СИФИЛИСЕ ПОРАЖЕНИЯ КОСТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРЕДСТАВЛЕНЫ**

- 1) гуммами
- 2) остеохондритами
- 3) остеомаляцией
- 4) реактивным воспалением

**ДЛЯ РАННИХ СТАДИЙ ВТОРИЧНОГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) розеолы
- 2) лейкодермы
- 3) алопеции
- 4) кондилом

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ БЕЗЫГОЛЬНОЙ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперпигментация
- 2) герпетическая инфекция в стадии обострения
- 3) целлюлит
- 4) купероз

**ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ДЛЯ РАЗНОЦВЕТНОГО ЛИШАЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) чешуйка
- 2) папула
- 3) волдырь
- 4) пятно

**ИДЕНТИФИКАЦИЯ \_\_\_\_\_ РЕГЛАМЕНТИРОВАНА КУЛЬТУРАЛЬНЫМ МЕТОДОМ**

- 1) *Atopobium vaginae*
- 2) *Chlamidia trachomatis*
- 3) *Mycoplasma hominis*
- 4) *Mycoplasma genitalium*

**ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ВРОЖДЕННОГО БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_ ПЕРЕВЯЗОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

- 1) гидрогелевые
- 2) мазевые
- 3) адгезивные
- 4) неадгезивные

**К НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОМУ МЕТОДУ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕЖДУ ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ И СЕБОРЕЙНОЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ ОТНОСЯТ**

- 1) цитологическое исследование мазка-отпечатка со дна эрозии
- 2) определение антинуклеарных антител в сыворотке крови
- 3) иммунофлуоресцентное исследование кожи с антителами к IgG и IgA

4) гистологическое исследование из области «свежего» пузыря

**ПРОЧНАЯ СВЯЗЬ МЕЖДУ КЛЕТКАМИ ЭПИДЕРМИСА ОБЕСПЕЧЕНА ЗА СЧЕТ**

- 1) десмосом
- 2) кератиноцитов
- 3) гранул Орланда
- 4) полудесмосом

**ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА С БУЛЛЕЗНЫМИ ВЫСЫПАНИЯМИ ПРИ ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА ВИДИМО НЕПОРАЖЕННОЙ КОЖИ ВЫЯВЛЕНЫ ДЕПОЗИТЫ IGG В ВИДЕ ЛИНИИ И ГРАНУЛЯРНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ВДОЛЬ ДЕРМО-ЭПИДЕРМАЛЬНОЙ ГРАНИЦЫ, ТО ДАННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПОЗВОЛЯЕТ ИСКЛЮЧИТЬ ДИАГНОЗ**

- 1) красная волчанка
- 2) буллезный пемфигоид
- 3) истинная пузырчатка
- 4) рубцующий пемфигоид

**ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНИН МОЖЕТ ВЫБИРАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ \_\_\_ В ГОД**

- 1) 4 раза
- 2) 2 раза
- 3) 1 раз
- 4) 3 раза

**ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ СКРОФУЛОДЕРМЫ БИОПСИЙНЫЙ МАТЕРИАЛ КОЖИ ОКРАШИВАЮТ**

- 1) толудиновым синим
- 2) по Граму
- 3) по Цилю – Нильсену
- 4) суданом красным

**ФОРМИРОВАНИЕ (ВЫДАЧА) ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЮРИДИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ НЕЗАВИСИМО ОТ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЫ (ИЛИ ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯМИ), ИМЕЮЩИМИ ЛИЦЕНЗИЮ НА МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ВКЛЮЧАЯ РАБОТЫ (УСЛУГИ) ПО**

- 1) экспертизе стойкой нетрудоспособности
- 2) профилактическим медицинским осмотром
- 3) экспертизе временной нетрудоспособности
- 4) профилю «терапия» и «педиатрия»

**В БЛЯШЕЧНУЮ СТАДИЮ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ТЕРАПИЕЙ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метотрексат
- 2) ПУВА-терапия
- 3) ингибиторы гистондеацетилаз

4) локальная лучевая терапия

### **ПРОСТОЙ КОНТАКТНЫЙ ДЕРМАТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) подострым воспалением кожи, выходящим за пределы участка, подвергавшегося воздействию раздражителя
- 2) острым воспалением кожи на месте соприкосновения с раздражителем
- 3) торпидным течением с тотальным поражением кожных покровов
- 4) хроническим рецидивирующим течением с симметричным воспалением кожи

### **ИММУННАЯ КОНТАКТНАЯ КРАПИВНИЦА ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С**

- 1) медузой
- 2) латексными изделиями
- 3) бензойной кислотой
- 4) крапивой

### **ЗАРАЖЕНИЕ МИКРОСПОРИЕЙ В ОСНОВНОМ ПРОИСХОДИТ**

- 1) во взрослом возрасте
- 2) при контакте с больными животными
- 3) из-за плохой гигиены рук
- 4) при приёме антибиотиков

### **К ЭПИДЕРМАЛЬНОМУ ГИПЕРМЕЛАНОЗУ ОТНОСЯТ**

- 1) невус Ито
- 2) лейкодерму
- 3) монгольское пятно
- 4) невус Беккера

### **ПРИ РАСПРОСТРАНЕННОМ ПОРАЖЕНИИ КОЖИ С НАЛИЧИЕМ МНОЖЕСТВЕННЫХ ВЛАЖНЫХ ЭРОЗИЙ БОЛЬНЫМ ПУЗЫРЧАТКОЙ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) антибактериальные препараты
- 2) антимикотические препараты
- 3) производные салициловой кислоты
- 4) нестероидные противовоспалительные средства

### **К ТЕРАПИИ ВТОРОЙ ЛИНИИ СИНДРОМА СЕЗАРИ ОТНОСЯТ**

- 1) метотрексат
- 2) ингибиторы гистондеацетилаз
- 3) экстракорпоральный фотоферез
- 4) интерферон альфа

### **АНТРОПОФИЛЬНЫЕ ГРИБЫ ВЫЗЫВАЮТ ТРИХОФИТИЮ**

- 1) инфильтративную
- 2) нагноительную
- 3) глубокую
- 4) поверхностную

**С ЦЕЛЬЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ И УСТРАНЕНИЯ ВТОРИЧНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ НА МЕСТАХ ЭКСКОРИАЦИЙ И ТРЕЩИН У ДЕТЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) анилиновых красителей
- 2) монокомпонентных топических глюкокортикостероидных препаратов
- 3) моноклональных антител
- 4) циклоспорина

**У ДЕТЕЙ ДИАГНОЗ «ГОНОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) культурального и/или молекулярно-биологического исследования
- 2) микроскопического исследования
- 3) серологического исследования
- 4) клинической картины

**БОЛЬНЫМ ПСОРИАЗОМ СРЕДНЕЙ И ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ И АКТИВНЫМ ПСОРИАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) омализумаб
- 2) нестероидные противовоспалительные средства
- 3) метотрексат
- 4) системные глюкокортикостероиды

**К ПРОВОЦИРУЮЩЕМУ ФАКТОРУ РАЗВИТИЯ ВИТИЛИГО ОТНОСЯТ**

- 1) острую пищу
- 2) наружные глюкокортикостероиды
- 3) солнечные ожоги
- 4) посещение саун

**У БОЛЬНЫХ, ПОЛУЧАЮЩИХ ДЛИТЕЛЬНУЮ СИСТЕМНУЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНУЮ ТЕРАПИЮ, ВСТРЕЧАЮТСЯ ОСЛОЖНЕНИЯ В ВИДЕ**

- 1) эритромиелоза
- 2) синдрома Криглера – Найяра
- 3) билиарного цирроза
- 4) остеопороза

**КЕЛОИДНЫЙ РУБЕЦ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отсутствием тенденции к рецидивам после эксцизии
- 2) спонтанным регрессом
- 3) размером, превышающим границы первоначальной раны
- 4) отсутствием субъективной симптоматики

**ЧИСЛО ОБОРОТОВ СПИРАЛИ БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМЫ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 6-8
- 2) 12-14
- 3) 2-4

4) 8-12

**ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, СВЯЗАННОГО С ВРЕМЕННОЙ ПОТЕРЕЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАЕТ ГРАЖДАНИНУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СРОКОМ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ДО \_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 7

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ХЛАМИДИЙНАЯ ИНФЕКЦИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ В ВИДЕ**

- 1) хронической инфекции, ассоциированной с другими ИППП
- 2) острой моноинфекции
- 3) хронической моноинфекции
- 4) острой инфекции, ассоциированной с другими ИППП

**НОВООБРАЗОВАННУЮ ТКАНЬ КОЖИ, ВОЗНИКАЮЩУЮ В МЕСТАХ ЕЕ ГЛУБОКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ, ПРИ ЗАМЕЩЕНИИ ЭТОГО ДЕФЕКТА ГЛУБОКОЙ ВОЛОКНИСТОЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНЬЮ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) рубцом
- 2) экскориацией
- 3) трещиной
- 4) чешуйкой

**В СЛУЧАЕ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ, УПОРНО ПРОТЕКАЮЩИХ ФОРМ ПИОДЕРМИЙ, НАЗНАЧАЮТ**

- 1) топические ретиноиды
- 2) иммунобиологические средства
- 3) системные ретиноиды
- 4) топические антисептики

**МИКРОАБСЦЕССЫ МУНРО, ВЫЯВЛЕННЫЕ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) псориаза
- 2) экземы
- 3) саркоидоза
- 4) парапсориаза

**ПРИ СИФИЛИТИЧЕСКОМ РЕГИОНАРНОМ СКЛЕРАДЕНИТЕ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ВОВЛЕКАЕТСЯ**

- 1) кожа над лимфоузлом
- 2) капсула лимфатического узла
- 3) окружающая клетчатка
- 4) ткань лимфатического узла

### **ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ АСБО-ХАНСЕНА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) вульгарной пузырчатки
- 2) себорейного дерматита
- 3) болезни Дарье
- 4) атопического дерматита

### **НА АЛЛЕРГИЧЕСКУЮ ПРИРОДУ КОНТАКТНОГО ДЕРМАТИТА УКАЗЫВАЕТ**

- 1) значительное улучшение состояния после приема бромдигидрохлорфенилбензодиазепина
- 2) начало заболевания спустя 2 недели после начала контакта с аллергеном
- 3) прозрачность содержимого пузырьков в очагах поражения кожи
- 4) развитие поражения кожи исключительно в местах попадания химического вещества

### **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОМУ ПОБОЧНОМУ ДЕЙСТВИЮ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ НАРУЖНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНЫХ СРЕДСТВ В ТЕРАПИИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) себорею
- 2) дерматит
- 3) ксероз кожи
- 4) атрофию кожи

### **ДОСТУПНЫМИ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ГОНОКОККАМИ ЯВЛЯЮТСЯ СЛИЗИСТЫЕ ОБОЛОЧКИ, ВЫСТЛАННЫЕ ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) кубическим
- 2) переходным
- 3) цилиндрическим
- 4) многослойным плоским неороговевающим

### **СИМПТОМ ГОРЧАКОВА (НАЛИЧИЕ КРОВЯНИСТЫХ КОРОЧЕК НА КОЖЕ ЛОКТЕЙ) ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПРИ**

- 1) чесотке
- 2) псориазе
- 3) пиодермии
- 4) кожном зуде

### **ЭЛЕМЕНТЫ ПРИ АНАПЛАСТИЧЕСКОЙ КРУПНОКЛЕТОЧНОЙ ЛИМФОМЕ КОЖИ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА КОЖЕ**

- 1) волосистой части головы
- 2) верхних и нижних конечностей
- 3) подмышечных и паховой областей
- 4) лица

### **ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ УДАЛЕНИИ АНОГЕНИТАЛЬНЫХ БОРОДАВОК НА ВНУТРЕННЕМ**

### **ЛИСТКЕ КРАЙНЕЙ ПЛОТИ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) индуративный отек
- 2) ампутация полового члена
- 3) гангренизация
- 4) фимоз

### **ОСТИОФОЛИКУЛИТ И СИКОЗ ОТНОСЯТ К**

- 1) глубоким стафилодермиям
- 2) глубоким стрептодермиям
- 3) поверхностным стрептодермиям
- 4) поверхностным стафилодермиям

### **ПРИ ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА ОТ ПАЦИЕНТА С ВРОЖДЕННЫМ БУЛЛЕЗНЫМ ЭПИДЕРМОЛИЗОМ (ВБЭ) ВЫЯВЛЕНО НАРУШЕНИЕ ЭКСПРЕССИИ КОЛЛАГЕНА 7 ТИПА, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) дистрофическому типу ВБЭ
- 2) простому типу ВБЭ
- 3) пограничному типу ВБЭ
- 4) синдрому Киндлера

### **ОСЛОЖНЕНИЕМ ЦЕЛЛЮЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гломерулонефрит
- 2) цистит
- 3) пиелонефрит
- 4) уретрит

### **СИМПТОМ ПИНКУСА НАБЛЮДАЮТ ПРИ СИФИЛИТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ В ОБЛАСТИ**

- 1) ресниц
- 2) бровей
- 3) углов рта
- 4) ануса

### **В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ВИТИЛИГО ЛЕЖИТ НАРУШЕНИЕ РАБОТЫ**

- 1) кератиноцитов
- 2) фибробластов
- 3) клеток Лангерганса
- 4) меланоцитов

### **ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГА БОЛЬНОМУ ПСОРИАЗОМ БУДЕТ ВНУТРИВЕННО ВВОДИТЬСЯ**

- 1) устекинумаб
- 2) секукинумаб
- 3) адалимумаб
- 4) инфликсимаб



**ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «ВТОРИЧНЫЙ СИФИЛИС» ВОЗМОЖНО НАЛИЧИЕ ВЫСЫПАНИЙ В ВИДЕ**

- 1) пустул
- 2) экхимозов
- 3) петехий
- 4) кист

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ДЕРМАТИТ ГЕРПЕТИФОРМНЫЙ» РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОПРЕДЕЛИТЬ СОДЕРЖАНИЕ \_\_\_\_ В ПУЗЫРНОЙ ЖИДКОСТИ**

- 1) нейтрофилов
- 2) лимфоцитов
- 3) базофилов
- 4) эозинофилов

**К ОТСРОЧЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОСЛЕ АУГМЕНТАЦИИ ГУБ ФИЛЛЕРОМ НА ОСНОВЕ ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) миграция препарата
- 2) ишемия
- 3) отек
- 4) гранулема инородного тела

**КЛИНИЧЕСКИ ГОНОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА БЕЗ АБСЦЕДИРОВАНИЯ У ЖЕНЩИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВЫДЕЛЕНИЯМИ ИЗ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ**

- 1) хлопьевидными белыми или гомогенными
- 2) обильными слизистыми или прозрачными
- 3) гнойными или слизисто-гнойными
- 4) зеленоватыми или пенистыми

**УФ-А ИЗЛУЧЕНИЕ ОКАЗЫВАЕТ ДЕЙСТВИЕ**

- 1) регенерирующее
- 2) сосудосуживающее
- 3) иммуностимулирующее
- 4) иммуносупрессивное

**ПРИ ЛЕГКОЙ ФОРМЕ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ В СЛУЧАЕ ПОРАЖЕНИЯ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ МЕТОДОМ ВЫБОРА НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ МАЗЬ**

- 1) с мочевиной 5%
- 2) салициловая 2%
- 3) нафталановая 10%
- 4) ихтиоловая 10%

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОПИСЫВАЕТСЯ СВЯЗЬ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ С ВИРУСОМ**

- 1) гепатита С
- 2) гепатита В
- 3) Эпштейна – Барр
- 4) иммунодефицита человека

**ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ ПЛАЗМОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) секреция секрета
- 2) синтез эластина
- 3) секреция антител
- 4) синтез коллагена

**ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ У ПАЦИЕНТОВ С БУЛЛЕЗНЫМ ПЕМФИГОИДОМ, НЕ ПОЛУЧАЮЩИХ ЛЕЧЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атрофия кожи
- 2) алопеция
- 3) образование рубцов
- 4) присоединение вторичной инфекции

**В СВЯЗИ С ТЕРАТОГЕННЫМИ СВОЙСТВАМИ РЕТИНОИДОВ ЖЕНЩИНАМ РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ НАДЕЖНЫЕ МЕРЫ КОНТРАЦЕПЦИИ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЛЕЧЕНИЯ АЦИТРЕТИНОМ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 3 лет
- 2) 2 месяцев
- 3) 2 лет
- 4) 1 года

**ПОБОЧНЫМ ЯВЛЕНИЕМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИФИЛИСА ПЕНИЦИЛЛИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) крапивница
- 2) склеродермия
- 3) депрессия
- 4) серорезистентность

**НА ФОНЕ ТЕРАПИИ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ АЦИТРЕТИНОМ СЛЕДУЕТ КОНТРОЛИРОВАТЬ**

- 1) изменения глазного дна
- 2) диурез
- 3) функцию печени
- 4) функцию почек

**ПЕРВОНАЧАЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ ДОЗЫ СИСТЕМНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ НА ВТОРОМ ЭТАПЕ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ПУЗЫРЧАТКОЙ ВОЗМОЖНО, ПОСЛЕ ДОСТИЖЕНИЯ ОТЧЕТЛИВОГО ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА НА \_\_\_\_\_ ОТ МАКСИМАЛЬНОЙ ДОЗЫ**

- 1) 8/9
- 2) 1/2

- 3) 1/3
- 4) 6/7

**У БОЛЬНЫХ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИЕЙ ЧАСТО ОБНАРУЖИВАЮТ ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) органов малого таза
- 2) красной каймы губ
- 3) ногтевых пластин
- 4) слизистых оболочек

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КРАПИВНИЦЫ У ДЕТЕЙ ОТ 2 ДО 12 ЛЕТ НАЗНАЧАЮТ ЛОРТАДИН В ДОЗЕ \_\_\_\_ МГ 1 РАЗ В СУТКИ**

- 1) 2,5
- 2) 2
- 3) 10
- 4) 5

**ДЛЯ БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМЫ В НАТИВНОМ ПРЕПАРАТЕ НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ВИДОМ ДВИЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) толчкообразное
- 2) маятникообразное
- 3) сгибательное
- 4) вращательное

**МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНОМУ ПО МЕСТУ ВЫЗОВА БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОКАЗЫВАЕТСЯ В УСЛОВИЯХ**

- 1) дневного стационара
- 2) амбулаторных
- 3) вне медицинской организации
- 4) стационарных

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЧЕСОТКИ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ**

- 1) пиперонилбутоксид + эсбиола аэрозоля для наружного применения
- 2) перметрина концентрата для приготовления эмульсии для наружного применения
- 3) бензилбензоата мази
- 4) бензилбензоата эмульсии

**БОЛЬНЫМ НА РАННИХ СТАДИЯХ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА РЕКОМЕНДУЮТ ОБСЛЕДОВАНИЯ: ФИЗИКАЛЬНЫЙ ОСМОТР С КАРТИРОВАНИЕМ КОЖИ, РЕНТГЕНОГРАФИЮ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И УЗИ ПЕРЕФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ, С ЧАСТОТОЙ 1 РАЗ В**

- 1) 1,5 года
- 2) 2 года
- 3) 6 месяцев

4) 12 месяцев

**ДИСКЕРАТОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) болезни Дарье
- 2) атопического дерматита
- 3) вульгарного псориаза
- 4) склероатрофического лишена

**ФОРМИРОВАНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ СКЛАДКИ НА НИЖНЕМ ВЕКЕ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ НАЗЫВАЮТ СИМПТОМОМ**

- 1) Асбо-Хансена
- 2) Бенье – Мещерского
- 3) Денни – Моргана
- 4) Никольского

**МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЕДКОГО КАЛИЯ РАСТВОРА 10-20% ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) себорейного дерматита
- 2) розацеа
- 3) розового лишая Жибера
- 4) разноцветного лишая

**СПИННАЯ СУХОТКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) асимптомным нейросифилисом
- 2) мениговаскулярным сифилисом
- 3) поражением задних корешков спинномозговых нервов
- 4) менигоэнцефалитом

**В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С КРАПИВНИЦЕЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) эозинофилию
- 2) нейтрофильный лейкоцитоз
- 3) ускоренную СОЭ
- 4) анемию

**АНТИГЕН БУЛЛЕЗНОГО ПЕМФИГОИДА – ВР180 ПО СВОЕЙ СУТИ ЯВЛЯЕТСЯ КОЛЛАГЕНОМ \_\_\_\_ ТИПА**

- 1) IV
- 2) VII
- 3) XVII
- 4) XIV

**ПРИ ПОВЕРХНОСТНЫХ ФОРМАХ ПИОДЕРМИЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) топических ретиноидов
- 2) топических глюкокортикостероидных препаратов
- 3) топических антисептических препаратов

4) системных глюкокортикостероидных препаратов

**БОЛЕЗНЬ РЕКЛИНГХАУЗЕНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) атопическим дерматитом и астмой
- 2) полинейропатией, пигментным пятном, папулой, фибромой
- 3) гирсутизмом и катарактой
- 4) трихоклазией и ожирением

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ МОЧЕПОЛОВОГО ТРАКТА С АБСЦЕДИРОВАНИЕМ ПАРАУРЕТРАЛЬНЫХ И ПРИДАТОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЦЕФТРИАКСОН В ДОЗЕ 1,0 Г ЕЖЕДНЕВНО В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 10
- 2) 14
- 3) 21
- 4) 7

**К ХАРАКТЕРНОМУ ПЕРВИЧНОМУ МОРФОЛОГИЧЕСКОМУ ЭЛЕМЕНТУ ПРИ ПСОРИАЗЕ ОТНОСЯТ**

- 1) бугорок
- 2) чешуйку
- 3) пятно
- 4) папулу

**ФИБРОЭПИТЕЛИАЛЬНЫЕ РАЗРАСТАНИЯ В АНОГЕНИТАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ В ВИДЕ «ЦВЕТНОЙ КАПУСТЫ» ЯВЛЯЮТСЯ СИМПТОМОМ**

- 1) контагиозного моллюска
- 2) бактериального вагиноза
- 3) генитального герпеса
- 4) папилломавирусной инфекции

**ПРИ ОСМОТРЕ ОЧАГОВ ПОРАЖЕНИЯ РАЗНОЦВЕТНОГО ЛИШАЯ ПОД ЛАМПОЙ ВУДА СВЕЧЕНИЕ БУДЕТ**

- 1) кораллово-красным
- 2) белым
- 3) зеленоватым
- 4) золотисто-бурым

**ЧЕШУЙКА ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ**

- 1) разноцветного лишая
- 2) вульгарной пузырчатки
- 3) узловатой почесухи
- 4) буллезного пемфигоида

**ДЛЯ ПСОРИАЗА ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- 1) «кисета»

- 2) «стружки»
- 3) «кровавой росы»
- 4) «зонда»

**ГЛУБОКИЙ Фолликулит, протекающий бурно и остро с вовлечением в процесс окружающих тканей, образованием в центре некроза, называют**

- 1) абсцессом
- 2) карбункулом
- 3) фурункулом
- 4) целлюлитом

**Терапией первой линии при ранних стадиях грибovidного микоза является**

- 1) УФА-1 терапия
- 2) ПУВА-терапия
- 3) системные ГКС
- 4) интерферон-α

**Для топической терапии аногенитальных бородавок применяют**

- 1) адапален
- 2) изотретиноин
- 3) имихимод
- 4) алитретиноин

**Вторичным морфологическим элементом при щелевом импетиго является**

- 1) язва
- 2) эрозия
- 3) вегетация
- 4) рубец

**Длительная многокурсовая фототерапия наиболее часто вызывает**

- 1) пузыри
- 2) лентиго
- 3) телеангиэктазии
- 4) эритему

**Иммунофлуоресцентная диагностика IGA-зависимой пузырчатки основана на выявлении депозитов IGA**

- 1) в стенках сосудов
- 2) в верхушках сосочков дермы
- 3) вдоль базальной мембраны
- 4) в межклеточных промежутках эпидермиса

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ СКРЫТЫМ НЕУТОЧНЕННЫМ СИФИЛИСОМ, ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ПРЕПАРАТОВ ПЕНИЦИЛЛИНА РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

**НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) ванкомицина
- 2) амикацина
- 3) тобрамицина
- 4) цефтриаксона

**У НОВОРОЖДЕННОГО, ИНФИЦИРОВАННОГО ХЛАМИДИЯМИ, НАИБОЛЬШАЯ ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МАТЕРИАЛА**

- 1) с паховой складки
- 2) с наружного слухового прохода
- 3) с пуповинного остатка
- 4) со слизистой оболочки задней стенки глотки

**ПРИ РАСПРОСТРАНЕННОМ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ С ПОРАЖЕНИЕМ БОЛЕЕ 40% ПОВЕРХНОСТИ КОЖИ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) тофацитиниб
- 2) апремиласт
- 3) дапсон
- 4) преднизолон

**ФОЛЛИКУЛЯРНЫЙ ДЕКАЛЬВИРУЮЩИЙ ШИПОВИДНЫЙ КЕРАТОЗ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В**

- 1) детском возрасте
- 2) периоде пубертата
- 3) среднем возрасте
- 4) пожилом возрасте

**ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ ПРИ ЭКЗЕМЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВОКРУГ**

- 1) очагов фрагментированного коллагена
- 2) пилосебацейных комплексов
- 3) сосудов поверхностного сплетения
- 4) потовых желез и их протоков

**ND: YAG-ЛАЗЕР (1064 НМ) ПОКАЗАН ПАЦИЕНТАМ \_\_\_\_\_ ФОТОТИПОМ КОЖИ**

- 1) только с III
- 2) с любым
- 3) только с I
- 4) только со II

**ДЛЯ СИФИЛИТИЧЕСКОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРЕН МЕНИНГЕАЛЬНЫЙ СИМПТОМ**

- 1) Гийена
- 2) Лафора

- 3) Кернига
- 4) Манданези

**ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОЦЕДУРЫ ПИЛИНГА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ  $\alpha$ -ГИДРОКСИКИСЛОТ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) гиперпигментации
- 2) дерматозов в стадии обострения
- 3) телеангиэктазий
- 4) глубоких статических морщин

**ГЛУБОКАЯ ФОРМА КОЛЬЦЕВИДНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) беременных
- 2) взрослых
- 3) детей дошкольного возраста
- 4) лиц пожилого возраста

**ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ФОТОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С РАСПРОСТРАНЕННЫМИ ВЫСЫПАНИЯМИ (ПСОРИАЗ СРЕДНЕЙ И ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ) НАЗНАЧАЮТ КОМБИНИРОВАННУЮ ТЕРАПИЮ**

- 1) фототерапия+циклоспорин
- 2) УФА-1 терапия+апремиласт
- 3) фототерапия+метотрексат
- 4) УФА+УФБ-терапия

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕРПЕТИФОРМНОГО ДЕРМАТИТА РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) дипроспан
- 2) амоксициллин
- 3) сульфасалазин
- 4) ацитретин

**К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПСОРИАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) артрит, эритродермию
- 2) алопецию, трихорексиз
- 3) гирсутизм, ринорею
- 4) педикулёз

**ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О НАЗНАЧЕНИИ АЦИТРЕТИНА ЖЕНЩИНАМ, СПОСОБНЫМ К ДЕТОРОЖДЕНИЮ, ВРАЧ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ ДОЛЖЕН ПОЛУЧИТЬ**

- 1) результат исследования уровня С-реактивного белка в сыворотке крови
- 2) результат рентгенографии органов грудной клетки
- 3) результат теста на беременность
- 4) заключение врача-эндокринолога

**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ГИДРОКСИХЛОРОХИНА РЕКОМЕНДУЮТ КОНСУЛЬТАЦИЮ**



## **ВРАЧА-ОФТАЛЬМОЛОГА ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОГО РАЗВИТИЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОГО ЯВЛЕНИЯ В ВИДЕ**

- 1) катаракты
- 2) слепоты
- 3) глаукомы
- 4) ретинопатии

## **К ЛИМФОЦИТАРНОЙ ГРУППЕ ПЕРВИЧНЫХ РУБЦОВЫХ АЛОПЕЦИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) декальвирующий фолликулит
- 2) дискоидную красную волчанку
- 3) эрозивный пустулезный дерматоз
- 4) абсцедирующий подрывающий фолликулит Гоффмана

## **ОСНОВНЫМ ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ В РАЗВИТИИ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) травма
- 2) инсоляция
- 3) переохлаждение
- 4) ожирение

## **В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ МЕТОТРЕКСАТОМ БОЛЬНЫХ ПУЗЫРЧАТКОЙ НЕОБХОДИМ КОНТРОЛЬ КЛИНИЧЕСКОГО И БИОХИМИЧЕСКОГО АНАЛИЗОВ КРОВИ, КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА МОЧИ НЕ МЕНЕЕ 1 РАЗА В**

- 1) 4 недели
- 2) 3 месяца
- 3) 6 месяцев
- 4) 1 неделю

## **К ЧЕШУЙЧАТОМУ ЛИШАЮ ОТНОСИТСЯ**

- 1) красный отрубевидный волосистой лишай
- 2) параспориоз
- 3) многоформный кератоз Сименса
- 4) псориаз

## **АЗОЛЫ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ НА ДРОЖЖЕВЫЕ ГРИБЫ**

- 1) специфически подавляют ранний этап биосинтеза стероидов
- 2) связываются с эргостерином клеточной мембраны
- 3) ингибируют эндоплазматический цитохром P 450
- 4) действуют бактериостатически

## **ДЛЯ БОЛЬНЫХ ТЯЖЕЛЫМИ ФОРМАМИ СКЛЕРОДЕРМИИ МАКСИМАЛЬНАЯ ДОЗА ПУЛЬС-ТЕРАПИИ МЕТИЛПРЕДНИЗОЛОНОМ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 100
- 2) 75
- 3) 200

4) 1000

**РИСК РАЗВИТИЯ МЕЛАНОМЫ ПОВЫШЕН У БОЛЬНЫХ С ФОТОТИПОМ КОЖИ**

- 1) I
- 2) II
- 3) III
- 4) IV

**СОСУДИСТЫЕ ПЯТНА, СОСТОЯЩИЕ ИЗ ОТЧЕТЛИВО РАЗЛИЧАЕМЫХ МЕЛКИХ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ, ИНОГДА ДРЕВОВИДНО РАЗВЕТВЛЯЮЩИХСЯ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) гемангиомами
- 2) пурпурой
- 3) экхимозами
- 4) телеангиоэктазиями

**НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПЕЛЁНОЧНОГО ДЕРМАТИТА ВЛИЯЕТ**

- 1) использование присыпки
- 2) ранний прикорм
- 3) избыток аммиака в кале и моче
- 4) использование средств для стирки, содержащих хлор

**В ПАТОГЕНЕЗЕ ШИПОВИДНОГО ЛИШАЯ ПРИДАЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ**

- 1) ЛОР-инфекции
- 2) гиповитаминозу А
- 3) гиповитаминозу Е
- 4) инсоляции

**ПРИ СНИЖЕНИИ МАГНИЯ ПРИ ТЕЛОГЕНОВОМ ВЫПАДЕНИИ ВОЛОС ПАЦИЕНТЫ ЖАЛУЮТСЯ НА**

- 1) сонливость
- 2) снижение иммунитета
- 3) слабость, утомляемость
- 4) раздражительность

**К ГРУППЕ ЭПИДЕРМАЛЬНЫХ ГИПЕРМЕЛАНОЗОВ ОТНОСЯТ**

- 1) монгольское пятно
- 2) невус Беккера
- 3) лейкодерму
- 4) невус Ито

**К ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ПСОРИАЗА, ОТЛИЧАЮЩЕМУ ЕГО ОТ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ, ОТНОСЯТ**

- 1) наличие коллоидных телец
- 2) наличие очагового спонгиоза
- 3) утолщение зернистого слоя

4) наличие паракератоза

### **ПОД АКАНТОЛИЗОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) проникновение клеток воспалительного инфильтрата в эпидермис, в результате чего происходит образование внутриэпидермальных щелей и пузырей
- 2) расплавление клеток эпидермиса, в результате чего происходит образование внутриэпидермальных щелей и пузырей
- 3) утолщение эпидермиса, возникающее в результате усиления пролиферации кератиноцитов и увеличения пула герминативных клеток
- 4) утрату связи между кератиноцитами вследствие повреждения их десмосом, в результате чего происходит образование внутриэпидермальных щелей и пузырей

### **СИНОНИМОМ МАСТОЦИТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) идиопатическая крапивница
- 2) хроническая персистирующая крапивница
- 3) пигментная крапивница
- 4) уртикарный васкулит

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УРОГЕНИТАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЗВАННЫХ M. HUMANIS, РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ ДОКСИЦИКЛИНА МОНОГИДРАТ 100 МГ PER OS 2 Р/СУТ (В ДНЯХ)**

- 1) 7
- 2) 5
- 3) 14
- 4) 10

### **STREPTOCOCCUS PYOGENES ЯВЛЯЕТСЯ БАКТЕРИЕЙ**

- 1) грамотрицательной аэробной
- 2) грамположительной аэробной
- 3) грамотрицательной факультативно-анаэробной
- 4) грамположительной факультативно-анаэробной

### **ЗА ТЕМПЕРАТУРНУЮ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ОТВЕЧАЮТ**

- 1) клетки Меркеля
- 2) колбы Краузе
- 3) тельца Фатера – Пачини
- 4) тельца Мейснера

### **ГИГАНТСКИМ ВРОЖДЕННЫМ НЕВУСОМ НАЗЫВАЮТ ПИГМЕНТНОЕ НОВООБРАЗОВАНИЕ, РАЗМЕР КОТОРОГО ПРЕВЫШАЕТ (В СМ)**

- 1) 20
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 2

## **К ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ПИОДЕРМИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) антисептическую обработку
- 2) медицинские осмотры
- 3) санацию фокальной инфекции
- 4) общие УФ-облучения

## **ДЕРМА СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_ СЛОЁВ**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 4

## **ПРИ ТРИХОТИЛЛОМАНИИ РЕКОМЕНДОВАНА КОНСУЛЬТАЦИЯ**

- 1) врача-психотерапевта
- 2) врача-невролога
- 3) врача-терапевта
- 4) врача-гастроэнтеролога

## **ПРИ ТЕЛОГЕНОВОМ ВЫПАДЕНИИ ВОЛОС ПРИ СНИЖЕНИИ ЦИНКА НЕ РЕКОМЕНДУЮТ НАЗНАЧАТЬ ОДНОВРЕМЕННО**

- 1) сосудистые препараты
- 2) железосодержащие препараты
- 3) антикоагулянты
- 4) психотропные препараты

## **ДЛЯ НЕВУСА ШПИЦ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) серо-синего цвета
- 2) медленного роста
- 3) быстрого роста
- 4) коричневого цвета

## **ТВЁРДЫЙ ШАНКР МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ**

- 1) тромбозом
- 2) малигнизацией
- 3) мацерацией
- 4) фибрилизацией

## **ДИАГНОЗ «АКНЕ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) биохимического анализа крови
- 2) ультразвукового исследования кожи
- 3) клинической картины
- 4) клинического анализа крови

## **ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) после 50
- 2) до 10
- 3) до 20
- 4) до 5

### **МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) страхование рисков, связанных с выполнением рабочих обязанностей
- 2) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 3) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 4) получение подарков и денежных средств от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

### **ПРИ НАЛИЧИИ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ**

- 1) ботулинотерапию
- 2) пилинг
- 3) микротоковую терапию
- 4) лечебный массаж

### **ОСНОВНЫМ ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВИРУСНОЙ БОРОДАВКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) цитоидных телец вдоль дермо-эпидермальной границы
- 2) койлоцитов в верхних рядах эпидермиса
- 3) ШИК-положительных частиц и нитей в роговом слое
- 4) вакуольной дистрофии базальных кератиноцитов

### **В СЛУЧАЕ ЗАТРУДНЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА «УЗЛОВАТАЯ ПОЧЕСУХА» ПРОВОДЯТ**

- 1) диаскопическое исследование очагов поражения
- 2) люминесцентную диагностику лампой Вуда
- 3) микроскопическое исследование соскоба кожи на патогенные грибы
- 4) гистологическое исследование биоптата кожи

### **ДЛЯ ОБРАБОТКИ ЭРОЗИЙ У БОЛЬНЫХ СИНДРОМОМ СТИВЕНСА – ДЖОНСОНА РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) раствор с повидоном-йода
- 2) кремы с кортикостероидными препаратами
- 3) анилиновые красители
- 4) кремы с антибактериальными препаратами

### **МИКОЗ НОГТЕЙ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕМ ПРИ МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ**

- 1) мицелия
- 2) спор

- 3) почкующихся спор
- 4) лептотрикса

**КОЛИЧЕСТВО КЛИНИЧЕСКИХ ТИПОВ ПЕЛЁНОЧНОГО ДЕРМАТИТА РАВНО**

- 1) 1
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 3

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ЦИКЛОСПОРИН НАЗНАЧАЕТСЯ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ \_\_\_\_ МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) 10-15
- 2) 15-50
- 3) 0,3-1,0
- 4) 3-5

**АНАГЕНОВОЕ ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС ПРИВОДИТ К**

- 1) диффузному поредению волос
- 2) тотальной алопеции
- 3) очаговому выпадению волос
- 4) субтотальной алопеции

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ЦЕФТРИАКСОНОМ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 20
- 2) 28
- 3) 10
- 4) 14

**НАРУЖНАЯ КОРТИКОСТЕРОИДНАЯ ТЕРАПИЯ НЕ ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) экземе
- 2) отрубевидном лишае
- 3) красном плоском лишае
- 4) атопическом дерматите

**ТРИХОТИЛЛОМАНИЯ МОЖЕТ СОЧЕТАТЬСЯ С**

- 1) онихолизом
- 2) онихотилломанией
- 3) ониходистрофией
- 4) онихогрифозом

**БОЛЬНЫМ ДЕРМАТИТОМ ГЕРПЕТИФОРМНЫМ РЕКОМЕНДОВАНА ДИЕТА С**

- 1) исключением злаков
- 2) ограничением соли
- 3) ограничением углеводов

4) исключением аллергенов

**НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМОЙ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перфорирующая
- 2) диссеминированная
- 3) локализованная
- 4) глубокая

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО ПИЛИНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) контактный дерматит
- 2) длительная инсоляция
- 3) нарушение целостности кожных покровов
- 4) наличие гипертрофических рубцов

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПУЗЫРЧАТКИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) метод иммунофлуоресценции
- 2) молекулярно-биологический метод
- 3) витропрессию
- 4) пробу Бальцера

**ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ БУЛЛЕЗНОГО ПЕМФИГОДА ЯВЛЯЕТСЯ КУМУЛЯЦИЯ \_\_\_\_\_ В ОБЛАСТИ БАЗАЛЬНОЙ МЕМБРАНЫ**

- 1) IgG
- 2) C3 компонента
- 3) IgA
- 4) IgM

**ДЛЯ ЛЕПРЫ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- 1) Павлова
- 2) Пильнова
- 3) Поспелова
- 4) Кебнера

**ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ВЫРАЖЕННОГО ЗУДА РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) доксорубицин
- 2) эзомепразол
- 3) амоксициллин
- 4) мебгидролин

**СИМПТОМ «КОРОНА ВЕНЕРЫ» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) расположением высыпаний вторичного сифилиса на лбу, по краю волосистой части головы
- 2) мелкоочаговой алопецией сифилитической этиологии

- 3) диффузной алопецией сифилитической этиологии
- 4) пустулёзными высыпаниями волосистой части головы

**АНТИГИСТАМИННЫЙ ПРЕПАРАТ ЦЕТИРИЗИН ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА НАЗНАЧАЮТ С ОСТОРОЖНОСТЬЮ В СВЯЗИ С ВОЗМОЖНЫМ**

- 1) активированием микросомальных ферментов печени
- 2) угнетением микросомальных ферментов печени
- 3) снижением клубочковой фильтрации почек
- 4) влиянием на быструю фазу сна

**ВРАЧ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ СОСТАВЛЯЕТ ИЗВЕЩЕНИЕ ПО ФОРМЕ № 089/У-КВ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ СЛУЧАЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ВНОВЬ УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ**

- 1) В36.0 разноцветный лишай
- 2) В35.4 микоз туловища
- 3) В08.1 контагиозный моллюск
- 4) В38.3 кожный кокцидиоидомикоз

**НАЛИЧИЕ МНОЖЕСТВЕННЫХ ПУЗЫРЕЙ С ПЛОТНОЙ ПОКРЫШКОЙ, СЕРОЗНЫМ ИЛИ СЕРОЗНО-ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ СОДЕРЖИМЫМ НА ВИДИМО НЕИЗМЕНЕННОЙ КОЖЕ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) вульгарной пузырчатки
- 2) буллезного пемфигоида
- 3) герпеса беременных
- 4) простого герпеса

**К ПОКАЗАНИЮ ДЛЯ КРИОСАУНЫ ОТНОСЯТ**

- 1) инфекционные заболевания
- 2) псориаз
- 3) герпес в стадии обострения
- 4) красный плоский лишай

**К РАЗНОВИДНОСТЯМ СИФИЛИТИЧЕСКИХ ПАПУЛ ОТНОСЯТ**

- 1) индуративный отёк
- 2) сифилитическое импетиго
- 3) сифилитические эктимы
- 4) широкие кондиломы

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУРЫ ПОВЕРХНОСТНОГО ПИЛИНГА ПРОИСХОДИТ УДАЛЕНИЕ СЛОЕВ КОЖИ ДО**

- 1) сетчатого
- 2) базального
- 3) зернистого
- 4) сосочкового

**РОСТКОВОЙ ЗОНОЙ НОГТЕВОЙ ПЛАСТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**



- 1) матрикс
- 2) корень ногтя
- 3) задний ногтевой валик
- 4) луночка ногтя

**ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ Фолликулите является**

- 1) ссадина
- 2) трещина
- 3) язва
- 4) корка

**Язва является типичным морфологическим элементом**

- 1) глубокого микоза
- 2) буллезного пемфигоида
- 3) узловатой почесухи
- 4) болезни Девержи

**Шелушение при каплевидном парапсориазе в отличии от розового лишая Жибера**

- 1) в виде «воротничка»
- 2) в виде облатки
- 3) крупнопластинчатое
- 4) муковидное

**Больным врожденным буллезным эпидермолизом со стенозом пищевода рекомендуется назначение лекарственных препаратов в форме**

- 1) капсул
- 2) драже
- 3) таблеток
- 4) растворов

**Резко выраженная реакция Кебнера возникает при сочетании чесотки с**

- 1) пруриго
- 2) педикулезом
- 3) склеродермией
- 4) красным плоским лишаем

**Гликоевый пилинг относят к**

- 1) ароматическим
- 2) физическим
- 3) кислотным
- 4) ферментативным

**Возбудитель урогенитального хламидиоза**

- 1) Chlamydia trachomatis
- 2) Chlamydia pecorum
- 3) Chlamydia psitaci
- 4) Trichomonas vaginalis

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПУЗЫРЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микроскопическое исследование соскоба с кожи
- 2) полимеразная цепная реакция
- 3) определение триады Ауспитца
- 4) реакция иммунофлюоресценции

**ГЕНОМ, ПРИ МУТАЦИИ КОТОРОГО НАРУШАЕТСЯ БАРЬЕРНАЯ ФУНКЦИЯ КОЖИ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) филаггрин
- 2) кальмодулин
- 3) фибриллин
- 4) ламин

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ ИЗ-ЗА ПОСТОЯННОГО КОНТАКТА СО СЛАБЫМИ РАЗДРАЖИТЕЛЯМИ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) топических глюкокортикостероидов
- 2) антисептических средств
- 3) антибактериальных средств
- 4) эмолиентов

**ND: YAG-ЛАЗЕР (1064 НМ) ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ КОАГУЛЯЦИИ**

- 1) крупных сосудов
- 2) поверхностно расположенного пигмента
- 3) рогового слоя эпидермиса
- 4) коллагена

**РАССМОТРЕНИЕ ОБРАЩЕНИЙ ГРАЖДАН, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ**

- 1) заместителя главного врача по медицинской части
- 2) заведующего соответствующим подразделением
- 3) главного врача
- 4) врачебной комиссии

**БОЛЬНЫМ ВРОЖДЕННЫМ БУЛЛЕЗНЫМ ЭПИДЕРМОЛИЗОМ С БОЛЬШОЙ ПЛОЩАДЬЮ ПОРАЖЕНИЯ С ЦЕЛЬЮ ВОСПОЛНЕНИЯ ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ УВЕЛИЧИТЬ КОЛИЧЕСТВО ПОСТУПАЮЩИХ С ПИЩЕЙ**

- 1) жиров
- 2) витаминов

- 3) углеводов
- 4) белков

**ТРИХОРЕКСИС МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАН**

- 1) бессонницей
- 2) безуглеводной диетой
- 3) химической завивкой
- 4) стрессом

**КРЕМ «ИМИХИМОД 5%» ДЛЯ НАРУЖНОГО ЛЕЧЕНИЯ АНОГЕНИТАЛЬНЫХ БОРОДАВОК НАНОСЯТ \_\_\_\_\_ В НЕДЕЛЮ**

- 1) 5 раз
- 2) 7 раз
- 3) 3 раза
- 4) 1 раз

**СРЕДИ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ**

- 1) образ жизни
- 2) генетическая предрасположенность
- 3) несовершенство работы системы здравоохранения
- 4) окружающая среда

**КЕЛОИДНЫЕ РУБЦЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ**

- 1) электрофореза
- 2) лазерной шлифовки
- 3) миостимуляции
- 4) микротоковой терапии

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ ВОЗМОЖНО ПОРАЖЕНИЕ ГЛАЗ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) розацеа
- 2) акне
- 3) дисгидроз
- 4) экзема

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОГРАНИЧЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ КОЖИ ПРИ ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) метилпреднизолона
- 2) метронидозола
- 3) флуоцинолона ацетонида
- 4) азелаиновой кислоты

**МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ОБЯЗАНЫ**

- 1) предоставлять информацию в письменном виде по просьбе родственников о состоянии и диагнозе пациента

- 2) рассказывать представителям средств массовой информации о случаях поступления пациентов с криминальными травмами
- 3) сообщать работодателю о заболевании сотрудника
- 4) соблюдать врачебную тайну

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ РАННИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА ЦЕФТРИАКСОНА ВНУТРИМЫШЕЧНО СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)**

- 1) 1,0
- 2) 2,0
- 3) 0,5
- 4) 0,25

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЧЕСОТКИ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ**

- 1) бензилбензоата эмульсии
- 2) перметрина концентрата для приготовления эмульсии
- 3) пиперонилбутоксид + эсбиола аэрозоля
- 4) бензилбензоата мази

**К ПРОВОЦИРУЮЩЕМУ ФАКТОРУ РАЗВИТИЯ УЗЛОВАТОЙ ЭРИТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) психоэмоциональный стресс
- 2) УФ-излучение
- 3) кишечную инфекцию
- 4) механическую травму

**ДЛЯ ЧЕСОТКИ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- 1) Хачатуряна
- 2) Пospelова
- 3) Воронова
- 4) Арди

**СЕКРЕЦИЯ САЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ РЕГУЛИРУЕТСЯ**

- 1) половыми гормонами
- 2) щитовидной железой
- 3) гипоталамусом
- 4) тимусом

**ПРИ РАННЕМ СИФИЛИСЕ ПОЗДНЕЕ ДРУГИХ ПОЗИТИВИРУЕТСЯ РЕАКЦИЯ**

- 1) иммунофлюоресценции
- 2) микропреципитации
- 3) иммобилизации трепонем
- 4) пассивной гемагглютинации

**В ТЕРАПИИ ПОДРЫВАЮЩЕГО ФОЛЛИКУЛИТА ГОФФМАНА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) изотретиноин

- 2) финастерид
- 3) миноксидил
- 4) итраконазол

**К ПАТОГНОМОНИЧНОМУ СИМПТОМУ ПОЗДНЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ОТНОСЯТ**

- 1) широко расставленные верхние резцы
- 2) ягодицеобразный череп
- 3) гетчинсоновские зубы
- 4) бочкообразные зубы

**ЦИАНОЗ ГУБ И НОГТЕВЫХ ФАЛАНГ ВО ВРЕМЯ ПРИЕМА ДАПСОНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) эозинофилии
- 2) агранулоцитоза
- 3) образования метгемоглобина
- 4) лейкопении

**НАРУЖНАЯ ТЕРАПИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА В ФАЗЕ ОБОСТРЕНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРИМЕНЕНИИ**

- 1) средств, улучшающих микроциркуляцию и трофику кожи
- 2) фунгицидных препаратов и регенерирующих средств
- 3) нестероидных противовоспалительных кремов и мазей
- 4) топических глюкокортикостероидов

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ЭМУЛЬСИИ, СОДЕРЖАЩЕЙ ГИДРОКОРТИЗОНА БУТИРАТ 0,1%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) псориаз
- 2) гнездная алопеция
- 3) трихофития
- 4) атопический дерматит

**В ПАТОГЕНЕЗЕ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ГЕРПЕСА ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ ВИРУС ГЕРПЕСА \_\_\_\_\_ ТИПА**

- 1) 1
- 2) 6
- 3) 5
- 4) 3

**ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ФЕРМЕНТНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РУБЦОВ ОСНОВАН НА**

- 1) угнетении хемотаксиса нейтрофилов
- 2) гидролизе фибриллярных белков
- 3) разрушении глюкозаминогликанов
- 4) подавлении синтетической активности фибробластов

**КРЕМ С 30% СОДЕРЖАНИЕМ МОЧЕВИНЫ ОКАЗЫВАЕТ ДЕЙСТВИЕ**

- 1) кератопластическое
- 2) антисептическое
- 3) кератолитическое
- 4) противовоспалительное

**ЛЕЧЕНИЕ УРОГЕНИТАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЗВАННЫХ M. GENITALIUM, ПРОВОДЯТ ПРЕПАРАТОМ**

- 1) клотримазол
- 2) цефтриаксон
- 3) доксициклина моногидрат
- 4) орнидазол

**АНАГЕНОВОЕ ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПОСЛЕ**

- 1) наркоза
- 2) приема антибиотиков
- 3) химиотерапии
- 4) приема нейролептиков

**БОЛЬНЫМ ПУЗЫРЧАТКОЙ МЕТОТРЕКСАТ НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МГ 1 РАЗ В НЕДЕЛЮ ВНУТРИМЫШЕЧНО ИЛИ ПОДКОЖНО**

- 1) 100-120
- 2) 5-7
- 3) 10-20
- 4) 40-80

**ПРИ ВЗЯТИИ БИОПСИИ ИЗ ОБЛАСТИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ВЕНЧИКА ВОКРУГ НЕДАВНО СФОРМИРОВАННОГО ОЧАГА СКЛЕРОДЕРМИИ У БОЛЬНОГО 32 ЛЕТ ГИСТОЛОГИЧЕСКИ БУДЕТ ВЫЯВЛЕН**

- 1) густой воспалительный инфильтрат
- 2) резко выраженный гиалиноз коллагена дермы
- 3) папилломатоз эпидермиса
- 4) очаговый спонгиоз

**ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ГРАЖДАНИНА, ПОСТРАДАВШЕГО В СВЯЗИ С ТЯЖЕЛЫМ НЕСЧАСТНЫМ СЛУЧАЕМ НА ПРОИЗВОДСТВЕ, ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ ЕМУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ (УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА), АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, НА МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ В САНАТОРНО-КУРОРТНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ В ПЕРИОД ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ (ДО НАПРАВЛЕНИЯ НА МСЭ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, НАПРАВИВШЕЙ ГРАЖДАНИНА НА МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ, ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ**

- 1) весь период лечения

- 2) на весь период медицинской реабилитации и проезда к месту лечения и обратно
- 3) первые десять дней лечения
- 4) первые пять дней лечения

### **САМУЮ ВЫСОКУЮ ПРОНИКАЮЩУЮ СПОСОБНОСТЬ ИМЕЕТ КИСЛОТА**

- 1) яблочная
- 2) молочная
- 3) гликолевая
- 4) миндальная

### **ВЫСЫПАНИЯ ПРИ УЗЛОВОЙ ЭРИТЕМЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) образованием рубцов на месте узлов
- 2) локализацией преимущественно на животе
- 3) вскрытием узлов с образованием язв
- 4) болезненностью

### **ПОРАЖЕНИЕ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ТИПИЧНО ДЛЯ**

- 1) монетовидной экземы
- 2) атопического дерматита
- 3) красного плоского лишая
- 4) чесотки узловой

### **ЦЕЛЛЮЛИТ ОТНОСЯТ К**

- 1) поверхностным стафилодермиям
- 2) глубоким стрептодермиям
- 3) поверхностным стрептодермиям
- 4) глубоким стафилодермиям

### **ПРОЦЕДУРУ ТСА ПИЛИНГА МОЖНО ПРОВОДИТЬ ЛИЦАМ, ДОСТИГШИМ ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 16
- 2) 12
- 3) 14
- 4) 18

### **В СООТВЕТСТВИИ С ФЗ № 323 ОТ 21.11.2011 г. «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫБОР**

- 1) методик лабораторного исследования
- 2) лекарственных средств при лечении в стационаре
- 3) врача и медицинской организации
- 4) методик инструментального обследования

### **МИКРОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ДОСТАТОЧНО ДЛЯ ИДЕНТИФИКАЦИИ**

- 1) *Trichomonas vaginalis*
- 2) *Mycoplasma genitalium*

- 3) Ureaplasma urealyticum
- 4) Chlamidia trachomatis

### **МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИСВАИВАЕТСЯ СТАТУС КЛИНИЧЕСКОЙ, ЕСЛИ НА БАЗЕ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) проводится подготовка информационно-аналитических материалов
- 2) ведется научно-исследовательская деятельность
- 3) осуществляется практическая подготовка медицинских работников
- 4) проводятся клинические испытания

### **ПОРАЖЕНИЕ НОГТЕВЫХ ПЛАСТИНОК ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) врожденном буллезном эпидермолизе
- 2) кольцевидной гранулеме
- 3) грибовидном микозе
- 4) себорейном дерматите

### **НАЛИЧИЕ ЛИНИЙ ДЕННИ – МОРГАНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) дерматита периорального
- 2) себорейного дерматита
- 3) грибовидного микоза
- 4) атопического дерматита

### **ЭПИДЕМИЧЕСКУЮ ПУЗЫРЧАТКУ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ К**

- 1) поверхностным стрептодермиям
- 2) глубоким стрептодермиям
- 3) глубоким стафилодермиям
- 4) поверхностным стафилодермиям

### **ОДНОЙ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ФОРМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трихофитоидная
- 2) строфулезная
- 3) гипертрофическая
- 4) герпесоподобная

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) M. genitalium
- 2) U. urealyticum
- 3) M. hominis
- 4) G. vaginalis

### **ПРОСТОЙ ИХТИОЗ СОЧЕТАЕТСЯ С**

- 1) склеродермией
- 2) дерматомиозитом
- 3) псориазом



4) атопическим дерматитом

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ СРЕДНЕЙ И ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) омализумаб
- 2) гидроксихлорохин
- 3) адалимумаб
- 4) изотретиноин

**СИМПТОМ ГОРЧАКОВА ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) пиодермии
- 2) кожного зуда
- 3) псориаза
- 4) чесотки

**УЗЕЛ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ**

- 1) пруриго
- 2) псориаза
- 3) крапивницы
- 4) пузырьчатки

**СОЧЕТАНИЕ ХЛОРОХИНА С ЭТАНОЛОМ УВЕЛИЧИВАЕТ РИСК**

- 1) гепатотоксичности
- 2) нейротоксичности
- 3) миопатии
- 4) аплазии костного мозга

**ТРИАДЫ ГЕТЧИНСОНА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) тубоотитом, катарактой, серповидными зубами
- 2) паренхиматозным кератитом, лабиринтной глухотой, бочкообразными зубами с полулунной вырезкой
- 3) конъюнктивитом, гидраденитом, «щучьими зубами»
- 4) увеитом, мезотимпанитом, стоматитом

**УЗЕЛ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ**

- 1) пузырьчатки
- 2) псориаза
- 3) туберкулеза
- 4) крапивницы

**К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ МЕЛАНОМЫ ПРИ ДЕРМАТОСКОПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) бело-голубые структуры
- 2) типичную пигментную сеть
- 3) милиаподобные кисты
- 4) ветвящиеся сосуды

**МЕТОДОМ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ПОВЕРХНОСТНЫХ КОЖНЫХ ВКЛЮЧЕНИЙ ПРИ ЧЕСОТКЕ ЗА СЧЕТ ОБЕСКРОВЛИВАНИЯ КАПИЛЛЯРНОГО РУСЛА ПРИ НАДАВЛИВАНИИ ПРЕДМЕТНЫМ СТЕКЛОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прокрашивание
- 2) масляная витропрессия
- 3) соскоб
- 4) дерматоскопия

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГИДРОКСИХЛОРОХИНА СО СТОРОНЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ретинопатия
- 2) катаракта
- 3) блефарит
- 4) конъюнктивит

**ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ АЦИТРЕТИНА ВО ВРЕМЯ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ ФУНКЦИЮ РАБОТЫ**

- 1) щитовидной железы
- 2) почек
- 3) поджелудочной железы
- 4) печени

**ТРИХОТИЛЛОМАНИЯ СОЧЕТАЕТСЯ С**

- 1) трихофагией
- 2) трихофренией
- 3) онихогрифозом
- 4) ониходистрофией

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ САРКОМЫ КАПОШИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТИП ВИРУСА ПРОСТОГО ГЕРПЕСА**

- 1) 8
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 4

**ГИДРОГЕЛЕВЫЕ ПОВЯЗКИ УМЕНЬШАЮТ ВЫРАЖЕННОСТЬ ЗУДА БЛАГОДАРЯ \_\_\_\_\_ СВОЙСТВАМ**

- 1) охлаждающим
- 2) неадгезивным
- 3) адгезивным
- 4) согревающим

**В ТЕРАПИИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ ПРИМЕНЯЮТ ПУЛЬС-ТЕРАПИЮ**

- 1) пенициллином

- 2) изотретиноином
- 3) миноциклином
- 4) преднизолоном

**ОСНОВНУЮ РОЛЬ В ИММУННОМ ПРОЦЕССЕ ПРИ ПСОРИАЗЕ ОТВОДЯТ**

- 1) ил-10
- 2) ил-21
- 3) ил-6
- 4) ил-17

**МЕТОД ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ В КОЖУ С ПОМОЩЬЮ УЛЬТРАЗВУКА НАЗЫВАЮТ**

- 1) электропорацией
- 2) термопорацией
- 3) электрофорезом
- 4) сонофорезом

**ОСНОВНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ ЛАЗЕРНОЙ ШЛИФОВКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление телеангиоэктазий
- 2) гипопигментация
- 3) гиперпигментация
- 4) атрофия

**КАКИМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КРАПИВНИЦА?**

- 1) волдырем
- 2) вегетацией
- 3) гнойничком
- 4) рубцовой атрофией

**ВЫЯВЛЕНИЕ СУБЭПИДЕРМАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПСИЙНОГО МАТЕРИАЛА КОЖИ ПОЗВОЛЯЕТ ОТЛИЧИТЬ ДЕРМАТИТ ГЕРПЕТИФОРМНЫЙ ОТ**

- 1) приобретенного буллёзного эпидермолиза
- 2) эритемы многоформной
- 3) буллёзного пемфигоида
- 4) пузырьчатки обыкновенной

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ДОКСИЦИКЛИНОМ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 14
- 2) 28
- 3) 10
- 4) 20

**ПАЦИЕНТАМ С ФОТОТОКСИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ОЧАГИ ЭРИТЕМЫ И ОТЁКА**

## **КОЖИ В КАЧЕСТВЕ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) пластыри
- 2) мази
- 3) гели
- 4) влажно-высыхающие повязки

## **НЕВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ РОЗЕОЛА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БОЛЬНЫХ**

- 1) псориазом
- 2) корью
- 3) лепрой
- 4) экземой

## **У ЗДОРОВЫХ ПАЦИЕНТОВ НАБЛЮДАЮТ ПЯТНА ТИПА «КОФЕ С МОЛОКОМ» ОДИНОЧНЫЕ (НЕ БОЛЕЕ ТРЁХ), КОТОРЫЕ**

- 1) возникают в подростковом возрасте
- 2) существуют с рождения или возникают в первые три года жизни
- 3) появляются и быстро исчезают независимо от возраста
- 4) возникают в пожилом возрасте

## **ИЗМЕНЕНИЯ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ПЛОДА, ВЫЗВАННЫЕ СИФИЛИТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, НАБЛЮДАЮТ ОБЫЧНО НА \_\_\_\_ МЕСЯЦЕ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) 4
- 2) 8
- 3) 2
- 4) 7

## **ПРИ ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА ОТ ПАЦИЕНТА С ВРОЖДЕННЫМ БУЛЛЕЗНЫМ ЭПИДЕРМОЛИЗОМ (ВБЭ) ВЫЯВЛЕНО НАРУШЕНИЕ ЭКСПРЕССИИ ЛАМИНИНА-332, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) синдрому Киндлера
- 2) простому типу ВБЭ
- 3) пограничному типу ВБЭ
- 4) дистрофическому типу ВБЭ

## **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЧЕСОТКИ У БЕРЕМЕННЫХ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ С ОСТОРОЖНОСТЬЮ**

- 1) бензилбензоата эмульсии 20%
- 2) серной мази 33%
- 3) бензилбензоата мази 20%
- 4) перметрина концентрата для приготовления эмульсии 5%

## **ПРИ НЕДОСТАТОЧНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОТРЕКСАТА В ЛЕЧЕНИИ АНАПЛАСТИЧЕСКОЙ КРУПНОКЛЕТОЧНОЙ ЛИМФОМЫ КОЖИ К ТЕРАПИИ ПРИСОЕДИНЯЮТ**

- 1) гемцитабин

- 2) преднизолон
- 3) интерферон-α
- 4) изотретиноин

#### **ОСЯЗАТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) телец Руффини
- 2) колб Краузе
- 3) клеток Меркеля
- 4) телец Фатера – Пачини

#### **ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КРАПИВНИЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) улучшением от приема антигистаминных препаратов
- 2) анамнестическим указанием связи крапивницы с профессиональными факторами
- 3) подтверждением этиологической роли производственного аллергена
- 4) отличием клинически от непрофессиональной

#### **ТЕЛОГЕНОВОЕ ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС ПОСЛЕ НАРКОЗА СВЯЗАНО С/СО**

- 1) нарушением микроциркуляции
- 2) снижением иммунитета
- 3) действием медикаментов
- 4) стрессовыми факторами

#### **ПРИ ВЫРАЖЕННОМ ШЕЛУШЕНИИ В ОЧАГАХ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ РЕКОМЕНДУЮТ НАРУЖНЫЕ СРЕДСТВА, СОДЕРЖАЩИЕ**

- 1) деготь березовый
- 2) салициловую кислоту
- 3) нафталанскую нефть
- 4) ихтиол

#### **В КАЧЕСТВЕ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ПОКАЗАН**

- 1) метронидазол
- 2) клотримазол
- 3) такролимус
- 4) мометазон

#### **ОБРАЗОВАНИЕ НЕГЛУБОКИХ ЩЕЛЕВИДНЫХ ЛИНЕЙНЫХ ТРЕЩИН ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) щелевого импетиго
- 2) вульгарного сикоза
- 3) буллезного импетиго
- 4) интертригинозной стрептодермии

#### **ПЕРЕНОСЧИКАМИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЛЕЙШМАНИОЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) клопы
- 2) блохи

- 3) москиты
- 4) вши

**СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ПРИ**

- 1) герпетиформном дерматите Дюринга
- 2) приобретенном буллезном эпидермолизе
- 3) буллезном пемфигоиде
- 4) вульгарной пузырчатке

**СИМПТОМ ВЕГНЕРА НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) позднем кардиоваскулярном сифилисе
- 2) раннем врожденном сифилисе
- 3) позднем врожденном сифилисе
- 4) позднем нейросифилисе

**ИМПУЛЬСНЫЙ КТР-ЛАЗЕР (532 НМ) ПОКАЗАН ПАЦИЕНТАМ С \_\_\_\_\_ ФОТОТИПАМИ КОЖИ**

- 1) III-IV
- 2) I-II
- 3) III-VI
- 4) V-VI

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОСЛЕРОДОВОГО ТЕЛОГЕНОВОГО ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)**

- 1) 1,5
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 0,5

**ВЕГЕТИРУЮЩАЯ ПУЗЫРЧАТКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ ПУЗЫРЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО НА**

- 1) слизистой оболочке полости рта
- 2) коже волосистой части головы
- 3) коже верхних конечностей и спины
- 4) слизистой оболочке половых органов

**ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ГИДРАДЕНИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пузырь
- 2) узел
- 3) волдырь
- 4) пятно

**ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) антибактериальную терапию
- 2) 5-нитроимидазолы

- 3) неспецифическую вакцинацию
- 4) местное лечение

**В ОСТРОЙ СТАДИИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ ПАЦИЕНТЫ ОБЫЧНО ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА ЧУВСТВО \_\_\_\_ В ОЧАГЕ**

- 1) болезненности
- 2) нестерпимого зуда
- 3) онемения
- 4) жжения и покалывания

**ОДНОЙ ИЗ ФОРМ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синдром Стивенса – Джонсона
- 2) центробежная эритема Биетта
- 3) токсический некролиз Лайелла
- 4) полосовидная атрофия лица

**ТЕРМИНОМ «КЛЮЧЕВАЯ КЛЕТКА» ОБОЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) клетка влагалищного эпителия, покрытая сплошь или частично грам-вариаблельными коккбациллярными микроорганизмами
- 2) клетка влагалищного эпителия, покрытая грам-вариабельной мономорфной, упорядоченной палочковой флорой
- 3) клетка влагалищного эпителия, покрытая сплошь или частично грам-положительной палочковой флорой
- 4) эпителиальная клетка с признаками атипии

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *T.pallidum ssp.pallidum*
- 2) *T.pallidum ssp.endemicum*
- 3) *T.pallidum ssp.pertenue*
- 4) *T.carateum*

**МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА БУЛЛЕЗНОГО ПЕМФИГОИДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАСПОЛОЖЕНИЕМ ПУЗЫРЯ**

- 1) субкорнеально
- 2) субэпидермально
- 3) в сосочковом слое дермы
- 4) интраэпидермально

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) эктопию шейки матки
- 2) аногенитальные бородавки
- 3) гиперплазию эндометрия
- 4) полип цервикального канала

**ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА**

## **«ПЕРВИЧНАЯ АНАПЛАСТИЧЕСКАЯ КРУПНОКЛЕТОЧНАЯ ЛИМФОМА КОЖИ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенное содержание CD3+ или CD4+ клеток периферической крови
- 2) повышенное содержание CD4+ клеток периферической крови с aberrантным иммунофенотипом
- 3) генерализованная эритродермия менее 80%
- 4) экспрессия CD30, которая должна обнаруживаться не менее чем на 75% опухолевых клеток

## **ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) участие в научно-практических конференциях
- 2) получение от компании, представителя компании образцов лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам
- 3) создание формулярных комиссий в медицинской организации
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

## **ДЛИТЕЛЬНО СУЩЕСТВУЮЩИЕ СГРУППИРОВАННЫЕ ПАПУЛО-ВЕЗИКУЛЕЗНЫЕ ВЫСЫПАНИЯ С СИММЕТРИЧНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ НА РАЗГИБАТЕЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ ВЫРАЖЕННЫМ ЗУДОМ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) герпетиформного дерматита Дюринга
- 2) буллезного пемфигоида
- 3) экземы
- 4) чесотки

## **ПРИ ПУЗЫРЧАТКЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ВЫРАБОТКА ЦИРКУЛИРУЮЩИХ**

- 1) IgE
- 2) IgA
- 3) IgM
- 4) IgG

## **СИНОНИМОМ ГАЛОНЕВУСА ЯВЛЯЕТСЯ НЕВУС**

- 1) Беккера
- 2) Шпиц
- 3) Сеттона
- 4) Рида

## **ОСТИОФолликулит относят к**

- 1) глубоким стафилодермиям
- 2) поверхностным стафилодермиям
- 3) глубоким стрептодермиям
- 4) поверхностным стрептодермиям

## **ФЕНОМЕН «ЯБЛОЧНОГО ЖЕЛЕ» ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ**



## **ПРИЗНАКОМ**

- 1) очаговой склеродермии
- 2) туберкулезной волчанки
- 3) язвенной пиодермии
- 4) X-сцепленного ихтиоза

**ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ БОЛЬНОГО ВЫЯВЛЯЮТ КРУПНЫЙ СУБЭПИДЕРМАЛЬНЫЙ ПУЗЫРЬ, В ДЕРМЕ – СКУДНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ ИЗ ЛИМФОЦИТОВ И ЭОЗИНОФИЛОВ, А ПРИ ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА ВИДИМО НЕПОРАЖЕННОЙ КОЖИ – ЛИНЕЙНЫЕ ДЕПОЗИТЫ IGG В ДНЕ СПОНТАННЫХ СУБЭПИДЕРМАЛЬНЫХ РАСЩЕПЛЕНИЙ, СОВОКУПНОСТЬ ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) врожденному буллезному эпидермолизу
- 2) герпетиформному дерматиту Дюринга
- 3) приобретенному буллезному эпидермолизу
- 4) буллезному пемфигоиду

## **РЕГИОНАРНЫЙ СКЛЕРАДЕНИТ**

- 1) характеризуется изменением кожи над поражёнными лимфоузлами
- 2) сопровождается болезненностью
- 3) не сопровождается болезненностью
- 4) характеризуется спаянностью лимфоузлов

**ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ В ПОЛОСТИ ПУЗЫРЯ ПРИ ГЕРПЕТИФОРМНОМ ДЕРМАТИТЕ ДЮРИНГА ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО**

- 1) нейтрофильные гранулоциты
- 2) лимфоциты
- 3) тканевые базофилы
- 4) плазматические клетки

## **ЛАМПУ ВУДА ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) псориаза
- 2) экземы
- 3) красного плоского лишая
- 4) микроспории

**В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ ЭФФЕКТА ОТ ТЕРАПИИ БЛОКАТОРАМИ H1-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ПРИ ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРЕДНИЗОЛОН В ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МГ В СУТКИ ПЕРОРАЛЬНО ДО НАСТУПЛЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО УЛУЧШЕНИЯ С ДАЛЬНЕЙШИМ ПОСТЕПЕННЫМ СНИЖЕНИЕМ ДОЗЫ**

- 1) 10-30
- 2) 5
- 3) 40-50
- 4) 70

### **ТЕЛОГЕНОВЫМИ ВОЛОСАМИ НАЗЫВАЮТ ВОЛОСЫ В ФАЗЕ**

- 1) покоя
- 2) роста
- 3) перехода
- 4) деления

### **ДЛЯ ЗАЩИТЫ ТКАНЕЙ ОТ СВОБОДНЫХ РАДИКАЛОВ В ПОСТПИЛИНГОВОМ ПЕРИОДЕ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) антигистаминные препараты
- 2) ретиноиды
- 3) антиоксиданты
- 4) антибиотики тетрациклинового ряда

### **СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ЭНДОЦЕРВИКСА ВЫСТЛАНА ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) цилиндрическим
- 2) многослойным неороговевающим плоским
- 3) переходным
- 4) многослойным ороговевающим

### **НЕСЕЛЕКТИВНЫЙ ФОТОТЕРМОЛИЗ ПРИВОДИТ К**

- 1) минимальной травматизации барьерных структур, с их последующим восстановлением
- 2) сильному нагреву тканей, вызывающему необратимое повреждение
- 3) к реструктуризации коллагеновых волокон
- 4) стимуляции фибробластов без повреждения тканей

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ЭМУЛЬСИИ, СОДЕРЖАЩЕЙ ГИДРОКОРТИЗОНА БУТИРАТ 0,1%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гнездная алопеция
- 2) микроспория
- 3) псориаз
- 4) атопический дерматит

### **К ОСНОВНОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ ПСОРИАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) озонотерапию
- 2) фототерапию
- 3) магнитотерапию
- 4) лазеротерапию

### **ДЛЯ БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМЫ ХАРАКТЕРНО СУЩЕСТВОВАНИЕ В ВИДЕ \_\_\_\_ ФОРМЫ**

- 1) диплококковой
- 2) тетракокковой
- 3) бобовидной
- 4) инцистированной

**НАИМЕНЬШИЙ РИСК РАЗВИТИЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОГО ЭФФЕКТА В ВИДЕ ПОСТВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИИ ИМЕЮТ ПАЦИЕНТЫ С \_\_\_\_\_ ФОТОТИПОМ КОЖИ ПО ФИТЦПАТРИКУ**

- 1) VI
- 2) IV
- 3) I
- 4) V

**КАКОВ МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК, НА КОТОРЫЙ ВРАЧ-ДЕРМАТОЛОГ МОЖЕТ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ?**

- 1) 15 дней
- 2) 6 дней
- 3) 10 дней
- 4) до выздоровления

**РАЗРЕШЕНИЕ ПЕРВИЧНОГО ЭЛЕМЕНТА «ПУСТУЛА» МОЖЕТ ЗАКАНЧИВАТЬСЯ**

- 1) лихенификацией
- 2) трещиной
- 3) коркой
- 4) атрофией

**АЦИТРЕТИН НАЗНАЧАЮТ**

- 1) перорально
- 2) внутримышечно
- 3) подкожно
- 4) внутривенно

**ПРИ НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ ОЧАГОВ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) системную терапию антибактериальными препаратами
- 2) узкополосную средневолновую фототерапию
- 3) прием витаминов
- 4) длительный прием гепатопротекторов

**ФОРМА ЯДЕР КЛЕТОК БАЗАЛЬНОГО СЛОЯ**

- 1) цилиндрическая
- 2) овальная
- 3) вытянутый ромб
- 4) веретенообразная

**К ПРИЧИНЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ТРАКЦИОННОЙ АЛОПЕЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) окрашивание волос
- 2) химическую завивку волос
- 3) выпрямление волос

4) тугие прически

**РАЗВИТИЕ СУХОСТИ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ВОЗМОЖНО ВО ВРЕМЯ ТЕРАПИИ**

- 1) циклоспорином
- 2) ацитретином
- 3) инфликсимабом
- 4) метотрексатом

**ТВЁРДЫЙ ШАНКР МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ**

- 1) баланопоститом
- 2) шанкром-амигдалитом
- 3) гуммой
- 4) лейкодермой

**ГИСТОЛОГИЧЕСКИ ВЫЯВЛЕННЫЙ ЛОБУЛЯРНЫЙ ПАННИКУЛИТ, МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) контагиозном моллюске
- 2) бляшечном парапсориазе
- 3) красной волчанке
- 4) атопическом дерматите

**ТРИАДА СИМПТОМОВ: ЭРИТЕМА, ГИПЕРКЕРАТОЗ И АТРОФИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) себорейной пузырчатки
- 2) розацеа
- 3) гнездной алопеции
- 4) дискоидной красной волчанки

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) дибензилэтилендиаминовой и новокаиновой соли пенициллина
- 2) дибензилэтилендиаминовой, новокаиновой и натриевой соли пенициллина
- 3) дибензилэтилендиаминовой соли бензилпенициллина
- 4) бензилпенициллина натриевой соли

**НАЗНАЧАЯ ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ТОПИЧЕСКИЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ, СЛЕДУЕТ ИМЕТЬ В ВИДУ ВОЗМОЖНОСТЬ РАЗВИТИЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ**

- 1) повышенной потливости
- 2) гипертрихоза
- 3) изменения окраски кожи в месте нанесения препарата
- 4) повышения фоточувствительности в месте нанесения препарата

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АЛЬФА-ГИДРОКСИКИСЛОТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лактация

- 2) длительная инсоляция
- 3) IV-V фототип кожи по Фитцпатрику
- 4) фотостарение

**ИСТОЧНИКАМИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ТРИХОМОНИАЗА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЯВЛЯЮТСЯ ЛИЦА С**

- 1) трихомонадами
- 2) острым течением заболевания
- 3) свежеторпидным течением заболевания
- 4) острым и хроническим течением заболевания

**В ОСНОВНОМ ВИТАМИН А ДЕПОНИРУЕТСЯ В**

- 1) селезенке
- 2) печени
- 3) коже
- 4) жировой ткани

**НАЛИЧИЕ ИНФИЛЬТРАЦИИ, ПУСТУЛ, ГНОЙНО-ГЕМОМОРРАГИЧЕСКИХ КОРОЧЕК ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ФОРМЫ МИКРОСПОРИИ**

- 1) себорейной
- 2) трихофитоидной
- 3) экссудативной
- 4) инфильтративно-нагноительной

**ТОЛЬКО МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ВОЗМОЖНА ВЕРИФИКАЦИЯ**

- 1) *Neisseria gonorrhoeae*
- 2) *Chlamidia trachomatis*
- 3) *Ureaplasma urealyticum*
- 4) *Trichomonas vaginalis*

**ВИТАМИН Д УЧАСТВУЕТ В РЕГУЛЯЦИИ ОБМЕНА КАЛЬЦИЯ И**

- 1) магния
- 2) фосфора
- 3) натрия
- 4) меди

**ПАЦИЕНТАМ С НЕВУСОМ ОТА РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) срочное хирургическое иссечение образования
- 2) диспансерное наблюдение у врача-дерматовенеролога
- 3) курс химических пилингов в осенне-зимний период
- 4) криодеструкцию образования

**ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ГРИБОВИДНОМ МИКОЗЕ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЮТСЯ**

- 1) зудом
- 2) болью

- 3) жжением
- 4) парестезиями

### **МОНОМОРФНАЯ СЫПЬ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) вегетирующей пузырьчатке
- 2) нейрофиброматозе
- 3) крапивнице
- 4) чесотке

### **ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) язва от 0,5 до 1 см
- 2) келоидный рубец
- 3) туберкулёма до 2 см
- 4) люпома 1-3 мм

### **ПОЯВЛЕНИЕ ВЫСЫПАНИЙ У БОЛЬНЫХ ОСТРОЙ УЗЛОВАТОЙ ЭРИТЕМОЙ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) мокнутием
- 2) изъязвлением поверхности узлов
- 3) интенсивным зудом
- 4) лихорадкой

### **ПАПУЛЫ НА КОЖЕ АНОГЕНИТАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ РАЗМЕРОМ ДО ГОРОШИНЫ, ЦВЕТА НОРМАЛЬНОЙ КОЖИ ИЛИ РОЗОВОЙ ОКРАСКИ, ПОЛУШАРОВИДНОЙ ФОРМЫ С КРАТЕРООБРАЗНЫМ ВДАВЛЕНИЕМ В ЦЕНТРЕ И ТВОРОЖИСТОПОДОБНЫМ СОДЕРЖИМЫМ НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) контагиозном моллюске
- 2) генитальном герпесе
- 3) урогенитальном кандидозе
- 4) аногенитальных бородавках

### **КОЛИЧЕСТВО ОЧАГОВ В АНАТОМИЧЕСКИХ ОБЛАСТЯХ, ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ, РАВНО**

- 1) 3 и более
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 7

### **ТВЁРДЫЙ ШАНКР МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ**

- 1) гранулёмой
- 2) эритроплазией
- 3) лимфангитом
- 4) гангренизацией

### **РЕКОМЕНДОВАНО ЛЕЧЕНИЕ ПОЛОВЫХ ПАРТНЕРОВ ПАЦИЕНТОВ С**

### **УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ**

- 1) уrogenитальный кандидоз
- 2) рецидивирующий уrogenитальный кандидоз
- 3) вагинит, вызванный *M. genitalum*
- 4) бактериальный вагиноз

### **РАСЩЕПЛЕНИЕ СТЕРЖНЯ НА КОНЧИКЕ НАЗЫВАЮТ**

- 1) трихоклазией
- 2) трихонодозом
- 3) трихоптилозом
- 4) трихорексисом

### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ N.GONORRHOEAE К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ПРОВОДЯТ**

- 1) перед назначением лечения беременным
- 2) перед началом лечения
- 3) при отсутствии эффекта от проводимой терапии и исключенной реинфекции
- 4) перед назначением лечения детям

### **КУЛЬТУРАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТРИХОМОНИАЗА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВЫПОЛНЯТЬ ПРИ**

- 1) бессимптомной форме
- 2) остром течении
- 3) профилактическом осмотре
- 4) выявлении антител к ВИЧ

### **К ЗАБОЛЕВАНИЮ КОЖИ, ПРИ КОТОРОМ ЭЛЕМЕНТЫ МОГУТ РАЗРЕШАТЬСЯ С ОБРАЗОВАНИЕМ ВТЯНУТЫХ РУБЦОВ, ОТНОСЯТ**

- 1) псориаз
- 2) красный плоский лишай
- 3) простой герпес
- 4) шаровидные угри

### **ДЕВОЧКА МОЖЕТ БЫТЬ ДОПУЩЕНА В ДЕТСКОЕ ДОШКОЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОТИВОГОНОРЕЙНОГО ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) после двух провокаций
- 2) через 1 месяц после окончания лечения, после трех отрицательных посевов
- 3) при отрицательных результатах клинико-микробиологического обследования, проведенного через 2 и 14 дней после окончания лечения
- 4) после окончания лечения и отсутствия клинических признаков лечения

### **ДЛЯ ПЕРВОГО КОНТРОЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МЕТОДОМ ПЦР НА НАЛИЧИЕ ХЛАМИДИЙ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОР МАТЕРИАЛА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ЧЕРЕЗ**

- 1) полгода

- 2) 10-14 дней
- 3) 2-3 месяца
- 4) 28 дней

#### **РУБЦУЮЩАЯ АЛОПЕЦИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) микробной экземе
- 2) разноцветном лишае
- 3) красном плоском лишае
- 4) атопическом дерматите

#### **ЖЕЛЕЗЫ, ДЛЯ КОТОРЫХ ХАРАКТЕРНО РАЗРУШЕНИЕ АПИКАЛЬНОЙ СЕКРЕТОРНОЙ ЧАСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) апокриновыми
- 2) сальными
- 3) голокриновыми
- 4) нормокриновыми

#### **ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ КАТЕЛИЦИДИНОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) импетиго
- 2) акне
- 3) псориаза
- 4) розацеа

#### **ЭТИОЛОГИЯ СИНДРОМА НЕТЕРТОНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СВЯЗЬЮ С**

- 1) аутосомно-рецессивным геном
- 2) тератогенным действием внутриутробной инфекции
- 3) травмой кожи волосистой части головы
- 4) аутосомной реакцией мультифакториального характера

#### **ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ВЫРАЖЕННОСТИ ЗУДА БОЛЬНОМУ ГЕРПЕТИФОРМНЫМ ДЕРМАТИТОМ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) азатиоприн
- 2) клемастин
- 3) циклоспорин
- 4) метотрексат

#### **ВУЛЬГАРНЫЙ ИХТИОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) телеангиоэктазией
- 2) плотноприкрепленной чешуйкой, гиперкератомой ладоней и подошв
- 3) округлой розовой папулой с пупковидным вдавлением в центре
- 4) нормальной влажностью кожи

#### **ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КРЕМА, СОДЕРЖАЩЕГО МЕТИЛПРЕДНИЗОЛОНА АЦЕПОНАТ 0,1%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тракционная алопеция



- 2) андрогенная алопеция
- 3) гнездная алопеция
- 4) трихотилломания

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ РОЗОВОГО ЛИШАЯ ЖИБЕРА ПРОВОДЯТ С**

- 1) контагиозным моллюском
- 2) васкулитом
- 3) болезнью Девержи
- 4) парапсориазом

**РЕШЕНИЕ КОНСИЛИУМА ВРАЧЕЙ ОФОРМЛЯЕТСЯ**

- 1) справкой
- 2) талоном
- 3) выпиской
- 4) протоколом

**К РЕКОМЕНДУЕМОМУ МЕТОДУ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ГЕНИТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА ОТНОСЯТ**

- 1) темнопольную микроскопию
- 2) микроскопию
- 3) ПЦР
- 4) культуральный метод

**ПРИ СВЕЧЕНИИ ЛАМПОЙ ВУДА ЗРЕЛЫЕ ОСОБИ И ЖИВЫЕ ГНИДЫ**

- 1) светятся желтым цветом
- 2) светятся белым или голубым цветом
- 3) светятся серым цветом
- 4) не светятся

**ПРИ ПОРАЖЕНИИ \_\_\_\_\_% ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА УСТАНОВЛИВАЮТ ДИАГНОЗ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ФОРМЫ «СИНДРОМ СТИВЕНСА – ДЖОНСОНА»**

- 1) менее 10
- 2) более 50
- 3) более 30
- 4) 10-30

**ДЛЯ ЯДЕР ЛИМФОЦИТОВ ПРИ ГРИБОВИДНОМ МИКОЗЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) церебриформность
- 2) метахроматичность
- 3) стриарность
- 4) везикулярность

**«ТРИАДА ГЕТЧИНСОНА» ПРИ ПОЗДНЕМ ВРОЖДЕННОМ СИФИЛИСЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) гумму твердого нёба

- 2) саблевидные голени
- 3) «кисетообразные» зубы (моляры)
- 4) паренхиматозный кератит

### **ЗОНА «РАСШАТАННЫХ ВОЛОС» ПРИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ**

- 1) определяется в стадии регресса
- 2) не определяется
- 3) определяется в стационарной стадии
- 4) определяется в прогрессирующей стадии

### **ПРИ ЭПИДЕРМАЛЬНОЙ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИИ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПРОЦЕДУРАМИ ЛАЗЕРНОГО УСТРАНЕНИЯ ПИГМЕНТА СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 8
- 2) 12
- 3) 4-6
- 4) не менее 2

### **ИНТЕНСИВНОСТЬ ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС ПРИ ОСМОТРЕ ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) пробы натяжения
- 2) давления
- 3) пробы температурой
- 4) поскабливания

### **РЕБЁНКУ ПРИ ОТСУТСТВИИ СИМПТОМОВ СИФИЛИСА, РОЖДЁННОМУ ЖЕНЩИНОЙ, ПОЛУЧИВШЕЙ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРЕВЕНТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПО КОНТАКТУ С БОЛЬНЫМ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ**

- 1) показан клинико-серологический контроль
- 2) показано профилактическое лечение
- 3) показано лечение по схемам врожденного сифилиса
- 4) обследование и лечение не показаны

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕСОТКИ У ВЗРОСЛЫХ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ МАЗИ БЕНЗИЛБЕНЗОАТА (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 40
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 30

### **ДЛЯ ЛИМФОМАТОИДНОГО ПАПУЛЕЗА ТИПА «D» ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) дермального очагового «клинообразного» инфильтрата из отдельных или сгруппированных CD30+ опухолевых клеток
- 2) эпидермотропного инфильтрата из атипичных CD30+ или CD30- лимфоидных клеток малых и средних размеров с церебриформными ядрами
- 3) сливающихся полей CD30+ крупных атипичных лимфоидных клеток
- 4) эпидермотропного инфильтрата из атипичных CD8+ и CD30+ лимфоидных клеток

малых и средних размеров

**ПРИ ЦИЛИАРНОЙ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС  
ВОВЛЕКАЮТСЯ**

- 1) волосы в области бороды
- 2) брови
- 3) ресницы
- 4) волосы на туловище

**ПРОБА БАЛЬЦЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) кандидоза
- 2) микроспории
- 3) разноцветного лишая
- 4) трихофитии

**ВЫСОКУЮ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ ОТМЕЧАЮТ У  
ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) атопическим дерматитом
- 2) псориазом
- 3) парапсориазом
- 4) вульгарной пузырчаткой

**СИМПТОМ БЕНЬЕ – МЕЩЕРСКОГО ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) болезни Бехчета
- 2) локализованной склеродермии
- 3) дискоидной красной волчанки
- 4) дерматомиозита

**ТЕРМИН «АЛОПЕЦИЯ» ОТНОСИТСЯ К**

- 1) начальной фазе болезни Иценко-Кушинга
- 2) клинической форме разных гипотрихозов
- 3) отдельному диагнозу в соответствии с международной номенклатурой по МКБ десятого пересмотра
- 4) стандартной форме ответа при лабораторном исследовании стержня волоса

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ТРИХОФИТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Trichophyton rubrum*
- 2) *Trichophyton concentricum*
- 3) *Trichophyton Schonlenii*
- 4) *Trichophyton violaceum*

**ПРИ СИНДРОМЕ СЕЗАРИ ЭРИТРОДЕРМИЯ ЗАНИМАЕТ БОЛЕЕ \_\_\_\_% ПОВЕРХНОСТИ  
ТЕЛА**

- 1) 80
- 2) 70

- 3) 60
- 4) 50

**ДЛЯ ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЫ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ ВОЛДЫРЕЙ ИЛИ АНГИООТЕКОВ В ПЕРИОД МЕНЕЕ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 8
- 2) 2
- 3) 12
- 4) 6

**К ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПРИ ГИДРАДЕНИТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) периоральную область
- 2) заушную область
- 3) подмышечные складки
- 4) нижние конечности

**ВЫРАЖЕННАЯ ВАКУОЛЬНАЯ ДИСТРОФИЯ КЛЕТОК БАЗАЛЬНОГО СЛОЯ, ВЫЯВЛЕННАЯ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) красного плоского лишая
- 2) артропатического псориаза
- 3) листовидной пузырчатки
- 4) узловатой эритемы

**РЕТИНОИДЫ ПРИ ГРИБОВИДНОМ МИКОЗЕ ПРИНИМАЮТ В ТЕЧЕНИЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 2-3
- 2) 5-7
- 3) 10-12
- 4) 16-17

**МУПИРОЦИН МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН В ФОРМЕ**

- 1) суспензии
- 2) раствора
- 3) эмульсии
- 4) мази

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ОВАЛЬНЫХ ИЛИ ГРУШЕВИДНЫХ КЛЕТОК, ИМЕЮЩИХ ЖГУТИКИ И СОВЕРШАЮЩИХ ТОЧКООБРАЗНЫЕ ПОСТУПАТЕЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ, ВЕРИФИЦИРУЮТ ЗАБОЛЕВАНИЕ**

- 1) урогенитальный трихомоноз
- 2) гонококковая инфекция
- 3) бактериальный вагиноз
- 4) урогенитальный кандидоз

**ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ БОЛЬНОГО**

**ВЫЯВЛЯЮТ КРУПНЫЙ СУБЭПИДЕРМАЛЬНЫЙ ПУЗЫРЬ, В ДЕРМЕ – ГУСТОЙ ДИФфуЗНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ ИЗ ЛИМФОЦИТОВ И ЭОЗИНОФИЛОВ, А ЭПИДЕРМИС БЕЗ ЗНАЧИМЫХ ИЗМЕНЕНИЙ, СОВОКУПНОСТЬ ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) буллезному пемфигоиду
- 2) истинной пузырчатке
- 3) буллезной форме мастоцитоза
- 4) контактному дерматиту

**ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ, ВЗЯТОГО ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ С ПРИЗНАКАМИ АТРОФИИ КОЖИ, ВЫЯВЛЯЮТ ИСТОНЧЕНИЕ ЭПИДЕРМИСА, А ТОЛЩИНА ЗЕРНИСТОГО СЛОЯ СОСТАВЛЯЕТ 3-5 РЯДОВ НА ВСЕМ ПРОТЯЖЕНИИ, ОТМЕЧАЮТ ВАКУОЛЬНУЮ ДИСТРОФИЮ БАЗАЛЬНЫХ КЕРАТИНОЦИТОВ И ГУСТОЙ ПОЛОСОВИДНЫЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ В СОСОЧКОВОЙ ДЕРМЕ, СОВОКУПНОСТЬ ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ СООТВЕТСТВУЕТ КАРТИНЕ**

- 1) красного плоского лишая
- 2) склеродермии
- 3) атрофического рубца
- 4) грибовидного микоза

**К ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО ПИЛИНГА ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ**

- 1) гиперпигментации
- 2) постакне
- 3) гипертрофических рубцов
- 4) тяжелых соматических заболеваний

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) культуральное исследование
- 2) микроскопию нативного мазка
- 3) ПЦР
- 4) NASBA

**СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ БОЛЬНИЦУ (В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТСКУЮ) ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ**

- 1) краевым
- 2) лечебно-профилактическим
- 3) по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- 4) особого типа

**ГИПЕРЛИНЕАРНОСТЬ ЛАДОНЕЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) болезни Девержи
- 2) псориаза обыкновенного

- 3) атопического дерматита
- 4) лимфомы

**СТИМУЛЯТОРОМ РОСТА ВОЛОС В ТЕРАПИИ АНДРОГЕННОЙ АЛОПЕЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАСТВОР**

- 1) метронидазола
- 2) орнидазола
- 3) миноциклина
- 4) миноксидила

**ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОРОГОВЕНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ КЕРАТИНОЦИТОВ, КОТОРЫЕ СТАНОВЯТСЯ БОЛЕЕ КРУПНЫМИ С ИНТЕНСИВНО ОКРАШЕННЫМИ ЯДРАМИ И БАЗОФИЛЬНОЙ, СЛЕГКА ЗЕРНИСТОЙ ЦИТОПЛАЗМОЙ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) папилломатозом
- 2) акантозом
- 3) дискератозом
- 4) спонгиозом

**КОРИЧНЕВЫЙ ГИПЕРМЕЛАНОЗ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ**

- 1) церулодерма
- 2) телеангиэктазия
- 3) лейкодерма
- 4) меланодерма

**УТОЛЩЕНИЕ ЗЕРНИСТОГО СЛОЯ НАЗЫВАЮТ**

- 1) спонгиозом
- 2) гранулезом
- 3) паракератозом
- 4) акантозом

**ПОГЛОЩЕНИЕ И УДЕРЖАНИЕ ВОДЫ В ТКАНЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ**

- 1) тучных клеток
- 2) фибробластов
- 3) плазмоцитов
- 4) основного вещества

**АССОЦИАЦИЯ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ИХТИОЗА**

- 1) вульгарного
- 2) х-сцепленного
- 3) пластинчатого
- 4) плода

**МЕЖКЛЕТОЧНЫЙ ОТЕК В ШИПОВАТОМ СЛОЕ ЭПИДЕРМИСА С МЕХАНИЧЕСКИМ РАЗРЫВОМ ДЕСМОСОМ И ФОРМИРОВАНИЕМ ПОЛОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) акантолизом

- 2) лейкоклазией
- 3) акантозом
- 4) спонгиозом

**К ФАКТОРУ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩЕМУ К РАЗВИТИЮ ЭРИТРАЗМЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) артериальную гипертонию
- 2) длительный прием биологически активных добавок к пище
- 3) нервно-эмоциональные стрессы
- 4) сахарный диабет

**МОЖНО ЛИ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ «ПОЗДНИЙ ВРОЖДЕННЫЙ СИФИЛИС» БЕЗ КАКИХ-ЛИБО ДРУГИХ ПРИЗНАКОВ КРОМЕ «ЗУБОВ ГЕТЧИНСОНА»?**

- 1) нужны данные серореакций
- 2) нужны сведения об отце
- 3) нельзя
- 4) нужны сведения о матери

**САРКОМА КАПОШИ ЧАЩЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ У**

- 1) детей в возрасте 12-15 лет
- 2) мужчин в возрасте 35-39 лет
- 3) женщин старше 60 лет
- 4) беременных женщин

**ГРАМОТРИЦАТЕЛЬНЫМ ДИПЛОКОККОМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ УРОГЕНИТАЛЬНУЮ ИНФЕКЦИОННУЮ ПАТОЛОГИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Neisseria mucosa*
- 2) *Trichomonas vaginalis*
- 3) *Neisseria gonorrhoeae*
- 4) *Neisseria meningitidis*

**ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ, КОТОРЫЙ \_\_\_\_\_ ФОРМИРУЕТ (ВЫДАЕТ) ГРАЖДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СРОКОМ ДО ПЯТНАДЦАТИ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО**

- 1) по согласованию с заведующим отделением
- 2) единолично
- 3) с учетом пожеланий пациента
- 4) по решению врачебной комиссии

**УСТАНОВЛЕНИЕ КЛИНИКО-МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ИЗЛЕЧЕННОСТИ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ КУЛЬТУРАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) 14 дней
- 2) 28 дней
- 3) 3 месяца
- 4) 6 месяцев

**К «ЗРЕЛОМУ» ОТНОСЯТ РУБЕЦ ВОЗРАСТОМ БОЛЕЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 24
- 2) 36
- 3) 18
- 4) 12

**КАЖДЫЙ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО ВЫБОРА ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА, ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, ВРАЧА-ПЕДИАТРА В ВЫБРАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ \_\_\_\_ В ГОД**

- 1) 2 раза
- 2) 1 раз
- 3) 4 раза
- 4) 3 раза

**ПОД ГРИБОВИДНЫМ МИКОЗОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) НК-клеточную лимфому
- 2) гистиоцитарную опухоль
- 3) В-клеточную лимфому
- 4) Т-клеточную лимфому

**КОЖА ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА СКЛОННА К ТРАВМАТИЗАЦИИ ЗА СЧЕТ ОТСУТСТВИЯ \_\_\_\_ СЛОЯ**

- 1) рогового
- 2) шиповатого
- 3) зернистого
- 4) блестящего

**ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ СИСТЕМНЫМИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ ПРИ БУЛЛЁЗНОМ ПЕМФИГОИДЕ СЛЕДУЕТ КОНТРОЛИРОВАТЬ ПОКАЗАТЕЛИ**

- 1) функции печени
- 2) крови
- 3) функции почек
- 4) артериального давления

**С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО, ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРОВОДИМОЙ ТЕРАПИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ И НАЗНАЧЕНИЯ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ, НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) биохимического анализа крови
- 2) антигена гистосовместимости HLA
- 3) антител к ДНК
- 4) крови на ревматоидный фактор

**ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЛИХЕНОИДНОГО ПИТИРИАЗА, ОТЛИЧАЮЩИМ**



**ЕГО ОТ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) очагового паракератоза
- 2) вакуольной дистрофии базальных кератиноцитов
- 3) густого лимфоцитарного инфильтрата в сосочковой дерме
- 4) умеренного акантоза

**К ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ БЛОКАТОРАМ ИНТЕРЛЕЙКИНА-17 ТИПА ОТНОСЯТ**

- 1) адалимумаб
- 2) секукинумаб
- 3) устекинумаб
- 4) инфликсимаб

**ТИПИЧНЫМ ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ БУЛЛЁЗНОЙ ФОРМЕ ГЕРПЕТИФОРМНОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пузырь
- 2) папула
- 3) пятно
- 4) гнойничок

**НАЛИЧИЕ У ПАЦИЕНТКИ НА ШЕЕ В ТЕЧЕНИЕ 4 МЕСЯЦЕВ БЕЛЫХ ПЯТЕН В ВИДЕ КРУЖЕВА БЕЗ СУБЪЕКТИВНЫХ ОЩУЩЕНИЙ, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ ШЕЛУШЕНИЕМ, ПОЗВОЛЯЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ**

- 1) разноцветный питириаз
- 2) сифилитическую лейкодерму
- 3) розовый питириаз
- 4) дискоидную красную волчанку

**К ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКОМУ ДЕРМАТОЗУ ОТНОСЯТ**

- 1) синдром Базекса
- 2) болезнь Девержи
- 3) монилетрикс
- 4) трихорексис

**ПАЦИЕНТ БЫЛ НАПРАВЛЕН НА СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ С ДИАГНОЗОМ «ПОЗДНИЙ СИФИЛИС СКРЫТЫЙ», ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ В СТАЦИОНАРЕ ДИАГНОЗ БЫЛ ИЗМЕНЕН НА «АСИМПТОМНЫЙ НЕЙРОСИФИЛИС». В ЭТОМ СЛУЧАЕ ВРАЧ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ**

- 1) не составляет новое извещение
- 2) составляет новое извещение под тем же номером, что и предыдущее
- 3) делает пометку об изменении диагноза в предыдущем извещении
- 4) составляет новое извещение под новым номером

**РАВНОМЕРНЫЙ АКАНТОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) вульгарного псориаза

- 2) красного плоского лишая
- 3) герпесвирусной инфекции
- 4) токсикодермии

**НАТАМИЦИН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УРОГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА У БЕРЕМЕННЫХ В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ ПРИМЕНЯЮТ В ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МГ В СУТКИ**

- 1) 200
- 2) 100
- 3) 1000
- 4) 500

**К ОСЛОЖНЕНИЯМ, ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ПИЛИНГА, ОТНОСЯТ ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) новообразований
- 2) гематом
- 3) рубцов
- 4) шелушений

**ПЕРЕД НАЧАЛОМ И ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ ТОФАЦИТИНИБОМ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ КОНТРОЛЬ ЗА СОДЕРЖАНИЕМ В КРОВИ**

- 1) лейкоцитов, эритроцитов, базофилов
- 2) печеночных трансаминаз
- 3) гемоглобина, лимфоцитов и нейтрофилов
- 4) холестерина, билирубина, триглицеридов

**НА ОБРАБОТАННУЮ ОБЛАСТЬ ПОСЛЕ МЕЗОТЕРАПИИ НЕЛЬЗЯ НАНОСИТЬ ДЕКОРАТИВНУЮ КОСМЕТИКУ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 12
- 2) 4
- 3) 24
- 4) 72

**МЕЛАНИН СИНТЕЗИРУЕТСЯ ИЗ АМИНОКИСЛОТЫ**

- 1) глицин
- 2) лизин
- 3) тирозин
- 4) изолейцин

**К ОСЛОЖНЕНИЮ, ВСТРЕЧАЮЩЕМУСЯ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ПИЛИНГА, ОТНОСЯТ**

- 1) посттравматическую пигментацию
- 2) гематому
- 3) шелушение
- 4) появление новообразований

**ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ ЯДАССОНА НАБЛЮДАЮТ ПРИ СИФИЛИСЕ**

- 1) первичном
- 2) вторичном
- 3) врожденном
- 4) третичном

**ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) болезни Боровского
- 2) индуративной эритемы Базена
- 3) синдрома Нетертона
- 4) вульгарной пузырчатки

**ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ ОЧЕРЕДНОЙ ПРИСТУП ХОЛИНЕРГИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЫ МОЖЕТ НАСТУПИТЬ ПОСЛЕ ПРЕДЫДУЩЕГО НЕ РАНЕЕ ЧЕМ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)**

- 1) 72
- 2) 48
- 3) 24
- 4) 12

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ МАСТОЦИТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) симптом Бенъе – Мещерского
- 2) симптом Арди
- 3) симптом Кебнера
- 4) феномен Дарье – Унны

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО ПИЛИНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) длительная инсоляция
- 2) нарушение целостности кожных покровов
- 3) наличие атрофических рубцов
- 4) контагиозный моллюск

**ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЧЕСОТОЧНЫХ ХОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боковая поверхность пальцев кистей
- 2) разгибательная поверхность предплечий
- 3) разгибательная поверхность лучезапястных суставов
- 4) тыльная поверхность пальцев кистей

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ РАЗНОЦВЕТНОГО ЛИШАЯ ПРОВОДЯТ С**

- 1) псориазом
- 2) токсикодермией
- 3) склеродермией
- 4) витилиго

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ**

### **ДИАГНОЗА «УЗЛОВАТАЯ ПОЧЕСУХА», ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) физикальный осмотр
- 2) проба Бальцера
- 3) проба Ядассона
- 4) определение симптома Унны – Дарье

### **К АТИПИЧНОЙ ФОРМЕ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ОТНОСЯТ ФОРМУ**

- 1) лимфоматоидную
- 2) пузырьную
- 3) рожеподобную
- 4) актиническую

### **ЛЕЧЕНИЕ ОСТРЫХ И ПОДОСТРЫХ ФОРМ ТРИХОМОНИАЗА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ**

- 1) азалидов
- 2) цефалоспоринов
- 3) нитроимидазолов
- 4) гликопептидов

### **ДЕРМАТОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) точечных кровеносных сосудов, объединенных в кластеры
- 2) милиумподобных кист
- 3) древовидно-ветвящихся кровеносных сосудов
- 4) пигментной сети

### **ПОРАЖЕНИЕ ВОЛОС С РАСПОЛОЖЕНИЕМ ЭЛЕМЕНТОВ ГРИБА ВОКРУГ ВОЛОСА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) зооантропонозной трихофитии
- 2) гнездной алопеции
- 3) микроспории
- 4) поверхностной трихофитии

### **В ОТЛИЧИЕ ОТ БУЛЛЁЗНОГО ПЕМФИГОИДА ПРИ ГЕРПЕТИФОРМНОМ ДЕРМАТИТЕ ДЮРИНГА НАБЛЮДАЮТ ОТЛОЖЕНИЕ**

- 1) IgM
- 2) IgG
- 3) IgA
- 4) IgE

### **ТАТУИРОВКИ ЖЁЛТОГО ЦВЕТА УДАЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ ЛАЗЕРА С ДЛИНОЙ ВОЛНЫ (В НМ)**

- 1) 1064
- 2) 2940
- 3) 532

4) 1540

### **ЦВЕТ УЗЛОВ ПРИ САРКОМЕ КАПОШИ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) серозно-геморрагическим экссудатом
- 2) серозным экссудатом
- 3) отложением гемосидерина
- 4) гнойным экссудатом

### **К ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЛЕЧЕНИЯ СЕБОРЕЙНОГО КЕРАТОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) противовирусные средства
- 2) химическую деструкцию
- 3) лазерную деструкцию
- 4) топические ретиноиды

### **ПСЕВДОЭПИТЕЛИОМАТОЗНАЯ ГИПЕРПЛАЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПУЗЫРЧАТКИ**

- 1) вульгарной
- 2) вегетирующей
- 3) себорейной
- 4) листовидной

### **К БЛОКАТОРАМ ТИРОЗИНАЗЫ ОТНОСЯТ КИСЛОТУ**

- 1) трихлоруксусную
- 2) лимонную
- 3) яблочную
- 4) азелаиновую

### **ПРЕПАРАТЫ ИЗ ГРУППЫ ТЕТРАЦИКЛИНОВОГО РЯДА ИСПОЛЬЗУЮТ В ЛЕЧЕНИИ**

- 1) урогенитальных заболеваний, вызванных *M. genitalium*
- 2) бактериального вагиноза
- 3) гонококковой инфекции
- 4) урогенитального трихомониаза

### **ИНДУКЦИЯ ОПУХОЛЕЙ НА МЕСТЕ АППЛИКАЦИИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) ароматических аминов
- 2) нитрозосоединений
- 3) дериватов алифатических углеводов
- 4) полициклических ароматических углеводов

### **ДОЗА ИТРАКОНАЗОЛА В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ РАЗНОЦВЕТНОГО ЛИШАЯ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 200
- 2) 100
- 3) 300
- 4) 400

**НАИМЕНОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНО СООТВЕТСТВОВАТЬ \_\_\_\_\_, МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

- 1) единому реестру, утвержденному
- 2) единому регистру, утвержденному
- 3) единому перечню, утвержденному
- 4) единой номенклатуре, утвержденной

**СПЕЦИФИЧНЫМ МАРКЕРОМ РАКА ИЗ КЛЕТОК МЕРКЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) меланА
- 2) цитокератин 8
- 3) цитокератин 4/5
- 4) цитокератин 20

**ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ ГЕМИАТРОФИЯ ЛИЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПО ЗОНАМ ИННЕРВАЦИИ НЕРВА**

- 1) блуждающего
- 2) глазодвигательного
- 3) тройничного
- 4) подъязычного

**ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ФОРМИРОВАТЬ (ВЫДАВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕДИНОЛИЧНО НА СРОК ДО \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО**

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 23
- 4) 30

**НАИМЕНЬШИЙ РИСК РАЗВИТИЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОГО ЭФФЕКТА В ВИДЕ ПОСТВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИИ ИМЕЮТ ПАЦИЕНТЫ С \_\_\_\_\_ ФОТОТИПОМ КОЖИ ПО ФИТЦПАТРИКУ**

- 1) VI
- 2) IV
- 3) III
- 4) V

**ПРИ ЛАБОРАТОРНОМ ИССЛЕДОВАНИИ КЛИНИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ИЗ ЦЕРВИКАЛЬНОГО КАНАЛА НА ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАВАЕМЫЕ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ, МЕТОДОМ ПЦР У ЖЕНЩИН ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОР МАТЕРИАЛА**

- 1) сразу после менструации
- 2) в период овуляции
- 3) вне менструации
- 4) во время менструации

**ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ПАЦИЕНТ С ПСОРИАЗОМ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОБСЛЕДОВАН НА НАЛИЧИЕ ИЛИ ОТСУТСТВИЕ**

- 1) туберкулеза
- 2) язвы желудка
- 3) других аутоиммунных заболеваний
- 4) сердечной недостаточности

**К РЕДКОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ ТИПУ ПЕЛЁНОЧНОГО ДЕРМАТИТА ОТНОСЯТ ПЕЛЁНОЧНЫЙ ДЕРМАТИТ**

- 1) осложненный кандидозом
- 2) в результате трения
- 3) с язвами Жаке
- 4) ирритантный

**ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ИНФЕКЦИОННОЙ УРОГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, ВЫЗВАННОЙ МИКРООРГАНИЗМАМИ РОДА UREAPLASMA, МАССОЙ ТЕЛА МЕНЬШЕ 45 КГ ПРЕПАРАТОМ «ДЖОЗАМИЦИН» ПРОВОДЯТ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ \_\_\_\_ МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) 50
- 2) 100
- 3) 10
- 4) 75

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД МИКРОСПОРИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 1-3
- 2) 20-30
- 3) 10-15
- 4) 5-7

**ЭПИДЕРМИС УСЛОВНО СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_ СЛОЕВ**

- 1) 6
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 3

**ВЕЗИКУЛОПУСТУЛЕЗ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОСПАЛЕНИЯ**

- 1) волосяных фолликулов
- 2) апокриновых желез
- 3) мерокриновых желез
- 4) сальных желез

**КОРАЛЛОВО-КРАСНОЕ СВЕЧЕНИЕ В ЛУЧАХ ЛАМПЫ ВУДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) эритразмы
- 2) микроспории

- 3) трихофитии
- 4) эктимы

**К ФАКУЛЬТАТИВНЫМ ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ КОЖИ С МАЛОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МАЛИГНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) синдром Лассуера-Литтля
- 2) псевдопелладу Брока
- 3) кератоакантому
- 4) лимфомы кожи

**НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ РЕКОМЕНДУЮТСЯ ДЛЯ ТЕРАПИИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА, АССОЦИИРОВАННОГО С**

- 1) себорейным дерматитом
- 2) атрофодермией Пазини – Пьерини
- 3) пситриазом красным волосяным отрубевидным
- 4) опоясывающим герпесом

**К БЛОКАТОРАМ ИНТЕРЛЕЙКИНА-23 В ЛЕЧЕНИИ ПСОРИАЗА ОТНОСЯТ ГУСЕЛЬКУМАБ И**

- 1) нетакимаб
- 2) ритуксимаб
- 3) секукинумаб
- 4) устекинумаб

**НЕОБЫЧНО СВЕТЛЫЕ И ТОНКИЕ ВОЛОСЫ С ЗАМЕТНЫМ СИЯНИЕМ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) синдрома перекрученных волос
- 2) синдрома нерасчесываемых волос
- 3) монилетрикса
- 4) синдрома бамбуковых волос

**АЗАТИОПРИН БОЛЬНЫМ ПУЗЫРЧАТКОЙ НАЗНАЧАЮТ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ (В МГ)**

- 1) 100-200
- 2) 10-30
- 3) 300-400
- 4) 400-500

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ РАННИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ, В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) бензилпенициллина новокаиновой соли
- 2) дибензилэтилендиаминовой соли бензилпенициллина
- 3) дибензилэтилендиаминовой и новокаиновой соли пенициллина
- 4) дибензилэтилендиаминовой, новокаиновой и натриевой соли пенициллина

**ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВЫСЫПАНИЙ ПРИ ВАРИОЛИФОРМНОМ (ОСТРОМ)**



### **ПАРАПСОРИАЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бугорок красного цвета на волосистой части головы и лице
- 2) феномен скрытого шелушения
- 3) папулезный элемент с геморрагическим пузырьком в центре
- 4) сгруппированность папул

### **ДЕРМАТОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СЕБОРЕЙНОГО КЕРАТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) точечных кровеносных сосудов, объединенных в кластеры
- 2) древовидно-ветвящихся кровеносных сосудов
- 3) милиумподобных кист
- 4) пигментной сети

### **ЦЕНТРАЛЬНОЕ ВДАВЛЕНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПАПУЛЕЗНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ПРИ**

- 1) атопическом дерматите
- 2) псориазе
- 3) красном плоском лишае
- 4) вторичном сифилисе

### **БУГОРОК ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ**

- 1) пузырьчатки
- 2) сифилиса
- 3) псориаза
- 4) эритразмы

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ БЕЗЫГОЛЬНОЙ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) целлюлит
- 2) гиперпигментация
- 3) наличие «золотых нитей»
- 4) купероз

### **У БОЛЬНЫХ ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ НАБЛЮДАЮТ ПУЗЫРИ РАЗЛИЧНЫХ РАЗМЕРОВ С \_\_\_\_\_ СОДЕРЖИМЫМ**

- 1) геморрагическим
- 2) мутным
- 3) гнойным
- 4) серозным

### **НА МИКРОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПОРАЖЕННЫХ ВОЛОС ПРИ МИКРОСПОРИИ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) поражение по типу эктотрикс
- 2) споры в виде цепочки
- 3) поражение по типу эндотрикс
- 4) крупные споры

**ИМПЕТИГО ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) только стрептококком
- 2) стрептококком, стафилококком
- 3) синегнойной палочкой
- 4) кишечной палочкой

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НАТРИЕВОЙ СОЛИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛН. ЕД ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 8
- 4) 2

**ПРОБА МИНОРА ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) количественному
- 2) качественному
- 3) субъективному
- 4) лабораторному

**АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТОМ ВТОРОГО ПОКОЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дезлоратадин
- 2) клемастин
- 3) хлоропирамин
- 4) дифенгидрамин

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) ЛИЦАМ, У КОТОРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЛИ ТРАВМА НАСТУПИЛИ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ СО ДНЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ РАБОТЫ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ**

- 1) 40 дней
- 2) 30 дней
- 3) 3 месяцев
- 4) 2 месяцев

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА ДОКСИЦИКЛИНА ПЕРОРАЛЬНО СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)**

- 1) 0,2
- 2) 0,1
- 3) 0,4
- 4) 0,6

**ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМНОЙ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ И/ИЛИ У ЖЕНЩИН ПОСТКЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) антинуклеарных антител

- 2) антител к ВИЧ
- 3) плотности костной ткани
- 4) иммунного статуса

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ПЕЛЁНОЧНЫМ ДЕРМАТИТОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ ВТОРИЧНОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ КРЕМ**

- 1) фузидовой кислоты 2%
- 2) гидрокортизон + натамицин + неомицина сульфат
- 3) клотримазола 1%
- 4) активированного пиритиона цинка 0,2%

**КЛЕТКИ, ОБЛАДАЮЩИЕ ВЫСОКОЙ МИТОТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ, РАСПОЛАГАЮТСЯ В СЛОЕ**

- 1) базальном
- 2) шиповатом
- 3) сосочковом
- 4) зернистом

**РАЗРАБОТКА МЕРОПРИЯТИЙ ПО УСТРАНЕНИЮ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ НАРУШЕНИЙ В ПРОЦЕССЕ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ**

- 1) заместителя главного врача по медицинской части
- 2) заведующего соответствующим подразделением
- 3) консилиума врачей
- 4) врачебной комиссии

**ДЕФЕКТ КОЖИ, ВОЗНИКАЮЩИЙ ВСЛЕДСТВИЕ МЕХАНИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ КОЖИ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) эрозией
- 2) язвой
- 3) трещиной
- 4) эксфолиацией

**СРЕДИ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ, АНТРОПОНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микроспория кожи
- 2) папилломавирусная инфекция
- 3) урогенитальный трихомоноз
- 4) хламидийная инфекция

**ДИАГНОЗ «ГОНОРЕЯ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ У ДЕВОЧЕК (ДО НАСТУПЛЕНИЯ МЕНАРХЕ) И ЖЕНЩИН (В МЕНОПАУЗЕ) НА ОСНОВАНИИ**

- 1) серологического исследования
- 2) ПЦР-диагностики
- 3) микроскопического исследования

4) культурального исследования

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МАЗИ, СОДЕРЖАЩЕЙ КЛОБЕТАЗОЛА ПРОПИОНАТ 0,05%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трихофития
- 2) гнездная алопеция
- 3) атопический дерматит
- 4) псориаз

**ПОЯВЛЕНИЕ НА КОЖЕ ГОЛЕНИ КОНУСОВИДНОЙ ПУСТУЛЫ С ФОРМИРОВАНИЕМ НЕКРОТИЧЕСКОГО СТЕРЖНЯ И ЗОНОЙ ВОСПАЛЕНИЯ, ОТЕКА, БОЛЕЗНЕННОСТИ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ КОЖИ ВОКРУГ ОЧАГА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) гидраденита
- 2) фурункула
- 3) импетиго
- 4) фолликулита

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ МОЧЕПОЛОВОГО ТРАКТА БЕЗ АБСЦЕДИРОВАНИЯ ПАРАУРЕТРАЛЬНЫХ И ПРИДАТОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ ЦЕФТРИАКСОН 500 МГ В/М**

- 1) 3 дня
- 2) однократно
- 3) 21 день
- 4) 14 дней

**ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ, ВЗЯТОГО ИЗ ОБЛАСТИ ДЕПИГМЕНТИРОВАННОГО УЧАСТКА НА ПЛЕЧЕ, НАБЛЮДАЮТ ОБЫЧНОЕ СТРОЕНИЕ ЭПИДЕРМИСА, ОТСУТСТВИЕ МЕЛАНОЦИТОВ НА ВСЕМ ЕГО ПРОТЯЖЕНИИ И ОТСУТСТВИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ, СОВОКУПНОСТЬ ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) фокальное витилиго
- 2) локализованную склеродермию
- 3) склероатрофический лишай
- 4) беспигментную меланому

**ГРУППОЙ ПРЕПАРАТОВ, НАЗНАЧАЕМЫХ ПО ЖИЗНЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ БОЛЬНЫМ ПУЗЫРЧАТКОЙ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) антибиотики
- 2) кардиопротекторы
- 3) глюкокортикостероиды
- 4) антагонисты кальция

**Т-ЦИТОТОКСИЧЕСКОМУ ИММУНОФЕНОТИПУ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) CD4-/CD8+

- 2) CD4+/CD8-
- 3) CD4+/CD8+
- 4) CD4-/CD8-

### **СИМПТОМ ЯДАССОНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отсложкой рогового слоя эпидермиса в виде периферического венчика, появляющегося при разрешении папулезного сифилида
- 2) болезненностью при надавливании тупым зондом в центре папулы вторичного сифилиса
- 3) повышением температуры, общей слабостью, ознобом в начале специфической антибиотикотерапии
- 4) выраженным систолическим шумом в левой подключичной области при сифилитическом поражении аорты

### **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ МИЦЕЛИЯ ГРИБОВ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ГИСТОХИМИЧЕСКОЕ ОКРАШИВАНИЕ**

- 1) по методу Вейгерта
- 2) реактивом Шиффа
- 3) суданом III
- 4) толуидиновым синим

### **КЕТОКОНАЗОЛ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ**

- 1) противовирусной
- 2) гормональной
- 3) антигистаминной
- 4) антимикотической

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, РАЗОВАЯ ДОЗА ДИБЕНЗИЛЭТИЛЕНДИАМИНОВОЙ СОЛИ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛН. ЕД ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 1,2
- 2) 4,8
- 3) 2,4
- 4) 7,2

### **НАРУЖНЫЙ ЗАЩИТНЫЙ СЛОЙ ТЕРМИНАЛЬНОГО ВОЛОСА НАЗЫВАЮТ**

- 1) корковым слоем
- 2) кутикулой волоса
- 3) корневым влагалищем
- 4) выводным протоком

### **РЕЦИДИВИРУЮЩИЕ ЭРОЗИИ КОЖИ ЛАДОНЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) лимфогранулематоза
- 2) железодефицитной анемии
- 3) эритремии

4) острой порфирии

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ САРКОМОЙ КАПОШИ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) метотрексат
- 2) валацикловир
- 3) интерферон альфа-2b
- 4) инфликсимаб

### **ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ БОЛЬНОГО ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ ВЫЯВЛЯЮТ ОРТО- И ПАРАКЕРАТОЗ, УТОЛЩЕНИЕ ЗЕРНИСТОГО СЛОЯ, ОЧАГОВЫЙ СПОНГИОЗ, УМЕРЕННУЮ ЛИМФОГИСТИОЦИТАРНУЮ ИНФИЛЬТРАЦИЮ, СОВОКУПНОСТЬ ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ УКАЗЫВАЕТ НА ИХТИОЗ**

- 1) вульгарный
- 2) X-сцепленный
- 3) простой
- 4) пластинчатый

### **РОЛЬ КОЖИ В ОБМЕНЕ ВЕЩЕСТВ ОРГАНИЗМА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) участия в катаболизме гликогена
- 2) депонировании биологических жидкостей, продуктов метаболизма, токсинов и т.д.
- 3) участия в синтезе гемоглобина
- 4) выделительной функции

### **НАЛИЧИЕ СЛИВАЮЩИХСЯ ПОЛЕЙ CD30+ КРУПНЫХ АТИПИЧНЫХ ЛИМФОИДНЫХ КЛЕТОК СООТВЕТСТВУЕТ ЛИМФОМАТОИДНОМУ ПАПУЛЕЗУ ТИПА**

- 1) А
- 2) Е
- 3) В
- 4) С

### **МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) создание профессиональных некоммерческих организаций
- 2) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 3) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 4) предоставление пациенту образцов лекарственных препаратов, полученных бесплатно от фармацевтических компаний

### **ПОД РЕАБИЛИТАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) систему медицинских, социальных, психологических, педагогических, профессиональных мероприятий
- 2) комплекс мероприятий, направленных на восстановление способности к занятиям

спортом

- 3) деятельность коллектива медицинских, социальных работников и педагогов
- 4) реализацию профилактических мероприятий

### **ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ФОТОТОКСИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) пустулы, папулы, петехии, экхимозы
- 2) эрозии, язвы, гипопигментация и гиперпигментация кожи
- 3) эритема, отек, везикулы, пузыри
- 4) узлы, серозные корочки, эксфолиации, шелушение

### **В ТЯЖЕЛЫХ СЛУЧАЯХ ХОЛИНЕРГИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЫ ВОЗМОЖНО ВОЗНИКНОВЕНИЕ**

- 1) преходящей потери зрения
- 2) нарушений сердечного ритма
- 3) острой задержки мочи
- 4) астматического приступа

### **ЛЕЧЕНИЕ ПРИ КОТОРОМ ВРАЧ ПО КЛИНИЧЕСКИМ ДАННЫМ ПОДОЗРЕВАЕТ НАЛИЧИЕ ЧЕСОТКИ, НО ДИАГНОЗ НЕ ПОДТВЕРЖДЕН ОБНАРУЖЕНИЕМ ВОЗБУДИТЕЛЯ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) пробным
- 2) профилактическим
- 3) специфическим
- 4) стереотаксическим

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДАПСОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атопический дерматит
- 2) педикулез волосистой части головы
- 3) эритезма
- 4) герпетиформный дерматит

### **СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ КОНСУЛЬТАЦИЙ ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ СО ДНЯ ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ НЕ ДОЛЖНЫ ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 10
- 2) 3
- 3) 14
- 4) 5

### **РН-РЕАКЦИЯ ВОДНО-ЛИПИДНОЙ МАНТИИ РАВНА**

- 1) 7,0-8,5
- 2) 2,3-4,0
- 3) 6,0-6,5
- 4) 4,5-5,5

### **АКТИВНЫЙ РОСТ ВОЛОСА ПРОИСХОДИТ В ФАЗУ**

- 1) изогена
- 2) катагена
- 3) анагена
- 4) телогена

### **АКАНТОЛИЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАЗРУШЕНИЕМ МЕЖКЛЕТОЧНЫХ МОСТИКОВ В \_\_\_\_\_ СЛОЕ**

- 1) блестящем
- 2) шиповатом
- 3) сосочковом
- 4) базальном

### **НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЦИНКА СОДЕРЖИТСЯ В**

- 1) пшеничных зародышах
- 2) нешлифованном рисе
- 3) овсяных хлопьях
- 4) ягодах черники

### **ГАНГРЕНИЗАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) быстрым разрушением тканей в области шанкра
- 2) защемлением головки полового члена вследствие отёка
- 3) появлением черных корочек на поверхности шанкра
- 4) воспалением головки полового члена

### **ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) получение информации о лекарственных препаратах из независимых источников
- 2) участие в научно-практических конференциях с представителями фармацевтических компаний
- 3) выписку лекарственных препаратов на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование лекарственного препарата или на бланках, содержащих информацию рекламного характера
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

### **ОБРАЗОВАНИЕ РИНОФИМЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) акне
- 2) розацеа
- 3) экземы
- 4) чесотки

### **СРЕДНИЙ ВОЗРАСТ ДЕБЮТА ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛИМФОМАТОИДНЫМ ПАПУЛЕЗОМ СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)**



- 1) 55-65
- 2) 75-85
- 3) 15-25
- 4) 35-45

**СИМПТОМЫ «КОЗЫРЬКА» И «ТАРЗАЛЬНОГО ХРЯЩА» ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ РАСПОЛОЖЕНИЕМ ТВЁРДОГО ШАНКРА**

- 1) в складках ануса
- 2) на шейке матки
- 3) на слизистой ротовой полости
- 4) на внутреннем листке крайней плоти, в венечной борозде

**К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ФОТОАЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ», ОТНОСЯТ ДАННЫЕ АНАМНЕЗА И**

- 1) физикальный осмотр
- 2) определение минимальной эритемной дозы (МЭД)
- 3) определение минимальной фототоксической дозы (МФД)
- 4) осмотр под лампой Вуда

**ДЛЯ ОБРАБОТКИ ЭРОЗИЙ У БОЛЬНОГО БУЛЛЁЗНЫМ ПЕМФИГОИДОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) бриллиантового зелёного раствор 1%
- 2) салициловой кислоты мазь 2%
- 3) ихтаммола мазь 10%
- 4) ультрафиолетовое облучение

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КРЕМА, СОДЕРЖАЩЕГО БЕТАМЕТАЗОНА ДИПРОПИОНАТ 0,05%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атопический дерматит
- 2) псориаз
- 3) гнездная алопеция
- 4) микроспория

**АНТИАНДРОГЕННУЮ ТЕРАПИЮ ЖЕНЩИНАМ С АНДРОГЕННОЙ АЛОПЕЦИЕЙ ПРОВОДЯТ**

- 1) гидрокортизона бутиратом
- 2) клобетазола пропионатом
- 3) мометазона фууроатом
- 4) ципротерона ацетатом

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА РЕТИНОИДЫ НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МГ НА КГ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) 0,5-1
- 2) 2-3
- 3) 0,1-0,2

4) 4-5

### **ШИРОКИЕ КОНДИЛОМЫ ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) через 1 месяц после заражения
- 2) во время вторичного рецидивного сифилиса
- 3) при рецидиве сифилиса
- 4) в начале третичного периода

### **ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ РАСЩЕПЛЕНИЕ КОЖНОГО ЛОСКУТА В 1 М РАСТВОРЕ ХЛОРИДА НАТРИЯ ПЕРЕД ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ БУЛЛЕЗНОГО ПЕМФИГОИДА И**

- 1) линейного IgA-дерматоза
- 2) многоформной экссудативной эритемы
- 3) приобретенного буллезного эпидермолиза
- 4) герпетического дерматита Дюринга

### **К ПРОТИВПОКАЗАНИЮ К НАЗНАЧЕНИЮ СТИМУЛЯТОРОВ РОСТА ВОЛОС С СОСУДОРАСШИРЯЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОТНОСЯТ \_\_\_\_ СТАДИЮ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ**

- 1) прогрессирующую
- 2) стационарную
- 3) регрессирующую
- 4) любую

### **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СИСТЕМНУЮ СКЛЕРОДЕРМИЮ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ НА СОДЕРЖАНИЕ АНТИНУКЛЕАРНОГО ФАКТОРА, АНТИТЕЛ К \_\_\_\_ И**

- 1) топоизомеразам I; антицентромерных антител
- 2) циклическому цитруллинированному пептиду; фосфолипидам
- 3) кардиолипину; рецептору фосфолипазы A2
- 4) митохондриям; гладкой мускулатуре

### **ПРИ ОГРАНИЧЕННЫХ ПСОРИАТИЧЕСКИХ ВЫСЫПАНИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ НАРУЖНЫХ**

- 1) средств, содержащих салициловую кислоту
- 2) топических глюкокортикостероидных препаратов
- 3) препаратов, содержащих ихтиол
- 4) средств, содержащих нафталанскую нефть

### **К ОСОБЕННОСТЯМ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА ПРИ ОТСУТСТВИИ ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАВАЕМОЙ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ, ОТНОСЯТ**

- 1) острое местное воспаление, наличие лейкоцитов в пределах нормы в мазках, окрашенных по Граму
- 2) отсутствие воспалительной реакции в мазках, окрашенных по Граму, снижение колоний лактобактерий и преобладание анаэробных микроорганизмов

- 3) острую местную воспалительную реакцию, резко повышенное количество лейкоцитов в мазках, окрашенных по Граму
- 4) минимальные воспалительные явления при наличии повышенного количества лейкоцитов в мазках, окрашенных по Граму

### **ПРИ ПИГМЕНТНОМ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ МЕЛАНИН СОДЕРЖИТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В**

- 1) гигантских многоядерных клетках
- 2) макрофагах сосочкового слоя дермы
- 3) клетках Лангерганса
- 4) шиповатых клетках эпидермиса

### **ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ ПРИ КОЖНЫХ АНГИИТАХ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ, КАК ПРАВИЛО, НА**

- 1) волосистой части головы
- 2) лице
- 3) голенях
- 4) предплечьях

### **ПРИЧИНАМИ КОНТАКТНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) пыльца и сок растений
- 2) диоксиды серы и азота
- 3) полипептидные лекарственные препараты
- 4) металлы и косметические средства

### **СИМПТОМ АВСИТИДИЙСКОГО – ИГУМЕНАКИСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) признаком ранних форм кардиоваскулярного сифилиса
- 2) достоверным признаком позднего врождённого сифилиса
- 3) вероятным признаком позднего врождённого сифилиса
- 4) признаком поздних форм нейросифилиса

### **СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг и кратности применения лекарственных препаратов
- 2) план диспансерного наблюдения пациента с указанием кратности осмотра врачами-специалистами, выполнения лабораторных и инструментальных исследований
- 3) рекомендуемое штатное расписание структурных подразделений медицинской организации
- 4) информацию об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике конкретного заболевания

### **УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫЙ И ВИДИМЫЙ СВЕТ РАЗНОЙ ДЛИНЫ ВОЛНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОРОГА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ \_\_\_\_ КРАПИВНИЦЫ**

- 1) лучевой
- 2) солнечной
- 3) холинергической
- 4) тепловой

**ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ ВЫЯВЛЯЮТ СУБЭПИДЕРМАЛЬНЫЙ ПУЗЫРЬ И ГУСТОЙ ЛИМФОГИСТИОЦИТАРНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ, А ПРИ ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ ОТЛОЖЕНИЙ IGG И IGA НЕ ВЫЯВЛЕНО, ДЕПОЗИТЫ IGM СООТВЕТСТВУЮТ КОЛЛОИДНЫМ ТЕЛЬЦАМ, СОВОКУПНОСТЬ ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ СООТВЕТСТВУЕТ КАРТИНЕ**

- 1) рубцующего пемфигоида
- 2) вегетирующей пузырчатки
- 3) гестационного пемфигоида
- 4) красного плоского лишая

**ПОД ФЛИКТЕННОЙ, ЛОКАЛИЗУЮЩЕЙСЯ ВОКРУГ НОГТЕВОЙ ПЛАСТИНЫ, ПОНИМАЮТ**

- 1) карбункул
- 2) гидраденит
- 3) паронихию
- 4) целлюлит

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ХЛОРОХИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атеросклероз
- 2) нейтропения
- 3) мочекаменная болезнь
- 4) язвенная болезнь желудка

**СРЕДИ УРОГЕНИТАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДЯТ ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ**

- 1) урогенитального трихомониаза
- 2) сифилиса
- 3) урогенитального кандидоза
- 4) папилломавирусной инфекции

**ЭЛЕИДИН СОДЕРЖИТСЯ В КЛЕТКАХ \_\_\_\_\_ СЛОЯ**

- 1) базального
- 2) блестящего
- 3) рогового
- 4) шиповатого

**ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ЛОСЬОНА, СОДЕРЖАЩЕГО МОМЕТАЗОНА ФУРОАТ 0,1%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) андрогенная алопеция
- 2) гнездная алопеция

- 3) тракционная алопеция
- 4) трихотилломания

**К ОБЛИГАТНЫМ ПАТОГЕНАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ, ОТНОСЯТ ВАГИНИТ, ВЫЗВАННЫЙ M. GENITALIUM И**

- 1) U. parvum
- 2) G vaginalis
- 3) U. urealyticum
- 4) C. trachomatis

**ДЛЯ ПЕРВИЧНЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ХАРАКТЕРНО РАСПОЛОЖЕНИЕ НА КОЖЕ**

- 1) волосистой части головы
- 2) ладоней
- 3) тыльной поверхности кистей
- 4) грудной клетки

**К ПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕЗОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ**

- 1) акне I-II стадии вне обострения
- 2) беременности
- 3) папилломатоза
- 4) аутоиммунного заболевания кожи

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ УРОГЕНИТАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЗВАННЫХ M. GENITALIUM, РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ ДОКСИЦИКЛИНА МОНОГИДРАТ 100 МГ PER OS 2 Р/СУТ (В ДНЯХ)**

- 1) 10
- 2) 14
- 3) 7
- 4) 5

**ДЛЯ ОЦЕНКИ АКТИВНОСТИ КРАПИВНИЦЫ ПРИМЕНЯЮТ ШКАЛУ ТЯЖЕСТИ АКТИВНОСТИ КРАПИВНИЦЫ**

- 1) SCORAD
- 2) PDAI
- 3) PASI
- 4) UAS7

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО ПИЛИНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) длительная инсоляция
- 2) нарушение целостности кожных покровов
- 3) нарушение микрорельефа кожи
- 4) контагиозный моллюск

**ДЛЯ ПСОРИАЗА ХАРАКТЕРНЫМ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ**

## **ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) акантолизис
- 2) акантоз
- 3) гипергранулёз
- 4) спонгиоз

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЛОКАТОРА H1-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ПЕРВОГО ПОКОЛЕНИЯ ДИФЕНГИДРАМИНА ОТНОСЯТ**

- 1) аутоиммунный тиреоидит
- 2) сахарный диабет
- 3) закрытоугольную глаукому
- 4) артериальную гипертензию

## **СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ ЧЕСОТКИ ПРЕПАРАТОМ БЕНЗИЛБЕНЗОАТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ \_\_\_\_\_ НАНЕСЕНИЕ**

- 1) двукратное
- 2) однократное
- 3) трёхкратное
- 4) четырёхкратное

## **К ПРОВОЦИРУЮЩЕМУ ФАКТОРУ ТРИХОТИЛЛОМАНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) нарушение гормонального фона
- 2) нестабильный психоэмоциональный фон
- 3) переутомление
- 4) сосудистые нарушения

## **ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) участие в научно-практических конференциях
- 2) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 3) заключение договоров о проведении клинических исследований лекарственных препаратов
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

## **ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ МАТЕРИАЛА ИЗ СВЕЖЕГО ОЧАГА АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА В ЭПИДЕРМИСЕ ОБЫЧНО ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) супрабазальный акантолиз
- 2) спонгиоз
- 3) утолщение базальной мембраны
- 4) дискератоз

## **ПРИ ОСМОТРЕ В ЛУЧАХ ЛАМПЫ ВУДА ДЕРМАЛЬНЫЕ ГИПЕРМЕЛАНОЗЫ**

- 1) не меняют своего контрастирования на границе со здоровой кожей

- 2) становятся более яркими и контрастными
- 3) становятся менее яркими и контрастными
- 4) имеют оранжево-красное свечение

**ПРИ ДИССЕМИНИРОВАННОЙ ФОРМЕ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ГРАНУЛЕМЫ С ВЫРАЖЕННОЙ ИНФИЛЬТРАЦИЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ МЕТОДОМ**

- 1) ультразвуковой терапии
- 2) общей узкополосной средневолновой (311 нм) фототерапии
- 3) общей ПУВА-терапии
- 4) селективной фототерапии

**ГЕРПЕТИФОРМНЫЙ ДЕРМАТИТ СУБЪЕКТИВНО СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) парестезией
- 2) жжением
- 3) покалыванием
- 4) зудом

**ПОРАЖЕНИЕ НОГТЕВЫХ ПЛАСТИНОК В ВИДЕ ТОЧЕЧНЫХ УГЛУБЛЕНИЙ (СИМПТОМ «НАПЕРСТКА») ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) красной волчанки
- 2) атопического дерматита
- 3) псориаза обыкновенного
- 4) многоформной эритемы

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ РАННИМ ВИСЦЕРАЛЬНЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НАТРИЕВОЙ СОЛИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛН. ЕД ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 8
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 2

**В ТЕРАПИИ АНДРОГЕННОЙ АЛОПЕЦИИ У МУЖЧИН ИСПОЛЬЗУЮТ МИНОКСИДИЛА РАСТВОР (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 6
- 2) 5
- 3) 8
- 4) 7

**ПРОНИКНОВЕНИЕ НЕКРОБИОТИЧЕСКИХ МАСС КОЛЛАГЕНА ЧЕРЕЗ ЭПИДЕРМИС ОТНОСЯТ К ХАРАКТЕРНОМУ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ \_\_\_\_\_ ФОРМЫ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ГРАНУЛЕМЫ**

- 1) перфорирующей
- 2) локализованной

- 3) подкожной
- 4) диссеминированной

### **К ФИЗИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, КОТОРЫЕ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ДЕРМАТОЗЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) вибрацию
- 2) механическое воздействие
- 3) различные виды лучистой энергии, проникающие и непроникающие излучения
- 4) воздействие низких и высоких температур

### **СОЧЕТАНИЕ ПРИЗНАКОВ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА, ИХТИОЗА И БАМБУКОВЫХ ВОЛОС НАБЛЮДАЮТ ПРИ СИНДРОМЕ**

- 1) Шегрена – Ларсона
- 2) Нетертона
- 3) Рефсума
- 4) Криста – Сименса

### **НАИБОЛЕЕ ТОЧНАЯ ЛАБОРАТОРНАЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА МЕЖДУ ГЕРПЕТИФОРМНЫМ ДЕРМАТИТОМ ДЮРИНГА И БУЛЛЕЗНЫМ ПЕМФИГОИДОМ ВОЗМОЖНА С ПОМОЩЬЮ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) иммунофлуоресцентного
- 2) гистологического
- 3) цитологического
- 4) содержимого пузырей на эозинофилию

### **ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ИНВАЛИДНОСТИ СО СТЕПЕНЬЮ ОГРАНИЧЕНИЯ СПОСОБНОСТИ К ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАВЕРШАЕТСЯ ДАТОЙ**

- 1) открытия листка нетрудоспособности
- 2) закрытия листка нетрудоспособности
- 3) регистрации документов в бюро медико-социальной экспертизы
- 4) непосредственно предшествующей дню регистрации документов в бюро медико-социальной экспертизы

### **ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ЛЕЧЕНИЯ МЕТОДОМ ОБЩЕЙ ПУВА-ТЕРАПИИ У ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ОБ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ФОТОТЕРАПИИ У ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА, ВРАЧА-ЭНДОКРИНОЛОГА**

- 1) врача-офтальмолога, врача-гинеколога (у женщин)
- 2) врача-невролога, врача-оториноларинголога
- 3) врача-уролога, врача-стоматолога, врача-фтизиатра
- 4) сердечно-сосудистого хирурга, врача-психиатра-нарколога

### **СИМПТОМЫ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) через 1 месяц после рождения



- 2) через 2 месяца после рождения
- 3) на 2-5 сутки жизни
- 4) на 10 сутки жизни

**К ПАТОГНОМОНИЧНОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ТЯЖЕЛОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО (ЛЕТАЛЬНОГО) ПОГРАНИЧНОГО БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА ОТНОСЯТ**

- 1) микростомию
- 2) гипоплазию эмали
- 3) грануляции на коже лица
- 4) псевдосиндактилии

**К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ МОНИЛЕТРИКСА ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ВОЛОС И ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС**

- 1) ломкость
- 2) сухость
- 3) рост пушковых
- 4) жесткость

**ПРИ ЛИСТОВИДНОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ**

- 1) Моргана
- 2) Бенье – Мещерского
- 3) Пospelова
- 4) Никольского

**ДЛЯ СОСТАВЛЕНИЯ ТРИХОГРАММЫ ВОЛОС НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАТЬ \_\_\_\_\_ ВОЛОС**

- 1) 5-7
- 2) 50
- 3) 200
- 4) 100

**ПРИ ФОЛЛИКУЛИТЕ ВУЛЬВЫ ПАПУЛЫ РАСПОЛОЖЕНЫ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА**

- 1) бёдрах
- 2) лобке
- 3) животе
- 4) ягодицах

**ВРАЧИ, ЗАНИМАЮЩИЕСЯ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКОЙ, ИМЕЮТ ПРАВО ФОРМИРОВАТЬ (ВЫДАВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НАЛИЧИИ ЛИЦЕНЗИИ НА МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, В Т.Ч. РАБОТЫ (УСЛУГИ) ПО**

- 1) медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции
- 2) экспертизе временной нетрудоспособности
- 3) медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)

4) медицинской статистике

**ПРИ БЫСТРОМ РАСПРОСТРАНЕНИИ ВЫСЫПАНИЙ У БОЛЬНЫХ ЛИСТОВИДНОЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) буллезный эпидермолиз
- 2) грибовидный микоз
- 3) эксфолиативная эритродермия
- 4) синдром Ахарда – Тиерса

**ТРИХОТИЛЛОМАНИЯ МОЖЕТ СОЧЕТАТЬСЯ С**

- 1) онихолизом
- 2) онихофагией
- 3) ониходистрофией
- 4) онихогрифозом

**УДЛИНЕНИЕ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) язвенном твердом шанкре
- 2) сопутствующих инфекционных заболеваниях
- 3) лечении пенициллином сопутствующих заболеваний в инкубационный период сифилиса
- 4) лечении сульфаниламидами сопутствующих заболеваний в инкубационном периоде сифилиса

**В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ БУЛЛЕЗНЫЙ ПЕМФИГОИД ЧАСТО ПРОЯВЛЯЕТСЯ ЛОКАЛИЗОВАННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ, ПРИ ЭТОМ ТИПИЧНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ**

- 1) на волосистой части головы
- 2) в паховой области
- 3) в дистальных отделах конечностей
- 4) в складках кожи

**ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ФУРУНКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) язва
- 2) эрозия
- 3) чешуйка
- 4) вегетация

**СИКОЗ ОТНОСЯТ К**

- 1) глубоким стрептодермиям
- 2) глубоким стафилодермиям
- 3) поверхностным стафилодермиям
- 4) поверхностным стрептодермиям

**ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА РЕКОМЕНДОВАНЫ ПЦР И**

- 1) посев на искусственные питательные среды

- 2) темнопольная микроскопия
- 3) внутрикожная проба с хламидийным аллергеном
- 4) NASBA

**ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕЖДУ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ГРАНУЛЕМОЙ И ЛИПОИДНЫМ НЕКРОБИОЗОМ ИСПОЛЬЗУЮТ ГИСТОХИМИЧЕСКОЕ ОКРАШИВАНИЕ**

- 1) конго красным
- 2) толуидиновым синим
- 3) кислым фуксином
- 4) метиловым зеленым

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ТРИХОМОНИАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Gardnerella vaginalis*
- 2) *Trichomonas vaginalis*
- 3) *Trichomonas tenax*
- 4) *Trichomonas hominis*

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ ВЫДЕРЖИВАНИЕ КОЖНОГО ЛОСКУТА В 1 М РАСТВОРЕ ХЛОРИДА НАТРИЯ ПЕРЕД ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ С ЦЕЛЬЮ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ БУЛЛЕЗНОГО ПЕМФИГОИДА И ПРИОБРЕТЕННОГО БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА ПРОВОДЯТ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ АРТИФИЦИАЛЬНОГО РАСЩЕПЛЕНИЯ**

- 1) в зоне плотной пластинки
- 2) в зоне светлой пластинки
- 3) между кератиноцитами
- 4) под плотной пластинкой

**ЭКСКОРИАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ ТИПИЧНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ЭЛЕМЕНТАМИ**

- 1) псориаза обыкновенного
- 2) вульгарной пузырчатки
- 3) атопического дерматита
- 4) многоформной эритемы

**ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ИЗОТРЕТИНОИНА И НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕГО КУРСА ТЕРАПИИ ОБЯЗАТЕЛЕН ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ КОНТРОЛЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ**

- 1) клинического анализа мочи
- 2) коагулограммы
- 3) клинического анализа крови
- 4) биохимического анализа крови

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АНОГЕНИТАЛЬНЫХ БОРОДАВОК В КРЕМОВОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) клотетазол
- 2) бетаметазон

- 3) такролимус
- 4) имихимод

**КУРС ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, ВКЛЮЧАЕТ \_\_\_\_\_ ДИБЕНЗИЛЭТИЛЕНДИАМИНОВОЙ И НОВОКАИНОВОЙ СОЛИ ПЕНИЦИЛЛИНА ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 5 инъекций
- 2) 10 инъекций
- 3) 2 инъекции
- 4) 3 инъекции

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ МИКРОСПОРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Tr. Violaceum
- 2) M. Ferrugineum
- 3) Tr. Schonleinii
- 4) Tr. Rubrum

**ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ КРАПИВНИЦЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) волдырь
- 2) папула
- 3) пузырь
- 4) эрозия

**СРЕДИ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ПОДДЕРЖИВАЮЩУЮ ДОЗУ 40 МГ 1 РАЗ В 2 НЕДЕЛИ, ИМЕЕТ**

- 1) адалимумаб
- 2) этанерцепт
- 3) гуселькумаб
- 4) нетакимаб

**ДИОКСОМЕТИЛТЕТРАГИДРОПИРИМИДИН 5-10% ОБЛАДАЕТ \_\_\_\_\_ СВОЙСТВОМ**

- 1) рассасывающим
- 2) регенерирующим
- 3) противоаллергическим
- 4) антисептическим

**ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СЕБОРЕЙНОЙ ПУЗЫРЧАТКИ, ОДНОЗНАЧНО ОТЛИЧАЮЩИМ ЕЁ ОТ БУЛЛЕЗНОГО ВАРИАНТА КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) интраэпидермального акантолиза
- 2) субэпидермального расщепления
- 3) вакуольной дистрофии базальных кератиноцитов
- 4) плазматических клеток в инфильтрате

### **ПОД ТРИХОКЛАЗИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) перекрученные волосы
- 2) пузырьковые волосы
- 3) плоской формы волосы
- 4) неполную поперечную ломкость волос

### **К ЦИНКЗАВИСИМЫМ ГОРМОНАМ ОТНОСЯТ: ИНСУЛИН, КОРТИКОТРОПИН И**

- 1) тестостерон
- 2) прогестерон
- 3) соматотропин
- 4) трийодтиронин

### **БОЛЬНЫМ ВРОЖДЕННЫМ БУЛЛЕЗНЫМ ЭПИДЕРМОЛИЗОМ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВИЧНЫХ ПОВЯЗОК ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ \_\_\_\_ ПОВЯЗОК**

- 1) силиконовых
- 2) марлевых
- 3) гидроколлоидных
- 4) гидрогелевых

### **ПРИ НАЗНАЧЕНИИ АЦИТРЕТИНА НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ ФУНКЦИЮ ПЕЧЕНИ ДО НАЧАЛА ТЕРАПИИ И КАЖДЫЕ \_\_\_\_ ТЕРАПИИ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ 2 МЕСЯЦЕВ**

- 1) 4-5 дней
- 2) 2-3 дня
- 3) 1-2 недели
- 4) 3-4 недели

### **НАЛИЧИЕ ЭРИТЕМЫ И ПАПУЛ НА СГИБАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ КОНЕЧНОСТЕЙ, В ЛОКТЕВЫХ И ПОДКОЛЕННЫХ СКЛАДКАХ, ЛИХЕНИФИКАЦИИ, МНОЖЕСТВЕННЫХ ЭКСКОРИАЦИЙ И ТРЕЩИН ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) себорейного дерматита
- 2) псориаза обыкновенного
- 3) атопического дерматита
- 4) грибовидного микоза

### **СРЕДИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ УРОГЕНИТАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОНКОГЕННЫМ ПОТЕНЦИАЛОМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) вирус простого герпеса 1 типа
- 2) вирус папилломы человека
- 3) уреоплазма
- 4) вирус простого герпеса 2 типа

### **ДВИЖЕНИЕ ТРИХОМОНАДЫ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ**

- 1) только ундулирующей мембраны
- 2) жгутиков

- 3) ундулирующей мембраны, блефаропласта
- 4) только блефаропласта

**САЛЬНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ВЫДЕЛЯЮТ ЗА НЕДЕЛЮ \_\_\_\_\_ ГРАММОВ КОЖНОГО САЛА**

- 1) 300-400
- 2) 500-600
- 3) 100-250
- 4) 100-200

**ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ДОНОВАНОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) папула
- 2) пузырек
- 3) пустула
- 4) любой

**УТОЛЩЕНИЕ КОЖИ НА ПОДБОРОДКЕ ПРИ РОЗАЦЕА НАЗЫВАЮТ**

- 1) гнатофимой
- 2) отофимой
- 3) метафимой
- 4) ринофимой

**ПРИ ПЕЛЁНОЧНОМ ДЕРМАТИТЕ КОЖА ВТОРИЧНО КОЛОНИЗИРУЕТСЯ**

- 1) *Corynebacterium acne*
- 2) *Candida albicans*
- 3) *Malassezia furfur*
- 4) *Pseudomonas aeruginosa*

**ФУРУНКУЛЕЗ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОСПАЛЕНИЯ**

- 1) волосяных фолликулов
- 2) апокриновых желез
- 3) эккриновых желез
- 4) сальных желез

**ТИПИЧНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ РОЗОВОГО ЛИШАЯ ЖИБЕРА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) розеолы
- 2) мелкопапулезные высыпания
- 3) высыпания с фестончатыми краями
- 4) овальные или монетовидные очаги

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СУЩЕСТВОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) около 14 дней
- 2) от 21-30 дней
- 3) свыше 6 недель
- 4) менее 4 дней

**ПРИ ПЕРВИЧНОМ ЭПИЗОДЕ КЛИНИЧЕСКОГО ГЕНИТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ \_\_\_\_ МГ PER OS 5 P/СУТ 7-10 ДНЕЙ**

- 1) валацикловир 250
- 2) валацикловир 500
- 3) ацикловир 400
- 4) ацикловир 200

**СРОКИ ОЖИДАНИЯ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СО ДНЯ ВЫДАЧИ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ НАПРАВЛЕНИЯ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ НЕ ДОЛЖНЫ ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 30
- 2) 14
- 3) 10
- 4) 21

**ПУПКОВИДНОЕ ВДАВЛЕНИЕ НА ПОВЕРХНОСТИ ПАПУЛЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) псориаза
- 2) парапсориаза
- 3) красного плоского лишая
- 4) розового лишая

**АЛЬТЕРНАТИВНОЙ СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ ВЕНЕРИЧЕСКОЙ ЛИМФОГРАНУЛЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) линезолид 200 мг по 1 таблетке 1 раз в день в течение 10 дней
- 2) эритромицин 500 мг 4 раза в сутки в течение 21 дня
- 3) орнидазол 500 мг по 1 таблетке 2 раза в сутки в течение 10 дней
- 4) ванкомицин 1 г внутривенно 1 раз в сутки в течение 10 дней

**ПОД СОСУДИСТЫМИ ПЯТНАМИ БОЛЬШИХ РАЗМЕРОВ ПОНИМАЮТ**

- 1) розеолу
- 2) гематому
- 3) пурпуру
- 4) эритему

**У БОЛЬНЫХ СИНДРОМОМ ГРЭМА ЛИТТЛА ВЫЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_ ФОРМА КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ**

- 1) гипертрофическая
- 2) буллёзная
- 3) фолликулярная
- 4) пигментная

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ РОЛЬ В РАЗВИТИИ ПУЗЫРЧАТКИ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) простейшим *Leishmania tropica*

- 2) нарушению обмена тирозина
- 3) тельцам Донована
- 4) циркулирующим аутоантителам

**ПОБОЧНЫМ ЯВЛЕНИЕМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИФИЛИСА ПЕНИЦИЛЛИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) алопеция
- 2) анафилактический шок
- 3) энцефалопатия
- 4) гемолитический шок

**ДИФФУЗНЫЕ ОЧАГИ ГИПЕРКЕРАТОЗА, ЛОКАЛИЗУЮЩИЕСЯ НА КОЖЕ ЛАДОННЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ КИСТЕЙ И ПОДОШВЕННЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ СТОП, ПОКРЫТЫЕ ГЛУБОКИМИ ТРЕЩИНАМИ, НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_ БОРОДАВКАМИ**

- 1) плоскими
- 2) вульгарными
- 3) мозаичными
- 4) кистозными

**ДОЗА МЕТОТРЕКСАТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА СЕЗАРИ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ \_\_\_\_ МГ/НЕДЕЛЮ**

- 1) 400
- 2) 200
- 3) 100
- 4) 300

**К ПРИЧИНАМ ПОСЛЕРОДОВОГО ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС ОТНОСЯТ**

- 1) нарушения микроциркуляции
- 2) снижение иммунитета
- 3) стрессовые факторы
- 4) гормональные нарушения

**БЛЕДНАЯ ТРЕПОНЕМА ПРОНИКАЕТ В ОРГАНИЗМ ПЛОДА НА \_\_ МЕСЯЦЕ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) 8
- 2) 7
- 3) 5
- 4) 6

**УЧЕТНАЯ ФОРМА № 089/У-00 СОСТАВЛЯЕТСЯ НА ПАЦИЕНТА С**

- 1) ложноположительными реакциями на сифилис
- 2) указанием на контакт с больным сифилисом в анамнезе
- 3) положительными серологическими тестами при первом обследовании после лечения
- 4) установленным вторичным сифилисом



### **К ДЕРМАЛЬНОМУ ГИПЕРМЕЛАНОЗУ ОТНОСЯТ**

- 1) пятна типа «кофе с молоком»
- 2) невус Беккера
- 3) эфелиды
- 4) невус Ито

### **МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) получение подарков и денежных средств от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 2) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 3) прохождение аттестации для получения квалификационной категории
- 4) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

### **НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ НИТЕВИДНЫХ БОРОДАВОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подошвенная поверхность стопы
- 2) волосистая часть головы
- 3) ладонная поверхность кисти
- 4) веко

### **ИНДЕКС SCORAD ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ДЕРМАТИТА**

- 1) атопического
- 2) себорейного
- 3) контактного
- 4) аллергического

### **ДЛЯ ЛИХЕНА СКЛЕРОТИЧЕСКОГО АТРОФИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ ИНФИЛЬТРАЦИИ У ОСНОВАНИЯ \_\_\_\_ ЭЛЕМЕНТОВ**

- 1) узловатых
- 2) гуммозных
- 3) пятнистых
- 4) уртикарных

### **ИНФОРМАЦИЮ, СОСТАВЛЯЮЩУЮ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ПРЕДОСТАВЛЯЮТ ПО**

- 1) письменному адвокатскому запросу
- 2) запросу органов дознания, следствия и суда
- 3) решению врачебной комиссии
- 4) заявлению работодателя пациента

### **ПРИ ВЫРАЖЕННОМ ЗУДЕ БОЛЬНОМУ ГЕРПЕТИФОРМНЫМ ДЕРМАТИТОМ МОЖНО НАЗНАЧИТЬ ИНЪЕКЦИИ**

- 1) клемастина

- 2) лоратадина
- 3) хифенадина
- 4) мебгидролина

**К РАННИМ ПОБОЧНЫМ РЕАКЦИЯМ ФОТОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) гиперпигментацию
- 2) фотостарение
- 3) развитие катаракты
- 4) канцерогенное действие

**СРЕДИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ, НАБЛЮДАЮТ ТРОПНОСТЬ К ЦИЛИНДРИЧЕСКОМУ ЭПИТЕЛИЮ У**

- 1) *Trichomonas vaginalis*
- 2) *Neisseria gonorrhoeae*
- 3) *Gardnerella vaginalis*
- 4) *Treponema pallidum*

**ПРИ СИРИНГОМЕ ОПУХОЛЬ ФОРМИРУЕТСЯ ИЗ**

- 1) базальных клеток эпидермиса
- 2) волосяных фолликулов
- 3) жировых желёз шиповатых клеток эпидермиса
- 4) эккриновых потовых желёз

**ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА МЕТОТРЕКСАТА ВЗРОСЛЫМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ МГ 1 РАЗ В НЕДЕЛЮ**

- 1) более 50
- 2) 5,0-7,5
- 3) 15-25
- 4) 30-50

**ПРИ ЛЕКАРСТВЕННОМ ЭЛЕКТРОФОРЕЗЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ТОК**

- 1) импульсный треугольный
- 2) импульсный прямоугольный
- 3) гальванический
- 4) тетанизирующий

**СИМПТОМ ГРУШИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ПРИ**

- 1) герпетиформном дерматите Дюринга
- 2) приобретенном буллёзном эпидермолизе
- 3) буллёзном пемфигоиде
- 4) вульгарной пузырчатке

**ЭФФЕКТИВНЫМИ СРЕДСТВАМИ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ЛОКАЛИЗОВАННОГО БУЛЛЕЗНОГО ПЕМФИГОИДА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ретиноиды

- 2) кортикостероиды
- 3) антимикотики
- 4) антибиотики

### **ГРИБОВИДНЫЙ МИКОЗ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ**

- 1) доброкачественным
- 2) злокачественным
- 3) вызванным грибковой инфекцией
- 4) паранеопластическим

### **С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА У ЖЕНЩИН ИССЛЕДУЕТСЯ СОСКОБ СО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ**

- 1) цервикального канала и прямой кишки
- 2) уретры и цервикального канала
- 3) только уретры
- 4) уретры, цервикального канала и прямой кишки

### **К АБСОЛЮТНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ТЕРАПИИ ИЗОТРЕТИНОИНОМ ОТНОСЯТ**

- 1) катаракту
- 2) цистит
- 3) почечную недостаточность
- 4) беременность

### **К ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ НЕЙТРОФИЛЬНЫХ ГРАНУЛОЦИТОВ В**

- 1) паракератотических чешуйках
- 2) субкорнеальных микроабсцессах
- 3) устьях фолликулов
- 4) периваскулярных инфильтратах

### **ПСЕВДОАТРОФИЧЕСКИЙ ВЕНЧИК ВОРОНОВА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) себорейном дерматите
- 2) парапсориазе
- 3) розовом лишае Жибера
- 4) псориазе обыкновенном

### **ПРИ НАЛИЧИИ ПЯТЕН И ТОНКИХ БЛЯШЕК ПРИ ГРИБОВИДНОМ МИКОЗЕ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) ПУВА-терапию
- 2) топические глюкокортикостероиды
- 3) узковолновую ультрафиолетовую фототерапию спектра В
- 4) тотальное облучение кожи

### **ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫЕ ТВЕРДЫЕ ШАНКРЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЮТСЯ НА**

- 1) губах и полости рта
- 2) коже рук
- 3) животе
- 4) коже туловища

**ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) волдырь
- 2) пятно
- 3) папула
- 4) гнойничок

**К НЕЙТРОФИЛЬНОЙ ГРУППЕ ПЕРВИЧНЫХ РУБЦОВЫХ АЛОПЕЦИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) дискоидную красную волчанку
- 2) декальвирующий фолликулит
- 3) псевдопелладу Брока
- 4) красный плоский лишай

**СКАБИОЗНАЯ ЛИМФОПАЗИЯ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сильно зудящими волдырями
- 2) сильно зудящими лентикулярными папулами
- 3) выраженной лихенизацией
- 4) длительно незаживающими расчесами

**КЕЛОИДНЫЙ РУБЕЦ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) ограничением границ первоначальной раны
- 2) спонтанным регрессом
- 3) возникновением в определенных анатомических областях
- 4) отсутствием тенденции к рецидивам после эксцизии

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА ЭРИТРОМИЦИНА ПЕРОРАЛЬНО СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)**

- 1) 0,5
- 2) 1,5
- 3) 1,0
- 4) 2,0

**К РЕДКИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ АУГМЕНТАЦИИ ГУБ ОТНОСЯТ ИШЕМИЮ И**

- 1) обострение лабиального герпеса
- 2) некроз
- 3) отек
- 4) гиперкоррекцию

**ТРИХОТИЛЛОМАНИЯ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) гиповитаминозе

- 2) сосудистых нарушениях
- 3) переутомлении
- 4) шизофрении

**ПРИ ТЯЖЕЛОЙ КРАПИВНИЦЕ И/ИЛИ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОМ ОТЕКЕ, ЯВЛЯЮЩИМИСЯ СИМПТОМАМИ АНАФИЛАКСИИ, РЕКОМЕНДУЮТ ПРИМЕНЕНИЕ АДРЕНОМИМЕТИКА**

- 1) клемастина
- 2) эпинефрина
- 3) хлоропирамина
- 4) аминофиллина

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ МЕТОДОМ ПЦР ПРОВОДЯТ ЗАБОР**

- 1) биоптата слизистой уретры
- 2) венозной крови
- 3) спинномозговой жидкости
- 4) соскоба со слизистой оболочки уrogenитального тракта

**ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ГИДРОКСИХЛОРОХИНА НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ**

- 1) врача-эндокринолога
- 2) врача-невролога
- 3) врача-офтальмолога
- 4) врача-гастроэнтеролога

**ПОВЕРХНОСТНАЯ АНТРОПОНОЗНАЯ ТРИХОФИТИЯ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) выраженным зудом
- 2) отсутствием зуда
- 3) безболезненностью
- 4) выраженной болью

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЧЕСОТКИ ПРОВОДЯТ С**

- 1) корью
- 2) псориазом
- 3) педикулезом
- 4) склеродермией

**ДЛЯ ВНЕЗАПНОЙ ЭКЗАНТЕМЫ ХАРАКТЕРНА СЫПЬ**

- 1) пятнисто-папулезная
- 2) папулезно-везикулезная
- 3) везикулезная
- 4) уртикарная

**ПАПУЛО-ВЕЗИКУЛЫ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) строфулюсе

- 2) пиодермии
- 3) лимфоме
- 4) склеродермии

#### **ВЕЗИКУЛОПУСТУЛЕЗ ОТНОСЯТ К**

- 1) поверхностным стрептодермиям
- 2) глубоким стрептодермиям
- 3) глубоким стафилодермиям
- 4) поверхностным стафилодермиям

#### **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВИРУСА ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА РЕКОМЕНДОВАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) клинического анализа крови
- 2) биохимического анализа крови
- 3) гистологического исследования
- 4) полимеразной цепной реакции

#### **ПАЦИЕНТАМ С КРАСНЫМ ПЛОСКИМ ЛИШАЕМ АНТИМАЛЯРИЙНЫЕ ПРЕПАРАТЫ МОГУТ НАЗНАЧАТЬСЯ СОВМЕСТНО С**

- 1) циклоспорином
- 2) ацитретином
- 3) метотрексатом
- 4) глюкокортикостероидами

#### **ТОНКИЕ, НЕ ИМЕЮЩИЕ СЕРДЦЕВИНЫ ВОЛОСЫ, ПОЯВЛЯЮЩИЕСЯ У ПЛОДА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) щетинистыми
- 2) веллусом
- 3) лануго
- 4) терминальными

#### **ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ СТРУКТУРНЫХ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ \_\_\_\_\_ ПОМОЩИ**

- 1) паллиативной
- 2) специализированной медицинской
- 3) первичной медико-санитарной
- 4) скорой медицинской

#### **БАМБУКОВЫЕ ВОЛОСЫ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) наследственного недостатка серы
- 2) наследственных дефектов аминокислот
- 3) наследственного недостатка кобальта
- 4) наследственного недостатка витамина А

**ТРИХОГРАММА ПРИ ТРИХОТИЛЛОМАНИИ ПОКАЗЫВАЕТ \_\_\_\_\_ ВОЛОС**

- 1) отсутствие корней анагеновых
- 2) отсутствие корней телогеновых
- 3) увеличение количества телогеновых
- 4) одинаковое количество анагеновых и телогеновых

**АКАНТОЛИТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ, ОБНАРУЖИВАЕМЫЕ В МАЗКАХ-ОТПЕЧАТКАХ СО ДНА ЭРОЗИЙ, У БОЛЬНЫХ ПУЗЫРЧАТКОЙ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ НОРМАЛЬНЫХ**

- 1) зернистой цитоплазмой
- 2) крупным ядром
- 3) отсутствием центриолей
- 4) мелкими рибосомами

**ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОМ ВАГИНОЗЕ ВО ВЛАГАЛИЩЕ**

- 1) отсутствуют признаки воспаления
- 2) выражена воспалительная реакция
- 3) наблюдают гиперемию слизистой оболочки
- 4) наблюдают петехиальные кровоизлияния слизистой оболочки

**ПРИ БУЛЛЁЗНОМ ПЕМФИГОИДЕ НАБЛЮДАЮТ ОТЛОЖЕНИЕ**

- 1) IgG в области межклеточных промежутков эпидермиса
- 2) IgA в зоне дермо-эпидермального соединения
- 3) IgG в зоне дермо-эпидермального соединения
- 4) IgA в области вершечек дермальных сосочков

**ПРИ ДЕРМАТОСКОПИИ МЕЛАНОМЫ КОЖИ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) древовидные сосуды
- 2) серо-голубую вуаль
- 3) милиаподобные кисты
- 4) комедоноподобные отверстия

**ПОЯВЛЕНИЕ СНАЧАЛА ТРАНЗИТОРНОЙ, А ЗАТЕМ СТОЙКОЙ ЭРИТЕМЫ С ФОРМИРОВАНИЕМ ТЕЛЕАНГИЭКТАЗИЙ В ОБЛАСТИ ЩЕК И КРЫЛЬЕВ НОСА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) себореи
- 2) волчанки
- 3) акне
- 4) розацеа

**МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПУЗЫРЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) спонгиозной пустулы Когоя
- 2) мелких полостей, заполненных нейтрофилами
- 3) инфильтрата в подкожной жировой клетчатке
- 4) акантолиза

## **ДЛЯ ЛИМФОМАТОИДНОГО ПАПУЛЕЗА ТИПА «В» ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) сливающихся полей CD30+ крупных атипичных лимфоидных клеток
- 2) эпидермотропного инфильтрата из атипичных CD30+ или CD30- лимфоидных клеток малых и средних размеров с церебриформными ядрами
- 3) дермального очагового «клинообразного» инфильтрата из отдельных или сгруппированных CD30+ опухолевых клеток
- 4) эпидермотропного инфильтрата из атипичных CD8+ и CD30+ лимфоидных клеток малых и средних размеров

## **СИМПТОМ РАУЦЕДО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) расположением папулёзных высыпаний на слизистой полости рта
- 2) отслойкой чешуек эпидермиса в виде венчика, появляющегося на рассасывающихся папулах
- 3) сифилитической осиплостью голоса вплоть до афонии
- 4) болезненностью, возникающей при надавливании на папулёзный сифилид

## **ТОКСИКОДЕРМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) слабой воспалительной реакцией кожи
- 2) большой распространенностью, вплоть до эритродермии
- 3) появлением узлов разных размеров
- 4) медленным регрессом после устранения контакта с аллергеном

## **СТАДИЮ РОСТА В ЦИКЛЕ РАЗВИТИЯ ВОЛОСЯНОГО ФОЛЛИКУЛА НАЗЫВАЮТ**

- 1) телогеном
- 2) катагеном
- 3) анагеном
- 4) экзогеном

## **КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЛЕКАРСТВЕННО-ИНДУЦИРОВАННОЙ ПУЗЫРЧАТКИ НАПОМИНАЕТ КАРТИНУ**

- 1) лихена склероатрофического
- 2) экземы Капоши
- 3) токсического некролиза
- 4) себорейной пузырчатки

## **ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПСИЙНОГО МАТЕРИАЛА КОЖИ БОЛЬНОГО ЭКЗЕМОЙ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) микроабсцессы Потрие
- 2) выраженный нейтрофильный инфильтрат в дерме
- 3) полости в эпидермисе, содержащие акантолитические клетки
- 4) спонгиоз

## **ОБНАРУЖЕНИЕ ВЫСЫПАНИЙ МАТЕРИНСКОЙ БЛЯШКИ ПОЗВОЛЯЕТ УСТАНОВИТЬ ДИАГНОЗ ПИТИРИАЗА**

- 1) лихеноидного хронического



- 2) красного волосяного отрубевидного
- 3) розового Жибера
- 4) лихеноидного и оспоподобного острого

**БЕЗОПАСНОЕ ВРЕМЯ ПРЕБЫВАНИЯ ПОД ПРЯМЫМ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ПРИ I ФОТОТИПЕ КОЖИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 60
- 2) 90
- 3) 30
- 4) 10

**ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- 1) «яблочного желе»
- 2) «кисета»
- 3) «медовых сот»
- 4) «груши»

**ОБНАРУЖЕНИЕ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СУПРАБАЗАЛЬНОГО ПУЗЫРЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) буллёзного пемфигоида
- 2) вульгарной пузырчатки
- 3) герпетиформного дерматита
- 4) рубцующего пемфигоида

**ПОД СТРИМЕРАМИ ПОНИМАЮТ**

- 1) тонкие разветвленные каналы, заполненные ионизированным воздухом
- 2) нервно-мышечные окончания
- 3) вазоактивные вещества
- 4) двухслойные липидные мембраны, открытые белковые и водные каналы клетки

**ПРИ ТЯЖЕЛОЙ КРАПИВНИЦЕ И/ИЛИ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОМ ОТЕКЕ РЕКОМЕНДУЮТ ЭПИНЕФРИНА РАСТВОР 0,1% ПОДКОЖНО ИЛИ ВНУТРИМЫШЕЧНО В ДОЗЕ (В МЛ)**

- 1) 1-2
- 2) 0,1-0,3
- 3) 3-4
- 4) 0,7-0,9

**К СТИГМАМ ОТНОСЯТ**

- 1) ксеродермию
- 2) пятна Филатова-Коплика
- 3) симптом Никольского
- 4) симптом Дюбуа

**ЦЕРВИЦИТ В ВИДЕ «ЗЕМЛЯНИЧНОЙ ШЕЙКИ» ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) микоплазменной инфекции
- 2) кандидоза вульвы и вагины
- 3) хламидийной инфекции
- 4) урогенитального трихомониаза

**КУРС ЛЕЧЕНИЯ АНОГЕНИТАЛЬНЫХ БОРОДАВОК КРЕМОМ «ИМИХИМОД»  
ПРОВОДЯТ В ТЕЧЕНИЕ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 2
- 2) 16
- 3) 40
- 4) 4

**ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВЫСЫПАНИЙ НА СГИБАТЕЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ КОНЕЧНОСТЕЙ,  
СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧКАХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) красного плоского лишая
- 2) атопического дерматита
- 3) псориаза обыкновенного
- 4) мелкобляшечного парапсориаза

**В СЛУЧАЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТУ,  
ПРИЕХАВШЕМУ ИЗ РОСТОВА В МОСКВУ И ОБРАТИВШЕМУСЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩЬЮ**

- 1) формируется (выдаётся) листок нетрудоспособности
- 2) справка установленного образца
- 3) листок нетрудоспособности не формируется (не выдаётся)
- 4) справка произвольной формы

**ПРОЦЕСС УТРАТЫ СВЯЗИ МЕЖДУ КЕРАТИНОЦИТАМИ ШИПОВАТОГО СЛОЯ  
ВСЛЕДСТВИЕ ИХ ДЕСМОСОМО-ТОНОФИЛАМЕНТНЫХ КОНТАКТОВ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) спонгиозом
- 2) папилломатозом
- 3) дискератозом
- 4) акантолизом

**СИНДРОМ ГРАНУЛЕМАТОЗНОЙ «ВЯЛОЙ» КОЖИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) одним очагом в виде псориазиформной бляшки
- 2) вакуольной дистрофией и наличием эритематозных элементов
- 3) фолликулотропным и неэпидермотропным инфильтратом
- 4) дегенерацией эластических волокон в дерме

**ПРИЧИНОЙ ТЕЛОГЕННОГО ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) железодефицитная анемия
- 2) В12-дефицитная анемия
- 3) фолиеводефицитная анемия
- 4) талассемия

## **К ОСНОВНЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КРАПИВНИЦЫ ОТНОСЯТ**

- 1) антигистаминные препараты
- 2) цитостатики
- 3) антибиотики
- 4) муколитические препараты

## **ДЛЯ ПОЛИМОРФНОГО ФОТОДЕРМАТОЗА ХАРАКТЕРЕН ФЕНОМЕН**

- 1) адаптации
- 2) Артюса
- 3) Ашмана
- 4) рикошета

## **ФЛИКТНОЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) абсцедирующий подрывающий фолликулит Гофмана
- 2) поверхностную стрептококковую пустулу
- 3) декальвирующий фолликулит
- 4) акне- келоид

## **К ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ВЕГЕТИРУЮЩЕЙ ПУЗЫРЧАТКИ, ОДНОЗНАЧНО ОТЛИЧАЮЩЕМУ ЕЁ ОТ ВЕГЕТИРУЮЩЕЙ ПИОДЕРМИИ, ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ**

- 1) инфильтрации эпидермиса сегментоядерными лейкоцитами
- 2) нейтрофильных гранулоцитов в инфильтрате
- 3) выраженного отека сосочкового слоя дермы
- 4) участков интраэпидермального акантолиза

## **ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ СТАДИЯ ПСОРИАЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) гиперпигментированных пятен
- 2) гипопигментированных пятен
- 3) новых мелких папул
- 4) псевдоатрофического ободка Воронова

## **ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) шкалу SCORAD
- 2) индекс PASI
- 3) индекс NAPSI
- 4) индекс PSSI

## **ТРИХОТИЛЛОМАНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ У**

- 1) мужчин
- 2) женщин
- 3) пожилых
- 4) детей

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ СПИД-АССОЦИИРОВАННОЙ ФОРМЫ САРКОМЫ КАПОШИ НАЗНАЧАЮТ \_\_\_\_\_ ТЕРАПИЮ**

- 1) антигерпетическую
- 2) антиретровирусную
- 3) PUVA
- 4) глюкокортикостероидную

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ФАВУСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Tr. Schonleinii
- 2) Tr. Violaceum
- 3) M. Canis
- 4) Tr. Tonsurans

**ОЧАГОВУЮ АЛОПЕЦИЮ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) сифилитической алопецией
- 2) врожденной хондродистрофией
- 3) розовым лишаем
- 4) атопическим дерматитом

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) бензилпенициллина натриевой соли
- 2) дибензилэтилендиаминовой соли бензилпенициллина
- 3) оксациллина натриевой соли
- 4) ампициллина натриевой соли

**НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАНОСИТЬ КАЛЬЦИПОТРИОЛ НА ОБШИРНЫЕ УЧАСТКИ КОЖИ, ПЛОЩАДЬ КОТОРЫХ ПРЕВЫШАЕТ \_\_\_\_% ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА**

- 1) 30
- 2) 50
- 3) 20
- 4) 60

**ТАТУИРОВКИ ОРАНЖЕВОГО ЦВЕТА УДАЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ ЛАЗЕРА С ДЛИНОЙ ВОЛНЫ (В НМ)**

- 1) 1064
- 2) 2940
- 3) 532
- 4) 1540

**ЗАЩИТНАЯ ФУНКЦИЯ КОЖИ ОТ ХИМИЧЕСКИХ И БИОЛОГИЧЕСКИХ ВОЗДЕЙСТВИЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) десквамацией рогового слоя
- 2) гидролипидной мантией кожи
- 3) высокой электросопротивляемостью

4) наличием эпидермального барьера

**КРИОГЛОБУЛИНАМИ МОГУТ БЫТЬ ГАММА \_\_\_-ГЛОБУЛИНЫ**

- 1) Д
- 2) Е
- 3) М
- 4) G

**ПРИ НЕДОСТАТОЧНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОТРЕКСАТА В ЛЕЧЕНИИ АНАПЛАСТИЧЕСКОЙ КРУПНОКЛЕТОЧНОЙ ЛИМФОМЫ КОЖИ К ТЕРАПИИ ПРИСОЕДИНЯЮТ**

- 1) гемцитабин
- 2) преднизолон
- 3) интерферон-?
- 4) изотретиноин

**ВИД ВОЗБУДИТЕЛЯ ГРИБКОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА \_\_\_ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) культурального
- 2) микроскопического
- 3) люминесцентного
- 4) бактериоскопического

**ПРИ ГЛУБОКИХ ФОРМАХ ПИОДЕРМИЙ РЕКОМЕНДУЮТ ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) топические ретиноиды
- 2) топические глюкокортикостероидные препараты
- 3) системные антибактериальные препараты
- 4) системные глюкокортикостероидные препараты

**АТИПИЧНЫМИ ФОРМАМИ БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) цисты
- 2) споры
- 3) капсулы
- 4) полимембранные фагосомы

**ДЛЯ ПРОИЗВОДСТВА БЕЛКА КЕРАТИНА И РОСТА ВОЛОС НЕОБХОДИМО ПОСТУПЛЕНИЕ В ОРГАНИЗМ**

- 1) воды
- 2) углеводов
- 3) аминокислот
- 4) жиров

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эктопия шейки матки
- 2) гигантская кондилома Бушке – Левенштейна

- 3) полип эндометрия
- 4) наботова киста

**ПРИ СИСТЕМНОМ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕДНИЗОЛОНА ПАЦИЕНТАМ С УЗЛОВОЙ ПОЧЕСУХОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 3-4 месяца
- 2) 5-6 месяцев
- 3) 1-2 недели
- 4) 1-2 месяца

**ДИАГНОЗ «ТОКСИЧЕСКИЙ ЭПИДЕРМАЛЬНЫЙ НЕКРОЛИЗ» УСТАНОВЛИВАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ \_\_\_\_ % КОЖНОГО ПОКРОВА**

- 1) более 50
- 2) менее 10
- 3) более 30
- 4) 10-30

**К АТИПИЧНЫМ ФОРМАМ ЧЕСОТКИ ОТНОСЯТ**

- 1) шведскую
- 2) норвежскую
- 3) датскую
- 4) скандинавскую

**НОГОТЬ ФОРМИРУЕТСЯ НА \_\_\_\_ МЕСЯЦЕ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 4

**ПОЯВЛЕНИЕ У ПАЦИЕНТА НА НИЖНЕЙ ГУБЕ БЕЗБОЛЕЗНЕННОЙ, ПЛОТНОЙ В ОСНОВАНИИ ЭРОЗИИ И УВЕЛИЧЕННЫХ, ПЛОТНЫХ, БЕЗБОЛЕЗНЕННЫХ ЛИМФУЗЛОВ В ПОДЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ПОЗВОЛЯЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ**

- 1) дискоидную красную волчанку
- 2) многоформную эритему
- 3) герпетическую инфекцию
- 4) сифилитическую инфекцию

**К ОСНОВНЫМ ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРАМ ПРИ МЕЛАЗМЕ ОТНОСЯТ**

- 1) резкие перепады температур
- 2) инсоляцию
- 3) психоэмоциональный стресс
- 4) употребление алкоголя

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЫ, РЕЗИСТЕНТНОЙ К ТЕРАПИИ БЛОКАТОРАМИ H1-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ, ПАЦИЕНТАМ В**

## **ВОЗРАСТЕ 12 ЛЕТ И СТАРШЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ ОМАЛИЗУМАБА**

- 1) подкожно
- 2) внутривенно
- 3) перорально
- 4) внутримышечно

## **ФИНАНСОВЫМ ИСТОЧНИКОМ ДЛЯ ВЫПЛАТ ПОСОБИЙ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ СРЕДСТВА**

- 1) Фонда занятости
- 2) Федерального фонда обязательного медицинского страхования
- 3) Фонда социального страхования РФ
- 4) Пенсионного фонда РФ

## **ПУЗЫРЕК ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) полостной элемент величиной свыше 1 см в диаметре, возвышающийся над уровнем кожи
- 2) бесполостной элемент, возвышающийся над уровнем кожи
- 3) возвышающийся над уровнем кожи элемент, имеющий полость с гнойным содержимым
- 4) эпидермальное полостное ограниченное образование диаметром 0,1-0,5 см

## **ПЕРЕЧЕНЬ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) Пенсионный фонд Российской Федерации
- 2) Росздравнадзор
- 3) Правительство Российской Федерации
- 4) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

## **ДЛЯ НОРВЕЖСКОЙ ЧЕСОТКИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) бляшек и жирных чешуек
- 2) эритродермии и массивных корок
- 3) склонных к группировке и слиянию везикул
- 4) узлов и язв с неправильными очертаниями

## **ПАЦИЕНТУ С \_\_\_\_ РЕКОМЕНДОВАНО НАРУЖНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КАЛЬЦИПОТРИОЛОМ**

- 1) псориазом обыкновенным
- 2) атопическим дерматитом
- 3) грибвидным микозом
- 4) витилиго

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ЛОСЬОНА, СОДЕРЖАЩЕГО МОМЕТАЗОНА ФУРОАТ 0,1%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гнездная алопеция
- 2) микроспория
- 3) псориаз
- 4) себорейный дерматит

**СПОНГИОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ МЕЖКЛЕТОЧНЫМ ОТЕКОМ В \_\_\_\_ СЛОЕ**

- 1) базальном
- 2) блестящем
- 3) шиповатом
- 4) сосочковом

**ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ВЫЗЫВАЕМЫМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ОТНОСЯТ**

- 1) гидраденит
- 2) фолликулит
- 3) сикоз
- 4) розу

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ РАЗНОЦВЕТНОГО ЛИШАЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) streptococcus pyogenes
- 2) corynebacterium minutissimum
- 3) staphylococcus aureus
- 4) дрожжи рода malassezia

**ПИГМЕНТНЫЕ НЕВУСЫ С ДЕПИГМЕНТИРОВАННЫМ ОРЕОЛОМ ОТНОСЯТ К**

- 1) невусу Рида
- 2) галоневусу
- 3) голубому невусу
- 4) невусу Шпица

**ОБРАБОТКУ ЭРОЗИЙ И ПУЗЫРЕЙ ПРИ ГЕРПЕТИФОРМНОМ ДЕРМАТИТЕ  
ПРОИЗВОДЯТ**

- 1) настойкой календулы
- 2) цинковой пастой
- 3) раствором анилиновых красителей
- 4) метиловым спиртом

**К ПЕРВИЧНОМУ БЕСПОЛОСТНОМУ ЭЛЕМЕНТУ ОТНОСЯТ**

- 1) пустулу
- 2) пузырек
- 3) бугорок
- 4) пузырь

**ИЗ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ЕЖЕНЕДЕЛЬНОГО  
ВВЕДЕНИЯ ТРЕБУЕТ**

- 1) нетакимаб
- 2) адалимумаб
- 3) этанерцепт
- 4) тофацитиниб



**В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 21.11.2011 Г. № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ГРАЖДАНЕ, НАХОДЯЩИЕСЯ НА ЛЕЧЕНИИ, ОБЯЗАНЫ СОБЛЮДАТЬ РЕЖИМ ЛЕЧЕНИЯ И**

- 1) правила обязательного медицинского страхования
- 2) этический кодекс
- 3) условия договора со страховой медицинской компанией
- 4) правила поведения пациента в медицинских организациях

**ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ЧЕСОТКОЙ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) кальципотриол
- 2) бензоил пероксид
- 3) бензилбензоат
- 4) адапален

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ЗООАНТРОПОНОЗНОЙ ТРИХОФИТИИ СОСТАВЛЯЕТ ОТ**

- 1) 1-5 дней
- 2) 5-7 дней
- 3) 1,5-2 недель до 1-2 месяцев
- 4) 3-4 месяцев

**АБРАЗИВНЫЙ ХЕЙЛИТ МАНГАНОТТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) факультативным предраком
- 2) злокачественным новообразованием
- 3) облигатным предраком
- 4) преинвазивным раком

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) стрий
- 2) целлюлита
- 3) гиперпигментации
- 4) ишемической болезни сердца

**ПРЕПАРАТЫ ИЗ ГРУППЫ ЦЕФАЛОСПОРИНОВОГО РЯДА ИСПОЛЬЗУЮТ В ЛЕЧЕНИИ**

- 1) хламидийной инфекции
- 2) гонококковой инфекции
- 3) урогенитальных заболеваний, вызванных *Ur. Parvum*
- 4) урогенитального трихомониаза

**В СЛУЧАЕ ЗАТРУДНЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА «ФОТОАЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ» ПРОВОДЯТ**

- 1) микроскопическое исследование соскоба кожи на патогенные грибы
- 2) гистологическое исследование биоптата кожи
- 3) люминесцентную диагностику лампой Вуда

4) диаскопическое исследование очагов поражения

**НАЧАЛЬНОЙ ДОЗОЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПУЗЫРЧАТКИ СИСТЕМНЫМИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_ МГ НА КГ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) 5,0
- 2) 1,0
- 3) 10
- 4) 0,5

**ТРИХОТИЛЛОМАНИЯ СОЧЕТАЕТСЯ С**

- 1) ониходистрофией
- 2) трихофренией
- 3) хейлофагией
- 4) онихогрифозом

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БУЛЛЁЗНОГО ПЕМФИГОИДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) циклоспорин
- 2) ацитретин
- 3) метотрексат
- 4) преднизолон

**ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ ГИАЛУРОНИДАЗЫ РАСТВОРА ИЗ РАСЧЕТА 3000 МЕ – 1,5 МЛ NaCl 0,9% ДОЗА ПРЕПАРАТА В 0,3 МЛ ШПРИЦА СОСТАВЛЯЕТ (В МЕ)**

- 1) 450
- 2) 600
- 3) 2000
- 4) 750

**РЕШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ОФОРМЛЯЕТСЯ**

- 1) записью в медицинской карте больного
- 2) протоколом
- 3) медицинским заключением
- 4) выпиской из медицинской карты

**ФОЛЛИКУЛЯРНЫЙ ДЕКАЛЬВИРУЮЩИЙ ШИПОВИДНЫЙ КЕРАТОЗ ПРЕДСТАВЛЕН**

- 1) эрозиями
- 2) пустулами
- 3) глубокими воспалительными узлами
- 4) фолликулярными роговыми узелками

**ДЛЯ ОТВЕДЕНИЯ ЭКССУДАТА ИЗ ПЕРВИЧНОЙ ПОВЯЗКИ В КАЧЕСТВЕ ВТОРИЧНЫХ ПОВЯЗОК ПРИ ВРОЖДЕННОМ БУЛЛЕЗНОМ ЭПИДЕРМОЛИЗЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) альгинатные повязки
- 2) мазевые повязки

- 3) марлевые салфетки
- 4) гидрогелевые повязки

**ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ АУТОАНТИТЕЛ ЦЕЛЕСООБРАЗНА  
КОМБИНАЦИЯ АНТИ-ФНО-ПРЕПАРАТОВ С**

- 1) апремиластом
- 2) ацитретином
- 3) циклоспорином
- 4) метотрексатом

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ЛОСЬОНА, СОДЕРЖАЩЕГО  
БЕТАМЕТАЗОНА ДИПРОПИОНАТ 0,05%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трихофития
- 2) гнездная алопеция
- 3) атопический дерматит
- 4) псориаз

**ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ, ВЗЯТОГО ИЗ  
ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ, ВЫЯВЛЕН НЕИЗМЕНЕННЫЙ ЭПИДЕРМИС, В ДЕРМЕ  
ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ОЧАГИ НЕКРОБИОЗА КОЛЛАГЕНА, ОКРУЖЕННЫЕ  
ПАЛИСАДООБРАЗНО РАСПОЛОЖЕННЫМИ ГИСТИОЦИТАМИ, СОВОКУПНОСТЬ  
ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) разноцветному лишаю
- 2) дерматофиброме
- 3) кольцевидной гранулеме
- 4) келоидному рубцу

**К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УРОГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) натамицин, флуконазол
- 2) клиндамицин, метронидазол
- 3) доксицилина моногидрат, джозамицин
- 4) цефтриаксон, спектиномицин

**ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ ПОРАЖЕНИИ ПОЛОСТИ РТА У БОЛЬНЫХ ПУЗЫРЧАТКОЙ  
ОБЫКНОВЕННОЙ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ  
ДИАГНОСТИКУ С**

- 1) атопическим дерматитом
- 2) красным плоским лишаем
- 3) грибковым микозом
- 4) обыкновенным псориазом

**К ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ КЕЛОИДНОГО РУБЦА, ОТЛИЧАЮЩЕМУ ЕГО ОТ  
ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО РУБЦА, ОТНОСЯТ**

- 1) большое количество фибробластов
- 2) утолщение коллагеновых волокон

- 3) густую лимфоцитарную периваскулярную инфильтрацию
- 4) атрофию покровного эпидермиса

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ СИФИЛИСА В ПОЛОСТИ РТА ПРОВОДЯТ С**

- 1) невралгией тройничного нерва
- 2) десквамативным глосситом
- 3) плоским лишаем
- 4) глоссалгией

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СЕТКИ УИКХЕМА СЛЕДУЕТ**

- 1) прижать к поверхности папулы предметное стекло
- 2) потянуть за обрывок эпидермиса на краю эрозии
- 3) смазать поверхность папулы маслом
- 4) потереть поверхность папулы шпателем

**ПРИ СИСТЕМНОМ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕДНИЗОЛОНА ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ ОПТИМАЛЬНАЯ ДОЗА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ МГ В СУТКИ ПЕРОРАЛЬНО**

- 1) 20-30
- 2) 50-60
- 3) 70-80
- 4) 90-100

**БЛЯШКИ ПО ТИПУ «СКОШЕННОГО ЛУГА» ПРИ ВТОРИЧНОМ СИФИЛИСЕ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА**

- 1) слизистой оболочке языка
- 2) коже волосистой части головы
- 3) коже ладоней и подошв
- 4) слизистых оболочках половых органов

**У РЕБЁНКА ПОСЛЕ КОНТАКТА С ДОМАШНЕЙ КОШКОЙ ПОЯВИЛИСЬ ОЧАГИ ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС НА ГОЛОВЕ, ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ В ДАННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пиодермия
- 2) алопеция
- 3) микроспория
- 4) себорейный дерматит

**ВЛАГАЛИЩНАЯ ГАРДНЕРЕЛЛА ЯВЛЯЕТСЯ ГРАМ-\_\_\_\_\_ ФОРМОЙ МИКРООРГАНИЗМОВ**

- 1) вариабельной кокковой
- 2) положительной кокковой
- 3) вариабельной коккобациллой
- 4) положительной бациллярной

**ГЕРПЕТИФОРМНАЯ ЭКЗЕМА КАПОШИ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ**

- 1) атопического дерматита
- 2) аллергического дерматита
- 3) контактного дерматита
- 4) полиморфного фотодерматита

**ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АТРОФИЧЕСКОГО КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_ КЛЕТОК БАЗАЛЬНОГО СЛОЯ**

- 1) очаговая пигментация
- 2) вакуольная дистрофия
- 3) митотическая активность
- 4) умеренный полиморфизм

**К НАИБОЛЕЕ ЗАРАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВТОРИЧНОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА ОТНОСЯТ**

- 1) широкие кондиломы
- 2) лейкодерму
- 3) розеолы
- 4) бугорки

**ЭПИДЕРМАЛЬНУЮ КИСТУ НЕБОЛЬШОГО РАЗМЕРА, ЗАПОЛНЕННУЮ КЕРАТИНОМ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) комедоном
- 2) милиумом
- 3) контагиозным моллюском
- 4) папилломой

**ДЛЯ ЛИМФОМАТОИДНОГО ПАПУЛЕЗА ТИПА «Е» ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) эпидермотропного инфильтрата из атипичных CD30+ или CD30- лимфоидных клеток малых и средних размеров с церебриформными ядрами
- 2) сливающихся полей CD30+ крупных атипичных лимфоидных клеток
- 3) ангиоцентрического и ангиодеструктивного инфильтрата из атипичных CD8+ и CD30+ лимфоидных клеток малых, средних и крупных размеров
- 4) дермального очагового «клинообразного» инфильтрата из отдельных или сгруппированных CD30+ опухолевых клеток

**ДЛЯ ГОНОКОККА ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_ ФОРМА И ГРАММ-ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ ОКРАСКА**

- 1) палочковидная
- 2) шаровидная
- 3) бобовидная
- 4) изогнутая

**ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЧИСЛОМ**

- 1) пролеченных за год больных на 1000 жителей
- 2) коек на 1000 жителей

- 3) стационаров на 10000 жителей
- 4) граждан, нуждающихся в госпитализации на 10000 жителей

#### **ПРИ ДЕФИЦИТЕ МЕДИ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) плохой рост волос в длину
- 2) ломкость волос
- 3) появление седых волос
- 4) сухость волос

#### **ДЛЯ СТАДИИ РЕГРЕССА ПРИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ В ОЧАГЕ ПОРАЖЕНИЯ**

- 1) депигментированных волос
- 2) гиперпигментированных волос
- 3) эритемы
- 4) атрофического блеска

#### **К МИКРООРГАНИЗМУ, ВЫЯВЛЯЕМОМУ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОМ ВАГИНОЗЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) Gardnerella vaginalis
- 2) Candida albicans
- 3) Trichomonas vaginalis
- 4) Chlamydia trachomatis

#### **СИМПТОМ РОБЕРСОНА – ФУРЬЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) радиарными рубцами вокруг рта и рубцами в участках соединения твердого нёба с задней стенкой глотки
- 2) пояснично-ягодичными рубцами
- 3) веерообразно располагающимися линейными рубцами около рта
- 4) дистрофией верхних средних резцов второго прорезывания

#### **ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ БОЛЬНОГО ВЫЯВЛЯЮТ КРУПНЫЙ СУБЭПИДЕРМАЛЬНЫЙ ПУЗЫРЬ, В ДЕРМЕ – ГУСТОЙ ИНФИЛЬТРАТ ИЗ ЛИМФОЦИТОВ И ЭОЗИНОФИЛОВ, А ПРИ ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА ВИДИМО НЕПОРАЖЕННОЙ КОЖИ – ЛИНЕЙНЫЕ ДЕПОЗИТЫ IGG В ПОКРЫШКЕ СПОНТАННЫХ СУБЭПИДЕРМАЛЬНЫХ РАСЩЕПЛЕНИЙ, СОВОКУПНОСТЬ ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) врожденному буллезному эпидермолизу
- 2) герпетическому дерматиту Дюринга
- 3) буллезному пемфигоиду
- 4) приобретенному буллезному эпидермолизу

#### **БЕЛЫЕ ИЛИ ЖЕЛТОВАТЫЕ ТВОРОЖИСТЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ, АДГЕЗИРОВАННЫЕ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ВУЛЬВЫ И СВОДАХ ВЛАГАЛИЩА, НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) гонококковой инфекции
- 2) урогенитальном кандидозе

- 3) бактериальном вагинозе
- 4) урогенитальном трихомониазе

### **НА ПАЦИЕНТА С ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ И СИФИЛИСОМ ЗАПОЛНЯЮТ**

- 1) одно извещение (форма № 089/У-00) на обе инфекции
- 2) два извещения (форма № 089/У-00) на каждую инфекцию
- 3) извещение (форма № 089/У-00) с комментарием о двух инфекциях
- 4) две отдельные амбулаторные карты

### **ЛИХЕНОИДНЫЙ ПАРАПСОРИАЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) пузырями с напряженной плотной покрывкой
- 2) розовыми пятнами с фиолетовым оттенком с крупнопластинчатыми чешуйками
- 3) депигментированными пятнами молочно-белого цвета
- 4) буровато-красными папулами с отрубевидной чешуйкой

### **ЗАЩИТНАЯ ФУНКЦИЯ КОЖИ ОТ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) роговым слоем кожи
- 2) гидролипидной мантией
- 3) синтезом меланина
- 4) наличием эпидермального барьера

### **ДОЗА ТЕРБИНАФИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МГ В СУТКИ**

- 1) 100
- 2) 200
- 3) 250
- 4) 150

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «КРАСНЫЙ ПЛОСКИЙ ЛИШАЙ», ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение симптома Унны – Дарье
- 2) проба Бальцера
- 3) физикальный осмотр
- 4) микроскопическое исследование соскоба на патогенные грибы

### **ЛЕЧЕНИЕ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) цефтриаксоном или спектиномицином
- 2) местнодействующими средствами
- 3) бензилпенициллином натриевой и калиевой солей
- 4) эритромицином

### **СЕБУМ ЯВЛЯЕТСЯ СЕКРЕТОМ ЖЕЛЕЗЫ**

- 1) вилочковой

- 2) потовой
- 3) сальной
- 4) бартолиновой

**ОБРАЗОВАНИЕ И ОТТОРЖЕНИЕ ГНОЙНО - НЕКРОТИЧЕСКОГО СТЕРЖНЯ ПРОИСХОДИТ НА \_\_\_ СУТКИ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) 4-5
- 2) 7-8
- 3) 2-3
- 4) 6-7

**КРУПНОПЛАСТИНЧАТОЕ ШЕЛУШЕНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) пруриго
- 2) токсикодермии
- 3) экземы
- 4) эритразмы

**КЛЕТКАМИ КОЖИ, СИНТЕЗИРУЮЩИМИ КОЛЛАГЕН, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) кератиноциты
- 2) фибробласты
- 3) тучные клетки
- 4) клетки Меркеля

**С ЦЕЛЬЮ ИСКЛЮЧЕНИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ТЕРАПИИ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫМИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ РЕКОМЕНДУЮТ КОНСУЛЬТАЦИЮ**

- 1) врача-ревматолога
- 2) врача-эндокринолога
- 3) врача-фтизиатра
- 4) врача-офтальмолога

**ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ НОРВЕЖСКОЙ ЧЕСОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение иммунитета
- 2) воздействие УФ-излучения
- 3) непереносимость глютена
- 4) прием антибиотиков

**ПРИ ПЛАСТИНЧАТОМ (ЛАМИЛЛЯРНОМ) ИХТИОЗЕ НАРЯДУ С ПЛАСТИНЧАТЫМ ШЕЛУШЕНИЕМ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) выпадение ресниц
- 2) ониходистрофию
- 3) формирование пузырей
- 4) ладонно-подошвенный гиперкератоз

**СИМПТОМ МИХАЭЛИСА (НАЛИЧИЕ КРОВЯНИСТЫХ КОРОЧЕК И ИМПЕТИГИНОЗНЫХ ВЫСЫПАНИЙ НА КОЖЕ МЕЖЪЯГОДИЧНОЙ СКЛАДКИ С ПЕРЕХОДОМ НА КРЕСТЕЦ)**



**ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПРИ**

- 1) пиодермии
- 2) экземе
- 3) контактном дерматите
- 4) чесотке

**БИОПСИЯ ПРИ ТРИХОТИЛЛОМАНИИ ПОКАЗЫВАЕТ \_\_\_\_\_ ВОЛОС**

- 1) увеличение количества катагеновых
- 2) увеличение количества анагеновых
- 3) увеличение количества телогеновых
- 4) одинаковое количество анагеновых и телогеновых

**К ОДНОМУ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОЦЕДУРЫ МИКРОТОКОВОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) хронический дерматоз в стадии обострения
- 2) герпес
- 3) наличие золотых нитей
- 4) эритематозную форму розацеа

**ЭРИТРОМИЦИН ПРИ ПЕРИОРАЛЬНОМ ДЕРМАТИТЕ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 8 ЛЕТ НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ \_\_\_ МГ 2 РАЗА В ДЕНЬ ПЕРОРАЛЬНО В ТЕЧЕНИЕ 3-4 МЕСЯЦЕВ**

- 1) 250
- 2) 100
- 3) 300
- 4) 150

**ПРИ ПОДТВЕРЖДЕНИИ ДИАГНОЗА «СИНДРОМ СТИВЕНСА – ДЖОНСОНА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ**

- 1) отменить прием препарата, спровоцировавшего заболевание
- 2) назначить системные глюкокортикостероидные препараты
- 3) назначить плазмаферез
- 4) провести гемосорбцию

**РАЗВИТИЕ БУЛЛЕЗНОГО ПЕМФИГОИДА ВЫЗВАНО ПРОДУКЦИЕЙ АУТОАНТИТЕЛ КЛАССА**

- 1) А
- 2) G
- 3) E
- 4) M

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПОСЛЕ БУККИ-ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ишемия в зоне воздействия
- 2) стойкая эритема в месте воздействия
- 3) появление пигментации по типу загара
- 4) атрофия кожи

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) стрий
- 2) целлюлита
- 3) гиперпигментации
- 4) хронических заболеваний в стадии обострения

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ХРОНИЧЕСКОГО ТЕЛОГЕНОВОГО ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) до 12 месяцев
- 2) от 12-18 месяцев
- 3) от 12-36 месяцев
- 4) от 6 месяцев до нескольких лет

**ТАТУИРОВКИ КРАСНОГО ЦВЕТА УДАЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ ЛАЗЕРА С ДЛИНОЙ ВОЛНЫ (В НМ)**

- 1) 1064
- 2) 2940
- 3) 532
- 4) 1540

**ПРИ ТЕЛОГЕНОВОМ ВЫПАДЕНИИ ВОЛОС, СВЯЗАННОМ С НЕДОСТАТКОМ ВИТАМИНА В12, НАЗНАЧАЮТ**

- 1) тиамин гидрохлорид + пиридоксин гидрохлорид + цианокобаламин
- 2) пентоксифиллин
- 3) железа сульфат + аскорбиновую кислоту
- 4) цианокобаламин

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ЧЕСОТКЕ ОТСУТСТВУЕТ ПРИ ЗАРАЖЕНИИ \_\_\_\_\_ ЧЕСОТОЧНОГО КЛЕЩА**

- 1) самками
- 2) самцами
- 3) личинками
- 4) яйцами

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АНАПЛАСТИЧЕСКОЙ КРУПНОКЛЕТОЧНОЙ ЛИМФОМЫ КОЖИ С РАСПРОСТРАНЕННЫМИ ВЫСЫПАНИЯМИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) метотрексат
- 2) циклоспорин
- 3) преднизолон
- 4) гемцитабин

**К ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ БЕЗЫГОЛЬНОЙ МЕЗОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) гиперпигментацию
- 2) аллергическую реакцию на вводимый препарат
- 3) целлюлит
- 4) купероз

**У МУЖЧИНЫ, ИМЕЮЩЕГО В ТЕЧЕНИЕ МНОГИХ ЛЕТ ПЯТНА КОРИЧНЕВОГО ЦВЕТА НА КОЖЕ ГРУДИ, ШЕИ И СПИНЫ, ПОСЛЕ ЗАГАРА ОТМЕЧАЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ БЕЛЫХ ПЯТЕН. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стрептодермия
- 2) витилиго
- 3) розовый лишай Жибера
- 4) разноцветный лишай

**С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ ЛЕЧЕНИЕ МЕТОТРЕКСАТОМ ДОЛЖНО СОПРОВОЖДАТЬСЯ ТЕРАПИЕЙ ПРЕПАРАТОМ**

- 1) меди
- 2) кальция
- 3) цинка
- 4) фолиевой кислоты

**ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ГОЛОВНОГО ПЕДИКУЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ**

- 1) псоралена
- 2) перметрина
- 3) кетоконазола
- 4) миноциклина

**К ЖИРОРАСТВОРИМЫМ ОТНОСЯТ ВИТАМИН**

- 1) PP
- 2) B
- 3) A
- 4) C

**АМОРОЛФИН ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ**

- 1) антимикотической
- 2) антигистаминной
- 3) противовирусной
- 4) гормональной

**К ХАРАКТЕРНОМУ ВТОРИЧНОМУ МОРФОЛОГИЧЕСКОМУ ЭЛЕМЕНТУ ПРИ ПСОРИАЗЕ ОТНОСЯТ**

- 1) рубец
- 2) язву
- 3) трещину
- 4) чешуйку

**ПРИ ЛИСТОВИДНОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ВОЗМОЖНО БЫСТРОЕ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ВЫСЫПАНИЙ В ВИДЕ ПЛОСКИХ ПУЗЫРЕЙ, ЭРОЗИЙ, СЛИВАЮЩИХСЯ ДРУГ С ДРУГОМ, СЛОИСТЫХ КОРОК И ЧЕШУЕК С РАЗВИТИЕМ**

- 1) лихорадочного панникулита
- 2) пузырьно-сосудистого синдрома
- 3) эксфолиативной эритродермии
- 4) эритрокератодермии

**ЖЕЛЕЗЫ, СВЯЗАННЫЕ С ВОЛОСЯНЫМ ФОЛЛИКУЛОМ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) мерокриновыми
- 2) экриновыми
- 3) апокриновыми
- 4) голокриновыми

**ПЛОТНЫЙ ТЯЖ СКЛЕРОЗИРОВАННОЙ КОЖИ НА ЛИЦЕ И ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ, В КОТОРОМ ОТСУТСТВУЕТ РОСТ ВОЛОС ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) линейной склеродермии
- 2) глубокой склеродермии
- 3) пансклеротической склеродермии
- 4) идиопатической атрофодермии Пазини – Пьерини

**К ГРУППЕ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ГИПЕРМЕЛАНОЗОВ ОТНОСЯТ**

- 1) сетчатую пигментную пойкилодермию лица
- 2) лентиго
- 3) эфелиды
- 4) пятна типа «кофе с молоком»

**ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ГИДРАДЕНИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лихенизация
- 2) эрозия
- 3) рубец
- 4) чешуйка

**К ПОБОЧНОМУ ЭФФЕКТУ ХЛОРОХИНА ОТНОСЯТ**

- 1) лейкопению
- 2) повышение артериального давления
- 3) гепато- и спленомегалию
- 4) запоры

**ЗАРАЖЕНИЕ УРОГЕНИТАЛЬНЫМ ТРИХОМОНИАЗОМ ВЗРОСЛЫХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРОИСХОДИТ \_\_\_\_ ПУТЕМ**

- 1) трансфузионным
- 2) контактно-бытовым
- 3) половым

4) водным

**СИНДРОМ «LARVA MIGRANS» ИЛИ СИНДРОМ «БЛУЖДАЮЩЕЙ ЛИЧИНКИ» ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) широкий лентец
- 2) некатор
- 3) токсокара
- 4) острица

**К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ, ПОЗВОЛЯЮЩЕМУ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МЕЖДУ БУЛЛЁЗНЫМ ПЕМФИГОИДОМ И ДЕРМАТИТОМ ГЕРПЕТИФОРМНЫМ ПРЕДПОЛАГАТЬ ДИАГНОЗ «БУЛЛЁЗНЫЙ ПЕМФИГОИД», ОТНОСЯТ**

- 1) плотную покрывку пузырей
- 2) одиночное расположение пузырей
- 3) наличие зуда
- 4) быстрое заживление эрозий

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА КОНТАКТНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ПРОВОДЯТ**

- 1) тест естественной миграции лейкоцитов
- 2) аппликационную пробу с аллергеном
- 3) кожную скарификационную пробу с аллергеном
- 4) внутрикожную пробу с аллергеном

**МЕЛАЗМА ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ**

- 1) на волосистой части головы вне зависимости от пола
- 2) у мужчин на коже лица и шеи
- 3) у женщин на коже лица и шеи
- 4) на коже тыльной поверхности кистей вне зависимости от пола

**СИФИЛИТИЧЕСКАЯ ЛЕЙКОДЕРМА ВОЗНИКАЕТ**

- 1) через 2 месяца после заражения
- 2) через 6 месяцев после заражения
- 3) в третичном периоде
- 4) в инкубационный период

**ПРОВОКАЦИИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГОНОРЕИ**

- 1) применяются у беременных
- 2) применяются у половых партнеров больных гонореей
- 3) применяются при отсутствии клинических проявлений инфекции
- 4) не применяются

**ЗУБЫ ГЕТЧИНСОНА ОТНОСЯТ К ХАРАКТЕРНОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ**

- 1) вульгарного ихтиоза

- 2) врожденного сифилиса
- 3) болезни Дарье
- 4) вторичного сифилиса

**ПРИ ВЗЯТИИ БИОПСИИ ИЗ ОБЛАСТИ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННОЙ АТРОФИИ И УПЛОТНЕНИЯ КОЖИ В ЦЕНТРЕ ДЛИТЕЛЬНО СУЩЕСТВУЮЩЕГО ОЧАГА СКЛЕРОДЕРМИИ, ГИСТОЛОГИЧЕСКИ БУДЕТ ВЫЯВЛЕН**

- 1) акантоз эпидермиса
- 2) гиалинизированный коллаген дермы
- 3) отек дермы
- 4) густой воспалительный инфильтрат

**СИМПТОМ «СЕТКА УИКХЕМА» ОБРАЗУЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) неравномерного гранулеза
- 2) вакуольной дистрофии
- 3) ретенционного гиперкератоза
- 4) папилломатоза

**ПРИ СИНДРОМЕ СЕНИР – АШЕРА НАБЛЮДАЮТ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИНДРОМ**

- 1) Хертога
- 2) Кебнера
- 3) Никольского
- 4) Пospelова

**РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ УРОГЕНИТАЛЬНЫЙ КАНДИДОЗ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ВЫРАЖЕННЫМИ ОБЪЕКТИВНЫМИ СИМПТОМАМИ ВУЛЬВОВАГИНИТА И РАЗВИВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ В ГОД**

- 1) 1 раз
- 2) 3 раза
- 3) 4 раза и более
- 4) 2 раза

**ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТОВ С МУЦИНОЗНОЙ АЛОПЕЦИЕЙ ИСКЛЮЧАЮТ**

- 1) сосудистые заболевания
- 2) аутоиммунные заболевания
- 3) злокачественные новообразования
- 4) заболевания щитовидной железы

**ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНОГО ЭРИТРАЗМОЙ МОЖНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) эритромицина мазь
- 2) бензилбензоата эмульсию
- 3) мометазона мазь
- 4) ивермектина крем

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОГО ОТЕКА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) хлорид натрия
- 2) ксилометазолин
- 3) эпинефрин
- 4) омализумаб

**К КОЛИЧЕСТВЕННОМУ РАССТРОЙСТВУ ПОТООТДЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) ангидроз
- 2) хромгидроз
- 3) уригидроз
- 4) стеатгидроз

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СОХРАНЕНИЯ ЗУДА ПРИ ПРОЛЕЧЕННОЙ ЧЕСОТКЕ СОСТАВЛЯЕТ ДО**

- 1) 7 дней
- 2) 6 месяцев
- 3) 3 месяцев
- 4) 28 дней

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ ЗАСТРАХОВАННЫМ ЛИЦАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ТРУДОВЫМ ДОГОВОРАМ, ПРОХОДЯЩИМ**

- 1) курс лечения в круглосуточном дерматовенерологическом стационаре по поводу заболевания
- 2) медицинское освидетельствование
- 3) медицинское обследование или лечение по направлению военного комиссариата
- 4) периодический медицинский осмотр

**КОЛИЧЕСТВО ВОЛОС, НАХОДЯЩИХСЯ В СТАДИИ ТЕЛОГЕНА У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ, СОСТАВЛЯЕТ (В %)**

- 1) менее 5
- 2) 20-30
- 3) 10-15
- 4) менее 10

**К ГРУППЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, КОТОРЫЕ НЕ ПОКАЗАНЫ ПРИ ЗУДЕ У БОЛЬНЫХ ВРОЖДЕННЫМ БУЛЛЕЗНЫМ ЭПИДЕРМОЛИЗОМ, ОТНОСЯТ**

- 1) H1-блокаторы гистаминовых рецепторов
- 2) стабилизаторы мембран тучных клеток
- 3) антидепрессанты
- 4) анксиолитики

**ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ЭКЗЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫРАЖЕННЫЙ**

- 1) спонгиоз
- 2) акантоз
- 3) папилломатоз
- 4) отек сосочков

**САЛЬНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ФОРМИРУЮТСЯ К \_\_\_\_ НЕДЕЛЕ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ**

- 1) 16-18
- 2) 5-6
- 3) 3-4
- 4) 10-12

**ШКАЛОЙ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) LUDWIG
- 2) SCORAD
- 3) SALT
- 4) PASI

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ МИКРОСПОРИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 20-25
- 2) 30-40
- 3) 10-15
- 4) 5-7

**К IGA ЗАВИСИМОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ОТНОСЯТ**

- 1) микроангиопатию
- 2) некролиз токсический
- 3) блестящий лишай
- 4) субкорнеальный пустулез

**РАЗВИТИЕ ТРАНЗИТОРНОЙ ЭРИТЕМЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) акне
- 2) псориаза
- 3) розацеа
- 4) импетиго

**ВО ВРЕМЯ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРЕДНИЗОЛОНОМ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ РАЗВИТИЯ ТАКОГО НЕЖЕЛАТЕЛЬНОГО ЯВЛЕНИЯ, КАК**

- 1) артериальная гипертензия
- 2) выпадение волос
- 3) повышение фоточувствительности
- 4) сонливость

**ДЕТЯМ С ПЕЛЁНОЧНЫМ ДЕРМАТИТОМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПОДГУЗНИКА**

- 1) рекомендовано до полного регресса высыпаний
- 2) рекомендовано в дневные часы
- 3) рекомендовано
- 4) не рекомендовано

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЭПИДЕРМОФИТИИ СТОП МЕЖДУ \_\_\_\_\_**



## **ПАЛЬЦАМИ**

- 1) 2 и 3
- 2) 1 и 2
- 3) 3 и 4
- 4) 5 и 4

## **ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ДИАГНОЗА КОНТАКТНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ПОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ \_\_\_\_\_ С АЛЛЕРГЕНОМ**

- 1) прик-теста
- 2) внутрикожной пробы
- 3) кожной скарификационной пробы
- 4) аппликационной пробы

## **КАЖДАЯ ПОСЛЕДУЮЩАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПУВА-ТЕРАПИИ ПРИ ПСОРИАЗЕ ПОВЫШАЕТСЯ МАКСИМУМ НА (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 100
- 2) 15
- 3) 30
- 4) 50

## **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЗУДА ПРИ УЗЛОВАТОЙ ПОЧЕСУХЕ РЕКОМЕНДУЮТСЯ В КАЧЕСТВЕ ТЕРАПИИ ВЫБОРА**

- 1) H2-блокаторы
- 2) нейролептики
- 3) противосудорожные препараты
- 4) H-1 блокаторы II поколения

## **ГИПЕРКЕРАТОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕМ \_ СЛОЯ**

- 1) рогового
- 2) базального
- 3) зернистого
- 4) шиповатого

## **ЛЕЧЕНИЕ ПО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ В ОЧАГАХ ЧЕСОТКИ ЛИЦ, У КОТОРЫХ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОТСУТСТВУЮТ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) пробным
- 2) стереотаксическим
- 3) специфическим
- 4) профилактическим

## **СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО БУДЕТ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ПРИ**

- 1) буллёзном пемфигоиде
- 2) вульгарной пузырчатке
- 3) приобретенном буллёзном эпидермолизе
- 4) герпетическом дерматите Дюринга

**ПОД ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКИМ ВОСПАЛЕНИЕМ ВОЛОСЯНОГО ФОЛЛИКУЛА И ОКРУЖАЮЩЕЙ ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ ТКАНИ ПОНИМАЮТ**

- 1) гидраденит
- 2) фолликулит
- 3) фурункул
- 4) сикоз

**К ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКОМУ ДЕРМАТОЗУ ОТНОСЯТ**

- 1) вульгарный ихтиоз
- 2) синдром Лезера – Трела
- 3) болезнь Боровского
- 4) липоидный некробиоз

**НАЛИЧИЕ РАЗРЕЖЕННОСТИ ВОЛОС И ЖЕЛТОВАТЫХ ЧЕШУЕК НАБЛЮДАЮТ ПРИ ФОРМЕ МИКРОСПОРИИ**

- 1) трихофитоидной
- 2) себорейной
- 3) инфильтративной
- 4) экссудативной

**СИМПТОМ «ОЖЕРЕЛЬЕ ВЕНЕРЫ» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) розеолёзной сыпью в области верхней части груди и спины
- 2) расположением высыпаний вторичного сифилиса на лбу, по краю волосистой части головы
- 3) расположением лейкодермы на задних и боковых поверхностях шеи
- 4) наличием первичной сифиломы в области груди, между молочными железами

**ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ НАЗНАЧЕННОЙ ТЕРАПИИ ТОПИЧЕСКИМИ КОРТИКОСТЕРОИДАМИ У ПАЦИЕНТОВ С КОЛЬЦЕВИДНОЙ ГРАНУЛЕМОЙ ПРЕПАРАТОМ РЕЗЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ МАЗЬ**

- 1) такролимус
- 2) кальципотриол
- 3) солкосерил
- 4) диклофенак

**ПРИ СИНДРОМЕ СТИВЕНСА – ДЖОНСОНА НА МЕСТЕ ПОЯВИВШИХСЯ ПЯТЕН В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ЧАСОВ ВОЗНИКАЮТ**

- 1) волдыри
- 2) пустулы
- 3) везикулы
- 4) пузыри

**В БАЗОВОЙ ТЕРАПИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) салициловую мазь

- 2) увлажняющие средства
- 3) цинковую пасту
- 4) нафталановый крем

**ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ РАЗДЕЛА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ «ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» СТРОКИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ «МЕСТО РАБОТЫ - НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ», «ОСНОВНОЕ», «ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ №»**

- 1) заполняются со слов гражданина
- 2) заполняются на основании памятки, выданной работодателем, с указанием правильного названия организации
- 3) не заполняются
- 4) заполняются работодателем

**СПОНТАННАЯ КРАПИВНИЦА ЯВЛЯЕТСЯ ОСТРОЙ, ЕСЛИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОЯВЛЕНИЙ СОСТАВЛЯЕТ ДО**

- 1) 2 месяцев
- 2) 10 недель
- 3) 6 недель
- 4) 5 дней

**ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ ПОРАЖЕНИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ОСОБУЮ СЛОЖНОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПУЗЫРЧАТКИ И**

- 1) буллезного пемфигоида
- 2) цетробежной эритемы
- 3) парапсориза
- 4) фотоконтактного дерматита

**ПРОЦЕНТ РАСТВОРА МИНОКСИДИЛА В ТЕРАПИИ АНДРОГЕННОЙ АЛОПЕЦИИ У МУЖЧИН СОСТАВЛЯЕТ (В %)**

- 1) 6
- 2) 5
- 3) 8
- 4) 7

**ГНОЙНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ УСТЬЕВ МЕРОКРИННЫХ ПОТОВЫХ ЖЕЛЕЗ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) карбункул
- 2) паронихия
- 3) везикулопустулез
- 4) эктима

**РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ИЗМЕНЕНИЙ СО СТОРОНЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ГИДРОКСИХЛОРОХИНА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) сухость в глазах
- 2) инъекция сосудов склер

- 3) нарушение цветового зрения
- 4) повышение внутриглазного давления

**ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КРЕМА, СОДЕРЖАЩЕГО ГИДРОКОРТИЗОНА БУТИРАТ 0,1%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трихотилломания
- 2) тракционная алопеция
- 3) андрогенная алопеция
- 4) гнездная алопеция

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ХЛАМИДИЙ У МУЖЧИН КЛИНИЧЕСКИЕ ОБРАЗЦЫ, КОТОРЫЕ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В**

- 1) эпителии мочеполовых путей
- 2) секрете предстательной железы
- 3) сперме
- 4) крови

**РЕТИНОВЕЧЫЙ ПИЛИНГ ОТНОСЯТ К**

- 1) ароматическим
- 2) физическим
- 3) кислотным
- 4) ферментативным

**К УРГЕНТНОМУ СОСТОЯНИЮ В ДЕРМАТОЛОГИИ ОТНОСЯТ**

- 1) синдром Гольца – Горлина
- 2) болезнь Снеддона – Уилкинсона
- 3) синдром Стивенса – Джонсона
- 4) болезнь Сульцбербера – Гарбе

**В СОСТАВ РУБЦА ВХОДЯТ**

- 1) сальные железы
- 2) сосуды малого калибра
- 3) эластические волокна
- 4) коллагеновые волокна

**ВРАЧ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ СОСТАВЛЯЕТ ИЗВЕЩЕНИЕ ПО ФОРМЕ № 089/У-КВ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ СЛУЧАЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ВНОВЬ УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ**

- 1) хламидийная инфекция нижних отделов мочеполового тракта
- 2) урогенитальная микоплазменная инфекция
- 3) урогенитальная уреоплазменная инфекция
- 4) бактериальный вагиноз

**В ЛЕЧЕНИИ РАННИХ СТАДИЙ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА НЕ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) локальную лучевую терапию
- 2) тотальное облучение кожи

- 3) режим химиотерапии СНОР
- 4) ПУВА-терапия

**В ЛУЧАХ ЛАМПЫ ВУДА ОЧАГИ ДЕПИГМЕНТАЦИИ ПРИ ВИТИЛИГО ИМЕЮТ ЦВЕТ**

- 1) кирпично-красный
- 2) золотистый
- 3) зеленый
- 4) белый

**ВЫРАБОТКА СЕБУМА**

- 1) с возрастом не меняется
- 2) не зависит от возраста
- 3) с возрастом повышается
- 4) с возрастом снижается

**ТИПИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПАТОМИМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бугорок
- 2) экскориация
- 3) волдырь
- 4) везикула

**ПОКАЗАНИЕМ К СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС БОЛЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 40
- 2) 50
- 3) 20
- 4) 30

**ВНЕСЕНИЕ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ЗАВЕДОМО ЛОЖНЫХ СВЕДЕНИЙ В ОФИЦИАЛЬНЫЙ ДОКУМЕНТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) превышением должностных полномочий
- 2) дисциплинарным проступком
- 3) халатностью
- 4) служебным подлогом

**НАЛИЧИЕ КРОВЯНИСТЫХ КОРОЧЕК И ИМПЕТИГИНОЗНЫХ ВЫСЫПАНИЙ НА КОЖЕ МЕЖЪЯГОДИЧНОЙ СКЛАДКИ С ПЕРЕХОДОМ НА КРЕСТЕЦ ПРИ ЧЕСОТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ**

- 1) Никольского
- 2) Ари
- 3) Шеклакова
- 4) Михаэлиса

**ВОЛОСЫ ПРИ АНАГЕНОВОМ ВЫПАДЕНИИ**

- 1) расширенные в проксимальной части волосяного фолликула

- 2) суженные в проксимальной части волосяного фолликула
- 3) обломанные
- 4) дистрофичные

#### **ФОРМА ЯДЕР КЛЕТОК ЗЕРНИСТОГО СЛОЯ**

- 1) вытянутый ромб
- 2) овальная
- 3) цилиндрическая
- 4) веретенообразная

#### **МУМИФИЦИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ ЛОКАЛЬНОМ НАНЕСЕНИИ НА АНОГЕНИТАЛЬНЫЕ БОРОДАВКИ ОБЛАДАЕТ РАСТВОР**

- 1) салициловой кислоты спиртовой раствор 1%
- 2) хлорпропионата цинка в 2-хлорпропионовой кислоте
- 3) тиосульфата натрия раствор 30%
- 4) натрия хлорида раствор 0,9%

#### **ВЫЯВЛЕННЫЙ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЭПИДЕРМОТРОПНЫЙ ПЛОТНЫЙ ПОЛОСОВИДНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ В ВЕРХНЕЙ ЧАСТИ ДЕРМЫ, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ \_\_\_\_ СТАДИИ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА**

- 1) бляшечной
- 2) опухолевой
- 3) пятнистой
- 4) эритематозной

#### **СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ТЕЛОГЕНА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2-3 недели
- 2) около 100 дней
- 3) от 2-5 лет
- 4) 1 год

#### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИМПУЛЬСНОГО ЛАЗЕРА НА КРАСИТЕЛЯХ (585 НМ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пламенеющий невус
- 2) актинический кератоз
- 3) наличие расширенных крупных сосудов нижних конечностей
- 4) наличие себорейных кератом

#### **ШЕЛУШЕНИЕ В ВИДЕ МЕЛКИХ, ТОНКИХ ЧЕШУЕК С ВОЛНИСТЫМИ КРАЯМИ ТЕМНО-СЕРОГО ЦВЕТА, НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННОЕ НА РАЗГИБАТЕЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ КОНЕЧНОСТЕЙ, ПОВЫШЕННАЯ СКЛАДЧАТОСТЬ ЛАДОНЕЙ И ПОДОШВ, Фолликулярный гиперкератоз характерны для**

- 1) атопического дерматита
- 2) вульгарного ихтиоза
- 3) Т-клеточной лимфомы

4) болезни Гровера

**ДЛЯ СИФИЛИТИЧЕСКОГО МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТА ХАРАКТЕРЕН ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ РЕФЛЕКС**

- 1) Шеффера
- 2) Чадока
- 3) Бабинского
- 4) Гордона

**К АТИПИЧНОМУ ТВЕРДОМУ ШАНКРУ ОТНОСЯТ**

- 1) баланит Фольмана
- 2) фликтену
- 3) широкие кондиломы
- 4) индуративный отек

**ПРИ НАПАДЕНИИ ЧЕСОТОЧНЫХ КЛЕЩЕЙ ЖИВОТНЫХ НА ЧЕЛОВЕКА РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) фавус
- 2) псевдосаркоптоз
- 3) педикулез
- 4) эктима

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ТРЕТИЧНОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бугорок
- 2) гумма
- 3) третичная розеола
- 4) пузырьчатка

**ПАПУЛЕЗНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ САМОПРОИЗВОЛЬНО БЕССЛЕДНО РАЗРЕШАЮЩИЕСЯ ИЛИ ИЗЪЯЗВЛЯЮЩИЕСЯ, ОСТАВЛЯЯ ПОСЛЕ СЕБЯ ГИПЕРПИГМЕНТИРОВАННЫЕ ПЯТНА ИЛИ АТРОФИЧЕСКИЕ РУБЧИКИ, ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) лимфоматоидном папулезе
- 2) красном плоском лишае
- 3) почесухе
- 4) гистиоцитозе

**ОСТЕОХОНДРИТ ПРИ РАННЕМ ВРОЖДЕННОМ СИФИЛИСЕ ВОЗНИКАЕТ НА**

- 1) 5-6 месяце внутриутробного развития
- 2) 2-3 месяце жизни
- 3) 4-5 месяце жизни
- 4) 6-7 месяце жизни

**ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ УРОГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Candida glabrata*
- 2) *Candida albicans*

- 3) Candida parapsilosis
- 4) Candida krusei

**СКАРИФИКАЦИОННЫЙ И АППЛИКАЦИОННЫЙ ТЕСТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОВОКАЦИОННЫМИ ТЕСТАМИ ДЛЯ \_\_\_\_\_ КРАПИВНИЦЫ**

- 1) вибрационной
- 2) аквагенной
- 3) контактной
- 4) тепловой

**ПАПУЛЫ ПРИ ВТОРИЧНОМ СИФИЛИСЕ**

- 1) имеют размытые границы и неправильную форму
- 2) имеют периферическую воспалительную кайму
- 3) не вызывают субъективных ощущений
- 4) сопровождаются жжением и зудом

**В ПАТОГЕНЕЗЕ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ОСНОВНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ СИСТЕМА**

- 1) мочеполовая
- 2) репродуктивная
- 3) иммунная
- 4) эндокринная

**ПЕРВИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА ДЛИТСЯ ОТ**

- 1) момента заражения до развития диссеминированной сыпи
- 2) времени появления твердого шанкра до развития диссеминированной сыпи
- 3) момента заражения до развития нейросифилиса
- 4) момента заражения до появления твердого шанкра

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА ЦЕФТРИАКСОНА ВНУТРИМЫШЕЧНО СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)**

- 1) 0,5
- 2) 0,25
- 3) 2,0
- 4) 1,0

**РОСТ ВОЛОСА КОНТРОЛИРУЕТСЯ**

- 1) пилосебацейным комплексом
- 2) потовой железой
- 3) дермальным сосочком
- 4) сальной железой

**БОЛЬНЫЕ С ГЕРПЕТИФОРМНЫМ ДЕРМАТИТОМ ДЮРИНГА ЖАЛУЮТСЯ НА ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) пузырей
- 2) гумм



- 3) бугорков
- 4) волдырей

**ДЛЯ ТЕРАПИИ ЗУДА У БОЛЬНЫХ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ НАЗНАЧАЮТ АНТИГИСТАМИННЫЙ ПРЕПАРАТ ПЕРВОГО ПОКОЛЕНИЯ, КОТОРЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) терфенадин
- 2) цетиризин
- 3) клемастин
- 4) лоратадин

**ПОЯВЛЕНИЕ НА РАЗЛИЧНЫХ УЧАСТКАХ ТЕЛА ДЕПИГМЕНТИРОВАННЫХ ПЯТЕН И ОБЕСЦВЕЧЕННЫХ ВОЛОС ВСЛЕДСТВИЕ РАЗРУШЕНИЯ И УМЕНЬШЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА МЕЛАНОЦИТОВ В КОЖЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) отрубевидного лишая
- 2) витилиго
- 3) синдрома Нетертона
- 4) склеродермии

**ПРИ КАНДИДОЗЕ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК У ДЕТЕЙ ФЛЮКОНАЗОЛ ПРИМЕНЯЮТ В ДОЗЕ (В МГ/КГ/СУТ)**

- 1) 1
- 2) 50
- 3) 10
- 4) 3

**МЕТОТРЕКСАТ ВЗРОСЛЫМ ПЕРОРАЛЬНО ИЛИ ПОДКОЖНО ПРИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ НАЗНАЧАЮТ (В МГ)**

- 1) 5-10 1 раз в неделю
- 2) 15-30 1 раз в месяц
- 3) 15-30 1 раз в неделю
- 4) 15-30 ежедневно

**ССОХШИЙСЯ ЭКССУДАТ СОДЕРЖИМОГО ПУЗЫРЬКОВ, ПУЗЫРЕЙ, РАСПАДА ТКАНЕЙ КОЖИ, ОТДЕЛЯЕМЫЙ ИЗ ЭРОЗИЙ И ЯЗВ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) папулой
- 2) узлом
- 3) чешуйкой
- 4) коркой

**ПРИ ОБЫЧНОМ ПСОРИАЗЕ ИЗЛЮБЛЕННОЙ И НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ВЫСЫПАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) область половых органов
- 2) паховая область
- 3) слизистая оболочка рта
- 4) волосистая часть головы

## **РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕСТИРОВАНИЯ ПРИ УФВ-ТЕРАПИИ ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)**

- 1) 24
- 2) 48
- 3) 72
- 4) 36

## **ПОСТУПЛЕНИЕ ЖАЛОБ ГРАЖДАН ПО ВОПРОСАМ КАЧЕСТВА И ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ**

- 1) проведения целевой (внеплановой) проверки внутреннего контроля качества
- 2) увольнения заведующего отделением, на которое поступают жалобы
- 3) приобретения нового оборудования
- 4) проведения общего собрания

## **ЭУМЕЛАНИН ИМЕЕТ ОТТЕНОК**

- 1) желтовато-красный
- 2) коричневатого-чёрный
- 3) серовато-синий
- 4) чёрно-серый

## **ВИЗУАЛЬНО ЗАМЕТНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ЧЕШУЕК НАЗЫВАЮТ**

- 1) разрушением
- 2) пигментацией
- 3) отторжением
- 4) шелушением

## **К ТЕРАПИИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ РАННИХ СТАДИЯХ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) интерферон-?
- 2) системные ГКС
- 3) уфа-1 терапию
- 4) ПУВА-терапию

## **МИКРОАБЦЕССЫ ПОТРИЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ВНУТРИЭПИДЕРМАЛЬНЫМ НАКОПЛЕНИЕМ**

- 1) эозинофилов
- 2) нейтрофилов
- 3) Т-лимфоцитов
- 4) В-лимфоцитов

## **ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БОЛЬНЫХ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ПОКАЗАНА ПРИ РАЗВИТИИ**

- 1) фолликулита
- 2) лейкоплакии
- 3) контактной крапивницы

4) экземы Капоши

**В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССЕ МОГУТ УЧАСТВОВАТЬ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ, ПСИХОЛОГИ И**

- 1) социологи
- 2) работники пенсионного фонда
- 3) специалисты по социальной работе
- 4) юристы

**КЛЕТКАМИ КОЖИ, СИНТЕЗИРУЮЩИМИ ЭЛАСТИН, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) клетки Меркеля
- 2) тучные клетки
- 3) кератиноциты
- 4) фибробласты

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) дибензилэтилендиаминовой соли бензилпенициллина
- 2) бензилпенициллина натриевой соли
- 3) ампициллина натриевой соли
- 4) оксациллина натриевой соли

**РАБОТНИКАМ ПРЕДПРИЯТИЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ, ВОДОСНАБЖЕНИЯ, ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПРИ НАЛИЧИИ У НИХ ГЕЛЬМИНТОЗА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) НА**

- 1) 5 дней
- 2) весь период дегельминтизации
- 3) 7 дней
- 4) 10 дней

**ВШИ НА ГОЛОВЕ ИМЕЮТ ЦВЕТ**

- 1) телесный
- 2) желтоватый
- 3) коричневый
- 4) белесоватый

**СИМПТОМ ФУРЬЕ МОЖНО НАБЛЮДАТЬ ВО ВТОРИЧНОМ ПЕРИОДЕ СИФИЛИСА ПРИ ПОРАЖЕНИИ В ОБЛАСТИ**

- 1) бровей
- 2) шейки матки
- 3) глазного дна
- 4) ресниц

**ВРАЧ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ СОСТАВЛЯЕТ ИЗВЕЩЕНИЕ ПО ФОРМЕ № 089/У-КВ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ СЛУЧАЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ВНОВЬ УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ**

- 1) B35.3 микоз стоп
- 2) B36.0 разноцветный лишай
- 3) B37.4 кандидоз вульвы и вагины
- 4) B08.1 контагиозный моллюск

**ЭПИТЕЛИОДНОКЛЕТОЧНЫЕ НЕКАЗЕИФИЦИРУЮЩИЕСЯ ГРАНУЛЁМЫ, ВЫЯВЛЕННЫЕ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) кольцевидной гранулемы
- 2) липоидного некробиоза
- 3) туберкулеза
- 4) саркоидоза

**СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) программа социальной поддержки населения
- 2) программа Фонда социального страхования
- 3) программа добровольного медицинского страхования
- 4) территориальная программа обязательного медицинского страхования

**АНДРОГЕННАЯ АЛОПЕЦИЯ СВЯЗАНА С**

- 1) аутосомно-доминантным типом наследования
- 2) аутоиммунным процессом
- 3) увеличением производства андрогенов
- 4) травматическим механизмом

**ВЕНЕРИЧЕСКУЮ ЛИМФОГРАНУЛЕМУ ВЫЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ СЕРОТИПЫ CHLAMYDIA TRACHOMATIS**

- 1) L1, L2, L3
- 2) D-K
- 3) Ba
- 4) A, B

**ЛАМПА ВУДА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ИСТОЧНИК НЕВИДИМОГО ДЛИННОВОЛНОВОГО УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ДИАПАЗОНЕ СПЕКТРА (В НМ)**

- 1) 320-400
- 2) 290-320
- 3) 550-600
- 4) 400-500

**ЭЛЕМЕНТЫ ПРИ АНАПЛАСТИЧЕСКОЙ КРУПНОКЛЕТОЧНОЙ ЛИМФОМЕ КОЖИ СКЛОННЫ К**

- 1) саморазрешению

- 2) изъязвлению
- 3) полиморфизму
- 4) гиперпигментации

**СОЧЕТАНИЕ ИХТИОЗА, ГИПЕРКЕРАТОЗА ЛАДОНЕЙ И ПОДОШВ, КЕРАТИТА И НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ГЛУХОТЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА**

- 1) Гоше
- 2) KID
- 3) Чанарина – Дорфмана
- 4) Шегрена– Ларссона

**ГИПЕРЕМИЯ И ОТЕК СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОМ ВАГИНОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) отражением степени воспалительного процесса
- 2) патогномичным признаком
- 3) следствием сопутствующей инфекции
- 4) отражением давности заболевания

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) бензилпенициллина новокаиновой соли
- 2) дибензилэтилендиаминовой соли бензилпенициллина
- 3) дибензилэтилендиаминовой и новокаиновой соли пенициллина
- 4) дибензилэтилендиаминовой, новокаиновой и натриевой соли пенициллина

**САРКОМА КАПОШИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОПУХОЛЬЮ**

- 1) фиброгистиоцитарной
- 2) хрящевой
- 3) эпителиальной
- 4) сосудистой

**ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ РАЗМЕР ВЫПЛАТ ПО ЛИСТКУ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уровень образования
- 2) возраст работника
- 3) страховой стаж
- 4) наличие наград у работника

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУРЫ ГЛУБОКОГО ПИЛИНГА ПРОИСХОДИТ УДАЛЕНИЕ СЛОЕВ КОЖИ ДО**

- 1) сосочкового
- 2) базального
- 3) сетчатого
- 4) зернистого

**ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ДЛИТЕЛЬНО НАХОДИТЬСЯ В ЛАТЕНТНОМ СОСТОЯНИИ В КЛЕТКАХ \_\_\_\_ СЛОЯ ЭПИДЕРМИСА**

- 1) зернистого
- 2) рогового
- 3) шиповатого
- 4) базального

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПОЗДНИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НАТРИЕВОЙ СОЛИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛН. ЕД ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 8
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 2

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Neisseria meningitidis*
- 2) *Neisseria mucosa*
- 3) *Trichomonas vaginalis*
- 4) *Neisseria gonorrhoeae*

**К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) широкие кондиломы
- 2) остроконечные кондиломы
- 3) ботриомикомы
- 4) шанкр-амигдалит

**ИСТОНЧЕНИЕ ЗЕРНИСТОГО СЛОЯ, ВЫЯВЛЕННОЕ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) вульгарного псориаза
- 2) обострения хронической экземы
- 3) красного плоского лишая
- 4) кольцевидной гранулемы

**ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ СТРЕПТОКОККОВОГО ИМПЕТИГО ЯВЛЯЕТСЯ КОЖА**

- 1) лица
- 2) груди
- 3) спины
- 4) голени

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ БЕТАМЕТАЗОНА В ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МЛ 1 РАЗ В 2-3 НЕДЕЛИ ВНУТРИМЫШЕЧНО ИЛИ ВНУТРИОЧАГОВО**

- 1) 3

- 2) 1
- 3) 7
- 4) 5

**ПРИ ЭПИДЕРМАЛЬНОЙ ПОСТВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) увеличение содержания меланина в эпидермальных кератиноцитах
- 2) увеличение содержания меланина в дермальных меланофагах
- 3) увеличение количества меланоцитов в базальном слое эпидермиса
- 4) меланин в интерстициальных пространствах

**ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ДОЛЖЕН ЗАПОЛНИТЬ ИЗВЕЩЕНИЕ ПО ФОРМЕ № 089/У-КВ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ СЛУЧАЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ВНОВЬ УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ**

- 1) чесотка
- 2) контагиозный моллюск
- 3) педикулез
- 4) псевдосаркоптоз

**ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ЛАЙМА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) крови на антитела к боррелиям
- 2) крови на антитела к тиреоглобулину
- 3) крови на наличие антинуклеарных антител
- 4) гистологическое биоптата кожи

**ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ СТАДИЯ ПСОРИАЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) насыщенно красным цветом сыпи
- 2) наличием серебристо-белых чешуек
- 3) отсутствием периферического роста элементов
- 4) прекращением появления новых высыпаний

**ВОЛОС, ОБРАЗУЮЩИЙ БРОВИ, РЕСНИЦЫ, ВОЛОСЫ В НОСОВЫХ ХОДАХ И УШНЫХ РАКОВИНАХ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) пушковым
- 2) щетинистым
- 3) коротким
- 4) длинным

**СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ КАТАГЕНА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) от 2-5 лет
- 2) около 100 дней
- 3) 2-5 лет
- 4) 2-3 недели

**К ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ ПРИ БОЛЕЗНИ ДЕВЕРЖИ ОТНОСЯТ**

- 1) пустулы
- 2) папулы
- 3) пузыри
- 4) пузырьки

**ПРИ ТЕЛОГЕНОВОМ ВЫПАДЕНИИ ВОЛОС, СВЯЗАННОМ С ДЕФИЦИТОМ В12, ПАЦИЕНТЫ ЖАЛУЮТСЯ НА**

- 1) снижение массы тела
- 2) головокружение
- 3) снижение аппетита
- 4) слабость, утомляемость

**ОСТРОКОНЕЧНЫЕ ПАПУЛЫ ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ**

- 1) болезни Дарье
- 2) болезни Девержи
- 3) дисгидротической экземе
- 4) вульгарном псориазе

**ПРИ РАЗНОЦВЕТНОМ ЛИШАЕ В ОЧАГАХ ПОРАЖЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ СВЕЧЕНИЕ**

- 1) зелёное
- 2) бурое
- 3) белое
- 4) оранжевое

**ДЛЯ ФИМАТОЗНОГО СУБТИПА РОЗАЦЕА ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- 1) ринофимы
- 2) папул
- 3) пустул
- 4) эритемы

**ВЫЯВЛЕННЫЙ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПЛОТНЫЙ ЛИМФОИДНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ, ЗАНИМАЮЩИЙ ВСЮ ТОЛЩУ ДЕРМЫ И ПРОНИКАЮЩИЙ В ПОДКОЖНУЮ ЖИРОВУЮ КЛЕТЧАТКУ, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ \_\_\_\_\_ СТАДИИ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА**

- 1) опухоловой
- 2) пятнистой
- 3) бляшечной
- 4) эритематозной

**ЕСЛИ У ПАЦИЕНТКИ ЧЕРЕЗ ПОЛГОДА ПОСЛЕ ПРОКОЛА МОЧКИ УХА В ОБЛАСТИ ПРОКОЛА ПОЯВИЛОСЬ ПЛОТНОЕ БОЛЕЗНЕННОЕ ПОДКОЖНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ, ПОСТЕПЕННО УВЕЛИЧИВАЮЩЕЕСЯ В РАЗМЕРЕ, А ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ – ЭПИДЕРМИС БЕЗ ИЗМЕНЕНИЙ, В ДЕРМЕ – ХАОТИЧНОЕ ПЕРЕПЛЕТЕНИЕ РЕЗКО УТОЛЩЕННЫХ КОЛЛАГЕНОВЫХ ВОЛОКОН, СОВОКУПНОСТЬ ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ СООТВЕТСТВУЕТ КАРТИНЕ**



- 1) вульгарной бородавки
- 2) дерматофибромы
- 3) келоидного рубца
- 4) саркоидоза

**ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) розеола туловища
- 2) сифилитическая алопеция
- 3) сифилитическая пузырьчатка
- 4) папулезная сыпь туловища

**К ГРИБКОВОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ КОЖИ ОТНОСЯТ**

- 1) себорейную пузырьчатку
- 2) паховую эпидермофитию
- 3) ретикулез кожи
- 4) акантохейлонематоз

**БОЛЕЗНЕННЫЕ ЭРОЗИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВУЛЬВЫ ПРИ ИНФЕКЦИЯХ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, ЯВЛЯЮТСЯ СИМПТОМОМ**

- 1) гонококковой инфекции
- 2) урогенитального кандидоза
- 3) хламидиоза
- 4) генитального герпеса

**ПРИ СИСТЕМНОМ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕДНИЗОЛОНА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ТЕРАПИИ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 5-6 месяцев
- 2) 1-2 недели
- 3) 1-2 месяца
- 4) 3-4 месяца

**ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ИНФЕКЦИОННЫХ ГРАНУЛЕМ С НЕКРОТИЧЕСКИМ РАСПАДОМ В ЦЕНТРЕ ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) папула
- 2) бугорок
- 3) узел
- 4) пятно

**ДИЕТА ПРИ ГЕРПЕТИФОРМНОМ ДЕРМАТИТЕ НЕ ДОЛЖНА СОДЕРЖАТЬ**

- 1) селен
- 2) йод
- 3) железо
- 4) бром

## **В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ТЕРАПИИ ПРИ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ С ПОРАЖЕНИЕМ КОЖИ РЕКОМЕНДУЮТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) топических глюкокортикостероидов
- 2) антибиотиков пенициллинового ряда
- 3) смягчающих средств
- 4) блокаторов сигнальных путей

## **ВТОРИЧНЫЕ СИФИЛИДЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ТЕМ, ЧТО**

- 1) разрешаются бесследно
- 2) имеют нечеткие края, неправильные очертания
- 3) сопровождаются чувством жжения, болезненностью
- 4) имеют островоспалительный характер

## **В СЛУЧАЯХ ЗАТРУДНЕНИЯ ДЫХАНИЯ ПРИ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОМ ОТЕКЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) аминофиллин внутривенно
- 2) кромоглициевая кислота ингаляционно
- 3) ипратропия бромид+фенотерол ингаляционно
- 4) левоцетиризин перорально

## **СИЛЬНОЕ ОБМОРОЖЕНИЕ МОЖЕТ ИНДУЦИРОВАТЬ РАЗВИТИЕ**

- 1) красной волчанки
- 2) болезни Боровского
- 3) индуративной эритемы Базена
- 4) розового лишая Жибера

## **СПОСОБНОСТЬЮ ИЗБЕГАТЬ КЛЕТОЧНО-ОПОСРЕДОВАННОЙ РЕАКЦИИ ИММУННОГО ОТВЕТА ХОЗЯИНА ОБЛАДАЕТ**

- 1) *Gardnerella vaginalis*
- 2) *Atopobium vaginae*
- 3) *Candida albicans*
- 4) *Trichomonas vaginalis*

## **КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ГЕРПЕТИФОРМНОМ ДЕРМАТИТЕ ДЮРИНГА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) эритемы красновато-бурого цвета с последующей гиперпигментацией
- 2) напряженные мелкие пузыри и пузырьки
- 3) глубоко расположенные бугорки, незначительно возвышающиеся над кожей
- 4) папулезные элементы с блестящей поверхностью

## **К АЛЬТЕРНАТИВНОМУ ПРЕПАРАТУ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УРОГЕНИТАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЗВАННЫХ M. GENITALIUM, ОТНОСЯТ**

- 1) пенициллин
- 2) цефотаксим
- 3) гентамицин

4) офлоксацин

**ТРЕТИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА ПОСЛЕ ИНФИЦИРОВАНИЯ НАСТУПАЕТ В СРЕДНЕМ ЧЕРЕЗ (В ГОДАХ)**

- 1) 15-20
- 2) 3-5
- 3) 5-10
- 4) 10-15

**К ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ВЫСЫПАНИЙ ПРИ ЭРИТРАЗМЕ ОТНОСЯТ**

- 1) волосистую часть головы
- 2) подмышечные впадины
- 3) ногтевые пластинки
- 4) ладони и подошвы

**ПСЕВДОФУРУНКУЛЕЗ ОТНОСЯТ К**

- 1) глубоким стафилодермиям
- 2) поверхностным стафилодермиям
- 3) поверхностным стрептодермиям
- 4) глубоким стрептодермиям

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НАТРИЕВОЙ СОЛЬЮ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ СКРЫТЫМ НЕУТОЧНЕННЫМ СИФИЛИСОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 20
- 2) 28
- 3) 42
- 4) 14

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) низкого порога болевой чувствительности
- 2) атрофических рубцов
- 3) стрий
- 4) целлюлита

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ РАННИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НОВОКАИНОВОЙ СОЛИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛН. ЕД ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 7,2
- 2) 2,4
- 3) 1,2
- 4) 4,8

**ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ НАГРЕВАНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ХРОМОФОРОВ КОЖИ БЕЗ**

### **СУЩЕСТВЕННОГО НАГРЕВАНИЯ ВОДЫ НАЗЫВАЮТ**

- 1) неселективным фототермолизом
- 2) радиолизом
- 3) гальванизацией
- 4) селективным фототермолизом

### **СЦЕПЛЕННЫЙ С X-ХРОМОСОМОЙ ИХТИОЗ СВЯЗАН С ДЕФИЦИТОМ**

- 1) лактазы
- 2) мукополисахаридазы
- 3) амилазы
- 4) стероидсульфатазы

### **БАЛЛОНИРУЮЩАЯ ДИСТРОФИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) атопического дерматита
- 2) вульгарного псориаза
- 3) герпесвирусной инфекции
- 4) листовидной пузырчатки

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЛАДОННО-ПОДОШВЕННОГО ПСОРИАЗА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С**

- 1) розовым лишаем Жибера
- 2) буллезным пемфигоидом
- 3) болезнью Девержи
- 4) многоформной эритемой

### **НАИБОЛЕЕ РЕДКОЙ РАЗНОВИДНОСТЬЮ БУГОРКОВОГО СИФИЛИДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сгруппированный
- 2) диффузный («площадкой»)
- 3) карликовый
- 4) серпегенирующий

### **ГНЕЗДНАЯ АЛОПЕЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ**

- 1) паразитарным
- 2) вирусным
- 3) аутоиммунным
- 4) инфекционным

### **ФУРУНКУЛЕЗ ОТНОСЯТ К**

- 1) поверхностным стрептодермиям
- 2) глубоким стрептодермиям
- 3) поверхностным стафилодермиям
- 4) глубоким стафилодермиям

### **ХОЛИНЕРГИЧЕСКАЯ КРАПИВНИЦА ЯВЛЯЕТСЯ РАЗНОВИДНОСТЬЮ КРАПИВНИЦЫ**

- 1) холодовой

- 2) пищевой
- 3) химической
- 4) физической

**ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ КРЕМА/МАЗИ БЕТАМЕТАЗОНА 2 РАЗА В СУТКИ В ТЕЧЕНИЕ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 24
- 2) 2
- 3) 12
- 4) 5

**В НОРМЕ ЛАНУГО ВЫПАДАЕТ \_\_\_\_ РОЖДЕНИЯ**

- 1) через 6 месяцев после
- 2) за 1 месяц до
- 3) через 1 год после
- 4) за 6 месяцев до

**ФОРМИРОВАНИЕ РУБЦОВ РОБИНСОНА – ФУРЬЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) стреподермии
- 2) вульгарного псориаза
- 3) атопического дерматита
- 4) врожденного сифилиса

**ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ДВУХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОДНОЙ ПРОЦЕДУРЕ ОТНОСЯТ К МЕТОДАМ**

- 1) комплексным
- 2) аутологичным
- 3) сочетанным
- 4) комбинированным

**ПАЦИЕНТАМ С ЭФЕЛИДАМИ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ПОЯВЛЕНИЯ НОВЫХ ЭЛЕМЕНТОВ**

- 1) необходим постоянный приём витамина D3
- 2) необходимо сократить употребление молочных продуктов до минимума
- 3) с наступлением весны следует включать в рацион питания продукты, богатые витаминами С и РР
- 4) необходимо сократить употребление мясных продуктов до минимума

**АПОКРИНОВЫЕ ЖЕЛЕЗЫ НЕ ФУНКЦИОНИРУЮТ У ДЕТЕЙ И**

- 1) подростков
- 2) стариков
- 3) беременных
- 4) взрослых

**ПОСЕДЕНИЕ ВОЛОС СЧИТАЕТСЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМ У ЕВРОПЕЙЦЕВ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ РАНЬШЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 40
- 2) 45
- 3) 35
- 4) 20

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УРОГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА, ВЫЗВАННОГО CANDIDA NON-ALBICANS, РЕКОМЕНДОВАН**

- 1) натамицин
- 2) флюконазол
- 3) кетоконазол
- 4) клотримазол

**ТОКСИЧЕСКИЙ ЭПИДЕРМАЛЬНЫЙ НЕКРОЛИЗ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ ФОРМ**

- 1) многоформной экссудативной эритемы
- 2) эпидермолитической лекарственной реакции
- 3) аллергического дерматита
- 4) токсидермии

**ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ СИСТЕМНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАЗНОЦВЕТНОГО ЛИШАЯ АНТИМИКОТИЧЕСКИМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) повышение дозы
- 2) замену
- 3) дополнительный курс лечения тем же антимикотическим лекарственным препаратом
- 4) добавление второго антимикотического лекарственного препарата

**ПРИ СИФИЛИСЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ФОРМА АЛОПЕЦИИ**

- 1) лентовидная
- 2) универсальная
- 3) тотальная
- 4) мелкоочаговая

**ДОКУМЕНТЫ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ГРАЖДАН В ПЕРИОД ИХ ПРЕБЫВАНИЯ ЗА ГРАНИЦЕЙ \_\_\_\_\_ НА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ УСТАНОВЛЕННОГО В РФ ОБРАЗЦА**

- 1) должны быть заменены
- 2) по решению врачебной комиссии могут быть заменены
- 3) после легализованного перевода по решению врачебной комиссии могут быть заменены
- 4) после легализованного перевода должны быть заменены

**С ЦЕЛЬЮ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ НАЛИЧИЯ АКАНТОЛИЗА У БОЛЬНЫХ ПУЗЫРЧАТКОЙ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) витропрессию
- 2) метод Тцанка
- 3) метод ПЦР
- 4) пробу Бальцера

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ УРОГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Neisseria gonorrhoeae*
- 2) *Trichomonas vaginalis*
- 3) *Candida albicans*
- 4) *Ureaplasma urealyticum*

**ОБРАЗОВАНИЕ СУБЭПИДЕРМАЛЬНЫХ ПУЗЫРЕЙ И НАЛИЧИЕ АУТОАНТИТЕЛ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) болезни Хейли – Хейли
- 2) кожной порфирии
- 3) пузырчатки
- 4) герпетиформного дерматита

**ПУСТУЛЕЗНЫЙ ПСОРИАЗ БАРБЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) системным проявлением
- 2) полиморфностью
- 3) мономорфностью
- 4) асимметричностью

**ОТСУТСТВИЕ ЗЕРНИСТОГО СЛОЯ, ВЫЯВЛЕННОЕ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) узловатой почесухи
- 2) красного плоского лишая
- 3) простого ихтиоза
- 4) кольцевидной гранулемы

**ПРИ СИСТЕМНОМ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕДНИЗОЛОНА ПАЦИЕНТАМ С УЗЛОВАТОЙ ПОЧЕСУХОЙ ОПТИМАЛЬНАЯ ДОЗА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ МГ В СУТКИ ПЕРОРАЛЬНО**

- 1) 20-40
- 2) 50-60
- 3) 70-80
- 4) 90-100

**ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ПЕМФИГОИДА ЯВЛЯЕТСЯ КУМУЛЯЦИЯ**

- 1) IgA в сосочках дермы
- 2) IgG в базальной мембране эпидермиса
- 3) IgM в зернистом слое эпидермиса и дермы
- 4) IgA и системы комплемента в шиповатом слое эпидермиса

**ЧАЩЕ ВСЕГО ЭРИТРОПЛАЗИЯ КЕЙРА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) головки полового члена
- 2) красной каймы губ
- 3) ягодич
- 4) влагалища

**СИММЕТРИЧНАЯ ЭРИТЕМАТОЗНАЯ КЕРАТОДЕРМИЯ БЕНЬЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОКРАСНЕНИЕМ КОЖИ**

- 1) ладоней и подошв
- 2) волосистой части головы
- 3) ягодичных областей
- 4) подмышечных впадин

**ПРИ ПСОРИАТИЧЕСКОЙ ЭРИТРОДЕРМИИ ПЛОЩАДЬ ПОРАЖЕНИЯ КОЖНОГО ПОКРОВА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) более 60
- 2) менее 50
- 3) менее 70
- 4) более 90

**ПРИ ДЕМОДЕКОЗЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ КОЛИЧЕСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ВЗРОСЛЫХ ОСОБЕЙ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ**

- 1) 3
- 2) 5 и более
- 3) 2
- 4) 1

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИССЕМЕНИРОВАННОЙ ФОРМЫ САРКОМЫ КАПОШИ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) ацитретин
- 2) доксорубицин
- 3) метотрексат
- 4) преднизолон

**ДОЗА ПРЕДНИЗОЛОНА ПЕРОРАЛЬНО ПРИ РОЗОВОМ ЛИШАЕ ЖИБЕРА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МГ В СУТКИ**

- 1) 15-20
- 2) 25-30
- 3) 40-50
- 4) 50-60

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ КОЖИ С ДИФFUЗНЫМ НАРУШЕНИЕМ КЕРАТИНИЗАЦИИ ПО ТИПУ ГИПЕРКЕРАТОЗА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМСЯ АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНЫМ ТИПОМ НАСЛЕДОВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ ИХТИОЗ**

- 1) вульгарный
- 2) х-сцепленный
- 3) пластинчатый



4) плода

**ПРИ РАСПРОСТРАНЕННОМ ПОРАЖЕНИИ КОЖИ ПРИ РОЗОВОМ ЛИШАЕ ЖИБЕРА НАЗНАЧАЮТ**

- 1) УФА-1 терапию
- 2) метотрексат
- 3) ПУВА-терапию
- 4) топические ГКС

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА СЕЗАРИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) плазмоферез
- 2) экстракорпоральный фотоферез
- 3) фототерапию
- 4) тотальное облучение кожи

**К ГРУППЕ  $\alpha$ -ГИДРОКСИКИСЛОТ ОТНОСЯТ КИСЛОТУ**

- 1)  $\beta$ -гидроксибутановую
- 2) трихлоруксусную
- 3) яблочную
- 4) лактобионовую

**НАЛИЧИЕ ГИПЕРЕМИИ, ВОЛОС, ЧАЩЕ ОБЛОМАННЫХ НА УРОВНЕ 3-4 ММ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ФОРМЫ МИКРОСПОРИИ**

- 1) экссудативной
- 2) инфильтративной
- 3) трихофитоидной
- 4) себорейной

**ЛЕТОМ У МУЖЧИНЫ С ПОВЫШЕННОЙ ПОТЛИВОСТЬЮ ПОЯВИЛИСЬ ВЫСЫПАНИЯ НА КОЖЕ ПАХОВЫХ СКЛАДОК, ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ В ДАННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микоз
- 2) псориаз
- 3) экзема
- 4) пиодермия

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КРАПИВНИЦЫ БОЛЬНЫМ СТАРШЕ 12 ЛЕТ НАЗНАЧАЮТ ФЕКСОФЕНАДИН В ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МГ 1 РАЗ В СУТКИ**

- 1) 100
- 2) 150
- 3) 180
- 4) 50

**К ПОБОЧНОМУ ЭФФЕКТУ ПРИЕМА Н1-АНТАГОНИСТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) временные расстройства мочеиспускания

- 2) анемию
- 3) сухость слизистых оболочек
- 4) ухудшение зрения

**ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) периода лактации
- 2) герпетической инфекции вне обострения
- 3) стрий
- 4) целлюлита

**ОПТИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ТРИАМЦИНОЛОНА АЦЕТОНИДА ПРИ КОРРЕКЦИИ КЕЛОИДНЫХ РУБЦОВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МГ НА 1 СМ<sup>2</sup>**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

**ВЕРЕТЕНОВИДНЫЕ КЛЕТКИ В ХОДЕ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ БИОПТАТА КОЖИ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ПРИ**

- 1) псориазе обыкновенном
- 2) саркоме Капоши
- 3) вульгарной пузырчатке
- 4) грибовидном микозе

**ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ ПРИ БУЛЛЕЗНОМ ПЕМФИГОИДЕ В ВОСПАЛИТЕЛЬНОМ ИНФИЛЬТРАТЕ ОБЫЧНО ВЫЯВЛЯЕТСЯ МНОГО**

- 1) плазматических клеток
- 2) меланофагов
- 3) тканевых базофилов
- 4) эозинофильных гранулоцитов

**ДИАГНОЗ «ЧЕСОТКА» ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ТОЛЬКО ПРИ**

- 1) обнаружении возбудителя
- 2) наличии чесоточных ходов
- 3) появлении ночного зуда
- 4) эффективности специфического лечения

**ЭРОЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ ТИПИЧНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ЭЛЕМЕНТАМИ**

- 1) трихофитии
- 2) ихтиоза
- 3) витилиго
- 4) пузырчатки

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЧЕСОТКИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) серную мазь 5%
- 2) перметрина концентрат для приготовления эмульсии 5%
- 3) пиперонилбутоксид + эсбиол аэрозоль
- 4) бензилбензоата эмульсию 10%

**ПРИ САРКОМЕ КАПОШИ ПЯТНА ТРАНСФОРМИРУЮТСЯ В**

- 1) пустулы
- 2) пузыри
- 3) бугорки
- 4) узлы

**РЕАБСОРБЦИЮ ВИТАМИНА А УЛУЧШАЕТ**

- 1) магний
- 2) витамин Е
- 3) медь
- 4) витамин К

**ДИАГНОЗ «БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ» УСТАНОВЛИВАЮТ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) культурального исследования вагинального секрета
- 2) не менее двух из четырёх критериев Amsel
- 3) не менее трёх из четырёх критериев Amsel
- 4) не менее четырёх критериев Amsel

**КОЛБООБРАЗНОЕ РАСШИРЕНИЕ ЭПИДЕРМАЛЬНЫХ ГРЕБНЕЙ, ВЫЯВЛЕННОЕ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) пруригинозной экземы
- 2) универсального витилиго
- 3) вульгарного псориаза
- 4) красного плоского лишая

**ПАРЕНХИМАТОЗНЫЙ КЕРАТИТ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ СИФИЛИСА**

- 1) вторичного
- 2) позднего врожденного
- 3) первичного
- 4) раннего врожденного

**К ОДНОЙ ИЗ ФОРМ ПАННИКУЛИТА ОТНОСЯТ**

- 1) липоидный некробиоз
- 2) узловатую эритему
- 3) гидраденит
- 4) остиофолликулит

**IGE-АССОЦИИРУЕМЫМИ РЕАКЦИЯМИ ПРИ ТОКСИДЕРМИИ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_**

## **ВЫСЫПАНИЯ**

- 1) буллёзные
- 2) папулезные
- 3) геморрагические
- 4) волдырные

## **ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА РЕЙТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Chlamidia trachomatis
- 2) Candida krusei
- 3) Treponema pallidum
- 4) Gardnerella vaginalis

## **КЕЛОИДНЫЙ РУБЕЦ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) ограничением границ первоначальной раны
- 2) отсутствием субъективной симптоматики
- 3) тенденцией к рецидивам после эксцизии
- 4) спонтанным регрессом

## **К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ОТНОСЯТ**

- 1) медный оттенок папулезных высыпаний
- 2) папулы, имеющие вид мишеней
- 3) трудно и болезненно отделяемое с поверхности очагов поражения чешуек
- 4) пупковидное вдавление на поверхности папул

## **ЯЗВЕННЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НА ПОЛОВЫХ ОРГАНАХ ПРИ БОЛЕЗНИ БЕХЧЕТА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) аногенитальными бородавками
- 2) склероатрофическим лишеном
- 3) генитальным герпесом
- 4) сифилисом

## **СЛОЙ ВОЛОСА, СОСТОЯЩИЙ ИЗ ВЕРЕТЕНОВИДНЫХ, БОГАТЫХ КЕРАТИНОВЫМИ ФИЛАМЕНТАМИ КЛЕТОК, НАЗЫВАЮТ**

- 1) корковым
- 2) мозговым
- 3) кутикулой
- 4) лануго

## **ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ, ВЗЯТОГО ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ, ВЫЯВЛЯЮТ КОЛБООБРАЗНОЕ УТОЛЩЕНИЕ ЭПИДЕРМАЛЬНЫХ ГРЕБНЕЙ, ПЕРИВАСКУЛЯРНЫЕ ИНФИЛЬТРАТЫ С НАЛИЧИЕМ НЕЙТРОФИЛЬНЫХ ГРАНУЛОЦИТОВ, ДАННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) узловатой чесотки
- 2) красного плоского лишая
- 3) буллезного пемфигоида

4) вульгарного псориаза

**ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ПРОДЛЕВАЕТ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СРОКАХ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 7
- 2) 15
- 3) 14
- 4) 10

**ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ОСТИОФолликулите ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бугорок
- 2) пузырь
- 3) пустула
- 4) папула

**ПРИМЕНЕНИЕ СИСТЕМНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЕДИНИЧНЫХ ИНЪЕКЦИЙ (ИНФУЗИЙ) КОРТИКОСТЕРОИДОВ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПОКАЗАНО С ЦЕЛЮ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОТЫ ПРОЦЕССА ПРИ ПСОРИАТИЧЕСКОЙ ЭРИТРОДЕРМИИ И ПСОРИАЗЕ**

- 1) каплевидном
- 2) распространенном обыкновенном
- 3) генерализованном пустулезном
- 4) в прогрессирующую стадию

**К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ОБРАЗОВАНИЕМ СУБЭПИДЕРМАЛЬНОГО ПУЗЫРЯ И НАЛИЧИЕМ АУТОАНТИТЕЛ, ОТНОСЯТ**

- 1) порфирию кожную
- 2) пузырчатку
- 3) герпетиформный дерматит
- 4) болезнь Хейли – Хейли

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ РАННИМ ВИСЦЕРАЛЬНЫМ СИФИЛИСОМ, В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) дибензилэтилендиаминовой соли бензилпенициллина
- 2) бензилпенициллина новокаиновой соли
- 3) дибензилэтилендиаминовой, новокаиновой и натриевой соли пенициллина
- 4) дибензилэтилендиаминовой и новокаиновой соли пенициллина

**ЦЕЛЮ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНИТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подготовка к беременности
- 2) эрадикация вируса из организма
- 3) купирование клинических проявлений
- 4) снижение титра антител

**ПОЛИМОРФНЫЕ, СГРУППИРОВАННЫЕ, СИММЕТРИЧНЫЕ ВЫСЫПАНИЯ В ВИДЕ ПУЗЫРЬКОВ, ПАПУЛ, ПУЗЫРЕЙ, ПУСТУЛ, ВОЛДЫРЕЙ, РАСПОЛОЖЕННЫХ НА ОГРАНИЧЕННЫХ ЭРИТЕМАТОЗНЫХ УЧАСТКАХ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) герпетического дерматита Дюринга
- 2) буллезного пемфигоида
- 3) псориаза обыкновенного
- 4) атопического дерматита

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НАТРИЕВОЙ СОЛЬЮ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 20
- 2) 28
- 3) 10
- 4) 14

**ПОЛНЫЙ ЦИКЛ РАЗВИТИЯ ВИРУСА ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ПРОХОДИТ ТОЛЬКО В**

- 1) эпителиальных клетках
- 2) нейронах
- 3) эритроцитах
- 4) лейкоцитах

**КАКУЮ ФОРМУ ПАРАПСОРИЗА ВЫДЕЛЯЮТ КАК ОТДЕЛЬНУЮ?**

- 1) каплевидную и бляшечную
- 2) себорейную и экссудативную
- 3) зостериформную и вегетерирующую
- 4) опухолевидную и бляшечную

**ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТОВ КОЖИ БОЛЬНЫХ САРКОМОЙ КАПОШИ ОБНАРУЖИВАЮТ \_\_\_\_\_ КЛЕТКИ**

- 1) атипичные
- 2) церебриформные
- 3) акантолитические
- 4) веретеневидные

**ДЛЯ ПСОРИАЗА ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- 1) Мещерского
- 2) Пospelова – Неймана
- 3) Воронова
- 4) Денье – Моргана

**ПРИ ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНОМ ИССЛЕДОВАНИИ МАТЕРИАЛА ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЮТСЯ ОТЛОЖЕНИЯ**

- 1) глобулярные IgG вдоль базальной мембраны
- 2) линейные IgA вдоль базальной мембраны

- 3) гранулярные IgA в стенках сосудов
- 4) IgM между базальными кератиноцитами

### **ИСТИННЫЙ ПОЛИМОРФИЗМ ВЫСЫПАНИЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) контагиозном моллюске
- 2) псориазе вульгарном
- 3) герпетиформном дерматите Дюринга
- 4) розовом лишае Жибера

### **ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ТЕЧЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ПАЦИЕНТУ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ**

- 1) соблюдать диету
- 2) нормализовать уровень холестерина в крови
- 3) контролировать уровень креатинина в крови
- 4) контролировать массу тела

### **ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ АРДИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) чесотки
- 2) эктимы
- 3) фавуса
- 4) розацеа

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) герпетической инфекции вне обострения
- 2) индивидуальной непереносимости компонентов препарата
- 3) целлюлита
- 4) стрий

### **У БОЛЬНЫХ ПУЗЫРЧАТКОЙ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МЕТОДОМ РЕАКЦИИ ИММУНОФЛЮОРЕСЦЕНЦИИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ОТЛОЖЕНИЯ**

- 1) IgA на протяжении всего эпидермиса
- 2) IgG в межклеточных промежутках шиповидного слоя эпидермиса
- 3) IgA в межклеточных промежутках сосочкового слоя
- 4) IgM вдоль базальной мембраны и в области дермы

### **К ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО ПИЛИНГА ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ**

- 1) беременности
- 2) гипертрофических рубцов
- 3) гиперпигментации
- 4) постакне

### **К ПЕРВИЧНОМУ МОРФОЛОГИЧЕСКОМУ ЭЛЕМЕНТУ ПРИ РАЗНОЦВЕТНОМ ЛИШАЕ ОТНОСЯТ**

- 1) везикулу
- 2) пустулу
- 3) папулу
- 4) пятно

#### **К ВТОРИЧНОМУ МОРФОЛОГИЧЕСКОМУ ЭЛЕМЕНТУ ОТНОСЯТ**

- 1) папулу
- 2) волдырь
- 3) рубец
- 4) пузырь

#### **ВЗЯТИЕ МАТЕРИАЛА ИЗ УРЕТРЫ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ХЛАМИДИЙ ПРОВОДЯТ**

- 1) после задержки мочеиспускания на 3-4 часа
- 2) сразу или через 10 минут после мочеиспускания
- 3) после предварительной комбинированной провокации
- 4) после массажа уретры на буже

#### **РОСТ РУБЦОВ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ БЛАГОДАРЯ ПРОЛИФЕРАЦИИ**

- 1) макрофагов
- 2) базофилов
- 3) фибробластов
- 4) меланоцитов

#### **ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ НАЗНАЧЕННОЙ ТЕРАПИИ ТОПИЧЕСКИМИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ У ПАЦИЕНТОВ С СЕБОРЕЙНЫМ ДЕРМАТИТОМ ПРЕПАРАТОМ РЕЗЕРВА НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ МАЗЬ**

- 1) солкосерил
- 2) диклофенак
- 3) кальципотриол
- 4) такролимус

#### **ПАПИЛЛЯРНЫЕ МИКРОАБСЕССЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) склероатрофического лишена
- 2) грибовидного микоза
- 3) герпетиформного дерматита
- 4) вульгарного псориаза

#### **ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ КОЛИЧЕСТВО ТОПИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА ДЛЯ НАРУЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ИЗМЕРЯЮТ СОГЛАСНО**

- 1) правилу «ладони»
- 2) схеме Беркоя
- 3) правилу «длины кончика пальца»
- 4) формуле Такахира

#### **ПАЦИЕНТ С ОЧЕНЬ СВЕТЛОЙ КОЖЕЙ, ГОЛУБЫМИ ГЛАЗАМИ, СВЕТЛЫМИ**



**ВОЛОСАМИ, ЛЕГКО И СИЛЬНО ОБГОРАЮЩИЙ НА СОЛНЦЕ, ИМЕЕТ \_\_\_\_ ФОТОТИП КОЖИ ПО ФИТЦПАТРИКУ**

- 1) II
- 2) I
- 3) IV
- 4) III

**ЛИЦА, БЫВШИЕ В ПОЛОВОМ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ РАННИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ БОЛЕЕ 2 МЕСЯЦЕВ ТОМУ НАЗАД, ПОДЛЕЖАТ**

- 1) двукратному клинико-серологическому обследованию
- 2) обязательному превентивному лечению
- 3) однократному клинико-серологическому обследованию
- 4) клиническому наблюдению

**ЗАБОЛЕВАНИЕ ВУЛЬВЫ «КОНТАГИОЗНЫЙ МОЛЛЮСК» ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) паразитами
- 2) бактериями
- 3) вирусом
- 4) грибом

**К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПРИ ПСОРИАЗЕ ОТНОСЯТ**

- 1) вакуольную дистрофию
- 2) акантоз
- 3) спонгиоз
- 4) акантолиз

**СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ 12 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) детской
- 2) перинатальной
- 3) младенческой
- 4) неонатальной

**БОЛЬНОМУ ПУЗЫРЧАТКОЙ, ИМЕЮЩЕМУ РОСТ 180 СМ И ВЕС 89,6 КГ, СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ НАЧИНАТЬ ТЕРАПИЮ ПРЕДНИЗОЛОНОМ С ДОЗЫ \_\_\_\_\_ МГ ПРЕПАРАТА В СУТКИ**

- 1) 90
- 2) 50
- 3) 25
- 4) 15

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПОЗДНИМ ВИСЦЕРАЛЬНЫМ СИФИЛИСОМ, В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) дибензилэтилендиаминовой и новокаиновой соли пенициллина
- 2) дибензилэтилендиаминовой, новокаиновой и натриевой соли пенициллина
- 3) дибензилэтилендиаминовой соли бензилпенициллина

4) бензилпенициллина натриевой соли

**ВТОРИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ, ПОЯВЛЯЮЩИМСЯ ПОСЛЕ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ДЕРМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вегетация
- 2) чешуйка
- 3) рубец
- 4) узелок

**ТОНКИЕ РОГОВЫЕ ВЫРОСТЫ, ЛОКАЛИЗУЮЩИЕСЯ КАК ПРАВИЛО ВОКРУГ РТА, НОСА И ГЛАЗ, НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_ БОРОДАВКАМИ**

- 1) вульгарными
- 2) плоскими
- 3) кистозными
- 4) нитевидными

**К РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) длительное использование кортикостероидов
- 2) постоянный базовый уход за кожей
- 3) соблюдение белковой диеты
- 4) санаторно-курортное лечение

**ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ КЛОБЕТАЗОЛА ДИПРОПИОНАТА В ЛЕЧЕНИИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ БУЛЛЁЗНОГО ПЕМФИГОИДА РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) мометазона фууроата
- 2) преднизолона
- 3) бетаметазона дипропионата
- 4) азатиоприна

**ПЛОТНОСТЬ ТОКА ПРИ ЭЛЕКТРОФОРЕЗЕ СООТВЕТСТВУЕТ (В МА/СМ<sup>2</sup>)**

- 1) 0,4-0,5
- 2) 0,01-0,02
- 3) 0,05-0,1
- 4) 0,2-0,3

**ПРИЧИНОЙ ТОКСИЧЕСКОЙ АЛОПЕЦИИ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) психотропные препараты
- 2) противоопухолевые препараты
- 3) некачественные продукты
- 4) поливитамины

**УДЛИНЕНИЮ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) приём гормональных препаратов

- 2) приём антибиотиков
- 3) наркомания
- 4) воспалительное заболевание

**КОРОТКИЕ ПИГМЕНТИРОВАННЫЕ ВОЛОСЫ БРОВЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) лануго
- 2) терминальными
- 3) щетинистыми
- 4) веллусом

**ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ВЫСЫПАНИЙ ПРИ ВЕГЕТИРУЮЩЕЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) область подмышечных впадин
- 2) область спины
- 3) разгибательная поверхность верхних и нижних конечностей
- 4) передняя поверхность шеи

**В РЕАЛИЗАЦИИ ИММУНОЛОГИЧЕСКОГО ОТВЕТА ОРГАНИЗМА НА ПРОНИКНОВЕНИЕ БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМЫ УЧАСТВУЮТ**

- 1) эозинофилы
- 2) макрофаги
- 3) моноциты
- 4) эритроциты

**ПОРАЖЕНИЯ КОСТЕЙ ПРИ ТРЕТИЧНОМ СИФИЛИСЕ БЫВАЮТ В ВИДЕ**

- 1) реактивного артрита
- 2) остеохондрита
- 3) остеомиелита
- 4) гуммы

**АКАНТОЛИТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ В МАЗКЕ-ОТПЕЧАТКЕ НЕ ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ**

- 1) вегетирующей пузырьчатке
- 2) пузырьчатке вульгарной
- 3) язвенной пиодермии
- 4) доброкачественной пузырьчатке Гужеро – Хейли – Хейли

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЛАДОННО-ПОДОШВЕННОГО ПСОРИАЗА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С**

- 1) розовым лишаем Жибера
- 2) буллезным пемфигоидом
- 3) кератодермией Хакстхаузена
- 4) многоформной эритемой

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ РОЗОВОГО ЛИШАЯ ЖИБЕРА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) топические глюкокортикостероиды
- 2) препараты салициловой кислоты
- 3) препараты дегтя
- 4) препараты нафталина

**К ОСНОВНОМУ МЕТОДУ ОБСЛЕДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМОМУ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ПСОРИАЗ», ОТНОСЯТ**

- 1) дерматоскопию
- 2) физикальное обследование пациента
- 3) осмотр под УФ-лампой инфракрасного диапазона
- 4) осмотр под лампой Вуда

**ДЛЯ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТАДИИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атрофия волосяных фолликулов
- 2) гиперемия кожи в очаге облысения
- 3) зона расшатанных волос
- 4) зуд

**ФЕРМЕНТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИХ РУБЦОВ НАЗНАЧАЮТ НА 10-30 СУТКИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ, ПОТОМУ ЧТО**

- 1) появляются фиброзные изменения в коллагеновых волокнах
- 2) волокна коллагена выстраиваются вдоль линий наибольшего натяжения
- 3) в грануляционной ткани начинают формироваться волокна коллагена и эластина
- 4) полностью исчезают сосуды

**ПУТЕМ ЗАРАЖЕНИЯ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ АНОГЕНИТАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) половой
- 2) воздушно-капельный
- 3) трансфузионный
- 4) бытовой контакт

**ИНТРАЭПИДЕРМАЛЬНЫЙ АКАНТОЛИЗ, ВЫЯВЛЕННЫЙ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) дискератозе Дарье
- 2) острой экземе
- 3) буллезном варианте красного плоского лишая
- 4) буллезном варианте красной волчанки

**ПЛАСТИНЧАТОЕ ШЕЛУШЕНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) скарлатины
- 2) псориаза
- 3) эритразмы
- 4) пруриго

**ОДНОСТОРОННЯЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ НА КОЖЕ ЭРИТЕМЫ, ОТЕКА, ПАПУЛ, БЫСТРО ТРАНСФОРМИРУЮЩИХСЯ В ВЕЗИКУЛЫ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) опоясывающего лишая
- 2) простого лишая
- 3) розового лишая Жебера
- 4) стригущего лишая

**ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ГОНОКОККОВОГО ФАРИНГИТА РЕКОМЕНДОВАНО СЧИТАТЬ**

- 1) культуральное исследование
- 2) микроскопическое исследование
- 3) молекулярно-генетический метод
- 4) прямую иммунофлюоресценцию

**ПОДТИПОМ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) педжетоидный ретикулез
- 2) первичная кожная В-клеточная лимфома маргинальной зоны
- 3) лимфоматоидный папулез
- 4) CD4+/CD56+ гемодермия

**ТИПИЧНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ В-КЛЕТОЧНОЙ ЛИМФОМЫ КОЖИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) геморрагические папулы
- 2) множественные эрозии
- 3) изъязвляющиеся узлы
- 4) солитарные узлы

**К ФАКТОРУ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩЕМУ К РАЗВИТИЮ ЭРИТРАЗМЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) длительный контакт с домашними животными – кошками
- 2) повышенное потоотделение
- 3) деформирующий остеоартроз
- 4) длительный прием антидепрессантов

**ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КРАПИВНИЦЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) антидепрессанты
- 2) глюкокортикостероиды
- 3) H1-гистаминоблокаторы 2 поколения
- 4) цитостатики

**ПОЯВЛЕНИЕ ПЕРВЫХ ВЫСЫПАНИЙ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) синдрома Сенира – Ашера
- 2) вульгарной пузырчатки
- 3) герпетического дерматита Дюринга
- 4) врожденного буллезного эпидермолиза

**ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ БОЛЬНЫХ ДЕРМАТИТОМ ДЮРИНГА ТРЕБУЕТ ИСКЛЮЧЕНИЯ**

- 1) острого блюда
- 2) углеводсодержащего продукта
- 3) белкового продукта
- 4) глютена

**КОНТРАЦЕПТИВНЫЙ ПЕРИОД ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИЗОТРЕТИНОИНА СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6
- 2) 12
- 3) 3
- 4) 1

**К ХАРАКТЕРНОМУ ПЕРВИЧНОМУ МОРФОЛОГИЧЕСКОМУ ЭЛЕМЕНТУ ПРИ ОСТИОФолликулите относятся**

- 1) пятно
- 2) пустулу
- 3) чешуйку
- 4) бугорок

**К Т- КЛЕТЧНЫМ ЛИМФОМАМ КОЖИ относятся**

- 1) первичную кожную крупноклеточную лимфому, тип нижних конечностей
- 2) первичную кожную лимфому из клеток фолликулярного центра
- 3) грибовидный микоз
- 4) первичную кожную лимфому маргинальной зоны

**ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ У ЧЕЛОВЕКА ПРИ ИНФЕСТАЦИИ ЧЕСОТОЧНЫМИ КЛЕЩАМИ ЖИВОТНЫХ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) псевдосаркоптозом
- 2) педикулезом
- 3) пруриго
- 4) парапсориазом

**ИНТЕРФЕРОН-? В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ГРИБОВИДНЫМ МИКОЗОМ НА СТАДИИ IIВ-III ЭФФЕКТИВЕН В ДОЗАХ \_\_\_\_ МЛН МЕ ЕЖЕДНЕВНО ИЛИ 3 РАЗА В НЕДЕЛЮ**

- 1) 6-20
- 2) 3-10
- 3) 10-20
- 4) 3-6

**В РЕЗУЛЬТАТЕ ПОВЫШЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ КЛЕТОК ЭПИДЕРМИСА НА ФОНЕ УТОЛЩЕНИЯ ЗЕРНИСТОГО И ШИПОВАТОГО СЛОЕВ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) папилломатоз

- 2) ретенционный гиперкератоз
- 3) пролиферационный гиперкератоз
- 4) неравномерный гранулез

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЧЕСОТКИ ПРЕПАРАТОМ БЕНЗИЛБЕНЗОАТА ЕГО НАНОСЯТ НА КОЖУ ДВУКРАТНО В ПЕРВЫЙ ДЕНЬ ЛЕЧЕНИЯ И**

- 1) третий
- 2) четвёртый
- 3) седьмой
- 4) пятый

**СРЕДИ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСОРИАЗА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) алемтузумаб
- 2) брентуксимаб
- 3) устекинумаб
- 4) ретуксимаб

**ПОВТОРНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ ВИРУСОМ VARICELLA-ZOSTER ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ**

- 1) розового лишая Жибера
- 2) опоясывающего герпеса
- 3) вирусной пузырчатки
- 4) саркомы Капоши

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) беременность
- 2) реабилитация после пластических операций
- 3) аутоиммунное заболевание кожи
- 4) папилломатоз

**АЛЬТЕРНАТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ТЕРАПИИ ПИТИРИАЗА КРАСНОГО ВОЛОСЯНОГО ОТРУБЕВИДНОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амоксициллин
- 2) изотретиноин
- 3) цефтриаксон
- 4) доксирубицин

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПОЗДНИМ ВИСЦЕРАЛЬНЫМ СИФИЛИСОМ, В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) дибензилэтилендиаминовой и новокаиновой соли пенициллина
- 2) дибензилэтилендиаминовой, новокаиновой и натриевой соли пенициллина
- 3) дибензилэтилендиаминовой соли бензилпенициллина
- 4) бензилпенициллина новокаиновой соли

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ДОНОВАНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Treponema pallidum
- 2) Chlamydia trachomatis
- 3) Klebsiella granulomatis
- 4) Chlamydia pecorum

**УЧАСТКИ РУБЦОВОЙ АТРОФИИ В ПРЕДЕЛАХ ЭРИТЕМЫ НА КОЖЕ ЛИЦА ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) дискоидной красной волчанки
- 2) розацеа
- 3) кольцевидной гранулемы
- 4) красного плоского лишая

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ТИПА КОЖИ УЧИТЫВАЮТ**

- 1) наличие пигментных пятен
- 2) характер секреции сальных и потовых желез
- 3) наличие рубцов
- 4) состояние гидролипидного барьера

**БОЛЬНОМУ ПСОРИАЗОМ С НЕКОНТРОЛИРУЕМОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ИЗ ГРУППЫ БЛОКАТОРОВ**

- 1) интерлейкина-4
- 2) интерлейкина-17
- 3) ФНО- $\alpha$
- 4) интерлейкина-23

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) НА ОБЩИХ ОСНОВАНИЯХ В СЛУЧАЕ НАСТУПЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПЕРИОД ОТПУСКА**

- 1) без сохранения заработной платы
- 2) ежегодного оплачиваемого
- 3) по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет
- 4) по беременности и родам

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ КАНДИДОЗНОЙ ОНИХИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микроскопический
- 2) культуральный
- 3) люминесцентный
- 4) бактериоскопический

**ПОД ПРОЦЕССОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ СЕМЕЙНОЙ ПУЗЫРЧАТКИ ХЕЙЛИ – ХЕЙЛИ, ПОНИМАЮТ**

- 1) спонгиоз
- 2) аплазию
- 3) гиперкератоз



4) акантолиз

**ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «ВТОРИЧНЫЙ СИФИЛИС» ВОЗМОЖНО НАЛИЧИЕ ВЫСЫПАНИЙ В ВИДЕ**

- 1) петехий
- 2) везикул
- 3) бугорков
- 4) кист

**ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОЦЕДУРЫ МЕЗОТЕРАПИИ ПЕРЕД НАЧАЛОМ ЛЕЧЕНИЯ ВОЗМОЖНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) эпиляции
- 2) селективного фототермолиза
- 3) энзимного пилинга
- 4) RF-лифтинга

**ЦИЛИНДРОМА КОЖИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ**

- 1) на лице и волосистой части головы
- 2) на коже нижних конечностей
- 3) в области подмышечной впадины
- 4) на коже туловища

**ЛЕЧЕНИЕ УРОГЕНИТАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЗВАННЫХ M. GENITALIUM, ПРОВОДЯТ ПРЕПАРАТОМ**

- 1) нитроксалин
- 2) цефиксим
- 3) джозамицин
- 4) фосфомицин

**ПУВА-ТЕРАПИЮ ИСПОЛЬЗУЮТ В ЛЕЧЕНИИ \_\_\_\_\_ АЛОПЕЦИИ**

- 1) гнездной
- 2) андрогенной
- 3) тракционной
- 4) рубцующей

**ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ И ПРОДЛЕВАЕТСЯ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА**

- 1) 6; 8
- 2) 10; 12
- 3) 4; 5
- 4) 12; 14

**У РЕБЁНКА, ЗАНИМАЮЩЕГОСЯ БОРЬБОЙ, ПОЯВИЛИСЬ ОКРУГЛЫЕ ОЧАГИ С**

**ЧЁТКИМИ ГРАНИЦАМИ НА ЛИЦЕ, ШЕЕ И ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЯХ, ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ В ДАННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экзема
- 2) трихофития
- 3) псориаз
- 4) пиодермия

**СРЕДИ ПОВЕРХНОСТНЫХ СТРЕПТОДЕРМИЙ ВЫДЕЛЯЮТ**

- 1) фурункул
- 2) гидраденит
- 3) паронихию
- 4) целлюлит

**ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧАТЬ ПРИ**

- 1) кератодермии ладоней Рамос-и-Сильвы
- 2) мутилирующей кератодермии
- 3) кератодермии климактерической Хакстхаузена
- 4) атрофодермии червеобразной

**ДОКУМЕНТОМ О ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ИЛИ ТРАВМЕ, НАСТУПИВШИХ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО, ТОКСИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) справка на все дни
- 2) листок нетрудоспособности с указанием кода 21
- 3) выписка из протокола решения врачебной комиссии
- 4) листок нетрудоспособности на 3 дня

**ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ И ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ ЦИКЛОСПОРИНОМ НЕОБХОДИМ РЕГУЛЯРНЫЙ КОНТРОЛЬ КОНЦЕНТРАЦИИ**

- 1) печеночных трансаминаз
- 2) креатинина плазмы
- 3) триглицеридов
- 4) холестерина

**ТИПИЧНУЮ КЛИНИЧЕСКУЮ ФОРМУ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) руброфитией
- 2) микроспорией
- 3) экземой
- 4) папулезным сифилидом

**ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ИНТЕРТРИГИНОЗНОЙ СТРЕПТОДЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) узел

- 2) пустула
- 3) пузырь
- 4) папула

#### **ВЕНЕРИЧЕСКУЮ ЛИМФОГРАНУЛЕМУ ТАКЖЕ НАЗЫВАЮТ**

- 1) урогенитальный хламидиоз
- 2) геморрагическая лихорадка
- 3) тропический бубон
- 4) африканский трипаносомоз

#### **К СУБКЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) цервикальную интраэпителиальную неоплазию
- 2) рак шейки матки
- 3) аногенитальные бородавки
- 4) эктопию шейки матки

#### **ЗУДЯЩИЕ ИЗОЛИРОВАННЫЕ ПОЛИГОНАЛЬНЫЕ ПАПУЛЫ В ОБЛАСТИ СГИБАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЛУЧЕЗАПЯСТНЫХ СУСТАВОВ, ИМЕЮЩИЕ 3 ММ В ДИАМЕТРЕ, ПЛОСКУЮ ФОРМУ, РОЗОВО-ФИОЛЕТОВУЮ ОКРАСКУ И ГЛАДКУЮ БЛЕСТЯЩУЮ ПОВЕРХНОСТЬ, ЯВЛЯЮТСЯ ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) лимфоматоидного папулеза
- 2) красного плоского лишая
- 3) хронического лихеноидного кератоза
- 4) контагиозного моллюска

#### **ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКИ ОСНОВАНА НА ВЫЯВЛЕНИИ ДЕПОЗИТОВ IGG**

- 1) вдоль базальной мембраны
- 2) в межклеточных промежутках эпидермиса
- 3) в верхушках сосочков дермы
- 4) в стенках сосудов

#### **ПОД ТЕЛОГЕНОВЫМ ВЫПАДЕНИЕМ ВОЛОС ПОНИМАЮТ ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС В СТАДИИ ТЕЛОГЕНА \_\_\_\_\_ ВОЛОС В СУТКИ**

- 1) равномерное, менее 50
- 2) равномерное, более 100
- 3) преимущественно в теменной области, менее 50
- 4) преимущественно в теменной области, более 100

#### **К КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) эпидермолиз буллезный новорожденного
- 2) «чепчик новорожденного»
- 3) дерматит новорожденных Риттера
- 4) синдром Ширмера

**НЕИММУННАЯ КОНТАКТНАЯ КРАПИВНИЦА ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ**  
**С**

- 1) горячей водой
- 2) металлами
- 3) латексными изделиями
- 4) гусеницей

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ТРЕТИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА**  
**БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НАТРИЕВОЙ СОЛИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛН. ЕД**  
**ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 8
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 2

**БОЛЬНОМУ ТЯЖЕЛЫМ ПСОРИАЗОМ В СОЧЕТАНИИ С ПСОРИАТИЧЕСКИМ**  
**АРТРИТОМ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ТЯЖЕСТИ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ И СУСТАВОВ СЛЕДУЕТ**  
**РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) терапию ацитретином
- 2) терапию метотрексатом
- 3) узкополосную фототерапию
- 4) фотохимиотерапию с пероральным применением фотосенсибилизатора

**ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ СТАДИЯ ПСОРИАЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ**

- 1) свежих элементов на месте травм
- 2) псевдоатрофического ободка Воронова
- 3) псориазических феноменов
- 4) зуда

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПО ПРЕРЫВИСТОМУ МЕТОДУ В**  
**ОТДЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ (СЛОЖНЫЕ МАНИПУЛЯЦИИ, ПРОЦЕДУРЫ) ЛИСТОК**  
**НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВЫДАЕТСЯ ПО РЕШЕНИЮ \_\_\_\_\_ НА ДНИ**  
**ПРОВЕДЕНИЯ МАНИПУЛЯЦИЙ (ПРОЦЕДУР)**

- 1) консилиума врачей
- 2) главного врача
- 3) врача-специалиста
- 4) врачебной комиссии

**ПРИ ВЫРАЖЕННОМ ЗУДЕ БОЛЬНОМУ ГЕРПЕТИФОРМНЫМ**

- 1) клемастина
- 2) лоратадина
- 3) хифенадина
- 4) мебгидролина

**НА ОСНОВАНИИ ХАРАКТЕРНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ МОЖЕТ БЫТЬ**

### **УСТАНОВЛЕН ДИАГНОЗ**

- 1) гонококковая инфекция у мужчин
- 2) аногенитальные (венерические) бородавки
- 3) урогенитальный трихомониаз у женщин
- 4) урогенитальный кандидоз

### **КУРС ПРОЦЕДУР ПУВА-ТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 10-15
- 2) 30-35
- 3) 15-20
- 4) 20-25

### **К ЭКССУДАТИВНОМУ МОРФОЛОГИЧЕСКОМУ ЭЛЕМЕНТУ ОТНОСЯТ**

- 1) вегетацию
- 2) гнойничок
- 3) волдырь
- 4) лихенификацию

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ РАННИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ, ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ПРЕПАРАТОВ ПЕНИЦИЛЛИНА РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) клиндамицина
- 2) ципрофлоксацина
- 3) эритромицина
- 4) кларитромицина

### **ДЛЯ СИНДРОМА СЕЗАРИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) доброкачественного течения заболевания
- 2) эритродермии, гиперкератоза ладоней и подошв, лимфаденопатии
- 3) интенсивного зуда, боли в суставах, лихорадки
- 4) выраженного шелушения, желтоватого окрашивания кожи

### **ВРАЧ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ СОСТАВЛЯЕТ ИЗВЕЩЕНИЕ ПО ФОРМЕ № 089/У-КВ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ СЛУЧАЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ВНОВЬ УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ**

- 1) урогенитальная микоплазменная инфекция
- 2) гонококковая инфекция
- 3) бактериальный вагиноз
- 4) урогенитальная уреаплазменная инфекция

### **ДОНОРСТВО КРОВИ ЗАПРЕЩЕНО ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ АЦИТРЕТИНОМ И В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ЕГО ЗАВЕРШЕНИЯ**

- 1) 1 года
- 2) 6 месяцев
- 3) 2 лет
- 4) 3 месяцев

**К УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫМ МИКРООРГАНИЗМАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ, ОТНОСЯТ M. HOMINS И**

- 1) M. genitalium
- 2) C. pecorum
- 3) C. trachomatis
- 4) U. urealyticum

**ИЗВЕЩЕНИЯ ПО ФОРМЕ № 089/У-93 ЗАПОЛНЯЮТСЯ НА БОЛЬНЫХ ГОНОРЕЙ, У КОТОРЫХ ДИАГНОЗ ПОДТВЕРЖДЕН ПО ДАННЫМ**

- 1) характера выделений
- 2) уретроскопического исследования
- 3) бактериоскопического и/или бактериологического исследования
- 4) конfrontации

**ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОТРЕКСАТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тракционная алопеция
- 2) андрогенная алопеция
- 3) гнездная алопеция
- 4) трихотилломания

**К ФАКТОРАМ РИСКА МАЛИГНИЗАЦИИ СОЛНЕЧНОГО ЛЕНТИГО ОТНОСЯТ**

- 1) гормонозаместительную терапию
- 2) использование топических средств, содержащих аскорбиновую кислоту
- 3) II фототип кожи по Фитцпатрику
- 4) более трёх эпизодов солнечных ожогов в течение жизни пациента

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИССЕМЕНИРОВАННОЙ ФОРМЫ САРКОМЫ КАПОШИ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) ацитретин
- 2) винбластин
- 3) метотрексат
- 4) преднизолон

**СРЕДИ СУБЪЕКТИВНЫХ ОЩУЩЕНИЙ У БОЛЬНЫХ БУЛЛЁЗНЫМ ПЕМФИГОИДОМ ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) покалывание
- 2) жжение
- 3) зуд
- 4) болезненность

**У БОЛЬНЫХ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИЕЙ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ ДИСТРОФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ**

- 1) сальных желез
- 2) ногтей
- 3) суставов

4) пищеварительного тракта

**КЛЕТКАМИ ШИПОВАТОГО СЛОЯ, ПОТЕРЯВШИМИ МЕЖДУ СОБОЙ СВЯЗЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ АКАНТОЛИЗА, ЯВЛЯЮТСЯ КЛЕТКИ**

- 1) Реншоу
- 2) Купфера
- 3) Тцанка
- 4) Пуркинье

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИССЕМЕНИРОВАННОЙ ФОРМЫ САРКОМЫ КАПОШИ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) метотрексат
- 2) ацитретин
- 3) винкристин
- 4) преднизолон

**ОСНОВНЫМ ВИДОМ ТЕРАПИИ КОНТАКТНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) антигистаминных препаратов
- 2) системных глюкокортикостероидов
- 3) ингибиторов кальциневрина
- 4) топических глюкокортикостероидов

**ОБРАЗОВАНИЕ СУБЭПИДЕРМАЛЬНЫХ ПУЗЫРЕЙ И НАЛИЧИЕ АУТОАНТИТЕЛ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) буллёзного импетиго
- 2) многоформной экссудативной эритемы
- 3) пузырчатки
- 4) приобретенного буллёзного эпидермолиза

**К ВРОЖДЕННОЙ МЕЛАНОЦИТАРНОЙ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) лентигоноз
- 2) центрофациальный нейродистрофический меланоз
- 3) эруптивное лентиго
- 4) сенильное лентиго

**СИНДРОМ СТИВЕНСА – ДЖОНСОНА УСТАНОВЛИВАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ \_\_\_\_\_ % КОЖНОГО ПОКРОВА**

- 1) 10-30
- 2) более 50
- 3) более 30
- 4) менее 10

**ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ПРАВО ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА НА**

- 1) бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории РФ

- 2) оказание медицинской помощи на платной основе
- 3) получение страховой выплаты в результате стойкой утраты работоспособности
- 4) оплату листка временной нетрудоспособности

### **ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пленка, которая не снимается при поскабливании шпателем
- 2) выраженный гиперкератоз с папулезными элементами по периферии
- 3) гиперсаливация и специфический запах изо рта
- 4) сетчатое серовато-беловатое поражение на фоне эритемы

### **ВЫЯВЛЕНИЕ ПАПУЛЕЗНЫХ ВЫСЫПАНИЙ В ВИДЕ МИШЕНЕЙ – ОСНОВАНИЕ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА**

- 1) атопический дерматит
- 2) лихеноидный парапсориаз
- 3) красный плоский лишай
- 4) многоформная эритема

### **МУЖЧИНА, С ДЛИТЕЛЬНО ИЗМЕНЕННЫМИ НОГТЯМИ СТОП, 2 МЕСЯЦА НАЗАД ЗАМЕТИЛ ИЗМЕНЕНИЕ НОГТЕЙ И ВЫСЫПАНИЯ НА КОЖЕ ПРАВОЙ КИСТИ. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микоз ногтей и кожи
- 2) дистрофия ногтей
- 3) обыкновенный псориаз
- 4) себорейная экзема

### **ПРИ ГЕРПЕТИФОРМНОМ ДЕРМАТИТЕ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) циклоспорин
- 2) дапсон
- 3) плазмафарез
- 4) витамин А

### **В ТРИАДУ СИМПТОМОВ ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ВХОДИТ**

- 1) некролиз
- 2) индурация
- 3) атрофия
- 4) лихенификация

### **ДЛЯ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ С ОПОЯСЫВАЮЩИМ ГЕРПЕСОМ РЕКОМЕНДОВАН**

- 1) адалимумаб
- 2) дапсон
- 3) метотрексат
- 4) валацикловир



**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРИ РУБЦОВОЙ АЛОПЕЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обследование на витаминный и микроэлементный состав крови
- 2) трихоскопия
- 3) биопсия
- 4) обследование гормонального фона

**ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ, ВЗЯТОГО ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ, ВЫЯВЛЯЮТ АТРОФИЮ ЭПИДЕРМИСА, УТОЛЩЕНИЕ БАЗАЛЬНОЙ МЕМБРАНЫ, РОГОВЫЕ ПРОБКИ В УСТЬЯХ ВОЛОСЯНЫХ ФОЛЛИКУЛОВ, ПЕРИВАСКУЛЯРНЫЕ И ПЕРИФОЛЛИКУЛЯРНЫЕ ЛИМФОЦИТАРНЫЕ ИНФИЛЬТРАТЫ, А ТАКЖЕ ОТЛОЖЕНИЯ МУЦИНА МЕЖДУ КОЛЛАГЕНОВЫМИ ВОЛОКНАМИ ДЕРМЫ, ДАННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) фолликулярного муциноза
- 2) кольцевидной гранулемы
- 3) папуло-пустулезной розацеа
- 4) красной волчанки

**МЕСТОМ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННОЙ РЕПЛИКАЦИИ ВИРУСА ПРОСТОГО ГЕРПЕСА 8 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) печень
- 2) почки
- 3) кровь
- 4) ротоглотка

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ СКРЫТЫМ НЕУТОЧНЕННЫМ СИФИЛИСОМ, В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) дибензилэтилендиаминовой, новокаиновой и натриевой соли пенициллина
- 2) дибензилэтилендиаминовой соли бензилпенициллина
- 3) бензилпенициллина натриевой соли
- 4) дибензилэтилендиаминовой и новокаиновой соли пенициллина

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ УЛЬТРАФОНОФОРЕЗА СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 30-35
- 2) 40-45
- 3) 20-25
- 4) 10-15

**ПОЛОЖИТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА ПРОГНОЗ ПРИ ПСОРИАЗЕ**

- 1) отсутствие фокальных инфекций и нарушения иммунитета
- 2) нарушение функций печени, эндогенной интоксикации
- 3) диабетическая полинейропатия и артрит
- 4) наличие нарушений липидного обмена

**ВЫЯВЛЕНИЕ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ ПОВЫШЕННОГО КОЛИЧЕСТВА ИНТРАЭПИДЕРМАЛЬНЫХ ЛИМФОЦИТОВ ПРИ**

**ОТСУТСТВИИ СПОНГИОЗА («ДИСПРОПОРЦИОНАЛЬНОГО ЭПИДЕРМОТРОПИЗМА»), ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) саркомы Капоши
- 2) грибовидного микоза
- 3) узловатой почесухи
- 4) актинического кератоза

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ТОПИЧЕСКИХ СРЕДСТВ С 9-ЦИС-РЕТИНОВОЙ КИСЛОТОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атрофия кожных покровов
- 2) сухость кожных покровов
- 3) периоральный дерматит
- 4) фолликулит

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО РУБЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие зуда
- 2) инфильтрирующий рост за пределы исходного повреждения
- 3) выраженная болезненность с зудом
- 4) наличие боли

**ГРИБОВИДНЫЙ МИКОЗ IIА СТАДИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) T3, N-O, M-O
- 2) T2, N-O, M-1
- 3) T1-2, N-1, M-O
- 4) T2, N-2-3, M-1

**ДЛЯ ЦЕНТРОБЕЖНОЙ ЭРИТЕМЫ БИЕТТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) обильного шелушения
- 2) язвенного поражения
- 3) гиперемии
- 4) дисковидной бляшки

**ЛАДОННО-ПОДОШВЕННАЯ КЕРАТОДЕРМИЯ С ЖЕЛТОВАТО-ОРАНЖЕВЫМ ОТТЕНКОМ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) вульгарной пузырчатки
- 2) болезни Девержи
- 3) atopического дерматита
- 4) красного плоского лишая

**К ИЗЛЮБЛЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ТИПИЧНЫХ ВЫСЫПАНИЙ ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ ОТНОСЯТ**

- 1) ладони и подошвы
- 2) разгибательную поверхность лучезапястных суставов
- 3) сгибательную поверхность лучезапястных суставов
- 4) лицо и волосистую часть головы

### **ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ «ТЕРКИ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) везикулопустулеза
- 2) отрубевидного лишая
- 3) вульгарной пузырчатки
- 4) болезни Девержи

### **ДЛЯ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- 1) Бенье – Мещерского
- 2) Хачатуряна
- 3) Уикхема
- 4) Мещерского

### **НАРУЖНУЮ МАЗЕВУЮ ТЕРАПИЮ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО РУБЦА НА ТУЛОВИЩЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) спустя год после формирования рубца
- 2) на любом этапе терапии
- 3) на начальном этапе формирования рубца
- 4) через 2 года после рубцевания

### **ПРИ БУЛЛЁЗНОМ ПЕМФИГОИДЕ ПУЗЫРИ РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) субкорнеально
- 2) субдермально
- 3) интраэпидермально
- 4) субэпидермально

### **ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ АЛОПЕЦИЯ У ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) пяти лет
- 2) десяти лет
- 3) одного года
- 4) трех месяцев

### **ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ СИЛУ**

- 1) только на территории того субъекта Российской Федерации, где проживает застрахованный
- 2) только на территории других государств, с которыми Российская Федерация имеет дипломатические отношения
- 3) только на территории того субъекта Российской Федерации, где выдан страховой полис
- 4) на всей территории Российской Федерации

### **ПОД ГЕТЕРОХРОМИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) неодинаковый окрас бровей и ресниц
- 2) полное поседение волос
- 3) неодинаковый окрас волос на различных участках кожи

4) островки седых волос

**В СЛУЧАЕ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ТОПИЧЕСКИХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ КРАСНЫМ ПЛОСКИМ ЛИШАЕМ С ПОРАЖЕНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА РЕКОМЕНДУЮТ ГЕЛЬ**

- 1) троксерутин
- 2) фузидин натрия
- 3) метронидазол
- 4) изотретиноин

**В МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ БОЛЬНОГО МИКРОСПОРИЕЙ ЗАПИСЫВАЮТСЯ СВЕДЕНИЯ О**

- 1) предполагаемом источнике заражения
- 2) братьях и сёстрах, бабушках и дедушках
- 3) контактных лицах
- 4) животных, с которыми контактировал больной

**ЕСЛИ ПРИ ОПРОСЕ ПАЦИЕНТА ВЫЯСНИЛОСЬ, ЧТО ВЫСЫПАНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ НА МЕСТАХ ТРАВМИРОВАНИЯ КОЖИ, ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обыкновенные угри
- 2) розовый лишай Жибера
- 3) атопический дерматит
- 4) красный плоский лишай

**ПРИ ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНОМ ИССЛЕДОВАНИИ КОЖИ БОЛЬНОГО ИСТИННОЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ НАРЯДУ С IGG ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ КОМПОНЕНТ КОМПЛЕМЕНТА**

- 1) C5
- 2) C4
- 3) C3
- 4) C1

**СИМПТОМ «ОЖЕРЕЛЬЕ ВЕНЕРЫ» ЯВЛЯЕТСЯ РАЗНОВИДНОСТЬЮ СИФИЛИДА**

- 1) розеолёзного
- 2) пигментного
- 3) пустулёзного
- 4) папулёзного

**ПОВЕРХНОСТНЫЙ, ВЯЛЫЙ, СТРЕПТОКОККОВЫЙ, ЭКССУДАТИВНЫЙ ПОЛОСТНОЙ ЭЛЕМЕНТ, СОДЕРЖАЩИЙ ГНОЙ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) фликтеной
- 2) пузырем
- 3) импетиго
- 4) папулой

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НАТРИЕВОЙ СОЛЬЮ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ РАННИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 28
- 4) 14

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ для ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «АКРОДЕРМАТИТ ГНОЙНЫЙ АЛЛОПО» ОТНОСЯТ**

- 1) папулезные высыпания ярко-красного цвета
- 2) серовато-желтые корки на поверхности высыпаний
- 3) везикуло-пустулезные высыпания на дистальных фалангах пальцев
- 4) очерченность эритематозно-сквамозных высыпаний

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ТРЕТИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА ЦЕФТРИАКСОНА ВНУТРИМЫШЕЧНО СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)**

- 1) 0,25
- 2) 2,0
- 3) 1,0
- 4) 0,5

**СИМПТОМ «ОЖЕРЕЛЬЕ ВЕНЕРЫ» НАБЛЮДАЮТ ПРИ СИФИЛИСЕ**

- 1) врожденном
- 2) третичном
- 3) вторичном
- 4) первичном

**К БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ОТНОСЯТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) эмолиентов
- 2) топических глюкокортикостероидов
- 3) циклоспорина
- 4) фототерапии

**ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ВЗРОСЛЫХ ЛИЦ И ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ РЕКОМЕНДУЮТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) циклоспорина
- 2) изотретиноина
- 3) апремиласта
- 4) тофацитиниба

**ОМАЛИЗУМАБ ЯВЛЯЕТСЯ ГУМАНИЗИРОВАННЫМ МОНОКЛОНАЛЬНЫМ АНТИТЕЛОМ, ПОЛУЧЕННЫМ НА ОСНОВЕ РЕКОМБИНАНТНОЙ ДНК, СЕЛЕКТИВНО СВЯЗЫВАЮЩИМСЯ С**

- 1) ИЛ-12

- 2) ИЛ-23
- 3) Ig E
- 4) IgA

#### **ЦВЕТ КОЖИ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) количества меланоцитов
- 2) количества меланосом в кератиноцитах
- 3) активности фибробластов
- 4) толщины рогового слоя эпидермиса

#### **ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ БУЛЛЕЗНОМ ИМПЕТИГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пузырь
- 2) пустула
- 3) папула
- 4) узел

#### **К ОДНОМУ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОЦЕДУРЫ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) множественные папилломы
- 2) хронические дерматозы в стадии обострения
- 3) очаги гиперпигментации
- 4) телеангиэктазии

#### **АТИПИЧНОЙ ФОРМОЙ ТВЁРДОГО ШАНКРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) шанкр с гангренизацией
- 2) экстрагенитальный шанкр
- 3) шанкр-панариций
- 4) шанкр в прямой кишке

#### **В ЛЕЧЕНИИ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ПРИМЕНЯЮТ ПУВА-ТЕРАПИЮ И**

- 1) системные глюкокортикостероиды
- 2) метотрексат
- 3) интерферон-?
- 4) ретиноиды

#### **ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ АНОРЕКТАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ РЕКОМЕНДОВАНО СЧИТАТЬ**

- 1) прямую иммунофлюоресценцию
- 2) микроскопическое исследование
- 3) культуральное исследование
- 4) молекулярно-генетический метод

#### **ОСНОВНЫМИ КЛЕТОЧНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ ДЕРМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) клетки Меркеля и Лангерганса

- 2) кератиноциты и адипоциты
- 3) меланоциты и корнеоциты
- 4) фибробласты, фиброциты

#### **ВИРУС ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гематотропным
- 2) гепатотропным
- 3) лимфотропным
- 4) дерматонейротропным

#### **БОРНАЯ КИСЛОТА ВХОДИТ В СОСТАВ**

- 1) жидкости Бурова
- 2) мази Вилькинсона
- 3) жидкости Кастеллани
- 4) бальзама Вишневского

#### **В СЛУЧАЕ РЕЗИСТЕНТНОСТИ К НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С СЕБОРЕЙНЫМ ДЕРМАТИТОМ В КАЧЕСТВЕ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) системные антимикотики
- 2) системные ретиноиды
- 3) антиметаболиты
- 4) противовирусные препараты

#### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕДНИЗОЛОНА ПЕРОРАЛЬНО В ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МГ В СУТКИ**

- 1) 50-60
- 2) 80-100
- 3) 5-10
- 4) 20-30

#### **ПО ТИПУ СТРОЕНИЯ САЛЬНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) сетчатыми
- 2) простыми
- 3) трубчатыми
- 4) альвеолярными

#### **«ШТАМПОВАННЫЕ» РУБЧИКИ ЯВЛЯЮТСЯ ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) папулонекротического ангиита
- 2) локализованной склеродермии
- 3) пигментной ксеродермы
- 4) вульгарного ихтиоза

#### **ГИПЕРХРОМИИ РАСПРОСТРАНЕННОГО ХАРАКТЕРА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) меланодермией

- 2) эритродермией
- 3) лентиго
- 4) веснушками

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ С БЕНЗИЛБЕНЗОАТОМ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)**

- 1) 7
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 3

**АЛОПЕЦИЮ ОБЛАСТИ БОРОДЫ НАЗЫВАЮТ**

- 1) типом Барбе
- 2) офиазисом
- 3) сизаифо
- 4) цилиарной формой

**ЦВЕТ ВЫСЫПАНИЙ ПРИ САРКОМЕ КАПОШИ**

- 1) желтовато-зеленый
- 2) желто-оранжевый
- 3) синюшно-красный
- 4) серебристо-белый

**К ОСНОВНОМУ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ, ОТЛИЧАЮЩЕМУ КОЛЬЦЕВИДНУЮ ГРАНУЛЕМУ ОТ ЛИПОИДНОГО НЕКРОБИОЗА, ОТНОСЯТ**

- 1) наличие периваскулярных лимфоцитарных инфильтратов
- 2) дегенерацию эластических волокон в очагах деструкции коллагена
- 3) наличие гигантских клеток в области гранулем
- 4) наличие муцина в очагах деструкции коллагена

**НЕВУС ОТА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) коже и слизистых лица
- 2) любых участках кожного покрова, подвергшихся инсоляции
- 3) коже верхних и нижних конечностей
- 4) коже туловища

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) состояние кожи после химического пилинга
- 2) беременность
- 3) папилломатоз
- 4) аутоиммунное заболевание кожи

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРИХОМОНИАЗА С МАЛОСИМПТОМНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) местного лечения



- 2) иммуностимулирующей терапии
- 3) антибактериальных препаратов
- 4) противопротозойных препаратов

#### **ПРИ ПОВЕРХНОСТНЫХ ФОРМАХ ПИОДЕРМИЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) топических ретиноидов
- 2) топических глюкокортикостероидных препаратов
- 3) топических антибактериальных препаратов
- 4) системных глюкокортикостероидных препаратов

#### **ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЛИСТОВИДНОЙ ПУЗЫРЧАТКИ, ОТЛИЧАЮЩИМ ЕЁ ОТ ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКИ, ЯВЛЯЕТСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПУЗЫРЯ**

- 1) интраэпидермальная
- 2) супрабазальная
- 3) субкорнеальная
- 4) субэпидермальная

#### **ВЫЯВЛЕНИЕ СЕТКИ УИКХЕМА ПОДТВЕРЖДАЕТ ДИАГНОЗ**

- 1) обыкновенный псориаз
- 2) грибовидный микоз
- 3) простые бородавки
- 4) красный плоский лишай

#### **ЖЕЛЕЗЫ В ОБЛАСТИ ПОДМЫШЕЧНЫХ ВПАДИН, ПАХОВЫХ СКЛАДОК, ОКРУЖНОСТИ АНУСА И СОСКА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) апокриновыми
- 2) голокриновыми
- 3) нормокриновыми
- 4) мерокриновыми

#### **ШАНКР-АМИГДАЛИТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) эрозию миндаины
- 2) увеличенную в размерах миндалину обычной окраски
- 3) язву миндаины
- 4) увеличенную в размерах гиперемизированную миндалину

#### **К НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОМУ ПОРАЖЕНИЮ НОГТЕЙ, НАБЛЮДАЕМОМУ ПРИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) коилонихию
- 2) полосовидную меланонихию
- 3) трахионихию
- 4) срединную каналообразную дистрофию

#### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛИМФОМАТОИДНОГО ПАПУЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) метотрексат

- 2) сульфасалазин
- 3) циклоспорин
- 4) ацитретин

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ «АКРОДЕРМАТИТ ПУСТУЛЕЗНЫЙ СТОЙКИЙ АЛЛОПО» ПРОВОДЯТ С**

- 1) кольцевидной гранулемой
- 2) опухолевидной красной волчанкой
- 3) ладонно-подошвенным псориазом
- 4) папулонекротическим туберкулёзом

**СИСТЕМНЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНЫЕ СРЕДСТВА НАЗНАЧАЮТ ПРИ**

- 1) импетиго стрептококковом
- 2) вульгарном сикозе
- 3) гангренозной пиодермии
- 4) щелевом импетиго

**К РУБЦОВОЙ АЛОПЕЦИИ СО СМЕШАННЫМ ХАРАКТЕРОМ ИНФИЛЬТРАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) эрозивный пустулезный дерматоз
- 2) фолликулярный декальвирующий шиповидный кератоз
- 3) декальвирующий фолликулит
- 4) классическую псевдопелладу (псевдопелладу Брока)

**IGA-ЗАВИСИМАЯ ПУЗЫРЧАТКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ РЕДКУЮ ГРУППУ АУТОИММУННЫХ \_\_\_\_\_ БУЛЛЕЗНЫХ ДЕРМАТОЗОВ**

- 1) внутриэпидермальных
- 2) субэпидермальных
- 3) дермальных
- 4) гиподермальных

**АБСОЛЮТНОЕ КОЛИЧЕСТВО КЛЕТОК СЕЗАРИ В КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ КЛЕТОК/ММ<sup>3</sup>**

- 1) 100
- 2) 1000
- 3) 500
- 4) 10

**ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ, НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ И КОСТЕЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) красного плоского лишая
- 2) туберозного склероза
- 3) нейрофиброматоза I типа
- 4) болезни Фокса – Фордайса

**К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ СЕБОРЕЙНОГО КЕРАТОЗА ПРИ ДЕРМАТОСКОПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) милиоподобные кисты
- 2) центральное белое пятно
- 3) красно-синие лакуны
- 4) ветвящиеся сосуды

**В СЛУЧАЕ СОМНИТЕЛЬНОЙ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕЖДУ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМОЙ И ГЕРПЕТИФОРМНЫМ ДЕРМАТИТОМ ДЮРИНГА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) повторного гистологического исследования из очага поражения
- 2) иммунофлуоресцентного исследования биоптата видимо здоровой кожи
- 3) исследования содержимого пузырьной жидкости на эозинофилию
- 4) цитологического исследования мазка-отпечатка со дна свежей эрозии

**ПРИ ВРОЖДЕННОМ БУЛЛЕЗНОМ ЭПИДЕРМОЛИЗЕ НАЛОЖЕНИЕ ПЕРВИЧНЫХ ПОВЯЗОК РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ С ЗАХВАТОМ \_\_\_\_ СМ КОЖИ, ОКРУЖАЮЩЕЙ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫЕ ДЕФЕКТЫ**

- 1) 5-7
- 2) 8-10
- 3) 4-6
- 4) 1-2

**ОМАЛИЗУМАБ ПОКАЗАН БОЛЬНЫМ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЕЙ НАЧИНАЯ С ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 18
- 2) 14
- 3) 6
- 4) 12

**ПИГМЕНТНЫЕ ПЯТНА ПЕЙТЦА – ЕГЕРСА**

- 1) осветляются только при проведении курса химических пилингов
- 2) можно удалять только с помощью CO<sub>2</sub>-лазера
- 3) не требуют специального лечения
- 4) удаляются посредством криодеструкции

**ГНЕЗДНУЮ АЛОПЕЦИЮ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С ОДНИМ ИЗ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, А ИМЕННО**

- 1) хламидиозом
- 2) гонореей
- 3) туберкулезом
- 4) сифилисом

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПУЗЫРЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ НА КОЖЕ И/ИЛИ**

### **СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧКАХ**

- 1) пузырьков
- 2) пустул
- 3) пузырей
- 4) бугорков

### **ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ДОЛЖЕН ЗАПОЛНИТЬ ИЗВЕЩЕНИЕ ПО ФОРМЕ № 089/У-КВ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ВНОВЬ УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ**

- 1) контагиозный моллюск
- 2) чесотка
- 3) псевдосаркоптоз
- 4) педикулез

### **ТРЕВОЖНОЕ РАССТРОЙСТВО НА КОЖЕ ГОЛОВЫ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) мелкопластинчатым шелушением
- 2) безболезненными узлами
- 3) пустулезными элементами
- 4) невротическими эксфолиациями

### **ДЛЯ РАННЕГО СКРЫТОГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРНО**

- 1) отсутствие высыпаний
- 2) наличие на коже высыпаний
- 3) заражение более 2 лет назад
- 4) наличие отрицательных нетрепонемных тестов

### **К НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОМУ ПОРАЖЕНИЮ НОГТЯ ПРИ ПСОРИАЗЕ ОТНОСЯТ**

- 1) кровоизлияние у основания ногтя
- 2) онихогрифоз
- 3) симптом «наперстка»
- 4) дистрофию ногтевых пластин

### **К МЕТОДУ АМПЛИФИКАЦИИ НУКЛЕИНОВЫХ КИСЛОТ, ИСПОЛЬЗУЕМОМУ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ, ОТНОСЯТ**

- 1) NASBA
- 2) ИФА
- 3) ИХЛ
- 4) РИФ

### **СОЧЕТАНИЕ БРОНЗОВОЙ ОКРАСКИ КОЖИ, ГЕПАТОМЕГАЛИИ И САХАРНОГО ДИАБЕТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) гемохроматоза
- 2) болезни Вильсона-Коновалова
- 3) алкогольного стеатогепатита
- 4) неалкогольной жировой болезни печени

**НЕИММУННАЯ КОНТАКТНАЯ КРАПИВНИЦА ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С**

- 1) латексом
- 2) бацитрацином
- 3) водой
- 4) медузой

**ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ВЫСЫПАНИЙ ПРИ БУЛЛЕЗНОМ ПЕМФИГОИДЕ ЯВЛЯЮТСЯ НИЖНЯЯ ЧАСТЬ ЖИВОТА**

- 1) разгибательная поверхность верхних и нижних конечностей
- 2) слизистая оболочка рта и гениталий
- 3) паховые складки и конечности
- 4) волосистая часть головы

**МИКРОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АКТИНОМИКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) друзы
- 2) гигантские лимфоцитарные клетки
- 3) нити псевдомицелия
- 4) гранулемы

**ОСЛОЖНЕНИЕМ СКЛЕРОАТРОФИЧЕСКОГО ЛИХЕНА У ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ВУЛЬВЫ**

- 1) саркома
- 2) болезнь Педжета
- 3) плоскоклеточная карцинома
- 4) меланома

**ПРАВО ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЗАКРЕПЛЕНО В СТАТЬЕ \_\_\_\_\_ КОНСТИТУЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

- 1) 39
- 2) 7
- 3) 41
- 4) 65

**ТОЛЬКО МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ИДЕНТИФИКАЦИИ**

- 1) *Ureaplasma urealyticum*
- 2) *Neisseria gonorrhoeae*
- 3) *Mycoplasma genitalium*
- 4) *Trichomonas vaginalis*

**ПРИ РЕЗИСТЕНТНОСТИ К СИСТЕМНЫМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНЫМ ПРЕПАРАТАМ БОЛЬНЫМ ПУЗЫРЧАТКОЙ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) десенсибилизирующие препараты
- 2) антигистаминные препараты

- 3) цитостатики
- 4) антибиотики

**ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОЗДАЕТСЯ И РАБОТАЕТ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) наличия лицензии по экспертизе профессиональной пригодности
- 2) приказа руководителя медицинской организации
- 3) постановления органов местного самоуправления
- 4) распоряжения органа исполнительной власти субъекта Федерации

**В ТЕРАПИИ СУХОЙ ИХТИОЗИФОРМНОЙ ЭРИТРОДЕРМИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ**

- 1) мочегонные препараты
- 2) ароматические ретиноиды
- 3) блокаторы кальциевых каналов
- 4) цитостатики

**СИМПТОМ АРДИ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) чесотки
- 2) псориаза
- 3) пиодермии
- 4) экземы

**В НЕВУСЕ БЕККЕРА ОТМЕЧАЕТСЯ \_\_\_\_\_ КОЛИЧЕСТВО РЕЦЕПТОРОВ К \_\_\_\_\_ ПОЛОВЫМ ГОРМОНАМ**

- 1) уменьшенное; мужским
- 2) увеличенное; мужским
- 3) уменьшенное; женским
- 4) увеличенное; женским

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БУККИ-ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие дерматитов в зоне воздействия
- 2) рубец в зоне воздействия
- 3) псориаз
- 4) экзема

**К ФИЗИЧЕСКОМУ МЕЛАНОЦИТАРНОМУ ГИПЕРМЕЛАНОЗУ ОТНОСЯТ**

- 1) сенильное лентиго
- 2) лентигоноз
- 3) загар
- 4) эруптивное лентиго

**ОДНИМ ИЗ МЕСТНЫХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) алопеция
- 2) меланодермия

- 3) гипертрофия кожи
- 4) атрофия кожи

### **ИНФИЦИРОВАНИЕ ЧЕЛОВЕКА С. TRACHOMATIS ПРОИСХОДИТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПУТЕМ**

- 1) попадания элементарных телец хламидий в кровь
- 2) внедрения элементарных телец хламидий в клетки эпителия уретры, глотки, слизистой глаза
- 3) вдыхания инфекционного материала и его адсорбции на слизистой бронхов
- 4) попадания элементарных телец хламидий на поврежденную кожу

### **К ФАКТОРАМ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ HHV-8 ОТНОСЯТ**

- 1) многочисленные незащищенные контакты
- 2) очаги хронической инфекции
- 3) рецидивы генитального герпеса
- 4) генетические мутации

### **ПОРАЖЕНИЯ КОСТНОЙ СИСТЕМЫ ПЛОДА, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ СИФИЛИТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, НАБЛЮДАЮТ ОБЫЧНО НА \_\_\_\_ МЕСЯЦЕ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) 4
- 2) 8
- 3) 2
- 4) 6

### **УСТАНОВЛЕНИЕ КЛИНИКО-МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ИЗЛЕЧЕННОСТИ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) через 14 дней
- 2) сразу
- 3) через 2 и 14 дней
- 4) через 28 дней

### **К ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ПИОДЕРМИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) опоясывающий герпес
- 2) сахарный диабет
- 3) бронхиальную астму
- 4) локализованную склеродермию

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ВТОРИЧНОГО СИФИЛИСА ОТНОСЯТ**

- 1) рубцующую алопецию
- 2) мелкоочаговую алопецию
- 3) бугорки и гуммозные высыпания
- 4) лимфаденит и лимфангит

### **НАИМЕНЬШИЙ РИСК РАЗВИТИЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОГО ЭФФЕКТА В ВИДЕ**

**ПОСТВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИИ ИМЕЮТ ПАЦИЕНТЫ С \_\_\_\_\_  
ФОТОТИПОМ КОЖИ ПО ФИТЦПАТРИКУ**

- 1) II
- 2) IV
- 3) V
- 4) VI

**В КАЧЕСТВЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНОГО ПРЕПАРАТА ДЛЯ ВНУТРИОЧАГОВОГО  
ВВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТУ С КЕЛОИДНЫМ РУБЦОМ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) дексаметазон
- 2) преднизолон
- 3) бетаметазона дипропионат
- 4) гидрокортизон

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, РАЗОВАЯ ДОЗА  
ДИБЕНЗИЛЭТИЛЕНДИАМИНОВОЙ СОЛИ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА СОСТАВЛЯЕТ  
\_\_\_\_\_ МЛН. ЕД ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 2,4
- 2) 4,8
- 3) 7,2
- 4) 1,2

**ДЛЯ СКАБИОЗНОЙ ЛИМФОПЛАЗИИ ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЭЛЕМЕНТОВ НА  
КОЖЕ**

- 1) нижней части живота
- 2) верхней части живота
- 3) шеи
- 4) лица

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ПРОСТАТИТА ПРИ УРОГЕНИТАЛЬНОМ  
ХЛАМИДИОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) конгестивный простатит
- 2) острый простатит
- 3) хронический простатит с периодическими обострениями
- 4) хронический простатит без обострений

**ВУЛЬГАРНУЮ ЭКТИМУ ОТНОСЯТ К**

- 1) поверхностным стрептодермиям
- 2) глубоким стафилодермиям
- 3) поверхностным стафилодермиям
- 4) глубоким стрептодермиям

**В ПРОЦЕССЕ ОНТОГЕНЕЗА ЭПИДЕРМИС И ЕГО ПРИДАТКИ ПРОИСХОДЯТ ИЗ**

- 1) энтодермы
- 2) нервной трубки



- 3) мезодермы
- 4) эктодермы

### **БЛАСТНАЯ НК-КЛЕТОЧНАЯ ЛИМФОМА ОТНОСИТСЯ К**

- 1) гемодермии из клеток-предшественников
- 2) В-клеточным лимфомам кожи
- 3) метастазам
- 4) Т-НК-клеточным лимфомам кожи

### **ГРАНУЛЕМА ИНОРОДНОГО ТЕЛА ФОРМИРУЕТСЯ ПО ТИПУ**

- 1) иммунокомплексной реакции III
- 2) гиперчувствительности замедленного типа
- 3) цитотоксической реакции II
- 4) гиперчувствительности немедленного типа I

### **ГИПЕРХРОМИИ РАСПРОСТРАНЕННОГО ХАРАКТЕРА НАЗЫВАЮТ**

- 1) хлоазмой
- 2) меланодермиями
- 3) лентиго
- 4) пьебалдизмом

### **ЕСЛИ РАБОТОДАТЕЛЬ НАПРАВИЛ ЗАПРОС, В КОТОРОМ ПРОСИТ СООБЩИТЬ О ПРИЧИНЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕГО СОТРУДНИКА, ТО МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ**

- 1) не вправе предоставлять информацию, составляющую врачебную тайну, без согласия гражданина
- 2) игнорирует данный запрос
- 3) предоставляет информацию в полном объеме
- 4) сообщает работодателю код заболевания в соответствии с Международной классификацией болезней

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АЦИТРЕТИНА ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОВРЕМЕННАЯ ТЕРАПИЯ**

- 1) фторхинолонами
- 2) линкозамидами
- 3) макролидами
- 4) тетрациклинами

### **К ГЛАВНЫМ ВЛАГОУДЕРЖИВАЮЩИМ СТРУКТУРАМ ДЕРМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) ретикулярные волокна
- 2) эластические волокна
- 3) гликозаминогликаны
- 4) коллагеновые волокна

### **ПОЯВЛЕНИЕ ЭРИТЕМАТОЗНО-ПАПУЛЕЗНЫХ, ПАПУЛО-ВЕЗИКУЛЕЗНЫХ, РЕЖЕ**

**ПАПУЛО-ПУСТУЛЕЗНЫХ ВЫСЫПАНИЙ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В ПЕРИОРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) себорейного дерматита
- 2) красного плоского лишая
- 3) периорального дерматита
- 4) розового лишая Жибера

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ЭРИТРОДЕРМИЧНОЙ ФОРМЫ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ОТ СИНДРОМА СЕЗАРИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие доминантного клона Т-лимфоцитов в лимфатических узлах
- 2) увеличение периферических лимфатических узлов
- 3) наличие в крови доминантного клона Т-лимфоцитов
- 4) гиперкератоз ладоней и подошв

**ПОСЛЕ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОГРАММАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ДОЛЖНЫ ПРОЙТИ**

- 1) первичную аккредитацию
- 2) первичную специализированную аккредитацию
- 3) аттестацию
- 4) периодическую аккредитацию

**АНГИООТЕК С ПОРАЖЕНИЕМ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ОБЫЧНО СОПРОВОЖДАЕТСЯ БОЛЯМИ В ЖИВОТЕ И**

- 1) симптомами кишечной непроходимости
- 2) отрыжкой, изжогой
- 3) диареей с примесью крови
- 4) рвотой с примесью крови

**ЦЕРВИЦИТ В ВИДЕ «ЗЕМЛЯНИЧНОЙ ШЕЙКИ» ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ**

- 1) кандидоза вульвы и вагины
- 2) хламидийной инфекции
- 3) трихомониаза
- 4) сифилиса

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НОВОКАИНОВОЙ СОЛЬЮ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ РАННИМ ВИСЦЕРАЛЬНЫМ СИФИЛИСОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 20
- 2) 28
- 3) 10
- 4) 14

**К ПОКАЗАНИЮ К ПРОВЕДЕНИЮ ПУВА-ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) выпадение ресниц

- 2) тяжелую форму
- 3) выпадение бровей
- 4) одиночный очаг до 2 см

### **К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ БОЛЕЗНИ КОШАЧЬИХ ЦАРАПИН ОТ ТОКСИДЕРМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) регионарный лимфангит
- 2) регионарный лимфаденит
- 3) выраженный отек в области очагов поражения
- 4) повышение температуры тела

### **ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ВЫСЫПАНИЙ У БОЛЬНЫХ С СЕМЕЙНОЙ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ ХЕЙЛИ – ХЕЙЛИ В АНОГЕНИТАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ РАЗВИВАЮТСЯ**

- 1) крупные пузыри
- 2) уртикарные высыпания
- 3) плотные узлы
- 4) веррукозные бляшки

### **ТРУБНОЕ БЕСПЛОДИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ**

- 1) урогенитального трихомониаза
- 2) генитального герпеса
- 3) инфекции, вызванной *M. genitalium*
- 4) папилломавирусной инфекции

### **ФАЗА АКТИВНОГО РОСТА ВОЛОС ДЛИТСЯ**

- 1) 2-3 недели
- 2) около 100 дней
- 3) 1 год
- 4) от 2-5 лет

### **ПРИ ОГРАНИЧЕННОМ ПОРАЖЕНИИ КОЖИ ПРИ БУЛЛЁЗНОМ ПЕМФИГОИДЕ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) лечение топическими глюкокортикостероидами
- 2) монокимioterapia
- 3) лечение антибактериальными препаратами
- 4) лечение топическими ретиноидами

### **МУЦИНОЗНАЯ АЛОПЕЦИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ**

- 1) воспалительных очагов алопеции
- 2) плотных очагов рубцовой или нерубцовой алопеции
- 3) эритематозных очагов алопеции
- 4) очагов алопеции с шелушением

### **СИМПТОМ «КЛУБНИЧНОЙ ШЕЙКИ МАТКИ» НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) гонококковой инфекции
- 2) хламидийной инфекции
- 3) генитальном герпесе
- 4) урогенитальном трихомониазе

#### **ПРИ ПЕРВИЧНОМ ЗАРАЖЕНИИ ЧЕСОТОЧНЫМ КЛЕЩОМ ЗУД ВОЗНИКАЕТ ЧЕРЕЗ**

- 1) 1 месяц
- 2) 6 месяцев
- 3) 1 день
- 4) 1-2 недели

#### **ТЕЛОГЕНОВОЕ ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС ПОСЛЕ НАРКОЗА НАБЛЮДАЮТ ЧЕРЕЗ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 3-4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 6

#### **НАЛИЧИЕ У ПАЦИЕНТКИ НА ПОЛОВЫХ ГУБАХ ПЛОТНЫХ ПАПУЛ, НА ШИРОКОЙ ОСНОВЕ С РОВНОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ, СКЛОННЫХ К СЛИЯНИЮ И БЕЗ СУБЪЕКТИВНЫХ ОЩУЩЕНИЙ, ПОЗВОЛЯЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ**

- 1) кандидозную инфекцию
- 2) хламидийную инфекцию
- 3) остроконечные кондиломы
- 4) широкие сифилитические кондиломы

#### **ОЧАГОВЫЙ ГИПОМЕЛАНОЗ НАЗЫВАЮТ**

- 1) церулодермией
- 2) лентиго
- 3) меланодермией
- 4) лейкодермой

#### **СИМПТОМ СИСТО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) изменением формы носа ребёнка по типу седловидного или «козлиного» носа, или носа в виде лорнетки при позднем врождённом сифилисе
- 2) постоянным монотонным плачем или беспричинным вскрикиванием ребёнка при раннем врождённом сифилисе
- 3) дистрофией верхних средних резцов второго прорезывания у детей при позднем врождённом сифилисе
- 4) возникновением нистагма при изменении давления в наружном слуховом проходе у больных ранним врожденным сифилисом

#### **АТРОФИЮ ЭПИДЕРМИСА, ВЫЯВЛЕННУЮ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ОТНОСЯТ К ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ**

- 1) красной волчанки

- 2) псориаза
- 3) роговой экземы
- 4) атопического дерматита

**УТОЛЩЕНИЕ ДИСТАЛЬНЫХ ФАЛАНГ ПАЛЬЦЕВ, ЭРИТЕМАТОЗНО-СКВАМОЗНЫЕ И ВЕЗИКУЛО-ПУСТУЛЕЗНЫЕ ВЫСЫПАНИЯ НА ДИСТАЛЬНЫХ ФАЛАНГАХ ПАЛЬЦЕВ, ДИСТРОФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НОГТЕВЫХ ПЛАСТИН ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) пустулезного псориаза ладоней и подошв Барбера
- 2) акродерматита стойкого гнойного Аллопо
- 3) псориаза артропатического
- 4) псориазической эритродермии

**СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПСОРИАЗА СООТВЕТСТВУЕТ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА PASI**

- 1) >25
- 2) >5
- 3)  $\geq 10$
- 4)  $\geq 20$

**К ГРУППЕ ДЕРМАЛЬНЫХ ГИПЕРМЕЛАНОЗОВ ОТНОСЯТ**

- 1) пятна типа «кофе с молоком»
- 2) невус Беккера
- 3) эфелиды
- 4) монгольское пятно

**СПОНТАННАЯ РЕМИССИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ \_\_\_\_ ФОРМЫ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ**

- 1) локальной
- 2) субтотальной
- 3) универсальной
- 4) тотальной

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КУРСА ОБЩЕЙ УЗКОПОЛОСНОЙ ФОТОТЕРАПИИ СУММАРНОЕ КОЛИЧЕСТВО ПРОЦЕДУР МОЖЕТ ДОСТИГАТЬ**

- 1) 35-50
- 2) 10-15
- 3) 15-35
- 4) 5-7

**ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ ТЕЛОГЕНОВОГО ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение уровня кортизола
- 2) повышение уровня андрогенов
- 3) снижение уровня железа
- 4) снижение уровня эстрогенов

**ОТЕК КВИНКЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПО ТИПУ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ**

- 1) IgM-ассоциируемой

- 2) IgE-ассоциируемой
- 3) замедленного типа
- 4) IgG-ассоциируемой

#### **В КАЧЕСТВЕ ДЕТОКСИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ТОКСИДЕРМИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) кальция глюконат раствор 10%
- 2) натрия тиосульфат раствор 30%
- 3) кальция хлорид раствор 10%
- 4) натрия хлорид раствор 0,9%

#### **ИММУНОСУПРЕССИВНАЯ ФОРМА ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) саркомы Капоши
- 2) псориатического артрита
- 3) узловатой почесухи
- 4) локализованной склеродермии

#### **ТИПИЧНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ЭЛЕМЕНТАМИ ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) пузыри
- 2) волдыри
- 3) везикулы
- 4) папулы

#### **СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ПРИ**

- 1) листовидной пузырьчатке
- 2) вульгарной пузырьчатке
- 3) герпетиформном дерматите
- 4) синдроме Лайелла

#### **РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ БАЛЬЦЕРА СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ПРИ**

- 1) появлении точечного кровотечения
- 2) появлении распространенной отечной эритемы в очаге поражения
- 3) более интенсивном окрашивании очагов поражения
- 4) болезненном отделении чешуек в очагах поражения

#### **ПИСЬМЕННОЕ ОБРАЩЕНИЕ ГРАЖДАНИНА , ПОСТУПИВШЕЕ В ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ОРГАНЫ, ОРГАНЫ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ, ДОЛЖНО БЫТЬ РАССМОТРЕНО В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ ДНЕЙ СО ДНЯ \_\_\_\_\_ ПИСЬМЕННОГО ОБРАЩЕНИЯ**

- 1) 22; поступления
- 2) 30; регистрации
- 3) 32; написания
- 4) 48; отправления

#### **ЛЕЙКОПЛАКИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отёком, синюшностью и шелушением красной каймы губ

- 2) ороговением слизистой оболочки полости рта или губ
- 3) везикулярным элементом на слизистой полости рта
- 4) эрозивно-язвенным поражением кожи красной каймы губ

### **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ, ВЛИЯЮЩИХ НА СНИЖЕНИЕ РЕЙТИНГА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ РОСТ**

- 1) числа пролеченных больных
- 2) впервые выявленных заболеваний
- 3) количества обоснованных жалоб
- 4) заболеваемости с временной утратой трудоспособности

### **ИНДЕКС, С ПОМОЩЬЮ КОТОРОГО УСТАНОВЛИВАЮТ ТЯЖЕСТЬ ПСОРИАЗА**

- 1) EASI
- 2) PVAS
- 3) SCORAD
- 4) PASI

### **ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) разновидность экспертизы связи заболевания с профессией
- 2) этап медико-социальной экспертизы
- 3) вид медицинской экспертизы
- 4) разновидность экспертизы профессиональной пригодности

### **УЗЛОВАТОЙ ТРИХОКЛАЗИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) поперечную ломкость волос
- 2) пузырьковые волосы
- 3) ломкость волос с появлением узелков
- 4) перекрученные волосы

### **ПРИ СИНДРОМЕ ГРИНШПАНА – ПОТЕКАЕВА НАБЛЮДАЮТ СОЧЕТАНИЕ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЙ ФОРМЫ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ**

- 1) очаговой алопеции и аутоиммунного тиреоидита
- 2) атеросклероза и гипотиреоза
- 3) ишемической болезни сердца и ожирения
- 4) сахарного диабета и артериальной гипертензии

### **ЧЕШУЙКА ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ**

- 1) многоформной эритемы
- 2) склероатрофического лишая
- 3) рубцующего пемфигоида
- 4) дискоидной красной волчанки

### **К ПРОТИВПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ МЕЗОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) наличие стрий
- 2) наличие целлюлита

- 3) гиперпигментацию
- 4) боязнь иглы

**ВЫПЛАТУ РАБОТОДАТЕЛЕМ РАБОТНИКУ ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ГАРАНТИРУЕТ**

- 1) Федеральный закон от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 2) приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.06.2011 года № 624н
- 3) Конституция Российской Федерации
- 4) Трудовой кодекс Российской Федерации

**ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ РЕТИНОИДОВ ВНУТРЬ РЕБЕНКУ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) парапсориаз
- 2) себорейный дерматит
- 3) псориаз
- 4) врожденный ихтиоз

**ДИАГНОСТИКА ПРИ АНДРОГЕННОЙ АЛОПЕЦИИ У МАЛЬЧИКОВ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) УЗИ щитовидной железы, определение ДГЭА-С, анализ на антитела к ТПО
- 2) УЗИ органов брюшной полости, анализ на эстроген, пролактин
- 3) определение ТТГ, ТЗ, дегидротестостерона
- 4) определение дегидротестостерона, тестостерона, ДГЭА-С

**ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ РОЗАЦЕА ПРИМЕНЯЮТ КРЕМ С СОДЕРЖАНИЕМ**

- 1) метронидазола
- 2) имихимода
- 3) бацитрацина
- 4) бетаметазона

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НОВОКАИНОВОЙ СОЛЬЮ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 28
- 4) 14

**К ВИРУСАМ ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА ВЫСОКОГО ОНКОГЕННОГО РИСКА ОТНОСИТСЯ \_\_\_\_\_ ТИП**

- 1) 44
- 2) 11
- 3) 6
- 4) 18



## **БУЛЛЕЗНЫЙ ПЕМФИГОИД ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК ТЯЖЕЛЫЙ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ**

- 1) симптома Асбо-Хансена
- 2) пузырей на слизистых оболочках
- 3) более 10 пузырей в сутки
- 4) симптома Никольского

## **ОЧАГОВЫЙ ГИПОМЕЛАНОЗ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ**

- 1) церулодерма
- 2) лентиго
- 3) меланодерма
- 4) лейкодерма

## **В ДИАГНОСТИКЕ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) микроскопию
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) бактериоскопию
- 4) трихоскопию

## **К ФИЗИЧЕСКОМУ МЕЛАНОЦИТАРНОМУ ГИПЕРМЕЛАНОЗУ ОТНОСЯТ**

- 1) солнечное лентиго
- 2) лентигиноз
- 3) эруптивное лентиго
- 4) сенильное лентиго

## **ДЛЯ ПСОРИАЗА ХАРАКТЕРНЫМ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) паракератоз
- 2) акантолизис
- 3) спонгиоз
- 4) гипергранулёз

## **В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ГРАНУЛЕМАТОЗНОЙ ВЯЛОЙ КОЖИ ЛЕЖИТ**

- 1) гиперергическая воспалительная реакция
- 2) реакция повышенной чувствительности замедленного типа
- 3) пролиферация Т-лимфоцитов
- 4) инфекционный процесс

## **ЩЕЛЕВОЕ ИМПЕТИГО ОТНОСЯТ К**

- 1) глубоким стрептодермиям
- 2) поверхностным стафилодермиям
- 3) поверхностным стрептодермиям
- 4) глубоким стафилодермиям

## **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СКРОФУЛОДЕРМЫ В ОЧАГАХ ПОРАЖЕНИЯ ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) *pseudomonas aeruginosa*

- 2) chlamydia trachomatis
- 3) streptococcus viridans
- 4) mycobacterium tuberculosis

### **ДЛЯ ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- 1) Денье – Моргана
- 2) Воронова
- 3) Бенъе – Мещерского
- 4) Пospelова

### **К ХАРАКТЕРНОМУ СИМПТОМУ СЕМЕЙНОЙ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ПУЗЫРЧАТКИ ХЕЙЛИ – ХЕЙЛИ ОТНОСЯТ**

- 1) папулы
- 2) пузыри
- 3) бляшки
- 4) лихенификацию

### **К ОСНОВНОМУ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ, ОТЛИЧАЮЩЕМУ БЛЯШЕЧНЫЙ ПАРАПСОРИАЗ ОТ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА, ОТНОСЯТ**

- 1) типичное строение ядер лимфоцитов
- 2) наличие паракератотических участков
- 3) умеренный акантоз с участками спонгиоза
- 4) периваскулярную лимфоцитарную инфильтрацию

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ГИДРАДЕНИТ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В**

- 1) генитальной и перианальной областях
- 2) подмышечной впадине
- 3) области пупка
- 4) области ягодичной складки

### **К ОДНОЙ ИЗ ФОРМ САРКОМЫ КАПОШИ ОТНОСЯТ**

- 1) бляшечную
- 2) паранеопластическую
- 3) иммуносупрессивную
- 4) опухолевидную

### **ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА БУЛЛЕЗНОГО ПЕМФИГОИДА ОСНОВАНА НА ВЫЯВЛЕНИИ**

- 1) гранулярных депозитов IgA вдоль базальной мембраны
- 2) гранулярных депозитов IgG в сосочках дермы
- 3) линейных депозитов IgA вдоль базальной мембраны
- 4) линейных депозитов IgG вдоль базальной мембраны

### **ПЕРВИЧНЫЙ ЭЛЕМЕНТ «УЗЕЛ» ПРИ ТРЕТИЧНОМ СИФИЛИСЕ НАЗЫВАЮТ**

- 1) лепромой

- 2) фибромой
- 3) гуммой
- 4) скрофулодермой

**В СЛУЧАЕ ПОРАЖЕНИЯ ГЛАДКОЙ КОЖИ У БОЛЬНОГО ЭРИТРАЗМОЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СИСТЕМНАЯ ТЕРАПИЯ**

- 1) ципрофлоксацином
- 2) ванкомицином
- 3) цефтриаксоном
- 4) эритромицином

**К ФАКТОРУ РИСКА РАЗВИТИЯ ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСЯТ ФОТОТИП КОЖИ ПО ФИТЦПАТРИКУ**

- 1) III
- 2) IV
- 3) II
- 4) I

**ПАРОНИХИЮ СТРЕПТОКОККОВУЮ ОТНОСЯТ К**

- 1) глубоким стрептодермиям
- 2) поверхностным стафилодермиям
- 3) поверхностным стрептодермиям
- 4) глубоким стафилодермиям

**К ОСТРОЙ ФОРМЕ ПСОРИАЗА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ НА КОЖЕ МНОГОЧИСЛЕННЫХ КАПЛЕВИДНЫХ ПАПУЛ ЯРКО-КРАСНОГО ЦВЕТА С НЕБОЛЬШИМ ШЕЛУШЕНИЕМ И ИНФИЛЬТРАЦИЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) акродерматит стойкий гнойный Аллопо
- 2) псориагическую эритродермию
- 3) пустулезный псориаз
- 4) каплевидный псориаз

**НЕВУС БЕККЕРА**

- 1) имеет тенденцию к частой малигнизации с метастазированием
- 2) никогда не переходит в меланому
- 3) имеет тенденцию к частой малигнизации без метастазирования
- 4) малигнизируется только у пациентов с I фототипом кожи

**ПРЕПАРАТОМ ИЗ ГРУППЫ РЕТИНОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) циклопирокс
- 2) гидроксихлорохин
- 3) ацитретин
- 4) мебгидролин

**КЕРАТИНОЦИТЫ В ОСНОВНОМ СОСТОЯТ ИЗ**

- 1) филаггрина, инволюкрина и керамидов
- 2) коллагена, эластина и гликопротеинов
- 3) митохондрий, меланина и холестерина
- 4) каротина, меланоцитов и фибрина

**В ОТЛИЧИЕ ОТ НЕВУСА БЕККЕРА ГИГАНТСКИЙ МЕЛАНОЦИТАРНЫЙ НЕВУС \_\_\_\_ И СКЛОНЕН К МАЛИГНИЗАЦИИ**

- 1) может появиться в любом возрасте
- 2) появляется в зрелом возрасте
- 3) появляется с самого рождения
- 4) характерен для пожилого возраста

**ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ЭКЗЕМЫ В СТАДИЮ МОКНУТИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) примочка с 2% раствором борной кислоты
- 2) нитрофунгин
- 3) 10% серная мазь на вазелине
- 4) целестодерм

**СПОНТАННАЯ КРАПИВНИЦА ЯВЛЯЕТСЯ ХРОНИЧЕСКОЙ, ЕСЛИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОЯВЛЕНИЙ СОСТАВЛЯЕТ СВЫШЕ**

- 1) 10 недель
- 2) 1 месяца
- 3) 3 месяцев
- 4) 6 недель

**АЛЬТЕРНАТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ СИСТЕМНОЙ АНТИМИКОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ МИКРОСПОРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кетоконазол
- 2) вориконазол
- 3) гризеофульвин
- 4) итраконазол

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лактация
- 2) гиперпигментация
- 3) наличие стрий
- 4) целлюлит

**В НОРМЕ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИЯ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ЛАЗЕРНОЙ ШЛИФОВКИ ИСЧЕЗАЕТ В ТЕЧЕНИЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 9
- 2) 12
- 3) 6
- 4) 2

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НОВОКАИНОВОЙ СОЛЮ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ РАННИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 20
- 2) 28
- 3) 10
- 4) 14

**ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ЭКЗЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫРАЖЕННЫЙ**

- 1) ортокератоз
- 2) фиброз
- 3) очаговый спонгиоз
- 4) папилломатоз

**У БОЛЬНЫХ ВАСКУЛИТАМИ, ОГРАНИЧЕННЫМИ КОЖЕЙ, ВЫСЫПАНИЯ РАСПОЛАГАЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА**

- 1) туловище
- 2) голове
- 3) верхних конечностях
- 4) нижних конечностях

**КОНТРОЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ, ОСНОВАННОЕ НА КУЛЬТУРАЛЬНОМ ИССЛЕДОВАНИИ, СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ПО ИСТЕЧЕНИИ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 2

**ФЕРМЕНТОМ, УЧАСТВУЮЩИМ В ПРОЦЕССЕ СИНТЕЗА МЕЛАНИНА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фумараза
- 2) пируватсинтетаза
- 3) тирозиназа
- 4) амилаза

**ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ СФОРМИРОВАН И ПРОДЛЕН ДО ДНЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ, НО НА СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, А ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА - НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

- 1) 8; 10
- 2) 4; 6
- 3) 10; 12
- 4) 6; 8

**БЕЗОПАСНОЕ ВРЕМЯ ПРЕБЫВАНИЯ ПОД ПРЯМЫМ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМ**

**ВОЗДЕЙСТВИЕМ ПРИ II ФОТОТИПЕ КОЖИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 45
- 2) 15
- 3) 90
- 4) 60

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ 5-НИТРОИМИДАЗОЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выпадение волос
- 2) металлический привкус во рту
- 3) поллюция
- 4) нарушение сердечного ритма

**К САМОМУ ЧАСТОМУ ПОБОЧНОМУ ЭФФЕКТУ ОТ НАРУЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ МИНОКСИДИЛА ОТНОСЯТ**

- 1) контактный дерматит
- 2) глаукому
- 3) тремор
- 4) потерю аппетита

**ПЯТНА, СВЯЗАННЫЕ С ИЗМЕНЕНИЕМ КОЛИЧЕСТВА МЕЛАНИНА В КОЖЕ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) воспалительными
- 2) пигментными
- 3) телеангиэктатическими
- 4) геморрагическими

**ПОТНИЦА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРЕДШЕСТВУЕТ ПОЯВЛЕНИЮ**

- 1) псевдофурункулеза
- 2) везикулопустулеза
- 3) остиофолликулита
- 4) фурункулеза

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) дибензилэтилендиаминовой и новокаиновой соли пенициллина
- 2) дибензилэтилендиаминовой, новокаиновой и натриевой соли пенициллина
- 3) дибензилэтилендиаминовой соли бензилпенициллина
- 4) бензилпенициллина натриевой соли

**ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НЕВУСОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) себометрию
- 2) лазерную доплеровскую флуометрию
- 3) дерматоскопию
- 4) ультразвуковую доплеровскую флуометрию

**ПРИ ВЫРАЖЕННОМ ЗУДЕ У БОЛЬНОГО ЭРИТРАЗМОЙ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) бетаметазон+салициловая кислота мазь
- 2) дифлукортолон+изоконазол крем
- 3) метронидазола крем
- 4) такролимуса мазь

**К АНОМАЛИИ, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНЫ НЕОБЫЧНО СВЕТЛЫЕ И ТОНКИЕ ВОЛОСЫ С ЗАМЕТНЫМ «СИЯНИЕМ», ОТНОСЯТ**

- 1) узловатую трихоклазию
- 2) кольчатые волосы
- 3) монилетрикс
- 4) перекрученные волосы

**ПРИ ВЕГЕТИРУЮЩЕЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ПУЗЫРИ ЧАЩЕ ФОРМИРУЮТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) кожных складок
- 2) спины
- 3) локтей
- 4) ладоней и подошв

**ЭРОЗИИ С ТЕНДЕНЦИЕЙ К ПЕРИФЕРИЧЕСКОМУ РОСТУ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) буллёзного пемфигоида
- 2) вульгарной пузырчатки
- 3) болезни Хейли – Хейли
- 4) герпетического дерматита Дюринга

**ДЛЯ ВТОРИЧНОГО РЕЦИДИВНОГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) положительных нетрепонемных тестов
- 2) отрицательных нетрепонемных тестов
- 3) остаточных явлений первичной сифиломы
- 4) субъективных ощущений на месте локализации сифилидов

**МОМЕТАЗОН ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО КОНТАКТНОГО ДЕРМАТИТА МОЖНО НАЗНАЧИТЬ В ФОРМЕ**

- 1) порошка
- 2) эмульсии
- 3) пасты
- 4) крема

**К РУБЦОВОЙ АЛОПЕЦИИ С ЛИМФОЦИТАРНЫМ ХАРАКТЕРОМ ПЕРИФОЛЛИКУЛЯРНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) перифолликулит
- 2) подрывающий фолликулит
- 3) декальвирующий фолликулит
- 4) фолликулярный плоский лишай

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ТРЕТИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, ПРИ**

**НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ПРЕПАРАТОВ ПЕНИЦИЛЛИНА РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) цефтриаксона
- 2) тобрамицина
- 3) ванкомицина
- 4) амикацина

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ЦЕЛЛЮЛИТА МЕТОДОМ МЕЗОТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТЫ, АКТИВИЗИРУЮЩИЕ**

- 1) иммунитет
- 2) неоколлагеногенез
- 3) липолиз
- 4) меланогенез

**СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ \_\_\_\_\_ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) факторов
- 2) направлений
- 3) приоритетов
- 4) принципов

**ЭЛАСТИНОВЫЕ ВОЛОКНА ДЕРМЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ**

- 1) проницаемость
- 2) увлажненность
- 3) прочность
- 4) растяжимость

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ МИНОКСИДИЛА В ЛЕЧЕНИИ ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС ЗАВИСИТ ОТ АКТИВНОСТИ**

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) альфа-амилазы
- 3) трансаминаз
- 4) сульфотрансфераз

**ЧЕШУЙКА ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ**

- 1) узловатой почесухи
- 2) буллезного пемфигоида
- 3) вульгарной пузырчатки
- 4) вульгарного ихтиоза

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕРПЕСА В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) ацикловир
- 2) валацикловир
- 3) интерферон гамма
- 4) фамцикловир



## **Х-СЦЕПЛЕННЫЙ ИХТИОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) женщин
- 2) мужчин
- 3) подростков
- 4) детей

## **ПРИ ГЕРПЕТИФОРМНОМ ДЕРМАТИТЕ ДЮРИНГА МИШЕНЬЮ ДЛЯ IGA В СОСОЧКАХ ДЕРМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) дезаминированные пептиды глиадина
- 2) эозинофильные гранулоциты
- 3) фрагменты разрушенной базальной мембраны
- 4) молекулы эпидермальной трансглутаминазы

## **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ САРКОМЫ КАПОШИ ПРОВОДЯТ С**

- 1) опоясывающим герпесом
- 2) бактериальным ангиоматозом
- 3) узловатой почесухой
- 4) разноцветным лишаем

## **ОБРАЗОВАНИЕ ВНУТРИЭПИДЕРМАЛЬНЫХ ПУЗЫРЕЙ И НАЛИЧИЕ АУТОАНТИТЕЛ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) буллёзного пемфигоида
- 2) многоформной эритемы
- 3) герпетического дерматита
- 4) пузырчатки

## **С ЦЕЛЬЮ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА «САРКОМА КАПОШИ» НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) витроскопию
- 2) осмотр с лампой Вуда
- 3) пробу Тцанка
- 4) биопсию кожи

## **С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ ВЫРАЖЕННОСТИ ЗУДА У БОЛЬНОГО ГЕРПЕТИФОРМНЫМ ДЕРМАТИТОМ В КАЧЕСТВЕ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ МОЖНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) клобетазол
- 2) пимекролимус
- 3) метронидазол
- 4) тербинафин

## **ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭРИТЕМЕ ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМТОМ**

- 1) «зимней стопы»
- 2) «бычьего глаза»
- 3) «волосатого языка»

4) «полированных ногтей»

**ГИПЕРКЕРАТОТИЧЕСКИЕ БЛЯШКИ В ВИДЕ ГРЕБНЕЙ И ШИПОВ ИЛИ «БУЛЫЖНОЙ МОСТОВОЙ» НАД КРУПНЫМИ СУСТАВАМИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ \_\_\_\_\_ ИХТИОЗА**

- 1) иглистого
- 2) вульгарного
- 3) X-сцепленного
- 4) ламеллярного

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КРЕМА, СОДЕРЖАЩЕГО ГИДРОКОРТИЗОНА БУТИРАТ 0,1%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) псориаз
- 2) гнездная алопеция
- 3) трихофития
- 4) атопический дерматит

**НАПРАВЛЕНИЕМ В ЛЕЧЕНИИ АНОГЕНИТАЛЬНЫХ БОРОДАВОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ПУВА-терапия
- 2) лазерная вапоризация
- 3) хирургическое иссечение
- 4) антибактериальная терапия

**ДЕФЕКТ КОЖИ, ОБРАЗУЮЩИЙСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ЕЕ ЛИНЕЙНОГО РАЗРЫВА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ, СУХОСТИ И УТРАТЕ ЭЛАСТИЧНОСТИ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) эрозией
- 2) язвой
- 3) экскориацией
- 4) трещиной

**ПРИ ГЕРПЕТИФОРМНОМ ДЕРМАТИТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОВЫШЕННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К**

- 1) бромидам
- 2) йодидам
- 3) прокаину
- 4) сульфаниламидам

**БОЛЬНОМУ ПСОРИАЗОМ ОБЫКНОВЕННЫМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВЫСЫПАНИЯМИ В ОБЛАСТИ ЛОКТЕВЫХ СУСТАВОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) общую ПУВА-терапию с пероральным применением фотосенсибилизатора
- 2) терапию секукинумабом подкожно
- 3) терапию метотрексатом внутримышечно
- 4) терапию кальципотриолом наружно

**ДИФФУЗНЫЙ ПОЛОСОВИДНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ, ВПЛОТНУЮ ПРИМЫКАЮЩИЙ К**

**ЭПИДЕРМИСУ И ВЫЯВЛЕННЫЙ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) красного плоского лишая
- 2) диссеминированной кольцевидной гранулемы
- 3) кольцевидной эритемы Дарье
- 4) X-сцепленного ихтиоза

**НАЛИЧИЕ ЧЕТКО ОЧЕРЧЕННЫХ ОСТРОВКОВ НЕПОРАЖЕННОЙ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) везикулопустулеза
- 2) атопического дерматита
- 3) вульгарной пузырчатки
- 4) болезни Девержи

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие целлюлита
- 2) наличие герпетической инфекции вне обострения
- 3) склонность к образованию келоидных рубцов
- 4) наличие стрий

**ПОЯВЛЕНИЕ ФЛИКТЕН С ГНОЙНЫМ СОДЕРЖИМЫМ В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ДНЕЙ ССЫХАЮЩЕЙСЯ В КОРКУ, ПОД КОТОРОЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ГЛУБОКАЯ ЯЗВА С ОТЕЧНЫМИ ВОСПАЛЕННЫМИ МЯГКИМИ КРАЯМИ И ДНОМ, ПОКРЫТЫМ ГНОЙНО-СЛИЗИСТЫМ НАЛЕТОМ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) эктимы
- 2) карбункула
- 3) рожи
- 4) фурункула

**ПАЦИЕНТОВ С БУЛЛЕЗНОЙ ФОРМОЙ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ СЛЕДУЕТ ОБСЛЕДОВАТЬ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ**

- 1) поражения диска зрительного нерва
- 2) дисплазии соединительной ткани
- 3) поражения центральной нервной системы
- 4) злокачественных новообразований внутренних органов

**ЭПИДЕРМИС СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_ СЛОЁВ**

- 1) трёх
- 2) шести
- 3) четырёх
- 4) пяти

**У РЕБЁНКА С МИКРОСПОРИЕЙ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРИ ОСМОТРЕ ПОД ЛАМПОЙ ВУДА ВЫЯВЛЕНО \_\_\_\_ СВЕЧЕНИЕ ПОРАЖЕННЫХ ВОЛОС**

- 1) жёлтое

- 2) белое
- 3) зелёное
- 4) красное

**МОНИЛЕТРИКСОМ НАЗЫВАЮТ ИЗМЕНЕНИЯ ВОЛОСЯНЫХ СТЕРЖНЕЙ В ВИДЕ**

- 1) утолщения
- 2) разрывов
- 3) истончения и разрывов
- 4) пушковых волос

**ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ТЕСТ «ВОЛЧАНОЧНОЙ ПОЛОСКИ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) вульгарной пузырчатки
- 2) псориаза обыкновенного
- 3) розового лишая Жибера
- 4) красной волчанки

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ПИЛИНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) герпетическая инфекция
- 2) гиперкератоз
- 3) гипертрофический рубец
- 4) келоидный рубец

**ФОТОТЕРАПИЮ РЕКОМЕНДУЮТ ПРИ**

- 1) псориатическом артрите
- 2) дискоидной красной волчанке
- 3) грибовидном микозе
- 4) разноцветном лишае

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ФАВУСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Trichophyton violaceum*
- 2) *Trichophyton Schonleniii*
- 3) *Trichophyton concentricum*
- 4) *Trichophyton rubrum*

**ПРИМЕНЕНИЕ ЦИКЛОСПОРИНА У БОЛЬНОГО ПСОРИАЗОМ ДОЛЖНО БЫТЬ ПРЕКРАЩЕНО, ЕСЛИ НЕ ДОСТИГНУТ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫЙ ОТВЕТ ПОСЛЕ 6 НЕДЕЛЬ ЛЕЧЕНИЯ В ДОЗЕ \_\_\_\_ МГ/КГ В СУТКИ**

- 1) 10
- 2) 0,5
- 3) 2,5
- 4) 5

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЁЗА ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ МАКСИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 12
- 2) 10
- 3) 4
- 4) 6

**СИМПТОМ «БУГОРОК КАРАБЕЛЛИ» НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) позднем кардиоваскулярном сифилисе
- 2) раннем врождённом сифилисе
- 3) позднем врождённом сифилисе
- 4) раннем нейросифилисе

**ПО ЗАВЕРШЕНИЮ ПРИМЕНЕНИЯ АЦИТРЕТИНА ПО ПОВОДУ БОЛЕЗНИ ДЕВЕРЖИ ЖЕНЩИНАМ, СПОСОБНЫМ К ДЕТОРОЖДЕНИЮ, РЕКОМЕНДОВАНО ПРОДОЛЖАТЬ ПРИМЕНЯТЬ НАДЕЖНЫЕ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ СРЕДСТВА В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 1 года
- 2) 2 лет
- 3) 3 лет
- 4) 6 месяцев

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ГОНОРЕИ У МУЖЧИН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый периуретрит
- 2) подострый уретрит
- 3) острый уретрит
- 4) острый баланопостит

**ЗАРАЖЕНИЕ ТРИХОМОНИАЗОМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРОИСХОДИТ ПУТЕМ**

- 1) трансфузионным
- 2) контактно-бытовым
- 3) половым
- 4) водным

**ПРИ ПЕДИКУЛЕЗЕ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ОБНАРУЖИВАЮТ ГНИДЫ \_\_\_\_\_ ЦВЕТА**

- 1) розового
- 2) телесного
- 3) беловато-сероватого
- 4) коричневого

**ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КОРРЕКЦИЕЙ**

- 1) ферментативной активности
- 2) углеводного обмена
- 3) белкового обмена
- 4) микроэлементного состава

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ТРЕТИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НОВОКАИНОВОЙ СОЛИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛН. ЕД**

## **ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 1,2
- 2) 2,4
- 3) 4,8
- 4) 7,2

## **ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БИОПТАТА КОЖИ СО СВЕЖИМ ПУЗЫРЕМ ПОЗВОЛЯЕТ ОДНОЗНАЧНО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ БУЛЛЕЗНЫЙ ПЕМФИГОИД ОТ**

- 1) приобретенного буллезного эпидермолиза
- 2) линейного IgA-дерматоза
- 3) герпетиформного дерматита Дюринга
- 4) истинной пузырчатки

## **ПРИ РЕЗИСТЕНТНОСТИ БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОЙ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЕЙ К ПРОВОДИМОЙ ТЕРАПИИ БЛОКАТОРАМИ H1-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) преднизолона
- 2) омализумаба
- 3) эпинефрина
- 4) адалимумаба

## **МАНИФЕСТАЦИЯ СИНДРОМА СТИВЕНСА – ДЖОНСОНА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СОПРОВОЖДАЕТСЯ РАЗВИТИЕМ**

- 1) пустул
- 2) пятен
- 3) бугорков
- 4) волдырей

## **ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС У ЖЕНЩИН С ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬЮ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ**

- 1) андрогенов
- 2) эстрогенов
- 3) кальция
- 4) фосфора

## **ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ЛЕЙШМАНИОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бугорок
- 2) пятно
- 3) узелок
- 4) волдырь

## **НАИБОЛЕЕ УПОРНОЕ ТЕЧЕНИЕ И ТЯЖЕЛЫЕ КОЖНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

- 1) прурито беременных
- 2) узловатой чесотке Гебры

- 3) Prurigo simplex acuta aduultorum
- 4) строфулюсе

### **ФОТОТРИХОГРАММА ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- 1) диаметр волос
- 2) количество веллусных волос
- 3) плотность волос
- 4) основные морфометрические показатели волос: количество волос, находящихся в фазе роста и в фазе выпадения

**ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ОДНОГО ИЗ МНОЖЕСТВЕННЫХ БОЛЕЗНЕННЫХ ОБРАЗОВАНИЙ НА СТОПЕ ОТМЕЧАЮТ РАЗРАСТАНИЕ КЛЕТОК ШИПОВАТОГО СЛОЯ С НАРУШЕНИЕМ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ, В ЗЕРНИСТОМ СЛОЕ – МНОЖЕСТВО КЛЕТОК С РЕЗКО БАЗОФИЛЬНЫМИ ЯДРАМИ, ОКРУЖЕННЫМИ ОБОДКОМ СВЕТОЙ ВАКУОЛИЗИРОВАННОЙ ЦИТОПЛАЗМЫ, СОВОКУПНОСТЬ ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) контагиозного моллюска
- 2) нейрофиброматоз
- 3) красный плоский лишай
- 4) вульгарную бородавку

### **СВЕДЕНИЯ О ДИАГНОЗЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) не вносятся в листок нетрудоспособности ни при каких условиях
- 2) вносятся в листок нетрудоспособности при условии направления пациента на медико-социальную экспертизу
- 3) вносятся в листок нетрудоспособности в обязательном порядке
- 4) вносятся в листок нетрудоспособности только по письменному заявлению гражданина

**ПРИ РАЗНОЦВЕТНОМ ЛИШАЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В \_\_\_\_ СЛОЕ ЭПИДЕРМИСА**

- 1) зернистом
- 2) базальном
- 3) роговом
- 4) шиповатом

**ПРИ УРОГЕНИТАЛЬНОМ ТРИХОМОНИАЗЕ У ЖЕНЩИН В ЗАДНЕМ СВОДЕ ВЛАГАЛИЩА НАБЛЮДАЮТ \_\_\_\_ ЦВЕТА ВЫДЕЛЕНИЯ**

- 1) пенистые зеленоватого
- 2) творожистые бело-желтого
- 3) слизистые желтоватого
- 4) гнойные бело-желтого

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ «ТРИХОФИТИЯ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ» СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С**

- 1) трихонодозом
- 2) монилетриксом
- 3) микроспорией
- 4) трихошизисом

**ДЛЯ СИСТЕМНОГО ЛЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) орнидазол
- 2) метронидазол
- 3) преднизолон
- 4) налтрексон

**ДЛЯ ОСТРОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО СИФИЛИТИЧЕСКОГО МЕНИНГИТА НЕ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- 1) Кернига
- 2) Аргайла Робертсона
- 3) Бабинского
- 4) Брудзинского

**ПРИ ДЕРМАЛЬНОЙ ПОСТВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) увеличение количества меланоцитов в базальном слое эпидермиса
- 2) меланин в интерстициальных пространствах
- 3) увеличение содержания меланина в эпидермальных кератиноцитах
- 4) увеличение содержания меланина в дермальных меланофагах

**ИНДЕКС PASI ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ**

- 1) очаговой склеродермии
- 2) истинной экземы
- 3) вульгарной пузырчатки
- 4) вульгарного псориаза

**ЖЕНЩИНАМ ВО ВРЕМЯ ЛАКТАЦИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) клемастин
- 2) цетиризин
- 3) фексофенадин
- 4) хлоропирамин

**ОСТРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ БЕСПОЛОСТНОЙ ЭЛЕМЕНТ, ВОЗВЫШАЮЩИЙСЯ НАД ПОВЕРХНОСТЬЮ КОЖИ, В ОСНОВЕ КОТОРОГО ЛЕЖИТ ОТЕК ВЕРХНИХ СЛОЕВ ДЕРМЫ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) рубцом
- 2) узлом
- 3) волдырем
- 4) бугорком

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПИОДЕРМИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**



### **ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ \_\_\_\_ В КРОВИ**

- 1) мочевины
- 2) холестерина
- 3) билирубина
- 4) глюкозы

### **ТРАКЦИОННАЯ АЛОПЕЦИЯ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) увеличения продукции андрогенов
- 2) физиологической смены волос
- 3) аутоиммунного процесса
- 4) сильного натяжения волос в причёске

### **ЦВЕТ ФРОСТА 2 УРОВНЯ ВЫГЛЯДИТ КАК**

- 1) плотный молочный с зеленоватым свечением
- 2) розовый с белыми точками
- 3) плотный молочный
- 4) розовый с белыми облачками

### **ЕСЛИ ГРАЖДАНИН СТРАДАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ, ТО МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДОПУСКАЕТСЯ**

- 1) без согласия гражданина
- 2) по письменному согласию гражданина или его законного представителя
- 3) с устного согласия гражданина или родственников
- 4) по приказу главного врача

### **ОТКАЗ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СРЕДСТВАМ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ СВЕДЕНИЙ ВОЗМОЖЕН, ЕСЛИ ОНИ СОДЕРЖАТ**

- 1) анализ качества оказания медицинской помощи
- 2) врачебную тайну
- 3) данные о летальности пациентов в стационаре
- 4) показатели заболеваемости населения

### **ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПУВА-ТЕРАПИИ НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_% ОТ МЭД**

- 1) 10-20
- 2) 25-50
- 3) 50-70
- 4) 30-40

### **ПОЯВЛЕНИЕ В ПОДМЫШЕЧНЫХ ВПАДИНАХ КРАСНОВАТО-КОРИЧНЕВЫХ ПЯТЕН С ФЕСТОНЧАТЫМИ ОЧЕРТЕНИЯМИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) эритразмы
- 2) псориаза обыкновенного
- 3) себорейного дерматита
- 4) фавуса

**НАЛИЧИЕ ПЛОТНОГО ОЧАГОВОГО ИЛИ ДИФFUЗНОГО ИНФИЛЬТРАТА, ЗАНИМАЮЩЕГО ВСЮ ДЕРМУ И ПОДКОЖНУЮ ЖИРОВУЮ КЛЕТЧАТКУ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ СТАДИИ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА**

- 1) эритематозной
- 2) прогрессирующей
- 3) бляшечной
- 4) опухолевой

**СИНОНИМОМ ПСЕВДОСАРКОМЫ КАПОШИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пиогенная гранулема
- 2) лимфангиоматоз
- 3) бактериальный ангиоматоз
- 4) акроангиодерматит

**ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ ГИАЛУРОНИДАЗЫ РАСТВОРА ИЗ РАСЧЕТА 3000 МЕ – 1,5 МЛ NaCl 0,9% ДОЗА ПРЕПАРАТА В 0,5 МЛ ШПРИЦА СОСТАВЛЯЕТ (В МЕ)**

- 1) 900
- 2) 1000
- 3) 750
- 4) 1500

**ПОД ЛИМФОМАТОИДНЫМ ПАПУЛЕЗОМ КОЖИ ПОНИМАЮТ**

- 1) первичную эпидермотропную Т-клеточную лимфому кожи с пролиферацией малых и средних Т-лимфоцитов с церебриформными ядрами
- 2) рецидивирующее лимфопролиферативное заболевание кожи, характеризующееся повторными высыпаниями самопроизвольно разрешающихся элементов
- 3) Т-клеточную лимфому кожи, характеризующуюся эритродермией, генерализованной лимфаденопатией и наличием в крови Т-лимфоцитов
- 4) Т-клеточную опухоль, характеризующуюся быстро растущими узлами и клональной пролиферацией в коже крупных анапластических лимфоидных клеток

**АТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ВЫСЫПАНИЙ ПРИ РАЗНОЦВЕТНОМ ЛИШАЕ ЯВЛЯЕТСЯ КОЖА**

- 1) проксимальных отделов верхних конечностей
- 2) верхней части передней поверхности грудной клетки
- 3) верхней части спины
- 4) лица

**ВОЗБУДИТЕЛЬ КОНТАГИОЗНОГО МОЛЛЮСКА ОТНОСИТСЯ К СЕМЕЙСТВУ**

- 1) Coronaviridae
- 2) Poxviridae
- 3) Adenoviridae
- 4) Paramyxoviridae

**БЕЗОПАСНОЕ ВРЕМЯ ПРЕБЫВАНИЯ ПОД ПРЯМЫМ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ПРИ III ФОТОТИПЕ КОЖИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 20
- 2) 60
- 3) 90
- 4) 120

**ПОЯВЛЕНИЕ В ПОДМЫШЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ЕДИНИЧНЫХ БОЛЕЗНЕННЫХ УЗЛОВ, СО ВРЕМЕНЕМ СЛИВАЮЩИХСЯ МЕЖДУ СОБОЙ, ВСКРЫВАЮЩИХСЯ С ОБРАЗОВАНИЕМ ФИСТУЛ И ВЫДЕЛЕНИЕМ СЛИВКООБРАЗНОГО ГНОЙНОГО ОТДЕЛЯЕМОГО, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) фурункула
- 2) гидраденита
- 3) фолликулита
- 4) карбункула

**ПРИЧИНОЙ ОТКАЗА ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ (ВЫДАЧИ) ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) острое заболевание
- 2) хроническое заболевание в период ремиссии
- 3) обострение хронического заболевания
- 4) травма

**ПРИПОДНИМАНИЕ ВОЛОСА И ВЫДАВЛИВАНИЕ СЕКРЕТА САЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) гладких мышц
- 2) поперечнополосатых мышц
- 3) вегетативной нервной системы
- 4) симпатической нервной системы

**В ПЯТНИСТУЮ СТАДИЮ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ТЕРАПИЕЙ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метотрексат
- 2) УФВ-311 нм
- 3) интерферон -?
- 4) локальная лучевая терапия

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ РАЗНОЦВЕТНОГО ЛИШАЯ ПРОВОДЯТ С**

- 1) атопическим дерматитом
- 2) токсикодермией
- 3) псориазом
- 4) себорейным дерматитом

**К РАЗВИТИЮ ФОТОТОКСИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ОДНОВРЕМЕННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ФОТОТЕРАПИИ И**

- 1) хлоропирамина
- 2) кальция глюконата
- 3) мелоксикама
- 4) меглюмина сукцината

**ПРЕПАРАТАМИ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ТРИХОМОНИАЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) линкозамиды
- 2) фторхинолоны
- 3) 5-нитроимидазолы
- 4) циклоспорины

**ПАЦИЕНТЫ С ЧЕРНЫМ ЦВЕТОМ КОЖИ, НЕ ВОСПРИИМЧИВЫЕ К УФ-ЛУЧАМ, ИМЕЮТ \_\_\_\_\_ ФОТОТИП КОЖИ ПО ФИТЦПАТРИКУ**

- 1) VI
- 2) V
- 3) III
- 4) I

**ЛЕЧЕНИЕ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДЯТ**

- 1) нитрофуранами
- 2) цефалоспоридами
- 3) фторхинолонами
- 4) макролидами

**ФОРМИРОВАНИЕ НЕКРОТИЧЕСКОГО СТЕРЖНЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) фолликулита
- 2) целлюлита
- 3) гидраденита
- 4) фурункула

**ЛОЖНЫЙ ПОЛИМОРФИЗМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) нейрофиброматоза
- 2) акне
- 3) герпетической инфекции
- 4) атопического дерматита

**РЕКОМЕНДУЕМЫМ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биорезонансная терапия
- 2) фототерапия
- 3) гомеопатия
- 4) электрофорез

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «КОЛЬЦЕВИДНАЯ ГРАНУЛЕМА», ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) визуальный осмотр
- 2) микроскопическое исследование соскоба кожи на патогенные грибы
- 3) диаскопия очага поражения
- 4) осмотр под люминесцентной диагностической лампой Вуда

#### **ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ ФОРМЫ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) узкополосную фототерапию
- 2) блокаторы андрогенных рецепторов
- 3) антигистаминные препараты
- 4) препараты калия

#### **К ОНКОЛОГИЧЕСКОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ СРЕДИ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ, ПРИВОДИТ**

- 1) папилломавирусная инфекция
- 2) урогенитальный трихомониаз
- 3) генитальный герпес
- 4) гонококковая инфекция

#### **ОБНАРУЖЕНИЕ ЧЕСОТОЧНОГО ХОДА ПАЛЬПАТОРНО В ВИДЕ ЛЕГКОГО ПОЛОСОВИДНОГО ВОЗВЫШЕНИЯ ОТНОСЯТ К ПРИЗНАКАМ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО СИМПТОМА**

- 1) Арди
- 2) Сезари
- 3) Михаэлиса
- 4) Горчакова

#### **КИШЕЧНАЯ ПАЛОЧКА, ДИФТЕРОИДНЫЕ БАКТЕРИИ, ПРОТЕЙ, ВЫДЕЛЯЕМЫЕ НА ГЛАДКОЙ КОЖЕ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) синтрофами
- 2) сапрофитами
- 3) нейтралами
- 4) паразитами

#### **ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ АДАЛИМУМАБА БОЛЬНОМУ ОБЫКНОВЕННЫМ ПСОРИАЗОМ РЕКОМЕНДОВАНО ПРОВЕСТИ ИССЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ \_\_\_\_ ИНФЕКЦИИ**

- 1) микобактериальной
- 2) герпетической
- 3) хламидийной
- 4) микоплазменной

#### **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПЕРИОРАЛЬНОГО ДЕРМАТИТА РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ИНДЕКС**

- 1) SWAT
- 2) SCORAD
- 3) PODSI

4) DLQI

**К КИСЛОТАМ, КОАГУЛИРУЮЩИМ БЕЛКИ, ОТНОСЯТ КИСЛОТУ**

- 1) миндальную
- 2) ретиноевую
- 3) трихлоруксусную
- 4) азелаиновую

**К КРИТЕРИЯМ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ НА СЛИЗИСТОЙ  
ОБОЛОЧКЕ ВЛАГАЛИЩА**

- 1) повышение количества грамположительных кокков
- 2) обнаружение грамотрицательных диплококков
- 3) снижение или полное исчезновение лактобацилл
- 4) наличие псевдомицелия

**СИНДРОМ СТАФИЛОКОККОВОГО ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА ОТНОСЯТ К**

- 1) глубоким стафилодермиям
- 2) поверхностным стафилодермиям
- 3) глубоким стрептодермиям
- 4) поверхностным стрептодермиям

**ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ АЦИТРЕТИНА  
ПРИ БОЛЕЗНИ ДЕВЕРЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тяжелая железодефицитная анемия
- 2) выраженная хроническая гиперлипидемия
- 3) нарушение толерантности к глюкозе
- 4) артериальная гипертензия 2-3 степени

**ОБРАЗОВАНИЕ УЧАСТКОВ ГИПОПИГМЕНТАЦИИ ПОСЛЕ КРИОДЕСТРУКЦИИ  
ОБЪЯСНЯЕТСЯ РАЗРУШЕНИЕМ**

- 1) кровяных сосудов
- 2) меланоцитов
- 3) клеток Лангерганса
- 4) кератиноцитов

**ПРИЧИНОЙ ПОСЛЕРОДОВОГО ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение иммунитета
- 2) стрессовый фактор
- 3) дефицит питательных веществ
- 4) нарушение микроциркуляции

**К ПЕРВОЙ ЛИНИИ ТЕРАПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЕ ОТНОСЯТ  
ПРЕПАРАТЫ**

- 1) из группы адреномиметиков
- 2) антигистаминные II поколения

- 3) из группы анксиолитиков
- 4) глюкокортикостероидные системные

**НАРУШЕНИЕ МЕЖКЛЕТОЧНЫХ КОНТАКТОВ ПРИ ПУЗЫРЧАТКЕ ПРОИСХОДИТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) баллонной дистрофии
- 2) гиперкератоза
- 3) акантолиза
- 4) дистрофии эластических волокон

**ОЦЕНКУ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ РАННИХ ФОРМ СИФИЛИСА С ПОМОЩЬЮ СЕРОЛОГИЧЕСКОГО КРИТЕРИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ**

- 1) 2 года
- 2) 3 года
- 3) 6 месяцев
- 4) 1 год

**НАЛИЧИЕ ЧЕТКО ВЫРАЖЕННОЙ, СВОБОДНОЙ ОТ ВЫСЫПАНИЙ ЗОНЫ У КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) периорального дерматита
- 2) красного плоского лишая
- 3) вульгарной пузырчатки
- 4) себорейного дерматита

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НАТРИЕВОЙ СОЛЬЮ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ТРЕТИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 42
- 2) 28
- 3) 14
- 4) 20

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ СИФИЛИСЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 3-4 недели
- 2) 3-5 дней
- 3) 7-8 недель
- 4) 8-10 дней

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИНИМАЕТСЯ НА (В ГОДАХ)**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 1

**БЕЗБОЛЕЗНЕННАЯ, ПОКРЫТАЯ ЧЕШУЙКАМИ ЭРИТЕМА В ВИДЕ «БАБОЧКИ БЕЗ**

### **КРЫЛЬЕВ» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) рожи
- 2) полиморфной экссудативной эритемы
- 3) простого пузырькового лишая
- 4) эритематоза

### **РУБЕЦ ВОЗНИКАЕТ НА МЕСТЕ**

- 1) волдыря
- 2) эрозии
- 3) язвы
- 4) папулы

### **ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ НОГТИ ПОРАЖАЮТСЯ В ВИДЕ ФОРМИРОВАНИЯ**

- 1) подногтевых кровоизлияний
- 2) точечных вдавлений
- 3) масляных пятен
- 4) продольных борозд

### **ДИАГНОЗ «ЭРИТРАЗМА» ПОДТВЕРЖДАЮТ РЕЗУЛЬТАТЫ**

- 1) патолого-анатомического исследования биопсийного материала кожи с окраской гематоксилином-эозином
- 2) анализа на определение уровня антител к возбудителю в сыворотке крови
- 3) пробы Бальцера
- 4) осмотра под лампой Вуда

### **МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ БЕЗ ЯВНЫХ ПРИЗНАКОВ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плановой
- 2) реабилитационной
- 3) экстренной
- 4) неотложной

### **КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА-ОФТАЛЬМОЛОГА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ АНТИМАЛЯРИЙНЫХ ПРЕПАРАТОВ, А ТАКЖЕ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ 1 РАЗ В**

- 1) 12 месяцев
- 2) 6 месяцев
- 3) 2 недели
- 4) месяц

### **К ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО РУБЦА, ОТЛИЧАЮЩЕМУ ЕГО ОТ КЕЛОИДНОГО РУБЦА, ОТНОСЯТ**

- 1) густую лимфоцитарную периваскулярную инфильтрацию
- 2) малое количество фибробластов



- 3) наличие тонких коллагеновых волокон
- 4) гипертрофию покровного эпидермиса

### **ВНУТРИОЧАГОВОЕ ВВЕДЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ ВОЗМОЖНО ПРИ ТЕРАПИИ**

- 1) периорального дерматита
- 2) разноцветного лишая
- 3) красной волчанки
- 4) болезни Боровского

### **ВИРУС ГЕРПЕСА 8 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ**

- 1) генитального герпеса
- 2) аногенитальных бородавок
- 3) опоясывающего герпеса
- 4) саркомы Капоши

### **КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРАНДРОГАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ониходистрофия
- 2) алопеция
- 3) шелушение
- 4) ксероз

### **ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ФОТОАЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) пятна, папулы, везикулы
- 2) узлы, шелушение, эксфолиации
- 3) петехии, экхимозы, гиперпигментация
- 4) эрозии, язвы, рубцы

### **ОСНОВНЫМ ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ МАСТОЦИТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) выраженного спонгиоза эпидермиса
- 2) отчетливых признаков васкулита
- 3) тучных клеток в периваскулярных инфильтратах
- 4) инфильтрации эпидермиса сегментоядерными лейкоцитами

### **ПОРАЖЕНИЕ ВОЛОС С РАСПОЛОЖЕНИЕМ ЭЛЕМЕНТОВ ГРИБА ВНУТРИ ВОЛОСА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) микроспории
- 2) инфильтративно-нагноительной трихофитии
- 3) гнездной алопеции
- 4) поверхностной трихофитии

### **СЕКУКИНУМАБ РЕКОМЕНДОВАН ДЛЯ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ**

- 1) грибвидным микозом
- 2) atopическим дерматитом

- 3) псориазом
- 4) крапивницей

**БОЛЬНЫМ ЭКЗЕМОЙ В СТАДИЮ МОКНУТИЯ РЕКОМЕНДОВАНЫ**

- 1) мази
- 2) примочки
- 3) порошки
- 4) пасты

**ТИПИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПАТОМИМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пузырь
- 2) рубец
- 3) волдырь
- 4) везикула

**ПРИ МИКРОСКОПИИ СЕКРЕТА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (УВЕЛИЧЕНИЕ В 400 РАЗ) В НОРМЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 100-120
- 2) 20-30
- 3) 1-8
- 4) 60-80

**TRICHOMONAS VAGINALIS ОТНОСЯТ К**

- 1) простейшим
- 2) бактериям
- 3) вирусам
- 4) грибам

**К РУБЦОВОЙ АЛОПЕЦИИ СО СМЕШАННЫМ ХАРАКТЕРОМ ИНФИЛЬТРАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) декальвирующий фолликулит
- 2) фолликулярный декальвирующий шиповидный кератоз
- 3) классическую псевдопелладу (псевдопелладу Брока)
- 4) некротический фолликулит (acne necrotica)

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПЕЛЁНОЧНОГО ДЕРМАТИТА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ТЕЧЕНИИ И ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ ЛЕЧЕНИЯ ПРОВОДЯТ С/СО**

- 1) импетиго
- 2) склероатрофическим лихеном
- 3) атопическим дерматитом
- 4) гистиоцитозом X

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ЦЕФТРИАКСОНОМ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 28

- 2) 14
- 3) 20
- 4) 10

**ПРИ СНИЖЕНИИ УРОВНЯ ЖЕЛЕЗА ПРИ ТЕЛОГЕНОВОМ ВЫПАДЕНИИ ВОЛОС НАЗНАЧАЮТ**

- 1) тиамин гидрохлорид + пиридоксин гидрохлорид + цианокобаламин
- 2) пентоксифиллин
- 3) железа сульфат с аскорбиновой кислотой
- 4) цинка сульфат

**ИССЛЕДОВАНИЮ НА УРОГЕНИТАЛЬНЫЙ ТРИХОМОНИАЗ У МУЖЧИН ПОДВЕРГАЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ**

- 1) только из уретры
- 2) с кожи головки полового члена
- 3) из прямой кишки
- 4) из предстательной железы

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ МЕТРОНИДАЗОЛ 500 МГ PER OS**

- 1) однократно
- 2) 2 р/сут 10 дней
- 3) 3 р/сут 5 дней
- 4) 2 р/сут 7 дней

**ВИТИЛИГО ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) экземой
- 2) красным плоским лишаем
- 3) псориазом
- 4) разноцветным лишаем

**В ОЧАГЕ ИНОКУЛЯЦИИ РАЗМНОЖЕНИЕ ВИРУСА ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ПРОИСХОДИТ В КЛЕТКАХ**

- 1) Меркеля
- 2) нервных
- 3) эпителиальных
- 4) Лангерганса

**ПЕРВИЧНЫЙ ЭЛЕМЕНТ ПРИ ВИТИЛИГО НАЗЫВАЮТ**

- 1) пузырьком
- 2) пятном
- 3) пузырем
- 4) волдырем

**ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЗВОЛЯЕТ ПРОВЕСТИ**

## **ОДНОЗНАЧНУЮ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ МЕЖДУ ВЕГЕТИРУЮЩЕЙ ПИОДЕРМИЕЙ И**

- 1) бородавчатым туберкулезом кожи
- 2) вегетирующей пузырчаткой
- 3) семейной пузырчаткой Гужеро – Хейли – Хейли
- 4) простым герпесом

## **ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ПЕРВИЧНАЯ АНАПЛАСТИЧЕСКАЯ КРУПНОКЛЕТОЧНАЯ ЛИМФОМА КОЖИ» ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) эпидермотропных плотных полосовидных инфильтратов в верхней части дермы
- 2) диффузного инфильтрата преимущественно в верхней части дермы
- 3) плотного очагового или диффузного инфильтрата из крупных плеоморфных анапластических клеток или клеток с иммунобластной морфологией
- 4) эпидермотропных поверхностных мелкоочаговых периваскулярных инфильтратов

## **В СЛУЧАЕ НАЛИЧИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРИЕМУ ПРЕДНИЗОЛОНА ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ ПРЕПАРАТОМ РЕЗЕРВА СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дапсон
- 2) гидроксихлорохин
- 3) азатиоприн
- 4) ацитретин

## **ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ \_\_\_\_\_ ПОМОЩИ**

- 1) скорой
- 2) паллиативной
- 3) первичной медико-санитарной
- 4) специализированной

## **ПРИ ЭКЗЕМЕ И КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ ПОМИМО КОЖНЫХ ПОКРОВОВ НАБЛЮДАЮТ ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) пищевода
- 2) хрусталика
- 3) роговицы
- 4) ногтей

## **ДЛЯ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТАДИИ ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление свежих папул и бугорков
- 2) периферический рост пузырей и эрозий
- 3) усиление мелкой складчатости кожи
- 4) изоморфная реакция Кебнера

## **АБСЦЕДИРУЮЩИЙ ПОДРЫВАЮЩИЙ ПЕРИФОЛЛИКУЛИТ ГОФФМАНА**

## **ПРЕДСТАВЛЕН**

- 1) глубокими воспалительными узлами
- 2) пустулами
- 3) эрозиями
- 4) корками

## **ДИАГНОЗ «ПИТИРИАЗ КРАСНЫЙ ВОЛОСЯНОЙ ОТРУБЕВИДНЫЙ» РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПОДТВЕРЖДАТЬ**

- 1) микроскопическим исследованием
- 2) гистологическим исследованием
- 3) фототрихограммой
- 4) осмотром в лучах лампы Вуда

## **СТЕРЖЕНЬ ВОЛОСА СОСТОИТ ИЗ СЛОЕВ**

- 1) кутикулы, мозгового и коркового вещества
- 2) наружной оболочки и мозгового вещества, Генле
- 3) Генле, Гексле и кутикулы, мозгового вещества
- 4) мозгового и коркового вещества

## **ПРЕПАРАТЫ ИЗ ГРУППЫ МАКРОЛИДОВ ИСПОЛЬЗУЮТ В ЛЕЧЕНИИ**

- 1) урогенитального трихомониаза
- 2) урогенитальных заболеваний, вызванных *M. genitalium*
- 3) урогенитального кандидоза
- 4) бактериального вагиноза

## **ПЕТЕХИАЛЬНЫЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ВИДИМОЙ ЧАСТИ ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) гонококковой инфекции
- 2) урогенитального герпеса
- 3) хламидийной инфекции нижних отделов урогенитального тракта
- 4) урогенитального трихомониаза

## **МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА ИНГИБИТОРАМИ КАЛЬЦИНЕВРИНА СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 6
- 2) 5
- 3) 4
- 4) 2

## **ПРОЧНОСТЬ ВОЛОСА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) кортекса
- 2) медуллы
- 3) матрикса
- 4) кутикулы

**РАЗРЕШЕННЫМ ПРОДУКТОМ ПРИ ГЕРПЕТИФОРМНОМ ДЕРМАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пшеница
- 2) кукуруза
- 3) ячмень
- 4) рожь

**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЛЕЧЕНИЯ АЦИТРЕТИНОМ ПРИ БОЛЕЗНИ ДЕВЕРЖИ ПАЦИЕНТКА, СПОСОБНАЯ К ДЕТОРОЖДЕНИЮ, НАДЕЖНЫЕ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДОЛЖНА НАЧАТЬ ПРИМЕНЯТЬ ДО НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ЗА (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 1
- 2) 10
- 3) 2
- 4) 4

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ПУЗЫРЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бразильская
- 2) вульгарная
- 3) лекарственная
- 4) паранеопластическая

**К САМОЙ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМЕ ИХТИОЗА ОТНОСЯТ ИХТИОЗ**

- 1) вульгарный
- 2) х-сцепленный
- 3) пластинчатый
- 4) плода

**ОМАЛИЗУМАБ РЕКОМЕНДОВАН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЫ, РЕЗИСТЕНТНОЙ К ТЕРАПИИ БЛОКАТОРАМИ H1-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ, У ПАЦИЕНТОВ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_ ЛЕТ И СТАРШЕ**

- 1) 9
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 7

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМСЯ РАЗВИТИЕМ ВОЛДЫРЕЙ И/ИЛИ АНГИООТЕКОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бромидроз
- 2) крапивница
- 3) импетиго
- 4) эритразма

**ПОЯВЛЕНИЕ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ПОДКОЖНЫХ УЗЛОВ БАГРОВО-КРАСНОГО ЦВЕТА С СИНЮШНЫМ ОТТЕНКОМ И ФЛЮКТУАЦИЕЙ В ЦЕНТРЕ, ПРИ ВСКРЫТИИ КОТОРЫХ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ЖЕЛТО-ЗЕЛЕНый СЛИВКООБРАЗНЫЙ ГНОЙ, А ПОСЛЕ РАЗРЕШЕНИЯ ВЫСЫПАНИЙ ОСТАЮТСЯ РУБЧИКИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) множественных абсцессов новорожденных
- 2) эксфолиативного дерматита Риттера
- 3) эпидемической пузырчатки новорожденных
- 4) синдрома стафилококковой обожженной кожи

**К ПРИЗНАКУ, ПОЗВОЛЯЮЩЕМУ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МЕЖДУ БУЛЛЁЗНЫМ ПЕМФИГОИДОМ И ДЕРМАТИТОМ ГЕРПЕТИФОРМНЫМ ПРЕДПОЛАГАТЬ ДИАГНОЗ «БУЛЛЁЗНЫЙ ПЕМФИГОИД», ОТНОСЯТ**

- 1) отсутствие рецидивов простого герпеса
- 2) геморрагический инсульт в анамнезе
- 3) детский возраст
- 4) пожилой возраст

**ГИПЕРАНДРОГЕННУЮ АЛОПЕЦИЮ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЮТ**

- 1) рубцовые изменения кожи волосистой части головы
- 2) профессиональные токсидермии
- 3) зуд и болезненность кожи
- 4) себорея и акне

**К ПОВЕРХНОСТНОЙ СТРЕПТОДЕРМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) импетиго стрептококковое
- 2) фурункул
- 3) эктиму
- 4) декальвирующий фолликулит

**ПОВЕРХНОСТЬ ТИПИЧНЫХ ПАПУЛ ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ**

- 1) гладкая, плоская
- 2) шероховатая, напоминает «терку»
- 3) эрозированная, мокнущая
- 4) покрыта рыхлыми желтоватыми корками

**ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА С БУЛЛЕЗНЫМИ ВЫСЫПАНИЯМИ ПРИ ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА ВИДИМО НЕПОРАЖЕННОЙ КОЖИ ВЫЯВЛЯЮТ ДЕПОЗИТЫ IGG В ВИДЕ ЛИНИИ ВДОЛЬ ДЕРМО-ЭПИДЕРМАЛЬНОЙ ГРАНИЦЫ, СОВОКУПНОСТЬ ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) вегетирующей пузырчатки
- 2) врожденного буллезного эпидермолиза
- 3) герпетиформного дерматита Дюринга
- 4) буллезного пемфигоида

**К СПИД-АССОЦИИРОВАННОМУ РАКУ КОЖИ ОТНОСЯТ**

- 1) саркому Капоши
- 2) болезнь Педжета
- 3) болезнь Боуэна

4) кератоакантому

**ОСТРАЯ СПОНТАННАЯ КРАПИВНИЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВНЕЗАПНЫМ ПОЯВЛЕНИЕМ ВОЛДЫРЕЙ, КАЖДЫЙ ИЗ КОТОРЫХ СУЩЕСТВУЕТ НЕ БОЛЕЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 12
- 2) 48
- 3) 6
- 4) 24

**СИМПТОМ АВСИТИДИЙСКОГО – ИГУМЕНАКИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) «инфантильным» и искривлённым мизинцем
- 2) утолщением грудинного конца ключицы
- 3) седловидным, «козлиным» носом и носом в виде лорнетки
- 4) ямкой на внутренней части лопатки

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) гистологическое исследование биоптата кожи
- 2) определение симптома Никольского
- 3) определение уровня общего сывороточного IgE
- 4) РНГА для выявления в сыворотке крови специфических антител к бледной трепонеме

**ПОЛОСТНОЙ ПОВЕРХНОСТНЫЙ ЭЛЕМЕНТ, НАПОЛНЕННЫЙ СЕРОЗНЫМ ПРОЗРАЧНЫМ СОДЕРЖИМЫМ, РАЗМЕРАМИ С МАКОВОЕ ЗЕРНО ДО 1 СМ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) папулой
- 2) пузырьком
- 3) узлом
- 4) волдырем

**ТЕРАПИЮ ИНФЛИКСИМАБОМ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ПСОРИАЗЕ**

- 1) пациентке, у которой выявлен сепсис
- 2) пациентке, которой 2 месяца назад проведена экстирпация матки по поводу новообразования с метастазами в лимфатические узлы
- 3) пациенту, которому диагностировано сопутствующее заболевание анкилозирующий спондилит
- 4) пациенту, у которого в крови выявлена РНК вируса гепатита С

**К ПОДТИПУ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) кожную  $\gamma/\delta$  + Т-клеточную лимфому
- 2) синдром Сезари
- 3) педжетоидный ретикулез
- 4) лимфоматоидный папулез



**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЧЕСОТКИ ОБСТРУКТИВНЫЙ БРОНХИТ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ**

- 1) пиперонилбутоксид + эсбиола аэрозоля для наружного применения
- 2) перметрина концентрата для приготовления эмульсии для наружного применения
- 3) бензилбензоата мази
- 4) бензилбензоата эмульсии

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ПРЕПАРАТОВ ПЕНИЦИЛЛИНА РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) ванкомицина
- 2) амикацина
- 3) тобрамицина
- 4) цефтриаксона

**ПОД ГЛУБОКИМ ПОРАЖЕНИЕМ ТКАНЕЙ С ИЗЪЯЗВЛЕНИЕМ НА ОГРАНИЧЕННОМ УЧАСТКЕ ПОНИМАЮТ**

- 1) эктиму
- 2) сикоз
- 3) фолликулит
- 4) заеду

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МАСТОЦИТОЗ РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВОДИТЬ ИССЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) креатинфосфокиназы
- 2) щелочной фосфатазы
- 3) амилазы
- 4) триптазы

**К ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ ЧЕСОТКОЙ ОТНОСЯТ**

- 1) контактно-бытовой
- 2) воздушно-капельный
- 3) трансмиссивный
- 4) парентеральный

**ЛЕЧЕНИЕ ВЕНЕРИЧЕСКОЙ ЛИМФОГРАНУЛЕМЫ ЭРИТРОМИЦИНОМ РЕКОМЕНДОВАНО В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ (В МГ)**

- 1) 2
- 2) 0,5
- 3) 0,75
- 4) 1

**СЕРЫЙ ИЛИ СИНИЙ ГИПЕРМЕЛАНОЗ НАЗЫВАЮТ**

- 1) церулодермией

- 2) меланодермией
- 3) лейкодермой
- 4) лентиго

**К ВЕЩЕСТВАМ, ТОРМОЗЯЩИМ ПРОЦЕСС МЕЛАНОГЕНЕЗА, ОТНОСЯТ**

- 1) трихлоруксусную и уголекислую кислоты
- 2) эмульгаторы
- 3) альфа-гидроксильные кислоты
- 4) ингибиторы тирозиназы

**ВАРИАНТОМ РЕПИГМЕНТАЦИИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ВИТИЛИГО, УСТОЙЧИВЫМ ИЛИ ЧАСТИЧНО ОТВЕЧАЮЩИМ НА МЕДИКАМЕНТОЗНУЮ ТЕРАПИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метотрексат
- 2) лазерная терапия
- 3) аутотрансплантация
- 4) такролимус

**ПРИ РОЗОВОМ ЛИШАЕ ЖИБЕРА ВЫСЫПАНИЯ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА КОЖЕ**

- 1) верхних конечностей и туловища
- 2) проксимальной поверхности верхних и нижних конечностей
- 3) туловища и головы
- 4) туловища и проксимальной поверхности конечностей

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ГЕРПЕТИФОРМНЫМ ДЕРМАТИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) преднизолон
- 2) метотрексат
- 3) ацитретин
- 4) дапсон

**КРУПНОЕ ЛИНЕЙНОЕ КРОВОИЗЛИЯНИЕ НЕПРАВИЛЬНЫХ ОЧЕРТАНИЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) гематомой
- 2) петехией
- 3) вибицесом
- 4) пурпурой

**ДЛЯ СИМПТОМА ПИНКУСА ХАРАКТЕРНО**

- 1) мелкоочаговое выпадение волос в области бровей
- 2) поражение ресниц, характеризующееся частичным выпадением и ступенчатым отрастанием ресниц
- 3) образование на поверхности папул при смазывании их маслом видимой сетки из пересекающихся линий
- 4) блестящее, светлое кольцо слегка морщинистой кожи вокруг псориатических папул

**К КЛИНИЧЕСКИМ РАЗНОВИДНОСТЯМ АНОГЕНИТАЛЬНЫХ БОРОДАВОК ОТНОСЯТ**

- 1) кератому
- 2) вульгарные бородавки
- 3) гигантскую кондилому Бушке – Левенштейна
- 4) папилломы

**В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ КОРАЛЛОВО-КРАСНОГО СВЕЧЕНИЯ ПРИ ОСМОТРЕ ПОД ЛАМПОЙ ВУДА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) разноцветный лишай
- 2) микроспория
- 3) эритразма
- 4) рубромикоз

**К АЛЛЕРГИЧЕСКОМУ КОНТАКТНОМУ ДЕРМАТИТУ ОТНОСЯТ ДЕРМАТИТ**

- 1) герпетиформный
- 2) пеленочный
- 3) ангиодротический
- 4) папулонекротический

**ПОД СРЕДНИМ ПИЛИНГОМ ПОНИМАЮТ ВОЗДЕЙСТВИЕ**

- 1) до подкожно-жировой клетчатки
- 2) в пределах рогового слоя
- 3) до базальной мембраны
- 4) в пределах всех слоев эпидермиса

**БОЛЬНОМУ ТЯЖЕЛЫМ ПСОРИАЗОМ, КОТОРЫЙ НАЧАЛ ЛЕЧЕНИЕ ПО ПОВОДУ ВЫЯВЛЕННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, РЕКОМЕНДОВАНО ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) этанерцептом
- 2) гидроксихлорохином
- 3) инфликсимабом
- 4) ацитретином

**ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОЙ КАРЦИНОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ КОЖА**

- 1) голеней
- 2) живота
- 3) бедер
- 4) лица

**ДЛЯ РАЗНОЦВЕТНОГО ЛИШАЯ ХАРАКТЕРЕН ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ**

- 1) яблочного желе
- 2) Никольского
- 3) Ядассона
- 4) Бальцера

### **ВОЛОСЯНОЙ ЛИШАЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) папулами
- 2) пустулами
- 3) везикулами
- 4) уртикариями

### **ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ВРОЖДЕННЫХ ФОРМ АТРИХИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) невоидный порок участков эпидермиса и/или дермы
- 2) гиперандрогения
- 3) травма
- 4) аутоиммунный процесс

### **МЕТОДОМ ИММУНОФЛЮОРЕСЦЕНЦИИ ПРИ ПРИОБРЕТЕННОМ БУЛЛЁЗНОМ ЭПИДЕРМОЛИЗЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТЛОЖЕНИЕ**

- 1) IgG в зоне дермо-эпидермального соединения
- 2) IgA в области вершечек дермальных сосочков
- 3) IgG в межклеточных промежутках эпидермиса
- 4) IgA в зоне дермо-эпидермального соединения

### **К ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ПИЛИНГА ФРУКТОВЫМИ КИСЛОТАМИ ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ**

- 1) мелкоточечных атрофических рубцов
- 2) травм кожи в месте воздействия
- 3) пигментации
- 4) мелких морщин

### **МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МАЗКА, ОКРАШЕННОГО ПО ГРАМУ, ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ ПРИЗНАКИ**

- 1) бактериального вагиноза
- 2) генитального герпеса
- 3) папилломавирусной инфекции
- 4) хламидийной инфекции

### **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ АНАГЕНА В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ СОСТАВЛЯЕТ ОТ (В ГОДАХ)**

- 1) 2-6
- 2) 6-10
- 3) 11-14
- 4) 14-20

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИМПУЛЬСНОГО ЛАЗЕРА НА КРАСИТЕЛЯХ (585 НМ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие расширенных крупных сосудов нижних конечностей
- 2) наличие себорейных кератом
- 3) актинический кератоз

4) сенильное лентиго

**ПРИ ДЕРМАЛЬНОЙ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИИ ИНТЕРВАЛЫ МЕЖДУ ПРОЦЕДУРАМИ ЛАЗЕРНОГО УСТРАНЕНИЯ ПИГМЕНТА СОСТАВЛЯЮТ ДО (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 6-8
- 2) 3-5
- 3) 14-15
- 4) 5-6

**К ПРОСТОМУ РАЗДРАЖИТЕЛЬНОМУ ДЕРМАТИТУ ОТНОСЯТ ДЕРМАТИТ**

- 1) контактный
- 2) периоральный
- 3) себорейный
- 4) атопический

**БАЛАНОПОСТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) появлением черных корочек на поверхности шанкра
- 2) воспалением головки полового члена и внутреннего листка крайней плоти
- 3) быстрым разрушением тканей в области шанкра
- 4) защемлением головки полового члена вследствие отёка

**УЗКОПОЛОСНУЮ ФОТОТЕРАПИЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ БОЛЬНОМУ \_\_\_\_\_, ПОЛУЧАЮЩЕМУ СИСТЕМНУЮ ТЕРАПИЮ**

- 1) псориазом обыкновенным; метотрексатом
- 2) атопическим дерматитом; такролимусом
- 3) дискоидной красной волчанкой; гидроксихлорохином
- 4) обыкновенной пузырчаткой; преднизолоном

**АЛОПЕЦИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ**

- 1) псориазе
- 2) красной волчанке
- 3) сифилисе
- 4) истинной экземе

**САЛЬНАЯ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ**

- 1) апокриновых желез
- 2) эпидермиса
- 3) сально-фолликулярного аппарата
- 4) волоса

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 23 НОЯБРЯ 2021 Г. N 1089Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ УСЛОВИЙ И ПОРЯДКА ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТА И ВЫДАЧИ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ДОКУМЕНТА НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ В СЛУЧАЯХ, УСТАНОВЛЕННЫХ**

**ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», НАЧИНАЯ С 1 ЯНВАРЯ 2022 ГОДА, БЕЗРАБОТНЫМ ГРАЖДАНАМ ВЫДАЧА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) производится при условии, если безработный получает дополнительное профессиональное образование по направлению службы занятости
- 2) производится в случаях ухода за ребенком в возрасте до 3 лет
- 3) производится только при условии, если безработный состоит на учёте в государственной службе занятости населения
- 4) не производится

**ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) ингибиторов кальционеврина
- 2) цинка пиритиона
- 3) глюкокортикостероидов
- 4) эмолиентов

**ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ НАРУЖНОМ ЛЕЧЕНИИ КАЛЬЦИПОТРИОЛОМ СУТОЧНАЯ ДОЗА НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В МГ)**

- 1) 50
- 2) 30
- 3) 15
- 4) 45

**РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ИНВАЛИДА ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) программы добровольного медицинского страхования
- 2) свидетельства об инвалидности
- 3) полиса обязательного медицинского страхования
- 4) индивидуальной программы реабилитации инвалида

**ПОД СИНДРОМОМ СЕЗАРИ ПОНИМАЮТ**

- 1) рецидивирующее лимфопролиферативное заболевание кожи, характеризующееся повторными высыпаниями самопроизвольно разрешающихся папулезных элементов
- 2) первичную эпидермотропную Т-клеточную лимфому кожи с пролиферацией малых и средних Т-лимфоцитов с cerebriformными ядрами
- 3) Т-клеточную лимфому кожи, характеризующуюся эритродермией, генерализованной лимфаденопатией и наличием в крови Т-лимфоцитов
- 4) Т-клеточную опухоль, характеризующуюся быстро растущими узлами и клональной пролиферацией в коже крупных анапластических лимфоидных клеток

**ПОСЛЕ ПОЛНОЦЕННОЙ ТЕРАПИИ ЧЕСОТКИ СКАБИОЗНАЯ ЛИМФОПЛАЗИЯ МОЖЕТ ПЕРСИСТИРОВАТЬ ДО (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6
- 2) 1

- 3) 2
- 4) 4

**К АЛЬТЕРНАТИВНОМУ ПРЕПАРАТУ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) спектиномицин
- 2) цефтриаксон
- 3) офлоксацин
- 4) амоксициллин

**К УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ ИНФЕКЦИОННОЙ УРОГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ ОТНОСЯТ**

- 1) *Mycoplasma genitalium*, *Chlamidia trachomatis*
- 2) *Ureaplasma urealyticum*, *Mycoplasma hominis*
- 3) *Neisseria gonorrhoeae*
- 4) *Trichomonas vaginalis*

**ПОД ТРИХОМАЛЯЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) размягчение стержневой части волоса
- 2) спиралевидно закрученные волосы
- 3) вдавливание одной части волоса в другую
- 4) появление утолщений и утончений на стержне волоса

**ЛЕЧЕНИЕ МИКОЗА ГЛАДКОЙ КОЖИ БЕЗ ПОРАЖЕНИЯ ПУШКОВЫХ ВОЛОС ВКЛЮЧАЕТ ТЕРАПИЮ**

- 1) наружную противогрибковую
- 2) системную противогрибковую
- 3) противовоспалительную
- 4) гормональную

**МИКРООРГАНИЗМ CORYNEBACTERIUM MINUTISSIMUM ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) фавус
- 2) микроспорию
- 3) эритразму
- 4) трихофитию

**ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА СВЫШЕ 38°C, ПРОЛИВНЫЕ НОЧНЫЕ ПОТЫ, ПОТЕРЯ В ВЕСЕ БОЛЕЕ 10% ЗА ПОСЛЕДНЕЕ 6 МЕСЯЦЕВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) С-симптомов
- 2) Т-симптомов
- 3) В-симптомов
- 4) А-симптомов

**ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА ЛИСТОВИДНОЙ ПУЗЫРЧАТКИ ОСНОВАНА НА ВЫЯВЛЕНИИ ДЕПОЗИТОВ IGG**

- 1) в межклеточных промежутках эпидермиса
- 2) вдоль базальной мембраны
- 3) в стенках сосудов
- 4) в верхушках сосочков дермы

**ТЕРАПИЕЙ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ РАННИХ СТАДИЯХ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) УФА-1 терапия
- 2) ПУВА-терапия
- 3) системные ГКС
- 4) интерферон-?

**МЕЛКИЕ ОЧАГИ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИИ НА ЛИЦЕ, СПИНЕ, ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЯХ, ПОЯВЛЯЮЩИЕСЯ ПОД ВЛИЯНИЕМ ИНТЕНСИВНОГО УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ, ЧАСТО ЯВЛЯЮЩИЕСЯ ГЕНЕТИЧЕСКИ НАСЛЕДУЕМЫМИ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) пьебальдизмом
- 2) лентиго
- 3) меланодермиями
- 4) веснушками

**ДЛЯ РЕГРЕССИРУЮЩЕЙ СТАДИИ ПСОРИАЗА ХАРАКТЕРЕН**

- 1) псевдоатрофический воротник Воронова
- 2) феномен Кебнера
- 3) симптом «облатки»
- 4) феномен Бенъе – Мещерского

**ЕСЛИ У ПАЦИЕНТКИ ЧЕРЕЗ 3 НЕДЕЛИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО НЕВУСА НА СПИНЕ В ОБЛАСТИ РУБЦА ПОЯВИЛОСЬ ПЛОТНОЕ БЕЗБОЛЕЗНЕННОЕ ПОДКОЖНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ, ПОСТЕПЕННО УВЕЛИЧИВАЮЩЕЕСЯ В РАЗМЕРЕ, А ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ – ЭПИДЕРМИС БЕЗ ИЗМЕНЕНИЙ, В ДЕРМЕ – ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ПАРАЛЛЕЛЬНО ПОВЕРХНОСТИ КОЖИ ПЛОТНО УПАКОВАННЫЕ ТОНКИЕ КОЛЛАГЕНОВЫЕ ВОЛОКНА, СОВОКУПНОСТЬ ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ СООТВЕТСТВУЕТ КАРТИНЕ**

- 1) гипертрофического рубца
- 2) рецидива невуса
- 3) склеродермии
- 4) дерматофибромы

**ПЕРОРАЛЬНЫЕ ФОТОСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ НЕОБХОДИМО ПРИНИМАТЬ ЗА \_\_\_\_ ЧАСА ДО ПРОЦЕДУР ПУВА-ТЕРАПИИ**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 24
- 4) 4



**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРОТИВОВИРУСНЫМ ПРЕПАРАТОМ, СНИЖАЮЩИМ РИСК ПОЯВЛЕНИЯ ПОСТГЕРПЕТИЧЕСКОЙ НЕВРАЛГИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) валацикловир
- 2) фоскарнет
- 3) ацикловир
- 4) фамцикловир

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО ПИЛИНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение целостности кожных покровов
- 2) наличие гипертрофических рубцов
- 3) гиперпигментация
- 4) постакне

**МЕЛКОЕ ВРОЖДЕННОЕ ПИГМЕНТНОЕ ПЯТНО, ОБУСЛОВЛЕННОЕ СКОПЛЕНИЕМ МЕЛАНОЦИТОВ В ЭПИДЕРМИСЕ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) меланомы
- 2) лентиго
- 3) пьебалдизма
- 4) хлоазмы

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТРИХОФИТИЕЙ ГРИЗЕОФУЛЬВИН НАЗНАЧАЮТ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) 12,5
- 2) 0,125
- 3) 1,2
- 4) 125

**ПРИ МОРФОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ДЛЯ ОПУХОЛЕВОЙ СТАДИИ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) эпидермотропных плотных полосовидных инфильтратов в верхней части дермы
- 2) диффузного инфильтрата преимущественно в верхней части дермы
- 3) плотного очагового или диффузного инфильтрата по всей поверхности дермы и проникающего в подкожную жировую клетчатку
- 4) эпидермотропных поверхностных мелкоочаговых периваскулярных инфильтратов

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ТРИХОМОНИАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Haemophilus ducrei*
- 2) *Trichomonas vaginalis*
- 3) *Gardnerella vaginalis*
- 4) *Chlamidia trachomatis*

**ВУЛЬГАРНАЯ ПУЗЫРЧАТКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) ограниченных бляшек, склонных к слиянию
- 2) пузырей с тонкой вялой крышкой
- 3) папулезных элементов с шелушащейся поверхностью

4) пузырьков с плотной крышкой

### **ПРИЧИНОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полипрагмазия
- 2) сенсibilизация
- 3) патология щитовидной железы
- 4) гастрит

### **У ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО ЛЕЧЕНИЕ АЦИТРЕТИНОМ, МОГУТ ПОЯВИТЬСЯ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) повышение температуры тела
- 2) повышенную потливость
- 3) повышенный аппетит
- 4) сухость губ и слизистых оболочек

### **ПРИ ЭКССУДАТИВНО-ГИПЕРЕМИЧЕСКОЙ ФОРМЕ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТЫ**

- 1) ощущают болезненность при приеме пищи
- 2) испытывают интенсивный зуд
- 3) не испытывают субъективных ощущений
- 4) ощущают металлический привкус во рту

### **ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ АНТИМАЛЯРИЙНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПАЦИЕНТАМ С КРАСНЫМ ПЛОСКИМ ЛИШАЕМ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ РЕКОМЕНДОВАНА КОНСУЛЬТАЦИЯ**

- 1) врача-офтальмолога
- 2) врача-невролога
- 3) врача-оториноларинголога
- 4) врача-уролога

### **ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ, ВЗЯТОГО ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ НА ГОЛЕНИ У МУЖЧИНЫ, СТРАДАЮЩЕГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ВЫЯВЛЕН НЕИЗМЕНЕННЫЙ ЭПИДЕРМИС, В ДЕРМЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ОЧАГИ НЕКРОБИОЗА КОЛЛАГЕНА, ОКРУЖЕННЫЕ ПАЛИСАДООБРАЗНО РАСПОЛОЖЕННЫМИ ГИСТИОЦИТАМИ, СОВОКУПНОСТЬ ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) диабетической васкулопатии
- 2) липоидного некробиоза
- 3) кожной формы туберкулеза
- 4) гранулемы инородного тела

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПЕЛЁНОЧНОМ ДЕРМАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) общий анализ крови
- 2) биохимический анализ крови

- 3) общий анализ мочи
- 4) микроскопическое исследование

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕРПЕТИФОРМНОГО ДЕРМАТИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) ацитретин
- 2) гентамицин
- 3) дапсон
- 4) цианокобаламин

**Х-СЦЕПЛЕННЫМ НАСЛЕДОВАНИЕМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) вульгарный ихтиоз
- 2) болезнь Боровского
- 3) нейрофиброматоз I типа
- 4) чернеющий ихтиоз

**ПЕРВОЙ ФАЗОЙ РАЗВИТИЯ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) опухолевая
- 2) поражение лимфатических узлов
- 3) бляшечная
- 4) эритематозная

**У ЕВРОПЕОИДОВ ПИГМЕНТ МЕЛАНИН ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РАСПОЛОЖЕН В \_\_\_\_\_ ВОЛОСА**

- 1) корковом слое
- 2) мозговом веществе
- 3) кутикуле
- 4) луковице

**ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ СО СВЕЖИМ ПУЗЫРЕМ ПРИ ЛЮБОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ АКАНТОЛИТИЧЕСКОЙ ПУЗЫРЧАТКИ УРОВЕНЬ РАСЩЕПЛЕНИЯ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) супрабазально
- 2) субэпидермально
- 3) интраэпидермально
- 4) субкорнеально

**К ПОКАЗАНИЮ К ПРОВЕДЕНИЮ ПУВА-ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) одиночный очаг до 2 см
- 2) выпадение бровей
- 3) выпадение ресниц
- 4) тяжелые формы

**БОЛЬНОМУ ОБЫКНОВЕННЫМ ПСОРИАЗОМ, КОТОРЫЙ КАТЕГОРИЧЕСКИ ОТКАЗЫВАЕТСЯ ОТ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ,**

**РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) кальципотриол
- 2) пимекролимус
- 3) ивермектин
- 4) клобетазол

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НАТРИЕВОЙ СОЛЬЮ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ РАННИМ ВИСЦЕРАЛЬНЫМ СИФИЛИСОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 28
- 2) 20
- 3) 14
- 4) 10

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АНОГЕНИТАЛЬНЫХ БОРОДАВОК РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ ТЕРАПИЮ**

- 1) иммуномодулирующую
- 2) антибактериальную
- 3) деструктивную
- 4) противогрибковую

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕСОТКИ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 4 ЛЕТ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ МАЗИ БЕНЗИЛБЕНЗОАТА (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 15
- 4) 10

**ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ НА ПОВЕРХНОСТИ ОЧАГОВ ПОРАЖЕНИЯ БЕЛОВАТЫХ ЧЕШУЕК, ОТДЕЛЯЮЩИХСЯ С ТРУДОМ И БОЛЕЗНЕННО, ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дискоидная красная волчанка
- 2) обыкновенный псориаз
- 3) лихеноидный парапсориаз
- 4) розовый лишай

**КОСВЕННЫМ ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ В РАЗВИТИИ РОЗОВОГО ЛИШАЯ ЖИБЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ожирение
- 2) инсоляция
- 3) вирусная инфекция
- 4) курение

**ФУНКЦИЮ КОЖИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩУЮ ВСАСЫВАНИЕ НАРУЖНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) секрецией
- 2) экскрецией
- 3) дыханием
- 4) резорбцией

**ПРИ ОПОЯСЫВАЮЩЕМ ЛИШАЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ УЧАСТКИ КОЖИ, ИННЕРВИРУЕМЫЕ НЕРВАМИ**

- 1) тройничным и спинальными
- 2) шейными
- 3) грудными
- 4) пояснично-крестцовыми

**НАЛИЧИЕ СИММЕТРИЧНЫХ МНОЖЕСТВЕННЫХ СГРУППИРОВАННЫХ ПУЗЫРЕЙ С ПЛОТНОЙ ПОКРЫШКОЙ И ПРОЗРАЧНЫМ СОДЕРЖИМЫМ, РАСПОЛОЖЕННЫХ НА ВИДИМО НЕИЗМЕНЕННОЙ КОЖЕ ТУЛОВИЩА ИЛИ КОНЕЧНОСТЕЙ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) семейной пузырчатки Хейли – Хейли
- 2) герпетиформного дерматита Дюринга
- 3) болезни Снеддона – Уилкинсона
- 4) болезни Сульцбергера – Гарбе

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА АМПИЦИЛЛИНА НАТРИЕВОЙ СОЛИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛН. ЕД ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 8
- 2) 2
- 3) 6
- 4) 4

**КУРС ЛЕЧЕНИЯ ВЕНЕРИЧЕСКОЙ ЛИМФОГРАНУЛЕМЫ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 14
- 2) 21
- 3) 28
- 4) 10

**СИМПТОМ «СОЛИ С ПЕРЦЕМ» ПРИ ВРОЖДЁННОМ СИФИЛИСЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) диффузной инфильтрации кожи
- 2) остеохондрита
- 3) хориоретинита
- 4) специфического ринита

**ВРАЧ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ ПРОВОДИТ ОСМОТР ПАЦИЕНТА ПОД ЛАМПОЙ ВУДА ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ**

- 1) витилиго
- 2) локализованной склеродермии

- 3) альбинизма
- 4) лепры

### **К КАЧЕСТВЕННОМУ РАССТРОЙСТВУ ПОТООТДЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) гипергидроз
- 2) ангидроз
- 3) хромгидроз
- 4) гипогидроз

### **СРЕДИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ, НЕ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ ПАТОЛОГИЮ ОРГАНА ЗРЕНИЯ**

- 1) *Trichomonas vaginalis*
- 2) *Neisseria gonorrhoeae*
- 3) *Chlamidia trachomatis*
- 4) вирус простого герпеса

### **ГЕНЕРАЛИЗОВАННУЮ АТРИХИЮ С ТЕЛЕСНЫМИ ПАПУЛАМИ НА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) монилетриксе
- 2) узловатой трихоклазии
- 3) гипотрихозе Мари – Унны
- 4) папулезной атрихии

### **ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ IGA-ЗАВИСИМОЙ ПУЗЫРЧАТКИ, ОДНОЗНАЧНО ОТЛИЧАЮЩИМ ЕЁ ОТ ГЕРПЕТИФОРМНОГО ДЕРМАТИТА ДЮРИНГА, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) супрабазального акантолиза
- 2) эозинофильных гранулоцитов в инфильтрате
- 3) псевдоэпителиоматозной гиперплазии
- 4) признаков васкулита

### **ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЬШЕ 45 КГ С ИНФЕКЦИОННОЙ УРОГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, ВЫЗВАННОЙ МИКРООРГАНИЗМАМИ РОДА *UREAPLASMA*, ПРОВОДЯТ АНТИБИОТИКОМ**

- 1) линезолид
- 2) ампициллин
- 3) левофлоксацин
- 4) джозамицин

### **ПИГМЕНТНЫЕ ПЯТНА ПЕЙТЦА – ЕГЕРСА**

- 1) осветляются при проведении курса химических пилингов
- 2) можно удалить только с помощью CO<sub>2</sub> лазера
- 3) не требуют специального лечения
- 4) удаляются посредством криодеструкции

**ТОКСИДЕРМИЕЙ, ВЫЗВАННОЙ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ГАЛОГЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ (ЙОД, БРОМ, ФТОР, ХЛОР), ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) папулёзная
- 2) геморрагическая
- 3) буллёзная
- 4) пустулезная

**АКАНТОЗ С ОРТОКЕРАТОЗОМ И ПАРАКЕРАТОЗОМ ПРИ СОХРАНЕННОМ ЗЕРНИСТОМ СЛОЕ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ГИСТОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) грибовидного микоза
- 2) атопического дерматита
- 3) вульгарной пузырчатки
- 4) болезни Девержи

**ВРАЧ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ СОСТАВЛЯЕТ ИЗВЕЩЕНИЕ ПО ФОРМЕ № 089/У-КВ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ СЛУЧАЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ВНОВЬ УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ**

- 1) В35.0 микоз бороды и головы
- 2) В36.0 разноцветный лишай
- 3) В37.2 кандидоз кожи и ногтей
- 4) В38.3 кожный кокцидиоидомикоз

**ПРЕПАРАТОМ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ТРИХОМОНИАЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пембролизумаб
- 2) клобетазол
- 3) метотрексат
- 4) тинидазол

**«ОЧКОВАЯ ЭРИТЕМА» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) склеродермии
- 2) розацеа
- 3) болезни Бехчета
- 4) дерматомиозита

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРИХОМОНИАЗА РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ МЕТРОНИДАЗОЛ 500 МГ PER OS**

- 1) 2 р/сут 10 дней
- 2) 3 р/сут 7 дней
- 3) 5 р/сут 5 дней
- 4) однократно

**ПСЕВДОПАРАЛИЧ ПАРРО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) спазмом мимических мышц на стороне очага поражения и спастическим гемипарезом или гемиплегией конечностей на противоположной стороне
- 2) симптомами поражения языко-глоточного и блуждающего нервов на стороне очага поражения, гемиплегией или гемипарезом конечностей на противоположной

стороне

3) параличом вследствие поражения кортико-спинальных, кортико-бульбарных и субкортико-спинальных нейронов при врождённом сифилисе с поражением нервной системы

4) ложным параличеподобным состоянием вследствие внутриэпифизарного перелома кости у детей с ранним врождённым сифилисом

### **У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С ОЖИРЕНИЕМ НЕРЕДКО НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) конглобатные угри
- 2) шанкриформная пиодермия
- 3) стрептококковая опрелость
- 4) вульгарная эктима

### **ПРИ ДИССЕМНИРОВАННОЙ ФОРМЕ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ГРАНУЛЕМЫ РЕЖИМ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУР УЗКОПОЛОСНОЙ СРЕДНЕВОЛНОВОЙ (311 НМ) ФОТОТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ В НЕДЕЛЮ**

- 1) 2 раза
- 2) 5 раз
- 3) 1 раз
- 4) 3 раза

### **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРОГО ТЕЛОГЕНОВОГО ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС СОСТАВЛЯЕТ ДО (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 6

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ КЛИНИЧЕСКОЙ ТЯЖЕСТИ ПСОРИАЗА РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ИНДЕКС**

- 1) SWAT
- 2) SCORAD
- 3) PASI
- 4) DLQI

### **ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Mycoplasma pneumoniae*
- 2) *Candida glabrata*
- 3) *Trichomonas vaginalis*
- 4) *Atopobium vaginae*

### **ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ТРИХОТИЛЛОМАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ В ОЧАГЕ**

- 1) разноуровневый рост волос
- 2) отсутствие роста волос
- 3) рост пушковых волос



4) рост волос равномерный

**В ОТЛИЧИЕ ОТ ТОКСИДЕРМИИ ОЧАГИ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ РОЗОВОМ ЛИШАЕ ЖИБЕРА ПРЕДСТАВЛЕНЫ \_\_\_\_\_ ВЫСЫПАНИЯМИ**

- 1) овальными пятнистыми
- 2) полиморфными
- 3) геморрагическими
- 4) многоформными пятнистыми

**ДЛЯ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ ЧЕСОТКИ ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВЫСЫПАНИЙ НА КОЖЕ**

- 1) сгибательной поверхности верхних конечностей
- 2) поясничной области
- 3) разгибательной поверхности нижних конечностей
- 4) шеи

**ТЕРАПИЯ ГИДРОКСИХЛОРОХИНОМ РЕКОМЕНДОВАНА ПРИ ДИАГНОЗЕ**

- 1) крупнобляшечный параспориоз
- 2) атопический дерматит
- 3) красный плоский лишай
- 4) многоформная эритема

**ПОД ЙОД-КРАХМАЛЬНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРГИДРОЗА ПОНИМАЮТ ПРОБУ**

- 1) Мартине
- 2) Минковского
- 3) Мюллера
- 4) Минора

**ЭТАНЕРЦЕПТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ**

- 1) обыкновенным псориазом
- 2) атопическим дерматитом
- 3) хронической крапивницей
- 4) грибковидным микозом

**ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ УЧАСТКОВ КОЖИ ПРИ РАЗНОЦВЕТНОМ ЛИШАЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ МИЦЕЛЛИЙ И ОКРУГЛЫЕ СПОРЫ ГРИБА В \_\_\_\_ СЛОЕ**

- 1) шиповатом
- 2) блестящем
- 3) зернистом
- 4) роговом

**НЕВУС САЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ НАЗЫВАЮТ НЕВУСОМ**

- 1) Шпица
- 2) Шапиро

- 3) Норвуда
- 4) Ядассона

**ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТИПИЧНОГО КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипергранулез
- 2) паракератоз
- 3) атрофия эпидермиса
- 4) спонгиоз

**СИМПТОМ АУСПИТЦА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) пиодермии
- 2) разноцветного лишая
- 3) псориаза
- 4) микроспории

**РАЗВИТИЕ ЛЕКАРСТВЕННО-ИНДУЦИРОВАННОЙ ПУЗЫРЧАТКИ ЧАЩЕ ВСЕГО СВЯЗАНО С ПРИЕМОМ МЕДИКАМЕНТОВ, СОДЕРЖАЩИХ**

- 1) сульфгидрильные радикалы
- 2) тиаминдифосфат
- 3) диметилпропан
- 4) углеродные радикалы

**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПУВА-ТЕРАПИИ ПРИ ПСОРИАЗЕ НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ДЖ/СМ<sup>2</sup>)**

- 1) 0,025-0,05
- 2) 0,05-0,10
- 3) 0,01-0,025
- 4) 0,25-1,0

**К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ МНОГОФОРМНОЙ ЭРИТЕМЫ ОТ БУЛЛЁЗНОГО ПЕМФИГОИДА ОТНОСЯТ**

- 1) мишеневидные элементы
- 2) волдыри на эритематозном фоне
- 3) герпетиформное расположение сыпи
- 4) высыпания после механического воздействия

**ПОЯВЛЕНИЕ У ДЕТЕЙ НА 5 ДЕНЬ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ДИССЕМНИРОВАННЫХ ФЛИКТЕН РАЗМЕРОМ С ГОРОШИНУ С МУТНЫМ СОДЕРЖИМЫМ, ВСКРЫВАЮЩИХСЯ С ОБРАЗОВАНИЕМ ВЛАЖНЫХ ЭРОЗИЙ С ОСТАТКАМИ ПОКРЫШКИ ИЗ ОТСЛОИВШЕГОСЯ ЭПИДЕРМИСА, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) эпидемической пузырчатки новорожденных
- 2) синдрома стафилококковой обожженной кожи
- 3) множественных абсцессов новорожденных

4) эксфолиативного дерматита Риттера

**ЛЕЧЕНИЕ УПОРНЫХ ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) делагил
- 2) пирогенал
- 3) гистаглобулин
- 4) витамин

**КЛЕТКАМИ ГИПОДЕРМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) кератиноциты
- 2) меланоциты
- 3) фиброциты
- 4) адипоциты

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКУЮ РОЛЬ В ФОРМИРОВАНИИ ПУЗЫРЕЙ ИГРАЮТ АУТОАНТИТЕЛА К**

- 1) базальной мембране
- 2) компонентам десмосом
- 3) плазматической мембране
- 4) ядрам клеток

**В ИММУНООПОСРЕДОВАННЫХ РЕАКЦИЯХ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ ОСНОВНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ**

- 1) IgM
- 2) Ig A
- 3) IgE
- 4) Ig G

**ОКРАСКУ МАЗКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА МЕТИЛЕНОВЫМ СИНИМ ИЛИ ПО РОМАНОВСКОМУ – ГИМЗЕ ПРОВОДЯТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ**

- 1) Chlamidia trachomatis
- 2) Trichomonas vaginalis
- 3) Mycoplasma genitalium
- 4) Ureaplasma urealyticum

**К ПЕРВИЧНОМУ ЭЛЕМЕНТУ, ПОЯВЛЯЮЩЕМУСЯ ПРИ ПУЗЫРЧАТКЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) пузырек
- 2) пузырь
- 3) папулу
- 4) волдырь

**МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ДИАГНОЗОМ «РОЗОВЫЙ ЛИШАЙ ЖИБЕРА» ТОПИЧЕСКИМИ**

**КОРТИКОСТЕРОИДАМИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 14-21
- 2) 21-28
- 3) 7-14
- 4) 5-7

**НЕИММУННАЯ КОНТАКТНАЯ КРАПИВНИЦА ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С**

- 1) водой
- 2) крапивой
- 3) бацитрацином
- 4) латексом

**ПУСТУЛЕЗНЫЙ ПСОРИАЗ ЛАДОНЕЙ И ПОДОШВ БАРБЕРА РАСПОЛАГАЕТСЯ ЧАЩЕ**

- 1) на дистальных фалангах пальцев кистей и стоп
- 2) в области тенара и гипотенара, свода стоп
- 3) по всей поверхности ладоней и подошв
- 4) на тыльных поверхностях кистей и стоп

**ПРИ ТЕЛОГЕНОВОМ ВЫПАДЕНИИ ВОЛОС ПРИ СНИЖЕНИИ ЦИНКА НЕ РЕКОМЕНДУЮТ НАЗНАЧАТЬ ОДНОВРЕМЕННО**

- 1) антикоагулянты
- 2) сосудистые препараты
- 3) препараты кальция
- 4) психотропные препараты

**СРЕДИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ, В ЖГУТИКОВОЙ И АМЕБОВИДНОЙ ФОРМАХ МОЖЕТ СУЩЕСТВОВАТЬ**

- 1) *Candida albicans*
- 2) *Gardnerella vaginalis*
- 3) *Trichomonas vaginalis*
- 4) *Neisseria gonorrhoeae*

**ДЛИНА ВОЛНЫ ПРИ УЗКОПОЛОСНОЙ ФОТОТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ (В НМ)**

- 1) 3025
- 2) 1064
- 3) 855
- 4) 311

**К ТЕРАПИИ ВТОРОЙ ЛИНИИ В ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА СЕЗАРИ ОТНОСЯТ**

- 1) апремиласт
- 2) вориностат
- 3) иксекизумаб
- 4) мирикизумаб

**ДОЗА ИТРАКОНАЗОЛА ПРИ АТИПИЧНЫХ ФОРМАХ РАЗНОЦВЕТНОГО ЛИШАЯ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 50
- 2) 100
- 3) 300
- 4) 250

**РИСК ФОРМИРОВАНИЯ АНДРОГЕННОЙ АЛОПЕЦИИ ВЫШЕ У ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) гастритом
- 2) колитом
- 3) анорексией
- 4) ожирением

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ТРЕТИЧНОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) розеола
- 2) кондилома
- 3) папула
- 4) бугорок

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА АМПИЦИЛЛИНА НАТРИЕВОЙ СОЛИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛН. ЕД ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 2
- 2) 6
- 3) 4
- 4) 8

**ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ПИЛИНГА ОТМЕЧАЮТ ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) гематом
- 2) эрозий
- 3) пузырей
- 4) шелушения

**СИНДРОМ ИЦЕНКО – КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТО РАЗВИВАЮЩИМСЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЕНИЕМ ТЕРАПИИ**

- 1) инфликсимабом
- 2) циклоспорином
- 3) преднизолоном
- 4) дапсоном

**СУБКОРНЕАЛЬНЫЕ НЕЙТРОФИЛЬНЫЕ МИКРОАБСЦЕССЫ, ВЫЯВЛЕННЫЕ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ОТНОСЯТ К ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ**

- 1) лимфомы
- 2) саркоидоза
- 3) ихтиоза
- 4) псориаза

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АНАПЛАСТИЧЕСКОЙ КРУПНОКЛЕТОЧНОЙ ЛИМФОМЫ КОЖИ С ВНЕКОЖНЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) полихимиотерапию
- 2) тотальную лучевую терапию
- 3) гамма-лучевую терапию
- 4) локальную химиотерапию

**КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА АНАПЛАСТИЧЕСКОЙ КРУПНОКЛЕТОЧНОЙ ЛИМФОМЫ КОЖИ ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) буллами
- 2) узлами
- 3) пустулами
- 4) пятнами

**ПРИ РАЗНОЦВЕТНОМ ЛИШАЕ ХАРАКТЕРНО \_\_\_\_\_ ШЕЛУШЕНИЕ ПЕРВИЧНЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ**

- 1) среднепластинчатое
- 2) крупнопластинчатое
- 3) отрубевидное
- 4) муковидное

**ПРИ ВРОЖДЕННОМ БУЛЛЕЗНОМ ЭПИДЕРМОЛИЗЕ СЛЕДУЕТ**

- 1) пузыри обрабатывать растворами антисептиков
- 2) пузыри тушировать анилиновыми красителями
- 3) пузыри вскрывать
- 4) проводить аппликации топических кортикостероидов

**В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ОЧАГОВОЙ АЛОПЕЦИИ НЕ ВХОДИТ**

- 1) консультация врача-хирурга
- 2) исследование волос на грибы
- 3) исследование функции щитовидной железы и надпочечников
- 4) исследование волос на уровень поллютантов и токсических элементов

**РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ОКОНЧАНИЕМ ПРИЕМА ИЗОТРЕТИНОИНА И ПРОЦЕДУРОЙ ФРАКЦИОННОГО АБЛЯЦИОННОГО ФОТОТЕРМОЛИЗА СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 3
- 2) 6
- 3) 1
- 4) 2

**СЕБОРЕЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) воспалением сальных желез
- 2) дерматитом

- 3) избыточной активностью потовых желез
- 4) повышенной активностью сальных желез

### **ЗУД КОЖИ ГОЛОВЫ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) аплазии кожи
- 2) трихотилломании
- 3) педикулеза
- 4) офиазиса

### **НЕВУС БЕККЕРА НА ФОНЕ ЗАГАРА РАСТЁТ БЫСТРЕЕ И**

- 1) становится более тёмным
- 2) сливается с окружающей его кожей
- 3) малигнизируется
- 4) не изменяет своей окраски

### **НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ПРЕПАРАТА МЕТОТРЕКСАТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ МГ В НЕДЕЛЮ**

- 1) 10-15-20
- 2) 25-30-35
- 3) 30-35-40
- 4) 35-40-45

### **У БОЛЬНЫХ НАИБОЛЕЕ ТЯЖЁЛЫМИ ФОРМАМИ БУЛЛЁЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА В КОЖЕ ОТСУТСТВУЕТ КОЛЛАГЕН \_\_\_\_ ТИПА**

- 1) XIV
- 2) III
- 3) VII
- 4) VI

### **К ХАРАКТЕРНОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ПЕЛЁНОЧНОГО ДЕРМАТИТА, ОСЛОЖНЕННОГО КАНДИДОЗНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) пустулы
- 2) чешуйки
- 3) желтые корки
- 4) везикулы

### **ОКАЗАНИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ТОКСИЧЕСКИМ ЭПИДЕРМАЛЬНЫМ НЕКРОЛИЗОМ ПРОВОДЯТ В**

- 1) амбулаторных условиях
- 2) реанимационном отделении
- 3) хирургическом отделении
- 4) отделении дерматовенерологического профиля

### **К ПРЕПАРАТУ, ТОРМОЗЯЩЕМУ ВЫСВОБОЖДЕНИЕ МЕДИАТОРОВ ИЗ ТУЧНЫХ КЛЕТОК, ОТНОСЯТ**

- 1) омепразол

- 2) кетотифен
- 3) ацетилсалициловую кислоту
- 4) бендазол

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПОЗДНИМ ВИСЦЕРАЛЬНЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НОВОКАИНОВОЙ СОЛИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛН. ЕД ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 4,8
- 2) 7,2
- 3) 2,4
- 4) 1,2

**В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ ЭФФЕКТА ОТ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ФОТОАЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ МЕТОДОМ ВЫБОРА СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метотрексат
- 2) циклоспорин
- 3) сульфосалазин
- 4) преднизолон

**ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПИГМЕНТНОГО СИФИЛИДА (ЛЕЙКОДЕРМЫ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) жжение и зуд
- 2) склонность к слиянию
- 3) отсутствие субъективных ощущений
- 4) воспалительный характер высыпаний

**ПРОФИЛАКТИКА ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА БЫВАЕТ**

- 1) антенатальная и постнатальная
- 2) вторичная и третичная
- 3) препубертатная и пубертатная
- 4) личная и общественная

**МОМЕНТОМ СМЕРТИ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ МОМЕНТ**

- 1) смерти его мозга или его биологической смерти
- 2) остановки дыхания в течение 20 минут
- 3) остановки сердцебиения в течение 20 минут
- 4) трупного окоченения

**ФЕОМЕЛАНИН ИМЕЕТ ОТТЕНОК**

- 1) коричневато-чёрный
- 2) серовато-синий
- 3) чёрно-серый
- 4) желтовато-красный

**НАЧАЛЬНОЙ ДОЗОЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БУЛЛЕЗНОГО ПЕМФИГОИДА СИСТЕМНЫМИ**



**ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ МГ/КГ/СУТКИ**

- 1) 0,05-0,075
- 2) 0,025-0,05
- 3) 0,25-0,5
- 4) 0,5-0,75

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ДИСПЛАСТИЧЕСКОГО НЕВУСА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В ОБРАЗОВАНИИ**

- 1) розового цвета
- 2) выпуклой части
- 3) плоской части
- 4) асимметрии

**К ОСТРОЙ ТЯЖЕЛОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ, ТРЕБУЮЩЕЙ НЕМЕДЛЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) холинергическую крапивницу
- 2) синдром Стивенса – Джонсона
- 3) болезнь Риттера
- 4) истинную экзему

**ПОД ПОВЕРХНОСТНЫМ ПИЛИНГОМ ПОНИМАЮТ ВОЗДЕЙСТВИЕ**

- 1) в пределах всех слоев эпидермиса
- 2) в пределах рогового слоя
- 3) до подкожно-жировой клетчатки
- 4) до базальной мембраны

**ПРИ НАЛИЧИИ ОШИБОК В ЗАПОЛНЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЛИБО В СВЯЗИ С ЕГО ПОРЧЕЙ ИЛИ УТЕРЕЙ (ДО ДНЯ ВЫПЛАТЫ НА ЕГО ОСНОВАНИИ ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ), А ТАКЖЕ В СЛУЧАЯХ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИЧИНЫ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВЗАМЕН РАНЕЕ ВЫДАННОГО ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОФОРМЛЯЕТСЯ**

- 1) выписка из медицинской карты пациента
- 2) новый листок нетрудоспособности
- 3) дубликат листка нетрудоспособности
- 4) выписка из протокола врачебной комиссии

**ДЛЯ СИНДРОМА СЕЗАРИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) покалывания
- 2) жжения
- 3) зуда
- 4) мокнутия

**КОЛИЧЕСТВО ПРОЦЕДУР НА КУРС ПРИ ПРОВЕДЕНИИ УЛЬТРАФОНОФЕРЕЗА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2-4
- 2) 14-22
- 3) 8-12
- 4) 26-28

**ДЛЯ ТИПИЧНЫХ ПАПУЛЕЗНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) центральное вдавление
- 2) выраженное шелушение
- 3) мокнутие
- 4) изъязвление

**ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ДЕФИЦИТА МЕДИ ПРИ ТЕЛОГЕНОВОМ ВЫПАДЕНИИ ВОЛОС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сухость волос
- 2) слабость
- 3) ломкость волос
- 4) остеопороз

**РАСПОЛОЖЕНИЕ ВЫСЫПАНИЙ ПО ЛИНИЯМ ЛАНГЕРА И НАЛИЧИЕ «МАТЕРИНСКОЙ БЛЯШКИ» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) вторичного сифилиса
- 2) красного плоского лишая
- 3) парапсориаза
- 4) розового лишая Жибера

**НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НАПРАВЛЯЮТСЯ ГРАЖДАНЕ ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРОКОВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, НО НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ ОТ ДАТЫ ЕЕ НАЧАЛА**

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

**БОЛЬНЫМ ЭКЗЕМОЙ ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ МОКНУТИЯ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) натамицин
- 2) метронидазол
- 3) такролимус
- 4) бетаметазон валерат

**ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ ИММУНОГЛОБУЛИНА У БОЛЬНЫХ ПУЗЫРЧАТКОЙ ПРИВОДИТ К СНИЖЕНИЮ**

- 1) уровня антител
- 2) уровня сиаловых кислот

- 3) уровня трансаминаз
- 4) скорости оседания эритроцитов

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРЕД ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО РАСЩЕПЛЕНИЯ КОЖНОГО ЛОСКУТА В 1 М РАСТВОРЕ ХЛОРИДА НАТРИЯ ДЕПОЗИТЫ IGG ПРИ БУЛЛЕЗНОМ ПЕМФИГОИДЕ БУДУТ ВЫЯВЛЯТЬСЯ \_\_\_\_\_ АРТИФИЦИАЛЬНО СФОРМИРОВАННОГО ПУЗЫРЯ**

- 1) линейно в области покрывки
- 2) линейно в дне
- 3) в виде нитей в просвете
- 4) между кератиноцитами в покрывке

**СЕРОПАПУЛЫ ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ**

- 1) красном плоском лишае
- 2) витилиго
- 3) псориазе
- 4) чесотке

**НАИБОЛЬШИЙ РИСК РАЗВИТИЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОГО ЭФФЕКТА В ВИДЕ ПОСТВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИИ ИМЕЮТ ПАЦИЕНТЫ С \_\_\_\_\_ ФОТОТИПОМ КОЖИ ПО ФИТЦПАТРИКУ**

- 1) III
- 2) I
- 3) V
- 4) II

**ИНДЕКС SCORAD ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ**

- 1) грибовидного микоза
- 2) вульгарной пузырчатки
- 3) вульгарного псориаза
- 4) атопического дерматита

**ПРЕПАРАТОМ АМИНОХИНОЛИНОВОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цетиризин
- 2) левамизол
- 3) гидроксихлорохин
- 4) клиндамицин

**ПУВА-ТЕРАПИЯ У БОЛЬНЫХ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИЕЙ ПОКАЗАНА С (В ГОДАХ)**

- 1) 15
- 2) 18
- 3) 25
- 4) 12

**ДЕФФЕКТ ГЕНА ФИЛАГГРИНА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ \_\_\_\_\_ ИХТИОЗА**

- 1) приобретенного
- 2) X-сцепленного
- 3) вульгарного
- 4) пластинчатого

#### **ПОВЫШЕННУЮ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ЙОДУ НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) герпетиформном дерматите Дюринга
- 2) псориазе обыкновенном
- 3) люпоидном туберкулезе кожи
- 4) интертригинозной стрептодермии

#### **ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ ГИАЛУРОНИДАЗЫ РАСТВОРА ИЗ РАСЧЕТА 3000 МЕ – 1,5 МЛ NaCl 0,9% ДОЗА ПРЕПАРАТА В 1 МЛ ШПРИЦА СОСТАВЛЯЕТ (В МЕ)**

- 1) 2000
- 2) 1500
- 3) 750
- 4) 1550

#### **К ХАРАКТЕРНОМУ ЭЛЕМЕНТУ ПРИ ПУЗЫРЧАТКЕ ОТНОСЯТ**

- 1) эрозию
- 2) язву
- 3) пузырь с толстой покрышкой
- 4) пузырь с тонкой покрышкой

#### **У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ ХАРАКТЕРНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) папул
- 2) волдырей
- 3) ссадин
- 4) лихенификации

#### **К СВОЙСТВУ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ УФ-Б ИЗЛУЧЕНИЯ, ОТНОСЯТ**

- 1) способность проникать через стекло и легкую одежду
- 2) сохранение одинаковой интенсивности излучения круглогодично
- 3) воздействие на уровне эпидермиса, преимущественно на меланоциты
- 4) проникновение в дерму, изменение структур коллагена и эластина

#### **ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ У ДЕТЕЙ С 4-МЕСЯЧНОГО ВОЗРАСТА ТОПИЧЕСКОГО ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНОГО ПРЕПАРАТА**

- 1) флутиказон крем 0,05%
- 2) метилпреднизолона ацепонат крем 0,1%
- 3) гидрокортизона бутирата крем 0,1%
- 4) бетаметазон крем 1%

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КРЕМА, СОДЕРЖАЩЕГО**

### **ГИДРОКОРТИЗОНА БУТИРАТ 0,1%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гнездная алопеция
- 2) микроспория
- 3) псориаз
- 4) атопический дерматит

### **ДОЗА КЕТОКОНАЗОЛА ПРИ ЛЕЧЕНИИ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МГ В СУТКИ**

- 1) 50
- 2) 150
- 3) 200
- 4) 100

### **ЭРИТЕМА ЛИЦА ОТНОСИТСЯ К ПРОЯВЛЕНИЯМ**

- 1) волосяного кератоза (волосяного лишая)
- 2) красной волчанки
- 3) болезни Девержи
- 4) псориаза

### **СЕПСИС МОЖЕТ БЫТЬ ОСЛОЖНЕНИЕМ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ**

- 1) *Trichomonas vaginalis*
- 2) *Gardnerella vaginalis*
- 3) *Candida krusei*
- 4) *Neisseria gonorrhoeae*

### **ДЛЯ ПСОРИАЗА ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- 1) Хачатуряна
- 2) Брокка – Иванова
- 3) Бенье
- 4) Ауспитца

### **ЦИСТ-ФОРМЫ БЛЕДНЫХ ТРЕПОНЕМ**

- 1) обладают движениями
- 2) частично обладают антигенообразующими свойствами
- 3) являются неживыми существами
- 4) не обладают антигенообразующими свойствами

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФОТОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) катаракта
- 2) гиперпигментация
- 3) эритема
- 4) лихенификация

### **ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ЭКЗЕМЫ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ОСТРОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В ДЕРМАЛЬНОМ ИНФИЛЬТРАТЕ**

- 1) нейтрофилов
- 2) фибробластов
- 3) мастоцитов
- 4) лимфоцитов

**ПРОЯВЛЕНИЯ ГЕРПЕТИФОРМНОГО ДЕРМАТИТА ЧАЩЕ ВСЕГО НАЧИНАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) старческом
- 2) юношеском
- 3) зрелом
- 4) пожилом

**СИНДРОМ ЛИТТЛА – ЛАССЮЭРА ВКЛЮЧАЕТ: ФОРМУ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ**

- 1) эрозивно-язвенную и рубцовую алопецию
- 2) фолликулярную и рубцовую алопецию
- 3) эрозивно-язвенную и сахарный диабет
- 4) фолликулярную и сахарный диабет

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МАЗКОВ-ОТПЕЧАТКОВ СО ДНА СВЕЖИХ ЭРОЗИЙ У БОЛЬНЫХ ПУЗЫРЧАТКОЙ ВЫЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) эозинофилы
- 2) микроабсцессы Мунро
- 3) клетки Тцанка
- 4) амилоидные тельца

**НАИБОЛЕЕ ДЛИТЕЛЬНО ВИТАМИН Д ДЕПОНИРУЕТСЯ В**

- 1) жировой ткани
- 2) крови
- 3) лимфе
- 4) селезенке

**КОРТИКОСТЕРОИДЫ УМЕНЬШАЮТ РУБЦЕОБРАЗОВАНИЕ ПОСРЕДСТВОМ**

- 1) повышения медиаторов воспаления
- 2) подавления синтеза коллагена
- 3) разрушения фибробластов
- 4) уменьшения синтеза глюкозаминогликанов

**СИСТЕМНЫЕ РЕТИНОИДЫ НАЗНАЧАЮТ В СЛУЧАЕ**

- 1) перифолликулита головы
- 2) буллезного импетиго
- 3) вульгарного сикоза
- 4) вульгарной эктимы

**К ПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕЗОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ**

- 1) аутоиммунного заболевания кожи

- 2) беременности
- 3) целлюлита
- 4) папилломатоза

#### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) кератолитические средства
- 2) кортикостероидные мази длительно
- 3) антимикотические средства
- 4) средства, нормализующие тканевую трофику

#### **ПАПУЛЫ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) папулами при пситриазе красном волосяном отрубевидном
- 2) экзематидами
- 3) узелковыми сифилидами
- 4) узлами при лимфоме

#### **КОРИЧНЕВЫЙ ГИПЕРМЕЛАНОЗ НАЗЫВАЮТ**

- 1) церулодермией
- 2) телеангиэктазией
- 3) лейкодермой
- 4) меланодермией

#### **К КИСЛОТАМ, КОАГУЛИРУЮЩИМ БЕЛКИ, ОТНОСЯТ КИСЛОТУ**

- 1) салициловую
- 2) коевую
- 3) яблочную
- 4) миндальную

#### **К ГРУППЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЮЩИХ ФОТОТОКСИЧЕСКИЕ И ФОТОАЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) ангиопротекторы
- 2) тетрациклины
- 3) витамины
- 4) антациды

#### **ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ УЗЛОВОЙ ПОЧЕСУХИ, ОТЛИЧАЮЩИМ ЕЁ ОТ ЭКЗЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обилие эозинофильных гранулоцитов в инфильтрате
- 2) выраженный неравномерный акантоз
- 3) гиперплазия кожных нервов
- 4) очаговый спонгиоз

#### **ДЕПИГМЕНТИРОВАННЫЕ ПЯТНА МОЛОЧНО-БЕЛОГО ЦВЕТА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) псориаза

- 2) экземы
- 3) красного плоского лишая
- 4) витилиго

**ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПСИИ, ВЗЯТОЙ ИЗ ТИПИЧНОГО ОЧАГА ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ, В ДЕРМЕ ЧАСТО МОЖНО ВЫЯВИТЬ**

- 1) амилоид
- 2) муцин
- 3) липиды
- 4) гликоген

**ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ – БЛОКАТОРОМ ИНТЕРЛЕЙКИНА-17 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфликсимаб
- 2) гуселькумаб
- 3) этанерцепт
- 4) нетакимаб

**В СЛУЧАЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ НАРУЖНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ К САМЫМ ЧАСТЫМ МЕСТНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ОТНОСЯТ РАЗВИТИЕ**

- 1) комедонов
- 2) гипопигментации
- 3) атрофии
- 4) рубцов

**ОСНОВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ СИФИЛИСОМ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) макролиды
- 2) цефалоспорины
- 3) препараты тетрациклина
- 4) препараты пенициллина

**ЛИХЕНОИДНАЯ ФОРМА АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) папуло-везикулезных высыпаний
- 2) выраженного кожного рисунка
- 3) изолированных отечных папул
- 4) экссудации с образованием корочек

**ПРИМЕНЕНИЕ СИСТЕМНЫХ АНТИМИКОТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ РАЗНОЦВЕТНОМ ЛИШАЕ**

- 1) рекомендовано при неэффективности наружной терапии
- 2) является первой линией терапии при ограниченных высыпаниях
- 3) не рекомендовано
- 4) рекомендовано при наличии гипопигментации



### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ НОРВЕЖСКОЙ ЧЕСОТКИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) облепиховый крем
- 2) салициловой кислоты мазь 5%
- 3) спермацетовое масло
- 4) нафаланской нефти мазь 5%

### **ДЛЯ УСПЕХА ТЕРАПИИ БОЛЬНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ПРИОРИТЕТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) использование антисептических средств при мытье рук
- 2) устранение воздействия аллергена
- 3) назначение иммунодепрессантов
- 4) диета с высоким содержанием белков

### **ДЛЯ КОРРЕКЦИИ КЕЛОИДНЫХ РУБЦОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) химический пилинг
- 2) внутриочаговое введение кортикостероидов
- 3) селективный фототермолиз
- 4) электропорацию

### **В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ ЭФФЕКТА ОТ ТЕРАПИИ БЛОКАТОРАМИ H1-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ПРИ ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ БЕТАМЕТАЗОН В ДОЗЕ 1-2 МЛ ВНУТРИМЫШЕЧНО С ИНТЕРВАЛОМ (В СУТКАХ)**

- 1) 7-10
- 2) 12-14
- 3) 1-2
- 4) 3-4

### **СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ К ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) центр военно-врачебной экспертизы
- 2) медико-санитарную часть
- 3) бюро медицинской статистики
- 4) центр мобилизационных резервов

### **ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕЖДУ БУЛЛЁЗНЫМ ПЕМФИГОИДОМ И ПРИОБРЕТЕННЫМ БУЛЛЁЗНЫМ ЭПИДЕРМОЛИЗОМ, ПРИМЕНЯЮТ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) гистологическое
- 2) иммуноферментное
- 3) иммуногистохимическое
- 4) иммунофлюоресцентное

### **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НЕПРЕРЫВНОГО ПРИЕМА КЕТОКОНАЗОЛА ПРИ ЛЕЧЕНИИ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 4

- 2) 3
- 3) 2
- 4) 1

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАВАТЬ (ФОРМИРОВАТЬ)**

- 1) врач станции переливания крови
- 2) врач скорой помощи
- 3) врач травматологического пункта
- 4) санитарный врач

**КОЙЛОЦИТЫ, ВЫЯВЛЕННЫЕ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) уrogenитального кандидоза
- 2) генитального герпеса
- 3) остроконечной кондиломы
- 4) бактериального вагиноза

**ДЕЙСТВИЕ ЛИЦА, КОТОРОЕ ПЕРЕДАЕТ ДОЛЖНОСТНОМУ ЛИЦУ НЕЗАКОННОЕ ДЕНЕЖНОЕ ВОЗНАГРАЖДЕНИЕ ЗА ВЫПОЛНЕНИЕ ПОСЛЕДНИМ В ИНТЕРЕСАХ ДАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЙ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В ЕГО ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выплатой гонорара
- 2) оплатой за услугу
- 3) дачей взятки
- 4) вручением подарка

**ПРИ УЛЬЭРИТЕМЕ НАДБРОВНОЙ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ В ОЧАГАХ ПОРАЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) папилломатоз
- 2) телеангиоэктазия
- 3) фолликулярный кератоз
- 4) лимфоидная инфильтрация

**ВСЕМ БОЛЬНЫМ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) средства базового ухода за кожей
- 2) ультрафиолетовое облучение
- 3) употребление хурмы и фиников
- 4) физические нагрузки и травмы

**НЕОПЛАСТИЧЕСКАЯ АЛОПЕЦИЯ У МУЖЧИН ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ РАКЕ**

- 1) легких
- 2) желчного пузыря
- 3) гортани
- 4) желудка

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО ПИЛИНГА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) атрофических рубцов
- 2) пигментации кожи по типу загара
- 3) постакне
- 4) статических морщин

**ПЛОЩАДЬ НАНЕСЕНИЯ КОМБИНИРОВАННОГО ПРЕПАРАТА БЕТАМЕТАЗОН+КАЛЬЦИПОТРИОЛ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_% ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА**

- 1) 30
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 40

**СИМПТОМ ПОСПЕЛОВА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) псориаза
- 2) склеродермии
- 3) листовидной пузырчатки
- 4) экземы

**НАЛИЧИЕ В ПОЛОСОВИДНОМ ИНФИЛЬТРАТЕ В ВЕРХНИХ СЛОЯХ ДЕРМЫ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ПЛЕОМОРФНЫХ Т-ЛИМФОЦИТОВ МАЛЫХ И СРЕДНИХ РАЗМЕРОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) красного плоского лишая
- 2) токсидермии
- 3) парапсориаза
- 4) грибовидного микоза

**В СЛУЧАЕ ТОРПИДНОГО ТЕЧЕНИЯ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ БОЛЬНЫМ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН**

- 1) устекинумаб
- 2) дапсон
- 3) ацитретин
- 4) адалимумаб

**ПРИМЕНЕНИЕ H1-ГИСТАМИНОБЛОКАТОРОВ ПЕРВОГО ПОКОЛЕНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПЕРЕД РОДАМИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) повышению тонуса матки
- 2) преждевременному отслоению плаценты
- 3) угнетению дыхания новорожденного
- 4) поражению сетчатки новорожденного

**ОРГАНИЗАЦИЮ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ПОРУЧАЮТ**

- 1) центрам госсанэпиднадзора
- 2) территориальным поликлиникам
- 3) кожно-венерологическим диспансерам
- 4) руководителям предприятий

### **ЗАБОЛЕВАНИЕМ С ОБРАЗОВАНИЕМ СУБЭПИДЕРМАЛЬНОГО ПУЗЫРЯ И НАЛИЧИЕМ АУТОАНТИТЕЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) многоформная эритема
- 2) пузырчатка
- 3) приобретенный буллезный эпидермолиз
- 4) буллезное импетиго

### **К ПЕРВОЙ ЛИНИИ ТЕРАПИИ ДЕТЕЙ С ВИТИЛИГО ОТНОСЯТ**

- 1) пува-терапию
- 2) топические глюкокортикостероиды
- 3) топические ингибиторы кальциневрина
- 4) ультрафиолетовый эксимерный свет

### **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ ПАЦИЕНТ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ**

- 1) документ, удостоверяющий личность пациента
- 2) справку с места работы
- 3) документ о семейном положении
- 4) свидетельство государственного пенсионного страхования

### **ПРИОРИТЕТ ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕАЛИЗУЕТСЯ ПУТЕМ**

- 1) соблюдения норм трудовой дисциплины
- 2) рационального использования лекарственных средств у льготных категорий граждан
- 3) соблюдения этических и моральных норм, уважительного и гуманного отношения к пациенту
- 4) соблюдения правил техники безопасности при осуществлении медицинской деятельности

### **НА ТАКТИЛЬНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ОТВЕЧАЮТ**

- 1) тельца Догеля
- 2) колбы Краузе
- 3) тельца Мейснера
- 4) тельца Фатера – Пачини

### **ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА СЕЗАРИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интерферон альфа
- 2) гемцитабин
- 3) хлорамбуцил

4) деоксикоформицин

**ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ ПРИ ПСОРИАЗЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВОКРУГ**

- 1) очагов фрагментированного коллагена
- 2) пилосебацейных комплексов
- 3) сосудов поверхностного сплетения
- 4) потовых желез и их протоков

**ПЕРВАЯ ФАЗА ВОЗДЕЙСТВИЯ ПИЛИНГА НА КОЖУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) повреждением клеток и тканевых структур
- 2) ростом новых сосудов в области повреждения
- 3) синтезированием коллагена
- 4) восстановлением базальной мембраны

**ПСОРИАТИЧЕСКИЕ ПАПУЛЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) полигональными очертаниями
- 2) восковидным блеском
- 3) пупкообразным вдавлением
- 4) серебристо-белых чешуек

**ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ ПРИ ЭРИТЕМАТОЗЕ МОЖЕТ БЫТЬ В ВИДЕ**

- 1) бабочки из элементов дисковидной бляшки с рубцовой атрофией
- 2) рассеянных по лицу фолликулярных папул с телеангиэктазиями между ними
- 3) нестойкой эритемы с цианотичным оттенком
- 4) ярко-розовых пятен с нерезким фолликулярным гиперкератозом и плотным отеком

**К ОТНОСИТЕЛЬНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО ПИЛИНГА ОТНОСЯТ**

- 1) состояние после лучевой терапии
- 2) наличие гипертрофических рубцов
- 3) гиперпигментацию
- 4) постакне

**БУГОРОК ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ**

- 1) эритразмы
- 2) псориаза
- 3) пузырчатки
- 4) лепры

**БАЗАЛЬНАЯ МЕМБРАНА ПРИ ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ**

- 1) расщепленная
- 2) нечеткая
- 3) утолщена

4) разрушена

**ЦВЕТ ВОЛОСА ЗАВИСИТ ОТ ФУНКЦИИ**

- 1) меланоцитов
- 2) кератиноцитов
- 3) макрофагов
- 4) гепатоцитов

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНИТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) рецидива у полового партнера
- 2) множественных половых контактов
- 3) антител в сыворотке крови
- 4) клинических проявлений

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО ПИЛИНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперпигментация
- 2) постакне
- 3) наличие гипертрофических рубцов
- 4) склонность к келоидным рубцам

**НАЛИЧИЕ ЭПИДЕРМАЛЬНОГО ИНФИЛЬТРАТА ИЗ АТИПИЧНЫХ CD30+ ИЛИ CD30-ЛИМФОИДНЫХ КЛЕТОК МАЛЫХ И СРЕДНИХ РАЗМЕРОВ С ЦЕРЕБРИФОРМНЫМИ ЯДРАМИ СООТВЕТСТВУЕТ ЛИМФОМАТОИДНОМУ ПАПУЛЕЗУ ТИПА**

- 1) E
- 2) A
- 3) B
- 4) D

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПОЗДНИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НОВОКАИНОВОЙ СОЛИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛН. ЕД ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 1,2
- 2) 2,4
- 3) 4,8
- 4) 7,2

**К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ УРОГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ВЫДЕЛЕНИЯ, МУЧИТЕЛЬНЫЙ ЗУД И ЖЖЕНИЕ**

- 1) прозрачные слизистые
- 2) пенистые с неприятным запахом
- 3) «творожистые» белые
- 4) желтовато-белые сливкообразные

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперпигментация
- 2) эпилепсия
- 3) наличие целлюлита
- 4) наличие стрий

### **ЛЕЧЕНИЕ УРОГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ ПРОВОДЯТ ПО СХЕМЕ**

- 1) флюконазол 150 мг внутрь однократно
- 2) итраконазол 200 мг внутрь 1 раз в день в течение 3 дней
- 3) клотримазол вагинальные таблетки 100 мг 1 раз в день в течение 7 дней
- 4) натамицин вагинальные суппозитории 100 мг 1 раз в день в течение 3-6 дней

### **ПРИ СНИЖЕНИИ ЦИНКА ПАЦИЕНТЫ С ТЕЛОГЕНОВЫМ ВЫПАДЕНИЕМ ВОЛОС МОГУТ ЖАЛОВАТЬСЯ НА**

- 1) снижение аппетита
- 2) бесплодие
- 3) снижение иммунитета
- 4) изменения ногтей

### **К АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНОМУ ДЕРМАТОЗУ ОТНОСЯТ**

- 1) хлоазму
- 2) X-сцепленный ихтиоз
- 3) болезнь Хейли – Хейли
- 4) блестящий лишай

### **ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ КЛАССИЧЕСКОЙ САРКОМЫ КАПОШИ НАЗНАЧАЮТ ТОПИЧЕСКИЕ**

- 1) ингибиторы кальциневрина
- 2) глюкокортикостероидные средства
- 3) средства с 9-цис-ретиноевой кислотой
- 4) средства с салициловой кислотой

### **ОСНОВНЫМ ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ, ТИПИЧНЫМ ДЛЯ КРАПИВНИЦЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пузырь
- 2) отек
- 3) папула
- 4) волдырь

### **ОБОСТРЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО КОЖНОГО ПРОЦЕССА НА ФОНЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ, СОДЕРЖАЩИХ ГЛЮТЕН, НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) строфулюсе
- 2) атопическом дерматите
- 3) герпетиформном дерматите
- 4) крапивнице

### **ЭПИДЕРМИС ПРЕДСТАВЛЕН ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) многослойным плоским ороговевающим
- 2) цилиндрическим
- 3) однослойным плоским
- 4) многослойным плоским неороговевающим

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Treponema pertenue*
- 2) *Treponema carateum*
- 3) *Treponema balanitidis*
- 4) *Treponema pallidum*

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) гиперпигментации
- 2) острых инфекционных заболеваний
- 3) целлюлита
- 4) стрий

### **В ЛЕЧЕНИИ ТРИХОФИТИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) миноциклин
- 2) доксициклин
- 3) метронидазол
- 4) гризеофульвин

### **К ПРЕИМУЩЕСТВУ ТОПИЧЕСКИХ ИНГИБИТОРОВ КАЛЬЦИНЕВРИНА ПО СРАВНЕНИЮ С ТОПИЧЕСКИМИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ ОТНОСЯТ**

- 1) отсутствие неприятного запаха
- 2) возможность сочетания с ультрафиолетовой терапией
- 3) отсутствие нежелательных явлений
- 4) возможность длительного нанесения на кожу лица

### **СИФИЛИТИЧЕСКАЯ РОЗЕОЛА ОТ ВЫСЫПАНИЙ ПРИ РОЗОВОМ ЛИШАЕ ЖИБЕРА ОТЛИЧАЕТСЯ БОЛЕЕ**

- 1) четкими краями
- 2) выраженным шелушением
- 3) яркой окраской
- 4) бледной окраской

### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ СТАРШЕ 15 ЛЕТ ПРИ СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) не формируется (не выдается)
- 2) формируется (выдается) на 3 дня
- 3) формируется (выдается) на 7 дней



4) формируется (выдается) на 10 дней

**ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКИ, ОТЛИЧАЮЩИМ ЕЁ ОТ ЛИСТОВИДНОЙ ПУЗЫРЧАТКИ, ЯВЛЯЕТСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПУЗЫРЯ**

- 1) субэпидермальная
- 2) супрабазальная
- 3) интраэпидермальная
- 4) субкорнеальная

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ГОНОРЕЕ ОБЫЧНО СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 5-7
- 2) 3-4
- 3) 10-14
- 4) 8-10

**ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ НАЧАЛЬНЫХ ВЫСЫПАНИЙ ПРИ ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сгибательная поверхность нижних конечностей
- 2) разгибательная поверхность верхних конечностей
- 3) слизистая оболочка рта
- 4) волосистая часть головы

**ПРИ ГОНОРЕЕ МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ УРЕТРЫ И ПРЯМОЙ КИШКИ ПОСЛЕ РОДОВ НАЧИНАЮТ В СРОКИ**

- 1) через 3-5 дней
- 2) 7-10 дней
- 3) на следующий день после родов
- 4) через 15-20 дней

**СРЕДИ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ СХЕМУ ВВЕДЕНИЯ: В 0, 1, 2, 3, 4 НЕДЕЛЮ, ЗАТЕМ 300 МГ КАЖДЫЕ 4 НЕДЕЛИ, ИМЕЕТ**

- 1) адалимумаб
- 2) гуселькумаб
- 3) секукинумаб
- 4) этанерцепт

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПУЗЫРЧАТКИ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_**  
**ПРЕПАРАТЫ**

- 1) глюкокортикостероидные
- 2) антимикотические
- 3) антигистаминные
- 4) антибактериальные

**ЭОЗИНОФИЛЬНЫЕ МИКРОАБСЦЕССЫ НА ВЕРХУШКАХ СОСОЧКОВ ДЕРМЫ,**

**ВЫЯВЛЕННЫЕ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) язвенной пиодермии
- 2) дискоидной красной волчанки
- 3) экссудативного псориаза
- 4) герпетиформного дерматита Дюринга

**ГРАНУЛЯРНЫЕ ОТЛОЖЕНИЯ IGA НА ВЕРХУШКАХ СОСОЧКОВ ДЕРМЫ, ВЫЯВЛЕННЫЕ ПРИ ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНОМ ИССЛЕДОВАНИИ КОЖИ БОЛЬНОГО, ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) герпетиформного дерматита Дюринга
- 2) поздней кожной порфирии
- 3) токсико-аллергического дерматита
- 4) системной красной волчанки

**ПРИ УДАЛЕНИИ ТАТУИРОВОК РАЗДРОБЛЕННЫЕ ПИГМЕНТЫ ВЫВОДЯТСЯ**

- 1) только через лимфатическое русло
- 2) через кровеносное русло
- 3) через лимфатическое русло и фагоцитозом макрофагами
- 4) при отшелушивании рогового слоя эпидермиса

**ТЕЛЬЦА РУФФИНИ ВОСПРИНИМАЮТ**

- 1) холод
- 2) тепло
- 3) давление
- 4) чувство равновесия

**ДИАГНОЗ «РАННИЙ ВРОЖДЕННЫЙ СИФИЛИС» ПРИ НАЛИЧИИ ОСТЕОХОНДРИТА ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ БЕЗ ДРУГИХ ПРИЗНАКОВ СИФИЛИСА**

- 1) возможен
- 2) не возможен
- 3) требует динамического наблюдения
- 4) требует данные клинических анализов крови

**К КРИТЕРИЮ ИЗЛЕЧЕННОСТИ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) отрицательный результат ПЦР на *C. trachomatis*
- 2) отсутствие жалоб
- 3) отсутствие клинических проявлений
- 4) отрицательный результат ИФА для выявления антител к *C. trachomatis*

**ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ В БИОПТАТЕ КОЖИ БОЛЬНОГО КРАСНЫМ ПЛОСКИМ ЛИШАЕМ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) паракератоз
- 2) акантолиз
- 3) гранулез

4) гиалиноз

**ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ЯВЛЯЕТСЯ ВРАЧ**

- 1) участвующий в проведении профилактических медицинских осмотров
- 2) оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в медицинской организации
- 3) участвующий в консилиуме в качестве консультанта
- 4) имеющий ученую степень

**К БЛОКАТОРАМ ИНТЕРЛЕЙКИНА-17 В ЛЕЧЕНИИ ПСОРИАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) секукинумаб, гуселькумаб
- 2) гуселькумаб, ретуксимаб
- 3) нетакимаб, гуселькумаб
- 4) секукинумаб, нетакимаб

**ДОЗА КЕТОКОНАЗОЛА ПРИ АТИПИЧНЫХ ФОРМАХ РАЗНОЦВЕТНОГО ЛИШАЯ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 350
- 2) 200
- 3) 150
- 4) 400

**В КАЧЕСТВЕ СИМПТОМА ИХТИОЗ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) болезни Гровера
- 2) монилетриксе
- 3) буллезном эпидермолизе
- 4) синдроме Нетертона

**ПУСТУЛЕЗНЫЕ ВЫСЫПАНИЯ ПРИ СИФИЛИСЕ НЕ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) вульгарными угрями
- 2) вегетирующей пузырьчаткой
- 3) ветряной оспой
- 4) вульгарным импетиго

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ РАЗНОЦВЕТНОГО ЛИШАЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) trichophyton interdigitale
- 2) pityrosporum orbiculare
- 3) microsporum canis
- 4) trichophyton rubrum

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПЕРИОРАЛЬНОГО ДЕРМАТИТА ПРОВОДЯТ С**

- 1) крапивницей
- 2) эктимой
- 3) розацеа
- 4) пруриго

**СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ, К ФОРМАМ СКРЫТОГО СИФИЛИСА ОТНОСЯТ**

- 1) асимптомный нейросифилис
- 2) серонегативный сифилис
- 3) кардиоваскулярный сифилис
- 4) поздний сифилис

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕСОТКИ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 4 ЛЕТ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ БЕНЗИЛБЕНЗОАТА МАЗИ (В %)**

- 1) 30
- 2) 15
- 3) 10
- 4) 20

**РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) при наступлении беременности во время наблюдения на клинко-серологическом контроле
- 2) в случае полового контакта и реинфекции после окончания лечения сифилиса
- 3) если через год после полноценного лечения ранних форм сифилиса не произошло четырехкратного снижения титра РМП/РПР
- 4) при планировании беременности

**РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ОКОНЧАНИЕМ ПРИЕМА ИЗОТРЕТИНОИНА И ПРОЦЕДУРОЙ СЕЛЕКТИВНОГО ФОТОТЕРМОЛИЗА СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 2

**ТЕРАПИЯ КАНДИДОЗНОЙ ОНИХИИ ПРИ ДИСТАЛЬНОЙ ФОРМЕ ВКЛЮЧАЕТ \_\_\_\_\_ ТЕРАПИЮ**

- 1) системную противогрибковую
- 2) наружную противогрибковую
- 3) антибактериальную
- 4) гормональную

**УФ-А ЛУЧИ ИМЕЮТ ДЛИНУ ВОЛНЫ (В НМ)**

- 1) 280-320
- 2) 320-400
- 3) 500-650
- 4) 180-280

**ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ СНИЖЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ**

- 1) магния
- 2) кобальта

- 3) цинка
- 4) хрома

### **ЛИХЕНОИДНЫЙ ПАРАПСОРИАЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) сильным зудом
- 2) резистентностью к терапии
- 3) буроватой пигментацией с телеангиэктазиями после исчезновения пятен
- 4) мелкими лихеноидными буровато-красными папулами с отрубевидной чешуйкой

### **ВЫЯВЛЕННЫЕ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ ИНТРАЭПИДЕРМАЛЬНЫЕ ЛИМФОЦИТЫ, ОКРУЖЕННЫЕ ПЕРИНУКЛЕАРНЫМ ОБОДКОМ ОПТИЧЕСКИ ПРОЗРАЧНОЙ ЦИТОПЛАЗМЫ, ОТНОСЯТ К ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ**

- 1) обострения хронической экземы
- 2) грибовидного микоза
- 3) многоформной экссудативной эритемы
- 4) вульгарного псориаза

### **ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ – БЛОКАТОРОМ ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛИ АЛЬФА, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСОРИАЗА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иксекинумаб
- 2) инфликсимаб
- 3) секукинумаб
- 4) нетакимаб

### **ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ПО ДАННЫМ ТРИХОГРАММЫ ОТМЕЧАЮТ УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВОЛОС БОЛЕЕ ЧЕМ НА 10% И УМЕНЬШЕНИЕ СРЕДНЕЙ ТОЛЩИНЫ ВОЛОС РАВНОМЕРНОЕ ПО ВСЕЙ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ, МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ**

- 1) гипертрихоз
- 2) трихоклазию
- 3) узловатую трихоспорию
- 4) диффузную алопецию

### **ПРЕДШЕСТВЕННИКОМ МЕЛАНИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тирозин
- 2) лизин
- 3) валин
- 4) метионин

### **В ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ ЛЕЖАТ ПРАВИЛА И НОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА С**

- 1) представителями общества защиты прав потребителей
- 2) участниками Всероссийского общественного движения «За права человека»
- 3) членами своей семьи

4) коллегами, пациентом и его родственниками

### **РЕГИОНАРНЫЙ ЛИМФАДЕНИТ В ПЕРВИЧНОМ ПЕРИОДЕ СИФИЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) спаянностью лимфоузлов друг с другом
- 2) безболезненностью
- 3) плеядой Рикора
- 4) воспалением кожи

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФИЛЬТРАТИВНО-НАГНОИТЕЛЬНОЙ ТРИХОФИТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Tr. Violaceum
- 2) Tr. Tonsurans
- 3) Tr. Schonleinii
- 4) Tr. Verrucosum

### **ПРИЧИНОЙ ТЕЛОГЕННОГО ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) холецистит
- 2) ринит
- 3) гипотиреоз
- 4) полиартрит

### **ЛЕЧЕНИЕ ОФТАЛЬМИИ НОВОРОЖДЕННЫХ, РОДИВШИХСЯ ОТ МАТЕРЕЙ, БОЛЬНЫХ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, ПРОВОДЯТ ПО СХЕМЕ**

- 1) глазная эритромициновая мазь 0,5% 2 раза в сутки
- 2) орнидазол 25 мг на кг массы тела перорально 1 раз в сутки в течение 5 дней
- 3) метронидазол 10 мг на кг массы тела перорально 3 раза в сутки в течение 5 дней
- 4) цефтриаксон 25-50 мг на кг массы тела (не более 125 мг) внутримышечно в течение 3 дней

### **ЛАЗЕРНОЕ УСТРАНЕНИЕ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) мелазме
- 2) поствоспалительной гиперпигментации
- 3) околоротовом дерматите Брока
- 4) невусе Беккера

### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА ВЗРОСЛЫМ БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ВЫДАЁТСЯ (ФОРМИРУЕТСЯ) СРОКОМ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА \_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 30
- 4) 7

### **ДОЗА ФЕКСОФЕНАДИНА ГИДРОХЛОРИДА ВЗРОСЛЫМ ПРИ УЗЛОВАТОЙ ПОЧЕСУХЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МГ В СУТКИ**

- 1) 200-300
- 2) 50-60
- 3) 120-180
- 4) 80-100

**ФОРМИРОВАНИЕ ФУРУНКУЛА ПРОДОЛЖАЕТСЯ \_\_\_ СУТОК**

- 1) 7-8
- 2) 8-10
- 3) 3-4
- 4) 5-6

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИССЕМЕНИРОВАННОЙ ФОРМЫ САРКОМЫ КАПОШИ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) интерферон альфа-2b
- 2) ацитретин
- 3) преднизолон
- 4) метотрексат

**ЛОЖНЫЙ ПОЛИМОРФИЗМ ВЫСЫПАНИЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) синдроме Лайелла
- 2) экземе
- 3) токсидермии
- 4) ветряной оспе

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КРЕМА, СОДЕРЖАЩЕГО БЕТАМЕТАЗОНА ДИПРОПИОНАТ 0,05%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трихофития
- 2) гнездная алопеция
- 3) атопический дерматит
- 4) псориаз

**К ВИРУСАМ ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА НИЗКОГО ОНКОГЕНННОГО РИСКА ОТНОСИТСЯ \_\_\_\_\_ ТИП**

- 1) 11
- 2) 31
- 3) 16
- 4) 53

**ОКАЗАНИЕ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ДЕРМАТОЛОГИИ ТРЕБУЕТСЯ БОЛЬНЫМ С РАЗВИВШИМСЯ СИНДРОМОМ**

- 1) Лайелла
- 2) Блоха – Сульцбергера
- 3) Киндлер
- 4) Сезари

**ТИПИЧНЫМ ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КРАПИВНИЦЫ,**

## **ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) волдырь
- 2) пузырь
- 3) папула
- 4) везикула

## **ПРИЗНАНИЕ ЧЕЛОВЕКА ИНВАЛИДОМ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) медико-социальной
- 2) трудоспособности
- 3) военно-врачебной
- 4) судебно-медицинской

## **ПРИ РАЗРЕШЕНИИ ПЕРВИЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПИГМЕНТА НА ФОНЕ ВОСПАЛЕНИЯ ОБРАЗУЕТСЯ**

- 1) витилиго
- 2) хлоазма
- 3) первичная лейкодерма
- 4) вторичная лейкодерма

## **ФУРУНКУЛ ОТНОСЯТ К**

- 1) глубоким стафилодермиям
- 2) поверхностным стафилодермиям
- 3) поверхностным стрептодермиям
- 4) глубоким стрептодермиям

## **ДЛЯ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) гидроксихлорохин
- 2) апремиласт
- 3) тофацитиниб
- 4) секукинумаб

## **ОСНОВНЫМ ЭФФЕКТОМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ НА ОРГАНИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммунодепрессивный
- 2) метаболический
- 3) седативный
- 4) себорегулирующий

## **ПИГМЕНТНАЯ КСЕРОДЕРМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ**

- 1) плоскоклеточного рака кожи
- 2) меланомы
- 3) базальноклеточного рака кожи
- 4) актинического кератоза



**ПАПУЛЕЗНУЮ ФОРМУ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА ИЛИ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) буллезным пемфигоидом
- 2) кератодермией Бенъе
- 3) саркомой Капоши
- 4) узелковыми сифилидами

**К ГЛАВНОМУ ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) сухость кожи
- 2) хейлит
- 3) сезонность обострений
- 4) зуд кожи

**МГНОВЕННОЕ ИСПАРЕНИЕ ЖИВОЙ ТКАНИ ПРИ ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) коагуляцией
- 2) абляцией
- 3) карбонизацией
- 4) дезинкрустацией

**УФ-В ЛУЧИ ИМЕЮТ ДЛИНУ ВОЛНЫ (В НМ)**

- 1) 320-400
- 2) 280-320
- 3) 500-650
- 4) 180-280

**ИЗВЕЩЕНИЕ (ФОРМА № 089/У-00) ЗАПОЛНЯЕТСЯ НА ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) уретритом, вызванным *U. urealyticum*
- 2) вагинитом, вызванным *M. hominis*
- 3) контактиозным моллюском
- 4) урогенитальным трихомониозом

**АУТОАНТИГЕНЫ БУЛЛЕЗНОГО ПЕМФИГОИДА ВР230 И ВР180 ЯВЛЯЮТСЯ БЕЛКАМИ**

- 1) мембран
- 2) полудесмосом
- 3) синапсов
- 4) нексусов

**ПРИ ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТИ СПОНДИЛИТА ПРИ ПСОРИАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ В СОЧЕТАНИИ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ТЕРАПИЯ**

- 1) преднизолоном
- 2) метотрексатом
- 3) циклоспорином
- 4) ингибитором ФНО- $\alpha$

### **«ОЖЕРЕЛЬЕ ВЕНЕРЫ» – ЭТО**

- 1) сифилитическая лейкодерма
- 2) сифилитические пустулы
- 3) сифилитическая розеола
- 4) сифилитические папулы

### **У РЕБЁНКА С ТРИХОФИТИЕЙ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРИ ОСМОТРЕ ПОРАЖЕННЫХ ВОЛОС ПОД ЛАМПОЙ ВУДА НАБЛЮДАЮТ**

- 1) молочно-белую флуоресценцию
- 2) синее свечение
- 3) зелёное свечение
- 4) отсутствие свечения

### **ФУЗИДОВАЯ КИСЛОТА МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНА В ФОРМЕ**

- 1) лосьона
- 2) крема
- 3) раствора спиртового
- 4) пасты

### **В ЛЕЧЕНИИ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ПРИМЕНЯЮТ КОМБИНИРОВАННУЮ ТЕРАПИЮ, А ИМЕННО СОЧЕТАНИЕ**

- 1) метотрексат + ретиноиды
- 2) ПУВА-терапия + ретиноиды
- 3) ПУВА-терапия + метотрексат
- 4) ПУВА-терапия + интерферон-?

### **БОЛЕЗНЬ РЕКЛИНГХАУЗЕНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) телеангиоэктазией
- 2) веснушчатоподобным пятном в подмышечных складках
- 3) узелком Лиша
- 4) пятном красного цвета

### **ЖЕЛТОВАТО-ОРАНЖЕВЫЙ ОТТЕНОК ЭРИТЕМЫ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) экземы
- 2) атопического дерматита
- 3) педириазы красного волосяного отрубевидного
- 4) грибковидного микоза

### **ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ДОЛЖЕН БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ВРАЧОМ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОМ КРУГЛОСУТОЧНОГО СТАЦИОНАРА НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_ ЧАСОВ С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ**

- 1) 1
- 2) 6
- 3) 4

4) 2

**ГИСТОЛОГИЧЕСКУЮ КАРТИНУ БЕЗ СПЕЦИФИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ («ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ») ЧАСТО НАБЛЮДАЮТ ПРИ ТИПИЧНОМ ТЕЧЕНИИ**

- 1) красного плоского лишая
- 2) липоидного некробиоза
- 3) экссудативного псориаза
- 4) мелкобляшечного парапсориаза

**ИНТЕРФЕРОН-А В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ГРИБОВИДНЫМ МИКОЗОМ НА СТАДИИ IIB-III ЭФФЕКТИВЕН В ДОЗАХ \_\_\_\_ МЛН МЕ ЕЖЕДНЕВНО ИЛИ 3 РАЗА В НЕДЕЛЮ**

- 1) 3-10
- 2) 6-20
- 3) 3-6
- 4) 10-20

**ОДНИМ ИЗ ИНФОРМАТИВНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «РОЗОВЫЙ ЛИШАЙ ЖИБЕРА» ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) пузырей с плотной крышкой
- 2) микровезикул, покрытых серозными корочками
- 3) эрозии с блестящей поверхностью
- 4) «материнской» бляшки

**К РУБЦОВОЙ АЛОПЕЦИИ С ЛИМФОЦИТАРНЫМ ХАРАКТЕРОМ ПЕРИФОЛЛИКУЛЯРНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) декальвирующий фолликулит
- 2) центральную центробежную рубцовую алопецию
- 3) перифолликулит
- 4) подрывающий фолликулит

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ АНТРОПОНОЗНОЙ ТРИХОФИТИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 5-7
- 2) 10-15
- 3) 20-25
- 4) 30-40

**В КАЧЕСТВЕ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ПОКАЗАН**

- 1) пимекролимус
- 2) флутиказон
- 3) мупироцин
- 4) бензилбензоат

**ДЛЯ ИЗЛОЖЕНИЯ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ТЕРАПИИ ПЕЛЁНОЧНОГО ДЕРМАТИТА**

## **ИСПОЛЬЗУЮТ АКРОНИМ ИЗ БУКВ ЛАТИНСКОГО АЛФАВИТА**

- 1) ABC
- 2) ABCDE
- 3) SCORAD
- 4) CABED

## **ЦИКЛОСПОРИН ИСПОЛЬЗУЮТ В ЛЕЧЕНИИ \_\_\_\_ АЛОПЕЦИИ**

- 1) андрогенной
- 2) тракционной
- 3) телогеновой
- 4) гнездной

## **ВЕРЕТЕНООБРАЗНЫЕ КОЛЕБАНИЯ В КАЛИБРЕ ВОЛОСЯНОГО СТЕРЖНЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) трихошизиса
- 2) псевдомонилетрикса
- 3) монилетрикса
- 4) узловатой трихоклазии

## **НАЛИЧИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО КРИТЕРИЯ В ВИДЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО БЕЛОГО ПЯТНА ПРИ ДЕРМАТОСКОПИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) базальноклеточного рака
- 2) дерматофибромы
- 3) гемангиомы
- 4) себорейного кератоза

## **ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГЕРПЕТИФОРМНОМ ДЕРМАТИТЕ НЕОБХОДИМО**

- 1) избегать попадания прямых солнечных лучей на кожу
- 2) строгое соблюдение безглютеновой диеты
- 3) ограничение употребления мясных продуктов
- 4) сократить физические нагрузки

## **ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) листок нетрудоспособности
- 2) медицинская карта стоматологического больного
- 3) страховой медицинский полис
- 4) листок ежедневного учёта врача-стоматолога

## **РУБЦЫ, ВОЗВЫШАЮЩИЕСЯ НАД ПОВЕРХНОСТЬЮ КОЖИ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) плоскими
- 2) келоидными
- 3) атрофическими
- 4) гипертрофическими

### **ОСНОВОЙ ПАТОГЕНЕЗА ПИГМЕНТНОЙ КСЕРОДЕРМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение активности коллагеназы
- 2) снижение активности тирозиназы
- 3) нарушение порфиринового обмена
- 4) нарушение репарации ДНК

### **ВТОРИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) злокачественностью течения и деструкцией тканей
- 2) полиморфизмом высыпаний
- 3) наличием субъективных ощущений
- 4) склонностью к слиянию высыпаний

### **ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ ПОЗДНЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА СЧИТАЮТ**

- 1) бугорковую сыпь туловища
- 2) седловидный нос
- 3) лабиринтную глухоту
- 4) саблевидные голени

### **СТИМУЛЯТОРОМ РОСТА ВОЛОС В ТЕРАПИИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАСТВОР**

- 1) метронидазола
- 2) мометазона фууроата
- 3) миноциклина
- 4) миноксидила

### **ИМПЕТИГО СТРЕПТОКОККОВОЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАБЛЮДАЮТ У**

- 1) детей
- 2) подростков
- 3) мужчин
- 4) женщин

### **ПОД МЕЖКЛЕТОЧНЫМ ОТЕКОМ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОНИКНОВЕНИЯ СЕРОЗНОГО ЭКССУДАТА ИЗ РАСШИРЕННЫХ СОСУДОВ СОСОЧКОВОГО СЛОЯ В ЭПИДЕРМИС ПОНИМАЮТ**

- 1) акантоз
- 2) спонгиоз
- 3) аплазию
- 4) папилломатоз

### **ПРИ НАЛИЧИИ РЕЗИСТЕНТНОСТИ К АНТИМАЛЯРИЙНЫМ ПРЕПАРАТАМ ПАЦИЕНТАМ С КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ РЕКОМЕНДУЮТ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) барицитиниб
- 2) апремиласт

- 3) тофацитиниб
- 4) метотрексат

**К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ФОТОТОКСИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ», ОТНОСЯТ ДАННЫЕ АНАМНЕЗА И**

- 1) кожные фотоаппликационные пробы на очаги поражения
- 2) люминесцентную диагностику лампой Вуда
- 3) определение минимальной эритемной дозы
- 4) физикальный осмотр

**ТРИХОКИНЕЗОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) плоской формы стержни волос
- 2) перекрученные спиралевидные волосы
- 3) секущиеся волосы
- 4) пузырьковые волосы

**ВЗРОСЛОМУ БОЛЬНОМУ ТОКСИДЕРМИЕЙ ХЛОРОПИРАМИН НАЗНАЧАЮТ \_\_\_\_\_ В СУТКИ ПЕРОРАЛЬНО В ТЕЧЕНИЕ 7-10 ДНЕЙ**

- 1) 25 мг 3-4 раза
- 2) 1 мг 2 раза
- 3) 10 мг 1 раз
- 4) 12,5 мг 2-3 раза

**ЦИНКА СУЛЬФАТ ПРИ ТЕЛОГЕНОВОМ ВЫПАДЕНИИ ВОЛОС НАЗНАЧАЮТ \_\_\_\_\_ МГ 2-3 РАЗА В ДЕНЬ В ТЕЧЕНИЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 50; 2
- 2) 20; 1
- 3) 10; 2
- 4) 20; 2

**ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «ПЕРВИЧНЫЙ СИФИЛИС» ОБЯЗАТЕЛЬНО НАЛИЧИЕ**

- 1) зуда и жжения в области высыпаний
- 2) розеолезных высыпаний
- 3) первичной сифиломы
- 4) папулезных высыпаний

**ПРИ СИНДРОМЕ СТИВЕНСА – ДЖОНСОНА ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ**

- 1) Дарье – Унны
- 2) Поспелова
- 3) Бенье – Мещерского
- 4) Никольского

**НАЛИЧИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО КРИТЕРИЯ В ВИДЕ КРАСНО-СИНИХ ЛАКУН ПРИ**

### **ДЕРМАТОСКОПИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) себорейного кератоза
- 2) дерматофибромы
- 3) гемангиомы
- 4) базальноклеточного рака

### **ПОЯВЛЕНИЕ НА ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ШЕИ ПЛОТНОГО УЗЛА ТЕМНО-КРАСНОГО ЦВЕТА ДИМЕТРОМ 7 СМ, НЕЧЕТКО ОТГРАНИЧЕННОГО ОТ ОКРУЖАЮЩЕЙ ТКАНИ, С НЕСКОЛЬКИМИ ПУСТУЛАМИ НА ПОВЕРХНОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) гидраденита
- 2) карбункула
- 3) фурункула
- 4) фолликулита

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО У ДЕТЕЙ МИКОПЛАЗМЫ КОЛОНИЗИРУЮТ**

- 1) носоглотку и респираторный тракт
- 2) носоглотку и влагалище
- 3) желудочно-кишечный тракт
- 4) наружные половые органы

### **СПОСОБНОСТЬ ВОЗБУДИТЕЛЯ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ, ИЗБЕГАТЬ ЛИТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ КОМПЛЕМЕНТА ХОЗЯИНА ЯВЛЯЕТСЯ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА**

- 1) хламидийной инфекции
- 2) урогенитального трихомониаза
- 3) гонококковой инфекции
- 4) урогенитального кандидоза

### **ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ БОЛЬНОГО СИНДРОМОМ СТИВЕНСА – ДЖОНСОНА НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) паракератоз
- 2) вакуольная дистрофия
- 3) отслойка эпидермиса
- 4) акантоз

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПОЗДНИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА ЦЕФТРИАКСОНА ВНУТРИМЫШЕЧНО СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)**

- 1) 2,0
- 2) 1,0
- 3) 0,25
- 4) 0,5

### **ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА И ГОРЯЧАЯ ВАННА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОВОКАЦИОННЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ \_\_\_\_\_ КРАПИВНИЦЫ**

- 1) холинергической

- 2) вибрационной
- 3) дермографической
- 4) тепловой

#### **ФЕНОМЕН КЕБНЕРА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) контактного дерматита
- 2) педикулеза
- 3) розового лишая
- 4) витилиго

#### **ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ ТЕЛОГЕНОВОГО ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение уровня кортизола
- 2) снижение уровня эстрогенов
- 3) повышение уровня андрогенов
- 4) снижение уровня цинка в крови

#### **ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ВЫСЫПАНИЙ ПРИ РАЗНОЦВЕТНОМ ЛИШАЕ ЯВЛЯЕТСЯ КОЖА**

- 1) кистей
- 2) голеней
- 3) лица
- 4) туловища

#### **НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» РЕАЛИЗУЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С**

- 1) Распоряжением Федерального фонда обязательного медицинского страхования
- 2) Распоряжением Федерального фонда социального страхования
- 3) Указом Президента Российской Федерации
- 4) Приказом Росздравнадзора

#### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЕНЕРИЧЕСКОЙ ЛИМФОГРАНУЛЕМЫ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ РЕКОМЕНДОВАН**

- 1) доксициклин
- 2) флюконазол
- 3) азитромицин
- 4) орнидазол

#### **НА ВОЗДЕЙСТВИЕ НИЗКИХ ТЕМПЕРАТУР ОТВЕЧАЮТ**

- 1) тельца Фатера – Пачини
- 2) тельца Догеля
- 3) тельца Руффини
- 4) колбы Краузе

#### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО ПИЛИНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение целостности кожных покровов
- 2) гиперпигментация



- 3) длительная инсоляция
- 4) контагиозный моллюск

**УЗЕЛ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ**

- 1) псориаза
- 2) панникулита
- 3) пузырьчатки
- 4) крапивницы

**АНГИОТЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАЗРЕШЕНИЕМ В СРОК ДО (В ЧАСАХ)**

- 1) 120
- 2) 144
- 3) 96
- 4) 72

**СВОБОДНАЯ ОТ ВЫСЫПАНИЙ БЛЕДНАЯ КОЖА В ВИДЕ УЗКОГО ОБОДКА ВОКРУГ КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) сикоза
- 2) микоза гладкой кожи
- 3) себорейного дерматита
- 4) периорального дерматита

**БУЛЛЁЗНЫЙ ПЕМФИГОИД ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЯМ**

- 1) соединительнотканном
- 2) генетическим
- 3) аутоиммунным
- 4) аллергическим

**ОЧАГОВАЯ БАЗОФИЛЬНАЯ ДЕГЕНЕРАЦИЯ КОЛЛАГЕНА ДЕРМЫ, ВЫЯВЛЕННАЯ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) разноцветного лишая
- 2) атопического дерматита
- 3) буллезного пемфигоида
- 4) красной волчанки

**ДЛЯ НОРВЕЖСКОЙ ЧЕСОТКИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) гипо- и гиперпигментации
- 2) выраженной лихенизации
- 3) массивных корок
- 4) мелких язв

**ВОССТАНОВЛЕНИЕ РОСТА ВОЛОС ВОЗМОЖНО У БОЛЬНЫХ С**

- 1) псевдопеладой Брока
- 2) офиазом
- 3) дискоидной красной волчанкой

4) подрывающим фолликулитом Гофмана

**БОЛЕЕ 50% ВСЕХ СЛУЧАЕВ ПИТИРИАЗА КРАСНОГО ВОЛОСЯНОГО ОТРУБЕВИДНОГО ПРЕДСТАВЛЕНЫ ФОРМОЙ**

- 1) ВИЧ-ассоциированной
- 2) атипичной взрослой
- 3) классической взрослой
- 4) атипичной ювенильной

**ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ СО СВЕЖИМ ПУЗЫРЕМ ПРИ ГЕРПЕТИФОРМНОМ ДЕРМАТИТЕ ДЮРИНГА ПОЛОСТЬ РАСПОЛОЖЕНА**

- 1) супрабазально
- 2) интраэпидермально
- 3) субэпидермально
- 4) субкорнеально

**ПРИ SMAS-ЛИФТИНГЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВОЗДЕЙСТВИЕ**

- 1) ультразвуковое
- 2) инфракрасное
- 3) лазерное
- 4) магнитное

**СПОНТАННЫЙ РЕГРЕСС ВЫСЫПАНИЙ ПРИ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ГРАНУЛЕМЕ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 10
- 4) 5

**STAPHYLOCOCCUS AUREUS ЯВЛЯЕТСЯ БАКТЕРИЕЙ**

- 1) грамположительной аэробной
- 2) грамотрицательной факультативно-анаэробной
- 3) грамположительной факультативно-анаэробной
- 4) грамотрицательной аэробной

**НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ НАЧАЛЬНАЯ ДОЗИРОВКА ПРЕДНИЗОЛОНА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) болезни Хейли – Хейли
- 2) буллезном пемфигоиде
- 3) вульгарной пузырчатке
- 4) герпетиформном дерматите Дюринга

**В СЛУЧАЕ ПОРАЖЕНИЯ ГЛАДКОЙ КОЖИ У БОЛЬНОГО ЭРИТРАЗМОЙ В КАЧЕСТВЕ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) цефазолин

- 2) рифампицин
- 3) тетрациклин
- 4) тербинафин

**БОЛЬНЫМ ДЕРМАТИТОМ ГЕРПЕТИФОРМНЫМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЧАТЬ ТЕРАПИЮ С НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) ацитретина
- 2) ацикловира
- 3) циклоспорина
- 4) дапсона

**ФРОНТАЛЬНАЯ ФИБРОЗНАЯ АЛОПЕЦИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ПЕРИОД**

- 1) пременопаузы
- 2) менопаузы
- 3) приема гормональных препаратов
- 4) дисфункции яичников

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУРЫ СРЕДИННОГО ПИЛИНГА ПРОИСХОДИТ УДАЛЕНИЕ СЛОЕВ КОЖИ ДО**

- 1) сетчатого
- 2) сосочкового
- 3) базального
- 4) зернистого

**ВЫСЫПАНИЯ У БОЛЬНЫХ РОЗАЦЕА РАСПОЛАГАЮТСЯ НА**

- 1) туловище
- 2) голенях
- 3) груди
- 4) лице

**ПРИ НАЛИЧИИ ЗУДА У БОЛЬНОГО РОЗОВЫМ ЛИШАЕМ ЖИБЕРА ПОКАЗАНА ТЕРАПИЯ**

- 1) топическими глюкокортикостероидами
- 2) антигистаминными препаратами
- 3) дезинтоксикационная
- 4) системными глюкокортикостероидами

**В СООТВЕТСТВИИ С ДЕЙСТВУЮЩИМИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМИ ПРАВИЛАМИ ВОЗБУДИТЕЛИ ОСОБО ОПАСНЫХ МИКОЗОВ ОТНОСЯТСЯ К/КО \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ПАТОГЕННОСТИ (ОПАСНОСТИ)**

- 1) III
- 2) IV
- 3) I
- 4) II

### **ПРИ ОСМОТРЕ В ЛУЧАХ ЛАМПЫ ВУДА ЭПИДЕРМАЛЬНЫЕ ГИПЕРМЕЛАНОЗЫ**

- 1) имеют оранжево-красное свечение
- 2) становятся менее яркими и контрастными
- 3) становятся более яркими и контрастными
- 4) не меняют своего контрастирования на границе со здоровой кожей

### **РАЗРЕШЕНИЕ ВЫСЫПАНИЙ ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭРИТЕМЕ ПРОДОЛЖАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 6 месяцев
- 2) 1 года
- 3) 3 месяцев
- 4) 2-3 недель

### **ПРИ ЛАЗЕРНОМ УДАЛЕНИИ ТАТУИРОВКИ ИЗМЕЛЬЧЁННАЯ КРАСКА ВЫВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 3-4
- 2) 1-1,5
- 3) 12
- 4) 6

### **ПРИ ПЕРВИЧНОМ СИФИЛИСЕ РАНЕЕ ДРУГИХ ПОЗИТИВИРУЕТСЯ РЕАКЦИЯ**

- 1) иммунофлюоресценции
- 2) пассивной гемагглютинации
- 3) иммобилизации трепонем
- 4) микропреципитации

### **РАЗВИТИЮ ПЕРИОРАЛЬНОГО ДЕРМАТИТА СПОСОБСТВУЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) декоративной косметики
- 2) фторсодержащих зубных паст
- 3) спиртосодержащих лосьонов
- 4) глицеринсодержащих кремов

### **ЛИЦА, БЫВШИЕ В ПОЛОВОМ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ 1 МЕСЯЦ ТОМУ НАЗАД, ПОДЛЕЖАТ**

- 1) двухкратному клинико-серологическому обследованию
- 2) однократному клинико-серологическому обследованию
- 3) превентивному лечению
- 4) клиническому наблюдению

### **ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженный паракератоз в виде столбцов
- 2) истончение зернистого слоя
- 3) полосовидный инфильтрат вдоль базальной мембраны
- 4) наличие спор и нитей мицелия в роговом слое

**ПОВЫШЕННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К СОЛНЕЧНОМУ ОБЛУЧЕНИЮ СВЯЗАНА С ПОЛИМОРФИЗМОМ ГЕНА, КОДИРУЮЩИМ СИНТЕЗ ФЕРМЕНТА**

- 1) фосфолипазы А
- 2) матриксной металлопротеиназы
- 3) глутатион-S-трансферазы
- 4) тканевой каталазы

**ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ НА ПОВЕРХНОСТИ ПАПУЛ ПУПКОВИДНОГО УГЛУБЛЕНИЯ, ВРАЧОМ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОМ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ДИАГНОЗ**

- 1) хроническая чесуха
- 2) обыкновенный псориаз
- 3) вульгарные бородавки
- 4) контагиозный моллюск

**КОЛИЧЕСТВО СЛОЕВ В ЭПИДЕРМИСЕ РАВНО**

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 7
- 4) 3

**ПОД ХИМИЧЕСКИМ ПИЛИНГОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) неконтролируемое по глубине полное повреждение всех слоев кожи
- 2) очищение рогового слоя кожи лица
- 3) контролируемое по глубине частичное повреждение определенных слоев кожи
- 4) распаривание лица озонированным паром

**МЕТОДОМ ВЫБОРА НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ГРАНУЛЕМЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) препаратов дегтя
- 2) препаратов нафталана
- 3) препаратов салициловой кислоты
- 4) топических кортикостероидов

**ЧЕСОТКА У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ**

- 1) нижних конечностей
- 2) тыльной стороны ладоней
- 3) боковых поверхностей туловища
- 4) волосистой части головы

**ОСТРОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ДЕРМЫ И ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) паронихия
- 2) фолликулит
- 3) целлюлит
- 4) остиофолликулит

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СУЩЕСТВОВАНИЯ ОДНОГО ЭЛЕМЕНТА СРЕПТО-СТАФИЛОКОККОВОГО ИМПЕТИГО В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 14
- 2) 7
- 3) 17
- 4) 21

**СИМПТОМ «КОРОНА ВЕНЕРЫ» НАБЛЮДАЮТ ПРИ СИФИЛИСЕ**

- 1) врождённом
- 2) третичном
- 3) вторичном
- 4) первичном

**ГИПЕРКЕРАТОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ УТОЛЩЕНИЕМ \_\_\_\_\_ СЛОЯ**

- 1) рогового
- 2) эпидермиса
- 3) шиповидного
- 4) мальпигиева

**К МАССАЖУ, ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ ДЕМОДЕКОЗ, ОТНОСЯТ**

- 1) массаж по Жаке
- 2) криомассаж
- 3) миофасциальный массаж
- 4) классический массаж

**НАЛИЧИЕ В МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ МИКРОАБЦЕССОВ ПОТРИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ**

- 1) пустулезного псориаза
- 2) герпетиформного дерматита
- 3) экземы
- 4) грибовидного микоза

**СИНДРОМ ГРЭМА – ЛИТТЛА – ЛАССЮЭРА ЯВЛЯЕТСЯ РЕДКОЙ ФОРМОЙ**

- 1) буллезного эпидермолиза
- 2) болезни Снеддона – Уилкинсона
- 3) болезни Девержи
- 4) красного плоского лишая

**В КАЧЕСТВЕ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) анализа крови на половые гормоны
- 2) анализа крови на гормоны щитовидной железы
- 3) на общий иммуноглобулин E
- 4) общего анализа мочи

### **ФОЛЛИКУЛИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) гнойное воспаление мягких тканей губы
- 2) плотная, болезненная, коническая или полушаровидная папула с пустулой на вершине, окруженная островоспалительным красным венчиком
- 3) пустула, пронизанная в центре волосом, которая ограничивается воспалением поверхностной расширенной части тела волосяного фолликула
- 4) серозное воспаление мягких тканей губы

### **ДИАГНОЗ «РАЗНОЦВЕТНЫЙ ЛИШАЙ» ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ**

- 1) гистологическим исследованием биоптата кожи из очага поражения
- 2) микроскопическим исследованием соскоба кожи на мицелий патогенных грибов
- 3) витроскопией
- 4) положительным результатом теста Дарье – Унны

### **К ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКИ, ОДНОЗНАЧНО ОТЛИЧАЮЩЕМУ ЕЁ ОТ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ, ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ**

- 1) выраженного отека сосочкового слоя дермы
- 2) нейтрофильных гранулоцитов в инфильтрате
- 3) субэпидермального расщепления
- 4) акантолитических клеток в просвете пузыря

### **ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ АЦИТРЕТИНА ПРИ БОЛЕЗНИ ДЕВЕРЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сахарный диабет 2 типа
- 2) артериальная гипертензия 2-3 степени
- 3) тяжелая печеночная недостаточность
- 4) сахарный диабет 1 типа

### **В КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИКИ НЕОНАТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ ПРОВОДЯТ, ЕСЛИ ПЕРВЫЙ ЭПИЗОД ВОЗНИК \_\_\_\_ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) до 12 недель
- 2) на 38-40 неделях
- 3) на любом сроке
- 4) после 34 недели

### **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, АМПИЦИЛЛИНА НАТРИЕВОЙ СОЛЬЮ СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 10
- 2) 14
- 3) 28
- 4) 20

### **К ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ АТОПИЧЕСКОГО**

### **ДЕРМАТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) хроническое рецидивирующее течение
- 2) гиперлинеарность ладоней и подошв
- 3) наличие атопических заболеваний у пациента или родственников
- 4) лихенификацию в области сгибов конечностей

### **СОГЛАСНО РЕЗУЛЬТАТАМ СОВРЕМЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, НАИБОЛЬШАЯ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ КЕЛОИДНЫХ РУБЦОВ ИМЕЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ С \_\_\_\_\_ ФОТОТИПОМ КОЖИ ПО ФИТЦПАТРИКУ**

- 1) II
- 2) III
- 3) I
- 4) IV

### **СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ СИФИЛИС ВРОЖДЕННЫЙ РАННИЙ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГОНОРЕИ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**

- 1) антибиотики по схеме лечения гонореи с системными проявлениями
- 2) препараты неспецифической иммунотерапии
- 3) антибиотики по схеме лечения острой гонореи
- 4) препараты специфической иммунотерапии

### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ФОРМИРУЕТ (НЕ ВЫДАЕТ)**

- 1) зубной врач
- 2) лечащий врач поликлиники
- 3) врач скорой медицинской помощи
- 4) лечащий врач медико-санитарной части

### **ПОЯВЛЕНИЕ НОВЫХ ПЕРВИЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ НА МЕСТЕ РАЗДРАЖЕНИЯ КОЖИ ИЛИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НАЗЫВАЮТ СИМПТОМОМ**

- 1) Кебнера
- 2) Никольского
- 3) Унны
- 4) Мещерского

### **К ВАЖНОМУ АНАМНЕСТИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ**

- 1) сердечно-сосудистой патологии
- 2) травм
- 3) оперативных вмешательств



4) атопических заболеваний у ближайших родственников

**НАЛИЧИЕ КРОВЯНИСТЫХ КОРОЧЕК И ИМПЕТИГИНОЗНЫХ ВЫСЫПАНИЙ НА КОЖЕ МЕЖЪЯГОДИЧНОЙ СКЛАДКИ С ПЕРЕХОДОМ НА КРЕСТЕЦ ПРИ ЧЕСОТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ**

- 1) Арди
- 2) Шеклакова
- 3) Михаэлиса
- 4) Никольского

**ПРИ ТЕЛОГЕННОМ ВЫПАДЕНИИ ВОЛОС ПРОЦЕНТ ТЕЛОГЕНОВЫХ ВОЛОС СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ (В %)**

- 1) 15
- 2) 5
- 3) 8
- 4) 10

**ДЛЯ СИФИЛИТИЧЕСКОГО МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТА ХАРАКТЕРЕН ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ РЕФЛЕКС**

- 1) Россолимо
- 2) Пуссепа
- 3) Жуковского
- 4) Аствацатурова

**К МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРИОРАЛЬНОГО ДЕРМАТИТА ОТНОСЯТ ОГРАНИЧЕНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ**

- 1) витаминов и микроэлементов
- 2) пасты без содержания фтора
- 3) топических кортикостероидов
- 4) системных антибиотиков

**К ПАТОГНОМОНИЧНОМУ СИМПТОМУ ПОЗДНЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ОТНОСЯТ**

- 1) саблевидные голени
- 2) бугорковую сыпь туловища
- 3) седловидный нос
- 4) лабиринтную глухоту

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) *Neisseria gonorrhoeae*, *Mycoplasma pneumoniae*
- 2) *Candida albicans*, *Candida glabrata*
- 3) *Trichomonas vaginalis*, *Mycoplasma genitalium*
- 4) *Gardnerella vaginalis*, *Atopobium vaginae*

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЧЕСОТКИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

## **ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) серной мази 5%
- 2) перметрина концентрата для приготовления эмульсии для наружного применения
- 3) аэрозоля для наружного применения пиперонилбутоксид + эсбиол
- 4) эмульсии бензилбензоата 10%

## **ЖГУТИКОВЫМ ПРОСТЕЙШИМ ОДНОКЛЕТОЧНЫМ ПАРАЗИТОМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ПОРАЖЕНИЕ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Gardnerella vaginalis*
- 2) *Trichomonas vaginalis*
- 3) *Trichomonas tenax*
- 4) *Trichomonas hominis*

## **МЕТОТРЕКСАТ ОТНОСИТСЯ К ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ**

- 1) ингибиторов дипептидилпептидазы
- 2) бигуанидов
- 3) антиметаболитов
- 4) ингибиторов альфа-глюкозидазы

## **ЛИШАЙ ВИДАЛЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) ограниченным нейродермитом
- 2) белым лишаем
- 3) амилоидозным лишеном
- 4) микседематозным лишеном

## **К НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ОТНОСЯТ**

- 1) гель панавир и мазь ацикловир
- 2) топические глюкокортикостероидные препараты
- 3) адапаленовый гель и мазь клотримазол
- 4) салициловую и нафталановую мази

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ СЛИЗИСТОЙ РТА В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТОВ ПЕРВОЙ ЛИНИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) топических глюкокортикостероидов
- 2) мазей/кремов с антибиотиками
- 3) наружных ранозаживляющих средств
- 4) полосканий растворами антисептиков

## **ГРАНУЛЁМАТОЗНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ**

- 1) педикулеза красного волосяного отрубевидного
- 2) саркоидоза кожи
- 3) розового лишая Жибера
- 4) узловатой почесухи

**ПАЦИЕНТАМ, ПОЛУЧАЮЩИМ ТЕРАПИЮ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫМИ  
БИОЛОГИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ, РЕКОМЕНДУЮТ ОБСЛЕДОВАНИЕ У ВРАЧА-  
ФТИЗИАТОРА**

- 1) по завершению лечения
- 2) каждый год
- 3) каждые 6 месяцев
- 4) при возникновении симптомов

**ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ГРЕБНИ ЭПИДЕРМИСА ПРИ ПСОРИАЗЕ  
ВЫГЛЯДЯТ**

- 1) колбообразно
- 2) пилообразно
- 3) шпилеподобно
- 4) ретикулярно

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ  
ПРОВОДЯТ С**

- 1) псориазом
- 2) себорейной экземой
- 3) микозом
- 4) псевдопеладой

**ВЫСЫПАНИЯ, КОТОРЫЕ ОГРАНИЧЕНЫ ОБЛАСТЬЮ ИННЕРВАЦИИ ОДНОГО  
СЕНСОРНОГО ГАНГЛИЯ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) розового лишая Жибера
- 2) красного плоского лишая
- 3) псориаза обыкновенного
- 4) опоясывающего герпеса

**СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дерматофития
- 2) краснуха
- 3) эпидемический паротит
- 4) туберкулез

**НЕОСТОРОЖНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТА ДАПСОН ПАЦИЕНТУ С ДЕФИЦИТОМ  
ГЛЮКОЗО-6-ФОСФАТДЕГИДРОГЕНАЗЫ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) тиреотоксикозу
- 2) синдрому диссеминированного внутрисосудистого свертывания
- 3) гемолизу
- 4) остеопорозу

**ОБНАРУЖЕНИЕ АНТИНУКЛЕАРНЫХ АНТИТЕЛ К ЦЕЛЬНОМУ ЯДРУ КЛЕТКИ В  
СЫВОРОТКЕ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) красной волчанки

- 2) розового лишая Жибера
- 3) вульгарной пузырчатки
- 4) псориаза обыкновенного

**ПРИ УРОГЕНИТАЛЬНОМ ХЛАМИДИОЗЕ ДОКСИЦИКЛИНА МОНОГИДРАТ ПРИМЕНЯЮТ В ФОРМЕ**

- 1) диспергируемых таблеток
- 2) ректальных суппозиториях
- 3) интравaginaльных свечей
- 4) раствора для инфузий

**К ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) очаг вторичной инфекции
- 2) иммунодефицитное заболевание
- 3) проявление первых признаков в пожилом возрасте
- 4) зуд кожи

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НАЛИЧИЯ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ У БОЛЬНЫХ ВРОЖДЕННЫМ БУЛЛЕЗНЫМ ЭПИДЕРМОЛИЗОМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ БИОПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) длительное существование эрозивно-язвенного дефекта кожи
- 2) наличие геморрагического экссудата в области дефекта
- 3) размер образования более 2 см в диаметре
- 4) образование милиумов по периферии образования

**ЭФФЕКТОМ ДЕЙСТВИЯ РЕТИНОЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение секреции себума
- 2) восстановление липидной мантии
- 3) сужение пор
- 4) уменьшение ангиогенеза

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ УРОГЕНИТАЛЬНОГО АМЕБИАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Entamoeba histolytica*
- 2) *Klebsiella granulomatis*
- 3) *Chlamydia trachomatis*
- 4) *Chlamydia pecorum*

**ПРОСТОЙ ВУЛЬГАРНЫЙ ИХТИОЗ НАСЛЕДУЕТСЯ**

- 1) аутосомно-рецессивно
- 2) аутосомно-доминантно
- 3) сцепленно с Y-хромосомой
- 4) сцепленно с X-хромосомой

**УСТЕКИНУМАБ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) перорально
- 2) внутривенно
- 3) внутримышечно
- 4) подкожно

#### **БРЕНТУКСИМАБ ВЕДОТИН ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) лангергансоклеточного гистиоцитоза
- 2) педжетоидного ретикулеза
- 3) лимфоматоидного папулеза
- 4) анапластической крупноклеточной лимфомы кожи

#### **КО ВТОРОЙ ЛИНИИ ЛЕЧЕНИЯ СЕБОРЕЙНОГО КЕРАТОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) криодеструкцию
- 2) лазерную деструкцию
- 3) химическую деструкцию
- 4) электрокоагуляцию

#### **ЛЕЧЕНИЕ ОГРАНИЧЕННОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ДО**

- 1) прекращения появления свежих элементов
- 2) полного рассасывания очагов
- 3) появления парестезий
- 4) исчезновения лилового венчика вокруг бляшек

#### **ПРИ ПЕРВИЧНОЙ АНАПЛАСТИЧЕСКОЙ КРУПНОКЛЕТОЧНОЙ ЛИМФОМЕ КОЖИ ОБРАЗУЕТСЯ АНТИГЕН**

- 1) CD4
- 2) CD7
- 3) CD40
- 4) CD30

#### **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ ТОПИЧЕСКИМИ КОРТИКОСТЕРОИДАМИ ПРИ СЕБОРЕЙНОМ ДЕРМАТИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 35
- 2) 21
- 3) 14
- 4) 28

#### **ДЛЯ ЛИМФОМАТОИДНОГО ПАПУЛЕЗА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) трещин
- 2) пятен
- 3) узлов
- 4) везикул

#### **К БЛОКАТОРУ ИНТЕРЛЕЙКИНА-23 В ЛЕЧЕНИИ ПСОРИАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) этанерцепт

- 2) адалимумаб
- 3) нетакимаб
- 4) устекинумаб

**ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ, ВЗЯТОГО ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ, ВЫЯВЛЯЮТ ВЫРАЖЕННЫЙ ОТЕК СОСОЧКОВОГО СЛОЯ ДЕРМЫ, ВАКУОЛЬНУЮ ДИСТРОФИЮ БАЗАЛЬНЫХ КЕРАТИНОЦИТОВ, ПЕРИВАСКУЛЯРНЫЕ ИНФИЛЬТРАТЫ С ПРИМЕСЬЮ ЭОЗИНОФИЛОВ И НЕЙТРОФИЛОВ, ЭПИДЕРМИС БЕЗ ВЫРАЖЕННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ, КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) экссудативного псориаза
- 2) обострения хронической экземы
- 3) красного плоского лишая
- 4) многоформной эритемы

**ГАЛОНЕВУС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) шелушения на поверхности
- 2) телеангиэктазий по периферии
- 3) зоны гиперпигментации
- 4) ободка депигментации

**АЦИТРЕТИН И ВСЕ ПРОДУКТЫ ЕГО БИОТРАНСФОРМАЦИИ ПОЛНОСТЬЮ ВЫВОДЯТСЯ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЛЕЧЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 1 года
- 2) 2 лет
- 3) 2 месяцев
- 4) 6 месяцев

**СЛОЖНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЕЩЕСТВА: БЕЛКИ, ФЕРМЕНТЫ И ДРУГИЕ, ИЗ ЩЕЛОЧНЫХ РАСТВОРОВ ВВОДЯТСЯ С**

- 1) отрицательного полюса
- 2) положительного полюса
- 3) обоих полюсов поочередно
- 4) помощью переменного тока

**ЗА ВОСПРИЯТИЕ ТАКТИЛЬНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ОТВЕЧАЮТ ТЕЛЬЦА**

- 1) Мейснера
- 2) Фатера – Пачини
- 3) Гольджи – Маццони
- 4) Руффини

**К ОСЛОЖНЕНИЮ СИНДРОМА СТИВЕНСА – ДЖОНСОНА ОТНОСЯТ**

- 1) псевдосиндактилии
- 2) микростомию
- 3) симблефарон

4) анкилоглоссию

**УНИВЕРСАЛЬНАЯ АЛОПЕЦИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВЫПАДЕНИЕМ ВОЛОС**

- 1) височных и теменной областей, ресниц и бровей
- 2) макушечной области, ресниц, бровей
- 3) теменной и макушечной областей, бровей
- 4) полностью на коже головы, ресниц, бровей, волос на туловище

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ ФОТОАЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ АНТИГИСТАМИННЫЙ ПРЕПАРАТ 2 ПОКОЛЕНИЯ**

- 1) гидроксизин
- 2) димедрол
- 3) лоратадин
- 4) кетотифен

**ПРИ РАННИХ СТАДИЯХ СИФИЛИСА НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В ОСНОВНОМ НАБЛЮДАЮТ ПОРАЖЕНИЯ**

- 1) серого вещества головного мозга
- 2) глии
- 3) мезенхимы
- 4) паренхимы

**УТОЛЩЕНИЕ КОЖИ В ОБЛАСТИ ЛБА ПРИ РОЗАЦЕА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) метафимы
- 2) отофимы
- 3) гнатофимы
- 4) ринофимы

**НЕБОЛЬШОЕ СКОПЛЕНИЕ КЛЕТОК В ЭПИДЕРМИСЕ ИЛИ СУБЭПИДЕРМАЛЬНЫХ СОСОЧКАХ НАЗЫВАЮТ**

- 1) гранулемой
- 2) микроабсцессом
- 3) акантозом
- 4) гиалинозом

**В ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ ФОРМЫ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) витамины
- 2) антибиотики и антигистаминные препараты
- 3) иммуностимуляторы
- 4) препараты калия

**У БОЛЬНОГО С АНАПЛАСТИЧЕСКОЙ КРУПНОКЛЕТОЧНОЙ ЛИМФОМОЙ КОЖИ ПРИ ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ В ИНФИЛЬТРАТЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ЭКСПРЕССИЯ CD 30 НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ НА \_\_\_\_% АТИПИЧНЫХ КЛЕТОК**

- 1) 75
- 2) 50
- 3) 90
- 4) 40

**ПРИ НАЛИЧИИ МЕЛКОТОЧЕЧНЫХ АТРОФИЧЕСКИХ РУБЦОВ ПОСТАКНЕ ПРИОРИТЕТНОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) миостимуляция
- 2) ботулинотерапия
- 3) пилинг
- 4) УЗ-чистка

**ОСНОВНЫМ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫМ ДОКУМЕНТОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ СФЕРУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 2) Международная классификация болезней 10 пересмотра
- 3) Федеральный закон от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»
- 4) Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

**ЭКТИМОЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) эксфолиативный дерматит
- 2) абсцедирующий подрывающий фолликулит Гофмана
- 3) глубокую стрептококковую пустулу
- 4) декальвирующий фолликулит

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗА СУЛЬФАСАЛАЗИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕРПЕТИФОРМНОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_ Г В СУТКИ**

- 1) 3-4
- 2) 4-5
- 3) 2-3
- 4) 1-2

**СИНДРОМ СЕЗАРИ ОТНОСЯТ К**

- 1) гемодермии из клеток-предшественников
- 2) папулезным дерматозам
- 3) В-клеточным лимфомам кожи
- 4) Т-НК-клеточным лимфомам кожи

**К ЧИСЛУ ГЛАВНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) белый дермографизм
- 2) гиперпигментацию кожи периорбитальной области
- 3) кожный зуд



4) эозинофилию крови

#### **ХАРАКТЕР СЫПИ МОНОМОРФНЫЙ ПРИ ТИПИЧНОЙ ФОРМЕ**

- 1) чесотки
- 2) герпетического дерматита Дюринга
- 3) красного плоского лишая
- 4) экземы

#### **ПОД ОТГРАНИЧЕННЫМ ГНОЙНЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ НЕКРОЗОМ, ПОНИМАЮТ**

- 1) рожу кожи
- 2) абсцесс кожи
- 3) импетиго стрептококковое
- 4) вульгарный сикоз

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ПУВА-ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) астигматизм
- 2) глаукома
- 3) катаракта
- 4) миопия

#### **ПРИ ПЕРВОМ ЭПИЗОДЕ ГЕНИТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ**

- 1) умеренные
- 2) отсутствуют
- 3) стертые
- 4) выраженные

#### **СИНДРОМ СЕЗАРИ НАЧИНАЕТСЯ С**

- 1) гиперкератоза
- 2) ониходистрофии
- 3) лимфаденопатии
- 4) эритродермии

#### **К КОНТАКТНОМУ ОХЛАЖДЕНИЮ ПРИ ЛАЗЕРНОЙ ЭПИЛЯЦИИ ОТНОСЯТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) охлажденной сапфировой пластины
- 2) вентиляции холодным воздухом
- 3) криогенного спрея
- 4) охлаждающего компресса

#### **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА ПРИ ТЕЛОГЕНОВОМ ВЫПАДЕНИИ ВОЛОС СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 4

4) 2

**КОЖНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГЕМОХРОМАТОЗА ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В ПОЯВЛЕНИИ**

- 1) везикулезных высыпаний
- 2) узловатой эритемы
- 3) кожных кровоизлияний
- 4) гиперпигментации

**МЕЛАНОЦИТЫ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В \_\_\_\_\_ СЛОЕ ЭПИДЕРМИСА**

- 1) роговом
- 2) зернистом
- 3) базальном
- 4) блестящем

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПЕЛЁНОЧНОГО ДЕРМАТИТА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ТЕЧЕНИИ И ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ ЛЕЧЕНИЯ ПРОВОДЯТ С**

- 1) склероатрофическим лишеном
- 2) атопическим дерматитом
- 3) энтеропатическим акродерматитом
- 4) импетиго

**К ПРОТИВОМАЛЯРИЙНОМУ СРЕДСТВУ ОТНОСЯТ**

- 1) барицитиниб
- 2) ацитретин
- 3) метотрексат
- 4) гидроксихлорохин

**ПРОИСХОЖДЕНИЕ САЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ**

- 1) энтодермальное
- 2) псевдоцельное
- 3) мезодермальное
- 4) эктодермальное

**В ЛЕЧЕНИИ МИКРОСПОРИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) метронидазол
- 2) гризеофульвин
- 3) доксициклин
- 4) миноциклин

**К ПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕЗОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ**

- 1) стрий
- 2) беременности
- 3) папилломатоза
- 4) аутоиммунного заболевания кожи

**ВЫЯВЛЕНИЕ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ВНУТРИЭПИДЕРМАЛЬНЫХ ЛИМФОЦИТОВ, РАЗМЕР КОТОРЫХ БОЛЬШЕ, ЧЕМ РАЗМЕР ЛИМФОЦИТОВ В ДЕРМАЛЬНОМ ИНФИЛЬТРАТЕ, УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) грибовидный микоз
- 2) паранеопластическую пузырчатку
- 3) болезнь Бовена
- 4) лимфоцитому кожи

**ДИАСТЕМА ГОШЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) латеральным отклонением коронок центральных резцов при правильном расположении верхушек их корней
- 2) дистрофией верхних средних резцов второго прорезывания
- 3) широко расставленными верхними резцами
- 4) пятым добавочным бугорком на жевательной поверхности первого моляра верхней челюсти

**ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ, НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА «ВАСКУЛИТ», ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) утолщение сосудистой стенки
- 2) пролиферация сосудов
- 3) периваскулярный лимфоцитарный инфильтрат
- 4) фибриноидный некроз сосудистой стенки

**К РУБЦОВОЙ АЛОПЕЦИИ С ЛИМФОЦИТАРНЫМ ХАРАКТЕРОМ ПЕРИФОЛЛИКУЛЯРНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) декальвирующий фолликулит
- 2) фолликулярный декальвирующий шиповидный кератоз
- 3) перифолликулит
- 4) подрывающий фолликулит

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ РАННИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА ЭРИТРОМИЦИНА ПЕРОРАЛЬНО СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)**

- 1) 1,0
- 2) 2,0
- 3) 1,5
- 4) 0,5

**ТРИХОТИЛЛОМАНИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) поредение волос в височной области
- 2) равномерное выпадение волос
- 3) вырывание волосяного покрова на голове или других частях собственного тела
- 4) образование очагов алопеции

**ЗА СЧЕТ АКТИВАЦИИ СИНТЕЗА КОЛЛАГЕНА ФИБРОБЛАСТАМИ ДЕРМЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммунный ответ
- 2) терморегуляция
- 3) обмен веществ
- 4) регенерация

**ДОЗА КЕТОКОНАЗОЛА В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ РАЗНОЦВЕТНОГО ЛИШАЯ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 400
- 2) 300
- 3) 150
- 4) 100

**К НЕПОЛОСТНОМУ ЭЛЕМЕНТУ ОТНОСЯТ**

- 1) волдырь
- 2) пузырь
- 3) везикулу
- 4) пустулу

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ИМПЕТИГО РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) кальципотриол
- 2) азелаиновую кислоту
- 3) такролимус
- 4) фузидовую кислоту

**ВРАЧ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ ПОЛИКЛИНИКИ КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА ОКАЗЫВАЕТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ**

- 1) паллиативную
- 2) первичную врачебную медико-санитарную
- 3) первичную специализированную медико-санитарную
- 4) специализированную

**К ПОВЕРХНОСТНОЙ ФОРМЕ СКЛЕРОДЕРМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) прогрессирующую гемиатрофию лица Парри – Ромберга
- 2) идиопатическую атрофодермию Пазини – Пьерини
- 3) болезнь Сульцбергера – Гарбе
- 4) ретикулярный эритематозный муциноз

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) аутоиммунного заболевания кожи
- 2) беременности
- 3) возрастных изменений кожи
- 4) папилломатоза

**ПРИ ВСЕХ МЕТОДАХ ФОТОТЕРАПИИ К ОСНОВНОМУ РАННЕМУ ПОБОЧНОМУ ЭФФЕКТУ ОТНОСЯТ**

- 1) лентиго
- 2) крапчатую пигментацию кожи
- 3) пузыри
- 4) эритему

**В ОСНОВЕ ПИГМЕНТНОЙ КСЕРОДЕРМЫ ЛЕЖИТ**

- 1) нарушение обмена липидов
- 2) патология белкового обмена
- 3) патология кератинизации
- 4) нарушение репарации ДНК

**ПАЦИЕНТКЕ С ПУЗЫРЧАТКОЙ, ИМЕЮЩЕЙ РОСТ 160 СМ И ВЕС 44,8 КГ, СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ НАЧИНАТЬ ТЕРАПИЮ ПРЕДНИЗОЛОНОМ С ДОЗЫ \_\_\_\_\_ МГ ПРЕПАРАТА В СУТКИ**

- 1) 15
- 2) 30
- 3) 45
- 4) 25

**ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ВЫДЕЛЯЮТ**

- 1) 5 клинических фаз
- 2) 2 клинические фазы
- 3) 3 клинические фазы
- 4) 4 клинические фазы

**ГРАНУЛЕМАТОЗНУЮ ФОРМУ ПЕРИОРАЛЬНОГО ДЕРМАТИТА СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) саркоидозом
- 2) эритразмой
- 3) парапсориазом
- 4) крапивницей

**В СЛУЧАЕ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ РЕКОМЕНДУЮТ ГИДРОКСИХЛОРОХИН В ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МГ ПЕРОРАЛЬНО 2 РАЗА В СУТКИ В ТЕЧЕНИЕ 5 ДНЕЙ, ЗАТЕМ ПЕРЕРЫВ 2 ДНЯ (КУРСЫ ПОВТОРЯЮТ В ТЕЧЕНИЕ 1-2 МЕСЯЦЕВ)**

- 1) 800
- 2) 100
- 3) 400
- 4) 200

**САЛЬПИНГОФОРИТ МОЖЕТ БЫТЬ ОСЛОЖНЕНИЕМ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ**

- 1) Gardnerella vaginalis
- 2) Candida krusei
- 3) Chlamidia trachomatis

4) Treponema pallidum

**ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАВАТЬ (ФОРМИРОВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК ДО \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО**

- 1) 21
- 2) 25
- 3) 20
- 4) 15

**ПРИ СНИЖЕНИИ ВИТАМИНА D ПАЦИЕНТЫ С ТЕЛОГЕНОВЫМ ВЫПАДЕНИЕМ ВОЛОС ЖАЛУЮТСЯ НА**

- 1) слабость, утомляемость
- 2) снижение аппетита
- 3) ухудшение зрения
- 4) головные боли

**К ОДНОМУ ИЗ ВОЗМОЖНЫХ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ РОЗАЦЕА, ОДНОЗНАЧНО ОТЛИЧАЮЩЕМУ ЕЁ ОТ ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ, ОТНОСЯТ**

- 1) наличие отложений муцина в межфолликулярных пространствах дермы
- 2) расширение просветов сосудов сосочкового слоя
- 3) наличие густых периваскулярных лимфоцитарных инфильтратов
- 4) наличие гигантских многоядерных клеток в инфильтрате

**ПОД ГНОЙНЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ ВОЛОСЯНОГО ФОЛЛИКУЛА ПОНИМАЮТ**

- 1) эктиму
- 2) гидраденит
- 3) фолликулит
- 4) карбункул

**ПОСТУПЛЕНИЕ ВЕЩЕСТВА ИЗ КОЖИ В СИСТЕМНЫЙ КРОВОТОК НАЗЫВАЮТ**

- 1) абсорбцией
- 2) инфильтрацией
- 3) пенетрацией
- 4) электропорацией

**К БЕЗИНЪЕКЦИОННОЙ МЕЗОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) дарсонвализацию
- 2) дезинкрустацию
- 3) микротоковую терапию
- 4) электрофорез

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦИКЛОСПОРИНОМ НЕОБХОДИМ РЕГУЛЯРНЫЙ КОНТРОЛЬ**

- 1) содержания тромбоцитов
- 2) скорости оседания эритроцитов

- 3) концентрации креатинина плазмы
- 4) количества лейкоцитов

**БОЛЬНОМУ БУЛЛЁЗНЫМ ПЕМФИГОИДОМ СИСТЕМНУЮ ТЕРАПИЮ ПРЕНДИЗОЛОНОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ \_\_\_\_ МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) 0,1-0,25
- 2) 0,5-0,75
- 3) 1,5-1,75
- 4) 1,0-1,25

**ЛЕЧЕНИЕ ЦИКЛОСПОРИНОМ БОЛЬНЫХ ПУЗЫРЧАТКОЙ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ СТРОГО ПОД КОНТРОЛЕМ**

- 1) артериального давления
- 2) рентгенографии легких
- 3) гормонального статуса
- 4) иммунного статуса

**ОПТИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ВИТАМИНА D В КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (В НГ/МЛ)**

- 1) 12-19
- 2) 20-29
- 3) 30-100
- 4) менее 20

**ОДНИМ ИЗ РЕКОМЕНДОВАННЫХ МЕТОДОВ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микроскопия нативного мазка урогенитального тракта
- 2) иммуноферментный анализ крови
- 3) микроскопия урогенитального мазка, окрашенного по Граму
- 4) прямая иммунофлюоресценция урогенитальных мазков

**ДИАГНОСТИКУ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРИХОМОНИАЗА РЕКОМЕНДОВАНО ПРОВОДИТЬ МЕТОДОМ МИКРОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МАЗКА**

- 1) окрашенного по Морозову
- 2) окрашенного методом серебрения
- 3) окрашенного по Граму
- 4) нативного

**ТОКСИДЕРМИЮ СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ К \_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЮ**

- 1) аутоиммунному
- 2) хроническому воспалительному
- 3) острому воспалительному
- 4) системному

**СИНЮШНО-КРАСНЫЕ ПЯТНА НА КОЖЕ НОСА, ВЕК, УШНЫХ РАКОВИН ХАРАКТЕРНЫ**

### **ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ**

- 1) разноцветного лишая
- 2) синдрома Сезари
- 3) грибовидного микоза
- 4) саркомы Капоши

### **ПАРАКЕРАТОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ В \_\_\_\_ СЛОЕ**

- 1) блестящем
- 2) зернистом
- 3) роговом
- 4) шиповатом

### **УКОРОЧЕНИЕ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА ОТМЕЧАЮТ ПРИ**

- 1) экстрагенитальном твердом шанкре
- 2) развитию одиночного твердого шанкра
- 3) развитию множественных твердых шанкров
- 4) биполярном расположении твердых шанкров

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БУЛЛЁЗНОЙ ФОРМЫ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) преднизолон
- 2) метотрексат
- 3) циклоспорин
- 4) дапсон

### **ПОВТОРНОЕ ЗАРАЖЕНИЕ СИФИЛИСОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) серорезистентностью
- 2) реакцией обострения
- 3) рецидивом
- 4) реинфекцией

### **ПРОЦЕНТ РАСТВОРА МИНОКСИДИЛА В ТЕРАПИИ АНДРОГЕННОЙ АЛОПЕЦИИ У ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ (В %)**

- 1) 2,0
- 2) 0,5
- 3) 10
- 4) 8,5

### **К ПРИЧИНАМ ТЕЛОГЕНОВОГО ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС У ДЕТЕЙ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) психоэмоциональные нагрузки
- 2) вирусные инфекции
- 3) соматические заболевания
- 4) аутоиммунные процессы

### **РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗИРОВКА ДОКСИЦИКЛИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ РОЗАЦЕА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ МГ В СУТКИ**



- 1) 300-400
- 2) 100-200
- 3) 500-600
- 4) 400-500

### **АТРОФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ В ОЧАГАХ ПОРАЖЕНИЯ РАЗВИВАЮТСЯ У БОЛЬНЫХ**

- 1) липоидным некробиозом
- 2) узловатой эритемой
- 3) розовым лишаем
- 4) пситриазом красным волосяным отрубевидным

### **ЙОДОДЕРМА МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПОСЛЕ**

- 1) обработки раневой поверхности растворами йода
- 2) использования йодконтрастных веществ
- 3) дерматита Дюринга
- 4) повторного приема йодидов внутрь

### **ПРИ ТЕЛОГЕНОВОМ ВЫПАДЕНИИ ВОЛОС НАЗНАЧАЮТ АНАЛИЗ КРОВИ НА**

- 1) пролактин
- 2) андрогены
- 3) микроэлементный и витаминный состав
- 4) кортизол

### **КЕЛОИДНЫЙ РУБЕЦ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отсутствием тенденции к рецидивам после эксцизии
- 2) ограничением границ первоначальной раны
- 3) спонтанным регрессом
- 4) наличием субъективной симптоматики

### **ЭПИЗОД ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЫ ДЛИТСЯ**

- 1) 1-2 суток
- 2) 2-3 часа
- 3) 7-10 дней
- 4) 10-15 минут

### **НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРИХОМОНИАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микроскопия нативного материала
- 2) культуральное исследование
- 3) исследование мазков, окрашенных по Граму
- 4) исследование мазков, окрашенных метиленовым синим

### **ЛОКАЛИЗОВАННАЯ СКЛЕРОДЕРМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) ограниченной атрофией кожи
- 2) гипертрофией кожи

- 3) гипертрихозом
- 4) гирсутизмом

**ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ В РАЗВИТИИ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ожирение
- 2) инсоляция
- 3) активизация липофильного дрожжевого гриба *Malassezia spp*
- 4) переохлаждение

**«ЗРЕЛЫМ» СЧИТАЮТ РУБЕЦ ВОЗРАСТОМ БОЛЕЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 36
- 2) 18
- 3) 12
- 4) 24

**ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У МУЖЧИН ИССЛЕДОВАНИЮ ПОДЛЕЖИТ**

- 1) секрет Куперовых желез
- 2) секрет простаты
- 3) отделяемое уретры
- 4) прямая кишка

**ТРЕТИЧНЫЙ СИФИЛИС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) болезненностью в очагах поражения
- 2) образованием рубцов на месте разрешившихся элементов
- 3) островоспалительными изменениями
- 4) распространённостью высыпаний

**НОРМОЙ ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС С ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ У ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ ОКОЛО \_\_\_\_ ЕДИНИЦ В ДЕНЬ**

- 1) 300
- 2) 400
- 3) 200
- 4) 100

**ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ» МОЖЕТ БЫТЬ ОКАЗАНА ПРИ**

- 1) врожденном буллезном эпидермолизе
- 2) истинной пузырчатке
- 3) субкорнеальном пустулезном дерматите
- 4) линейном IgA-зависимом дерматозе

**ОПТИМАЛЬНАЯ ДОЗИРОВКА ИЗОТРЕТИНОИНА ПРИ КОРРЕКЦИИ «АКНЕ» НАЗНАЧАЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА \_\_\_\_\_ МГ НА КГ МАССЫ ТЕЛА ПАЦИЕНТА**

- 1) 0,5
- 2) 0,1
- 3) 1,0
- 4) 5,0

#### **ПРИ БУЛЛЕЗНЫХ ДЕРМАТОЗАХ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) холиномиметические средства
- 2) ретиноиды
- 3) иммуносупрессивные препараты
- 4) нейротропные средства

#### **ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ МЕЛАЗМЫ ЧАЩЕ ВСЕГО СВЯЗАНЫ С**

- 1) неправильным питанием
- 2) эндокринными нарушениями
- 3) глистными инвазиями
- 4) заболеваниями крови

#### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ СКРЫТЫМ НЕУТОЧНЕННЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА ЦЕФТРИАКСОНА ВНУТРИМЫШЕЧНО СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)**

- 1) 0,5
- 2) 0,25
- 3) 2,0
- 4) 1,0

#### **ИНФЛИКСИМАБ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ПРИ ПСОРИАЗЕ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ**

- 1) беременной пациентке 29 лет, заболевшей 10 лет назад
- 2) пациентке 24 лет с положительным результатом квантиферонового теста
- 3) пациенту 28 лет, заболевшему 9 месяцев назад и ранее получавшему наружно бетаметазон
- 4) пациенту 25 лет с повышенным уровнем триглицеридов и холестерина в крови

#### **ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ – БЛОКАТОРОМ ИНТЕРЛЕЙКИНА-17 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) адалimumаб
- 2) секукинумаб
- 3) устекинумаб
- 4) инфликсимаб

#### **БАМБУКОВЫЕ ВОЛОСЫ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ СИНДРОМЕ**

- 1) Рефсума
- 2) Блоха – Сульцбергера
- 3) Нетертонна
- 4) Шегрена – Ларссона

#### **НАЛИЧИЕ У ПАЦИЕНТА БОЛЕЗНЕННОЙ ТРЕЩИНЫ В ОБЛАСТИ АНУСА, КОТОРАЯ НЕ**

**ПОДДАЕТСЯ НИКАКОЙ ПРОТИВОГЕМОРРОИДАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В ТЕЧЕНИЕ МЕСЯЦА, ПОЗВОЛЯЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ**

- 1) сифилис
- 2) кандидоз
- 3) импетиго
- 4) фурункул

**ПРИ ВЕГЕТИРУЮЩЕЙ ПУЗЫРЧАТКЕ НАБЛЮДАЮТ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ**

- 1) Горлика
- 2) Пospelова
- 3) Никольского
- 4) Ауспитца

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ДАПСОНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕРПЕТИФОРМНОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ/СУТ)**

- 1) 2
- 2) 0,5
- 3) 1
- 4) 1,5

**ДЛЯ ПРОСТОГО ЛОКАЛИЗОВАННОГО БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ НА КОЖЕ**

- 1) разгибательной поверхности предплечий
- 2) разгибательной поверхности голеней
- 3) тыльной поверхности стоп
- 4) подошвенной поверхности стоп

**КУРС ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, ВКЛЮЧАЕТ \_\_\_\_\_ ДИБЕНЗИЛЭТИЛЕНДИАМИНОВОЙ СОЛИ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 6 инъекций
- 2) 5 инъекций
- 3) 3 инъекции
- 4) 1 инъекцию

**СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПОЛОСТИ РТА ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТСЯ ПРИ**

- 1) буллезной токсидермии
- 2) везикулезной токсидермии
- 3) фиксированной эритеме
- 4) пигментной токсидермии

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НОВОКАИНОВОЙ СОЛЬЮ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ТРЕТИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 28
- 2) 42

3) 20

4) 14

**К РЕКОМЕНДУЕМОЙ ФОРМЕ СРЕДСТВА ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ С ПЕЛЁНОЧНЫМ ДЕРМАТИТОМ ОТНОСЯТ**

- 1) присыпку
- 2) раствор
- 3) мазь
- 4) крем

**ПРИ ОСТРОЙ И ПОДОСТРОЙ ФОРМАХ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ГОНОРЕИ ПОКАЗАНА**

- 1) терапия антибактериальными препаратами
- 2) терапия 5-нитроимидазолами
- 3) местная терапия
- 4) специфическая вакцинация

**ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ЗВЕНОМ ОТЁКА КВИНКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спазм сосудов микроциркулярного русла
- 2) повышение проницаемости сосудистой стенки
- 3) снижение осмотического давления крови
- 4) гемолиз красных кровяных телец

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОТРУБЕВИДНОГО ЛИШАЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Trichophyton rubrum*
- 2) *Malassezia furfur*
- 3) *Candida albicans*
- 4) *Pediculus humanus*

**ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ В ЛЕЧЕНИИ АНОГЕНИТАЛЬНЫХ БОРОДАВОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лечение сопутствующих инфекций, передающихся половым путем
- 2) медикаментозная терапия
- 3) деструкция клинических проявлений
- 4) применение вакцины

**ПАЦИЕНТАМ С НЕВУСОМ ОТА РЕКОМЕНДОВАНО**

- 1) назначение курса химических пилингов в осенне-зимний период
- 2) срочное хирургическое иссечение образования
- 3) диспансерное наблюдение у врача-дерматовенеролога
- 4) проведение криодеструкции образования

**ВРОЖДЕННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ РОСТА ВОЛОС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гнездная алопеция
- 2) телогенное выпадение волос
- 3) андрогенная алопеция

4) аплазия кожи

**МЕЛКИЕ ПИГМЕНТНЫЕ ПЯТНА, НАПОМИНАЮЩИЕ ВЕСНУШКИ, В ПОДМЫШЕЧНЫХ И ПАХОВЫХ ОБЛАСТЯХ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ**

- 1) туберозном склерозе
- 2) нейрофиброматозе
- 3) паховой эпидермофитии
- 4) многоформной эритеме

**ПРИ ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ**

- 1) Бенъе – Мещерского
- 2) Моргана
- 3) Пospelова
- 4) Куклина – Суворовой

**ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ЗУДА У БОЛЬНЫХ ВРОЖДЕННЫМ БУЛЛЕЗНЫМ ЭПИДЕРМОЛИЗОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ ПРЕПАРАТЫ ИЗ ГРУППЫ**

- 1) глюкокортикостероидов
- 2) стимуляторов регенерации тканей
- 3) ингибиторов кальциневрина
- 4) антибиотиков

**ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ, ВЗЯТОГО ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ, ВЫЯВЛЯЮТ ЭПИДЕРМИС ОБЫЧНОГО СТРОЕНИЯ, СКУДНЫЙ ПЕРИВАСКУЛЯРНЫЙ ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ В ДЕРМЕ, А ПРИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ОКРАШИВАНИИ С ПОМОЩЬЮ ШИК-РЕАКЦИИ В РОГОВОМ СЛОЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ СЕГМЕНТИРОВАННЫЕ НИТИ, СОВОКУПНОСТЬ ПРОВЕДЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) глубоком микозе
- 2) инверсном псориазе
- 3) разноцветном лишае
- 4) вульгарной бородавке

**БЕЗОПАСНОЕ ВРЕМЯ ПРЕБЫВАНИЯ ПОД ПРЯМЫМ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ПРИ IV ФОТОТИПЕ КОЖИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 90
- 2) 120
- 3) 60
- 4) 30

**СИМПТОМ ДАРЬЕ – УННЫ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) мастоцитоза
- 2) псориаза
- 3) атопического дерматита

4) опоясывающего герпеса

#### **ТОЛЬКО В МОЧЕПОЛОВЫХ ОРГАНАХ ЧЕЛОВЕКА ОБИТАЕТ**

- 1) *Trichomonas vaginalis*
- 2) *Chlamydia trachomatis*
- 3) *Neisseria gonorrhoeae*
- 4) *Candida albicans*

#### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО У ЖЕНЩИН МИКОПЛАЗМЫ КОЛОНИЗИРУЮТ**

- 1) наружные половые органы
- 2) уретру
- 3) шейку матки
- 4) внутренние половые органы

#### **ЦЕНТРАЛЬНУЮ ЦЕНТРОБЕЖНУЮ АЛОПЕЦИЮ ОТНОСЯТ К**

- 1) рубцующей
- 2) нерубцующей
- 3) травматической
- 4) инфекционной

#### **К БЛОКАТОРУ ИНТЕРЛЕЙКИНА-17 В ЛЕЧЕНИИ ПСОРИАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) устекинумаб
- 2) брентуксимаб
- 3) гуселькумаб
- 4) секукинумаб

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ПИЛИНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперпигментация
- 2) наличие мелких морщин
- 3) комплекс постакне
- 4) возраст младше 18 лет

#### **ДЛЯ ПЕРВИЧНЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ХАРАКТЕРНО РАСПОЛОЖЕНИЕ НА КОЖЕ**

- 1) нижней части живота
- 2) проксимальных отделов верхних конечностей
- 3) боковых поверхностей туловища
- 4) дистальных отделов нижних конечностей

#### **АКВАГЕННАЯ КРАПИВНИЦА МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА КОНТАКТОМ КОЖИ И ВОДОЙ**

- 1) теплой
- 2) холодной
- 3) горячей
- 4) любой температуры

### **ДЛЯ ЖИРНОЙ КОЖИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) купероза
- 2) шелушения
- 3) гиперкератоза
- 4) себостаза

### **ПРИ ЛЕЙКОПЛАКИИ НАБЛЮДАЮТ ОРОГОВЕНИЕ**

- 1) ягодичных областей
- 2) в области паховых складок
- 3) слизистой оболочки рта
- 4) ладоней и подошв

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ СКРЫТЫМ НЕУТОЧНЕННЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НАТРИЕВОЙ СОЛИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛН. ЕД ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 2
- 2) 8
- 3) 4
- 4) 6

### **ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВЫСЫПАНИЙ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА СГИБАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ РУК В ОБЛАСТИ ЛУЧЕЗАПЯСТНЫХ СУСТАВОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) мелкобляшечного парапсориаза
- 2) саркомы Капоши
- 3) красного плоского лишая
- 4) атопического дерматита

### **К НУЛЕВОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПЕРИОРАЛЬНОМ ДЕРМАТИТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) наружные глюкокортикостероиды
- 2) топические ингибиторы кальциневрина
- 3) увлажняющие и смягчающие средства
- 4) отмену всех наружных средств

### **ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ВИТАМИНА D У ПАЦИЕНТОВ С ТЕЛОГЕНОВЫМ ВЫПАДЕНИЕМ ВОЛОС СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 5000 МЕ в день
- 2) 1000-2000 МЕ в день
- 3) 5000 МЕ в неделю
- 4) 1000-2000 МЕ через день

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У ЖЕНЩИН БЕЗ АБСЦЕДИРОВАНИЯ ПАРАУРЕТРАЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ**

- 1) макролидового ряда
- 2) широкого спектра действия



- 3) пенициллинового ряда
- 4) цефалоспоринового ряда

**К ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА, ОТЛИЧАЮЩЕМУ ЕГО ОТ ПСОРИАЗА, ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ**

- 1) сохранного зернистого слоя
- 2) лимфоцитов в периваскулярных инфильтратах
- 3) митозов в базальных кератиноцитах
- 4) булавовидно утолщенных гребней эпидермиса

**«КЛЮЧЕВАЯ КЛЕТКА» ПРИ МИКРОСКОПИИ ВЛАГАЛИЩНОГО МАЗКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КЛЕТКУ ЭПИТЕЛИЯ**

- 1) плоского
- 2) цилиндрического
- 3) кубического
- 4) призматического

**ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ КОЖНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВЫЯВЛЕНО РАЗРАСТАНИЕ ЭПИДЕРМИСА, РАЗДЕЛЕННОГО НА ГРУШЕОБРАЗНЫЕ ДОЛЬКИ, В ВЕРХНИХ РЯДАХ КОТОРОГО – КРУПНЫЕ ВНУТРИКЛЕТОЧНЫЕ ЭОЗИНОФИЛЬНЫЕ ВКЛЮЧЕНИЯ, СОВОКУПНОСТЬ ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ СООТВЕТСТВУЕТ КАРТИНЕ**

- 1) вульгарной бородавки
- 2) контагиозного моллюска
- 3) кератоакантомы
- 4) саркомы Капоши

**ПРЕПАРАТЫ ИЗ ГРУППЫ ПЕНИЦИЛЛИНОВОГО РЯДА ИСПОЛЬЗУЮТ В ЛЕЧЕНИИ**

- 1) бактериального вагиноза
- 2) сифилиса
- 3) уrogenитального кандидоза
- 4) уrogenитального трихомониаза

**ПЕРВИЧНЫМ АФФЕКТОМ ПРИ СИФИЛИСЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пиланический шанкр
- 2) шанкроид
- 3) мягкий шанкр
- 4) твердый шанкр

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ РАЗНОЦВЕТНОГО ЛИШАЯ ПРОВОДЯТ С**

- 1) вульгарным псориазом
- 2) розовым лишаем Жибера
- 3) атопическим дерматитом
- 4) чесоткой

**ПРИ ВЫРАЖЕННОМ ЗУДЕ БОЛЬНОМУ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ МОЖНО НАЗНАЧИТЬ ИНЪЕКЦИИ**

- 1) мебгидролина
- 2) сехифенадина
- 3) клемастина
- 4) лоратадина

**КРАТНОСТЬ ВВЕДЕНИЯ ПЕГИЛИРОВАННОГО ЛИПОСОМАЛЬНОГО ДОКСОРУБИЦИНА ПРИ СИНДРОМЕ СЕЗАРИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ В НЕДЕЛЮ**

- 1) 22-23 раза
- 2) 7-8 раз
- 3) 5-6 раз
- 4) 2-4 раза

**ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА РАЗНИЦА В ПОКАЗАТЕЛЯХ КОЭФФИЦИЕНТА АНАГЕН/ТЕЛОГЕН В ТЕМЕННОЙ И ЗАТЫЛОЧНОЙ ОБЛАСТЯХ СОСТАВЛЯЕТ 8%, МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ**

- 1) диффузную алопецию
- 2) отсутствие облысения
- 3) андрогенетическую алопецию
- 4) гиперандрогенный синдром

**ВИТАМИНОМ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМО ВЛИЯЮЩИМ НА СОСТОЯНИЕ ВОЛОС, ЯВЛЯЕТСЯ ВИТАМИН**

- 1) К
- 2) А
- 3) С
- 4) Н

**К ГРУППЕ КЕРАТОМИКОЗОВ ОТНОСЯТ**

- 1) разноцветный лишай
- 2) микроспорию
- 3) кандидоз
- 4) трихофитию

**ПАЦИЕНТАМ С ФОТОТОКСИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ МОКНУТИЯ ТОПИЧЕСКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА НАЗНАЧАЮТ В ВИДЕ**

- 1) геля
- 2) мази
- 3) спрея
- 4) пластыря

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) иммунофлюоресцентное исследование биоптата видимо непоражённой кожи
- 2) определение сывороточных аллерген-специфических антител (пищевых, бытовых, пыльцевых, эпидермальных к лекарственным препаратам, укусам насекомых)

- 3) микроскопическое исследование соскоба с кожи для исключения микоза
- 4) гистологическое исследование биоптата кожи

### **ПРЕПАРАТЫ ИЗ ГРУППЫ МАКРОЛИДОВ ИСПОЛЬЗУЮТ В ЛЕЧЕНИИ**

- 1) хламидийной инфекции
- 2) гонококковой инфекции
- 3) урогенитального трихомониаза
- 4) бактериального вагиноза

### **БОЛЬНЫМ НА ПОЗДНИХ СТАДИЯХ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА РЕКОМЕНДУЮТ ОБСЛЕДОВАНИЯ: ФИЗИКАЛЬНЫЙ ОСМОТР С КАРТИРОВАНИЕМ КОЖИ, УЗИ ПЕРЕФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ, КОМПЬЮТЕРНУЮ ТОМОГРАФИЮ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ И МАЛОГО ТАЗА, С ЧАСТОТОЙ 1 РАЗ В**

- 1) 12 месяцев
- 2) 6 месяцев
- 3) 2 года
- 4) 1,5 года

### **В СОСТАВ ШАМПУНЕЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ ВХОДЯТ \_\_\_\_ ПОВЕРХНОСТНО-АКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА**

- 1) анионные
- 2) амфотерные
- 3) неионные
- 4) катионные

### **ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ КАРБУНКУЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) язва
- 2) эрозия
- 3) чешуйка
- 4) вегетация

### **ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОМУ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ИЛИ КОТОРОЕ ОБРАТИЛОСЬ ЗА ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕЗАВИСИМО ОТ НАЛИЧИЯ У НЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пациентом
- 2) получателем медицинских услуг
- 3) пострадавшим
- 4) клиентом

### **СРЕДНИЙ ВОЗРАСТ НАЧАЛА ТАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, КАК СИНДРОМ СЕЗАРИ, СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)**

- 1) 30-35
- 2) 10-15
- 3) 70-75

4) 60-65

### **К КЕРАТОЛИТИКАМ ОТНОСЯТ**

- 1) гидрокислоты
- 2) витамин С
- 3) ретинол
- 4) резорцин

### **К ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМАМ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) неврологические нарушения
- 2) иммунопатологические процессы
- 3) метаболические дефекты
- 4) инфекционные процессы

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ УРОГЕНИТАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЗВАННЫХ M. GENITALIUM, РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ ДЖОЗАМИЦИН 500 МГ PER OS 3 Р/СУТ (В ДНЯХ)**

- 1) 7-10
- 2) 14-21
- 3) 30
- 4) 5-7

### **СИФИЛИТИЧЕСКИЙ ЛИМФАНГИТ РАЗРЕШАЕТСЯ**

- 1) бесследно
- 2) развитием лимфостаза
- 3) с сохранением гиперпигментации
- 4) с сохранением болезненности

### **ВОЛОСЫ В ОБЛАСТИ РАСПОЛОЖЕНИЯ ПИОДЕРМИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) состригать
- 2) эпилировать
- 3) выщипывать
- 4) депилировать

### **СИНДРОМ СТРЕПТОКОККОВОГО ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА ОТНОСЯТ К**

- 1) глубоким стафилодермиям
- 2) глубоким стрептодермиям
- 3) поверхностным стафилодермиям
- 4) поверхностным стрептодермиям

### **ПРИЧИНОЙ ЛОМКОСТИ НОГТЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) поражение центральной нервной системы (ЦНС)
- 2) дефицит кальция и магния

- 3) вегето-сосудистая дистония
- 4) заболевание легкого

**ПАЦИЕНТ С КАРИМИ ГЛАЗАМИ, СВЕТОЙ КОЖЕЙ, СВЕТОЛЫМИ ВОЛОСАМИ, СЛЕГКА ЗАГОРАЮЩИЙ НА СОЛНЦЕ, ИМЕЕТ \_\_\_\_ ФОТОТИП КОЖИ ПО ФИТЦПАТРИКУ**

- 1) I
- 2) II
- 3) VI
- 4) V

**ЭККРИННЫЕ ПОТОВЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В КОЖЕ**

- 1) больших и малых половых губ
- 2) красной каймы губ, подбородка
- 3) волосистой части головы, шеи
- 4) клитора, головки полового члена

**ПРИ ВИТИЛИГО ПИГМЕНТНЫЙ НЕВУС С ДЕПИГМЕНТИРОВАННЫМ ОРЕОЛОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) базалиома
- 2) невоид
- 3) меланома
- 4) галоневус

**ПОД СЛИЯНИЕМ МОНОНУКЛЕАРНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ЭПИТЕЛИОДНЫХ И МНОГОЯДЕРНЫХ ГИГАНТСКИХ КЛЕТОК В РЕЗУЛЬТАТЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОЛИФЕРАТИВНОГО ПРОЦЕССА ИЛИ КАК РЕАКЦИЮ НА ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА/ИНФЕКЦИЮ ПОНИМАЮТ**

- 1) акантоз
- 2) аплазию
- 3) гиалиноз
- 4) гранулему

**ДОЗА ДЕЗЛОРАТАДИНА ВЗРОСЛЫМ ПРИ УЗЛОВАТОЙ ПОЧЕСУХЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МГ В СУТКИ**

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 15

**ДЛИНА ВОЛНЫ ПРИ ФОТОТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВИТИЛИГО СОСТАВЛЯЕТ ( НМ)**

- 1) 280
- 2) 311
- 3) 210
- 4) 340

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) папилломатоз
- 2) аутоиммунное заболевание кожи
- 3) беременность
- 4) снижение тургора кожи

**К АТИПИЧНОЙ ФОРМЕ ЧЕСОТКИ ОТНОСЯТ**

- 1) датскую
- 2) шведскую
- 3) норвежскую
- 4) скандинавскую

**ГОНОКОККИ ПОРАЖАЮТ СЛИЗИСТЫЕ ОБОЛОЧКИ, ВЫСТЛАННЫЕ \_\_\_\_\_ ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) переходным
- 2) многослойным плоским ороговевающим
- 3) цилиндрическим
- 4) кубическим

**ВОЗБУДИТЕЛЯ ГЕНИТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА ОТНОСЯТ К ПОДСЕМЕЙСТВУ**

- 1) gammaherpesvirinae
- 2) incertae sedis
- 3) betaherpesvirinae
- 4) alphaherpesvirinae

**ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ЛЕПРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) половой
- 2) воздушно-капельный
- 3) гематогенный
- 4) лимфогенный

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КРАПИВНИЦЫ БОЛЬНЫМ СТАРШЕ 12 ЛЕТ НАЗНАЧАЮТ ЛОРАТАДИН В ДОЗЕ \_\_\_\_ МГ 1 РАЗ В СУТКИ**

- 1) 20
- 2) 15
- 3) 10
- 4) 5

**НАЛИЧИЕ ВЫСЫПАНИЙ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) простого буллезного эпидермолиза
- 2) дистрофического буллезного эпидермолиза
- 3) буллезного пемфигоида
- 4) герпетического дерматита Дюринга

**ЦИТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В ПРЕПАРАТЕ**

- 1) койлоцитов
- 2) лейкоцитоза
- 3) эпителия
- 4) ключевых клеток

**В МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПРИ В-КЛЕТОЧНОЙ ЛИМФОМЕ ИНФИЛЬТРАТ РАСПОЛАГАЕТСЯ В**

- 1) средних отделах дермы
- 2) верхних отделах дермы
- 3) эпидермисе
- 4) подкожно-жировой клетчатке

**ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ КОЖИ С ПРИЗНАКАМИ ПРОСТОГО РАЗДРАЖИТЕЛЬНОГО КОНТАКТНОГО ДЕРМАТИТА В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ СУТОК ПОСЛЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ АГРЕССИВНОГО РАЗДРАЖИТЕЛЯ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) гранулематозную реакцию с наличием «пенистых» клеток
- 2) крайне слабую лимфоцитарную реакцию вокруг сосудов поверхностного сплетения
- 3) внутридермальный узел из хаотично ориентированных волокон коллагена
- 4) некроз или выраженный спонгиоз эпидермиса

**ДЛЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ХАРАКТЕРЕН ДЕРМОГРАФИЗМ**

- 1) белый
- 2) смешанный
- 3) красный
- 4) отечный

**В СВЯЗИ С ТЕРАТОГЕННЫМИ СВОЙСТВАМИ РЕТИНОИДОВ ЖЕНЩИНАМ РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ НАДЕЖНЫЕ МЕРЫ КОНТРАЦЕПЦИИ ЗА \_\_\_\_ ДО НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ АЦИТРЕТИНОМ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 8
- 4) 4

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ РУБЕЦ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ровная гладкая поверхность образования
- 2) ограничение площади образования размерами первоначальной раны
- 3) линейная форма образования
- 4) локализация в области верхней конечности

**СИНТЕЗ ВИТАМИНА Д ПРОИСХОДИТ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ИЗЛУЧЕНИЯ**

- 1) УФ-Б
- 2) УФ-А
- 3) инфракрасного
- 4) гамма

**СИМПТОМ «МЕХА, ПОБИТОГО МОЛЬЮ» НАБЛЮДАЮТ ПРИ СИФИЛИСЕ**

- 1) врождённом
- 2) третичном
- 3) вторичном
- 4) первичном

**ОБМЕН ДАННЫМИ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) электронное Правительство
- 2) единая государственная информационная система в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)
- 3) федеральный регистр медицинских работников
- 4) портал государственных услуг

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ЛОСЬОНА, СОДЕРЖАЩЕГО МОМЕТАЗОНА ФУРОАТ 0,1%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) себорейный дерматит
- 2) псориаз
- 3) гнездная алопеция
- 4) трихофития

**РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ОЗНАКОМИТЬ РАБОТНИКА ПОД РОСПИСЬ С ПРАВИЛАМИ ВНУТРЕННЕГО ТРУДОВОГО РАСПОРЯДКА, ИНЫМИ ЛОКАЛЬНЫМИ НОРМАТИВНЫМИ АКТАМИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО СВЯЗАННЫМИ С ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ РАБОТНИКА, КОЛЛЕКТИВНЫМ ДОГОВОРОМ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ**

- 1) до подписания трудового договора
- 2) в течение первых трех дней работы
- 3) непосредственно на рабочем месте работника
- 4) в присутствии двух свидетелей

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ МЕТОДОМ ПЦР ПРОВОДЯТ ЗАБОР**

- 1) мокроты
- 2) спинномозговой жидкости
- 3) соскоба со слизистой оболочки уrogenитального тракта
- 4) биоптата слизистой оболочки вульвы

**В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ ЭФФЕКТА ОТ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С УЗЛОВОЙ ПОЧЕСУХОЙ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**



- 1) преднизолон
- 2) сульфосалазин
- 3) метотрексат
- 4) циклоспорин

**НАИБОЛЕЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ТИПОМ ЛЕПРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) туберкулоидный
- 2) диморфный
- 3) лепроматозный
- 4) неопределенный

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ГЕРПЕТИФОРМНОЙ ПУЗЫРЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) акантолиз
- 2) баллонная дистрофия
- 3) лимфоцитарный инфильтрат
- 4) эозинофильный спонгиоз

**ПРИ КЛАССИЧЕСКОЙ САРКОМЕ КАПОШИ ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пузырек
- 2) пятно
- 3) бугорок
- 4) пустула

**АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) эритромицин
- 2) линкомицин
- 3) пенициллин
- 4) ристомицин

**ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ, ПОЛУЧЕННОГО ОТ ПАЦИЕНТА С ПСОРИАЗОМ, В ДЕРМАЛЬНОМ ИНФИЛЬТРАТЕ БУДУТ ВЫЯВЛЕНЫ**

- 1) нагруженные пигментом макрофаги
- 2) гигантские многоядерные клетки
- 3) нейтрофильные гранулоциты
- 4) тучные клетки

**ПРЕДНИЗОЛОН ВЗРОСЛЫМ ПЕРОРАЛЬНО ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ НАЗНАЧАЮТ В СТАРТОВОЙ ДОЗЕ (В МГ/СУТКИ)**

- 1) 10
- 2) 5
- 3) 20
- 4) 40

**К КЕРАТОМИКОЗАМ ОТНОСЯТ**

- 1) отрубевидный лишай
- 2) трихофитию
- 3) эпидермофитию стоп
- 4) руброфитию

### **ЯЗВА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) глубокий дефект кожи
- 2) дефект кожи в пределах эпидермиса
- 3) утолщение кожи
- 4) покраснение кожи

### **ДЕРМАТОСКОПИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ: ЖЕЛТЫЕ ТОЧКИ И СКРУЧЕННЫЕ ВОЛОСЫ – ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) трихотилломании
- 2) андрогенной алопеции
- 3) рубцовой алопеции
- 4) гнездной алопеции

### **ИССЛЕДОВАНИЕ СЫВОРОТКИ КРОВИ МЕТОДОМ РЕАКЦИИ НЕПРЯМОЙ ИММУНОФЛЮОРЕСЦЕНЦИИ У БОЛЬНЫХ ПУЗЫРЧАТКОЙ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ АУТОАНТИТЕЛА КЛАССА G ПРОТИВ МЕЖКЛЕТОЧНОЙ СВЯЗЫВАЮЩЕЙ СУБСТАНЦИИ**

- 1) подкожной клетчатки
- 2) сетчатого слоя дермы
- 3) сосочкового слоя дермы
- 4) эпидермиса

### **ОДНИМ ИЗ РЕКОМЕНДОВАННЫХ МЕТОДОВ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микроскопия нативного мазка урогенитального тракта
- 2) иммуноферментный анализ крови
- 3) культуральное исследование материала урогенитального тракта
- 4) прямая иммунофлюоресценция урогенитальных мазков

### **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ГЕРПЕТИФОРМНЫМ ДЕРМАТИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дапсон
- 2) дексаметазон
- 3) метотрексат
- 4) микофенола мофетил

### **ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ БЕНЗИЛБЕНЗОАТА НЕ РЕКОМЕНДОВАНО У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 7

4) 10

**КОЛИЧЕСТВЕННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОЦЕНТА ВОЛОС В СТАДИИ РОСТА И ПОКОЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) электрокардиограммой
- 2) фототрихограммой
- 3) энцефалограммой
- 4) флюорограммой

**К САМОМУ ЧАСТОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ПИТИРИАЗА КРАСНОГО ВОЛОСЯНОГО ОТРУБЕВИДНОГО ОТНОСЯТ**

- 1) гиперпигментацию
- 2) эритродермию
- 3) онихогрифоз
- 4) алопецию

**ПРИ РАННЕМ ВРОЖДЕННОМ СИФИЛИСЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) печени
- 2) желудка
- 3) почек
- 4) легких

**СОЧЕТАНИЕ ХЛОРОХИНА С ИНГИБИТОРАМИ МОНОАМИНООКСИДАЗЫ УВЕЛИЧИВАЕТ РИСК**

- 1) кардиомиопатии
- 2) нейротоксичности
- 3) аплазии костного мозга
- 4) гепатотоксичности

**НАЛИЧИЕ У ПАЦИЕНТА ПАРАФИМОЗА, БЕЗБОЛЕЗНЕННОЙ ЯЗВЫ НА ГОЛОВКЕ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА И УВЕЛИЧЕННЫХ ПАХОВЫХ ЛИМФОУЗЛОВ, ПОЗВОЛЯЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ**

- 1) сифилитическую инфекцию
- 2) гонококковую инфекцию
- 3) хламидийную инфекцию
- 4) урогенитальный трихомониаз

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ПОЗДНЕМ КАРДИОВАСКУЛЯРНОМ СИФИЛИСЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) перикарда
- 2) лёгочной артерии
- 3) аорты
- 4) эндокарда

**КОЛЛАГЕН, ПРЕОБЛАДАЮЩИЙ В КОЖЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА, ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_**

## **ТИПУ**

- 1) I
- 2) II
- 3) VI
- 4) V

## **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ МИКОЗА ГЛАДКОЙ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) культуральный
- 2) микроскопический
- 3) бактериоскопический
- 4) люминесцентный

## **ПАЦИЕНТ С ОЧЕНЬ СМУГЛОЙ КОЖЕЙ, ТЕМНЫМИ ВОЛОСАМИ И КАРИМИ ГЛАЗАМИ, ВСЕГДА РОВНО И ЛЕГКО ЗАГОРАЮЩИЙ, ИМЕЕТ \_\_\_\_ ФОТОТИП КОЖИ ПО ФИТЦПАТРИКУ**

- 1) I
- 2) V
- 3) III
- 4) II

## **ТСА ПИЛИНГ ОТНОСЯТ К**

- 1) ароматическим
- 2) физическим
- 3) кислотным
- 4) ферментативным

## **В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ ЭФФЕКТА ОТ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ДИАГНОЗОМ «КРАСНЫЙ ПЛОСКИЙ ЛИШАЙ» ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) преднизолон
- 2) сульфасалазин
- 3) метотрексат
- 4) циклоспорин

## **ПРИ ТЕЛОГЕНОВОМ ВЫПАДЕНИИ ВОЛОС, СВЯЗАННОМ С ДЕФИЦИТОМ В12, ПАЦИЕНТЫ ЖАЛУЮТСЯ НА**

- 1) снижение мышечной силы
- 2) бессонницу
- 3) снижение аппетита
- 4) парестезии, нарушение чувствительности кожи

## **СИФИЛИТИЧЕСКИЙ СКЛЕРАДЕНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) воспалительными изменениями кожи над лимфоузлами
- 2) бугристой поверхностью увеличенных лимфоузлов
- 3) спаянностью лимфоузлов друг с другом

4) плотно-эластической консистенцией

### **РАУЦЕДО – ЭТО**

- 1) сифилитическая лейкодерма
- 2) сифилитическая осиплость голоса
- 3) сифилитические пустулы
- 4) сифилитическое выпадение волос

### **ПРИ ОПОЯСЫВАЮЩЕМ ГЕРПЕСЕ В ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПРЕОБЛАДАЕТ**

- 1) отек сосочкового слоя дермы
- 2) дискератоз кератиноцитов зернистого слоя
- 3) баллонизирующая дистрофия кератиноцитов
- 4) формирование спонгиозных пустул

### **МЯГКОЕ ДЛИННОВОЛНОВОЕ РЕНТГЕНОВСКОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ (0,07 – 0,4 НМ) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ**

- 1) гальванизации
- 2) Букки-терапии
- 3) радиолизе
- 4) лучевой терапии

### **БУГОРОК ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ**

- 1) эритемы Гаммела
- 2) пузырьчатки
- 3) туберкулеза кожи
- 4) эритразмы

### **С ЦЕЛЬЮ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПАЦИЕНТЫ С ФОТОТОКСИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОСВЕДОМЛЕННЫ О ТОМ, ЧТО \_\_\_\_\_ ДИАПАЗОН СОЛНЕЧНОГО СВЕТА ПРОНИКАЕТ ЧЕРЕЗ СТЕКЛО**

- 1) УФВ
- 2) УФА
- 3) ИК (инфракрасный)
- 4) УФС

### **ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕЖДУ ДЕРМАТИТОМ ГЕРПЕТИФОРМНЫМ И БУЛЛЁЗНЫМ ПЕМФИГОИДОМ ВРАЧУ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГУ НЕОБХОДИМЫ РЕЗУЛЬТАТЫ**

- 1) микроскопического исследования соскоба кожи для выявления возбудителя заболевания
- 2) анализа на ДНК вируса простого герпеса 1 и 2 типов методом ПЦР в крови
- 3) патолого-анатомического исследования биопсийного материала кожи с применением иммунофлуоресцентных методов
- 4) цитологического исследования на акантолитические клетки со дна эрозий слизистых оболочек и/или кожи

**ПРОВОДИТЬ ПРОПАГАНДУ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ОБЯЗАНЫ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩИЕ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СОГЛАСНО**

- 1) территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- 2) программе добровольного медицинского страхования
- 3) Трудовому кодексу Российской Федерации от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ
- 4) Федеральному закону № 323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

**ДЛЯ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- 1) Кебнера
- 2) «облатки»
- 3) скрытого шелушения
- 4) «дамского каблучка»

**ЗЕЛЕНое СВЕЧЕНИЕ ПОРАЖЕННЫХ ОЧАГОВ В ЛУЧАХ ЛАМПЫ ВУДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) трихофитии
- 2) микроспории
- 3) кандидоза
- 4) себореи

**ИЗ ПРЕПАРАТОВ, ОТНОСЯЩИХСЯ К ГРУППЕ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ, ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АНАПЛАСТИЧЕСКОЙ КРУПНОКЛЕТОЧНОЙ ЛИМФОМЫ КОЖИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) алемтузумаб
- 2) брентуксимаб ведотин
- 3) вориностат
- 4) денилейкин дифитокс

**ПРИ ОБЫЧНОМ ПСОРИАЗЕ ИЗЛЮБЛЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ВЫСЫПАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) слизистая оболочка
- 2) межлопаточная область
- 3) сгибательная поверхность конечностей
- 4) волосистая часть головы

**КРИОХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД УМЕНЬШАЕТ ОБРАЗОВАНИЕ РУБЦОВ ПОСРЕДСТВОМ**

- 1) повышения синтеза иммуноглобулинов
- 2) снижения медиаторов воспаления
- 3) поражения микроциркуляторного русла

4) подавления синтеза глюкозаминогликанов

**С ЦЕЛЬЮ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ РОЗОВОГО ЛИШАЯ ЖИБЕРА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) определения общего IgE в сыворотке крови
- 2) микроскопического исследования соскоба кожи на Demodex folliculorum
- 3) исследования на содержание эозинофилов в периферической крови
- 4) микроскопического исследования соскоба кожи на патогенные грибы

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛИМФОМАТОИДНОГО ПАПУЛЕЗА НАЗНАЧАЮТ**

- 1) метотрексат
- 2) циклоспорин
- 3) интерферон- $\gamma$
- 4) тофацитиниб

**С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА У МУЖЧИН ИССЛЕДУЮТ**

- 1) соскоб слизистой оболочки уретры
- 2) общий анализ мочи
- 3) периферическую кровь
- 4) секрет предстательной железы

**К ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ СЕБОРЕЙНОЙ ПУЗЫРЧАТКИ, ОДНОЗНАЧНО ОТЛИЧАЮЩЕМУ ЕЁ ОТ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА, ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ**

- 1) очагового паракератоза с отшелушиванием
- 2) плазматических клеток в инфильтрате
- 3) неравномерного акантоза с разветвлением гребней
- 4) субкорнеального акантолиза

**В ОСНОВЕ RF-ЛИФТИНГА ЛЕЖИТ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА КОЖУ**

- 1) высокочастотным электрическим током малой интенсивности
- 2) инфракрасным излучением
- 3) рентгеновским излучением низкой интенсивности
- 4) высокими температурами

**К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) цетиризин
- 2) лоратадин
- 3) эбастин
- 4) клемастин

**ПОСТВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИЯ НАИБОЛЕЕ РЕФРАКТЕРНА К ЛЕЧЕНИЮ ПРИ**

- 1) тёмном фототипе кожи и залегании в дермальном слое
- 2) светлом фототипе кожи и залегании в дермальном слое

- 3) залегании в эпидермальном слое, вне зависимости от фототипа кожи
- 4) залегании в дермальном слое, вне зависимости от фототипа кожи

#### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) нитрофураны
- 2) нитроимидазолы
- 3) фторхинолоны
- 4) цефалоспорины

#### **СТАДИЮ ПОКОЯ В ЦИКЛЕ РАЗВИТИЯ ВОЛОСЯНОГО ФОЛЛИКУЛА НАЗЫВАЮТ**

- 1) экзогеном
- 2) анагеном
- 3) телогеном
- 4) катагеном

#### **К КЛИНИЧЕСКОМУ ПОДТВЕРЖДЕНИЮ СИФИЛИТИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА ПОРАЖЕНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) наличие выраженных субъективных ощущений
- 2) увеличение всех групп лимфоузлов
- 3) наличие островоспалительных изменений
- 4) инкубационный период 3-4 недели

#### **К ГЛАВНОМУ КРИТЕРИЮ ДИАГНОСТИКИ РОЗАЦЕА ОТНОСЯТ**

- 1) телеангиоэктазии
- 2) стойкую эритему
- 3) папулы и пустулы
- 4) отечность лица

#### **В СЛУЧАЕ ТЯЖЕЛОГО КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА, РЕЗИСТЕНТНОГО К ПРОВОДИМОЙ ТЕРАПИИ, РЕКОМЕНДУЮТ ПРЕДНИЗОН В ДОЗЕ \_\_\_\_ МГ НА КГ МАССЫ ТЕЛА В ТЕЧЕНИЕ 3 НЕДЕЛЬ**

- 1) 1,5
- 2) 0,5-1,0
- 3) 3
- 4) 1,5-2,0

#### **«ЗРЕЛЫЙ» РУБЕЦ ФОРМИРУЕТСЯ В ПЕРИОД \_\_\_\_ СУТКИ ПОСЛЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ**

- 1) с 90 по 120
- 2) с 10 по 30
- 3) с 10 по 12
- 4) с 30 по 90

#### **ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ СИСТЕМНЫМИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ ПРИ БУЛЛЁЗНОМ ПЕМФИГОИДЕ СЛЕДУЕТ КОНТРОЛИРОВАТЬ ПОКАЗАТЕЛЬ \_\_\_\_ В КРОВИ**



- 1) альбумина
- 2) С-реактивного белка
- 3) глюкозы
- 4) креатинина

**ОСНОВНЫМ ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ ПРИ МЕЛАЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инсоляция
- 2) резкий перепад температур
- 3) употребление алкоголя
- 4) психоэмоциональный стресс

**НАЛИЧИЕ ДЕРМАЛЬНОГО ОЧАГОВОГО «КЛИНООБРАЗНОГО» ИНФИЛЬТРАТА ИЗ ОТДЕЛЬНЫХ ИЛИ СГРУППИРОВАННЫХ CD30+ ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК СООТВЕТСТВУЕТ ЛИМФОМАТОИДНОМУ ПАПУЛЕЗУ ТИПА**

- 1) А
- 2) В
- 3) D
- 4) E

**ПРИ ЭПИДЕРМАЛЬНОЙ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИИ ИНТЕРВАЛЫ МЕЖДУ ПРОЦЕДУРАМИ ЛАЗЕРНОГО УСТРАНЕНИЯ ПИГМЕНТА СОСТАВЛЯЮТ НЕ МЕНЕЕ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 6
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 8

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ НАЗНАЧАЮТ АЦИТРЕТИН В ДОЗЕ \_\_\_\_ МГ В СУТКИ**

- 1) 20
- 2) 70
- 3) 30
- 4) 50

**К ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ПРИМЕНЕНИЯ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ 10 ПЕРЕСМОТРА (МКБ-10) ОТНОСЯТ**

- 1) контроль качества оказания медицинской помощи населению
- 2) систематизированный анализ данных о заболеваемости и смертности населения
- 3) организацию и планирование деятельности медицинских организаций
- 4) материально-техническое обеспечение медицинских организаций

**БОЛЬНЫМ ХОЛИНЕРГИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЕЙ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ**

- 1) физических нагрузок
- 2) низких температур
- 3) избыточных инсоляций
- 4) физического давления

### **КОЛБЫ КРАУЗЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) в эпидермисе
- 2) в дерме
- 3) вокруг сосудов
- 4) в гиподерме

### **УТОЛЩЕНИЕ РОГОВОГО СЛОЯ ЭПИДЕРМИСА, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ СЛЕДСТВИЕМ ИЗБЫТОЧНОГО СОДЕРЖАНИЯ КЕРАТИНА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) спонгиозом
- 2) гиперкератозом
- 3) гранулезом
- 4) акантозом

### **ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) заключение соглашений с компанией о назначении пациентам лекарственных препаратов
- 2) совместное с компанией участие в научно-практических конференциях
- 3) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
- 4) создание формулярных комиссий в медицинской организации

### **ПЕРОРАЛЬНЫЕ ФОТОСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИНИМАЮТ ПЕРЕД ПРОЦЕДУРОЙ ПУВА-ТЕРАПИИ ЗА**

- 1) 2 часа
- 2) 30 минут
- 3) 60 минут
- 4) 4 часа

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КРЕМА, СОДЕРЖАЩЕГО МОМЕТАЗОНА ФУРОАТ 0,1%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) псориаз
- 2) гнездная алопеция
- 3) трихофития
- 4) себорейный дерматит

### **ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫХ ПРИЗНАКОВ АКАНТОЛИТИЧЕСКОЙ ПУЗЫРЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ**

- 1) Никольского
- 2) Кебнера
- 3) Пospelова
- 4) Ауспитца

### **ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИХ РУБЦОВ МЕТОДОМ МЕЗОТЕРАПИИ**

### **ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТЫ**

- 1) нормализующие тонус сосудистой стенки
- 2) уменьшающие пролиферативную активность фибробластов
- 3) активизирующие процессы липолиза
- 4) стимулирующие активность фибробластов

### **В ПАТОГЕНЕЗЕ ГЕРПЕТИФОРМНОЙ ЭКЗЕМЫ КАПОШИ УЧАСТВУЕТ ВИРУС ПРОСТОГО ГЕРПЕСА \_\_\_\_\_ ТИПА**

- 1) 8
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 1

### **ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) получение от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов, подарков, денежных средств
- 2) участие в научно-практических конференциях
- 3) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
- 4) получение информации о лекарственных препаратах из независимых источников

### **ПРИ ЧЕСОТКЕ УСИЛЕНИЕ ЗУДА ВЕЧЕРОМ СВЯЗАНО С**

- 1) циркадными ритмами симпатической нервной системы
- 2) суточными колебаниями чувствительности рецепторов кожи
- 3) суточным ритмом активности чесоточного клеща
- 4) суточными колебаниями гормонального фона

### **ПЯТНА ПО ТИПУ «КОФЕ С МОЛОКОМ» ЯВЛЯЮТСЯ ТИПИЧНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ**

- 1) синдрома Шницлера
- 2) витилиго
- 3) нейрофиброматоза I типа
- 4) синдрома Штурге – Вебера

### **ЭБАСТИН НЕ РЕКОМЕНДУЮТ КОМБИНИРОВАТЬ С КЕТОКОНАЗОЛОМ ВСЛЕДСТВИЕ ВЕРОЯТНОСТИ**

- 1) повышения внутричерепного давления
- 2) развития коллапса
- 3) удлинения интервала QT
- 4) развития агранулоцитоза

### **К ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ УРОГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) *Gardnerella vaginalis*
- 2) *Trichomonas vaginalis*

- 3) Chlamidia trachomatis
- 4) Candida albicans, Candida glabrata

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ГЛУБОКО ЗАЛЕГАЮЩЕГО ПИГМЕНТА ПРИОРИТЕТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫБОР ЛАЗЕРА С ДЛИНОЙ ВОЛНЫ (В НМ)**

- 1) 532
- 2) 1064
- 3) 2940
- 4) 755

**БУЛЛЕЗНЫЙ ПЕМФИГОИД ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) пустулезным псориазом
- 2) опухолевидной красной волчанкой
- 3) пузырьчаткой Хейли – Хейли
- 4) приобретенным буллезным эпидермолизом

**ПРОФИЛАКТИКА ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ КОЖИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) диспансерное наблюдение за работающими с углеводородами (продуктами перегонки нефти, угля, сланцев)
- 2) ограничение приёма стероидов
- 3) многократное лечение лучами Букки
- 4) ограничение применения цитостатиков

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПЕДИКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ С**

- 1) пиодермией
- 2) флеботодермией
- 3) чесоткой
- 4) аллергическим дерматитом

**ВИРУС ГЕРПЕСА ЧЕЛОВЕКА 3 ТИПА ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) розовый лишай Жибера
- 2) опоясывающий герпес
- 3) вирусные бородавки
- 4) контагиозный моллюск

**ПРИ «СОЛНЕЧНОМ ЭЛАСТОЗЕ» НАБЛЮДАЮТ**

- 1) фрагментацию эластических волокон
- 2) утолщение эластиновых волокон
- 3) увеличение числа сшивок между коллагеновыми волокнами
- 4) изменение соотношения между эластиновыми и коллагеновыми волокнами

**НАЛИЧИЕ ТРЕЩИН ПО ТИПУ МОЗГОВЫХ ИЗВИЛИН НА ПОВЕРХНОСТИ ЭРОЗИЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) герпетиформного дерматита Дюринга
- 2) хронической доброкачественной семейной пузырьчатки Хейли – Хейли

- 3) синдрома Сенира – Ашера
- 4) буллезной формы фолликулярного дискератоза Дарье

### **КО ВТОРОЙ ЛИНИИ ТЕРАПИИ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) ПУВА-терапию
- 2) наружные глюкокортикостероидные препараты
- 3) ретиноиды
- 4) УФВ-311 нм

### **КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ПЕРВИЧНАЯ АНАПЛАСТИЧЕСКАЯ КРУПНОКЛЕТОЧНАЯ ЛИМФОМА КОЖИ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие клинических признаков лимфоматоидного папулеза, грибовидного микоза или других Т-клеточных лимфом кожи
- 2) генерализованная эритродермия менее 80%
- 3) повышенное содержание CD + или CD4+ клеток периферической крови
- 4) повышенное содержание CD4+ клеток периферической крови с aberrантным иммунофенотипом

### **ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ СТАДИЯ ПСОРИАЗА НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) разрешением бляшек в центре
- 2) феноменом Кебнера
- 3) появлением свежих элементов
- 4) псориатической триадой

### **ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ РОЗОВОМ ЛИШАЕ ЖИБЕРА ВОЗМОЖЕН КУРС СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТОМ**

- 1) ацитретин
- 2) преднизолон
- 3) циклоспорин
- 4) метотрексат

### **ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ПИЛИНГА СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 20-30
- 2) 45
- 3) 5
- 4) 10-15

### **ПОСЛЕ ИСЧЕЗНОВЕНИЯ ПЕРВИЧНЫХ КОЖНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ПРИ КРАПИВНИЦЕ ОСТАЕТСЯ**

- 1) шелушение
- 2) гипопигментация
- 3) неизмененная кожа
- 4) некроз тканей

### **В ПАТОГЕНЕЗЕ САРКОМЫ КАПОШИ УЧАСТВУЕТ ВИРУС ГЕРПЕСА \_\_\_\_ ТИПА**

- 1) 6
- 2) 8
- 3) 3
- 4) 1

**БОЛЬНОМУ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ КИСТЕЙ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) внутривенно
- 2) внутриочагово
- 3) наружно
- 4) перорально

**БУЛЛЁЗНЫЙ ПЕМФИГОИД ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ У ЛЮДЕЙ \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТА**

- 1) молодого
- 2) пожилого
- 3) среднего
- 4) старческого

**МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНОМУ ПРИ ВЫЗОВЕ ВРАЧА-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГА КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА НА ДОМ ОКАЗЫВАЕТСЯ В УСЛОВИЯХ**

- 1) стационарных
- 2) амбулаторных
- 3) вне медицинской организации
- 4) дневного стационара

**ЖГУТИКОВЫМ МИКРООРГАНИЗМОМ, ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Candida albicans*
- 2) *Trichomonas vaginalis*
- 3) *Atopobium vaginae*
- 4) *Gardnerella vaginalis*

**СУБЭПИДЕРМАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ПУЗЫРЯ ПРИ БУЛЛЁЗНОМ ПЕМФИГОИДЕ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) листовидной пузырчаткой
- 2) герпетиформным дерматитом Дюринга
- 3) опоясывающим герпесом
- 4) саркомой Капоши

**ПРИМЕНЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ, СТАНДАРТОВ И ПОРЯДКОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) повышению укомплектованности медицинскими кадрами
- 2) реорганизации медицинских организаций
- 3) увеличению расходов финансовых средств
- 4) выработке единых подходов к оказанию медицинской помощи

### **ВАКУОЛЬНАЯ ДИСТРОФИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) атопического дерматита
- 2) вульгарного псориаза
- 3) дискоидной красной волчанки
- 4) листовидной пузырчатки

### **РАЗВИТИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ В ВИДЕ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ЭКЗЕМЫ КАПОШИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) атопического дерматита
- 2) псориаза обыкновенного
- 3) грибовидного микоза
- 4) себорейного дерматита

### **БОЛЬНЫМ ПСОРИАЗОМ С МАССОЙ ТЕЛА СВЫШЕ 100 КГ УСТЕКИНУМАБ НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ (В МГ)**

- 1) 90
- 2) 45
- 3) 40
- 4) 80

### **ЛАЗЕРНОЕ УСТРАНЕНИЕ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) мелазме
- 2) солнечном лентиго
- 3) невусе Беккера
- 4) пограничном и врождённом волосатом пигментном невусе

### **К ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ СИНДРОМА СТИВЕНСА – ДЖОНСОНА, ОДНОЗНАЧНО ОТЛИЧАЮЩЕМУ ЕГО ОТ БУЛЛЕЗНОГО ПЕМФИГОИДА, ОТНОСЯТ**

- 1) наличие цитоидных телец
- 2) субэпидермальную локализацию расщепления
- 3) некроз эпидермиса
- 4) умеренную воспалительную инфильтрацию

### **ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) микроабсцессов Патрие
- 2) микроабсцессов Мунро
- 3) спонгиоза
- 4) паракератоза

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗАЦИЮ ПОСТГОНОРЕЙНОЙ СТРИКТУРЫ УРЕТРЫ НАБЛЮДАЮТ В \_\_\_\_\_ ЧАСТИ УРЕТРЫ**

- 1) простатической
- 2) мембранозной

- 3) пенильной
- 4) бульбозной

**ДЛЯ НАРУЖНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕЛЁНОЧНОГО ДЕРМАТИТА НЕ ПОКАЗАНЫ**

- 1) антимикотики
- 2) топические глюкокортикостероиды
- 3) антибиотики
- 4) антисептики

**ПОЛИМОРФНАЯ СЫПЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) нейрофиброматоза
- 2) розеолы
- 3) вторичного сифилиса
- 4) крапивницы

**ВАЖНЫМ ПРИЗНАКОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ЗАПОДОЗРИТЬ ПЕДИКУЛЕЗ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) зуд кожи головы
- 2) появление чешуек перхоти
- 3) гиперемия кожи
- 4) эксфолиация

**НЕОПЛАСТИЧЕСКАЯ АЛОПЕЦИЯ У ЖЕНЩИН ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ РАКЕ**

- 1) гортани
- 2) желудка
- 3) желчного пузыря
- 4) молочной железы

**ДЛЯ ВНУТРИОЧАГОВОГО ВВЕДЕНИЯ В КАЧЕСТВЕ ИММУННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ АНОГЕНИТАЛЬНЫХ БОРОДАВКАХ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) винбластин
- 2) винкристин
- 3) интерферон гамма
- 4) интерферон альфа

**ЭККРИНОВЫЕ ПОТОВЫЕ ЖЕЛЕЗЫ НАЧИНАЮТ ФУНКЦИОНИРОВАТЬ С**

- 1) 14 лет
- 2) 3-5 лет
- 3) момента рождения
- 4) 12 лет

**ПРИ СИНДРОМЕ ГРЭМА – ЛИТТЛА – ЛАССЮЭРА НАБЛЮДАЮТ СОЧЕТАНИЕ РУБЦОВОЙ АЛОПЕЦИИ НА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ И НЕРУБЦОВОЙ АЛОПЕЦИИ В ОБЛАСТИ ПОДМЫШЕЧНЫХ ВПАДИН И ЛОБКА, А ТАКЖЕ \_\_\_\_ ФОРМЫ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ**



- 1) веррукозной
- 2) фолликулярной
- 3) эрозивно-язвенной
- 4) буллезной

**ТОФАЦИТИНИБ РЕКОМЕНДОВАН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ**

- 1) псориазом
- 2) экземой
- 3) атопическим дерматитом
- 4) импетиго

**ЛЕЧЕНИЕ ТРИХОТИЛЛОМАНИИ ВХОДИТ В КОМПЕТЕНЦИЮ**

- 1) врача-эндокринолога
- 2) врача-психиатра
- 3) врача-гематолога
- 4) врача-гастроэнтеролога

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРИХОМОНИАЗА РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ МЕТРОНИДАЗОЛ 500 МГ PER OS 2 Р/СУТ (В ДНЯХ)**

- 1) 21
- 2) 10
- 3) 7
- 4) 14

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ «ТРИХОФИТИЯ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ» СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С**

- 1) трихотилломанией
- 2) трихорексисом
- 3) болезнью Дарье
- 4) монилетриксом

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ СЕМЕЙНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ПУЗЫРЧАТКИ ХЕЙЛИ – ХЕЙЛИ ПРОВОДЯТ С**

- 1) буллезным пемфигоидом
- 2) IgA/IgG линейарным дерматозом
- 3) простым герпесом
- 4) вульгарной пузырчаткой

**КОЛИЧЕСТВО СТАДИЙ АНДРОГЕННОЙ АЛОПЕЦИИ У ЖЕНЩИН ПО ШКАЛЕ LUDWIG РАВНО**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 4

## **РУБЦЫ, РАСПОЛАГАЮЩИЕСЯ НА ОДНОМ УРОВНЕ С КОЖЕЙ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) атрофическими
- 2) келоидными
- 3) гипертрофическими
- 4) плоскими

## **К СТРЕПТОКОККОВЫМ ПИОДЕРМИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) турниоль
- 2) гидраденит
- 3) фурункул
- 4) карбункул

## **ГУММОЗНЫЕ СИФИЛИДЫ РАЗРЕШАЮТСЯ С РАЗВИТИЕМ**

- 1) оссификации
- 2) пигментации
- 3) кальцинации
- 4) рубцовой атрофии

## **СТАНДАРТЫ И ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) федерального органа исполнительной власти – Министерства здравоохранения РФ
- 2) главного врача медицинской организации
- 3) заведующего отделением медицинской организации
- 4) территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов РФ

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЦИКЛОСПОРИНА У БОЛЬНЫХ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ**

- 1) легких
- 2) почек
- 3) гортани
- 4) желудка

## **ПРОЦЕНТ ВОЛОС В СТАДИИ РОСТА НА КОЖЕ ГОЛОВЫ В СУТКИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В %)**

- 1) 85-90
- 2) 65-80
- 3) 55-70
- 4) 45-60

## **СРЕДНИЙ ВОЗРАСТ ДЕБЮТА ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ АНАПЛАСТИЧЕСКОЙ КРУПНОКЛЕТОЧНОЙ ЛИМФОМОЙ КОЖИ СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)**

- 1) 20-30
- 2) 70-80
- 3) 50-60

4) 30-40

**ПУЗЫРИ ПРИ ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ СОХРАНЯЮТСЯ ДО (В СУТКАХ)**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 20
- 4) 7

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЛОКАТОРА H1-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ПЕРВОГО ПОКОЛЕНИЯ ДИФЕНГИДРАМИНА ОТНОСЯТ**

- 1) аутоиммунный тиреоидит
- 2) сахарный диабет
- 3) гиперплазию предстательной железы
- 4) артериальную гипертензию

**ТОТАЛЬНОЕ ОБЛУЧЕНИЕ КОЖИ ПРИ ГРИБОВИДНОМ МИКОЗЕ ПРОВОДИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ \_\_\_\_\_ ПОЛЕЙ**

- 1) 6
- 2) 8
- 3) 10
- 4) 2

**К ПЕРВИЧНОМУ БЕСПОЛОСТНОМУ МОРФОЛОГИЧЕСКОМУ ЭЛЕМЕНТУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) пузырь
- 2) пятно
- 3) рубец
- 4) корка

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КРЕМА, СОДЕРЖАЩЕГО МЕТИЛПРЕДНИЗОЛОНА АЦЕПОНАТ 0,1%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атопический дерматит
- 2) псориаз
- 3) гнездная алопеция
- 4) трихофития

**АПОКРИННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ЛОКАЛИЗАЮТСЯ В КОЖЕ**

- 1) волосистой части головы
- 2) верхней части груди и спины
- 3) лба и век
- 4) подмышечных впадин

**РАЗРЕШЕНИЕ ПЕРВИЧНОГО ЭЛЕМЕНТА «ПЯТНО» МОЖЕТ ЗАКАНЧИВАТЬСЯ**

- 1) эрозией
- 2) рубцом
- 3) чешуйкой

4) трещиной

**КОЛИЧЕСТВО СТАДИЙ АНДРОГЕННОЙ АЛОПЕЦИИ У ЖЕНЩИН ПО ШКАЛЕ LUDWIG**

- 1) три
- 2) две
- 3) четыре
- 4) пять

**КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ ПАЦИЕНТУ, ПОЛУЧАЮЩЕМУ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ДОЛЖЕН БЫТЬ УСТАНОВЛЕН В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ ДНЕЙ С МОМЕНТА ОБРАЩЕНИЯ**

- 1) 14
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 10

**ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ ДЕРМОГРАФИЗМ**

- 1) смешанный
- 2) красный
- 3) белый
- 4) уртикарный

**СИНДРОМ СЕНИР – АШЕРА НАЧИНАЕТСЯ С ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ**

- 1) спины
- 2) ладоней
- 3) живота
- 4) подошв

**ВЗРОСЛОМУ БОЛЬНОМУ ТОКСИДЕРМИЕЙ ЛОРАТАДИН НАЗНАЧАЮТ \_\_\_\_ МГ 1 РАЗ В СУТКИ ПЕРОРАЛЬНО В ТЕЧЕНИЕ 7-10 ДНЕЙ**

- 1) 15
- 2) 1
- 3) 5
- 4) 10

**ИДЕНТИФИКАЦИЯ \_\_\_\_\_ РЕГЛАМЕНТИРОВАНА КУЛЬТУРАЛЬНЫМ МЕТОДОМ**

- 1) *Mycoplasma genitalium*
- 2) *Atopobium vaginae*
- 3) *Chlamidia trachomatis*
- 4) *Ureaplasma urealyticum*

**НА ВОЗДЕЙСТВИЕ ВЫСОКИХ ТЕМПЕРАТУР И РАСТЯЖЕНИЕ КОЖИ ОТВЕЧАЮТ ТЕЛЬЦА**

- 1) Руффини
- 2) Фатера – Пачини

- 3) Мейснера
- 4) Догеля

**ТРЕТИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) локализацией только на коже туловища
- 2) быстрым развитием высыпаний
- 3) локализацией на ограниченных участках кожи и слизистых
- 4) генерализованным характером высыпаний

**ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ТРИХОТИЛЛОМАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипнотерапия
- 2) когнитивно-бихевиоральная психотерапия
- 3) иглорефлексотерапия
- 4) гирудотерапия

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ХЛАМИДИОЗЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 10-14
- 2) 15-35
- 3) 5-7
- 4) 35-45

**ПРИ РЕЦИДИВЕ ГЕНИТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ \_\_\_\_ МГ PER OS 5 Р/СУТ 5 ДНЕЙ**

- 1) валацикловир 250
- 2) валацикловир 500
- 3) ацикловир 400
- 4) ацикловир 200

**ЛЕЧЕНИЕ МЕТОТРЕКСАТОМ ДОЛЖНО СОПРОВОЖДАТЬСЯ ТЕРАПИЕЙ ПРЕПАРАТОМ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ПЕРОРАЛЬНО В ДОЗЕ \_\_\_\_ МГ 1 РАЗ В НЕДЕЛЮ, ЧЕРЕЗ 1-3 ДНЯ ПОСЛЕ ПРИЕМА МЕТОТРЕКСАТА**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 10
- 4) 20

**ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МАЗИ, СОДЕРЖАЩЕЙ КЛОБЕТАЗОЛА ПРОПИОНАТ 0,05%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гнездная алопеция
- 2) андрогенная алопеция
- 3) трихотилломания
- 4) тракционная алопеция

**ЧЕСОТКУ ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНО ОБРАЗОВАНИЕ МАССИВНЫХ СЕРОВАТО-ЖЕЛТЫХ ИЛИ БУРО-ЧЕРНЫХ КОРОК ТОЛЩИНОЙ ОТ НЕСКОЛЬКИХ МИЛЛИМЕТРОВ**

**ДО 2-3 СМ, КОТОРАЯ ОГРАНИЧИВАЕТ ДВИЖЕНИЕ И ДЕЛАЕТ ИХ БОЛЕЗНЕННЫМИ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) норвежской
- 2) скабиозной эритродермией
- 3) псевдосаркоптозом
- 4) типичной

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АНАПЛАСТИЧЕСКОЙ КРУПНОКЛЕТОЧНОЙ ЛИМФОМЫ КОЖИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) метотрексат
- 2) сульфасалазин
- 3) циклоспорин
- 4) ацитретин

**К РАННЕЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ ФОТОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) развитие катаракты
- 2) канцерогенное действие
- 3) фотостарение
- 4) гиперпигментацию

**ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КРЕМА, СОДЕРЖАЩЕГО МОМЕТАЗОНА ФУРОАТ 0,1%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) андрогенная алопеция
- 2) гнездная алопеция
- 3) тракционная алопеция
- 4) трихотилломания

**ДЛИННОИМПУЛЬСНЫЙ АЛЕКСАНДРИТОВЫЙ ЛАЗЕР (755 НМ) ПОКАЗАН ПАЦИЕНТАМ С \_\_\_\_\_ ФОТОТИПАМИ КОЖИ**

- 1) V-VI
- 2) III-VI
- 3) III-IV
- 4) I-III

**ПРЕДНИЗОЛОН ПРИ СИНДРОМЕ СТИВЕНСА-ДЖОНСОНА РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ ВНУТРИМЫШЕЧНО ИЛИ ВНУТРИВЕННО В ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МГ В СУТКИ**

- 1) 90-150
- 2) 12-20
- 3) 40-80
- 4) 500-1000

**СИФИЛИТИЧЕСКАЯ АЛОПЕЦИЯ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) при реинфекции
- 2) через 1 месяц после заражения
- 3) во вторичном периоде

4) в третичном периоде

**В ПАТОГЕНЕЗЕ АНДРОГЕННОЙ АЛОПЕЦИИ СИНТЕЗ ДИГИДРОТЕСТОСТЕРОНА ПРОИСХОДИТ ПОД ДЕЙСТВИЕМ**

- 1) альфа-амилазы
- 2) сульфотрансферазы
- 3) щелочной фосфатазы
- 4) 5-альфа-редуктазы

**ОЧАГОВЫЙ СПОНГИОЗ, ВЫЯВЛЕННЫЙ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) острой экземы
- 2) вульгарного псориаза
- 3) истинной пузырчатки
- 4) гнездной алопеции

**ОБНАРУЖЕНИЕ ФЛИКТЕН ПОЗВОЛЯЕТ УСТАНОВИТЬ**

- 1) стрептодермию
- 2) эритразму
- 3) туберкулез кожи
- 4) кандидоз кожи

**САРКОМУ КАПОШИ ЧАСТО РЕГИСТРИРУЮТ У**

- 1) подростков
- 2) младенцев
- 3) гомосексуалистов
- 4) беременных

**ЗА ВОСПРИЯТИЕ ТЕПЛА ОТВЕЧАЮТ ТЕЛЬЦА**

- 1) Руффини
- 2) Гольджи – Маццони
- 3) Фатера – Пачини
- 4) Мейснера

**ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПОЛИГОНАЛЬНЫХ ОЧЕРТАНИЙ ПАПУЛ ВРАЧ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ ИМЕЕТ ОСНОВАНИЯ ПРЕДПОЛОЖИТЬ ДИАГНОЗ**

- 1) атопический дерматит
- 2) красный плоский лишай
- 3) чесуха взрослых
- 4) обыкновенный псориаз

**ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ РЕКОМЕНДУЮТ ИССЛЕДОВАНИЕ БИОПТАТА КОЖИ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) фазово-контрастной микроскопии
- 2) реакции прямой иммунофлюоресценции

- 3) световой микроскопии
- 4) цитоспектрофотометрии

### **ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПАЦИЕНТА С ТРИХОФИТИЕЙ ВЕДЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 21 дня
- 2) 1 месяца
- 3) 1 недели
- 4) 3 месяцев

### **ДЛЯ ТРИХОТИЛЛОМАНИИ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) фолликулярного гиперкератоза
- 2) волос в виде «восклицательного знака» в очаге поражения
- 3) волос разной длины в очаге поражения
- 4) очагов склероза

### **ВТОРИЧНЫЕ СИФИЛИДЫ**

- 1) сопровождаются чувством жжения, болезненностью
- 2) имеют островоспалительный характер
- 3) разрешаются бесследно
- 4) имеют нечеткие края, неправильные очертания

### **ПОД КРУПНЫМ ИНФИЛЬТРАТИВНЫМ ПЛОТНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ШАРОВИДНОЙ ИЛИ ОВОИДНОЙ ФОРМЫ, РАСПОЛАГАЮЩИМСЯ В ГЛУБОКИХ СЛОЯХ ДЕРМЫ И ПОДКОЖНО, ПОНИМАЮТ**

- 1) папулу
- 2) узел
- 3) бугорок
- 4) везикулу

### **У ПАЦИЕНТОВ С IA, IB, IIA СТАДИЯМИ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА НАРУЖНО РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) бромнафтохинон
- 2) хлорнитрофенол
- 3) бетаметазон
- 4) миноксидил

### **САЛЬНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ОТСУТСТВУЮТ В КОЖЕ**

- 1) красной каймы губ и клитора
- 2) волосистой части головы и шеи
- 3) ладоней и подошв
- 4) верхней трети груди и спины

### **НА ФОНЕ ПРИЕМА ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ БОЛЬНЫМ С ПСОРИАЗОМ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ ВАКЦИНАЦИИ**

- 1) анатоксинами



- 2) любой
- 3) не аттенуированными вакцинами
- 4) аттенуированными вакцинами

#### **ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭКЗЕМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) связью с психотравмами
- 2) поражением лица
- 3) поражением кистей и предплечий
- 4) ремиссией во время отпуска

#### **ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ МОЧЕПОЛОВОГО ТРАКТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Gardnerella vaginalis*
- 2) *Trichomonas vaginalis*
- 3) *Candida glabrata*
- 4) *Chlamidia trachomatis*

#### **ПРЕПАРАТОМ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ, ПОКАЗАННЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МИКРОСПОРИИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) флюконазол
- 2) гризеофульвин
- 3) азатиоприн
- 4) ампициллин

#### **ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ЭРИТРАЗМЕ ЧАЩЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ**

- 1) в паховых складках
- 2) на сгибаемых поверхностях конечностей
- 3) на ладонях и подошвах
- 4) на волосистой части головы

#### **ПРИ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМАХ ТОКСИДЕРМИИ ТЕРАПИЕЙ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) системные глюкокортикостероидные препараты
- 2) антигистаминные препараты
- 3) нестероидные противовоспалительные препараты
- 4) ангиопротекторы и корректоры микроциркуляции

#### **РУБЦОВАЯ АЛОПЕЦИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В ЛОКАЛИЗУЮЩИХСЯ НА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ОЧАГАХ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ**

- 1) гнездовой алопеции
- 2) дефиците 21-гидроксилазы
- 3) красном плоском лишае (фолликулярная форма и синдром Лас-суера-Литтля)
- 4) синдроме Клайнфельтера

#### **НА ДНЕ ЭРОЗИЙ У БОЛЬНЫХ ВЕГЕТИРУЮЩЕЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ ФОРМИРУЮТСЯ МЯГКИЕ СОЧНЫЕ ЗЛОВОННЫЕ**

- 1) бугорки
- 2) язвы
- 3) лихенификации
- 4) вегетации

**К ФАКУЛЬТАТИВНОМУ ПРЕДРАКОВОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ КОЖИ С МАЛОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МАЛИГНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) псевдопелладу Брока
- 2) базалиому
- 3) атерому
- 4) кератоакантому

**ПОД ГЛУБОКИМ ПИЛИНГОМ ПОНИМАЮТ ВОЗДЕЙСТВИЕ**

- 1) до подкожно-жировой клетчатки
- 2) до базальной мембраны
- 3) в пределах всех слоев эпидермиса
- 4) в пределах рогового слоя

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ НИЖНЕГО ОТДЕЛА МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ АЗИТРОМИЦИН 1,0 Г PER OS**

- 1) 7 дней
- 2) 3 дня
- 3) однократно
- 4) 2 дня

**К ВИРУСАМ ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА НИЗКОГО ОНКОГЕНННОГО РИСКА ОТНОСИТСЯ \_\_\_\_\_ ТИП**

- 1) 56
- 2) 31
- 3) 16
- 4) 6

**ПРИ ТЕЛОГЕННОМ ВЫПАДЕНИИ ВОЛОС ПРОЦЕНТ АНАГЕНОВЫХ ВОЛОС СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (В %)**

- 1) 95
- 2) 97
- 3) 93
- 4) 90

**ДЛЯ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ МЕТОТРЕКСАТ НАЗНАЧАЮТ 1 РАЗ В**

- 1) 2 дня
- 2) сутки
- 3) неделю
- 4) 2 недели

## **ПРИ СИФИЛИСЕ МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА БЛЕДНУЮ ТРЕПОНЕМУ БЕРЕТСЯ ИЗ**

- 1) эрозивных папулезных сифилидов
- 2) бугорковых сифилидов
- 3) розеолы
- 4) регионарных лимфатических узлов

## **ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С КРАПИВНИЦЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ТЕСТ**

- 1) DLQI
- 2) UAS7
- 3) SCORAD
- 4) PDAI

## **ПУВА-ТЕРАПИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ЛЕЧЕНИИ АЛОПЕЦИИ**

- 1) андрогенной
- 2) гнездной
- 3) рубцующей
- 4) тракционной

## **ДАРСОНВАЛИЗАЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) куперозе
- 2) выпадении волос
- 3) псевдопеладе
- 4) онихомикозе

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ИМПЕТИГО РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) мупироцин
- 2) алклометазон
- 3) адапален
- 4) ивермектин

## **К ПОЛОСТНОМУ ЭЛЕМЕНТУ ОТНОСЯТ**

- 1) папулу
- 2) пузырь
- 3) волдырь
- 4) узел

## **ПОЯВЛЕНИЕ ХОДОВ, ПАРНЫХ ПАПУЛ И ЭКСКОРИАЦИЙ, ПОКРЫТЫХ КРОВЯНИСТЫМИ КОРОЧКАМИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) чесотки
- 2) эктимы
- 3) фавуса
- 4) розацеа

## **ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО БУЛЛЕЗНОГО**

### **ПЕМФИГОИДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) химиотерапия
- 2) системная глюкокортикостероидная терапия
- 3) фототерапия
- 4) антибактериальная терапия

### **ГОНОРЕЯ ГЛАЗ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) распространения инфекции каналикулярным путем
- 2) распространения инфекции лимфогенным путем
- 3) занесения инфекции в глаза руками
- 4) распространения инфекции гематогенным путем

### **ЭУМЕЛАНИН ИМЕЕТ ОТТЕНОК**

- 1) серовато-синий
- 2) желтовато-красный
- 3) коричневатого-чёрный
- 4) чёрный

### **РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ УКАЗАНИИ НА НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ ПРЕПАРАТОВ ПЕНИЦИЛЛИНА У ВЗРОСЛЫХ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) цефуроксима
- 2) цефалексина
- 3) цефтриаксона
- 4) цефотаксима

### **ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ СИНДРОМА СТИВЕНСА – ДЖОНСОНА В КАЧЕСТВЕ ПЕРВИЧНЫХ ПОВЯЗОК РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) адгезивные повязки
- 2) целлюлозные салфетки
- 3) марлевые салфетки
- 4) неадгезивные покрытия

### **ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПОВЫШЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ**

- 1) пролактина
- 2) Д-димера
- 3) ионов натрия
- 4) холестерина

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) дибензилэтилендиаминовой соли бензилпенициллина
- 2) ампициллина натриевой соли
- 3) дибензилэтилендиаминовой, новокаиновой и натриевой соли пенициллина
- 4) дибензилэтилендиаминовой и новокаиновой соли пенициллина

**С ЦЕЛЬЮ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПАЦИЕНТЫ С ФОТОАЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОСВЕДОМЛЕНЫ О ТОМ, ЧТО \_\_\_\_\_ ДИАПАЗОН СОЛНЕЧНОГО СВЕТА ПРОНИКАЕТ ЧЕРЕЗ СТЕКЛО**

- 1) ИК (инфракрасный)
- 2) УФВ
- 3) УФА
- 4) УФС

**ГРИБОВИДНЫЙ МИКОЗ III СТАДИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СОЧЕТАНИЕМ СИМПТОМОВ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ**

- 1) пятен, опухолей с распадом
- 2) пятен, бляшек, увеличенных лимфоузлов
- 3) бляшек, узлов
- 4) пятен, бляшек, узлов

**ДЛЯ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЕЙ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) секукинумаб
- 2) ритуксимаб
- 3) омализумаб
- 4) инфликсимаб

**ПРОСТЫЕ ФОРМЫ ЛЕНТИГО ОБРАЗУЮТСЯ НА ФОНЕ**

- 1) нарушения обменных процессов и гормональной перестройки организма
- 2) усиленного солнечного облучения
- 3) использования отбеливающих косметологических процедур
- 4) курса ПУВА-терапии

**ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ФИБРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) узел
- 2) бугорок
- 3) пузырек
- 4) папула

**САЛЬПИНГООФОРИТ МОЖЕТ БЫТЬ ОСЛОЖНЕНИЕМ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ**

- 1) *Candida krusei*
- 2) *Mycoplasma genitalium*
- 3) *Gardnerella vaginalis*
- 4) *Treponema pallidum*

**К РУБЦОВОЙ АЛОПЕЦИИ С ЛИМФОЦИТАРНЫМ ХАРАКТЕРОМ НЕЙТРОФИЛЬНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) декальвирующий фолликулит
- 2) классическую псевдопелладу (псевдопелладу Брока)

- 3) центральную центробежную рубцовую алопецию
- 4) фолликулярный декальвирующий шиповидный кератоз

**ПРИ ТРУДОУСТРОЙСТВЕ БОЛЬНЫХ КРАСНЫМ ПЛОСКИМ ЛИШАЕМ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ РАЗВИТИЯ**

- 1) поливалентной сенсibilизации
- 2) обострения на фоне избыточной инсоляции
- 3) аллергической реакции на лакокрасочные материалы
- 4) феномена Кебнера при травматизации кожи

**ЛЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ С ВЫСОКОЙ ЧАСТОТОЙ РЕЦИДИВОВ ГЕНИТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА В АНАМНЕЗЕ \_\_\_\_ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) проводят с 20 недели
- 2) не проводят в период
- 3) проводят с первого триместра
- 4) проводят в последние 4 недели

**К РУБЦОВЫМ АЛОПЕЦИЯМ С НЕЙТРОФИЛЬНЫМ ХАРАКТЕРОМ ИНФИЛЬТРАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) подрывающий фолликулит и перифолликулит Гофмана
- 2) классическую псевдопелладу (псевдопелладу Брока)
- 3) центральную центробежную рубцовую алопецию
- 4) хроническую дискоидную красную волчанку

**К ОСЛОЖНЕНИЯМ, НАБЛЮДАЕМЫМ ПРИ НАРУЖНОМ ПРИМЕНЕНИИ ГЛЮКОКОРТИКОИДНЫХ ГОРМОНОВ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) атрофия кожи
- 2) гиперпигментация кожи
- 3) келоидный рубец
- 4) мелкопластинчатое шелушение

**ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ УСТЕКИНУМАБОМ ПАЦИЕНТУ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) антибиотикотерапия препаратами тетрациклинового ряда
- 2) вакцинация живыми вакцинами
- 3) проведение хирургических операций
- 4) санаторно-курортное лечение

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРИХОСКОПИИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ В ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТАДИИ ОБНАРУЖИВАЮТ ВОЛОСЫ В ВИДЕ**

- 1) «восклицательных знаков»
- 2) «вопросительных знаков»
- 3) «двоеточия»
- 4) «точки с запятой»

**ПЕРВИЧНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ЭЛЕМЕНТАМИ ПРИ ЧЕСОТКЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) нефолликулярные папулы и воспалительные везикулы
- 2) фолликулярные папулы и невоспалительные везикулы
- 3) бугорки и узлы, не склонные к слиянию
- 4) розеолы и пузыри с мутным содержимым

**КОЛИЧЕСТВО ПРОЦЕДУР СРЕДНЕВОЛНОВОЙ ФОТОТЕРАПИИ 280-320 НМ ПРИ РОЗОВОМ ЛИШАЕ ЖИБЕРА НА КУРС СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 5-7
- 2) 2-3
- 3) 5-10
- 4) 3-5

**ОСНОВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СИФИЛИДОВ ВТОРИЧНОГО ПЕРИОДА ВЫЯВЛЯЮТСЯ В**

- 1) эпидермисе
- 2) дерме
- 3) мышцах
- 4) подкожной клетчатке

**ПРИ ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПУЗЫРИ НА КОЖЕ**

- 1) видимо неизменной
- 2) гиперемированной
- 3) лихенифицированной
- 4) отечной

**СИМПТОМ ЯРИША – ГЕРКСГЕЙМЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) неодинаковой величиной зрачков у больных прогрессивным параличом
- 2) повышением температуры, общей слабостью, ознобом в начале специфической антибиотикотерапии
- 3) пятым добавочным бугорком на жевательной поверхности первого моляра верхней челюсти
- 4) отслойкой рогового слоя эпидермиса в виде периферического венчика, появляющегося при разрешении папулезного сифилида

**ТЕРАПИЮ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ДОЗОЙ ПРЕДНИЗОЛОНА У БОЛЬНОГО БУЛЛЁЗНЫМ ПЕМФИГОИДОМ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ, МОЖНО ОТМЕНИТЬ В СЛУЧАЕ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ В ТЕЧЕНИЕ ( В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6-8
- 2) 2-3
- 3) 1-2
- 4) 3-6

**ОТСУТСТВИЕ ШЕЛУШЕНИЯ, УМЕНЬШЕНИЕ ИНФИЛЬТРАЦИИ, РАЗРЕШЕНИЕ БЛЯШЕК В ЦЕНТРЕ, ФОРМИРОВАНИЕ ПО ПЕРИФЕРИИ ПСЕВДОАТРОФИЧЕСКОГО ОБОДКА ВОРОНОВА, ОТСУТСТВИЕ СУБЪЕКТИВНЫХ ОЩУЩЕНИЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

## **ПСОРИАЗА В СТАДИИ**

- 1) стационарной
- 2) регрессирующей
- 3) обострения
- 4) прогрессирующей

## **ВАКУОЛЬНАЯ ДИСТРОФИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) листовидной пузырчатки
- 2) атопического дерматита
- 3) вульгарного псориаза
- 4) склероатрофического лишена

## **ИСТИННЫЙ ПОЛИМОРФИЗМ ВЫСЫПАНИЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) красном плоском лишае
- 2) себорейном дерматите
- 3) каплевидном парapsориазе
- 4) экземе

## **ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ АЦИТРЕТИНА И ВО ВРЕМЯ ТЕРАПИИ АЦИТРЕТИНОМ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ**

- 1) СОЭ
- 2) КФК-МВ
- 3) креатинин
- 4) показатели функции печени

## **К ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ИХТИОЗА, ОДНОЗНАЧНО ОТЛИЧАЮЩЕМУ ЕГО ОТ КЕРАТОДЕРМИЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) образование крупных роговых пробок в устьях фолликулов
- 2) наличие лимфоцитарных инфильтратов в дерме
- 3) обильные наслоения паракератоза
- 4) истончение зернистого слоя

## **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЕНИЯМ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ОМАЛИЗУМАБА ОТНОСЯТ**

- 1) повышение СОЭ, лейкопению
- 2) транзиторные ишемические атаки
- 3) тремор, эпилептиформные припадки
- 4) головную боль, реакции в месте инъекции

## **СРЕДИ МЕТАЛЛОВ ЧАСТО ПРИЧИНОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО КОНТАКТНОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) серебро
- 2) платина
- 3) золото
- 4) никель



## **ПЕЛЬВИОПЕРИТОНИТ МОЖЕТ БЫТЬ ОСЛОЖНЕНИЕМ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ**

- 1) Candida krusei
- 2) Neisseria gonorrhoeae
- 3) Gardnerella vaginalis
- 4) Treponema pallidum

## **К ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКОМУ ДЕРМАТОЗУ ОТНОСЯТ**

- 1) герпетиформный дерматит Дюринга
- 2) ретикулярный эритематозный муциноз
- 3) ламеллярный врожденный ихтиоз
- 4) токсический эпидермальный некролиз

## **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «РОЗОВЫЙ ЛИШАЙ ЖИБЕРА», ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) визуальный осмотр
- 2) микроскопическое исследование соскоба кожи на чесотку
- 3) диаскопия очага поражения
- 4) осмотр под люминесцентной диагностической лампой Вуда

## **НАЛИЧИЕ В ИНФИЛЬТРАТЕ ПЛЕОМОРФНЫХ («ЦЕРЕБРИФОРМНЫХ») ЛИМФОИДНЫХ КЛЕТОК, ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ, ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) грибовидного микоза
- 2) красного плоского лишая
- 3) вульгарного псориаза
- 4) контагиозного моллюска

## **ПРИ АБСЦЕДИРУЮЩЕМ ПОДРЫВАЮЩЕМ ПЕРИФОЛЛИКУЛИТЕ ГОФФМАНА ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) воспалительные инфильтраты
- 2) абсцессы
- 3) свищи с гнойным отделяемым
- 4) эрозии

## **ЯЗВА ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ БОЛЕЗНИ**

- 1) Бехчета
- 2) Девержи
- 3) Педжета
- 4) Гровера

## **ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ «ЯБЛОЧНОГО ЖЕЛЕ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) себорейного дерматита
- 2) акне вульгарных
- 3) периорального дерматита

4) гранулематозной розацеа

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ПРЕПАРАТОВ ПЕНИЦИЛЛИНА РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) ванкомицина
- 2) амикацина
- 3) тобрамицина
- 4) цефтриаксона

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОЦЕДУРЫ ЭЛЕКТРОФОРЕЗА СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 60-70
- 2) 70-80
- 3) 40-50
- 4) 25-30

**ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ АНТИМАЛЯРИЙНЫХ ПРЕПАРАТОВ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- 2) рентгенографию грудной клетки
- 3) эзофагогастродуоденоскопию
- 4) осмотр глазного дна

**К ХАРАКТЕРНОМУ ПЕРВИЧНОМУ МОРФОЛОГИЧЕСКОМУ ЭЛЕМЕНТУ ПРИ ЛЮПОИДНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ КОЖИ ОТНОСЯТ**

- 1) чешуйку
- 2) трещину
- 3) бугорок
- 4) рубец

**РУБЦЫ, ВЫЗВАННЫЕ ИЗБЫТОЧНЫМ НОВООБРАЗОВАНИЕМ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ И ВЫХОДЯЩИЕ ЗА ГРАНИЦЫ ПОРАЖЕНИЯ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) атрофическими
- 2) келоидными
- 3) плоскими
- 4) гипертрофическими

**В МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПРИ АНАПЛАСТИЧЕСКОЙ КРУПНОКЛЕТОЧНОЙ ЛИМФОМЕ КОЖИ ПРИСУТСТВУЮТ МНОГОЧИСЛЕННЫЕ КЛЕТКИ**

- 1) с розетковидными ядрами
- 2) малых и средних размеров
- 3) с иммунобластной морфологией
- 4) Рида – Березовского – Штернберга

**К ПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕЗОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ**

- 1) беременности
- 2) гиперпигментации

- 3) аутоиммунного заболевания кожи
- 4) папилломатоза

**ПРИ ОСМОТРЕ ПОД ЛАМПОЙ ВУДА У БОЛЬНОГО ЭРИТРАЗМОЙ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ СВЕЧЕНИЕ**

- 1) зеленоватое
- 2) кораллово-красное
- 3) небесно-голубое
- 4) снежно-белое

**СИМПТОМЫ «КОЗЫРЬКА» И «ТАРЗАЛЬНОГО ХРЯЩА» НАБЛЮДАЮТ ПРИ СИФИЛИСЕ**

- 1) третичном
- 2) врожденном
- 3) вторичном
- 4) первичном

**НА ПОВЕРХНОСТИ БОЛЕЕ КРУПНЫХ УЗЕЛКОВ, ОСОБЕННО ПОСЛЕ СМАЗЫВАНИЯ МАСЛОМ, ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ СИМПТОМ**

- 1) Воронова
- 2) Бенье – Мещерского
- 3) «яблочного желе»
- 4) сетки Уикхема

**ПЛОЩАДЬ КОЖИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (В М<sup>2</sup>)**

- 1) 2,5-3,0
- 2) 3,5-4,0
- 3) 0,5-1,0
- 4) 1,5-2,3

**К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ЧАЩЕ ВСЕГО ПОДВЕРЖЕННЫМ ВТОРИЧНОЙ ПИОДЕРМИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) чесотку
- 2) псориаз
- 3) витилиго
- 4) пузырчатку

**ОБЛАМЫВАНИЕ ВОЛОС В ОЧАГЕ ПОРАЖЕНИЯ В ОБЛАСТИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ КОЖИ ГОЛОВЫ НА ВЫСОТЕ 4-5 ММ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) фавуса
- 2) микроспории
- 3) поверхностной трихофитии
- 4) гнездной алопеции

## **К ПОВЕРХНОСТНЫМ СТАФИЛОДЕРМИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) карбункул
- 2) импетиго
- 3) фурункул
- 4) остиофолликулит

## **В СЛУЧАЕ ЗАТРУДНЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) микроскопическое исследование соскоба кожи на патогенные грибы
- 2) гистологическое исследование биоптата кожи
- 3) люминесцентная диагностика лампой Вуда
- 4) диаскопическое исследование очагов поражения

## **НАРУШЕНИЕ ПРОЦЕССА ОРОГОВЕНИЯ С ПОТЕРЕЙ СПОСОБНОСТИ КЛЕТОК ЭПИДЕРМИСА ВЫРАБАТЫВАТЬ КЕРАТОГИАЛИН, В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧЕГО ПРОИСХОДИТ НЕПОЛНОЕ ОРОГОВЕНИЕ КЛЕТОК ЭПИДЕРМИСА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) дистрофией
- 2) спонгиозом
- 3) паракератозом
- 4) акантозом

## **К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО ПСОРИАЗОМ ЦИКЛОСПОРИНОМ «А», ОТНОСЯТ**

- 1) изменение уровней глюкозы и мочевины крови
- 2) стероидные язвы
- 3) артралгии, миалгии
- 4) выпадение волос

## **НАЛИЧИЕ ПЛОТНЫХ ТЯЖЕЙ И ВЕРЕТЕНООБРАЗНЫХ КЛЕТОК МЕЖДУ ЗАЗУБРЕННЫМИ СОСУДИСТЫМИ КЛЕТКАМИ, ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ОТНОСЯТ К ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ**

- 1) саркомы Капоши
- 2) болезни Девержи
- 3) эритемы Дарье
- 4) синдрома Сезари

## **АНКСИОЛИТИЧЕСКИМ СРЕДСТВОМ (ТРАНКВИЛИЗАТОРОМ) С Н-АНТИГИСТАМИННОЙ АКТИВНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диазепам
- 2) сульпирид
- 3) феназепам
- 4) гидроксизин

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ТРЕТИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) дибензилэтилендиаминовой, новокаиновой и натриевой соли пенициллина
- 2) дибензилэтилендиаминовой соли бензилпенициллина
- 3) бензилпенициллина натриевой соли
- 4) дибензилэтилендиаминовой и новокаиновой соли пенициллина

#### **ФРОНТАЛЬНАЯ ФИБРОЗНАЯ АЛОПЕЦИЯ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) в макушечной области
- 2) по границе роста волос в теменной области
- 3) в подмышечных впадинах
- 4) в области ресниц

#### **ПРИ ПЕРЕХОДЕ ИЗ ТЁПЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ НА ХОЛОД МОГУТ ПОЯВИТЬСЯ ВЫСЫПАНИЯ У БОЛЬНЫХ ОДНОЙ ИЗ ФОРМ**

- 1) крапивницы
- 2) атопического дерматита
- 3) парапсориаза
- 4) экземы

#### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ УЗЛОВАТОЙ ПОЧЕСУХИ ПРОВОДЯТ С**

- 1) кольцевидной гранулемой
- 2) локализованной склеродермией
- 3) мелкоузелковым саркоидозом
- 4) индуративной эритемой Базена

#### **К ПАТОГНОМОНИЧНОМУ ПРИЗНАКУ ВРОЖДЕННОЙ БУЛЛЕЗНОЙ ИХТИОЗИФОРМНОЙ ЭРИТРОДЕРМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) ладонно-подошвенный гиперкератоз
- 2) алопецию
- 3) пузыри на фоне гиперкератоза
- 4) эктропион

#### **КАРБУНКУЛ ОТНОСЯТ К**

- 1) поверхностным стафилодермиям
- 2) глубоким стафилодермиям
- 3) глубоким стрептодермиям
- 4) поверхностным стрептодермиям

#### **К ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ФОТОТОКСИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ, ОДНОЗНАЧНО ОТЛИЧАЮЩЕМУ ЕЁ ОТ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ, ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ**

- 1) субэпидермальных щелей
- 2) лимфоцитарных инфильтратов
- 3) вакуольной дистрофии базальных клеток
- 4) дискератоза кератиноцитов

#### **УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫМ МИКРООРГАНИЗМОМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗВАТЬ**

**ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) T. vaginalis
- 2) T. pallidum
- 3) M. genitalium
- 4) U. urealyticum

**КРАСНОВАТО-ФИОЛЕТОВЫЙ ЦВЕТ ПАПУЛ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) атопического дерматита
- 2) псориаза обыкновенного
- 3) вторичного сифилиса
- 4) красного плоского лишая

**ЧЕШУЙКА ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ**

- 1) буллезного пемфигоида
- 2) вульгарной пузырчатки
- 3) вульгарного псориаза
- 4) узловатой почесухи

**ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ ТЕЛОГЕНОВОГО ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) алкоголь
- 2) прием психотропных препаратов
- 3) послеродовой период
- 4) курение

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МОНОКЛОНАЛЬНОСТИ ИНФИЛЬТРАТА ПРИ ГРИБОВИДНОМ МИКОЗЕ ПРОВОДЯТ**

- 1) иммунофенотипическое исследование
- 2) исследование методом ПЦР
- 3) иммуногистохимическое исследование
- 4) проточную цитометрию

**ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ В ОЧАГАХ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ РЕКОМЕНДОВАНО НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ВИДЕ**

- 1) ПУВА-терапии
- 2) озонотерапии
- 3) криотерапии
- 4) иглорефлексотерапии

**ПРИ БУЛЛЕЗНОМ ПЕМФИГОИДЕ АУТОАНТИТЕЛА КЛАССА IGG ФОРМИРУЮТСЯ К**

- 1) кадгерину и белку p200
- 2) десмоглеинам 1 и 3
- 3) белкам BP180 и BP230
- 4) компонентам комплемента C1 и C5

**ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ДЛИТЕЛЬНО СУЩЕСТВУЮЩИХ ОЧАГОВ**

**КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ В ИНФИЛЬТРАТЕ ПРЕОБЛАДАЮТ**

- 1) нейтрофильные гранулоциты
- 2) гистиоциты
- 3) плазматические клетки
- 4) гигантские клетки

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НОВОКАИНОВОЙ СОЛЮ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПОЗДНИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 14
- 2) 20
- 3) 28
- 4) 42

**ПРИ ДЕКАЛЬВИРУЮЩЕМ ФОЛЛИКУЛИТЕ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) антибиотики системного действия
- 2) местные антибиотики
- 3) топические стероиды
- 4) противомикробные средства

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КРЕМА, СОДЕРЖАЩЕГО КЛОБЕТАЗОЛА ПРОПИОНАТ 0,05%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) псориаз
- 2) гнездная алопеция
- 3) микроспория
- 4) атопический дерматит

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ МЯГКОГО ШАНКРА ПРОВОДЯТ С**

- 1) урогенитальным трихомониазом
- 2) аногенитальными бородавками
- 3) первичным сифилисом
- 4) урогенитальным кандидозом

**ЗУД, ЖЖЕНИЕ, БОЛЬ И ВЫСЫПАНИЯ НА ПОЛОВЫХ ОРГАНАХ В ВИДЕ СГРУППИРОВАННЫХ ВЕЗИКУЛЕЗНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ НА ОТЕЧНОМ ЭРИТЕМАТОЗНОМ ФОНЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) урогенитального кандидоза
- 2) аногенитальных бородавок
- 3) генитального герпеса
- 4) гонококковой инфекции

**ХАРАКТЕРНОЙ ФОРМОЙ ОЧАГОВ ПОРЕДЕНИЯ ВОЛОС ПРИ ТРИХОТИЛЛОМАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА ПО ТИПУ**

- 1) «рождественского дерева»
- 2) «овала»
- 3) «языков пламени»

4) «круга»

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) объемы соответствующих видов медицинской помощи
- 2) протоколы ведения пациентов
- 3) стандарты медицинской помощи
- 4) порядки оказания медицинской помощи

**СИМПТОМ БЕНЬЕ – МЕЩЕРСКОГО ПАТОГНОМОНИЧЕН ДЛЯ**

- 1) саркомы Капоши
- 2) себорейной пузырчатки
- 3) дискоидной красной волчанки
- 4) болезни Дарье

**ПОДТИПОМ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лимфоматоидный папулез
- 2) первичная кожная лимфома из клеток фолликулярного центра
- 3) первичная кожная В-клеточная лимфома маргинальной зоны
- 4) синдром гранулематозной вялой кожи

**МИКРОАБСЦЕССЫ МУНРО ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) герпетиформного дерматита
- 2) склероатрофического лихена
- 3) вульгарного псориаза
- 4) грибовидного микоза

**ТИПИЧНАЯ СИФИЛИТИЧЕСКАЯ РОЗЕОЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) зудом и жжением
- 2) отсутствием шелушения
- 3) периферическим ростом и склонностью к слиянию
- 4) отсутствием периферического роста

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ПРЕПАРАТОВ ПЕНИЦИЛЛИНА РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) ципрофлоксацина
- 2) эритромицина
- 3) клиндамицина
- 4) кларитромицина

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЧЕСОТКИ ПРОВОДЯТ С**

- 1) ветряной оспой
- 2) псориазом
- 3) склеродермией
- 4) корью



### **В ОТЛИЧИЕ ОТ НЕВУСА БЕККЕРА ГИГАНТСКИЙ МЕЛАНОЦИТАРНЫЙ НЕВУС**

- 1) может появиться в любом возрасте, малигнизация для него не характерна
- 2) появляется в зрелом возрасте и склонен к малигнизации
- 3) появляется с самого рождения и склонен к малигнизации
- 4) появляется с самого рождения, малигнизация для него не характерна

### **СИМПТОМ «ВОРОТНИЧОК БИЕТТА» НАБЛЮДАЮТ ПРИ СИФИЛИСЕ**

- 1) третичном
- 2) врождённом
- 3) первичном
- 4) вторичном

### **ДОЗА ФЛУКОНАЗОЛА ПРИ АТИПИЧНЫХ ФОРМАХ РАЗНОЦВЕТНОГО ЛИШАЯ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 150
- 2) 400
- 3) 100
- 4) 200

### **ПРОСТОЙ КОНТАКТНЫЙ ДЕРМАТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) воспаление кожи симметрично
- 2) хроническим течением
- 3) острым воспалением кожи, выходящим за пределы участка, подвергавшегося воздействию раздражителя
- 4) острым воспалением кожи на месте соприкосновения безусловным раздражителем

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА ЦЕФТРИАКСОНА ВНУТРИМЫШЕЧНО СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)**

- 1) 0,25
- 2) 2,0
- 3) 1,0
- 4) 0,5

### **ТРИХОТИЛЛОМАНИЯ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ У**

- 1) пожилых людей
- 2) мужчин
- 3) детей
- 4) женщин

### **ТРАНСПЛАНТАЦИОННУЮ САРКОМУ КАПОШИ НАБЛЮДАЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИ ПЕРЕСАДКЕ**

- 1) почки
- 2) печени

- 3) легких
- 4) сердца

#### **ДЛЯ СТРЕПТОДЕРМИИ ХАРАКТЕРНО ОБРАЗОВАНИЕ**

- 1) фликтен
- 2) бугорков
- 3) гумм
- 4) экхимозов

#### **ГЛУБОКИЕ КРОВОТОЧАЩИЕ ТРЕЩИНЫ, ОСТАВЛЯЮЩИЕ РУБЦЫ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) фиссурами
- 2) рагадами
- 3) эрозией
- 4) эксфолиацией

#### **ПУЗЫРЕК ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ**

- 1) простого герпеса
- 2) розацеа
- 3) трихофитии
- 4) красной волчанки

#### **ОМАЛИЗУМАБ РЕКОМЕНДОВАН ДЛЯ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ**

- 1) псориазом
- 2) грибковым микозом
- 3) атопическим дерматитом
- 4) крапивницей

#### **ПРИ ОФИАЗИСЕ ОЧАГИ АЛОПЕЦИИ ИМЕЮТ ФОРМУ**

- 1) листовидную
- 2) монетовидную
- 3) зигзагообразную
- 4) лентовидную

#### **ПАЦИЕНТУ С ПСОРИАЗОМ И БОЛЕЗНЬЮ КРОНА НАЗНАЧАЮТ**

- 1) адалимумаб
- 2) секукинумаб
- 3) иксекизумаб
- 4) нетакимаб

#### **О НАЧАЛЕ СИНДРОМА «ОТМЕНЫ» ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛЮКОКОРТИКОИДНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) повышение массы тела
- 2) анорексия
- 3) боль в суставах
- 4) гипертермия

**ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО ПИЛИНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прием антигипертензивных препаратов
- 2) прием иммунодепрессантов
- 3) постакне
- 4) гиперпигментация

**КОЙЛОЦИТ ЯВЛЯЕТСЯ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) бактериального вагиноза
- 2) папилломавирусной инфекции
- 3) хламидиоза
- 4) трихомониаза

**ИНДЕКС SCORAD РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ОЦЕНКИ КЛИНИЧЕСКОЙ ТЯЖЕСТИ**

- 1) грибовидного микоза
- 2) акне вульгарных
- 3) псориаза обыкновенного
- 4) атопического дерматита

**НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ПРЕДНИЗОЛОНА ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ТОКСИДЕРМИИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ МГ В СУТКИ**

- 1) 30
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 25

**ЭРОЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ ТИПИЧНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ЭЛЕМЕНТАМИ**

- 1) разноцветного лишая
- 2) буллезного пемфигоида
- 3) красной волчанки
- 4) болезни Девержи

**В КАЧЕСТВЕ ИММУННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) имихимод
- 2) пембролизумаб
- 3) интерферон бетта
- 4) винкристин

**S. AUREUS ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗБУДИТЕЛЕМ**

- 1) эктимы
- 2) рожи
- 3) паронихии

4) фолликулита

**АБСЦЕДИРУЮЩИЙ ПОДРЫВАЮЩИЙ ПЕРИФОЛЛИКУЛИТ ГОФФМАНА  
ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) по границе роста волос
- 2) на макушечной области
- 3) на теменной и затылочной областях
- 4) на височной области

**РАЗВИТИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ В ВИДЕ ОФТАЛЬМОГЕРПЕСА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) розового лишая Жибера
- 2) атопического дерматита
- 3) герпетического дерматита Дюринга
- 4) опоясывающего герпеса

**СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ГИПОСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ**

- 1) абберантной
- 2) микогенной
- 3) моновалентной
- 4) поливалентной

**ФУЛЬГУРАЦИЮ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ**

- 1) базальноклеточных карцином на торсе
- 2) меланом
- 3) телеангиэктазий
- 4) звёздчатых гемангиом

**ДЛЯ СИФИЛИТИЧЕСКОЙ ЭРИТЕМАТОЗНОЙ АНГИНЫ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) нерезкие границы эритемы в зеве
- 2) резкие границы эритемы в зеве
- 3) высокая температура и озноб
- 4) сильные боли

**ДЛЯ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ ЧЕСОТКИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНА  
ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВЫСЫПАНИЙ НА КОЖЕ**

- 1) разгибательных поверхностей верхних и нижних конечностей
- 2) ушных раковин
- 3) лица и волосистой части головы
- 4) ладоней и подошв

**ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПИТИРИАЗА КРАСНОГО ВОЛОСЯНОГО  
ОТРУБЕВИДНОГО, ОТЛИЧАЮЩИМ ЕГО ОТ ПСОРИАЗА, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) паракератоза
- 2) зернистого слоя
- 3) периваскулярного инфильтрата

4) акантоза

**ВЫЯВЛЕННЫЕ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ ЛИМФОЦИТЫ, РАСПОЛАГАЮЩИЕСЯ ЦЕПОЧКОЙ МЕЖДУ БАЗАЛЬНЫМИ КЕРАТИНОЦИТАМИ ЭПИДЕРМИСА, ОТНОСЯТ К ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ**

- 1) красного плоского лишая
- 2) грибовидного микоза
- 3) пластинчатого ихтиоза
- 4) обострения хронической экземы

**ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «ДЕРМАТИТ ГЕРПЕТИФОРМНЫЙ»**

- 1) рекомендуется гистологическое исследование биопсийного (операционного) материала кожи
- 2) достаточно визуальной оценки дефектов кожи
- 3) рекомендуется микроскопическое исследование соскоба кожи для выявления возбудителя заболевания
- 4) рекомендуется анализ на ДНК вируса простого герпеса 1 и 2 типов в везикулярной жидкости, соскобах с высыпаний методом ПЦР

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ Фолликулярного Декальвирующего Шиповидного Кератоза Проводят с**

- 1) ихтиозом
- 2) фолликулярным муцинозом
- 3) микозом
- 4) красным волосяным лишаем Девержи

**К ВОЗМОЖНОМУ ЛЕКАРСТВЕННОМУ ПРЕПАРАТУ, ПРИМЕНЯЕМОМУ С ОСТОРОЖНОСТЬЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЧЕСОТКИ У БЕРЕМЕННЫХ, ОТНОСЯТ**

- 1) серную мазь 30%
- 2) мазь бензилбензоата 20%
- 3) перметрина концентрат 5% для приготовления эмульсии для наружного применения
- 4) эмульсию бензилбензоата 20%

**К РУБЦОВОЙ АЛОПЕЦИИ СО СМЕШАННЫМ ХАРАКТЕРОМ ИНФИЛЬТРАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) декальвирующий фолликулит
- 2) фолликулярный декальвирующий шиповидный кератоз
- 3) келоидный фолликулит (акне)
- 4) классическую псевдопелладу (псевдопелладу Брока)

**ПРОВЕДЕНИЕ ЛЮБОГО ХИМИЧЕСКОГО ПИЛИНГА ПРИВОДИТ К**

- 1) смягчению кожи
- 2) ожогу 1 степени
- 3) гиперпигментации

4) фотостарению

### **ТРЕТЬЕЙ ФАЗОЙ РАЗВИТИЯ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) опухолевая
- 2) бляшечная
- 3) эритематозная
- 4) поражение лимфатических узлов

### **НЕРАВНОМЕРНЫЙ АКАНТОЗ В СОЧЕТАНИИ С ПАПИЛЛОМАТОЗОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) крапивницы
- 2) грибовидного микоза
- 3) вульгарного псориаза
- 4) склероатрофического лишена

### **ТОТАЛЬНАЯ АЛОПЕЦИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВЫПАДЕНИЕМ ВОЛОС**

- 1) полностью на коже волосистой части головы
- 2) височных и затылочной областей
- 3) в области век, бровей, туловища
- 4) полностью на коже головы, ресниц, бровей, волос на туловище

### **К ГРУППЕ ПЕРВИЧНЫХ КОЖНЫХ CD30+ ЛИМФОПРОЛИФЕРАТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) подкожную панникулит-подобную Т-клеточную лимфому
- 2) грибовидный микоз
- 3) лимфоматоидный папулез
- 4) педжетоидный ретикулез

### **БОЛЬНОМУ ЭРИТРАЗМОЙ МОЖНО СООБЩИТЬ, ЧТО ЗАБОЛЕВАНИЕ**

- 1) требует профилактического лечения всех членов семьи
- 2) передается от кошек и собак
- 3) малоконтагиозно
- 4) не опасно для детей

### **В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ ЭФФЕКТА ОТ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТАМ С ДИАГНОЗОМ «РОЗОВЫЙ ЛИШАЙ ЖИБЕРА» РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ МЕТОДОМ**

- 1) низкоинтенсивной лазерной терапии
- 2) средневолновой фототерапии 280-320 нм
- 3) дарсонвализации кожи
- 4) ультразвуковой терапии

### **МЕЛАНОЦИТЫ РАСПОЛОЖЕНЫ В**

- 1) верхних слоях дермы
- 2) базальном слое эпидермиса

- 3) шиповатом слое эпидермиса
- 4) нижних слоях дермы

**РАЗВИТИЕ ОДИНОЧНЫХ РЕЗКО ВЫСТУПАЮЩИХ НАД УРОВНЕМ КОЖИ БЛЯШЕК, С ВЫРАЖЕННЫМ ГИПЕРКЕРАТОЗОМ И БОРОДАВЧАТОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ФОРМЫ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ**

- 1) веррукозной
- 2) дискоидной
- 3) буллезной
- 4) глубокой

**ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ АНТИГИСТАМИННОГО ПРЕПАРАТА БОЛЬНОМУ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) акривастин
- 2) клемастин
- 3) левоцетиризин
- 4) терфенадин

**В ОСНОВЕ ЭФФЕКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПУЗЫРЧАТКОЙ ЛЕЖИТ ПОДАВЛЕНИЕ ПРОДУКЦИИ ПАТОГЕННЫХ**

- 1) свободных радикалов
- 2) форм кислорода
- 3) фотонов
- 4) аутоантител

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «КОЛЬЦЕВИДНАЯ ГРАНУЛЕМА» ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) эрозии с блестящей поверхностью, расположенные кольцевидно
- 2) узелки розового цвета или цвета нормальной кожи кольцевидной формы
- 3) микровезикулы, покрытые серозными корочками
- 4) сгруппированные герпетиформные пузыри с плотной крышкой

**К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ДЕРМАТОФИБРОМЫ ПРИ ДЕРМАТОСКОПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) сине-серые кляксы
- 2) центральное белое пятно
- 3) комедоноподобные отверстия
- 4) красно-синие лакуны

**К АТИПИЧНЫМ ФОРМАМ ЧЕСОТКИ ОТНОСЯТ ЧЕСОТКУ БЕЗ**

- 1) ходов
- 2) папул
- 3) везикул
- 4) эксфолиаций

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СКРЫТОГО ПЕРИОДА ПРИ СИНДРОМЕ СТИВЕНСА – ДЖОНСОНА  
МОЖЕТ ВАРЬИРОВАТЬ ОТ**

- 1) 1-2 недель
- 2) 24-48 часов
- 3) 2-6 месяцев
- 4) 2-8 недель

**ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, ЯВЛЯЮТСЯ ОБА  
МИКРООРГАНИЗМА**

- 1) M. genitalium, U. urealyticum
- 2) U. urealyticum, M. hominis
- 3) C. trachomatis, M. genitalium
- 4) C. trachomatis, M. hominis

**ДЛЯ ЭРИТЕМАТОЗНОЙ ФАЗЫ РАЗВИТИЯ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ХАРАКТЕРНО  
НАЛИЧИЕ**

- 1) гиперпигментации
- 2) келоидных рубцов
- 3) псевдолейкодермы
- 4) псевдоатрофичной поверхности

**СИМПТОМ СИСТО НАБЛЮДАЮТ ПРИ СИФИЛИСЕ**

- 1) третичном
- 2) первичном
- 3) врождённом
- 4) вторичном

**ПЕРЕДАЧА ВИРУСА VARICELLA-ZOSTER ПРОИСХОДИТ \_\_\_\_\_ ПУТЕМ**

- 1) воздушно-капельным
- 2) трансмиссивным
- 3) половым
- 4) парентеральным

**ХАРАКТЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В  
МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ**

- 1) «ключевых клеток»
- 2) лейкоцитоза
- 3) грамотрицательных диплококков
- 4) грамположительных палочек

**В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БУЛЛЕЗНОГО ПЕМФИГОИДА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) циклоспорин
- 2) ацитретин
- 3) метотрексат
- 4) преднизолон



### **СИМПТОМ «МЕХА, ПОБИТОГО МОЛЬЮ» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) мелкоочаговой алопецией с очагами неправильно округлой формы диаметром 1-1,5 см, не сливающимися и расположенными беспорядочно
- 2) диффузным равномерным выпадением волос, начиная с висков, затем по всей волосистой части головы
- 3) наличием у больного как мелкоочагового, так и диффузного облысения
- 4) поражением ресниц с частичным выпадением и ступенчатым отрастанием ресниц

### **КАПИЛЛЯРНАЯ МАЛЬФОРМАЦИЯ «ВИННОЕ ПЯТНО» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) появлением в раннем грудном периоде
- 2) опухолевым ростом образования
- 3) ростом образования пропорционально росту организма
- 4) спонтанной инволюцией

### **ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ БУЛЛЁЗНОГО ПЕМФИГОИДА НАЗНАЧАЕТСЯ МИКОФЕНОЛАТА МОФЕТИЛ В ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МГ В СУТКИ В СОЧЕТАНИИ С ПРЕДНИЗОЛОНОМ 0,5 МГ НА КГ МАССЫ ТЕЛА В СУТКИ**

- 1) 150
- 2) 100
- 3) 200
- 4) 400

### **В МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПРИ ТОКСИДЕРМИИ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) эозинофильный инфильтрат
- 2) межклеточный и внутриклеточный отек
- 3) отложение IgG вокруг кровеносных сосудов
- 4) отек сосочкового слоя дермы

### **ЦИКЛ РАЗВИТИЯ ЭПИТЕЛИОЦИТОВ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 15
- 2) 28
- 3) 35
- 4) 30

### **ПРЕПАРАТЫ ИЗ ГРУППЫ ТЕТРАЦИКЛИНОВОГО РЯДА ИСПОЛЬЗУЮТ В ЛЕЧЕНИИ**

- 1) гонококковой инфекции
- 2) урогенитального трихомониаза
- 3) бактериального вагиноза
- 4) хламидийной инфекции

### **ПЕДЖЕТОИДНЫЙ РЕТИКУЛЕЗ ОТНОСЯТ К ГРУППЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

- 1) аутовоспалительных
- 2) лимфопролиферативных
- 3) соединительнотканых

4) генетических

**КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ ДОЛЖЕН БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ВРАЧОМ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОМ КРУГЛОСУТОЧНОГО СТАЦИОНАРА НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_ ЧАСОВ С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ПРОФИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ**

- 1) 36
- 2) 24
- 3) 72
- 4) 48

**В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ КРАПИВНИЦЕ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ**

- 1) тромбоцитопения
- 2) эозинофилия
- 3) лейкопения
- 4) лимфоцитоз

**ДЛЯ ОБЛЕГЧЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ С МОНИЛЕТРИКСОМ РЕКОМЕНДУЮТ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) препараты с содержанием витамина А
- 2) препараты с содержанием комплекса витаминов и микроэлементов
- 3) увлажняющие средства
- 4) раздражающие средства

**АКАНТОЛИТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ В МАЗКЕ-ОТПЕЧАТКЕ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ПРИ**

- 1) вульгарной пузырчатке
- 2) буллезном пемфигоиде
- 3) буллезной токсикодермии
- 4) многоформной эритеме

**ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА**

- 1) является фактором риска развития рака шейки матки
- 2) является причиной развития хронических воспалительных заболеваний
- 3) способствует снижению иммунитета
- 4) повышает риск развития бесплодия

**НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ, РЕКОМЕНДУЕМАЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ УЗКОПОЛОСНОЙ ФОТЕРАПИИ ПРИ ПСОРИАЗЕ, СОСТАВЛЯЕТ (В ДЖ/СМ<sup>2</sup>)**

- 1) 0,75-1,0
- 2) 1,0-1,25
- 3) 0,5-0,75
- 4) 0,1-0,3

**К ГЕМОДЕРМИИ ИЗ КЛЕТОК-ПРЕДШЕСТВЕННИКОВ ОТНОСЯТ**

- 1) лимфоматоидный папулез

- 2) бластную НК-клеточную лимфому
- 3) синдром гранулематозной вялой кожи
- 4) педжетоидный ретикулез

#### **ПРИ КОНТАГИОЗНОМ МОЛЛЮСКЕ БАЗАЛЬНЫЕ КЕРАТИНОЦИТЫ**

- 1) не поражаются
- 2) вакуолизированы
- 3) пигментированы
- 4) полиморфны

#### **ПРИ РАЗВИТИИ МАЦЕРАЦИИ КОЖИ, МОКНУТИИ В ПРЕДЕЛАХ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ ВСЛЕДСТВИЕ МЕХАНИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ (ТРЕНИЯ) ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) жирные мази
- 2) примочки
- 3) присыпки
- 4) крема

#### **БОЛЬНЫМ ДИСГИДРОТИЧЕСКОЙ ЭКЗЕМОЙ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) антиметаболиты
- 2) ретиноиды
- 3) иммунодепрессанты
- 4) антигистаминные препараты

#### **АЦИТРЕТИН В КАЧЕСТВЕ ТЕРАПИИ НАЗНАЧАЮТ БОЛЬНЫМ С**

- 1) псориазом обыкновенным
- 2) атопическим дерматитом
- 3) дерматитом герпетиформным
- 4) атрофодермией Пазини – Пьерини

#### **ВРОЖДЕННАЯ БУЛЛЕЗНАЯ ИХТИОЗИФОРМНАЯ ЭРИТРОДЕРМИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ГИСТОЛОГИЧЕСКИ ИДЕНТИЧНА**

- 1) X-сцепленному ихтиозу
- 2) линейному эпидермолитическому эпидермальному невусу
- 3) псориазу
- 4) простому типу врожденного буллезного эпидермолиза

#### **САЛЬНО-ЖЕЛЕЗИСТЫЙ НЕВУС ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ЧАЩЕ НА КОЖЕ**

- 1) туловища
- 2) молочных желёз
- 3) ладоней и подошв
- 4) лица, волосистой части головы

#### **В СЛУЧАЕ НЕДОСТАТОЧНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ДАПСОНОМ ПАЦИЕНТУ С ДЕРМАТИТОМ ГЕРПЕТИФОРМНЫМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) тетрациклин

- 2) гидроксихлорохин
- 3) сульфасалазин
- 4) ацитретин

**ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СОСКОБА НА CHLAMYDIA TRACHOMATIS РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВОДИТЬ ИССЛЕДОВАНИЕ МЕТОДОМ**

- 1) морфологии
- 2) иммуноферментного анализа
- 3) полимеразной цепной реакции
- 4) иммуноблота

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ, РОДИВШИХСЯ ОТ МАТЕРЕЙ, БОЛЬНЫХ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ**

- 1) включает цефтриаксон 25-50 мг на кг массы тела внутримышечно однократно
- 2) включает закапывание в глаза нитрата серебра раствора 1% однократно
- 3) включает применение глазной эритромициновой мази 0,5%
- 4) не проводится

**БЕЛЕСОВАТЫЕ ОЧАГИ НА ПОВЕРХНОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) листовидной пузырчатки
- 2) буллезного эпидермолиза
- 3) сифилитической папулы
- 4) острого герпетического стоматита

**К ХАРАКТЕРНЫМ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПРИ ПСОРИАЗЕ ОТНОСЯТ**

- 1) спонгиоз
- 2) гипергранулёз
- 3) акантолизис
- 4) микроабсцессы Мунро

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕРАПИИ МЕТОТРЕКСАТОМ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ**

- 1) концентрацию гемоглобина
- 2) уровень тромбоцитов и лейкоцитов
- 3) липидный профиль в сыворотке крови
- 4) показатели калия и натрия в сыворотке крови

**БОЛЬНОМУ БУЛЛЁЗНЫМ ПЕМФИГОИДОМ, ИМЕЮЩЕМУ РОСТ 172 СМ И ВЕС 90 КГ, СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ НАЧИНАТЬ ТЕРАПИЮ ПРЕДНИЗОЛОНОМ С ДОЗЫ \_\_\_\_ МГ ПРЕПАРАТА В СУТКИ**

- 1) 45
- 2) 25
- 3) 15
- 4) 10

**РАСТУЩИЙ ВМЕСТЕ С НОГТЕМ ЛОСКУТ КОЖИ КРЫЛОВИДНОЙ ФОРМЫ, ОБРАЗОВАННЫЙ СРАСТАНИЕМ ЭПОНИХИЯ С НОГТЕВОЙ ПЛАСТИНКОЙ, ФОРМИРУЕТ ОНИХОДИСТРОФИЮ В ВИДЕ**

- 1) гапалонихии
- 2) онихомадезиса
- 3) койлонихии
- 4) птеригиума

**ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ТИПИЧНОЙ ФОРМЕ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) волдырь
- 2) папула
- 3) пятно
- 4) пузырь

**УСТАНОВЛЕНИЕ ИЗЛЕЧЕННОСТИ ОТ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ КУЛЬТУРАЛЬНЫМ МЕТОДОМ И NASBA У ДЕТЕЙ ПРОВОДЯТ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕРЕЗ (В ДНЯХ)**

- 1) 21
- 2) 14
- 3) 3
- 4) 30

**ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ ТЕЛОГЕНОВОГО ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение уровня витамина D в крови
- 2) снижение уровня эстрогенов
- 3) повышение уровня кортизола
- 4) повышение уровня андрогенов

**ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОДЛЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ НЕ РЕЖЕ ЧЕМ ЧЕРЕЗ \_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 25
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 30

**ПУЗЫРЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) возвышающийся над кожей, заполненный жидкостью полостной элемент диаметром более 0,5 см
- 2) бесполостное поверхностно расположенное, выступающее над уровнем кожи образование плотной или мягкой консистенции
- 3) первичный бесполостной элемент, возникающий в результате ограниченного островоспалительного отёка сосочкового слоя дермы
- 4) полостной островоспалительный элемент с гнойным содержимым не более 0,5 см

**ПОВЕРХНОСТНЫЙ ДЕФЕКТ ЭПИДЕРМИСА, КОТОРЫЙ ОБРАЗУЕТСЯ ПОСЛЕ  
ВСКРЫТИЯ ЭКССУДАТИВНЫХ ПЕРВИЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) экскориацией
- 2) язвой
- 3) эрозией
- 4) трещиной

**АТИПИЧНОЙ ФОРМОЙ ТВЁРДОГО ШАНКРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) шанкр-амигдалит
- 2) фагеденический шанкр
- 3) шанкр в области ануса
- 4) шанкр в ротовой области

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ЛАТЕНТНОЙ ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА У ПАЦИЕНТА С ПСОРИАЗОМ  
ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ**

- 1) назначаются после курса превентивной противотуберкулезной терапии
- 2) назначаются на фоне курса превентивной противотуберкулезной терапии
- 3) абсолютно противопоказаны
- 4) назначаются без курса превентивной противотуберкулезной терапии

**ТЕРАПИЯ ГИДРОКСИХЛОРОХИНОМ РЕКОМЕНДОВАНА ПРИ ДИАГНОЗЕ**

- 1) дерматит герпетиформный
- 2) пситириаз красный волосяной отрубевидный
- 3) дискоидная красная волчанка
- 4) пустулезный псориаз

**СИФИЛИТИЧЕСКАЯ РОЗЕОЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) шелушением
- 2) жжением и зудом
- 3) отсутствием субъективных ощущений
- 4) склонностью к слиянию

**СИМПТОМ МЕЩЕРСКОГО – БЕНЬЕ НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) вульгарной пузырчатке
- 2) атопическом дерматите
- 3) разноцветном лишае
- 4) дискоидной красной волчанке

**К НАРУЖНОМУ АНТИМИКОТИЧЕСКОМУ СРЕДСТВУ ОТНОСЯТ**

- 1) цинк пиритион
- 2) бифоназол
- 3) такролимус
- 4) бетаметазон

**БЕСПОЛОСТНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ, ВОЗВЫШАЮЩИМСЯ НАД ПОВЕРХНОСТЬЮ КОЖИ И РАЗРЕШАЮЩИМСЯ БЕССЛЕДНО, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гнойничок
- 2) пузырь
- 3) папула
- 4) везикула

**РАЗВИТИЕ АНДРОГЕННОЙ АЛОПЕЦИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЖЕНЩИН С**

- 1) гастродуоденитом
- 2) рассеянным склерозом
- 3) сахарным диабетом
- 4) гломерулонефритом

**ПЕДЖЕТОИДНЫЙ РЕТИКУЛЕЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) одним очагом в виде псориазiformной бляшки
- 2) спонгиозiformным инфильтратом из средних и крупных лимфоцитов
- 3) дегенерацией эластических волокон в дерме
- 4) вакуольной дистрофией и наличием эритематозных элементов

**ТОЧЕЧНЫЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ ДИАМЕТРОМ ДО 1 СМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) гематомой
- 2) пурпурой
- 3) экхимозом
- 4) петехией

**БОЛЬНЫМ ПСОРИАЗОМ С МАССОЙ ТЕЛА СВЫШЕ 100 КГ АДАЛИМУМАБ НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ \_\_\_\_ МГ/0,8 МЛ**

- 1) 30
- 2) 80
- 3) 40
- 4) 60

**ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЧЕСОТКИ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) бензилбензоат
- 2) пирипроксифен
- 3) кетоконазол
- 4) фентион

**БОЛЕЗНЬ СТЕРДЖА – ВЕБЕРА НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧАТЬ У ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) кожным сосудистым невусом на лице
- 2) множественными лентиго
- 3) соединительнотканскими невусами
- 4) везикуло-буллезными высыпаниями

**ПЕСТРАЯ КАРТИНА ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ С НАЛИЧИЕМ СЕТЧАТЫХ ПИГМЕНТАЦИЙ,**

**ДЕПИГМЕНТИРОВАННЫХ АТРОФИЧЕСКИХ ПЯТЕН, МЕЛКИХ ЭРИТЕМАТОЗНЫХ И ТЕЛЕАНГИЭКТАТИЧЕСКИХ ПЯТЕН, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) псевдолейкодермы
- 2) пойкилодермии
- 3) лентиго
- 4) витилиго

**ПРИ КЛАССИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ПЕРВЫЕ ВЫСЫПАНИЯ ПРЕДСТАВЛЕНЫ**

- 1) бляшками
- 2) пятнами
- 3) волдырями
- 4) узлами

**ЛИМФОМАТОИДНЫЙ ПАПУЛЕЗ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) узловатым пруриго
- 2) красным плоским лишаем
- 3) акне
- 4) парапсориазом

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ БУЛЛЕЗНОМ ПЕМФИГОИДЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вегетация
- 2) папула
- 3) пузырь
- 4) эрозия

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ РАННИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НАТРИЕВОЙ СОЛИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛН. ЕД ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 8
- 4) 2

**ПРИ КОНТАГИОЗНОМ МОЛЛЮСКЕ ПЕРВИЧНЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ (ПРОЛИФЕРАТИВНЫЕ И ДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ) ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В \_\_\_\_\_ СЛОЕ ЭПИДЕРМИСА**

- 1) базальном
- 2) шиповатом
- 3) зернистом
- 4) роговом

**ДЛЯ РАСЧЕТА СРЕДНЕЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ОДНОГО СЛУЧАЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА 100 РАБОТАЮЩИХ (ОТЧЕТНАЯ ФОРМА № 16-ВН)**



## **НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ЧИСЛО СЛУЧАЕВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И ЧИСЛО**

- 1) выданных листков нетрудоспособности
- 2) рабочих дней в году
- 3) зарегистрированных лиц работоспособного возраста в районе обслуживания поликлиники
- 4) дней временной нетрудоспособности

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО У МУЖЧИН МИКОПЛАЗМЫ КОЛОНИЗИРУЮТ**

- 1) семенные канатики
- 2) яички и придатки яичек
- 3) уретру и крайнюю плоть
- 4) уретру и мочевого пузыря

## **ДЛЯ ИНВЕРСНОГО ПСОРИАЗА ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ НА КОЖЕ**

- 1) сгибательных поверхностей конечностей
- 2) ладоней и подошв
- 3) волосистой части головы
- 4) разгибательных поверхностей конечностей

## **ПРИ ПЕДИКУЛЕЗЕ ГНИДЫ РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) у кончиков волос
- 2) по всей длине волос
- 3) хаотично по всей голове
- 4) у корней волос

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ТРАНСПЛАНТАЦИИ ВОЛОС ЯВЛЯЕТСЯ АЛОПЕЦИЯ**

- 1) рубцующая
- 2) тракционная
- 3) андрогенная
- 4) гнездная

## **ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ, ОТЛИЧАЮЩИМ ЕЁ ОТ УЗЛОВАТОЙ ЭРИТЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженный отек сосочкового слоя дермы
- 2) минимальное вовлечение эпидермиса в патологический процесс
- 3) инфильтрат в подкожной жировой клетчатке
- 4) наличие нейтрофильных гранулоцитов в инфильтрате

## **ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, В КОТОРУЮ ПАЦИЕНТ НАПРАВЛЕН НА ОКАЗАНИЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ РЕШЕНИЕ**

- 1) заместителя главного врача по лечебной работе
- 2) врача поликлиники
- 3) врачебной комиссии по отбору пациентов

4) заведующего отделением

**СРОК НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ФУЗИДОВОЙ КИСЛОТОЙ БОЛЬНОГО ЭРИТРАЗМОЙ СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3

**ДЕРМАТОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КАПИЛЛЯРНОЙ ГЕМАНГИОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) милиумподобных кист
- 2) лакун красного, синего и черного цветов
- 3) капилляров в форме «шпильки для волос»
- 4) древовидно-ветвящихся кровеносных сосудов

**ПРИ РАЗВИТИИ ЭФФЕКТА «УСКОЛЬЗАНИЯ» НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ БОЛЬНОГО С ПСОРИАЗОМ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) увеличить дозировку препарата
- 2) присоединить к терапии тофацитиниб
- 3) отменить препарат
- 4) присоединить к терапии метотрексат

**ОБРАЗОВАНИЯ В ВИДЕ МЯГКОГО УЗЛА С ГИПЕРКЕРАТОЗОМ И ТРЕЩИНАМИ НА ПОВЕРХНОСТИ, ПРИ ВСКРЫТИИ КОТОРОГО ВЫДЕЛЯЕТСЯ БЕЛО-ЖЕЛТОЕ ТВОРОЖИСТОЕ СОДЕРЖИМОЕ, НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_ БОРОДАВКАМИ**

- 1) плоскими
- 2) мозаичными
- 3) вульгарными
- 4) кистозными

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ПИТИРИАЗ КРАСНЫЙ ВОЛОСЯНОЙ ОТРУБЕВИДНЫЙ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цитологическое исследование мазков-отпечатков со дна свежих эрозий (проба Тцанка)
- 2) микроскопическое исследование соскоба кожи на мицелий патогенных грибов
- 3) гистологическое исследование биоптата кожи, полученного из очага поражения
- 4) определение уровня общего сывороточного IgE

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ГРАНУЛЕМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цинка сульфат
- 2) токоферола ацетат
- 3) пиридоксина гидрохлорид

4) тиамин гидрохлорид

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УРОГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН СО ВТОРОГО ТРИМЕСТРА НАЗНАЧАЮТ**

- 1) итраконазол
- 2) кетоконазол
- 3) клотримазол
- 4) флюконазол

**РЕГИОНАРНЫЙ СКЛЕРАДЕНИТ ПРИ ПЕРВИЧНОМ СИФИЛИСЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) плотностью лимфоузлов
- 2) бугристостью лимфоузлов
- 3) болезненностью при пальпации
- 4) спаянностью с окружающими тканями

**ПРОДРОМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД, ВО ВРЕМЯ КОТОРОГО ПОЯВЛЯЮТСЯ БОЛЬ И ПАРЕСТЕЗИИ В ОБЛАСТИ ПОРАЖЕННОГО ДЕРМАТОМА, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) опоясывающего герпеса
- 2) герпетического дерматита Дюринга
- 3) розового лишая Жибера
- 4) атопического дерматита

**ДЛЯ ЛАДОННО-ПОДОШВЕННОЙ КЕРАТОДЕРМИИ ПРИ БОЛЕЗНИ ДЕВЕРЖИ ХАРАКТЕРЕН ОТТЕНОК**

- 1) ярко красный
- 2) малиновый
- 3) застойно-синюшный
- 4) желтовато-оранжевый

**РАЗРЕШЕНИЕ ПЕРВИЧНОГО ЭЛЕМЕНТА «УЗЕЛ» МОЖЕТ ЗАКАНЧИВАТЬСЯ**

- 1) чешуйкой
- 2) язвой
- 3) трещиной
- 4) атрофией

**К ОБЛИГАТНЫМ ПАРАОНКОЛОГИЧЕСКИМ ДЕРМАТОЗАМ ОТНОСЯТ**

- 1) черный акантоз
- 2) синдром Сенира – Ашера
- 3) актинический ретикулоид
- 4) болезнь Дарье

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗНЫХ ВУЛЬВОВАГИНИТОВ ПРИМЕНЯЮТ АНТИМИКОТИКИ**

- 1) гризанового ряда
- 2) любой группы
- 3) аллиламинового ряда

4) азолового ряда

**ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ТСА ПИЛИНГА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) келоидных рубцов
- 2) дерматологических заболеваний в стадии обострения
- 3) атрофических рубцов
- 4) телеангиэктазий

**КЕЛОИДНЫЙ РУБЕЦ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО НАЛИЧИЕМ**

- 1) атипичных гигантских фибробластов
- 2) большого количества коллагена
- 3) умеренного количества активных фибробластов
- 4) незначительного количества гиалиновых цилиндров

**В ОСНОВЕ ПРОГРЕССИРУЮЩЕГО ПАРАЛИЧА ЛЕЖИТ ПОРАЖЕНИЕ \_\_\_\_ МОЗГА**

- 1) корешков спинного
- 2) столбов спинного
- 3) сосудов головного
- 4) вещества головного

**СРЕДИ РАЗЛИЧНЫХ ПРИЧИН ДИФFUЗНОЙ ПОТЕРИ ВОЛОС У ДЕТЕЙ САМОЙ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гнездная алопеция по типу офиазиса
- 2) трихотилломания
- 3) гнездная алопеция
- 4) телогеновое выпадение волос

**ЦВЕТ ФРОСТА 1 УРОВНЯ ВЫГЛЯДИТ КАК**

- 1) глухой белый
- 2) плотный молочный с зеленоватым свечением
- 3) плотный молочный
- 4) розовый с белыми точками

**ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ЭКЗЕМЫ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ХРОНИЧЕСКОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сплошной паракератоз
- 2) наличие эозинофилов в инфильтрате
- 3) отек сосочков дермы
- 4) папилломатоз

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОХВАТА РЕАБИЛИТАЦИОННЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ САНАТОРНО-КУРОРТНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ, ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О КАЧЕСТВЕ**

- 1) противоэпидемической работы
- 2) диспансеризации

- 3) диспансерного наблюдения
- 4) проведения профилактических медицинских осмотров

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ РАЗНОЦВЕТНОГО ЛИШАЯ ПРОВОДЯТ С**

- 1) эритразмой
- 2) токсикодермией
- 3) чесоткой
- 4) псориазом

**ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) участие в научно-практических конференциях
- 2) предоставление пациенту недостоверной, неполной или искаженной информации об используемых лекарственных препаратах
- 3) подготовку публикаций в рецензируемых журналах об эффективности применяемых лекарственных препаратов
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

**АТИПИЧНОЙ ФОРМОЙ ТВЁРДОГО ШАНКРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) шанкр в глубине мочеиспускательного канала
- 2) шанкр в области влагалищной части шейки матки
- 3) фимоз или парафимоз
- 4) индуративный отёк

**ПОЯВЛЕНИЕ НА КОЖЕ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ОЧАГОВ, ПОКРЫТЫХ БЕЛЕСОВАТЫМИ ЧЕШУЙКАМИ С ОБЛОМАННЫМИ НА ВЫСОТЕ 1-2 ММ НАД КОЖЕЙ ПОРАЖЕННЫМИ ВОЛОСАМИ И РАЗРЕЖЕННЫМИ ЗДОРОВЫМИ ВОЛОСАМИ В ОЧАГАХ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) микроспории
- 2) гнездной алопеции
- 3) псориаза обыкновенного
- 4) поверхностной трихофитии

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРИСВОЕНИЮ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ СТАЖ РАБОТЫ**

- 1) непрерывный
- 2) по специальности
- 3) во вредных (опасных) условиях труда
- 4) медицинский

**ОЧАГИ НЕКРОБИОЗА СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ, ОКРУЖЕННЫЕ ЧАСТОКОЛОМ ГИСТИОЦИТОВ, ВЫЯВЛЕННЫЕ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ОТНОСЯТ К ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ**

- 1) гранулемы инородного тела
- 2) туберкулеза
- 3) кольцевидной гранулемы
- 4) саркоидоза

### **ПАЦИЕНТУ ПРИ ГЕРПЕТИФОРМНОМ ДЕРМАТИТЕ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ ИЗ РАЦИОНА**

- 1) растительное масло
- 2) киноа
- 3) пшеницу
- 4) бобы

### **КЕРАТОЛИТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА**

- 1) восстанавливают нормальную структуру эпидермиса
- 2) уменьшают воспаление в дерме
- 3) уменьшают активность сальных желез
- 4) размягчают, отслаивают эпидермис

### **К БЛОКАТОРАМ ТИРОЗИНАЗЫ ОТНОСЯТ КИСЛОТУ**

- 1) койевую
- 2) яблочную
- 3) трихлоруксусную
- 4) лимонную

### **ПРИ УРТИКАРНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ТОКСИДЕРМИИ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) диуретические препараты
- 2) системные глюкокортикостероиды
- 3) антигистаминные препараты
- 4) нестероидные противовоспалительные препараты

### **СИМПТОМ «БУГОРОК КАРАБЕЛЛИ» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) ранним прорезыванием зубов
- 2) дистрофией верхних средних резцов второго прорезывания
- 3) пятым добавочным бугорком на жевательной поверхности первого моляра верхней челюсти
- 4) деформацией 1 моляра (укороченный, выгнутый)

### **КЕРАТОМА АКТИНИЧЕСКАЯ МОЖЕТ ТРАНСФОРМИРОВАТЬСЯ В**

- 1) трихоэпителиому
- 2) базалиому
- 3) спиналиому
- 4) цилиндrome

### **КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХЛАМИДИЙНОГО ФАРИНГИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ГЛОТКИ**

- 1) яркой гиперемией
- 2) невыраженной гиперемией
- 3) выраженной отечностью
- 4) желтоватым налетом

**ПУПКОВИДНОЕ УГЛУБЛЕНИЕ НА ПОВЕРХНОСТИ ПАПУЛ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) кольцевидной гранулемы
- 2) вульгарных бородавок
- 3) псориаза обыкновенного
- 4) красного плоского лишая

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ РАННИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА ДОКСИЦИКЛИНА ПЕРОРАЛЬНО СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)**

- 1) 0,1
- 2) 0,2
- 3) 0,6
- 4) 0,4

**В ОСНОВЕ АНАГЕНОВОГО ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС ПРОИСХОДИТ**

- 1) нарушение микроциркуляции вокруг волосяного фолликула
- 2) обламывание волос
- 3) усиление митоза в клетках матрикса волосяного фолликула
- 4) нарушение клеточной дифференцировки

**МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИЯХ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неотложной
- 2) экстренной
- 3) реабилитационной
- 4) плановой

**РОСТ НОГТЯ В ДЛИНУ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) гипонихия
- 2) матрикса
- 3) онихокластов
- 4) клеток Гринштейна

**ФЕОМЕЛАНИН ИМЕЕТ ОТТЕНОК**

- 1) желтовато-красный
- 2) чёрный
- 3) коричневатого-чёрный
- 4) серовато-синий

**К ЭКЗОГЕННЫМ ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ПИОДЕРМИИ,**

## **ОТНОСЯТ**

- 1) загрязнение кожи
- 2) жареную пищу
- 3) бытовые яды
- 4) отравляющие вещества

## **АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) зудом, поражением кожи на сгибательных поверхностях конечностей, хроническим рецидивирующим течением заболевания, наличием атопических заболеваний у пациента и\или его родственников
- 2) бледностью или эритемой лица, гипохромными пятнами, складкой Денни-Моргана, хейлитом
- 3) рецидивирующим конъюнктивитом, складкой на передней поверхности шеи
- 4) дисбактериозом кишечника, лямблиозом, бронхиальной астмой

## **ПРИ КОРРЕКЦИИ НОСОСЛЕЗНОЙ БОРОЗДЫ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИГЛЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эффект Тиндаля
- 2) отек
- 3) гематома
- 4) болевой синдром

## **ПРИ МОРФОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ДЛЯ БЛЯШЕЧНОЙ СТАДИИ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) диффузного инфильтрата преимущественно в верхней части дермы
- 2) эпидермотропных поверхностных мелкоочаговых периваскулярных инфильтратов
- 3) плотного очагового или диффузного инфильтрата по всей поверхности дермы, проникающего в подкожную жировую клетчатку
- 4) эпидермотропных плотных полосовидных инфильтратов в верхней части дермы

## **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПЕЛЁНОЧНОГО ДЕРМАТИТА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ТЕЧЕНИИ И ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ ЛЕЧЕНИЯ ПРОВОДЯТ С**

- 1) атопическим дерматитом
- 2) псориазом
- 3) витилиго
- 4) ихтиозом

## **ТИП КОЖИ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) возраст
- 2) наследственность
- 3) уход
- 4) пол

## **ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА ПРИ МИКРОСКОПИИ МАЗКА, ОКРАШЕННОГО ПО ГРАМУ, ЯВЛЯЕТСЯ**



- 1) обнаружение кокковой флоры
- 2) обнаружение «ключевых клеток»
- 3) выраженный лейкоцитоз
- 4) обнаружение мицелия грибов

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ГЕРПЕТИФОРМНЫМ ДЕРМАТИТОМ ДЮРИНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дапсон
- 2) ацитретин
- 3) преднизолон
- 4) метотрексат

**ПОЖИЗНЕННАЯ ПЕРСИСТЕНЦИЯ ЛАНУГО-ВОЛОС ХАРАКТЕРНА ДЛЯ СИНДРОМА**

- 1) Нунан
- 2) Амбраса
- 3) Блоха – Сульцбергера
- 4) Нетертонна

**ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКИ, ОДНОЗНАЧНО ОТЛИЧАЮЩИМ ЕЁ ОТ БУЛЛЕЗНОГО ПЕМФИГОИДА, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) очагового паракератоза
- 2) эозинофильных гранулоцитов в инфильтрате
- 3) супрабазального акантолиза
- 4) псевдоэпителиоматозной гиперплазии

**СИНДРОМ СТАФИЛОКОККОВОЙ ОБОЖЖЕННОЙ КОЖИ ОТНОСЯТ К**

- 1) поверхностным стрептодермиям
- 2) глубоким стрептодермиям
- 3) глубоким стафилодермиям
- 4) поверхностным стафилодермиям

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СИСТЕМНЫХ РЕТИНОИДОВ В ЛЕЧЕНИИ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 8
- 2) 12
- 3) 6
- 4) 10

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ РАННИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ, В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) бензилпенициллина натриевой соли
- 2) дибензилэтилендиаминовой соли бензилпенициллина
- 3) дибензилэтилендиаминовой и новокаиновой соли пенициллина
- 4) дибензилэтилендиаминовой, новокаиновой и натриевой соли пенициллина

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АЦИТРЕТИНА ЯВЛЯЕТСЯ ТЕРАПИЯ**

- 1) цетиризином
- 2) хлоропирамином
- 3) клемастином
- 4) метотрексатом

## **ВОЗБУДИТЕЛЯМИ РАЗНОЦВЕТНОГО ЛИШАЯ ЯВЛЯЮТСЯ ГРИБЫ РОДА**

- 1) malassezia
- 2) trichophyton
- 3) epidermophyton
- 4) candida

## **ДЛЯ ТЕРАПИИ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ФОРМ ОБЫКНОВЕННОГО ПСОРИАЗА НЕ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) блокаторы фосфодиэтилэстеразы-4
- 2) системные глюкокортикостероидные препараты
- 3) генно-инженерные биологические препараты
- 4) блокаторы янус-киназ

## **ВЫЯВЛЕНИЕ СУБЭПИДЕРМАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПСИЙНОГО МАТЕРИАЛА КОЖИ ПОЗВОЛЯЕТ ОТЛИЧИТЬ БУЛЛЁЗНЫЙ ПЕМФИГОИД ОТ**

- 1) приобретенного буллёзного эпидермолиза
- 2) эритемы многоформной
- 3) дерматита герпетиформного
- 4) пузырчатки обыкновенной

## **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПОВТОРНОГО ЗАРАЖЕНИЯ ЧЕСОТКОЙ ВРАЧ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ**

- 1) заполняет извещение по форме № 089/у-кв как на больного с вновь установленным диагнозом под новым номером
- 2) не заполняет извещение по форме № 089/у-кв
- 3) заполняет извещение по форме № 089/у-кв под тем же номером, что и предыдущее
- 4) делает пометку о реинфекции в предыдущем извещении

## **УТОЛЩЕНИЕ КОЖИ ВСЛЕДСТВИЕ РАЗЛИЧНЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ИНФИЛЬТРАТОВ НАЗЫВАЮТ**

- 1) рубцом
- 2) эксфолиацией
- 3) лихенификацией
- 4) волдырем

## **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИССЕМЕНИРОВАННОЙ ФОРМЫ САРКОМЫ КАПОШИ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) блеомицин
- 2) ацитретин

- 3) преднизолон
- 4) метотрексат

**ДОЗА МЕТОТРЕКСАТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛИМФОМАТОИДНОГО ПАПУЛЕЗА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МГ В НЕДЕЛЮ**

- 1) 55-70
- 2) 75-90
- 3) 35-50
- 4) 5-30

**РАЗВИТИЕ \_\_\_\_\_ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО АССОЦИИРОВАНО С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ**

- 1) болезни Дарье
- 2) липоидного некробиоза
- 3) вульгарного ихтиоза
- 4) болезни Гровера

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) взаимодействие со средствами массовой информации
- 2) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи
- 3) безусловное выполнение пожеланий пациента по выбору методов диагностики и лечения
- 4) социальная защита граждан РФ

**ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ КОЖИ, ПОРАЖЕННОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ, ВЫЯВЛЕНЫ ПЛОТНЫЕ ДЕРМАЛЬНЫЕ ПЕРИВАСКУЛЯРНЫЕ И ПЕРИАДНЕКСАЛЬНЫЕ ЛИМФОЦИТАРНЫЕ ИНФИЛЬТРАТЫ С ОБИЛИЕМ МУЦИНА В ДЕРМЕ ПРИ НЕПОРАЖЕННОМ ЭПИДЕРМИСЕ, ДАННЫЕ ПРИЗНАКИ СООТВЕТСТВУЮТ \_\_\_\_\_ ФОРМЕ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ**

- 1) глубокой
- 2) дискоидной
- 3) опухолевидной
- 4) подострой

**ПРИ УРОГЕНИТАЛЬНОМ КАНДИДОЗЕ НАТАМИЦИН ПРИМЕНЯЮТ В ВИДЕ**

- 1) суппозиториев
- 2) таблеток
- 3) раствора
- 4) суспензии

**ПРИ МОРФОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ДЛЯ ЭРИТЕМАТОЗНОЙ СТАДИИ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) плотного очагового или диффузного инфильтрата по всей поверхности дермы, проникающего в подкожную жировую клетчатку
- 2) диффузного инфильтрата преимущественно в верхней части дермы
- 3) эпидермотропных плотных полосовидных инфильтратов в верхней части дермы

4) эпидермотропных поверхностных мелкоочаговых периваскулярных инфильтратов

**ПРИ СНИЖЕНИИ УРОВНЯ ЦИНКА ПРИ ТЕЛОГЕНОВОМ ВЫПАДЕНИИ ВОЛОС  
НАЗНАЧАЮТ**

- 1) тиамин гидрохлорид + пиридоксин гидрохлорид + цианокобаламин
- 2) железа сульфат + аскорбиновая кислота
- 3) цинка сульфат
- 4) пентоксифиллин

**ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) нервной системы
- 2) пищеварительного тракта
- 3) сердечно-сосудистой системы
- 4) лимфатической системы

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ  
НАЛИЧИЕ**

- 1) целлюлита
- 2) гиперпигментации
- 3) аутоиммунных заболеваний
- 4) стрий

**К ХАРАКТЕРНОМУ ВТОРИЧНОМУ МОРФОЛОГИЧЕСКОМУ ЭЛЕМЕНТУ ПРИ  
ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ЭКЗЕМЕ ОТНОСЯТ**

- 1) папулу
- 2) везикулу
- 3) пустулу
- 4) эрозию

**КУРС ЛЕЧЕНИЯ МЕТОДОМ ПУВА-ТЕРАПИИ ПРИ УЗЛОВАТОЙ ПОЧЕСУХЕ СОСТАВЛЯЕТ  
\_\_\_\_\_ СЕАНСОВ**

- 1) 15-20
- 2) 5-10
- 3) 10-12
- 4) 12-14

**ТРАНСФУЗИОННЫЙ СИФИЛИС НАЧИНАЕТСЯ С \_\_\_\_\_ ПЕРИОДА**

- 1) вторичного
- 2) третичного
- 3) врождённого
- 4) висцерального

**ПРИ СНИЖЕНИИ УРОВНЯ ВИТАМИНА D ПРИ ТЕЛОГЕНОВОМ ВЫПАДЕНИИ ВОЛОС  
НАЗНАЧАЮТ**

- 1) холекальциферол

- 2) пентоксифиллин
- 3) цинка сульфат
- 4) тиамин гидрохлорид + пиридоксин гидрохлорид + цианокобаламин

**ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА С БУЛЛЕЗНЫМИ ВЫСЫПАНИЯМИ ПРИ ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА ВИДИМО НЕПОРАЖЕННОЙ КОЖИ ВЫЯВЛЕНЫ ДЕПОЗИТЫ IGG В ВИДЕ ЛИНИИ ВДОЛЬ ДЕРМО-ЭПИДЕРМАЛЬНОЙ ГРАНИЦЫ, ДАННАЯ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПОЗВОЛЯЕТ ИСКЛЮЧИТЬ ДИАГНОЗ**

- 1) гестационный пемфигоид
- 2) буллезный пемфигоид
- 3) герпетиформный дерматит Дюринга
- 4) приобретенный буллезный эпидермолиз

**ПРИ ПЕДИКУЛЕЗЕ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВЫСЫПАНИЙ В ОБЛАСТИ**

- 1) заушной
- 2) шеи, затылка
- 3) спины
- 4) височной

**ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЛАМПЫ ВУДА ПРИ РАЗНОЦВЕТНОМ ЛИШАЕ НАБЛЮДАЮТ \_\_\_\_\_ СВЕЧЕНИЕ**

- 1) ярко зеленое
- 2) желтое
- 3) кораллово-красное
- 4) синее

**КЕРАТОЛИТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ОКАЗЫВАЮТ ЭФФЕКТ**

- 1) размягчения с отслаиванием эпидермиса
- 2) рассасывания воспалительных инфильтратов
- 3) подавления активности сальных желез
- 4) сужения пор

**К НАИБОЛЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ВАЖНОМУ ПРИЗНАКУ ПРИ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ ОТНОСЯТ ПОВЫШЕНИЕ**

- 1) уровня креатинфосфокиназы
- 2) скорости оседания эритроцитов
- 3) концентрации ревматоидного фактора
- 4) содержания в крови иммуноглобулинов

**ЛИЦА, НЕЗАКОННО ЗАНИМАЮЩИЕСЯ МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ, В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ МОГУТ ПРИВЛЕКАТЬСЯ К \_\_\_\_\_ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

- 1) материальной

- 2) уголовной
- 3) процессуальной
- 4) персональной

**В СЛУЧАЕ ЗАТРУДНЕНИЙ В ДИАГНОСТИКЕ МНОГОФОРМНОЙ ЭРИТЕМЫ РЕКОМЕНДУЮТ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) гистологическое
- 2) микроскопическое
- 3) иммуногистохимическое
- 4) рентгенологическое

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА ДОКСИЦИКЛИНА ПЕРОРАЛЬНО СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)**

- 1) 0,6
- 2) 0,1
- 3) 0,2
- 4) 0,4

**ФОТОСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИМ СВОЙСТВОМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) деготь
- 2) ихтиол
- 3) нафталан
- 4) резорцин

**ЖИРНАЯ КОЖА СКЛОННА К**

- 1) появлению акне
- 2) обезвоживанию
- 3) истончению
- 4) шелушению

**ЛИМФОПЛАЗИЯ КОЖИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бляшками
- 2) атрофией
- 3) телеангиэктазиями
- 4) пятнами

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КРЕМА, СОДЕРЖАЩЕГО МОМЕТАЗОНА ФУРОАТ 0,1%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) себорейный дерматит
- 2) псориаз
- 3) гнездная алопеция
- 4) микроспория

**ПРИ ПРАВИЛЬНОМ УХОДЕ ЗА КОЖЕЙ РЕБЕНКА КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ПЕЛЁНОЧНОГО ДЕРМАТИТА РЕГРЕССИРУЮТ В ТЕЧЕНИЕ (В**

**ДНЯХ)**

- 1) 2-3
- 2) 5-6
- 3) 7-10
- 4) 10-14

**ПРОЦЕНТ ВОЛОС В СТАДИИ ПОКОЯ НА КОЖЕ ГОЛОВЫ В СУТКИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В %)**

- 1) 10-15
- 2) 20-25
- 3) 30-35
- 4) 35-40

**ФЕНОТИПОМ БОЛЬНЫХ АНГИДРАТИЧЕСКОЙ ЭКТОДЕРМАЛЬНОЙ ДИСПЛАЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) белая прядь волос
- 2) седловидный нос
- 3) повышенная растяжимость кожи
- 4) пахидермия

**ОТЛОЖЕНИЕ IGA В СОСОЧКОВОМ СЛОЕ ДЕРМЫ ПРИ ИММУНОФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) себорейной пузырчатки
- 2) вульгарной пузырчатки
- 3) буллезного пемфигоида
- 4) герпетиформного дерматита Дюринга

**К ПРИЗНАКУ, ПОЗВОЛЯЮЩЕМУ ОТЛИЧИТЬ ОБЫКНОВЕННЫЙ ПСОРИАЗ ОТ РОЗОВОГО ЛИШАЯ ЖИБЕРА, ОТНОСЯТ**

- 1) расположение высыпаний на лице
- 2) наличие у пациента зуда
- 3) шелушение на поверхности элементов сыпи
- 4) постепенное появление новых высыпаний

**ПРИ ЭРИТРОДЕРМИИ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) антибиотики
- 2) глюкокортикостероиды
- 3) иммуностимуляторы
- 4) витамины

**СИСТЕМНЫМ АНТИМИКОТИЧЕСКИМ СРЕДСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) преднизолон
- 2) флуконазол
- 3) бетаметазон
- 4) лоратадин

### **В ЛЕЧЕНИИ ТЕЛОГЕННОГО ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) ПУВА-терапию
- 2) витаминотерапию
- 3) противовирусную терапию
- 4) антибиотикотерапию

### **ДЛЯ МИКРОСКОПИЧЕСКОГО ВЫЯВЛЕНИЯ БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) окраска гематоксилин-эозином
- 2) окраска по Гроккот
- 3) окраска по Циль – Нильсену
- 4) темнопольная микроскопия

### **ЛЕКАРСТВЕННО-ИНДУЦИРОВАННАЯ ПУЗЫРЧАТКА МОЖЕТ НАПОМИНАТЬ КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ**

- 1) себорейной пузырчатки
- 2) токсического эпидермального некролиза
- 3) эксфолиативного дерматита Вильсона – Брока
- 4) доброкачественного пемфигоида

### **СИМПТОМ АВСИТИДИЙСКОГО – ИГУМЕНАКИСА НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) раннем врождённом сифилисе
- 2) позднем врождённом сифилисе
- 3) позднем кардиоваскулярном сифилисе
- 4) раннем нейросифилисе

### **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НЕПРЕРЫВНОГО ПРИЕМА ТЕРБИНОФИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 1-2
- 2) 4-6
- 3) 8-10
- 4) 2-4

### **ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ В ЦЕЛЯХ**

- 1) выявления нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценки своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результат
- 2) установления причинно-следственной связи заболевания с профессиональной деятельностью
- 3) определения потребностей гражданина в мерах социальной защиты, включая реабилитацию на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма
- 4) определения способности работника осуществлять трудовую деятельность, необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по



состоянию здоровья на другую работу, а также принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ РАННИМ ВИСЦЕРАЛЬНЫМ СИФИЛИСОМ, СУТОЧНАЯ ДОЗА БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НОВОКАИНОВОЙ СОЛИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛН. ЕД ВНУТРИМЫШЕЧНО**

- 1) 2,4
- 2) 1,2
- 3) 7,2
- 4) 4,8

**КОНТРОЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИИ, ДИАГНОСТИРОВАННОЙ МЕТОДОМ ПЦР, ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕРЕЗ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 1

**ЕСЛИ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ, ВЗЯТОГО ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ, НАБЛЮДАЮТ АТРОФИЮ ЭПИДЕРМИСА, НАБУХАНИЕ И ОЧАГОВУЮ ГОМОГЕНИЗАЦИЮ КОЛЛАГЕНОВЫХ ВОЛОКОН ДЕРМЫ, УМЕРЕННЫЕ ОЧАГОВЫЕ ЛИМФОЦИТАРНЫЕ ИНФИЛЬТРАТЫ С ПРИМЕСЬЮ ПЛАЗМАТИЧЕСКИХ КЛЕТОК ВОКРУГ СОСУДОВ ПОВЕРХНОСТНОГО И ГЛУБОКОГО СПЛЕТЕНИЙ, СОВОКУПНОСТЬ ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ СООТВЕТСТВУЕТ КАРТИНЕ**

- 1) грибовидного микоза
- 2) кольцевидной гранулемы
- 3) склеродермии
- 4) псориаза

**СИМПТОМ ПИНКУСА НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) нейросифилисе
- 2) врожденном сифилисе
- 3) первичном сифилисе
- 4) вторичном сифилисе

**ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ У БОЛЬНЫХ ПУЗЫРЧАТКОЙ ВЫЯВЛЯЮТ ВНУТРИЭПИДЕРМАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) пузырей
- 2) бугорков
- 3) волдырей
- 4) гнойничков

**К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) клиндамицин, метронидазол

- 2) доксицилина моногидрат, джозамицин
- 3) ацикловир, валацикловир
- 4) цефтриаксон, офлоксацин

#### **ПРЕДПИЛИНГОВАЯ ПОДГОТОВКА ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) кремов с  $\alpha$ -гидроксикислотами
- 2) спиртосодержащих растворов
- 3) мезотерапии
- 4) ботулинотерапии

#### **БОЛЬНЫМ ПУЗЫРЧАТКОЙ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ КОМБИНАЦИИ СИСТЕМНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ С**

- 1) бета-адреноблокаторами
- 2) цитостатиками
- 3) ретиноидами
- 4) морфином

#### **К СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ ПИТИРИАЗА КРАСНОГО ВОЛОСЯНОГО ОТРУБЕВИДНОГО ОТНОСЯТ**

- 1) цефтриаксон
- 2) хлорохин
- 3) ацитретин
- 4) амоксициллин

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) герпетической инфекции вне обострения
- 2) аллергических заболеваний
- 3) целлюлита
- 4) стрий

#### **К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ, СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ, СКОРУЮ И**

- 1) неотложную
- 2) паллиативную
- 3) стационарную
- 4) экстренную

#### **ПОЛИГОНАЛЬНЫЕ ОЧЕРТАНИЯ ПАПУЛ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) простых бородавок
- 2) псориаза обыкновенного
- 3) красного плоского лишая
- 4) обыкновенных угрей

#### **ДИАГНОСТИКА АНОГЕНИТАЛЬНЫХ (ВЕНЕРИЧЕСКИХ) БОРОДАВОК ОСНОВЫВАЕТСЯ**

## **НА**

- 1) клинической картине
- 2) данных анамнеза
- 3) обнаружении методом ПЦР на ВПЧ
- 4) типировании ВПЧ

## **ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КРУПНОБЛЯЩЕЧНОГО ПАРАПСОРИАЗА, ОТЛИЧАЮЩИМ ЕГО ОТ ПСОРИАЗА, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) паракератоза с истончением зернистого слоя под ним
- 2) экзоцитоза лимфоцитов в эпидермисе
- 3) нейтрофильных гранулоцитов в инфильтрате
- 4) акантоза с булавовидным расширением гребней

## **СИСТЕМНЫЕ РЕТИНОИДЫ НАЗНАЧАЮТ В СЛУЧАЕ**

- 1) буллезного импетиго
- 2) вульгарного сикоза
- 3) келоидных акне
- 4) вульгарной эктимы

## **К СТРЕПТОСТАФИЛОДЕРМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) поверхностное импетиго вульгарное
- 2) эктиму вульгарную
- 3) щелевое импетиго
- 4) эпидемическую пузырчатку новорожденных

## **ХРОМАТИН ЯДЕР ЛИМФОЦИТОВ ПРИ СИНДРОМЕ СЕЗАРИ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ СТРУКТУРУ**

- 1) глыбчатую
- 2) мозговидную
- 3) мелкозернистую
- 4) колесовидную

## **РЕЖИМ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУР СРЕДНЕВОЛНОВОЙ ФОТОТЕРАПИИ 280-320 НМ ПРИ РОЗОВОМ ЛИШАЕ ЖИБЕРА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ В НЕДЕЛЮ**

- 1) 1 раз
- 2) 5 раз
- 3) 3 раза
- 4) 2 раза

## **СИМПТОМ РАУЦЕДО НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) вторичном сифилисе
- 2) третичном сифилисе
- 3) первичном сифилисе
- 4) нейросифилисе

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ГИСТОХИМИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ МАТЕРИАЛА С НАПРАВИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ «АЛОПЕЦИЯ» ЯВЛЯЕТСЯ ОКРАШИВАНИЕ**

- 1) толудиновым синим
- 2) конго красным
- 3) суданом III
- 4) кислым фуксином

**ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПУВА-ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ 8-МЕТОКСИПСОРАЛЕН В ДОЗЕ (В МГ/КГ)**

- 1) 0,1
- 2) 0,6
- 3) 0,9
- 4) 0,3

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ВРОЖДЕННОГО БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА НЕ ПРОВОДЯТ С**

- 1) синдромом стафилококковой обожженной кожи
- 2) буллезным импетиго
- 3) буллезной формой красной волчанки
- 4) пузырчаткой новорожденных

**ДЕЛЯЩИМИСЯ КЛЕТКАМИ ЭПИДЕРМИСА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) лимфоциты
- 2) тучные
- 3) базальные
- 4) макрофаги

**ОСТРАЯ ГЕРПЕТИЧЕСКАЯ НЕВРАЛГИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) простого лишая
- 2) инфекционного мононуклеоза
- 3) ветряной оспы
- 4) опоясывающего лишая

**ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ БУЛЛЕЗНОГО ПЕМФИГОИДА СНИЖЕНИЕ ДОЗЫ ПРЕДНИЗОЛОНА НАЧИНАЮТ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_ ДНЕЙ ПОСЛЕ ДОСТИЖЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА**

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 20

**ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) папилломатоза

- 2) гиперпигментации
- 3) стрий
- 4) целлюлита

### **ИМПЕТИГО ГЕРПЕТИФОРМНОЕ ГЕБРЫ – КАПОШИ ВОЗНИКАЕТ ЧАЩЕ У**

- 1) новорожденных
- 2) беременных
- 3) подростков
- 4) пожилых

### **К ОСНОВНОМУ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ, ПОЗВОЛЯЮЩЕМУ УСТАНОВИТЬ ДИАГНОЗ «ВИТИЛИГО», ОТНОСЯТ**

- 1) полиморфизм меланоцитов базального слоя эпидермиса
- 2) уменьшение количества меланоцитов в базальном слое эпидермиса
- 3) формирование единичных мелких гнёзд беспигментных меланоцитов
- 4) миграцию меланоцитов из базального слоя эпидермиса в сосочковую дерму

### **ЛИПОСОМАЛЬНЫЙ ДОКСОРУБИЦИН ПРИ САРКОМЕ КАПОШИ НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МГ/М2 КАЖДЫЕ 2-4 НЕДЕЛИ, 6-8 ВВЕДЕНИЙ**

- 1) 40-50
- 2) 30-50
- 3) 20-40
- 4) 40-60

### **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТОКСИДЕРМИЮ СЛЕДУЕТ**

- 1) прекратить прием всех лекарственных препаратов
- 2) заменить принимаемые лекарственные средства препаратами иной группы
- 3) снизить дозировку принимаемых лекарственных средств
- 4) прекратить прием только антибактериальных препаратов

### **РАЗВИТИЕ СЕМЕЙНОЙ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ПУЗЫРЧАТКИ ХЕЙЛИ – ХЕЙЛИ СВЯЗАНО С МУТАЦИЕЙ ГЕНА**

- 1)  $ATP_2C_1$
- 2) FBN1, кодирующего белок фибрилин-1
- 3) фенилаланингидроксилазы
- 4) SMN1, кодирующего белок, участвующий в синтезе сплайсосомы

### **ПРИ ВНЕЗАПНОЙ ЭКЗАНТЕМЕ ЭЛЕМЕНТЫ СЫПИ СОХРАНЯЮТСЯ**

- 1) в течение 14 суток
- 2) в течение 24 часов
- 3) от нескольких часов до 3 суток
- 4) в течение 7 суток

### **НАИБОЛЬШИЙ РИСК РАЗВИТИЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОГО ЭФФЕКТА В ВИДЕ**

**ПОСТВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИИ ИМЕЮТ ПАЦИЕНТЫ С \_\_\_\_\_  
ФОТОТИПОМ КОЖИ ПО ФИТЦПАТРИКУ**

- 1) II
- 2) III
- 3) I
- 4) VI

**АУТОИММУННЫМ БУЛЛЁЗНЫМ ДЕРМАТОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пузырьчатка
- 2) синдром Сезари
- 3) буллёзное импетиго
- 4) многоформная экссудативная эритема

**К ЛЕКАРСТВЕННОМУ ПРЕПАРАТУ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЮЩЕМУ  
ФОТОТОКСИЧЕСКИЕ И ФОТОАЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) алимемазин
- 2) амиодарон
- 3) хифенадин
- 4) эбастин

**КЛИНИЧЕСКИ СИНДРОМ КОРОТКОЙ ФАЗЫ АНАГЕНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) диффузным выпадением волос
- 2) повышенной ломкостью волос
- 3) локализованным выпадением волос
- 4) отрастанием волос до ограниченной длины

**ГОНОКОККОВЫЙ ЦЕРВИЦИТ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) незащищенного полового контакта с больным гонореей
- 2) лимфогенного проникновения возбудителя
- 3) гематогенного проникновения возбудителя
- 4) несоблюдения личной гигиены

**В ТЕРАПИИ ТОКСИЧЕСКОГО ЭПИДЕРМАЛЬНОГО НЕКРОЛИЗА ПОМИМО  
СИСТЕМНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПРИМЕНЯЮТ РАСТВОР**

- 1) магния лактата дигидрат
- 2) магния сульфат
- 3) кальция глюконат 10%
- 4) натрия фторид 10%

**ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ НАРУЖНОГО ЛЕЧЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С  
ФОТОТОКСИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) циклоспорин
- 2) сульфосалазин
- 3) преднизолон

4) метотрексат

**БОЛЬНЫМ С КЛАССИЧЕСКОЙ САРКОМОЙ КАПОШИ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) бетаметазон
- 2) ацикловир
- 3) криодеструкцию
- 4) метотрексат

**ЛИЦА, БЫВШИЕ В ПОЛОВОМ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ 3 МЕСЯЦА ТОМУ НАЗАД, ПОДЛЕЖАТ**

- 1) превентивному лечению
- 2) двукратному клинико-серологическому обследованию
- 3) однократному клинико-серологическому обследованию
- 4) клиническому наблюдению

**ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ДЕРМАТОЗАМ СВОЙСТВЕННА/СВОЙСТВЕННО**

- 1) регрессирующее течение
- 2) ремиссия после прекращения контакта
- 3) прогрессирующее течение
- 4) волнообразное течение

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ПЕЛЕНОЧНЫМ ДЕРМАТИТОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ ВТОРИЧНОЙ ГРИБКОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_ КРЕМ**

- 1) клотримазола 1%
- 2) гидрокортизон + натамицин + неомицина сульфат
- 3) фузидовой кислоты 2%
- 4) активированного пиритиона цинка 0,2%

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАНДИДОЗНОЙ ОНИХИИ ПРОВОДЯТ С**

- 1) койлонихией
- 2) посттравматической онихией
- 3) бактериальной онихией
- 4) меланонихией

**ГЕРПЕТИФОРМНЫЙ ДЕРМАТИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) экземой
- 2) крапивницей
- 3) псориазом
- 4) буллезным пемфигоидом

**К РАЗНОВИДНОСТИ ТОКСИДЕРМИИ, ВОЗНИКАЮЩЕЙ ВСЛЕДСТВИИ ДЕЙСТВИЯ МЫШЬЯКА, ВИСМУТА, РТУТИ, ОТНОСЯТ**

- 1) пигментную
- 2) пустулезную
- 3) везикулезную

4) синдром Лайелла

**ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ СУПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГЕНИТАЛЬНОМ ГЕРПЕСЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТОТА РЕЦИДИВОВ СВЫШЕ \_\_\_\_ ЭПИЗОДОВ В ГОД**

- 1) 12
- 2) 3
- 3) 10
- 4) 6

**В ПРОГРЕССИРУЮЩУЮ СТАДИЮ ЭКССУДАТИВНОГО ПСОРИАЗА НАЗНАЧАЮТ**

- 1) системный глюкокортикостероид
- 2) витамин B12 и ультрафиолетовое облучение (УФО)
- 3) антигипертензивный препарат
- 4) 2% салициловую мазь

**БОЛЬНЫМ С САРКОМОЙ КАПОШИ НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) серологическое на HBsAg
- 2) серологическое на ВИЧ
- 3) ПЦР для идентификации вируса Varicella zoster
- 4) серологическое на сифилис

**ЭРОЗИИ ПРИ ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ОБЫЧНО \_\_\_\_ ЦВЕТА**

- 1) малинового
- 2) светло-коричневого
- 3) темно-фиолетового
- 4) ярко-розового

**ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МАКСИМАЛЬНО НА СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

- 1) 12
- 2) 3
- 3) 9
- 4) 6

**ПОРАЖЕНИЕ НОГТЕВЫХ ПЛАСТИНОК ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) кольцевидной гранулеме
- 2) вульгарном псориазе
- 3) себорейном дерматите
- 4) грибовидном микозе

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА НАЗНАЧАЮТ**

- 1) метронидазол
- 2) комбинацию метронидазола и офлоксацина
- 3) доксициклин
- 4) комбинацию клиндамицина и доксициклина



**ОДНИМ ИЗ ПРЕПАРАТОВ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПСОРИАЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) доксициклин
- 2) итраконазол
- 3) изотретиноин
- 4) ацитретин

**К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ ОТНОСЯТ ПОЯВЛЕНИЕ НА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ**

- 1) четкого округлого очага нерубцового облысения
- 2) четкого округлого очага рубцового облысения
- 3) четкого округлого очага облысения с шелушением и обломанными волосами
- 4) нечетко ограниченного очага облысения с сохранившимися фолликулами

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПОЗДНИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ, В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) дибензилэтилендиаминовой соли бензилпенициллина
- 2) бензилпенициллина новокаиновой соли
- 3) дибензилэтилендиаминовой, новокаиновой и натриевой соли пенициллина
- 4) дибензилэтилендиаминовой и новокаиновой соли пенициллина

**В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ ЭФФЕКТА ОТ ТЕРАПИИ БЛОКАТОРАМИ H1-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ПРИ ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ БЕТАМЕТАЗОН ВНУТРИМЫШЕЧНО В ДОЗЕ (В МЛ)**

- 1) 3-4
- 2) 1-2
- 3) 0,5
- 4) 4-5

**СРЕДИ ГЛУБОКИХ СТРЕПТОДЕРМИЙ ВЫДЕЛЯЮТ**

- 1) паронихию
- 2) целлюлит
- 3) сикоз
- 4) абсцесс

**К РЕГУЛЯРНО ПОЯВЛЯЮЩИМСЯ ВЫСЫПАНИЯМ НА КОЖЕ, СУЩЕСТВУЮЩИМ НЕ БОЛЕЕ ДВУХ ЧАСОВ И ИСЧЕЗАЮЩИМ БЕССЛЕДНО, ОТНОСЯТ**

- 1) папулы
- 2) волдыри
- 3) бугорки
- 4) пузырьки

**ПОЯВЛЕНИЕ ГЛУБОКО РАСПОЛОЖЕННЫХ ПЛОТНЫХ УЗЛОВ, НЕ СПЯЯННЫХ С ОКРУЖАЮЩИМИ ТКАНЯМИ, ЧЕТКО КОНТУРИРУЕМЫХ С ЗАСТОЙНОЙ ВИШНЕВОЙ ОКРАСКОЙ КОЖИ НАД УЗЛАМИ, РАЗРЕШАЮЩИХСЯ В ВИДЕ УЧАСТКОВ АТРОФИИ**

### **ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) саркомы Капоши
- 2) буллезного импетиго
- 3) люпус-панникулита
- 4) стрептодермии язвенной

### **ВЫСЫПАНИЯ ИМЕЮТ ТЕНДЕНЦИЮ К ГРУППИРОВКЕ ПРИ**

- 1) парапсориазе
- 2) контагиозном моллюске
- 3) красном плоском лишае
- 4) розовом лишае

### **ПОЯВЛЕНИЕ СКЛАДКИ ПОД НИЖНИМ ВЕКОВ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ НАЗЫВАЮТ ЛИНИЯМИ**

- 1) Захарьина – Геда
- 2) Денни – Моргана
- 3) Мюрке
- 4) Лангера

### **У БЕРЕМЕННЫХ С ДИАГНОЗОМ «КОЛЬЦЕВИДНАЯ ГРАНУЛЕМА» В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТА НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ РАЗРЕШЕН РАСТВОР**

- 1) диметилсульфоксида
- 2) ретинола пальмитата
- 3) токоферола ацетата
- 4) ретинола ацетата

### **ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «СИНДРОМ СЕЗАРИ» ПРОВОДЯТ**

- 1) иммуногистохимическое исследование кожи
- 2) иммунофенотипическое исследование крови
- 3) ПЦР-исследование костного мозга
- 4) иммунофлюоресцентное исследование кожи

### **ХИРУРГИЧЕСКОЕ ИССЕЧЕНИЕ ПОРАЖЕННЫХ ТКАНЕЙ ПРИ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДЯТ ПРИ ДИАГНОЗЕ**

- 1) CIN II
- 2) бовеноидный папулез
- 3) CIN I
- 4) гигантская кондилома Бушке – Левенштейна

### **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СУЩЕСТВОВАНИЯ ПАПУЛ ПРИ ЛИМФОМАТОИДНОМ ПАПУЛЕЗЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) от 7 дней до 2 недель
- 2) от 3 недель до нескольких месяцев
- 3) более 12 месяцев
- 4) от 6 месяцев до 12 месяцев

## **СООТНОШЕНИЕ МАССЫ ПЛАЦЕНТЫ К МАССЕ ПЛОДА ПРИ СИФИЛИТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ПЛАЦЕНТЫ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1:6 или 1:5
- 2) 1:4 или 1:3
- 3) 1:9 или 1:10
- 4) 1:8 или 1:7

## **КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА СЕЗАРИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) в крови повышенного уровня скорости оседания эритроцитов
- 2) выраженного эритроцитоза
- 3) в крови доминантного клона Т-лимфоцитов
- 4) тромбоцитопении

## **ПРИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ ВОЗМОЖНА АССОЦИАЦИЯ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

- 1) бронхолегочной системы
- 2) сердечно-сосудистой системы
- 3) щитовидной железы
- 4) желудочно-кишечного тракта

## **К ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ТСА ПИЛИНГА ОТНОСЯТ**

- 1) беременность
- 2) склонность к образованию гипертрофических и келоидных рубцов
- 3) гипертрихоз
- 4) прием системных ретиноидов

## **АЛЬТЕРНАТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ ГЕРПЕТИФОРМНОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гидроксихлорохин
- 2) мальтофер
- 3) сульфасалазин
- 4) инфликсимаб

## **ДЛЯ РОЗОВОГО ЛИШАЯ ЖИБЕРА ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие скрытого шелушения
- 2) поражение только конечностей
- 3) самостоятельное разрешение
- 4) обильное шелушение

## **ТЕРМОРЕГУЛЯЦИОННАЯ ФУНКЦИЯ КОЖИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) синтезом уроканиновой кислоты
- 2) излучением инфракрасных лучей
- 3) испарением пота
- 4) наличием меланина

**ПРИ ОТРУБЕВИДНОМ ЛИШАЕ ВЫСЫПАНИЯ НЕ НАБЛЮДАЮТ НА КОЖЕ**

- 1) ладоней и подошв
- 2) волосистой части головы
- 3) спины
- 4) верхних конечностей

**ВОЗБУДИТЕЛЬ УРОГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА – ДРОЖЖЕПОДОБНЫЕ ГРИБЫ РОДА CANDIDA ОБРАЗУЮТ**

- 1) псевдомицелий
- 2) аскоспоры
- 3) цисты
- 4) конидии

**СПОНТАННОЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ ПРИ РОЗОВОМ ЛИШАЕ ЖИБЕРА ПРОИСХОДИТ НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) 1-2
- 2) 5-7
- 3) 2-3
- 4) 4-5

**СТАНДАРТНЫМ КОЛИЧЕСТВОМ СОЛНЦЕЗАЩИТНОГО СРЕДСТВА НА 1 КВ. СМ ПОВЕРХНОСТИ КОЖИ ДЛЯ ЕЁ АДЕКВАТНОЙ ЗАЩИТЫ ЯВЛЯЕТСЯ (В МГ)**

- 1) 0,2
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 0,5

**К КЛИНИЧЕСКОМУ МАТЕРИАЛУ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МЕТОДОМ ПЦР НА ХЛАМИДИИ ОТНОСЯТ**

- 1) выделения из заднего свода влагалища
- 2) выделения из уретры, шейки матки
- 3) соскоб из уретры, шейки матки
- 4) кровь

**ОСОБЕННОСТИ ПАТОГЕНЕЗА ПСОРИАЗА ОТНОСЯТ К**

- 1) заразным кожным заболеваниям
- 2) нарушениям микроциркуляции
- 3) иммуносупрессивным дерматозам
- 4) наследственным нарушениям кератинизации

**ГИПЕРКЕРАТОЗ, ОБРАЗУЮЩИЙСЯ ПРИ ЗАМЕДЛЕНИИ ПРОЦЕССА ОТШЕЛУШИВАНИЯ КЛЕТОК РОГОВОГО СЛОЯ ЗА СЧЕТ ИЗБЫТОЧНОГО СОДЕРЖАНИЯ В РОГОВОМ СЛОЕ ГЛЮКОЗАМИНГЛИКАНОВ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) неравномерным

- 2) папилломатозным
- 3) пролиферационным
- 4) ретенционным

**5-10% МАЗИ, СОДЕРЖАЩИЕ ИХТИОЛ, НАФТАЛАНСКУЮ НЕФТЬ, ДЕГОТЬ БЕРЕЗОВЫЙ, РЕКОМЕНДУЮТ БОЛЬНЫМ ПСОРИАЗОМ В СТАДИЮ \_\_\_\_\_ БЛЯШЕК**

- 1) стационарную при наличии плотных инфильтрированных
- 2) прогрессирующую при наличии плотных инфильтрированных
- 3) прогрессирующую при обильном шелушении
- 4) стационарную при слабо выраженной инфильтрации

**УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА МЕЛАНОЦИТОВ В ЭПИДЕРМИСЕ ИЛИ ИХ ПОЛНОЕ ИСЧЕЗНОВЕНИЕ, ВЫЯВЛЕННОЕ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ОТНОСЯТ К ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ**

- 1) поствоспалительной гипопигментации
- 2) универсального витилиго
- 3) разноцветного лишая
- 4) склероатрофического лишая

**ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЗРИТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ НА ФОНЕ ПРИЕМА ГИДРОКСИХЛОРОХИНА СЛЕДУЕТ**

- 1) заменить ежедневный прием препарата на прием через день
- 2) продолжать прием препарата в прежней дозе под тщательным офтальмологическим контролем
- 3) снизить дозу препарата в 2 раза
- 4) немедленно отменить препарат

**В ЛЕЧЕНИИ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ПРИМЕНЯЮТ КОМБИНИРОВАННУЮ ТЕРАПИЮ, А ИМЕННО СОЧЕТАНИЕ**

- 1) ПУВА-терапия + метотрексат
- 2) ПУВА-терапия + интерферон-α
- 3) ПУВА-терапия + ретиноиды
- 4) метотрексат + ретиноиды

**К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ЛАТЕНТНОЙ ФОРМЫ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) наличие рака шейки матки
- 2) наличие дискариоза и койлоцитоза в цитологическом исследовании
- 3) только выявление ВПЧ в ПЦР
- 4) наличие аногенитальных бородавок

**У ЖЕНЩИНЫ ПОСЛЕ ТРАВМЫ 1 НОГОТЬ ЛЕВОЙ СТОПЫ ЛИМОННОГО ЦВЕТА, КОЖА ЛЕВОЙ СТОПЫ НЕ ИЗМЕНЕНА, У РОДСТВЕННИКОВ ГРИБКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕТ, ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗОМ В ДАННОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кандидоз

- 2) дистрофия
- 3) плесневой микоз
- 4) псориаз

**ДЛЯ СИФИЛИТИЧЕСКОГО МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТА ХАРАКТЕРЕН ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ РЕФЛЕКС**

- 1) Клиппеля – Вейля
- 2) Оппенгейма
- 3) Бехтерева
- 4) Штрюмпеля

**ГЕРПЕТИФОРМНЫЙ ДЕРМАТИТ ЧАЩЕ ВСЕГО АССОЦИИРОВАН С**

- 1) фенилкетонурией
- 2) подагрой
- 3) целиакией
- 4) порфирией

**КЕРАТИНОЦИТЫ БАЗАЛЬНОГО СЛОЯ МЕЖДУ СОБОЙ СОЕДИНЕНЫ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) эластических волокон
- 2) полудесмосом
- 3) десмосом
- 4) коллагеновых волокон

**ДЛЯ ПАРАПСОРИАЗА ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- 1) «волосатого языка»
- 2) Кебнера
- 3) «облатки»
- 4) изоморфной реакции

**МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МАЗКА, ОКРАШЕННОГО ПО ГРАМУ, ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ ПРИЗНАКИ**

- 1) урогенитального кандидоза
- 2) генитального герпеса
- 3) папилломавирусной инфекции
- 4) хламидийной инфекции

**ВЕГЕТИРУЮЩАЯ ПУЗЫРЧАТКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ ПУЗЫРЕЙ ЧАЩЕ В ОБЛАСТИ**

- 1) поясницы
- 2) кожных складок
- 3) нижних конечностей
- 4) волосистой части головы

**ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ПЕРИОРАЛЬНОГО ДЕРМАТИТА РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) клобетазол
- 2) адапален
- 3) эмолиенты
- 4) метронидазол

#### **ИНТЕРФЕРОН АЛЬФА ПРИ ЛИМФОМАХ КОЖИ ЭФФЕКТИВЕН В ДОЗЕ (В МУ)**

- 1) 1-2
- 2) 5-8
- 3) 9-18
- 4) 24-28

#### **ДЛЯ ВРОЖДЕННОЙ БУЛЛЕЗНОЙ ИХТИОЗИФОРМНОЙ ЭРИТРОДЕРМИИ ХАРАКТЕРЕН НЕПРИЯТНЫЙ ЗАПАХ ИЗ-ЗА**

- 1) шелушения
- 2) появления пузырей
- 3) гиперкератоза
- 4) присоединения вторичной инфекции

#### **К ХРОНИЧЕСКОЙ КОЖНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ОТНОСЯТ ФОРМУ**

- 1) псориазиформную
- 2) кольцевидную
- 3) буллезную
- 4) дискоидную

#### **СИМПТОМ ЯРИША – ГЕРКСГЕЙМЕРА НАБЛЮДАЮТ**

- 1) в конце инкубационного периода
- 2) в первый день начала специфической антибиотикотерапии
- 3) на фоне развития поздних стадий нейросифилиса
- 4) при появлении высыпаний вторичного периода

#### **ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ СУЩЕСТВОВАНИИ ЭЛЕМЕНТОВ КОНТАГИОЗНОГО МОЛЛЮСКА ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ В ПОДЛЕЖАЩЕЙ ДЕРМЕ МОГУТ ВЫЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) нейтрофильные микроабсцессы
- 2) крупные эпидермальные кисты
- 3) очаговые гранулематозные инфильтраты
- 4) скопления тучных клеток в стадии дегрануляции

#### **ВЕЩЕСТВОМ, УДЕРЖИВАЮЩИМ ВОДУ НА ДЕРМАЛЬНОМ УРОВНЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кератогиалин
- 2) лецитин
- 3) гиалуроновая кислота
- 4) керамид

#### **ОСЛОЖНЕНИЕМ ПЕДИКУЛЕЗА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пиодермия
- 2) эксфолиация
- 3) зуд
- 4) увеличение лимфоузлов

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ РАННИМ СКРЫТЫМ СИФИЛИСОМ, ПРИ НЕПЕРЕНOSИМОСТИ ПРЕПАРАТОВ ПЕНИЦИЛЛИНА РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) тобрамицина
- 2) цефтриаксона
- 3) амикацина
- 4) ванкомицина

**ДЛЯ БОЛЕЗНИ СНЕДДОНА – УИЛКИНСОНА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) трещины по типу «мозговых извилин»
- 2) рубцовые изменения
- 3) глубокие язвы
- 4) поверхностные пустулы-фликтены

**ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ВОЛОСЯНОГО Фолликула и ОКРУЖАЮЩЕЙ ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гидраденитом
- 2) сикозом
- 3) абсцессом
- 4) фурункулом

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ГЕРПЕТИФОРМНЫЙ ДЕРМАТИТ» РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) определение уровня общего сывороточного IgE
- 2) проведение пробы Тцанка
- 3) гистологическое исследование биоптата кожи, полученного из свежего очага поражения
- 4) микроскопическое исследование нативного препарата

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ С ТИПИЧНЫМ ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ В ВИДЕ ПАПУЛЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) панникулит
- 2) крапивница
- 3) фолликулит
- 4) красный плоский лишай

**ПРИ ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПРИ ГЕРПЕТИФОРМНОМ ДЕРМАТИТЕ ДЮРИНГА ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ ГРАНУЛЯРНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ \_\_\_\_\_ В СОСОЧКАХ ДЕРМЫ**

- 1) IgD
- 2) IgA



- 3) IgE
- 4) IgG

**К ДЕРМАТОЗУ, РАЗВИВАЮЩЕМУСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ УФ-ИЗЛУЧЕНИЯ, ОТНОСЯТ**

- 1) склероатрофический лишай
- 2) болезнь Шенлейна – Геноха
- 3) позднюю кожную порфирию
- 4) себорейный дерматит

**ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ БУЛЛЁЗНОГО ПЕМФИГОИДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В СЛУЧАЕ ПОЯВЛЕНИЯ \_\_\_\_ И МЕНЕЕ ПУЗЫРЕЙ В СУТКИ**

- 1) 15
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 20

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРИХОСКОПИИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ В ПРОГРЕССИРУЮЩУЮ СТАДИЮ ОБНАРУЖИВАЮТ ВОЛОСЫ В ВИДЕ**

- 1) «вопросительных знаков»
- 2) «восклицательных знаков»
- 3) «точки с запятой»
- 4) «двоеточия»

**НА ПОЗДНИХ СТАДИЯХ МУЦИНОЗНОЙ АЛОПЕЦИИ МУЦИН ОТКЛАДЫВАЕТСЯ**

- 1) в наружном корневом влагалище фолликула
- 2) вокруг сосудов
- 3) в дерме
- 4) в сально-волосяном аппарате

**ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ВЫРАЖЕННОСТИ ШЕЛУШЕНИЯ БОЛЬНОМУ ПСОРИАЗОМ ОБЫКНОВЕННЫМ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) нафталанской нефти линимент 10%
- 2) дегтя берёзового раствор 2,5%
- 3) ихтаммола мазь 10%
- 4) салициловой кислоты мазь 2%

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АТРОФИЧЕСКИХ РУБЦОВ МЕТОДОМ МЕЗОТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТЫ, СТИМУЛИРУЮЩИЕ**

- 1) меланогенез
- 2) неоколлагеногенез
- 3) липолиз
- 4) углеводный обмен

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КРЕМА, СОДЕРЖАЩЕГО КЛОБЕТАЗОЛА**

### **ПРОПИОНАТ 0,05%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гнездная алопеция
- 2) трихофития
- 3) псориаз
- 4) атопический дерматит

### **ПРИ НЕОПЛАСТИЧЕСКОЙ АЛОПЕЦИИ НА КОЖЕ ГОЛОВЫ ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) пятна
- 2) узлы
- 3) пустулы
- 4) папулы

### **К ХАРАКТЕРНОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ДЕРМАТОМИОЗИТА ОТНОСЯТ СИМПТОМ**

- 1) «барабанных палочек»
- 2) «очков»
- 3) «часовых стекол»
- 4) «бутылочных ног»

### **АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНО НАСЛЕДУЕТСЯ**

- 1) блестящий лишай
- 2) Т-клеточная лимфома кожи
- 3) склероатрофический лишай
- 4) вульгарный ихтиоз

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЧЕСОТКИ ОБСТРУКТИВНЫЙ БРОНХИТ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ**

- 1) перметрина концентрата для приготовления эмульсии
- 2) пиперонилбутоксид + эсбиола аэрозоля
- 3) бензилбензоата эмульсии
- 4) бензилбензоата мази

### **У ПАЦИЕНТОВ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ХРОНИЧЕСКИМ ЛУЧЕВЫМ ДЕРМАТИТОМ КОЖА**

- 1) ярко-красная
- 2) застойно-синюшного цвета
- 3) с фиолетовым оттенком
- 4) бледно-розовая

### **МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МАЗКА, ОКРАШЕННОГО ПО ГРАМУ, ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ ПРИЗНАКИ**

- 1) хламидийной инфекции
- 2) генитального герпеса
- 3) гонококковой инфекции
- 4) папилломавирусной инфекции

### **TRICHOMONAS VAGINALIS СОХРАНЯЕТ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В**

- 1) человеческом организме
- 2) организме домашних животных
- 3) организме крупного рогатого скота
- 4) почве и водоемах

### **ПРИ ТЯЖЕЛОЙ КРАПИВНИЦЕ И/ИЛИ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОМ ОТЕКЕ РЕКОМЕНДОВАНО ВВЕДЕНИЕ**

- 1) дифенгидрамина
- 2) преднизолона
- 3) эпинефрина
- 4) адреналина

### **ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «РАЗНОЦВЕТНЫЙ ЛИШАЙ» СЛЕДУЕТ**

- 1) определить наличие стеаринового пятна
- 2) выполнить пробу Ядассона
- 3) провести пробу Бальцера
- 4) определить симптом Никольского

### **ГИПОДЕРМА ОТСУТСТВУЕТ В ОБЛАСТИ**

- 1) красной каймы губ
- 2) подошв
- 3) ладоней
- 4) мошонки

### **ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ НАРУЖНОЙ И СИСТЕМНОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ТЯЖЕЛЫМ ПЕРИОРАЛЬНЫМ ДЕРМАТИТОМ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) циклоспорин
- 2) дексаметазон
- 3) изотретиноин
- 4) метотрексат

### **ПУТЁМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ТРИХОМОНИАЗОМ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) половой контакт
- 2) интранатальный
- 3) контактно-бытовой
- 4) воздушно-капельный

### **ДЕЙСТВИЕ ЦИКЛОСПОРИНА МОЖНО ОХАРАКТЕРИЗОВАТЬ КАК**

- 1) противовирусное
- 2) гипосенсибилизирующее
- 3) иммуностимулирующее
- 4) иммунодепрессивное

## **НАРУЖНЫМ АНТИМИКОТИЧЕСКИМ СРЕДСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цинк пиритион
- 2) циклопирокс
- 3) такролимус
- 4) бетаметазон

## **ЭРОЗИВНЫЕ ФОРМЫ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ СЛИЗИСТОЙ РТА МОГУТ ОСЛОЖНЯТЬСЯ РАЗВИТИЕМ**

- 1) лейкоплакии
- 2) профузного кровотечения
- 3) плоскоклеточного рака
- 4) рубцевания

## **К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ГЕАНГИОМЫ ПРИ ДЕРМАТОСКОПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) красные лакуны
- 2) ветвящиеся сосуды
- 3) милиаподобные кисты
- 4) комедоноподобные отверстия

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО ПИЛИНГА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) гиперпигментации
- 2) постакне
- 3) гипертрофических рубцов
- 4) хронических дерматозов в стадии обострения

## **ЭКСПЕРТИЗУ СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) бюро медико-социальной экспертизы
- 2) территориальный фонд ОМС
- 3) Федеральное медико-биологическое агентство
- 4) министерство здравоохранения

## **ПРИ ВЫДАЧЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ В СЛУЧАЯХ, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И НАЛИЧИИ ОШИБОК В ЗАПОЛНЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЛИБО В СВЯЗИ С ЕГО ПОРЧЕЙ ИЛИ УТЕРЕЙ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВЗАМЕН РАНЕЕ ВЫДАННОГО ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) оформляется копия листка нетрудоспособности с внесенными в нее исправлениями
- 2) оформляется дубликат листка нетрудоспособности
- 3) оформляется выписка из протокола врачебной комиссии
- 4) допускается выдача дуплета листка нетрудоспособности

## **ТЕЛЕАНГИОЭКТАТИЧЕСКИЕ ПЯТНА НОВОРОЖДЕННЫХ, ОБРАЗУЮЩИЕСЯ НА КОЖЕ**

## **ВЕК, ПЕРЕНОСИЦЕ И ПРОХОДЯЩИЕ К ВОЗРАСТУ 1-2 ГОДА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) гемангиомами
- 2) пурпурой
- 3) экхимозами
- 4) «укусом Аиста»

## **ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СТРИЙ МЕТОДОМ МЕЗОТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТЫ, СТИМУЛИРУЮЩИЕ**

- 1) меланогенез
- 2) неоколлагеногенез
- 3) липолиз
- 4) углеводный обмен

## **В ПАТОГЕНЕЗЕ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ИГРАЕТ РОЛЬ**

- 1) вторичный иммунодефицит
- 2) отложение IgG на базальной мембране
- 3) нарушение микроциркуляции
- 4) изменение процессов кератинизации

## **ТВЁРДЫЙ ШАНКР МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ**

- 1) эктимой
- 2) шанкром-панарицием
- 3) индуративным отёком
- 4) фимозом

## **ИМПЕТИГО СТРЕПТОКОККОВОЕ ОТНОСЯТ К**

- 1) поверхностным стрептодермиям
- 2) поверхностным стафилодермиям
- 3) глубоким стафилодермиям
- 4) глубоким стрептодермиям

## **ОПТИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО БЕТАМЕТАЗОНА ДИПРОПИОНАТА (2 МГ) + БЕТАМЕТАЗОНА ДИНАТРИЯ ФОСФАТА (5 МГ) ПРИ КОРРЕКЦИИ КЕЛОИДНЫХ РУБЦОВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛ НА 1 СМ<sup>2</sup>**

- 1) 0,4
- 2) 0,5
- 3) 0,3
- 4) 0,2

## **К РЕКОМЕНДОВАННОМУ МЕТОДУ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ГЕРПЕТИФОРМНОГО ДЕРМАТИТА ДЮРИНГА ОТНОСЯТ**

- 1) исследование содержимого пузырей на нейтрофилию
- 2) метод прямой иммунофлюоресценции
- 3) анализ уровня антинуклеарного фактора в сыворотке крови

4) микроскопическое исследование на грибы

**К НАСЛЕДСТВЕННОМУ ГЕНЕТИЧЕСКОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ КОЖИ ОТНОСЯТ**

- 1) герпетиформное импетиго Гебры
- 2) акродерматит пустулезный стойкий Аллопо
- 3) лимфоцитарную инфильтрацию кожи Джесснера – Канофа
- 4) врожденный буллезный эпидермолиз

**ФОЛЛИКУЛЯРНЫЙ ГИПЕРКЕРАТОЗ ПРИ МОНИЛЕТРИКСЕ ЧАЩЕ ВСЕГО  
ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА**

- 1) предплечьях
- 2) передней части шеи
- 3) задней части шеи
- 4) плечах

**МНОЖЕСТВЕННЫЕ БЕЗБОЛЕЗНЕННЫЕ ПАПУЛЫ ДИАМЕТРОМ 0,2-0,5 СМ, ПОКРЫТЫЕ  
ПАПИЛОМАТОЗНЫМИ РАЗРАСТАНИЯМИ И ЛОКАЛИЗУЮЩИЕСЯ  
ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА ТЫЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ КИСТЕЙ И СТОП, НАЗЫВАЮТ  
\_\_\_\_\_ БОРОДАВКАМИ**

- 1) нитевидными
- 2) вульгарными
- 3) мозаичными
- 4) кистозными

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, В  
АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) ампициллина натриевой соли
- 2) оксациллина натриевой соли
- 3) бензилпенициллина натриевой соли
- 4) дибензилэтилендиаминовой и новокаиновой соли пенициллина

**К ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ ПРИ КОЛЬЦЕВИДНОЙ  
ГРАНУЛЕМЕ, СКЛОННЫМ К ГРУППИРОВКЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) бугорки
- 2) везикулы
- 3) папулы
- 4) гранулемы

**ЧИСЛО БОЛЕЗНЕННЫХ И ПРИПУХШИХ СУСТАВОВ УЧИТЫВАЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ  
АКТИВНОСТИ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА ПО ИНДЕКСУ**

- 1) DLQI
- 2) SWAT
- 3) DAS28
- 4) BASDAI

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прохождение обследования по направлению военных комиссариатов
- 2) прохождение профилактического осмотра
- 3) установление острого заболевания
- 4) диспансеризация по поводу хронического заболевания

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МОНОКЛОНАЛЬНОСТИ ИНФИЛЬТРАТА ПРИ ГРИБОВИДНОМ МИКОЗЕ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) проточную цитометрию
- 2) иммуногистохимическое исследование
- 3) иммунофенотипическое исследование
- 4) полимеразную цепную реакцию

**НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА АЦИТРЕТИНА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МГ НА КГ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) 0,1-0,2
- 2) 0,3-0,5
- 3) 0,8-1,0
- 4) 0,6-0,8

**РАЗВИТИЕ АНДРОГЕННОЙ АЛОПЕЦИИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) режима сна-бодрствования
- 2) состояния сердечно-сосудистой системы
- 3) рациона питания
- 4) генетической предрасположенности

**НАЧАЛЬНЫМ КОЖНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЛАЙМ-БОРРЕЛИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ЭРИТЕМА**

- 1) многоформная экссудативная
- 2) фиксированная
- 3) хроническая мигрирующая Афцелиуса – Липшютца
- 4) кольцевидная центробежная Дарье

**ДОЗА ЭБАСТИНА ВЗРОСЛЫМ ПРИ УЗЛОВАТОЙ ПОЧЕСУХЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МГ В СУТКИ**

- 1) 25-30
- 2) 10-20
- 3) 40-50
- 4) 30-40

**ДОКСИЦИКЛИН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАХОВОЙ ЛИМФОГРАНУЛЕМЫ ПРИМЕНЯЮТ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ (В МГ)**

- 1) 100
- 2) 200
- 3) 600
- 4) 400

## **ВЕРЕТЕНООБРАЗНЫЕ КЛЕТКИ ПРИ САРКОМЕ КАПОШИ ОБРАЗУЮТСЯ ИЗ**

- 1) сидерофагов
- 2) лимфоцитов
- 3) эндотелиальных клеток
- 4) гистиоцитов

## **ОДНОЗНАЧНАЯ ЛАБОРАТОРНАЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА МЕЖДУ ВРОЖДЕННЫМ БУЛЛЕЗНЫМ ЭПИДЕРМОЛИЗОМ И ПРИОБРЕТЕННЫМ БУЛЛЕЗНЫМ ЭПИДЕРМОЛИЗОМ ВОЗМОЖНА С ПОМОЩЬЮ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) иммунофлуоресцентного для выявления IgG
- 2) иммунофлуоресцентного экспрессии кератина 5, ламинина-332 и коллагена 7 типа
- 3) гистологического
- 4) содержимого пузырей на эозинофилию

## **ЕСЛИ БОЛЬНОЙ ПСОРИАЗОМ КАТЕГОРИЧЕСКИ ОТКАЗЫВАЕТСЯ ОТ ЛЕЧЕНИЯ ТОПИЧЕСКИМИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ, ЕМУ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) такролимус
- 2) кальципотриол
- 3) циклопирокс
- 4) алклометазон

## **ПАЦИЕНТОВ С ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ БЕСПОКОЯТ БОЛИ**

- 1) во время дефекации
- 2) при приеме пищи
- 3) в нижних конечностях
- 4) в области суставов

## **ЧЕШУЙКА ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ**

- 1) узловатой почесухи
- 2) буллезного пемфигоида
- 3) вульгарной пузырчатки
- 4) болезни Девержи

## **ФОРМИРОВАНИЕ УЗЛОВ НА СТЕРЖНЕ ВОЛОСА НАЗЫВАЮТ**

- 1) трихонодозом
- 2) трихоптилозом
- 3) трихорексисом
- 4) трихоклазией

## **ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ ПИТИРИАЗОМ КРАСНЫМ ВОЛОСЯНЫМ ОТРУБЕВИДНЫМ СНАЧАЛА НАЗНАЧАЮТ**

- 1) циклоспорин
- 2) ацитретин
- 3) инфликсимаб
- 4) азатиоприн



**К ВАЖНОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ СИМПТОМУ, ОТЛИЧАЮЩЕМУ ОТЕК КВИНКЕ ОТ ОБЫЧНОЙ КРАПИВНИЦЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) спонтанный регресс высыпаний
- 2) отсутствие ответа на антигистаминные препараты
- 3) отсутствие зуда
- 4) выраженный болевой синдром

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЕНЕРИЧЕСКОЙ ЛИМФОГРАНУЛЕМЫ В АЛЬТЕРНАТИВНОЙ СХЕМЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) итраконазол
- 2) кетоконазол
- 3) эритромицин
- 4) флюконазол

**У МУЖЧИН «ПАПУЛЕЗНОЕ ОЖЕРЕЛЬЕ» ПОЛОВОГО ЧЛЕНА НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) гонококковой инфекцией
- 2) генитальным герпесом
- 3) аногенитальными бородавками
- 4) хламидийной инфекцией

**СИМПТОМ РОБИНСОНА – ФУРЬЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕНЕСЁННОГО СИФИЛИСА**

- 1) врождённого
- 2) первичного
- 3) вторичного
- 4) третичного

**ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ПРОБА БАЛЬЦЕРА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) разноцветном лишае
- 2) розовом лишае Жибера
- 3) микроспории
- 4) парапсориазе

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЧЕСОТКИ У БЕРЕМЕННЫХ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЯТЬ С ОСТОРОЖНОСТЬЮ**

- 1) бензилбензоата мазь 20%
- 2) пиперонилбутоксид + эсбиол аэрозоль
- 3) серную мазь 33%
- 4) бензилбензоата эмульсию 20%

**РЕКОМЕНДОВАННАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ АЦИТРЕТИНОМ В ДОЗЕ 30 МГ В СУТКИ ПЕРОРАЛЬНО СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 3-8
- 2) 10-12
- 3) 14-16
- 4) 18-20

**САМОПРОИЗВОЛЬНУЮ ЛОМКость СТЕРЖНЯ ВОЛОСА НАЗЫВАЮТ**

- 1) трихоптилозом
- 2) трихорексисом
- 3) трихомониазом
- 4) трихонодозом

**ЭКТИМУ ВУЛЬГАРНУЮ ОТНОСЯТ К**

- 1) поверхностным стрептодермиям
- 2) поверхностным стафилодермиям
- 3) глубоким стрептодермиям
- 4) глубоким стафилодермиям

**ПРИ ПОРАЖЕНИИ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ГЛАЗ БОЛЬНЫМ С МНОГОФОРМНОЙ ЭРИТЕМОЙ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) микроскопическое исследование соскоба
- 2) местно капли с антибиотиками
- 3) аллерготестирование
- 4) консультацию врача-офтальмолога

**АМАСТИГОТНАЯ ФОРМА СУЩЕСТВОВАНИЯ МИКРООРГАНИЗМА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) *Neisseria gonorrhoeae*
- 2) *Trichomonas vaginalis*
- 3) *Klebsiella granulomatis*
- 4) *Chlamidia trachomatis*

**В СЛУЧАЯХ ОТСУТСТВИЯ ЭФФЕКТА ОТ ПРОВОДИМОЙ ТЕРАПИИ МАЗЬЮ С БЕТАМЕТАЗОНОМ, БОЛЬНОМУ С ВИТИЛИГО МОЖНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) ацикловир
- 2) неотиазон
- 3) такролимус
- 4) метотрексат

**ПРИ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПИЛИНГ НА ОСНОВЕ КИСЛОТЫ**

- 1) винной
- 2) молочной
- 3) лимонной
- 4) салициловой

**ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ХОЛИНЕРГИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЫ**

## **МОЖЕТ СЛУЖИТЬ**

- 1) физическая нагрузка
- 2) латекс
- 3) вибрация
- 4) контакт с медузой

## **ПЕРВИЧНУЮ СПЕЦИФИЧЕСКУЮ ПРОФИЛАКТИКУ В ФОРМЕ ВАКЦИНАЦИИ ПРОВОДЯТ ОТ**

- 1) урогенитального трихомониаза
- 2) папилломавирусной инфекции
- 3) гонококковой инфекции
- 4) генитального герпеса

## **ЦИКЛ ЖИЗНИ ПАТОГЕННОЙ БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМЫ ПРОДОЛЖАЕТСЯ (В ЧАСАХ)**

- 1) 30-33
- 2) 10-12
- 3) 15-20
- 4) 35-40

## **ДЛЯ БАМБУКОВЫХ ВОЛОС ХАРАКТЕРНО**

- 1) появление петель на волосах
- 2) появление узлов на волосах
- 3) появление пузырьков в стержне волос
- 4) вдавливание одной части волоса в другую

## **В СЛУЧАЕ ЗАТРУДНЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА «СЕБОРЕЙНЫЙ ДЕРМАТИТ» РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) микроскопическое исследование соскоба кожи на Demodex foll.
- 2) исследование на содержание эозинофилов в периферической крови
- 3) морфологическое исследование биоптата кожи
- 4) определение общего IgE в сыворотке крови

## **ЭБАСТИН НЕ РЕКОМЕНДУЮТ КОМБИНИРОВАТЬ С ЭРИТРОМИЦИНОМ ВСЛЕДСТВИЕ ВЕРОЯТНОСТИ**

- 1) возникновения судорог
- 2) развития тромбоцитопении
- 3) развития гипотонии
- 4) удлинения интервала QT

## **ШКАЛОЙ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ АНДРОГЕННОЙ АЛОПЕЦИИ У ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ ШКАЛА ПО**

- 1) Norwood
- 2) Hamilton
- 3) Shapiro
- 4) Ludwig

## **СИФИЛИТИЧЕСКИЙ СКЛЕРАДЕНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) безболезненностью
- 2) болезненностью
- 3) мягкой консистенцией
- 4) спаянностью лимфоузлов друг с другом

## **ТЕРАПИЯ ДАПСОНОМ ТРЕБУЕТ ТЩАТЕЛЬНОГО ЛАБОРАТОРНОГО КОНТРОЛЯ, ОСОБЕННО ФУНКЦИЙ**

- 1) щитовидной железы и надпочечников
- 2) гипофиза и селезенки
- 3) сердца и легких
- 4) печени и почек

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ЭМУЛЬСИИ, СОДЕРЖАЩЕЙ МЕТИЛПРЕДНИЗОЛОНА АЦЕПОНАТ 0,1%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атопический дерматит
- 2) псориаз
- 3) гнездная алопеция
- 4) микроспория

## **ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ГРАЖДАНИН НАПРАВЛЯЕТСЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) двух
- 2) четырех
- 3) шести
- 4) трех

## **ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПУВА-ТЕРАПИИ С ПЕРОРАЛЬНЫМ ПРИЕМОМ ФОТОСЕНСИБИЛИЗАТОРА ПРИ СКЛЕРОДЕРМИИ НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ДЖ/СМ<sup>2</sup>)**

- 1) 0,01-0,025
- 2) 0,25-0,5
- 3) 0,05-0,10
- 4) 0,025-0,05

## **ДИАГНОЗ «АНОГЕНИТАЛЬНЫЕ БОРОДАВКИ» УСТАНОВЛИВАЮТ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) серологического исследования
- 2) клинической картины
- 3) микроскопического исследования
- 4) цитологического исследования

## **ДЕФИЦИТ МЕДИ ПРИ ТЕЛОГЕНОВОМ ВЫПАДЕНИИ ВОЛОС ВЛИЯЕТ НА МЕТАБОЛИЗМ**

- 1) антацидов
- 2) цинка
- 3) железа
- 4) аскорбиновой кислоты

#### **ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ТРИХОТИЛЛОМАНИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) глюкокортикостероидные препараты
- 2) противогрибковые препараты
- 3) стимуляторы роста волос
- 4) сосудистые препараты

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) гиперпигментации
- 2) склонности к гипертрофическим рубцам
- 3) целлюлита
- 4) стрий

#### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ «ШИРОКИЕ КОНДИЛОМЫ» ПРОВОДЯТ С**

- 1) розовым питириазом
- 2) красным плоским лишаем
- 3) остроконечными кондиломами
- 4) псориазом

#### **ПРИ СОХРАНЕНИИ ПОЗИТИВНОСТИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ СЕРОЛОГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ И СНИЖЕНИИ ТИТРА АНТИТЕЛ В 4 И БОЛЕЕ РАЗА В ТЕЧЕНИЕ 12 МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПО ПОВОДУ РАННИХ ФОРМ СИФИЛИСА**

- 1) проводится люмбальная пункция и исследование ликвора
- 2) клинико-серологическое наблюдение продлевается до 2 лет
- 3) клинико-серологическое наблюдение продлевается до 3 лет
- 4) проводится дополнительное лечение по схемам лечения поздних форм сифилиса

#### **АНТИАНДРОГЕННАЯ ТЕРАПИЯ ЖЕНЩИНАМ С АНДРОГЕННОЙ АЛОПЕЦИЕЙ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) клобетазола пропионатом
- 2) мометазона фуроатом
- 3) ципротерона ацетатом
- 4) гидрокортизона бутиратом

#### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО ПСОРИАЗОМ «ЦИКЛОСПОРИНОМ А» МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПОБОЧНЫЕ ЯВЛЕНИЯ В ВИДЕ**

- 1) синдрома Кушинга
- 2) маниакально-депрессивного психоза
- 3) увеличения уровня глюкозы в крови

4) выпадения волос

**К ПАРАЗИТАРНОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ КОЖИ ОТНОСЯТ**

- 1) микроспорию
- 2) чесотку
- 3) эктиму
- 4) фавус

**ПРИ НАЛИЧИИ ВТОРИЧНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ В ОЧАГАХ ПОРАЖЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ПУЗЫРЧАТКОЙ НЕОБХОДИМА**

- 1) иммуносупрессивная терапия
- 2) госпитализация
- 3) консультация врача-невролога
- 4) фототерапия

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ БЕЗЫГОЛЬНОЙ МЕЗОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) постакне
- 2) низкий болевой порог
- 3) гиперпигментация
- 4) обострение дерматозов

**ВОЛОСЫ, ПОКРЫВАЮЩИЕ БОЛЬШУЮ ЧАСТЬ КОЖНОГО ПОКРОВА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) щетинистыми
- 2) короткими
- 3) длинными
- 4) пушковыми

**БОЛЬНОМУ ОБЫКНОВЕННЫМ ПСОРИАЗОМ, У КОТОРОГО РАЗВИЛАСЬ АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НА КАЛЬЦИПОТРИОЛ, СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) такролимус
- 2) клотримазол
- 3) адапален
- 4) алклометазон

**ИММУНОФЛУОРЕСЦЕНТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЗВОЛЯЕТ ОСУЩЕСТВИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ МЕЖДУ БУЛЛЕЗНЫМ ВАРИАНТОМ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ И**

- 1) экземой
- 2) буллезным пемфигоидом
- 3) болезнью Дарье
- 4) многоформной экссудативной эритемой

**ПОЯВЛЕНИЕ ВЫСЫПАНИЙ НА ЛИЦЕ У 55-ЛЕТНЕЙ ЖЕНЩИНЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) почесухи взрослых

- 2) мелкобляшечного парапсориаза
- 3) обыкновенных угрей
- 4) розацеа

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ НЕВУСА ШПИЦ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изъязвление
- 2) асимметрия
- 3) черный цвет
- 4) быстрый рост

**ПРИ СЕМЕЙНОЙ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ХЕЙЛИ – ХЕЙЛИ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) стероиды
- 2) ретиноиды
- 3) кардиопротекторы
- 4) антибиотики

**К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОМУ ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ КЕЛОИДНЫХ РУБЦОВ ОТНОСЯТ**

- 1) плотность
- 2) наличие на поверхности телеангиэктазий
- 3) высоту образования
- 4) распространение за пределы раны

**ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПСОРИАЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) микроабсцессы Мунро
- 2) микроабсцессы Потрие
- 3) коллоидные тельца
- 4) тельца Дарье

**В СЛУЧАЕ НЕРАЗРЕШЕНИЯ ПРИ ЛИМФОМАТОИДНОМ ПАПУЛЁЗЕ УЗЕЛКОВОГО ЭЛЕМЕНТА РАЗМЕРОМ БОЛЕЕ 2 СМ В ДИАМЕТРЕ В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ МЕСЯЦЕВ, ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) внутриочаговые инъекции бетаметазона
- 2) локальную лучевую терапию
- 3) экстракорпоральный фотоферез
- 4) системную химиотерапию

**ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ОСТИОФолликулите ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вегетация
- 2) язва
- 3) корка
- 4) рубец

**ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ КОЖИ, ПОРАЖЕННОЙ БУЛЛЕЗНЫМ ВАРИАНТОМ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ, УРОВЕНЬ РАСЩЕПЛЕНИЯ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) субкорнеально
- 2) супрабазально
- 3) интраэпидермально
- 4) субэпидермально

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТРИХОФИТИЕЙ ГРИЗЕОФУЛЬВИН НАЗНАЧАЕТСЯ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ (МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА)**

- 1) 1,2
- 2) 125
- 3) 0,125
- 4) 12,5

**ПРЕПАРАТЫ ИЗ ГРУППЫ ТЕТРАЦИКЛИНОВОГО РЯДА ИСПОЛЬЗУЮТ В ЛЕЧЕНИИ**

- 1) гонококковой инфекции
- 2) бактериального вагиноза
- 3) урогенитального трихомониаза
- 4) урогенитальных заболеваний, вызванных *M. hominis*

**ЗА ВОСПРИЯТИЕ И ОЩУЩЕНИЕ ДАВЛЕНИЯ ОТВЕЧАЮТ**

- 1) клетки Меркеля
- 2) колбы Краузе
- 3) тельца Фатера – Пачини
- 4) тельца Гольджи – Маццони

**ПРОЯВЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА ИСКЛЮЧАЮТ ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) волос
- 2) глаз
- 3) суставов
- 4) мочеполовой системы

**ПОЯВЛЕНИЕ ПЕРВЫХ ВЫСЫПАНИЙ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) герпетического дерматита Дюринга
- 2) синдрома Сенира – Ашера
- 3) вульгарной пузырчатки
- 4) врожденного буллезного эпидермолиза

**МИКРОАБСЦЕССЫ ПОТРИЕ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ В БИОПТАТАХ КОЖИ У БОЛЬНЫХ**

- 1) язвенной пиодермией
- 2) буллезным пемфигоидом
- 3) грибовидным микозом
- 4) атопическим дерматитом



**НАСТУПЕНИЕ ПОЛНОЙ РЕМИССИИ В ТЕЧЕНИЕ 3 ЛЕТ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_ ФОРМЫ ПИТИРИАЗА КРАСНОГО ВОЛОСЯНОГО ОТРУБЕВИДНОГО**

- 1) классической взрослой
- 2) атипичной взрослой
- 3) атипичной ювенильной
- 4) ВИЧ-ассоциированной

**ДЛЯ БОЛЕЗНИ РЕКЛИНГХАУЗЕНА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) узелки Лиша
- 2) пузыри с серозным содержимым
- 3) телеангиоэктазии
- 4) веснушчатоподобные пятна

**ДЛЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- 1) терминальной пленки
- 2) «лакированных ногтей»
- 3) «полированных ногтей»
- 4) псевдоатрофического ободка

**ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ ПРИ БУЛЛЁЗНОМ ПЕМФИГОИДЕ ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_ %**

- 1) бетаметазона валерат 0,01
- 2) треамцинолона ацетонид 0,5
- 3) клобетазола дипропионат 0,05
- 4) мометазона фураат 0,1

**ДОЗА МЕТОТРЕКСАТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АНАПЛАСТИЧЕСКОЙ КРУПНОКЛЕТОЧНОЙ ЛИМФОМЫ КОЖИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ МГ В НЕДЕЛЮ**

- 1) 55-70
- 2) 75-90
- 3) 30-50
- 4) 5-25

**ИДЕНТИФИЦИРОВАТЬ ГЕНОТИП ВИРУСОВ ПАПИЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА МОЖНО НА ОСНОВАНИИ**

- 1) культурального исследования
- 2) цитологического исследования
- 3) молекулярно-генетического теста
- 4) гистологического исследования

**КРУПНЫЕ УЧАСТКИ КРОВОИЗЛИЯНИЯ В ВИДЕ «ПЛОЩАДКИ» НАЗЫВАЮТ**

- 1) гематомой
- 2) пурпурой
- 3) экхимозом

4) вибицесом

**МЛАДЕНЧЕСКИЙ ПЕРИОД АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРЕОБЛАДАНИЕМ**

- 1) периорбитальной гиперпигментации
- 2) лихеноидной формы
- 3) экссудативной формы
- 4) фолликулярного гиперкератоза

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) рибавирин
- 2) фамцикловир
- 3) цидофовир
- 4) ганцикловир

**ПАЦИЕНТУ, ПОЛУЧИВШЕМУ ПОЛНОЦЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРЕПАРАТАМИ ПЕНИЦИЛЛИНА ПО ПОВОДУ ВТОРИЧНОГО СИФИЛИСА, У КОТОРОГО ПЕРЕД НАЧАЛОМ ЛЕЧЕНИЯ РМП 4+ ТИТР 1:128, А ЧЕРЕЗ ГОД КЛИНИКО-СЕРОЛОГИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ РМП 2+, ТРЕБУЕТСЯ**

- 1) снять с клинико-серологического контроля
- 2) провести дополнительное лечение препаратами пенициллина
- 3) продолжить клинико-серологический контроль
- 4) провести дополнительное лечение другим антибиотиком

**ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ БЕНЬЕ – МЕЩЕРСКОГО ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) розового лишая Жибера
- 2) псориаза обыкновенного
- 3) дискоидной красной волчанки
- 4) красного плоского лишая

**ДЛИНА БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМЫ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (В МКМ)**

- 1) 30-40
- 2) 6-20
- 3) 50-60
- 4) 40-50

**У БОЛЬНЫХ РЕЦЕССИВНЫМ ДИСТРОФИЧЕСКИМ БУЛЛЕЗНЫМ ЭПИДЕРМОЛИЗОМ КУМУЛЯТИВНЫЙ РИСК РАЗВИТИЯ \_\_\_\_\_ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПОСЛЕ 20 ЛЕТ**

- 1) базальноклеточного рака кожи
- 2) плоскоклеточного рака кожи
- 3) саркомы Капоши
- 4) меланомы

**ПСЕВДОАТРОФИЧЕСКИЙ ВЕНЧИК ВОРОНОВА НАБЛЮДАЮТ В СТАДИЮ ПСОРИАЗА**

- 1) стационарную

- 2) регрессирующую
- 3) дежурную
- 4) прогрессирующую

**СЕБОРЕЙНЫЙ ДЕРМАТИТ ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ**

- 1) 24-36
- 2) 7-8
- 3) 1-2
- 4) 12-18

**НЕПРЯМОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ЧЕСОТКОЙ ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ**

- 1) укусы насекомых
- 2) половой путь
- 3) предметы обихода
- 4) кровь

**ПРИ МОРФОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ БОЛЬНЫХ ПУЗЫРЧАТКОЙ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) истончение эпидермиса, дермы и гиподермы
- 2) интраэпидермальный пузырь с признаками акантолиза
- 3) периваскулярный инфильтрат из гигантских тучных клеток
- 4) паракератоз и вакуолизацию клеток базального слоя

**К ОТНОСИТЕЛЬНОМУ ПРОТИВПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО ПИЛИНГА ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ**

- 1) гиперпигментации
- 2) постакне
- 3) гипертрофических рубцов
- 4) психических расстройств

**К АНОМАЛИИ ВОЛОСЯНОГО СТЕРЖНЯ БЕЗ ПОВЫШЕННОЙ ЛОМКОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) перекрученные волосы
- 2) монилетрикс
- 3) синдром нерасчесываемых волос
- 4) узловатую трихоклазию

**ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ К РАЗВИТИЮ МИКОЗА СТОП ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) приём антибиотиков
- 2) приём гормональных препаратов
- 3) частый контакт с водой
- 4) гипергидроз

**ПЕРВИЧНЫЙ ЭЛЕМЕНТ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ГЕРПЕТИЧЕСКИХ ДЕРМАТОЗОВ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) узлом

- 2) папулой
- 3) пузырьком
- 4) волдырем

**БОЛЬНОМУ БУЛЛЁЗНЫМ ПЕМФИГОИДОМ РЕКОМЕНДОВАНА СИСТЕМНАЯ ТЕРАПИЯ**

- 1) дапсоном
- 2) преднизолоном
- 3) инфликсимабом
- 4) циклоспорином

**ПОЯВЛЕНИЕ ФЛИКТЕНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) контагиозного моллюска
- 2) периорального дерматита
- 3) вульгарного сикоза
- 4) стрептококкового импетиго

**БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЧАСТИ СИФИЛИТИЧЕСКИХ ПАПУЛ ПУГОВЧАТЫМ ЗОНДОМ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ СИМПТОМА**

- 1) Григорьева
- 2) Пинкуса
- 3) Ядассона
- 4) Фурнье

**СМАЗЫВАНИЕ УЧАСТКОВ РАЗНОЦВЕТНОГО ЛИШАЯ СПИРТОВЫМ РАСТВОРОМ ЙОДА 5% ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПРОБЫ**

- 1) Ауспитца
- 2) Бальцера
- 3) Натана – Коласа
- 4) Тцанка

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕРАПИИ АЦИТРЕТИНОМ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ УРОВЕНЬ \_\_\_\_\_ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ**

- 1) калия и натрия
- 2) креатинина
- 3) кальция
- 4) холестерина и триглицеридов

**КРУПНООТРОСТЧАТЫМИ ПИГМЕНТНЫМИ КЛЕТКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) кератиноциты
- 2) меланоциты
- 3) клетки Лангерганса
- 4) базофилы

**НЕИММУННАЯ КОНТАКТНАЯ КРАПИВНИЦА ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С**

- 1) латексными изделиями
- 2) бензойной кислотой
- 3) металлами
- 4) горячей водой

### **ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ГИПОДЕРМЫ**

- 1) термическая
- 2) защитная
- 3) эндокринная
- 4) обменная

### **ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА КОЖИ, ПОЛУЧЕННОГО ОТ ПАЦИЕНТА С ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ ЭКЗЕМЫ, В ДЕРМАЛЬНОМ ИНФИЛЬТРАТЕ БУДУТ ВЫЯВЛЕНЫ**

- 1) гигантские многоядерные клетки
- 2) эозинофильные гранулоциты
- 3) нагруженные пигментом макрофаги
- 4) плазматические клетки

### **ТЕЛОГЕННОЕ ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВЫПАДЕНИЕМ ВОЛОС**

- 1) равномерным диффузным
- 2) теменной области
- 3) макушечной области
- 4) ресниц и бровей

### **К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ПАПУЛЕЗНЫХ ВЫСЫПАНИЙ ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ОТТЕНОК И**

- 1) красный; гиперпигментацию
- 2) фиолетовый; пупковидное вдавление в центре
- 3) синюшный; гиперкератоз
- 4) желтоватый; шелушение

### **БОЛЬ И/ИЛИ НЕПРИЯТНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ, ВЫЗВАННЫЕ СТИМУЛАМИ, КОТОРЫЕ В НОРМЕ НЕ ВЫЗЫВАЮТ БОЛИ, ПРИ ОПОЯСЫВАЮЩЕМ ГЕРПЕСЕ НАЗЫВАЮТ**

- 1) парестезией
- 2) аллодинией
- 3) аналгезией
- 4) каузалгией

### **АНОМАЛИЕЙ, ПРИ КОТОРОЙ В ВОЛОСЯНЫХ СТЕРЖНЯХ ОБРАЗУЮТСЯ УЗЕЛКИ, ГДЕ ПРОИСХОДИТ НАДЛОМ С РАССЛОЕНИЕМ НА КОНЦАХ ОБЛОМКОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) псевдомонилетрикс
- 2) трихошизис
- 3) узловатая трихоклазия

4) монилетрикс

**НАЛИЧИЕ ФЕНОМЕНА КЕБНЕРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ БОЛЬНЫХ**

- 1) центробежной эритемой
- 2) атопическим дерматитом
- 3) красным плоским лишаем
- 4) себорейным дерматитом

**РУБЦЫ С ИСТОНЧЕННОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ, РАСПОЛАГАЮЩИЕСЯ НИЖЕ УРОВНЯ ПОВЕРХНОСТИ КОЖИ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) атрофическими
- 2) гипертрофическими
- 3) плоскими
- 4) келоидными

**ПОВЕРХНОСТНОЕ ШЕЛУШЕНИЕ ПО ТИПУ MAUSERUNG PHENOMENON (СИМПТОМ ЛИНЬКИ) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) ихтиоза Курта – Маклина
- 2) эксфолиативного ихтиоза Сименса
- 3) «плода Арлекина»
- 4) коллодийного плода

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЧЕСОТКИ У БЕРЕМЕННЫХ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ С ОСТОРОЖНОСТЬЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА**

- 1) эмульсия бензилбензоата 20%
- 2) серная мазь 33%
- 3) мазь бензилбензоата 20%
- 4) аэрозоль для наружного применения пиперонилбутоксид + эсбиол

**ПУСТУЛЁЗНЫЙ ПСОРИАЗ ЛАДОНЕЙ И ПОДОШВ НАДО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) центробежной эритемой
- 2) себореей
- 3) синдромом Нетертона
- 4) пиодермией

**К ИНФЕКЦИОННОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ, С КОТОРЫМ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ ГНЕЗДНУЮ АЛОПЕЦИЮ, ОТНОСЯТ**

- 1) сифилис
- 2) туберкулез
- 3) хламидиоз
- 4) гонорею

**МИГРИРУЮЩАЯ ЭРИТЕМА АФЦЕЛИУСА – ЛИПШЮТЦА ОТНОСИТСЯ К ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ**

- 1) синдрома Шницлера

- 2) болезни Лайма
- 3) токсидермии
- 4) синдрома Лайелла

**НАРУШЕНИЕ ОРОГОВЕНИЯ КОЖИ, ПРОЯВЛЯЮЩЕЕСЯ Фолликулярными ГИПЕРКЕРАТОТИЧЕСКИМИ Папулами, Шелушающимися Бляшками Оранжево-красного цвета и ладонно-подошвенным ГИПЕРКЕРАТОЗОМ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) болезни Девержи
- 2) ихтиоза вульгарного
- 3) псориаза обыкновенного
- 4) атопического дерматита

**К ПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕЗОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) аутоиммунное заболевание кожи
- 2) беременность
- 3) подготовку кожи к пластическим операциям
- 4) папилломатоз

**ЦИКЛОСПОРИН Взрослым перорально при тяжелой форме гнездовой АЛОПЕЦИИ НАЗНАЧАЮТ из расчета (в мг/кг)**

- 1) 2,5-6,0
- 2) 0,5-2,0
- 3) 6,5-9,0
- 4) 9,5-15

**ВТОРИЧНЫЙ ЭЛЕМЕНТ, ОБРАЗУЮЩИЙСЯ в результате первичного некроза внешне здоровых тканей вследствие нарушенной трофики, называют**

- 1) эрозией
- 2) трещиной
- 3) эксфолиацией
- 4) язвой

**ВРАЧ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ составляет извещение по форме № 089/У-КВ при выявлении случая заболевания с вновь установленным диагнозом**

- 1) B38.3 кожный кокцидиоидомикоз
- 2) B36.0 разноцветный лишай
- 3) B35.1 микоз ногтей
- 4) B37.4 кандидоз других урогенитальных локализаций

**ПЕРВИЧНЫЙ ЭЛЕМЕНТ, ОБРАЗУЮЩИЙСЯ в результате длительного применения наружных глюкокортикоидных препаратов, называют**

- 1) эксфолиацией
- 2) коркой
- 3) телеангиоэктазией

4) узелком

**ПРЕДНИЗОЛОН, НАЗНАЧАЕМЫЙ БОЛЬНЫМ ПУЗЫРЧАТКОЙ ПО ЖИЗНЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ, ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) антагонистов эндоканабионидных рецепторов
- 2) аналогов глюкагоноподобного пептида
- 3) ингибиторов обратного захвата серотонина
- 4) глюкокортикостероидов

**ПРИ ЛЮМИНЕСЦЕНТНОМ ИССЛЕДОВАНИИ СВЕЧЕНИЕ ПОРАЖЕННЫХ ВОЛОС ПРИ МИКРОСПОРИИ**

- 1) оранжевое
- 2) жёлтое
- 3) бурое
- 4) зелёное

**ВОЛДЫРЬ ПРИ КРАПИВНИЦЕ СУЩЕСТВУЕТ НЕ БОЛЕЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 24
- 2) 12
- 3) 6
- 4) 48

**К ЗООФИЛЬНОМУ ВОЗБУДИТЕЛЮ МИКРОСПОРИИ ОТНОСЯТ**

- 1) *m. gypseum*
- 2) *m. canis*
- 3) *m. audouinii*
- 4) *m. ferrugineum*

**ПОЯВЛЕНИЕ У НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА НА 4 ДЕНЬ ЖИЗНИ ПОКРАСНЕНИЯ КОЖИ, СЛУЩИВАНИЯ ВЕРХНИХ СЛОЕВ ЭПИДЕРМИСА ВОКРУГ РТА, ЗАТЕМ РАЗВИТИЕ ЭПИДЕРМОЛИЗА И ВОЗНИКНОВЕНИЕ ДРЯБЛЫХ ПУЗЫРЕЙ С РАЗРЕШЕНИЕМ ВЫСЫПАНИЙ В ТЕЧЕНИЕ 8-15 ДНЕЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) множественных абсцессов новорожденных
- 2) эпидемической пузырчатки новорожденных
- 3) эксфолиативного дерматита Риттера
- 4) синдрома стафилококковой обожженной кожи

**НАРУШЕНИЕМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ ПЕДИКУЛЕЗЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) депрессия
- 2) бессонница
- 3) раздражительность
- 4) отсутствие аппетита

**ПЕРЕД НАЧАЛОМ ТЕРАПИИ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫМИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ**



**ПРЕПАРАТАМИ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ КОНСУЛЬТАЦИЮ**

- 1) врача-эндокринолога
- 2) врача-фтизиатра
- 3) врача-инфекциониста
- 4) врача-кардиолога

**СИФИЛИС – ЭТО ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗЫВАЕМОЕ**

- 1) *Treponema carateum*
- 2) *Treponema pertenuе*
- 3) *Treponema pallidum*
- 4) *Treponema endemicum*

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ КАНДИДОЗНОЙ ОНИХИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микроскопический
- 2) культуральный
- 3) бактериоскопический
- 4) люминесцентный

**У БОЛЬНЫХ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ ФОРМАМИ ВИТИЛИГО К РЕКОМЕНДУЕМОМУ МЕТОДУ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) десенсибилизирующую терапию
- 2) системные глюкокортикостероиды
- 3) узкополосную фототерапию
- 4) блокаторы сигнальных путей

**К СИСТЕМНОМУ АНТИМИКОТИЧЕСКОМУ СРЕДСТВУ ОТНОСЯТ**

- 1) бетаметазон
- 2) преднизолон
- 3) итраконазол
- 4) лоратадин

**ПЕРВИЧНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ ПРИ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ГРАНУЛЕМЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) узелки
- 2) бугорки
- 3) пятна
- 4) волдыри

**В ПЯТНИСТУЮ СТАДИЮ ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА ТЕРАПИЕЙ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интерферон - $\alpha$
- 2) метотрексат
- 3) УФВ-311 нм
- 4) локальная лучевая терапия

**СРЕДНЕЕ КОЛИЧЕСТВО ПРОЦЕДУР ПУВА-ТЕРАПИИ ПРИ ГРИБОВИДНОМ МИКОЗЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ СЕАНСОВ**

- 1) 30-35
- 2) 50-60
- 3) 10-15
- 4) 70-80

#### **К ПЕРВОМУ ЭТАПУ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ МЕЗОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) дезинфекцию кожи
- 2) использование смягчающих кремов
- 3) нанесение обезболивания
- 4) демакияж

#### **ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ЛОСЬОНА, СОДЕРЖАЩЕГО БЕТАМЕТАЗОНА ДИПРОПИОНАТ 0,05%, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гнездная алопеция
- 2) андрогенная алопеция
- 3) трихотилломания
- 4) тракционная алопеция

#### **ТРАНКВИЛИЗАТОР ГИДРОКСИЗИН ПОМИМО АНКСИОЛИТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ И СЕДАТИВНОГО ЭФФЕКТА ОКАЗЫВАЕТ ДЕЙСТВИЕ**

- 1) иммуностимулирующее
- 2) иммуносупрессивное
- 3) H1-гистаминоблокирующее
- 4) противовоспалительное

#### **К ЛУЧЕВЫМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) алопецию
- 2) акне
- 3) сахарный диабет
- 4) аутоиммунный тиреоидит

#### **СТРАТЕГИЮ НУЛЕВОЙ ТЕРАПИИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩЕЙ СОБОЙ ОТМЕНУ ВСЕХ НАРУЖНЫХ СРЕДСТВ, ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) периорального дерматита
- 2) красного плоского лишая
- 3) вульгарной пузырчатки
- 4) себорейного дерматита

#### **ПАЦИЕНТАМ С ПУЗЫРЧАТКОЙ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) нестероидные противовоспалительные препараты
- 2) системные глюкокортикостероидные препараты
- 3) ретиноиды
- 4) ангиостабилизирующие средства

#### **К АУТОАНТИГЕНАМ ПРИ ГЕРПЕТИФОРМНОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ОТНОСЯТ**

- 1) десмоколины
- 2) периплакины
- 3) десмоглеины
- 4) промежуточные филаменты

### **ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ МОНГОЛЬСКОГО ПЯТНА ЯВЛЯЕТСЯ КОЖА**

- 1) голеней
- 2) ладоней
- 3) поясницы
- 4) подошв

### **ПРИ ПИОДЕРМИЯХ НАРУЖНЫЕ АНТИСЕПТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ НАЗНАЧАЮТ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 7-14
- 2) 3-5
- 3) 14-21
- 4) 1-5

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ, БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ, В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) дибензилэтилендиаминовой и новокаиновой соли пенициллина
- 2) дибензилэтилендиаминовой, новокаиновой и натриевой соли пенициллина
- 3) дибензилэтилендиаминовой соли бензилпенициллина
- 4) бензилпенициллина новокаиновой соли

### **ЗА ВОСПРИЯТИЕ ВИБРАЦИИ И ДАВЛЕНИЯ ОТВЕЧАЮТ ТЕЛЬЦА**

- 1) Фатера – Пачини
- 2) Руффини
- 3) Мейснера
- 4) Догеля

### **В КАЧЕСТВЕ ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ МЕТОДОВ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ХЛАМИДИОЗА У ДЕВОЧЕК (ДО НАСТУПЛЕНИЯ МЕНАРХЕ) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) полимеразная цепная реакция
- 2) легазная цепная реакция
- 3) иммунофлюоресценция
- 4) культуральный метод

### **К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ РУБЕЦ» ОТНОСЯТ ОБЪЕКТИВНЫЙ ОСМОТР И**

- 1) ультразвуковое исследование кожи и мягких тканей
- 2) дерматоскопию
- 3) осмотр с лампой Вуда
- 4) клинический анализ крови

**ХАРАКТЕРНОЕ УСИЛЕНИЕ ЗУДА В ВЕЧЕРНЕЕ И НОЧНОЕ ВРЕМЯ СУТОК ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) чесотки
- 2) пруриго
- 3) педикулеза
- 4) парасориаза

**ФИКСИРОВАННЫЕ ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ТОКСИДЕРМИИ ОБУСЛОВЛЕННЫ ПРИЕМОМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ИЗ ГРУППЫ**

- 1) витаминов
- 2) тетрациклинов
- 3) антиметаболитов
- 4) анаболиков

**ПОСТГЕРПЕТИЧЕСКУЮ НЕВРАЛГИЮ ЧАСТО НАБЛЮДАЮТ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО**

- 1) атопического дерматита
- 2) герпетического дерматита Дюринга
- 3) опоясывающего герпеса
- 4) розового лишая Жибера

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АЛЬФА-ГИДРОКСИКИСЛОТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) длительная инсоляция
- 2) IV-V фототип кожи по Фитцпатрику
- 3) гиперкератоз
- 4) лактация