

**Здесь последовательно представлены вопросы по специальности
"Дерматовенерология".**

**Сперва идёт первая категория, потом вторая, потом высшая.
Сделано это для быстрого поиска нужного вам вопроса и ответа.**

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

<https://medik-akkreditacia.ru/product/dermatovenerolog/>

Полезные ссылки:

1) Тесты для аккредитации «Дерматовенерология» (3700 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/dermatovenerologiya/>

2) Тесты для аккредитации «Аллергология и иммунология» (1800 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/immunolog/>

Организации оказания специализированной медицинской помощи в кожно-венерологических диспансерах является полномочием:

Частных предпринимателей.

Органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов.

Органа управления здравоохранением субъектов Российской Федерации.

Федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Индивидуальных предпринимателей.

Укажите составной компонент системы управления качеством медицинской помощи:

А. Аттестат аккредитации медицинской организации

Г. Стандартизация медицинской помощи

Б. Лицензия на право осуществление медицинской деятельности

В. Лицензия на право осуществления фармацевтической деятельности

Д. Сертификат специалиста

Какой вид документа является основным в учете ИППП?

В. Медицинская карта амбулаторного больного

Г. Талон амбулаторного пациента

А. Талон на законченный случай

- Б. Извещение
- Д. Медицинская карта стационарного больного

Какая учетная форма используется при наблюдении диспансерного больного?

- В. 043/у
- Г. 061/у
- Б. 069/у
- А. 030/у
- Д. 003/у

Белые, коричневые или черные кератотические пробки (псевдороговые кисты) характерны для:

- Б. себорейной кератомы
- А. базалиомы
- В. атеромы
- Г. меланоцитарного невуса
- Д. фибромы

Укажите излюбленную локализацию базалиомы:

- Г. Лицо
- А. Голени
- Б. Туловище
- В. Шея
- Д. Волосистая часть головы

Дифференциальная диагностика зрелой меланомы кожи проводится со следующей кожной патологией:

- В. Пиогенная гранулема
- А. Себорейный кератоз
- Д. Все перечисленные образования
- Б. Пигментированная базалиома
- Г. Дерматофиброма

Анатомическая область, характерная для невуса Ота:

- А. Периорбитальная
- Б. Периореальная
- В. Периоральная
- Г. Периназальная
- Д. Паховая

К основному типу невусов эпидермального меланоцитарного происхождения относятся:

- Б. веретенчатый невус, невус из баллонообразных клеток, галоневус
- А. пограничный невус, внутридермальный невус, сложный невус
- В. «монгольское пятно», невус Ота (и Ито), голубой невус

- Г. пограничный невус, невус Ота (и Ито), веретеночлеточный невус
- Д. все перечисленное верно

Тактика ведения пациента при подозрении на диспластический невус:

- А. Наблюдение
- В. Хирургическое иссечение с гистологическим исследованием
- Б. Лазеродеструкция
- Г. Криодеструкция
- Д. Инцизионная биопсия с гистологическим исследованием

Укажите наиболее злокачественную из всех указанных эпителиальных образований кожи:

- Б. Себорейный кератоз
- В. Саркома Капоши
- А. Базально-клеточный рак
- Г. Плоскоклеточный рак
- Д. Меланома

При меланоме наиболее важным прогностическим фактором является:

- Б. Локализация опухоли
- А. Толщина опухоли
- В. Тип меланомы
- Г. Пол
- Д. Образование язв

У пожилых людей (старше 60 лет) с плоскоклеточным раком на лице и волосистой части головы, а также больных с быстро растущими опухолями в области век, губ, языка для сохранения функции этих органов необходимо воспользоваться методом:

- В. Лазерной деструкции
- Г. Криодеструкции
- А. Хирургического иссечения
- Б. Лучевой терапии
- Д. ПУВА-терапия

К предраковым заболеваниям, предположительно вирусной этиологии относятся:

- Г. эритроплазия Кейра;
- А. ксеродерма пигментная; солнечный кератоз; дерматит радиационный
- В. верруциформная эпидермодисплазия Левандовского-Лютца; бовеноидный папулез
- Б. болезнь Боуэна;
- Д. экстрамаммарная болезнь Педжета.

Для прогрессирующей стадии псориаза характерно наличие симптомов:

- А. Никольского

- В. феномена Кебнера
- Б. «псевдоатрофического ободок» Воронова
- Г. воротничок Биетта
- Д. формирование псориатической лейкодермы

Типичной локализацией вульгарного псориаза является все перечисленное, кроме:

- А. сгибательной поверхности коленных и локтевых суставов
- Б. передней поверхности голеней
- В. разгибательной поверхности коленных и локтевых суставов
- Г. волосистой части головы
- Д. кожи туловища

Кератопластические средства это:

- Г. средства, которые подавляют признаки воспаления
- А. средства, которые способствуют отторжению и размягчению рогового слоя.
- Б. средства, которые способствуют восстановлению рогового слоя
- В. средства, которые обладают антибактериальным и противовоспалительным действиями
- Д. средства, которые обладают вяжущим и подсушивающим действием

Для какой стадии псориатического процесса характерен зуд:

- В. хронической
- Г. стационарной
- А. подострой
- Б. прогрессирующей
- Д. регрессирующей

Первичным морфологическим элементом при вульгарном псориазе является:

- чешуйка
- пустула
- папула
- розеола
- узел

В лечении пустулезного псориаза применяют:

- В. антибиотики
- А. сульфаниламиды
- Д. ароматические ретиноиды
- Б. сульфоны
- Г. такролимус

Какая из форм красного плоского лишая слизистой рта наиболее часто подвергается малигнизации:

- Б. Эрозивно – язвенная
- А. Типичная

- В. Экссудативно – гиперемическая
- Г. Гипертрофическая
- Д. Пигментная

Укажите наиболее характерный признак аллергического контактного дерматита:

Возникает у всех людей при контакте раздражителя с кожей.

Возникает только у лиц, сенсibilизированных к аллергену, при контакте раздражителя с кожей

Имеется поливалентная сенсibilизация.

Возникает при попадании аллергена внутрь

Площадь поражения зависит от концентрации раздражителя.

Что из перечисленного является наиболее частой причиной развития токсидермии?

Б. Пыльца растений

Г. Ранитидин

А. Моющие средства

В. Сульфадиметоксин

Д. Все перечисленное верно

Юношеские угри могут иметь все перечисленные разновидности, кроме:

В. Узловатокистозные угри

А. Комедональная форма

Г. Acne neonatorum

Б. Папулопустулезные угри

Д. Молнеинозные угри

В местном лечении розацеа не рекомендуется применение препаратов:

В. Топических глюкокортикостероидов

А. Топических сосудосуживающих

Б. Топических антибактериальных

Г. Топических ретиноидов

Д. Азелаиновой кислоты

К стафилококковым поражениям кожи относятся:

Паронихия

Фурункул

Рожа

Щелевое импетиго

Простой лишай

Для герпетиформного дерматита Дюринга характерно:

В. Мономорфные сгруппированные симметрично расположенные высыпания; высыпания сопровождаются сильным зудом в ночное время.

Г. Истинный полиморфизм кожных элементов; высыпания сопровождаются выраженной болезненностью.

Б. Ложный полиморфизм кожных элементов; сгруппированное, симметричное расположение высыпаний; отсутствие субъективных ощущений.

А. Истинный полиморфизм кожных элементов; сгруппированное, симметричное расположение высыпаний; высыпания сопровождаются сильным зудом и жжением.

Д. Истинный полиморфизм кожных элементов; сгруппированное одностороннее расположение по ходу нервных стволов; высыпания сопровождаются сильным зудом, жжением и болезненностью.

Что из нижеперечисленного является глубокой формой стрептодермии:

А. Щелевое импетиго

В. Эктима вульгарная

Б. Гидроаденит

Г. Паронихия

Д. Вульгарный сикоз

Разновидностью тяжело протекающей многоформной экссудативной экссудативной эритемы является:

Б. Синдром Стивенса-Джонсона

А. Синдром Ливера

В. Синдром Сенира-Ашера

Г. Синдром Литтла-Лассюэра

Д. Синдром Сезари

Для хронической узловатой эритемы характерно все, кроме:

Б. Локализация преимущественно на ладонях

А. Упорное рецидивирующее течение

В. Обострение в осенне-зимний период

Г. Рецидив длится несколько месяцев

Д. Плотные узлы, расположены в нижних отделах дермы или в подкожно-жировой клетчатке

При вульгарной пузырчатке первые высыпания чаще всего появляются на:

В. Слизистой половых органов

А. Коже туловища, верхних и нижних конечностей

Г. Слизистой оболочке ротовой полости, носа, глотки

Б. Себорейных участках кожи

Д. Коже лица и волосистой части головы

При какой патологии чаще встречается синдром Рейно?

А. Системная склеродермия

Б. Локализованная склеродермия

В. Дискоидная красная волчанка

Г. Системная красная волчанка

Д. Дерматомиозит

Наиболее характерным лабораторным признаком при красной волчанке является:

- Б. Лейкопения
- Г. Повышенная СОЭ
- А. Анемия
- В. Наличие антинуклеарных антител в сыворотке крови
- Д. Понижение СОЭ

Что можно обнаружить клинически или гистологически в центре основных морфологических элементов при болезни Девержи?

- Г. Скрученный пушковый волос
- А. Везикулу
- Б. Пустулу
- В. Эрозию
- Д. Комедоны

С каким из перечисленных заболеваний следует дифференцировать болезнь Девержи?

- Отрубевидный лишай
- Рубцующий пемфигоид
- Лимфома кожи
- Крапивница
- Атопический дерматит

Анатомическая область, характерная для невуса Ота:

- А. Периорбитальная
- Б. Периареолярная
- В. Периоральная
- Г. Периназальная
- Д. Перианальная

Инfiltrат при грибовидном микозе состоит из:

- В. Т-лимфоцитов малого размера с цереброформными ядрами, расположенных по периферии сосудов.
- Г. Очаговых инfiltrатов в дерме, состоящие из В-лимфоцитов.
- Б. Крупных Т-лимфоцитов с большими ядрами и базофильной цитоплазмой.
- А. Злокачественных Т-лимфоцитов среднего или малого размера с цереброформным ядром.
- Д. Злокачественных В-лимфоцитов среднего или малого размера с цереброформным ядром.

Больным профессиональной экземой рекомендуется:

- А. После выздоровления продолжить работу в прежних условиях с соблюдением правил техники безопасности.
- Г. Перевод на работу вне контакта с аллергенами, раздражающими кожу веществами и неблагоприятными физическими факторами, при упорном течении

определение инвалидности по профессиональному заболеванию с ежегодным переосвидетельствованием.

Б. После разрешения высыпаний перевод на работу вне контакта с раздражающими веществами сроком на 2 месяца.

В. Перевод на постоянную работу вне контакта с аллергенами, раздражающими кожу веществами и неблагоприятными физическими факторами, с обязательным обследованием через 1 год.

Д. После разрешения высыпаний перевод на работу вне контакта с раздражающими веществами сроком на 1 год.

Физиологический катар новорожденных это:

А. обильное шелушение кожи новорожденных.

Г. реактивная эритема после удаления первичной смазки.

Б. проявление гормонального криза новорожденных.

В. первичная смазка кожи новорожденных

Д. уплотнение кожи и подкожно-жировой клетчатки.

Какое заболевание характеризуется эктропионом, фотофобией:

Б. Вульгарный ихтиоз

А. Ламеллярный ихтиоз

В. Ангидротическая эктодермальная дисплазия

Г. Атопический дерматит

Д. Нейрофиброматоз

Характерные признаки буллезного эпидермолиза все, кроме:

Г. Феномен Кебнера

А. Пузыри

Б. Эрозии

В. Пустулезные элементы

Д. Рубцы

Болезни кожи новорожденных связанные с развитием реакции гиперчувствительности замедленного типа:

Г. Синдром Блоха-Сульцбергера

А. Склередема

Б. Токсическая эритема

В. Адипонекроз

Д. Эксфолиативный дерматит Риттера

Основная причина развития энтеропатического акродерматита:

Б. Иммунологические нарушения

А. Дефицит цинка в организме

В. Глютенчувствительная энтеропатия

Г. Эндокринопатии

Д. Гиперчувствительность замедленного типа в ответ на повторные воздействия

аллергенов при подавлении клеточного и гуморального звеньев иммунитета

Обострение герпетиформного дерматита Дюринга могут вызывать:

- Б. Сульфаниламидные препараты
- Г. Соли тяжелых металлов
- А. Сырые овощи и фрукты красного цвета
- В. Препараты и продукты питания, содержащие йод
- Д. Продукты, содержащие кукурузу

Для какого заболевания у детей характерно наличие пятен цвета «кофе с молоком»:

- Б. Недержание пигмента
- Г. Ихтиоз
- А. Мастоцитоз
- В. Нейрофиброматоз
- Д. Витилиго

Для туберозного склероза у детей характерно все, кроме:

- Б. Ангиофибром
- Г. Фиброзных бляшек
- А. Пятен по типу «обожженного листа»
- В. Пятен по типу «кофе с молоком»
- Д. Поражения головного мозга

Для акрофациального витилиго у детей характерно:

- А. Симметричное расположение пятен
- Б. Пятна на лице и дистальных отделах конечностей
- В. Сегментарное расположение пятен
- Г. Очаговое расположение пятен на нижних конечностях
- Д. Очаговое расположение пятен на лице

Представителями нормоценоза вагинального биотопа являются:

- А. *Neisseria gonorrhoeae*
- Г. *Lactobacillus spp.*
- Б. *Mycoplasma genitalium*
- В. *Trichomonas vaginalis*
- Д. *Escherichia coli*

Жизненный цикл хламидий продолжается:

- Г. 48-72 часа
- А. 8-12 часов
- Б. 12-24 часа
- В. 24-48 часов
- Д. 72-84 часа

На чем основан механизм действия противовирусных препаратов из группы аналогов нуклеозидов?

- А. Блокировка последовательного фосфорилирования ацикловира.
- Г. Блокировка синтеза вирусной ДНК
- Б. Блокировка синтеза вирусной РНК и ДНК
- В. Блокировка синтеза вирусной РНК
- Д. Повышение количества Т-лимфоцитов и функциональной активности макрофагов, антиоксидантный эффект.

Наиболее патогенным представителем семейства Mycoplasmataceae является:

- Г. *M. genitalium*
- А. *M. hominis*
- Б. *M. spermatophilum*
- В. *U. urealyticum*
- Д. *M. incognita*

Этапами развития патологического процесса, индуцированного вирусом папилломы человека, являются:

- А. Первичное инфицирование – персистенция вирусного генома в эписомальной форме – канцерогенез.
- Д. Первичное инфицирование – персистенция вируса в эписомальной форме - персистенция в интегрированной форме – канцерогенез.
- Б. Первичное инфицирование – персистенция вируса в эписомальной форме – образование эрозий
- В. Первичное инфицирование – персистенция вируса в интегрированной форме – канцерогенез.
- Г. Первичное инфицирование персистенция вируса в интегрированной форме – рост аногенитальных бородавок.

Получение материала у женщин для верификации бактериального вагиноза производится из следующих очагов:

- Г. Уретры, цервикального канала, прямой кишки.
- А. Уретры, цервикального канала, заднего и боковых сводов влагалища.
- В. Заднего и боковых сводов влагалища.
- Б. Уретры, цервикального канала.
- Д. Уретры, цервикального канала, влагалища, прямой кишки.

Кандидозный вульвовагинит среди не-albicans видов наиболее часто вызывает:

- В. *Candida tropicalis*
- Г. *Candida krusei*
- А. *Candida parapsilosis*
- Б. *Candida glabrata*
- Д. *C. guilliermondi*

Шанкр-панариций представляет собой:

- Б. Увеличенную в объеме пораженную фалангу пальцев без дефектов на ее поверхности и признаков воспаления.
- Г. Увеличенную в объеме пораженную фалангу пальцев с дефектами на ее поверхности и без признаков воспаления.
- А. Эрозию или язву на пальцах кистей рук
- В. Увеличенную в объеме пораженную фалангу с дефектами на ее поверхности и признаками воспаления
- Д. Панариций стрептококковой этиологии, проявляющийся булавовидным вздутием концевой фаланги пальца, резкой болезненностью.

Специфическим (трепонемным) серологическим методом диагностики сифилиса является:

- Б. Прямая иммунофлюоресценция
- Г. Реакция микропреципитации
- А. Микроскопия в темном поле
- В. Иммуноферментный анализ
- Д. ПЦР

Диагноз гонококковой инфекций у детей верифицируется методами:

- Культуральным и/или микроскопическим
- Полимеразной цепной реакцией и/или культуральным
- Микроскопическим и/или полимеразной цепной реакцией
- Иммуноферментным анализом и/или культуральным
- Микроскопия в темном поле и/или полимеразной цепной реакции

Инкубационный период гонококковой инфекции составляет в среднем:

- Б. 3-5 дней
- А. 1-2 дня
- В. 7 дней
- Г. 8-10 дней
- Д. более 10 дней

Для лечения офтальмии новорожденных применяют следующую схему терапии:

- Б. Цефтриаксон по 25-50 мг/кг (не более 125 мг) 1 раз в сутки в/м или в/в в течение 5-7 дней.
- А. Цефтриаксон по 25-50 мг/кг (не более 125 мг) 1 раз в сутки в/м или в/в в течение 2-3 дней.
- В. Цефтриаксон по 50-75 мг/кг (не более 250 мг) 1 раз в сутки в/м или в/в в течение 2-3 дней.
- Г. Цефтриаксон по 25-50 мг/кг (не более 125 мг) 2 раза в сутки в/м или в/в в течение 2-3 дней.
- Д. Цефтриаксон по 10-15 мг/кг (не более 100 мг) 2 раз в сутки в/м или в/в в течение 5-7 дней.

К инкапсулированным нервным окончаниям относятся:

- А. тельца Мейснера
- Г. всё перечисленное
- Б. колбы Краузе
- В. тельца Руффини
- Д. ничего из перечисленного

К придаткам кожи относятся все перечисленное, кроме:

- ногти
- сальные железы
- волосы
- свободные нервные окончания
- потовые железы

Сальные железы отсутствуют на коже:

- В. в области крайней плоти
- А. волосистой части головы
- Г. ладоней и подошв
- Б. лица
- Д. ягодиц

К патоморфологическим изменениям коже не относится:

- А. акантоз
- Г. митоз
- Б. акантолиз
- В. дискератоз
- Д. гранулёз

В возникновении многих хронических дерматозов играют этиопатогенетическую роль:

- психоэмоциональные факторы
- климатические факторы
- все перечисленное
- эндогенные факторы
- пищевая и лекарственная аллергии

К первичным бесполостным морфологическим элементам относится:

- В. пузырь
- Г. гнойничок
- Б. пузырек
- А. узелок
- Д. трещина

Элементом, образованным за счет отека сосочкового слоя дермы, является:

- А. бугорок
- Б. волдырь

- В. узел
- Г. пятно
- Д. узелок

Cicatrix – это:

- В. рубец
- А. ссадина
- Б. трещина
- Г. чешуйка
- Д. корка

Разновидностями сосудистых геморрагических пятен являются все, кроме:

- А. телеангиэктазий
- Б. петехий
- В. пурпуры
- Г. экхимозов
- Д. гематомы

К вторичным морфологическим элементам относятся все, кроме:

- Г. узла
- А. язвы
- Б. трещины
- В. корочки
- Д. лихенизации

Общее лечение кожных болезней включает:

- А. дезинтоксикационную терапию
- Д. все перечисленное
- Б. седативную терапию
- В. гипосенсибилизирующую терапию
- Г. прием антигистаминных препаратов

Какая из перечисленных лекарственных форм действует более глубоко?

- В. паста
- А. примочка
- Г. мазь
- Б. крем
- Д. взбалтываемая взвесь

По характеру действия все наружные средства делятся на группы:

- А. противовоспалительные и противозудные
- Д. все перечисленное
- Б. дезинфицирующие и антипаразитарные
- В. кератолитические и кератопластические
- Г. прижигающие и разрушающие

К стафилококковым пиодермитам относятся все, кроме:

- А. остеофолликулита
- В. эктимы вульгарной
- Б. фурункула
- Г. гидраденита
- Д. обыкновенного сикоза

Гидраденит – это воспаление:

- А. апокриновых потовых желез
- Б. сальных желез
- В. устьев волосяных фолликулов
- Г. перифолликулярной ткани
- Д. волосяных фолликулов

Сухой абортивной формой стрептодермии является:

- Б. интертригинозная стрептодермия
- В. щелевидное импетиго
- А. буллёзное импетиго
- Г. простой лишай лица
- Д. хроническая поверхностная диффузная стрептодермия

Наружная терапия фурункула предусматривает назначение:

- Б. 20% эмульсии бензилбензоата
- В. пасты Лассара
- А. 3% оксолиновой мази
- Д. чистого ихтиола
- Г. 5% серно-салициловой мази

Местное лечение стрептококкового импетиго заключается в назначении:

- Б. анилиновых красителей
- В. влажно-высыхающих повязок с дезинфицирующими растворами
- А. 3% раствора перекиси водорода
- Д. всего перечисленного
- Г. антибактериальных мазей

Для чесотки характерно:

- Б. наличие чесоточных ходов (парность элементов)
- В. симптом Горчакова-Арди
- А. зуд в вечерне-ночное время суток
- Д. все перечисленное
- Г. признак треугольника (ромб Михаэлиса)

В наружной терапии чесотки применяется все перечисленное, кроме:

- Б. аэрозоли «Спрегаль»

- Г. 33% серной мази
- А. метода по Демьяновичу
- В. 20% салициловой мази
- Д. 20% эмульсии бензилбензоата

Наружное лечение головного педикулеза включает все перечисленное, кроме:

- Г. лосьона «Валитен»
- А. раствора «Ниттифор»
- В. мази Низорал
- Б. раствора «Лонцид»
- Д. шампуни «Анти-бит»

Для диагностики отрубевидного лишая применяются:

- Г. все перечисленное
- А. проба Бальцера
- Б. выявление симптома Бенье («стружки»)
- В. люминесцентная диагностика
- Д. ничего из перечисленного

Клиническими формами рубромикоза стоп являются все перечисленные, кроме:

- А. стертой
- Г. подошвенной
- Б. дисгидротической
- В. интертригинозной
- Д. сквамозно-гиперкератотической

Клиническими особенностями эпидермофитии стоп с поражением ногтевых пластин являются:

- поражение кожи в 3-й и 4-й межпальцевых складках стоп
- все перечисленное
- поражение ногтевых пластин 1-го и 5-го пальцев стоп
- частое возникновение эпидермофитидов
- ничего из перечисленного

На какой высоте обламываются волосы соответственно при поверхностной трихофитии и микроспории волосистой части головы:

- Г. 8-12 и 3-5 мм над поверхностью кожи
- Б. 3-5 и 8-12 мм над поверхностью кожи
- А. 1-3 и 5-8 мм над поверхностью кожи
- В. 5-8 и 1-3 мм над поверхностью кожи
- Д. на одинаковой высоте над поверхностью кожи

Под воздействием облигатного раздражителя возникает:

- Д. все определения правильны
- А. простой дерматит

- Б. искусственный дерматит
- В. контактный дерматит
- Г. артифициальный дерматит

К формам дерматитов, возникшим от воздействия физических факторов, относятся все, кроме:

- Б. сульфаниламидная эритема
- А. потертости
- В. оmozолелости
- Г. опрелости
- Д. пеленочного дерматита

В клинической картине аллергического дерматита отмечаются признаки, характерные для:

- Г. чесотки
- Б. псориаза
- А. экземы
- В. туберкулёза кожи
- Д. всего перечисленного

Для лечения простого контактного дерматита необходимы:

- А. дезинтоксикационная терапия
- В. устранение причины и местная терапия
- Б. глюкокортикостероидная терапия внутрь
- Г. строгая гипоаллергенная диета
- Д. назначение гепатопротекторов

Токсикодермия возникает под действием аллергена, проникающего:

- Г. все положения верны
- А. через дыхательные пути
- Б. через пищеварительный тракт
- В. инъекционно
- Д. нет правильного ответа

В клинической картине токсикодермий встречаются:

- А. эритемы и волдыри
- Д. все ответы верные
- Б. папулы и везикулы
- В. эрозии и корки
- Г. пузыри

Примером фиксированной токсикодермии является:

- В. синдром Стивенса-Джонсона
- Г. йододерма
- Б. синдром Лайелла

- А. сульфаниламидная эритема
- Д. бромодерма

При токсикоэпидермальном некролизе Лайелла в комплекс общего лечения обязательно включены:

- Г. противомаларийные препараты
- А. фурокумариновые препараты
- В. глюкокортикостероидные препараты
- Б. фунгицидные препараты
- Д. противовирусные препараты

Укажите разновидность истинной экземы:

- А. микробная
- Б. дисгидротической
- В. интертригинозной
- Г. варикозная
- Д. нумулярная

Сикозиформная экзема локализуется на коже:

- Б. в области бороды и усов
- А. нижней трети голеней
- В. межлопаточной области
- Г. стоп
- Д. тыльной поверхности кистей

При остром течении экземы патогистологическая картина в эпидермисе представлена:

- Б. гиперкератозом
- Г. акантозом
- А. гранулёзом
- В. спонгиозом
- Д. акантолизом

При микробной экземе обязательным является включение в комплекс общей терапии:

- В. гризеофульвина
- Г. пентоксифиллина
- Б. ацикловира
- А. антибиотиков
- Д. делагила

Излюбленной локализацией при себорейной экземе являются все перечисленное, кроме:

- Б. ушных раковин
- В. нососщечных складок

- А. волосистой части головы
- Г. передней поверхности голени
- Д. межлопаточной области

Разновидностями микробной экземы являются все, кроме:

- А. варикозной
- Д. себорейной
- Б. паратравматической
- В. сикозиформной
- Г. нумулярной

При остром мокнущем экзematозном процессе целесообразным является назначение:

- Г. мази Синаflan
- Б. 20% ихтиоловой мази
- А. влажно-высыхающих повязок
- В. взбалтываемой взвеси
- Д. тетрациклиновой мази

Детская экзема отличается:

- В. избирательным поражением ладоней и подошв
- Г. отсутствием экссудативного компонента в очагах поражения
- Б. поражением волосистой части головы
- А. выраженностью экссудативного компонента в очагах поражения
- Д. ничего из перечисленного не характерно

В развитии детской экземы играют роль:

- В. патологии органов желудочно-кишечного тракта
- А. конституционная предрасположенность
- Д. все перечисленное
- Б. ферментопатии (приобретенные и врожденные)
- Г. глистная инвазия, лямблиоз

При детской экземе рекомендуется исключить из рациона питания детей:

- Д. все перечисленные продукты
- А. шоколад
- Б. свекольный и морковный соки
- В. citrusовые
- Г. коровье молоко

Возможна трансформация детской экземы:

- Б. в atopический дерматит
- А. в красный плоский лишай
- В. в псориаз
- Г. в ихтиоз

Д. в истинную пузырчатку

Себорейная экзема у детей наиболее часто возникает:

Г. в 6-12 месяцев

Б. на 2-3 месяце

А. на 2-3-й неделе жизни

В. в 4-5 месяцев

Д. на 1-2-ом году жизни

Для экземы характерным является:

Г. отсутствие вторичных элементов

А. мономорфизм элементов

Б. эволюционный полиморфизм

В. наличие только вторичных элементов

Д. ничего из перечисленного

Себорейная экзема локализуется:

Б. на коже верхнего плечевого пояса

В. в межлопаточной области

А. на коже лица

Д. характерна вся перечисленная локализация

Г. на коже груди

В течении экземы выделяют стадии:

В. мокнущую

А. эритематозную

Д. все стадии имеют место

Б. папуловезикулёзную

Г. корковую

Первичными элементами при экземе являются:

все перечисленные

пятно

папула

везикула

ничего из перечисленного

К кожным заболеваниям вирусной этиологии относятся все, кроме:

Б. опоясывающего лишая

В. контагиозного моллюска

А. простого пузырчатого лишая

Д. паховой эпидермофитии

Г. аногенитальных бородавок

Препаратом выбора в лечении герпетической инфекции является:

- Д. ацикловир
- А. ламизил
- Б. дифлюкан
- В. сумамед
- Г. неотигазон

С кератолитической целью в лечении подошвенных бородавок назначают:

- Г. 5% дерматолово-дегтярную мазь
- А. 5% резорциновый спирт
- В. 20% салициловую мазь с мочевиной
- Б. 2% салициловую мазь
- Д. Крем Унны

Контагиозный моллюск следует дифференцировать с:

- В. вульгарным псориазом
- А. простым герпесом
- Д. красным плоским лишаем
- Б. розовым лишаем
- Г. микробной экземой

К интегументным формам красной волчанки относятся все формы, кроме:

- Г. дискоидной
- А. центробежной эритемы Биетта
- В. индуративной эритемы Базена
- Б. глубокой волчанки Ирганга-Капоши
- Д. диссеминированной

Дискоидную форму красной волчанки следует дифференцировать с:

- Б. фотодерматитом
- В. себорейным дерматитом
- А. розацеа
- Г. со всеми перечисленными патологиями
- Д. ни с одним из перечисленных

Гиперкератоз при дискоидной и диссеминированных формах эритематоза носит характер:

- А. диффузного
- Б. фолликулярного
- В. очагового
- Г. смешанного
- Д. тотального

Положительный симптом Бенье-Мещерского подтверждает наличие:

- Г. неравномерного гипергранулёза
- Б. гиперкератоза и папилломатоза

- А. фолликулярного гиперкератоза
- В. поверхностного разрыхления рогового слоя
- Д. акантоза и папилломатоза

Последствием волчаночного процесса на волосистой части головы является:

- В. очаговая алопеция
- Г. все перечисленное
- А. диффузная алопеция
- Б. рубцовая алопеция
- Д. ничего из перечисленного

Для бляшечной склеродермии характерна локализация очагов:

- В. крестец и половые органы
- А. в области локтевых и подколенных ямок
- Д. правильного ответа нет
- Б. на разгибательных поверхностях конечностей
- Г. на передневнутренней поверхности конечностей

Определение клинико-лабораторных критериев излеченности урогенитального хламидиоза проводят:

- А. Через 7 дней после окончания лечения
- Г. Через 1 месяц после окончания лечения
- Б. Через 14 дней после окончания лечения
- В. Через 21 день после окончания лечения
- Д. Через 6 месяцев после окончания лечения

Наиболее часто гонококковая инфекция у женщин протекает в форме:

- Г. гонококковой офтальмии
- А. уретрита
- В. вульвовагинита
- Б. пельвиоперитонита

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между заболеванием и клинической картиной. 1. Антропонозный кожный лейшманиоз; 2. Зоонозный кожный лейшманиоз; 3. Туберкулезная волчанка; 4. Индуративная эрителима Базена;

- А. на открытых участках кожи, в месте укуса возникает бугорок, который медленно растет и изъязвляется Рубцевание длится 1—2 года. После заживления по краям рубца иногда появляются дочерние лейшманиомы;
- Б. Множественные язвы с обильным отделяемым. В местах укусов возникают красноватые бугорки, часть из которых рассасывается, а остальные быстро увеличиваются в размерах и превращаются в узлы, центральная часть узла некротизируется, и образуется кратеро-образная язва

с подрывными краями, неровным дном и серозно-гнойным отделяемым, ссыхающимся в корки (симптом вулкана); В. бугорки красно-коричневого цвета, мягкой консистенции. При диаскопии цвет меняется на желтовато-бурый (симптом яблочного желе), локализация - лицо; Г. Плотные узлы синюшно-красного цвета, располагаются симметрично преимущественно, на голенях изъязвляются, оставляя западающие пигментированные рубцы;

В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

А) 1-А 2-В 3-Б 4-Г

Б) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Найдите соответствие между возбудителем и заболеванием. 1. Внезапная экзантема; 2. Герпес половых органов; 3. Опоясывающий лишай; 4. Остроконечные кондиломы, дисплазия шейки матки, бовеноидный папулез.

А. Герпесвирусы человека типов 6 и 7; Б. Вирус простого герпеса 2 типа; В. *Herpesvirus varicella-zoster*; Г. Вирус папилломы человека 16, 18 типов;

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

А. А) 1-А 2-В 3-Д 4-Г

Б. Б) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Определите тип поражения ногтей. 1. Линии Бо; 2. Онихолиз; 3. Симптом Терри; 4. Линии Мюрке;

А. Поперечные углубления на ногтевой пластинке появляются из-за временной остановки роста ногтей; Б. Это отделение ногтевой пластинки от ногтевого ложа; В. Проксимальные две

Трети ногтя имеют белый цвет, дистальная треть — розовы; Г. две белые полосы на ногте, параллельные луночке;

Б. Б) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

А. А) 1-А 2-В 3-Б 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. 1. высыпания, развившиеся в результате эволюции/трансформации уже существующих

2. наличие нескольких различных видов первичных морфологических элементов

3. наличие одного вида первичных морфологических элементов

4. высыпания, возникающие на неизменной коже

А. Первичные морфологические элементы

Б. Истинный полиморфизм

В. Мономорфная сыпь

Г. Вторичные морфологические элементы

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

1. Трещина 2. Волдырь

3. Папула 4. Пустула. А. Экссудативный первичный морфологический элемент.

Б. Бесполостной экссудативный первичный морфологический элемент

В. К первичным морфологическим элементам относится

Г. К вторичным морфологическим элементам относятся

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

1. Зернистый 2. Сосочковый 3. Роговой 4. Шиповатый А. Выберите, от какого слоя дермы зависит прочность кожи. Б. Выберите, в каком слое залегают зерна гиалина.

В. Выберите, в каком слое эпидермиса клетки имеют полигональную форму. Г.

Выберите, в каком слое дермы находится мышца, поднимающая волос. Д.

Выберите, в каком слое встречаются клетки корнеоциты.

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

1. Клетки Лангерганса 2. Клетки Гринштейна 3. Тельца Мейснера 4. Колбы Краузе А.

Выберите, что из перечисленного является механорецептором. Б. Выберите, какие

клетки являются антигенпредставляющими для Т-супрессоров. В. Выберите, какие

клетки являются осязательными тельцами. Г. Выберите, какие клетки являются антигенпредставляющими для Т-супрессоров.

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный

компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

1. Разгибательная поверхность локтевых и коленных суставов. 2. Лицо 3.

Межпальцевые складки 4. Ладони и подошвы А. Базалиома. Б. Вульгарный

псориаз. В. Чесотка у детей. Г. Атопический дерматит у детей. Д. Чесотка у взрослых.

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

1. Крупные пузыри под тяжестью экссудата принимают форму груши – симптом «груши». 2. Изменение цвета бугорка при диаскопии – желтовато-коричневая или бурая окраска инфильтрата. 3. Ободок гиперемии по периферии псориазных папул, не покрытый чешуйками. 4. Псевдоатрофический ободок вокруг псориазных папул – блестящее, светлое кольцо слегка морщинистой кожи. А. Симптом Горчакова. Б. Симптом Шеклакова. В. Симптом «яблочного желе». Г. Ободок Воронова (симптом Воронова). Д. Ободок Пильнова.

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

1. Симптом Бенъе-Мещерского. 2. Сетка Уикхема. 3. Симптом «облатки» (феномен Пospelова). 4. Симптом Денъе-Моргана А. Вульгарная пузырьчатка. Б. Дискоидная красная волчанка. В. Красный плоский лишай. Г. Атопический дерматит. Д. Параспсориаз.

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

1. Чрезмерное утолщение рогового слоя эпидермиса. 2. Вторичная потеря связей между кератиоцитами в результате проникновения жидкости в эпидермис. 3. Потеря связей между кератиоцитами шиповатого слоя, выражающаяся в появлении пузырей, заполняющихся тканевой жидкостью. 4. Преждевременное ороговение отдельных кератиоцитов. А. Дискератоз Б. Спонгиоз В. Акантолиз Г. Гиперкератоз

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

1. Изучение элементов сыпи при надавливании предметным стеклом. 2. Реакция нервно-сосудистого аппарата кожи в ответ на механическое раздражение. 3. Определение влажности поверхности эпидермиса, основанное на измерение емкости в системе электрод-кожа пациента. 4. Определение количества липидов кожного сала на поверхности эпидермиса. А. Фотометрия Б. Диаскопия. В. Дермографизм. Г. Себуметрия. Д. Корнеометрия.

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между диагнозом и лекарственными препаратами: 1. герпетиформный дерматит Дюринга 2. дискоидная красная волчанка 3. простой пузырьковый лишай 4. чесотка. Лекарственные препараты: А. противовирусные Б. сульфонового ряда В. акарицидные средства Г. антималярийные

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-Б 2-Г 3-А 4-В

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом: 1. Керион Цельса 2. Двухстаканная проба Томпсона 3. Триада Гетчинсона 4. Симптом «дамского каблука». Диагноз: А. Гонококковая инфекция Б. Зоонозная трихофития В. Дискоидная красная волчанка Г. Врожденный сифилис

Б. Б) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

А. А) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

В. В) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между диагнозом и патогистологическими изменениями: Диагноз: 1. псориаз 2. акантолитическая пузырьчатка 3. красный плоский лишай 4. дискоидная красная волчанка. Клинические проявления: А. акантолиз Б.

паракератоз, акантоз, микроабсцессы Мунро

В. гиперкератоз с неравномерным гранулезом Г. гиперкератоз с роговыми пробками в устьях волосяных фолликулов

Б. Б) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

А. А) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между диагнозом и клиническими проявлениями:

Диагноз: 1. регрессирующая стадия псориаза

2. прогрессирующая стадия псориаза 3. красный плоский лишай

4. дискоидная красная волчанка Клинические проявления

А. положительная изоморфная реакция Кебнера

Б. отрицательная псориазная триада

В. папулы с пупковидным вдавлением, «сетка Уикхема»

Г. на коже лица эритема, напоминающая «бабочку»

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между клиническими проявлениями и диагнозом.

Клинические проявления:

1. сгруппированные пузырьки, эрозии, глубокие трещины в местах естественных складок

2. болезненные пузырьки по ходу нервных окончаний

3. на коже, слизистых оболочках дряблые пузыри, болезненные эрозии

4. напряженные сгруппированные пузырьки на фоне эритемы

Диагноз: А. опоясывающий герпес Б. герпетический дерматит Дюринга В. хроническая доброкачественная семейная пузырчатка Г. акантолитическая пузырчатка

Б. Б) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

А. А) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

В. В) 1-В 2-А 3-Г 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите, на основании каких лабораторных показателей можно поставить диагноз: Диагноз: 1. системная красная волчанка 2. герпетический дерматит Дюринга 3. акантолитическая пузырчатка 4. сифилис

Лабораторные показатели: А. обнаружение *Tr. pallidum* Б. обнаружение эозинофилов в содержимом пузырей и в анализе крови В. в мазках-отпечатках с эрозий - акантолитические клетки Тцанка Г. Обнаружение антинуклеарных антител, LE-клеток

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

А. А) 1 -Б 2-Г 3-А 4-В

Б. Б) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите к какой к группе относится диагноз. Диагноз: 1. злокачественный папулёз Дегоса. 2. диспластический невус.

3. остроконечные кондиломы. 4. дерматит Дюринга. Группа:

А. Меланоцитарные невусы. Б. Некротизирующих ангиитов.

В. Вирусные дерматозы. Г. Буллезные дерматозы.

Б. Б) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

А. А) 1 -Б 2-А 3-В 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между диагнозом и родом вируса. Диагноз: 1. простой герпес. 2. контагиозный моллюск.

3. подошвенные бородавки. 4. опоясывающий герпес. Клинические проявления: А. вирус папилломы человека.

Б. Herpes Zoster В. вирус простого герпеса. Г. поксвирусы.

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между диагнозом и клиническими проявлениями.

Диагноз: 1. вульгарный псориаз. 2. порокератоз Мибелли. 3. красный плоский лишай. 4. дискоидная красная волчанка. Клинические проявления: А. на

разгибательной поверхности конечностей гиперкератотические папулы с атрофией в центре и валиком по периферии

Б. на разгибательной поверхности конечностей папулы, покрытые серебристо-белыми чешуйками, безболезненные при поскабливании

В. на коже лица эритема, напоминающая «бабочку», с плотно сидящими чешуйками, болезненными при поскабливании

Г. на сгибательной поверхности конечностей синюшно-фиолетовые полигональные

папулы с пупковидным западением в центре

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

А. А) 1 -Б 2-А 3-В 4-Г

Б. Б) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между возбудителем и заболеванием. Диагноз: 1. *Sarcoptes scabiei*; 2. *Borellia burgdoferi*; 3. *Neisseria gonorrhoe*; 4. *Trichophyton violaceum*. Клинические проявления: А. антропофильная трихофития Б. гонорея В. чесотка Г. мигрирующая эритема

А. А) 1 -В 2-Г 3-Б 4-А

Б. Б) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между локализацией и заболеванием. Клинические проявления: 1. доброкачественная опухоль соединительной ткани; 2. сосудистая опухоль; 3. доброкачественная опухоль потовых желез; 4. множественные кисты сальных желез. Диагноз: А. фибромиома; Б. сирингома; В. гемангиома; Г. себоцистоматоз.

В. В) 1-А 2-В 3-Б 4-Г

А. А) 1 -Б 2-А 3-В 4-Г

Б. Б) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между определением и диагнозом. Определение: 1. опухоль гладкой мышечной ткани; 2. дистрофия ногтей в центральной части в виде ложкообразного вдавления; 3. врожденная дистрофия волос; 4. узловатые образования на стержне волоса. Диагноз: А. трихонодозис; Б. монилетрикс; В. койлонихии; Г. лейомиома.

В. В) 1-В 2-А 3-Г 4-Б

А. А) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1-Г 2-В 3-Б 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между диагнозом и методами терапии. Диагноз: 1. экзема; 2. псориатическая эритродермия; 3. простой пузырьковый лишай; 4.

фурункулез. Методы терапии:

А. для наружного лечения основного очага во время мокнутия и везикуляции - примочки; Б. противовирусные препараты;

В. антибактериальные препараты; Г. биологические препараты.

А. А) 1-А 2-Г 3-Б 4-В

Б. Б) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между диагнозом и заболеванием с которым следует проводить дифференциальный диагноз. Диагноз: 1. Лихеноидный параспориоз; 2. Герпетиформный дерматит Дюринга; 3. Псориаз ногтей; 4. Гипертрофическая форма красного плоского лишая. Диагноз:

А. Красный плоский лишай; Б. Вульгарная пузырчатка;

В.Онихомикоз; Г. Бородавчатый туберкулёз кожи.

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между диагнозом и его клиническими разновидностями

Диагноз: 1. акантолитическая пузырчатка

2. неакантолитическая пузырчатка 3. кожный саркоидоз

4. базалиома Клинические разновидности: А. Саркоид Бека

Б. Поверхностная В. Листовидная Г. Буллёзный пемфигоид Левра

Б. Б) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

А. А) 1-А 2-Г 3-Б 4-В

В. В) 1-В 2-А 3-Г 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между диагнозом и клиническим симптомом. Диагноз: 1. туберкулезная волчанка; 2. акантолитическая пузырчатка; 3. дискоидная красная волчанка 4. чесотка; Клинический симптом: А. положительный симптом Арди-Горчакова; Б. положительный симптом Пospelова («зонда»); В. положительный симптом Асбо-Гансена; Г. положительный симптом Бенъе-Мещерского

В. В) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран

вовсе. Установите соответствие между диагнозом и локализацией высыпных элементов. Диагноз:

- 1. многоформная экссудативная эритема;**
- 2. микроспория;**
- 3. эритразма;**
- 4. красный плоский лишай; Локализация высыпных элементов:**

- А. слизистые оболочки, кожа;**
- Б. кожа в крупных складках;**
- В. кожа, слизистые оболочки, ногти;**
- Г. кожа, волосы.**

Б. Б) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

А. А) 1-А 2-Г 3-Б 4-В

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между диагнозом и клиническим симптомом.

Диагноз:

- 1. мастоцитоз;**
- 2. сифилис вторичный;**
- 3. парапсориаз;**
- 4. розовый лишай Жибера; Клинический симптом:**

- А. Наличие «материнской бляшки – медальона»;**
- Б. «Скрытого шелушения» и «облатки»;**
- В. Феномен воспаления Дарье-Унны;**
- Г. Реакция обострения Герксгеймера-Яриша-Лукашевича.**

Б. Б) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

А. А) 1-А 2-Г 3-Б 4-В

В. В) 1-В 2-Г 3-Б 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между диагнозом и клиническими проявлениями.

Диагноз:

- 1. Люпус-карцинома;**
- 2. Кератоакантома;**
- 3. Красный отрубевидный волосяной лишай (болезнь Девержи);**
- 4. Чесотка; Клинические проявления:**

А. Развитие рака кожи больного туберкулёзной волчанкой или на рубце после туберкулёзной волчанки;

Б. Плотное новообразование, не спаяное с подлежащими тканями, с западением в центральной части со сглаженным кожным рельефом, склонное к самопроизвольному разрешению

В. Папулы конической формы, располагающиеся в устьях волосяных фолликулов.

Симптом «терки»

Г. Пузырьки, парные папулы, линейные эскориации

Б. Б) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

А. А) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

В. В) 1-В 2-А 3-Г 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между диагнозом и лабораторными данными.

Диагноз:

1. Синдром Чедиака – Хигаси;

2. Герпетиформный дерматит Дюринга;

3. Атопический дерматит;

4. Акантолитическая пузырьчатка. Лабораторные данные:

А. Наследственная гигантская зернистость лейкоцитов в сочетании с частичным альбинизмом;

Б. Ig А в дермо-эпидермальной зоне;

В. Обнаружение Ig Е в сыворотке крови;

Г. При иммунофлюоресценции обнаруживаются антитела IgG в межклеточных пространствах шиповатого слоя.

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

А. А) 1-В 2-А 3-Г 4-Б

Б. Б) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между диагнозом и клиническими проявлениями.

Диагноз:

1. фолликулярный дискератоз Дарье;

2. очаговая склеродермия;

3. надбровная ульэритема;

4. туберкулезная волчанка. Клинические проявления:

А. очаг восковидно-белого цвета (типа слоновой кости), по периферии, которого - сиреневатый ободок;

Б. множественные гиперкератотические папулы, покрытые чешуйками (вид «терки»);

В. бугорки мягкой консистенции, положительный симптом «зонда»;

Г. яркая эритема, мелкие фолликулярные гиперкератотические папулы в области надбровных дуг,

сетевидная и точечная атрофия кожи, выпадение бровей.

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между возбудителем и диагнозом. Возбудитель:

1. лейшманиоз;
2. руброфития;
3. фавус;
4. мягкий шанкр. Диагноз:

А. *Trichophyton Shonlenii*;

Б. Тельца Боровского;

В. *Trichophyton rubrum*;

Г. *Haemophilus ducreyi*.

А. А) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Б. Б) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

В. В) 1-В 2-А 3-Г 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между инкубационным периодом и диагнозом.

Инкубационный период:

1. более 1 года;
2. через 2-3 дня после полового контакта;
3. 3-6 недель;
4. 3 – 5 дней. Диагноз:

А. поздно изъязвляющийся лейшманиоз кожи;

Б. мягкий шанкр;

В. сифилис;

Г. гонорея.

А. А) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Б. Б) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между диагнозом и клиническими проявлениями.

Диагноз:

1. Гиперэластическая кожа (синдром Элерса - Данлоса);

2. Нейрофиброматоз (болезнь Реклингхаузена);

3. Трихонодозис;

4. Красный плоский лишай; Клинические проявления:

А. Появления на коже с первого года жизни овальных и округлых крупных "кофейных" пятен (не менее 6)

Б. Узловатые образования на стержне волоса

В. Плоские, полигональные, красновато-сиреневого цвета папулы с вдавлением в центре, с восковидным блеском, с сеткой Уикхема на поверхности.

Г. С раннего детского возраста отмечается чрезмерная растяжимость кожи в области суставов, повышенная гибкость и подвывихи суставов

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Б. Б) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим симптомом и

патоморфологическими изменениями. Клинический симптом:

1. Феномен «стеаринового пятна» при псориазе обусловлен;

2. Феномен «терминальной пленки» при псориазе обусловлен;

3. Феномен «точечного кровотечения» при псориазе обусловлен;

4. симптом Никольского при акантолитической пузырчатке обусловлен.

Патоморфологические изменения:

А. Паракератоз;

Б. Акантоз;

В. Папилломатоз;

Г. Акантолиз.

А. А) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

В. В) 1-В 2-А 3-Г 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между диагнозом и клиническим симптомом. Диагноз:

1. Эритематоз; 2. Склеродермия;

3. Буллезный пемфигоид Левера;

4. Монгольское пятно.

Клинический симптом:

А. Последовательные стадии отёка, индурации, атрофии;

Б. Пузырь, формирующийся субэпидермально без признаков акантолиза;

В. Очаги врождённого происхождения серовато-синего цвета, локализующиеся на коже поясничной и крестцовой областей;

Г. Болезненность при поскабливании поверхности очагов эритемы на лице в форме «бабочки».

В. В) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

А. А) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между диагнозом и клиническим симптомом. Диагноз:

1. Акантолитическая пузырьчатка;
2. Отрубевидный лишай;
3. Герпетиформный дерматит Дюринга;
4. Псориаз прогрессирующая стадия; Клинический симптом:
А. Изоморфная реакция Кебнера;
Б. Асбо-Ганзена;
В. Йодная проба Бальцера;
Г. Йодная проба Ядассона.

- А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В
Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А
В. В) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между диагнозом и лекарственными препаратами, назначаемыми при соответствующем заболевании.

Диагноз:

1. Герпетиформный дерматит Дюринга;
2. Дискоидная красная волчанка;
3. Простой пузырьковый лишай;
4. Чесотка; Лекарственные препараты: А. Акарицидные средства;
Б. Препараты сульфонового ряда;
В. Антималарийные препараты;
Г. Противовирусные препараты.

- Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А
А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В
В. В) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между диагнозом и клиническим признаком: 1.

- Бактериальный вагиноз;
2. Зоонозная трихофития;
 3. Дискоидная красная волчанка;
 4. Врожденный сифилис.
А. Керион Цельса;
Б. Симптом «дамского каблука»;
В. Триада Гетчинсона;
Г. «Ключевая» клетка.

В. В) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между симптомами и их определениями: 1.Симптом Унны;

2.Симптом Никольского;

3.Симптом Дени-Моргана;

4.Симптом Бенъе-Мещерского.

А. Болезненность при отделении чешуек в очагах дискоидной красной волчанки. Б. Покраснение и отек при растирании шпателем видимо здоровой кожи больных мастоцитозом.

В.Отслойка видимо неизмененного эпидермиса при скользящем надавливании на его поверхность при вульгарной пузырчатке.

Г. Углубленная складка под нижним веком у больных атопическим дерматитом.

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

В. В) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между диагнозом и лекарственными препаратами, назначаемыми при соответствующем заболевании. Диагноз: 1.Стрептодермия;

2.Обыкновенный псориаз;

3.Вульгарные угри;

4.Атопический дерматит.

Лекарственный препарат: А. Такролимус.

Б. Антибиотики.

В. Ацитретин.

Г. Изотретиноин.

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

В. В) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между диагнозом и лекарственными препаратами, назначаемыми при соответствующем заболевании. Диагноз: 1. Болезнь Девержи;

2. Онихомикоз;

3. Герпетиформный дерматит Дюринга;

4. Крапивница. А. Ацитретин.

Б. Тербинафин.

В. Дапсон.

Г. Терфенадин.

А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

В) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

1. Красный плоский лишай;

2. Пигментная крапивница;

3. Истинная акантолитическая пузырчатка;

4. Обыкновенный псориаз. А.Симптом Унны;

Б.Симптом Никольского;

В.Феномен стеаринового пятна при поскабливании;

Г.Сетка Уикхема.

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

В. В) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между диагнозом и клиническим признаком. Диагноз: 1. Ирритантный контактный дерматит.

2. Аллергический контактный дерматит.

3. Фотодерматит.

4. Токсикодермия. Клинический признак: А. Появление высыпаний на месте и за пределами участка попадания химического вещества на кожу.

Б. Появление высыпаний на открытых участках кожи.

В. Появление высыпаний после приема пищи или использования медикаментов перорально или парентерально.

Г. Появление высыпаний строго на месте попадания химического вещества на кожу.

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

В. В) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.
Установите соответствие между лекарственным препаратом, применяемым для

лечения заболевания кожи и его АТХ группой.

1. Изотретиноин.

2. Бетаметазон.

3. Метотрексат.

4. Пимекролимус

А. Глюкокортикоид.

Б. Антиметаболит.

В. Ингибитор кальциневрина.

Г. Ретиноид для системного применения.

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

В. В) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между особенностями уртикарных высыпаний и заболеванием кожи: 1. Волдыри, периодически появляющиеся на фоне пигментных пятен.

2. Волдыри, существующие на протяжении суток.

3. Волдыри, появляющиеся после физических нагрузок, приема острой пищи.

4. Волдыри, периодически появляющиеся на неизменной коже, на протяжении не менее 6 месяцев и существующие не более 2 часов. А. Хроническая идиопатическая крапивница.

Б. Мастоцитоз.

В. Уртикарный васкулит.

Г. Холинергическая крапивница.

В. В) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между особенностями пузырьных высыпаний и заболеванием кожи: 1. Длительно существующие пузыри с плотной крышкой у взрослого человека.

2. Сгруппированные пузыри и пузырьки на отечном эритематозном основании у взрослого человека.

3. Пузыри, возникающие у ребенка после незначительных травм.

4. Дряблые, быстро вскрывающиеся пузыри у взрослого человека. А. Истинная акантолитическая пузырчатка.

Б. Буллезный пемфигоид.

В. Герпетиформный дерматит Дюринга.

Г. Врожденный буллезный эпидермолиз.

В. В) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между клиническими особенностями выпадения волос и заболеванием кожи.

1. Рубцовая алопеция волосистой части головы, фолликулярные папулы на коже туловища и конечностей, нерубцовая алопеция подмышечных областей.

2. Рубцовая алопеция, очаги поражения асимметричны, напоминают языки пламени.

3. Волосы в очаге поражения обломаны на высоте 6–8 мм.

4. Волосы в очаге поражения обломаны на высоте 1–2 мм.

А. Трихофития.

Б. Синдром Лассюэра-Литтла.

В. Псевдопелада Брока.

Г. Микроспория.

В. В) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между особенностями папул и заболеванием кожи. 1.

Невоспалительные плоские гиперкератотические папулы цвета нормальной кожи или серовато-желтоватого цвета.

2. Конические папулы розовато-красного цвета, располагающиеся на лице и верхней части туловища.

3. Полигональные плоские сиреневато-красного цвета папулы

4. Плоские папулы розовато-красного цвета, покрытые легко отделяющимися серебристо-белыми чешуйками. А. Вульгарные бородавки.

Б. Вульгарные угри.

В. Красный плоский лишай.

Г. Обыкновенный псориаз.

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

В. В) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между патологическим состоянием и лекарственным

препаратом для лечения заболеваний кожи, противопоказанным при данном состоянии. 1. Нарушение функции почек, сопровождающееся повышением уровня креатинина в плазме.

2. Множественные пигментные невусы.

3. Гиперхолестеринемия.

4. Повышенная чувствительность к антибиотикам-макролидам.

А. Амми большой плодов фурукумарины

Б. Ацитретин

В. Азитромицин

Г. Циклоспорин

В. В) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

А. А) 1-В 2- А 3-Г 4-Б

Б. Б)1- Г 2-А 3-Б 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между заболеванием кожи и лекарственным препаратом для его терапии.

1. Атопический дерматит.

2. Вульгарные угри.

3. Простой герпес.

4. Импетиго.

А. Азелаиновая кислота.

Б. Такролимус.

В. Мупироцин.

Г. Ацикловир.

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

А. А) 1-В 2- А 3-Б 4-Г

Б. Б)1-Г 2-А 3-В 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между заболеванием кожи и его клинической формой:

1. Мастоцитоз;

2. Локализованная склеродермия;

3. Скрофулодерма;

4. Синдром Лассюэра-Литтла.

А. Идиопатическая атрофодермия Пазини-Пьерини;

Б. Красный плоский лишай;

В. Пигментная крапивница;

Г. Туберкулез кожи.

Б. Б)1-Г 2-А 3-Б 4-В

А. А) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

В. В) 1-В 2-А 3-Г 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между клиническими проявлениями и заболеванием кожи. Клинические проявления:

1. На волосистой части головы, лице, груди, в межлопаточной области имеются желтовато-розовые эритематозные пятна, покрытые жирными желтоватыми чешуйками.
2. На коже туловища имеется крупная материнская бляшка диаметром до 5 см и множество появившихся позднее мелких эритемато-сквамозных пятен диаметром до 2 см, располагающихся по линиям Лангера.
3. На коже волосистой части головы, в крестцовой области, на разгибательных поверхностях локтей и коленей имеются розовато-красные папулы, покрытые серебристо-белыми легко отделяющимися чешуйками.
4. На коже внутренней поверхности плеч и предплечий, боковой поверхности туловища, на животе, в области бедер располагаются папулы буровато-красного цвета, при поскабливании которых становится заметно отрубевидное шелушение.

Заболевания кожи:

- А. Обыкновенный псориаз
- Б. Каплевидный параспориоз
- В. Розовый лишай
- Г. Себорейная экзема

А. А) 1-Г 2-В 3-А 4-Б

Б. Б) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

В. В) 1-В 2-А 3-Г 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между пузырьным заболеванием кожи и его патоморфологическими признаками. Пузырные заболевания кожи:

1. Вульгарная пузырчатка.
2. Буллезный пемфигоид.
3. Герпетиформный дерматит Дюринга.
4. Листовидная пузырчатка. Патоморфологические признаки:

- А. Субкорнеальный пузырь.
- Б. Субэпидермальный пузырь, отложение IgA в сосочковом слое дермы
- В. Надбазальный пузырь.
- Г. Субэпидермальный пузырь, отложение IgG в области базальной мембраны.

Б. Б) 1-В 2-Г 3-Б 4-А

А. А) 1-Г 2-В 3-А 4-Б

В. В) 1-В 2-А 3-Г 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между заболеванием кожи и его патоморфологическими признаками. Заболевания кожи:

1. Псориаз

2. Красный плоский лишай.

3. Вульгарная пузырчатка.

4. Экзема. Патоморфологические признаки:

А. Надбазальный пузырь, акантолитические клетки.

Б. Акантоз, паракератоз, отсутствие зернистого слоя, микроабсцессы Мунро

В. Гипергранулез, субэпидермальный полосовидный гистиоцитарный инфильтрат.

Г. Спонгиоз.

А. А) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Б. Б) 1-В 2-Б 3-Г 4-А

В. В) 1-В 2-А 3-Г 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между проявлениями заболевания кожи и формой лекарственного средства для наружной терапии. Патологический процесс:

1. Выраженная инфильтрация и лихенификация.

2. Эритема, незначительная инфильтрация.

3. Эритема, отек, экссудация без мокнутия.

4. Мокнутие. Форма лекарственного средства:

А. Примочка.

Б. Паста.

В. Мазь.

Г. Крем.

В. В) 1-В 2-А 3-Г 4-Б

А. А) 1-В 2-Г 3-Б 4-А

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между методами терапии заболеваний кожи и тестами, которые необходимо проводить перед назначением терапии. Методы терапии:

1. Ацитретин.

2. Метотрексат

3. Инфликсимаб

4. ПУВА-терапия Тесты:

А. Исследование количества лейкоцитов и тромбоцитов в крови, активности печеночных трансаминаз.

Б. Клинический и биохимический анализы крови, клинический анализ мочи, рентгенография легких, туберкулиновая проба, тесты на ВИЧ-инфекцию, вирусные гепатиты, сифилис, консультации фтизиатра, кардиолога, инфекциониста.

В. Консультации окулиста, эндокринолога, терапевта, гинеколога.

Г. Определение содержания холестерина и триглицеридов в сыворотке крови натощак.

Б. Б)1-В 2-Г 3-Б 4-А

А. А)1-Г 2-А 3-Б 4-В

В. В) 1-В 2-А 3-Г 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между клиническими особенностями поражения кожи ладоней и подошв и диагнозом. Клинические особенности:

1. На фоне эритемы и инфильтрации имеются везикулы, эрозии, мокнутие. Очаги поражения имеют нечеткие границы. Обострение – после приема пищи.

2. На фоне эритемы и инфильтрации с четкими границами располагаются пустулы. Обострения – в зимнее время.

3. Диффузные гиперкератотические наслоения с каймой эритемы по периферии, появившиеся в раннем детском возрасте и медленно прогрессирующие.

4. Очаги гиперкератоза, на ладонях, появившиеся у женщины 50 лет. Диагноз:

А. Ладонно-подошвенный псориаз Барбера

Б.Климактерическая кератодермия Хакстхаузена.

В. Кератодермия Тоста-Унны

Г. Дисгидротическая экзема.

В. В) 1-В 2-А 3-Г 4-Б

А. А)1-В 2-Г 3-Б 4-А

Б. Б)1-Г 2-А 3-В 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между клиническими особенностями поражения кожи лица и диагнозом. Клинические особенности:

1. Эритема в виде «бабочки» с четкими границам, фолликулярный гиперкератоз, рубцовая атрофия. Ухудшение состояния – после инсоляции.

2. Появившаяся после солнечного облучения яркая эритема с исходом в пигментацию.

3. Эритема с нечеткими границами, в пределах которой имеются папулы, пустулы, телеангиэктазии. Ухудшение состояния – после приема острой пищи.

4. Эритема на коже лица, появившаяся после нанесения косметического крема.

Диагноз:

А. Фотодерматит.

Б. Красная волчанка.

В. Аллергический контактный дерматит.

Г. Розацеа.

А. А) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1-Г 2-А 3-В 4-Б

В. В) 1-В 2-А 3-Г 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между патологическими изменениями кожи и их характеристиками. Патологические изменения: 1. Акантоз. 2. Гиперкератоз. 3.

Дискератоз. 4. Спонгиоз. Характеристика: А. Утолщение рогового слоя. Б.

Преждевременное автономное ороговение отдельных кератиноцитов и их

комплексов. В. Увеличение числа рядов клеток шиповатого слоя эпидермиса. Г.

Межклеточный отек шиповатого слоя.

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

А. А) 1-В 2- А 3-Б 4-Г

В. В) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между симптомами и заболеваниями, которым они соответствуют. Симптом: 1. Симптом Унны. 2. Симптом «тёрки». 3. Симптом

«языков пламени». 4. Симптом «смоченного белья» (кожа при прикосновении

легко сдвигается и сморщивается). Заболевания: А. Мастоцитоз. Б. Красный

волосистой отрубевидный лишай Девержи. В. Синдром Лайелла. Г. Рожистое

воспаление.

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

В. В) 1-А 2-Б 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между формами ограниченной склеродермии и их клиническими проявлениями. Формы: 1. Склератрофический лишай Цумбуша. 2.

Атрофодермия Пазини-Пьерини. 3. Бляшечная склеродермия. 4. Линейная

склеродермия. Клинические проявления: А. Линейная атрофия кожи,

расположенная по ходу нервно-сосудистого пучка. Б. Мелкие бляшки фарфорово-белого цвета с запавшим центром и размером от 3 до 10 мм.

В. Пятна розового цвета, бляшки с уплотнением и/или атрофией.

Г. Очаги поверхностной атрофии кожи коричневатого цвета.

Б. Б) 1-Б 2-Г 3-В 4-А

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

В. В) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между заболеванием и характерным для него клиническим симптомом. Заболевание: 1. Псориаз; 2. Пузырчатка вульгарная; 3. Чесотка; 4. Разноцветный лишай. Клинический симптом: А. Симптом Никольского; Б. Симптом Арди; В. Феномен «кровавой росы»; Г. Положительная проба Бальзера.

В. В) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

А. А) 1-В 2-А 3-Б 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между заболеванием и необходимым диагностическим обследованием. Заболевание: 1. Микроспория; 2. Герпетиформный дерматит Дюринга; 3. Псориаз; 4. Вульгарная пузырчатка. Диагностическое обследование: А. Определение концентрации С-реактивного белка в сыворотке крови; Б. Люминисцентная диагностика (осмотр под лампой Вуда); В. Исследование пузырной жидкости на эозинофилию; Г. Цитологическое исследование для выявления акантолитических клеток.

А. А) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

В. В) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между клиническими проявлениями псориаза и их определениями. Клинические проявления: 1. Симптом Ауспитца (феномен «кровавой росы»); 2. Симптом Пильнова (ободок Пильнова); 3. Феномен Кебнера; 4. Ободок Воронова. Определения: А. псевдоатрофический ободок вокруг псориазных папул – блестящее, светлое кольцо слегка морщинистой кожи, наблюдается при стадии регресса; Б. красный ободок гиперемии по периферии псориазных папул, не покрытых в этих очагах чешуйками, наблюдается в стадии прогресса; В. точечное кровотечение при гrottаже псориазных высыпаний; Г. изоморфная реакция при повреждении или раздражении кожи, на месте травмы появляются свежие высыпания.

В. В) 1-В 2-Б 3-Г 4-А

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между заболеваниями и их патоморфологическими признаками. Заболевание: 1. Саркома Капоши; 2. Болезнь Дарье; 3. Красный плоский лишай; 4. Псориаз. Патоморфологический признак: А. Гипергранулез, полосовидный инфильтрат в сосочковом слое дермы.

Б. Акантоз, папилломатоз, паракератоз, микроабсцессы Мунро.

В. В эпидермисе – дискератоз, щелеподобные надбазальные внутриэпидермальные полости, в дерме – папилломатоз, хронический воспалительный инфильтрат. периваскулярный; лимфогистиоцитарный инфильтрат.

Г. Пролиферация веретенообразных клеток, большое количество сосудов, в том числе вновь образованных, очаговые кровоизлияния с отложением гемосидерина.

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Б. Б) 1-Г 2-В 3-А 4-Б

В. В) 1-В 2-Б 3-Г 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Сопоставьте заболевания и соответствующие им клинические проявления.

Заболевание: 1. Акне келоид; 2. Псориаз; 3. Подрывающий фолликулит Гофмана; 4. Псевдопелада Брока. Клиническое проявление: А. Симптом «короны»; Б. Узлы, абсцессы, фистульные ходы; В. Симптом «обгорелой спички»; Г. Сочетается с угревой болезнью, при разрешении – келоидные рубцы.

В. В) 1-В 2-Б 3-Г 4-А

Б. Б) 1-Г 2-В 3-А 4-Б

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Сопоставьте симптомы соответствующим авитаминозам. Авитаминоз: 1.

Авитаминоз А; 2. Авитаминоз С; 3. Авитаминоз РР; 4. Авитаминоз В12. Симптом: А. Ксеродермия, куриная слепота; Б. Петехии, выпадение зубов, цинга; В.

Пигментация шеи, тыла кистей, пеллагра; Г. Анемия, нарушение чувствительности.

В. В) 1-В 2-Б 3-Г 4-А

Б. Б) 1-Г 2-В 3-А 4-Б

А. А) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между заболеваниями и их возбудителями. Заболевания: 1. Герпетиформная экзема Капоши; 2. Риттера синдром; 3. Лишай разноцветный; 4. Импетиго. Возбудитель: А. Стафилококк. Б. Вирус простого герпеса 1 типа. В. *Malassezia furfur*. Г. Стрептококк.

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Б. Б) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

В. В) 1-В 2-Б 3-Г 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите заболевания кожи и лекарственные препараты для их терапии.

Заболевания: 1. Розацеа.

2. Паховая трихофития. 3. Чесотка

4. Импетиго.

Лекарственный препарат:

А. Бензилбензоат.

Б. Мупироцин.

В. Метронидазол.

Г. Тербинафин.

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между заболеваниями кожи и лекарственными препаратами для их лечения. Заболевание кожи: 1. Вульгарные угри

2. Атопический дерматит

3. Простой герпес

4. Обыкновенный псориаз

Лекарственный препарат: А. Пимекролимус.

Б. Ацикловир.

В. Адапален.

Г. Кальципотриол.

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-В 2-А 3-Б 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между патоморфологическим термином и его определением. Патоморфологический признак:

1. Дискератоз.
2. Акантоз.
3. Паракератоз.
4. Спонгиоз.

Определение: А. Увеличение числа рядов клеток шиповатого слоя эпидермиса;
Б. Расширение межклеточных пространств в эпидермисе вследствие увеличения содержания в них межклеточной жидкости;

В. Незавершенное неполноценное ороговение кератиноцитов;

Г. Преждевременное автономное ороговение отдельных кератиноцитов или их комплексов.

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

А. А) 1-А 2-Б 3-Г 4-В

Б. Б) 1-Г 2-А 3-В 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между внешним видом папул и заболеванием кожи:

Внешний вид папул:

1. Округлые полушаровидные гладкие блестящие папулы телесного или желтовато-розового цвета с пупковидным углублением.

2. Остроконечные конические фолликулярные папулы желтовато-красного цвета с роговыми пробками.

3. Округлые плоские папулы розовато-красного цвета, склонные к росту и слиянию, покрытые серебристо-белыми чешуйками.

4. Полигональные плоские папулы сиреневато-красного цвета с пупковидным углублением. Заболевание кожи: А. Красный плоский лишай.

Б. Контагиозный моллюск.

В. Лишай красный волосистой отрубевидный Девержи.

Г. Обыкновенный псориаз.

А. А) 1-А 2-Б 3-Г 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите особенности клинических проявлений заболевания кожи и диагноз.

Клинические проявления: 1. Мелкие диаметром до 5 мм снежно-белые пятна на коже шеи верхней части грудной клетки, на половых органах, окаймленные розовато-сиреневым венчиком с незначительной атрофией и западением в центре.

2. Депигментированные пятна с четкими границами и каймой гиперпигментации по периферии без признаков воспаления и уплотнения.

3. Депигментированные пятна, наряду с которыми имеются очаги воспалительного характера, в пределах которых потеряна болевая и температурная

чувствительность.

4. Располагающиеся на задней поверхности шеи мелкие, около 1 см в диаметре белые пятна.

Диагноз: А. Витилиго.

Б. Недифференцированная лепра.

В. Поверхностная ограниченная склеродермия.

Г. Сифилитическая лейкодерма.

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

А. А) 1-А 2-Б 3-Г 4-В

В. В) 1-В 2-А 3-Б 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите особенности патоморфологической картины заболевания кожи и диагноз.

Патоморфологическая картина: 1. Атрофия эпидермиса и сосочкового слоя дермы, слияние коллагеновых пучков в дерме и образование больших полей гиалиноза. Резкое сужение просвета сосудов. Слабо выраженная лимфо-гистиоцитарная инфильтрация.

2. Гиперкератоз с роговыми пробками в фолликулах. Очаговый лимфоцитарный инфильтрат вокруг сосудов, фолликулов, потовых и сальных желез. Разрушение волокнистых структур в зоне инфильтратов, набухание и гомогенизация коллагеновых структур в сосочковом слое. Атрофия фолликулов и сальных желез.

3. Диффузный и фолликулярный гиперкератоз с истончением зернистого слоя.

4. Гипергранулез, полосовидный лимфогистиоцитарный инфильтрат.

Диагноз: А. Дискоидная красная волчанка.

Б. Красный плоский лишай.

В. Вульгарный ихтиоз.

Г. Склеродермия.

В. В) 1-В 2-А 3-Б 4-Г

А. А) 1-А 2-Б 3-Г 4-В

Б. Б) 1-Г 2-А 3-В 4-Б

Основные сопутствующие заболевания atopического дерматита:

Язвенная болезнь, гломерулонефрит, гипертоническая болезнь, отит

Сахарный диабет, эмфизема лёгких, астматический бронхит

Гастрит, ангиопатии, вирусные заболевания

Ринит, бронхиальная астма, инфекционные заболевания

Д. ИБС, системные васкулиты, хронический тонзиллит

В каких учреждениях не оказывается специализированная дерматовенерологическая помощь?

Центр специализированных видов медицинской помощи

Клиника медицинской, научной или образовательной организации
Кожно-венерологический диспансер
Фельдшерско-акушерский пункт
Лепрозорий

Решение вопросов организации оказания специализированной медицинской помощи в кожно-венерологических диспансерах является полномочием

- А. А. Органа управления здравоохранением субъектов Российской Федерации
- Б. Б. Органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов
- В. В. Федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения
- Г. Г. Частных предпринимателей
- Д. Д. Индивидуальных предпринимателей

Укажите, какой документ утверждается приказом Минздрава РФ

- В. В. Клинико-экономический протокол
- Г. Г. Клинические рекомендации
- Б. Б. Стандартные операции и процедуры медицинских организаций
- А. А. Стандарт оказания высокотехнологичной медицинской помощи
- Д. Д. Клинический протокол

Укажите составной компонент системы управления качеством медицинской помощи

- Г. Г. Стандартизация медицинской помощи
- А. А. Аттестат аккредитации медицинской организации
- Б. Б. Лицензия на право осуществление медицинской деятельности
- В. В. Лицензия на право осуществления фармацевтической деятельности
- Д. Д. Сертификат специалиста

Какой основной документ в медицинских организациях дерматовенерологического профиля регламентирует оказание медицинской помощи?

- Б. Б. Лицензия на право осуществление медицинской деятельности
- А. А. Стандарт оказания медицинской помощи по дерматовенерологическому профилю
- В. В. Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "Дерматовенерология"
- Г. Г. Лицензия на право осуществление образовательной деятельности
- Д. Д. Информированное согласие пациента на медицинское вмешательство

Что является единицей учета заболеваемости в медицинской статистике

- А. А. Заболевание
- Б. Б. Посещение

- В. В. Диагноз
- Г. Г. Травма
- Д. Д. Талон амбулаторного пациента

Основной документ, используемый при учете ИППП

- Б. Б.Извещение
- А. А. Талон на законченный случай
- В. В. Медицинская карта амбулаторного больного
- Г. Г. Талон амбулаторного пациента
- Д. Д. Медицинская карта стационарного больного

Какой интенсивный показатель определяет нагрузку работы врача

- В. В. Число посещений в смену
- Г. Г. Число обратившихся пациентов
- А. А. Мощность поликлиники
- Б. Б. Число посещений в час
- Д. Д. Число посещений в год

На какую численность населения рассчитывается показатель заболеваемости

- Б. Б. 100 000 человек
- А. А. 1 000 человек
- В. В. 10 000 человек
- Г. Г. 1 000 000 человек
- Д. Д. 100 человек

Какая учетная форма используется при наблюдении диспансерного больного

- Б. Б. 069/у
- А. А. 030/у
- В. В. 043/у
- Г. Г. 061/у
- Д. Д. 003/у

Общая площадь кожи взрослого человека в среднем составляет

- А. А. 0,5 – 1,0 м²
- Б. Б. 1,5 – 2,3 м²
- В. В. 2,5 – 3,0 м²
- Г. Г. 0,5 – 4 м²
- Д. Д. 2,5 – 6 м²

Забор биоптата кожи для гистологического исследования должен проводиться

- Б. Б. во время лечения
- А. А. до начала лечения
- В. В. после лечения
- Г. Г. до и после лечения
- Д. Д. через 6 месяцев после окончания лечения

Сальные железы отсутствуют на коже

- В. В. в области крайней плоти
- А. А. волосистой части головы
- Г. Г. ладоней и подошв
- Б. Б. лица
- Д. Д. ягодиц

Возникновение свежих первичных элементов, свойственных данному заболеванию, на месте раздражения кожи или слизистой оболочки любым экзогенным фактором это

- Б. Б. Симптом Никольского
- Г. Г. Симптом Бенъе-Мещерского
- А. А. Симптом Унны
- В. В. Симптом Кёбнера
- Д. Д. Симптом Пospelова

Какой клинический симптом является общим для псориаза и красного плоского лишая

- Б. Б. наличие папул
- А. А. нестерпимый зуд
- В. В. локализация на сгибательной поверхности конечностей
- Г. Г. поражение слизистых оболочек
- Д. Д. артралгии

К местным осложнениям глюкокортикостероидной терапии относится

- Б. Б. Телеангиэктазии, периоральный дерматит, рубцовые изменения кожи
- А. А. Телеангиэктазии, пигментация, атрофия кожи
- В. В. Рубцовые изменения кожи, розацеа, шелушение
- Г. Г. Пигментация, атрофия кожи, рубцовые изменения кожи
- Д. Д. Зуд, жжение, шелушение, покраснение

Выберите определение псориаза

- Г. Г. дерматоз неясной этиологии, характеризующийся гиперпролиферацией эпидермальных клеток, воспалительными изменениями в дерме, поддерживаемым В-клеточными иммунными реакциями
- Б. Б. наследственное заболевание кожи, характеризующееся нарушением ороговения, проявляющееся появлением бляшек на коже туловища и конечностей
- А. А. хронический дерматоз мультифакториальной природы, характеризующийся гиперпролиферацией эпидермальных клеток, нарушением кератинизации, воспалительными изменениями в дерме, поддерживаемым Т-клеточными иммунными реакциями
- В. В. хроническое воспалительное заболевание кожи, характеризующееся гладкими, плоскими, полигональными папулами
- Д. Д. наследственное заболевание кожи, характеризующееся нарушением

кератинизации, воспалительными изменениями в дерме, поддерживаемым Т-клеточными иммунными реакциями

В лечении пустулезного псориаза применяют

- Б. Б. Неотигазон
- А. А. Сульфаниламиды
- В. В. Дегтярная мазь
- Г. Г. 20% ихтиоловая мазь
- Д. Д. Антибиотики

Сетка Уикхема наблюдается при

- Б. Б. центробежной эритеме Биетта
- Г. Г. псориазе
- А. А. дискоидной красной волчанке
- В. В. красном плоском лишае
- Д. Д. вторичном рецидивном сифилисе

Назовите формы парапсориаза

- А. А. Бляшечный, лихеноидный, вульгарный
- В. В. Каплевидный, лихеноидный, бляшечный
- Б. Б. Экссудативный, вульгарный, бляшечный
- Г. Г. Типа Мухи-Хабермана, каплевидный
- Д. Д. типа Юлиусберга

Наиболее характерной локализацией псориаза является кожа

- А. А. лица
- В. В. Разгибательная поверхность конечностей
- Б. Б. сгибательная поверхность конечностей
- Г. Г. туловища
- Д. Д. ладонной и подошвенной поверхностей

Что является общим для типичного случая псориаза и красного плоского лишая

- Г. Г. поражение слизистых оболочек
- Б. Б. нестерпимый зуд
- А. А. наличие папул
- В. В. локализация на передней поверхности конечностей
- Д. Д. артралгии

Определить верное высказывание, характеризующее парапсориаз:

- Б. Б. Первые высыпания при бляшечном парапсориазе чаще всего локализуются на волосистой части головы
- Г. Г. Парапсориаз типа Мухи-Хабермана отличается высоким потенциалом трансформации в Т-клеточную лимфому кожи
- А. А. Для крупнобляшечного парапсориаза характерно обильное средне- и крупнопластинчатое шелушение на поверхности пятнистых и бляшечных элементов

В. В. Бляшечный парапсориаз отличается высоким потенциалом трансформации в Т-клеточную лимфому кожи

Д. Д. Для каплевидного парапсориаза характерно появление плоских папул розового цвета с сиреневым оттенком, полигональной формы

Укажите характерные признаки поражения ногтей пластин при красном плоском лишае

Б. Б. Продольные борозды и продольное расщепление ногтевой пластины

А. А. Наперстковидная истыканность

В. В. Отслоение ногтевой пластины от ногтевого ложа

Г. Г. Истончение и ломкость

Д. Д. резкое утолщение и искривление всей ногтевой пластины и изменение цвета

Укажите наиболее характерный признак аллергического контактного дерматита

А. А. Возникает у всех людей при контакте раздражителя с кожей

В. В. Возникает у всех людей, имеющих поливалентную сенсibilизацию

Б. Б. Возникает при контакте раздражителя с кожей только у лиц, сенсibilизированных к данному раздражителю

Г. Г. Возникает при приеме медикаментозных препаратов у сенсibilизированных лиц

Д. Д. Возникает после инъекции антибиотиков или приема сульфаниламидных препаратов, барбитуратов

К невоспалительным клиническим проявлениям акне относятся

Б. Б. Пустула

В. В. Узел

А. А. Папула

Г. Г. Комедон

Д. Д. Киста

Периоральный дерматит (помимо периоральной зоны) может локализоваться на коже следующих участков, кроме

В. В. Периорбитальной области

А. А. Носогубной складки

Д. Д. Ушных раковин и волосистой части головы

Б. Б. Подбородка и шеи

Г. Г. Лба, переносицы

К самым ранним кожным проявлениям розацеа относятся

Г. Г. Ринофима

Б. Б. Телеангиэктазии

А. А. Приливная эритема

В. В. Папулы, пустулы

Д. Д. Лимфэдема

Какое определение "Акне" верно

А. А. Мономорфное мультифакториальное заболевание, в основе которого лежит патология пилосебацейного комплекса, связанная с его функциональной активностью и развитием воспалительных и невоспалительных высыпаний на участках кожи

Д. Д. Полиморфное мультифакториальное заболевание, в основе которого лежит патология пилосебацейного комплекса, связанная с его функциональной активностью и развитием воспалительных и невоспалительных высыпаний на участках кожи, богатых сальными железами.

Б. Б. Острое или хроническое воспаление кожи, возникающее под влиянием непосредственных внешних воздействий раздражителей различной природы.

В. В. Мультифакториальной природы, характеризующийся мономорфной, папулезной сыпью; гиперпролиферацией и нарушением кератинизации эпидермальных клеток.

Г. Г. Хроническое заболевание, имеет рецидивирующее течение, возрастные особенности клинических проявлений, характеризуется эксудативными высыпаниями

какой гормон влияет на усиление салообразования

А. А. Кортизона

Г. Г. Тестостерона

Б. Б. Эстрогена

В. В. Прогестерона

Д. Д. Пролактина

Укажите поверхностную форму стафилодермии

Б. Б. Везикулопустулез

А. А. Фурункул

В. В. Буллезное импетиго

Г. Г. Паронихия

Д. Д. Шанкриформная пиодермия

Укажите, форму пиодермии, при которой фликтена является основным морфологическим элементом

А. А. вульгарный сикоз

Г. Г. вульгарное импетиго

Б. Б. гидраденит

В. В. фурункулез

Д. Д. остиофолликулит

При фурункулезе обязательно исследование:

В. В. уровня креатинина в крови

Г. Г. кала на гельминты

Б. Б. уровня билирубина в крови

А. А. уровня сахара в крови

Д. Д. кала на бисбактериоз

К какому виду пиодермий относят гангренозную пиодермию

- А. Глубокая стафилодермия
- Г. Г. Глубокая стрептостафилодермия
- Б. Глубокая стрептодермия
- В. В. Поверхностная стрептостафилодермия
- Д. Д. Ни к одному из перечисленных

При стрептококковом импетиго назначается все перечисленное, кроме

- А. А. топических стероидов
- Б. Б. растворов анилиновых красителей
- В. В. вскрытия фликтен
- Г. Г. паст с антибиотиками
- Д. Д. мазей с антибиотиками

Сухой abortивной формой стрептодермии является

- Б. Б. интертригинозная стрептодермия
- В. В. щелевидное импетиго
- А. А. буллёзное импетиго
- Г. Г. простой лишай
- Д. Д. хроническая поверхностная диффузная стрептодермия

Клиническими формами рубромикоза стоп являются все перечисленные, кроме

- А. А. Стертой
- Г. Г. ладонно-подошвенной
- Б. Б. Дисгидротической
- В. В. Интертригинозной
- Д. Д. сквамозно-гиперкератотической

На какой высоте обламываются волосы при поверхностной трихофитии и микроспории волосистой части головы (соответственно)

- Б. Б. 1-3 и 5-8 мм над поверхностью кожи
- А. А. 3-5 и 8-12 мм над поверхностью кожи
- В. В. 5-8 и 1-3 мм над поверхностью кожи
- Г. Г. на одинаковой высоте над поверхностью кожи
- Д. Д. 8-12 и 3-5 мм над поверхностью кожи

При какой локализации фурункула необходима срочная госпитализация больного

- А. А. на лице
- Б. Б. на задней поверхности шеи
- В. В. в пояснично-крестцовой области
- Г. Г. на коже живота
- Д. Д. на коже предплечья

Укажите наиболее частое осложнение чесотки

- А. А. вторичная пиодермия
- Б. Б. сепсис
- В. В. рубцовая атрофия кожи
- Г. Г. флегмоны
- Д. Д. разноцветный лишай

Укажите «излюбленную» локализацию проявлений чесотки у взрослых

- В. В. лицо и шея
- Г. Г. спина
- Б. Б. волосистая часть головы
- А. А. межпальцевые складки кистей
- Д. Д. ладони и подошвы

При каком из перечисленных заболеваний встречается белый дермографизм

- Д. Д. атопический дерматит
- А. А. крапивница
- Б. Б. аллергический дерматит
- В. В. экзема истинная
- Г. Г. кожный зуд

Проявлением какого заболевания является хроническая мигрирующая эритема Афцелиуса-Липшютца

- В. В. Болезнь Жибера
- Г. Г. Чесотка
- А. А. Красная волчанка
- Б. Б. Болезнь Лайма
- Д. Д. Вульгарный псориаз

К клиническим проявлениям многоформной экссудативной эритемы относятся все перечисленное, кроме

- В. В. полиморфность сыпи
- А. А. продромальные явления
- Д. Д. отсутствие субъективных ощущений
- Б. Б. поражение слизистой полости рта
- Г. Г. серозно-геморрагическое содержимое пузырей

Для вульгарной пузырчатки характерно наличие

- А. А. Тонкостенных пузырей на эритематозно-отечном основании
- В. В. Тонкостенных пузырей с вялой покрывкой на видимо неизмененной коже и/или слизистых оболочек рта с серозным содержимым.
- Б. Б. Крупных, напряженных пузырей, наполненных серозным, реже гнойным или геморрагическим содержимым.
- Г. Г. Сгруппированных, симметрично расположенных крупных напряженных пузырей с серозным содержимым, сопровождающихся сильным зудом.

Д. Д. Тонкостенных пузырей с серозным содержимым на эритематозном основании, сопровождающихся сильным зудом.

При истинной пузырчатке глюкокортикостероиды системного действия назначаются в суточной дозе

- Б. Б. 1-1,5 мг/кг массы тела больного
- А. А. 0,3-0,5 мг/кг массы тела больного
- В. В. 2-5 мг/кг массы тела больного
- Г. Г. 5-10 мг/кг массы тела больного
- Д. Д. 10-20 мг/кг массы тела больного

При вульгарной пузырчатке первые высыпания чаще всего появляются на

- Б. Б. коже верхних и нижних конечностей
- В. В. себорейных участках кожи
- А. А. коже туловища
- Д. Д. слизистой оболочке ротовой полости, носа, глотки
- Г. Г. слизистой половых органов

Для вульгарной пузырчатки характерен следующий симптом

- Б. Б. симптом Бенъе-Мещерского
- А. А. симптом Никольского
- В. В. симптом Уикхема
- Г. Г. симптом Кебнера
- Д. Д. симптом «облатки»

Для какого заболевания характерным является обнаружение при проведении гистологического исследования супрабазально расположенных пузырей, полость которых содержит округлые акантолитические клетки

- Г. Г. рубцующий пемфигоид
- А. А. герпетиформный дерматит Дюринга
- Б. Б. вульгарная пузырчатка
- В. В. буллезный пемфигоид Лёвера
- Д. Д. опоясывающий герпес

Для какого заболевания характерным является обнаружение при проведении иммуноморфологического исследования отложения IgA в дермо-эпидермальном соединении, главным образом на вершине сосочков дермы, а также внутри них

- В. В. дискоидная красная волчанка
- А. А. вульгарная пузырчатка
- Г. Г. герпетиформный дерматит Дюринга
- Б. Б. вульгарный псориаз
- Д. Д. пустулезный псориаз

При каком буллезном дерматозе у больных обнаруживается сенсибилизация к глютену

- Г. Г. При пузырчатке
- А. А. При герпесе беременных
- Б. Б. При герпетиформном дерматите Дюринга
- В. В. При приобретённом буллёзном эпидермолизе
- Д. Д. При синдроме Стивенса – Джонсана

Выберите определение атрофии кожи

- А. А. Заболевания кожи, в основе которых лежат нарушения секреторной функции сальных желез, выражающиеся в повышенном выделении качественно измененного кожного сала
- В. В. Гетерогенная группа патологических состояний, в основе которых лежит нарушение структуры и функции кожи, проявляющееся в более или менее выраженном уменьшении количества и объема полностью сформированных ее компонентов.
- Б. Б. Заболевания, в основе которых лежат патологические процессы, обусловленные аккумуляцией и пролиферацией тучных клеток и высвобождением из них биологически активных веществ
- Г. Г. Наследственные заболевания, проявляющиеся генерализованным нарушением ороговения кожи
- Д. Д. Заболевания, в основе которых лежат патологические процессы, обусловленные нарушением трофики и питания кожи

Выберите определение прогрессирующей гемиатрофии Ромберга

- А. А. заболевание кожи, характеризующееся гиперкератозом и поражением эластической ткани дермы в области дистальных отделов конечностей
- Б. Б. редкое заболевание, характеризующееся односторонней атрофией кожи, подкожной жировой клетчатки и мышц лица
- В. В. заболевание кожи, характеризующееся гиперкератозом и поражением эластической ткани дермы в области дистальных отделов конечностей
- Г. Г. форма очаговой склеродермии, характеризующейся атрофией и гиперпигментацией кожи без предшествующего склерозирования
- Д. Д. дерматоз, в основе которого лежат атрофия кожи и деструкция атрофических волокон в очагах поражения

Наиболее важным лабораторным признаком при дерматомиозите является

- Б. Б. В. Повышение уровня креатинфосфокиназы
- А. А. А. Повышение содержания в крови иммуноглобулинов
- В. В. С. Повышение СОЭ
- Г. Г. D. Повышение концентрации ревматоидного фактора
- Д. Д. Е. Повышение уровня глюкозы в крови

Больным аллергическим дерматитом, возникшим под воздействием производственных факторов, рекомендуется:

- В. В. Перевод на постоянную работу вне контакта с аллергенами, раздражающими кожу веществами и неблагоприятными физическими факторами, с обязательным

обследованим через 1 год.

А. А. После выздоровления продолжить работу в прежних условиях с соблюдением правил техники безопасности.

Б. Б. После разрешения высыпаний перевод на работу вне контакта с раздражающими веществами сроком на 2 месяца

Г. Г. Перевод на работу вне контакта с аллергенами, раздражающими кожу веществами и неблагоприятными физическими факторами, при упорном течении определение инвалидности по профессиональному заболеванию с ежегодным переосвидетельствованием.

Д. Д. Перевод на работу вне контакта с аллергенами, раздражающими кожу веществами и неблагоприятными физическими факторами, сроком на 6 месяцев.

Для лечения простого контактного дерматита необходимы:

В. В. устранение причины и местная терапия

А. А. дезинтоксикационная терапия

Б. Б. глюкокортикостероидная терапия внутрь

Г. Г. строгая гипоаллергенная диета

Д. Д. назначение гепатопротекторов

Разновидностью фиксированной токсикодермии является:

В. В. синдром Стивенса-Джонсона

Г. Г. Йододерма

Б. Б. синдром Лайелла

А. А. сульфаниламидная эритема

Д. Д. Бромодерма

При токсикоэпидермальном некролизе Лайелла в комплекс общего лечения обязательно включены:

В. В. глюкокортикостероидные препараты

А. А. фурукумариновые препараты

Б. Б. фунгицидные препараты

Г. Г. противомаларийные препараты

Д. Д. противовирусные препараты

В наружной терапии токсикоэпидермального некролиза целесообразно применение:

В. В. 2% салициловой мази

Г. Г. Эсдепаллетрина

Б. Б. взбалтываемой взвеси

А. А. Триамцинолона

Д. Д. Тетрациклина

Укажите разновидность истинной экземы:

В. В. интертригинозной

Г. Г. варикозная

- А. А. микробная
- Б. Б. дисгидротической
- Д. Д. нумулярная

Сикозиформная экзема локализуется на коже:

- А. А. нижней трети голени
- Б. Б. в области бороды и усов
- В. В. межлопаточной области
- Г. Г. стоп
- Д. Д. тыльной поверхности кистей

Физиологический катар новорожденных – это:

- Б. Б. реактивная эритема после удаления первичной смазки
- А. А. обильное шелушение кожи новорожденных
- В. В. проявление гормонального криза новорожденных
- Г. Г. первичная смазка кожи новорожденных
- Д. Д. уплотнение кожи и подкожно-жировой клетчатки

Физиологический катар новорожденных появляется:

- Г. Г. на 10-е сутки
- Б. Б. на 2-4-е сутки
- А. А. в 1-й день после рождения
- В. В. на 5-7-е сутки
- Д. Д. к концу 1-го месяца

Наиболее часто встречаемая стафилодермия у новорожденных:

- Г. Г. Везикулопустулез
- А. А. Остиофолликулит
- Б. Б. Фурункулы
- В. В. Эпидемическая пузырчатка новорожденных
- Д. Д. Стрептококковое импетиго

Пиодермии у детей наиболее часто вызывают:

- А. А. *Propionibacterium acnes*
- Б. Б. Стафилококки, стрептококки
- В. В. Пневмококки
- Г. Г. Синегнойная палочка
- Д. Д. Кишечная палочка

Патогномоничным признаком мастоцитоза является

- Г. Г. симптом Бенье-Мещерского
- Б. Б. симптом Кебнера
- А. А. феномен Дарье-Унны
- В. В. симптом Никольского
- Д. Д. симптом Арди

Белый лишай (lichen alba) нередко сочетается с

- А. А. Витилиго
- В. В. Атопическим дерматитом
- Б. Б. Склероатрофическим лихеном
- Г. Г. Псориазом
- Д. Д. Дерматомиозитом

Какие из перечисленных факторов чаще всего являются причиной развития строфулюса

- Б. Б. Алиментарные
- А. А. Непереносимость лекарств
- В. В. Домашняя пыль
- Г. Г. Пыльца растений
- Д. Д. Контакт с животными

Какое заболевание из группы пузырных дерматозов наиболее часто встречается у детей

- Г. Г. Буллезный эпидермолиз
- А. А. Герпетиформный дерматит Дюринга
- Б. Б. Истинная пузырчатка
- В. В. Буллезный пемфигоид
- Д. Д. Буллезное импетиго

Предрасполагающие факторы для развития плесневого онихомикоза

- Г. Г. Несоблюдение правил личной гигиены
- А. А. Плоскостопие
- Б. Б. Ониходистрофия, эндокринопатии
- В. В. Уретрит
- Д. Д. Хронический гастрит

При микроскопическом исследовании микроспории выявляется

- Б. Б. Поражение волос в виде мозаично расположенных спор, снаружи волоса
- А. А. Макроконидии с 4-5 перегородками, с закругленными концами
- В. В. «Пеньки» волос до 5 мм
- Г. Г. Поражение волос в виде мозаично расположенных спор, внутри волоса
- Д. Д. Мицелий разного диаметра, ветвится по типу «дерева»

Наиболее часто встречающийся возбудитель микоза стоп

- А. А. T. Interdigitale
- Б. Б. T. Rubrum
- В. В. Epidermophyton floccosum
- Г. Г. Aspergillus
- Д. Д. Candida alb

Нормальными показателями рН вагинального содержимого являются

- Г. Г. 4,0 – 5,4
- А. А. 3,5 – 4,5
- Б. Б. 3,8 – 4,5
- В. В. 5,5 – 6,0
- Д. Д. 3,4 – 4,0

«Ключевая» клетка представляет собой

- В. В. клетку цилиндрического эпителия, имеющую внутрицитоплазматические включения
- Г. Г. зрелую клетку кубического эпителия, сплошь покрытую грамвариабельными коккобациллярными микроорганизмами
- Б. Б. зрелую клетку плоского эпителия, покрытую грамвариабельными коккобациллярными микроорганизмами
- А. А. зрелую клетку плоского эпителия, покрытую грамвариабельной мономорфной палочковой флорой
- Д. Д. клетку плоского эпителия, на которой сплошь или частично адгезирована грамположительная палочковая флора, чаще лактобактерии

В норме количество лактобацилл вагинального биотопа здоровой женщины составляет:

- Д. Д. $10^7 - 10^9$ КОЕ/мл
- А. А. $10^3 - 10^5$ КОЕ/мл
- Б. Б. $10^2 - 10^7$ КОЕ/мл
- В. В. $10^4 - 10^8$ КОЕ/мл
- Г. Г. $10^5 - 10^7$ КОЕ/мл

Каким эпителием выстлана слизистая оболочка влагалища?

- В. В. цилиндрическим эпителием
- Г. Г. многослойным неороговевающим плоским эпителием, с содержанием желез
- А. А. однослойным неороговевающим плоским эпителием
- Б. Б. многослойным неороговевающим плоским эпителием, не содержащим желез
- Д. Д. многослойным ороговевающим плоским эпителием

В какие дни менструального цикла можно получить наиболее полную информацию о качественном и количественном состоянии микробиоценоза влагалища?

- В. В. 21-23 день секреторной фазы менструального цикла
- Г. Г. в течение последней предменструальной недели
- А. А. непосредственно в дни менструации
- Б. Б. 7-14 день пролиферативной фазы менструального цикла
- Д. Д. на протяжении всего цикла

Дайте наиболее точное определение генитального герпеса

- В. В. Хроническое заболевание, которое вызывается вирусом простого герпеса,

сопровождается поражениями кожи, слизистых оболочек мочеполового тракта.

А. А. Хроническое заболевание кожи и слизистых оболочек половых путей, вызываемое вирусом простого герпеса (ВПГ) 2 и/или 1 типа и передающееся половым путем

Г. Г. Хроническое рецидивирующее заболевание, которое вызывается вирусом простого герпеса (ВПГ) 2 и/или 1 типа, передающееся преимущественно половым путем и сопровождающееся поражениями кожи, слизистых оболочек мочеполового тракта.

Б. Б. Хроническое заболевание кожи и слизистых оболочек с периодическими обострениями, передающееся только половым путем.

Д. Д. Заболевание кожи и слизистых оболочек, вызываемое вирусом простого герпеса (ВПГ) 1 и 2 типов, передающееся половым путем.

Какой метод лабораторной диагностики генитального герпеса является наиболее эффективным?

Б. Б. Метод прямой иммунофлюоресценции

В. В. Иммуноферментный анализ

А. А. Вирусологический

Д. Д. Метод ПЦР

Г. Г. Микроскопия в темном поле

Клиническими признаками трихомонадного цервицита являются

Б. Б. гнойное отделяемое из цервикального канала

А. А. петехиальные высыпания на слизистой оболочке экзоцервикса

В. В. эктопия шейки матки

Г. Г. дизурия

Д. Д. папилломатозные высыпания на слизистой оболочке

Рост гигантской кондиломы Бушке-Левенштейна индуцируется

Б. Б. Вирусом папилломы человека 18 типа

Г. Г. Вирусом простого герпеса 1, 2 типов

А. А. Вирусом папилломы человека 16 типа

В. В. Вирусом папилломы человека 6, 11 типа

Д. Д. Е. Вирусом папилломы человека 31, 33, 35, 52 типов

Установление клинико-микробиологических критериев излеченности гонококковой инфекции проводится

В. В. Через 21 день после окончания лечения

А. А. Через 7 и 14 дней после окончания лечения

Д. Д. Через 2 и 14 дней после окончания лечения

Б. Б. Через 14 дней после окончания лечения

Г. Г. Через 30 дней после окончания лечения

С чем связана природная устойчивость генитальных микоплазм к воздействию пенициллина?

- В. В. Со способностью образования псевдоподий.
- А. А. Со способностью продуцировать «расщепляющий фактор».
- Г. Г. С отсутствием клеточной стенки
- Б. Б. Со способностью к адгезии на поверхности эпителиальных клеток
- Д. Д. Со способностью клеточной стенки продуцировать пептидогликан

U.urealyticum и M.hominis являются:

- А. А. Факультативными аэробами
- Г. Г. Факультативными анаэробами
- Б. Б. Облигатными анаэробами
- В. В. Полиферментирующими микроорганизмами
- Д. Д. Облигатными аэробами

При трихомонадной инфекции возможно поражение

- А. А. слизистой оболочки влагалища
- Д. Д. всего перечисленного
- Б. Б. слизистой оболочки конъюнктивы
- В. В. слизистой оболочки ротоглотки
- Г. Г. слизистой оболочки прямой кишки

Для лечения аногенитальных бородавок применяют

- Г. Г. Глюкокортикостероидные препараты
- Б. Б. Системные иммуномодуляторы
- А. А. Деструктивную терапию
- В. В. Антибактериальные препараты
- Д. Д. Комплекс деструктивной терапии и системных иммуномодуляторов

Для лечения бактериального вагиноза у беременных рекомендовано назначение

- А. А. Метронидазол 500 мг per os 2 раз в сутки в течение 7 дней
- Б. Б. Тинидазол 2,0 г per os 1 раз в сутки в течение 3 дней.
- В. В. Клиндамицин 300 мг per os 1 раз в сутки в течение 5 дней.
- Г. Г. Офлоксацин 400 мг per os 2 раза в сутки в течение 7 дней.
- Д. Д. Джозамицин 500 мг per os 3 раза в сутки в течение 7 дней.

Для лечения урогенитальных заболеваний, вызванных M. genitalium, препаратом выбора является

- Б. Б. Цефтриаксон
- В. В. Метронидазол
- А. А. Офлоксацин
- Г. Г. Доксициклина моногидрат
- Д. Д. Орнидазол

Осложненные формы урогенитальных заболеваний, вызванных M. genitalium:

- Г. Г. Вагинит
- А. А. Конъюнктивит

- Б. Б. Сальпингоофорит, эндометрит
- В. В. Артрит
- Д. Д. Пельвиоперитонит

Патологические выделения из половых путей при урогенитальном кандидозе у женщин:

- В. В. Ациклические кровянистые
- А. А. Слизисто-гнойные
- Г. Г. Белые или желтовато-белые творожистые
- Б. Б. Гнойные
- Д. Д. Нет выделений

Что НЕ является целью лечения при урогенитальных заболеваниях, вызванных *M. hominis*:

- В. В. Эрадикация *M. hominis*
- А. А. Клиническое выздоровление.
- Б. Б. Ликвидация лабораторных признаков воспаления.
- Г. Г. Предотвращение развития осложнений
- Д. Д. Нет правильного ответа

Что не относится к критериям излеченности генитального герпеса:

- В. В. Уменьшение частоты рецидивов заболевания и улучшение качества жизни пациентов
- Г. Г. Предупреждение развития осложнений
- А. А. Отсутствие клинических проявлений генитального герпеса.
- Б. Б. Эрадикация ВПГ
- Д. Д. Снижение риска инфицирования полового партнера или новорожденного

Диагностика урогенитальных заболеваний, вызванных *M. genitalium*, основывается на

- В. В. Культуральном исследовании
- А. А. Клинической картине
- Г. Г. Молекулярно-биологических методах исследования
- Б. Б. Микроскопическом исследовании
- Д. Д. Верны все ответы

Наиболее частой причиной мужского бесплодия при инфицировании *N. Gonorrhoeae* является воспалительный процесс в :

- Б. Б. уретры
- А. А. придатков яичка и простаты
- В. В. желез Литтре
- Г. Г. семенных пузырьков
- Д. Д. куперовых желез

При бактериоскопическом исследовании при подозрении на гонококковую

инфекцию применяют окрашивание:

- Г. Г. окрашивание не применяется
- Б. Б. по Цилю-Нильсену и по Граму
- А. А. метиленовой синью и по Граму
- В. В. по Романовскому-Гимзе
- Д. Д. применяются все методы

Инкубационный период при трихомониазе составляет:

- В. В. 5-14 дней
- А. А. 2-3 дня
- Б. Б. 3-7 дней
- Г. Г. 3-4 недели
- Д. Д. 3-4 месяца

Диагностика бактериального вагиноза основывается на результатах следующего лабораторная метода:

- А. А. Микроскопического исследования мазков, окрашенных по Граму
- Б. Б. Микробиологического исследования
- В. В. Иммуноферментного анализа
- Г. Г. Газо-жидкостной хроматографии
- Д. Д. ПЦР

Наиболее часто встречающимся возбудителем урогенитального кандидоза является:

- Г. Г. *Candida albicans*
- А. А. *Candida parapsilosis*
- Б. Б. *Gardnerella vaginalis*
- В. В. *Candida krusei*
- Д. Д. *Candida tropicalis*

Для местного лечения кандидозного вульвовагинита не применяется:

- Г. Г. Флуконазол
- А. А. Клотримазол
- Б. Б. Изоконазол
- В. В. Натамицин
- Д. Д. Миконазол

Для твердого шанкра характерно:

- Г. Г. Серозно-гнойное отделяемое
- А. А. Болезненность
- В. В. Наличие плотного инфильтрата в основании
- Б. Б. Расположение на отечно-гиперемированном фоне
- Д. Д. Зуд

Выберите правильную характеристику регионарного лимфаденита при сифилисе

- Г. Г. Лимфоузлы увеличены, не спаяны с окружающими тканями и между собой, безболезненны при пальпации
- А. А. Лимфоузлы увеличены, не спаяны с окружающими тканями и между собой, болезненны при пальпации
- Б. Б. Лимфоузлы увеличены, спаяны с окружающими тканями и между собой, болезненны при пальпации
- В. В. Лимфоузлы не увеличены
- Д. Д. Лимфоузлы не увеличены, спаяны с окружающими тканями и между собой, болезненны при пальпации

Для диагностики гонококковой инфекции у детей и женщин в постменопаузе применяют следующие методы:

- А. А. Бактериоскопическое исследование+ культуральное исследование
- Б. Б. ПЦР
- В. В. ПЦР+ культуральное исследование
- Г. Г. ПЦР real time+ бактериологическое исследование
- Д. Д. ИФА+ПЦР

При гонококковой инфекции нижнего отдела мочеполового тракта у женщин наиболее часто поражаются:

- В. В. уретра и канал шейки матки
- А. А. вульва и уретра
- Б. Б. бартолиниевые железы и вульва
- Г. Г. канал шейки матки и влагалище
- Д. Д. бартолиниевые железы и влагалище

Поражение какой анатомической структуры N. Gonorrhoeae мочеполовой системы является наиболее частой причиной женского бесплодия?

- А. А. шейки матки
- В. В. маточных труб
- Б. Б. яичников
- Г. Г. тазовой брюшины
- Д. Д. Влагалища

Для клинической картины первичного периода сифилиса характерно наличие всего перечисленного, кроме

- В. В. регионарного склероденита
- Г. Г. лимфангиита
- Б. Б. твердого шанкра
- А. А. специфических розеол
- Д. Д. все варианты возможны

Экстрагенитальным является твердый шанкр с локализацией в области

- А. А. красной каймы губ
- Б. Б. головки полового члена

- В. В. препуциального мешка крайней плоти
- Г. Г. больших и малых половых губ
- Д. Д. задней спайки

Осложнениями твердого шанкра являются все перечисленные, кроме

- Г. Г. фимоза
- А. А. баланита
- В. В. индуративного отека
- Б. Б. баланопостита
- Д. Д. парафимоза

При ущемлении головки полового члена отечным препуциальным кольцом возникает:

- А. А. гангренизация
- Д. Д. парафимоз
- Б. Б.фагеденизация
- В. В. баланит
- Г. Г. баланопостит

Регионарный лимфаденит появляется после возникновения твердого шанкра через

- А. А. 3-5 дней
- В. В. 7-10 дней
- Б. Б. 5-7 дней
- Г. Г. 10-12 дней
- Д. Д. 12-15 дней

Шанкр-амигдалит – это

- Б. Б. одностороннее увеличение и уплотнение небной миндалины
- А. А. шанкр с локализацией на языке
- В. В. симметричное увеличение и уплотнение небной миндалины
- Г. Г. шанкр с локализацией в области небных дужек
- Д. Д. шанкр с локализацией в области твердого неба

Укажите путь заражения, приводящий к развитию «обезглавленного» сифилиса

- Г. Г. трансплацентарном
- А. А. половом
- В. В. трансфузионном
- Б. Б. контактно-бытовом
- Д. Д. все ответы верны

Показательным для раннего скрытого сифилиса является:

- В. В. реакция Яриша-Герксгеймера в начале пенициллинотерапии
- А. А. сомнительный контакт более 2-х лет назад
- Б. Б. титр реактивов в RW 1:20

- Г. Г. наличие розеолезных высыпаний
- Д. Д. наличие шанкра

В период Lues II recidiva заразным являются все субстраты, кроме:

- А. А. мочи
- Б. Б. Крови
- В. В. отделяемого эрозивных папул
- Г. Г. пунктата лимфатического узла
- Д. Д. слюны

К поздним формам приобретенного сифилиса относятся все перечисленные, кроме:

- Г. Г. спинной сухотки
- А. А. позднего скрытого сифилиса
- Б. Б. вторичного рецидивного сифилиса
- В. В. третичного активного сифилиса
- Д. Д. третичного скрытого сифилиса

Излюбленная локализация гуммозного сифилида:

- А. А. передняя поверхность голени и лицо
- Б. Б. волосистая часть головы, шея
- В. В. подчелюстной треугольник и шея
- Г. Г. туловище, кисти рук
- Д. Д. разгибательные поверхности конечностей

Для третичных сифилидов характерно все, кроме:

- А. А. малочисленности
- Б. Б. доброкачественности
- В. В. безболезненности
- Г. Г. малая контагиозности
- Д. Д. «ветчинного» цвета

Исходом сифилитической гуммы может быть:

- А. А. рубцовая атрофия
- Б. Б. малигнизация
- В. В. абсцедирование
- Г. Г. бесследный регресс
- Д. Д. распад и эпителизация

Исходом развития сифилитического бугорка является:

- Г. Г. распад и атрофический рубец
- А. А. бесследное рассасывание
- Б. Б. малигнизация
- В. В. распад и эпителизация
- Д. Д. фиброз

Наиболее редкой локализацией гуммы на слизистых оболочках является:

- В. В. мягкое небо
- А. А. язык
- Д. Д. задняя стенка глотки
- Б. Б. полость носа
- Г. Г. твердое небо

Исходом гуммозного воспаления срединной оболочки дуги аорты может быть:

- В. В. относительная аортальная недостаточность
- А. А. поражение устьев коронарных сосудов
- Д. Д. все перечисленное
- Б. Б. аневризма аорты
- Г. Г. ничего из перечисленного

Желтуха является ранним симптомом при:

- В. В. хронический эпителиальный гепатит
- А. А. очаговый гуммозный гепатит
- Б. Б. милиарный гуммозный гепатит
- Г. Г. все перечисленное
- Д. Д. ничего из перечисленного

Наиболее частая форма раннего нейросифилиса:

- В. В. базальный менингит (менингоневрит)
- Г. Г. хронический генерализованный менингит
- Б. Б. острый генерализованный менингит
- А. А. менингovasкулярный сифилис
- Д. Д. менингомиелит

Поражение плода происходит в следующий период:

- В. В. на 4-5 месяце
- А. А. на 1-ом месяце
- Б. Б. 1 триместр
- Г. Г. на 6-7 месяце
- Д. Д. заражение происходит при прохождении по родовым путям

Какие органы или системы наиболее часто поражаются при сифилисе плода:

- Г. Г. сердце
- А. А. нервная система
- В. В. печень и селезенка
- Б. Б. эндокринные железы
- Д. Д. почки и кишечник

При какой форме сифилиса у матери более вероятно тяжелое поражение сифилисом плода:

- В. В. третичный активный
- Г. Г. третичный скрытый
- Б. Б. поздний скрытый
- А. А. вторичный скрытый
- Д. Д. спинная сухотка

Излюбленная локализация высыпаний при сифилитической пузырьчатке:

- В. В. гениталии
- А. А. себорейная зона
- Г. Г. ладони и подошвы
- Б. Б. туловище
- Д. Д. повсеместно по кожному покрову

Какие сифилиды характерны для врожденного сифилиса грудного возраста:

- Б. Б. розеолёзные
- В. В. сифилитическая алопеция
- А. А. папулезные
- Д. Д. возможны все варианты
- Г. Г. пустулёзные

Поражение каких слизистых наиболее характерно для врожденного сифилиса грудного возраста:

- А. А. рта
- В. В. носа
- Б. Б. глотки
- Г. Г. гениталий
- Д. Д. конъюнктивы

При остеохондрите Вегенера поражаются преимущественно:

- А. А. метафизы костей
- Б. Б. эпифизы костей
- В. В. суставы
- Г. Г. реберные хрящи
- Д. Д. диафизы костей

Какие высыпания преобладают при врожденном сифилисе раннего детского возраста:

- В. В. розеолёзные
- Г. Г. гуммы
- А. А. пустулёзные
- Б. Б. папулёзные
- Д. Д. узлы

С проявлениями какой формы приобретенного сифилиса сходна клиника позднего врожденного сифилиса:

- Б. Б. вторичного свежего
- Г. Г. вторичного рецидивного
- А. А. первичного
- В. В. третичного
- Д. Д. может быть сходство с любой формой

Для позднего врожденного сифилиса характерны высыпания на коже в виде:

- Б. Б. пятен и папул
- В. В. бугорков и пятен
- А. А. папул и пустул
- Г. Г. бугорков и гумм
- Д. Д. гумм и папул

К безусловным признакам позднего врожденного сифилиса относится:

- Г. Г. диастема Гаше
- А. А. рубцы Робертсона-Фурнье
- В. В. лабиринтная глухота
- Б. Б. ягодицеобразный череп
- Д. Д. готическое небо

К вероятным признакам позднего врожденного сифилиса относятся:

- Б. Б. паренхиматозный кератит
- В. В. гипертрихоз лба
- А. А. зубы Гетчинсона
- Г. Г. седловидный нос
- Д. Д. инфантильный мизинец

Какую стадию сифилиса невозможно диагностировать с помощью темнопольной микроскопии:

- В. В. ранний скрытый сифилис
- А. А. первичный серонегативный сифилис
- Б. Б. первичный серопозитивный сифилис
- Г. Г. вторичный свежий сифилис
- Д. Д. вторичный рецидивный сифилис

Сифилитическая триада - это:

- Б. Б. Твердый шанкр, специфический лимфаденит, розеола
- В. В. Сифилитическая лейкодерма, алопеция, регионарный лимфаденит
- А. А. Твердый шанкр, регионарный полиаденит, специфический лимфаденит
- Г. Г. Твердый шанкр, регионарный лимфаденит, специфический лимфангит
- Д. Д. Розеола, регионарный полиаденит, специфический лимфангит

Выберите признак, характерный для специфического лимфангита:

- А. А. Разрешается с образованием рубца
- В. В. Локализуется на спинке полового члена

- Б. Б. Спаян с окружающими тканями
- Г. Г. Болезненность при пальпации
- Д. Д. Кожа над тяжом изменена

К основным клиническим признакам АД относится всё, кроме:

- Д. Поражение слизистых оболочек
- А. Начало в раннем возрасте
- Б. Интенсивный зуд
- В. Сезонность обострений
- Г. Складчатая лихенизация у взрослых, типичная локализация у детей

Укажите наиболее характерную локализацию высыпаний при atopическом дерматите у детей:

- В. В. Ладони и подошвы
- Г. Г. Волосистая часть головы
- А. А. Поясничная область, область тазобедренных суставов
- Б. Б. Шейно-воротниковая зона, область лица
- Д. Д. Слизистые оболочки

К атипичным формам АД относится всё, кроме:

- Б. Б. АД с папуло – везикулёзными высыпаниями в виде ограниченных бляшек
- В. В. Уртикарная форма
- А. А. АД с кожными высыпаниями экссудативного характера
- Г. Г. Буллёзная форма
- Д. Д. АД с гиперкератотическими трещинами на подошвах

Атопическая триада - это:

- А. А. АД – астма – поллиноз
- Б. Б. АД – астма – конъюнктивит
- В. В. АД – конъюнктивит – ринит
- Г. Г. АД – гепатоспленомегалия – поллиноз
- Д. Д. АД – хроническая обструктивная болезнь лёгких - гепатоспленомегалия

К основным осложнениям АД относится всё, кроме:

- Г. Г. Отоларингологические осложнения
- А. А. Стафилококковые поражения
- Б. Б. Грибковые инфекции
- В. В. Вирусные поражения
- Д. Д. Офтальмологические осложнения

Синдром Нетертона - это:

- А. А. Избыточная эластичность кожи
- Г. Г. Сочетание АД, ихтиоза с аномалиями структуры волос
- Б. Б. Сочетание АД и катаракты
- В. В. Наличие венчика гиперемии по периферии высыпаний

Д. Д. Сочетание АД с гипертонической болезнью и сахарным диабетом

К клиническим признакам гиперкортицизма относится:

- А. А. Гипертония
- Г. Г. Гиперпигментация
- Б. Б. Повышение диуреза
- В. В. Гипопигментация
- Д. Д. Булимия

К малым симптомам атопического дерматита относится:

- Б. Б. Белый дермографизм, пищевая аллергия
- А. А. Сухость кожи, землистый оттенок кожи, складчатость ладоней
- В. В. Симптом “грязной” шеи, частые ангины, невозможность вывернуть верхнее веко
- Г. Г. Ихтиозиформное шелушение, склонность к инфекционным процессам
- Д. Д. Дистрофия волос в затылочной области, папулы на слизистой оболочке языка

Для постановки диагноза АД необходимо наличие:

- Б. Б. 5 обязательных признаков и 3 вспомогательных
- Г. Г. 4 обязательных признаков, 3 вспомогательных и 3 малых симптомов
- А. А. 4 обязательных признаков и 1 второстепенного
- В. В. 3 обязательных признаков и не менее 3 вспомогательных
- Д. Д. 5 обязательных признаков и 3 малых симптомов

Шкала SCORAD характеризует

- Б. Б. Прогноз течения заболевания
- Г. Г. Распространённость процесса
- А. А. эффективность терапии
- В. В. Тяжесть атопического дерматита
- Д. Д. Оценку диагностических критериев атопического дерматита

Дифференциальная диагностика АД проводится со всем перечисленным ниже, кроме:

- А. А. Себорейный дерматит
- Г. Г. Чесотка
- Б. Б. Псориаз
- В. В. Микробная экзема
- Д. Д. Дерматофитии

Общие принципы терапии АД включают:

- Г. Г. Коррекция нарушения ЖКТ, ферментативная терапия, гепатопротекторы, антидепрессанты
- А. А. Витаминотерапия, терапия гормональными средствами
- В. В. Гипоаллергенная диета, антигистаминные средства, десенсибилизирующая терапия

- Б. Б. Иммуносупрессивная терапия, десенсибилизирующая терапия
- Д. Д. Антибиотикотерапия, седативные препараты, иммуномодуляторы

К физиотерапевтическим методам лечения АД относится:

- Б. Б. Криотерапия
- В. В. Электрофорез
- А. А. Магнитно-лазерная терапия
- Д. Д. УФ-облучение
- Г. Г. Миостимуляция

Что является гистологическими признаками грибовидного микоза

- А. А. Диффузный инфильтрат в сосочковом слое дермы, эпидермотропизм и фолликулотропизм Т-лимфоцитов
- Б. Б. Очаговые инфильтраты в эпидермисе и дерме, расположенные преимущественно вокруг придатков кожи и сосудов и состоящие из Т-лимфоцитов
- В. В. Очаговые инфильтраты в дерме, состоящие из В-лимфоцитов
- Г. Г. Узловые и диффузные эпидермотропные инфильтраты
- Д. Д. Очаговые инфильтраты в эпидермисе и дерме, расположенные преимущественно вокруг придатков кожи и сосудов и состоящие из В-лимфоцитов

Самой частой клинической формой лимфом кожи является

- А. А. Грибовидный микоз
- Б. Б. Синдром Сезари
- В. В. клеточная лимфома
- Г. Г. Лимфоматоидный папулез
- Д. Д. Ретикулез кожи

Белые, коричневые или черные кератотические пробки (псевдороговые кисты) характерны для

- Б. Б. Себорейной кератомы
- А. А. Базалиомы
- В. В. Атеромы
- Г. Г. Меланоцитарного невуса
- Д. Д. Невуса Сеттона

Из перечисленных новообразований эпидермиса к предраковым относятся

- Б. Б. Эпидермальная киста
- Г. Г. Себорейные кератомы
- А. А. Эрозивная лейкоплакия
- В. В. Актинические кератомы
- Д. Д. Базалиома

Синонимом псориаза является

- Г. Г. лишай отрубевидный
- А. А. лишай простой

- Б. Б. лишай чешуйчатый
- В. В. лишай черепитчатый
- Д. Д. lichen ruber planus

К инкапсулированным нервным окончаниям относятся

- В. В. тельца Руффини
- А. А. тельца Мейснера
- Г. Г. всё перечисленное
- Б. Б. колбы Краузе
- Д. Д. ничего из перечисленного

К придаткам кожи относятся все перечисленные, кроме

- А. А. волосы
- Д. Д. свободные нервные окончания
- Б. Б. ногти
- В. В. сальные железы
- Г. Г. потовые железы

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Дайте определение патоморфологическим изменениям: 1. Гипергранулез; 2. Папиломатоз; 3. Вакуольная дегенерация; 4. Спонгиоз. Определение: А. межклеточный отек в шиповатом слое ; Б. пролиферация сосочкового слоя дермы и клеток мальпигиева слоя эпидермиса; В. внутриклеточный отек; Г. утолщение зернистого слоя эпидермиса.

- Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г
- А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А
- В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Дайте определение патоморфологическим изменениям. 1. Паракератоз; 2. Акантоз; 3. Гиперкератоз; 4. Акантолиз. Определение: А. нарушение процесса ороговения; Б. потеря связи между клетками а шиповатом слое; В. увеличение числа рядов клеток шиповатого слоя; Г. утолщение рогового слоя без структурных изменений клеток.

- Б. Б) 1-А 2-В 3-Г 4-Б
- А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А
- В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите типы клеток кожи и их функции. 1. Клетки Лангерганса; 2. Кератиноциты; 3. Меланоциты; 4. Клетки Меркеля. Функции: А. синтез пигмента меланина; Б. антиген презентующая функция; В. осязательная функция; Г. образование кератина.

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-Г

А. А) 1-Б 2-Г 3-А 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите слои эпидермиса и их характеристики. 1. Зернистый; 2. Базальный 3. Роговой 4. Шиповатый. Характеристики: А. самый поверхностный слой эпидермиса; Б. содержит гиалиновые гранулы; В. состоит из 3-5 рядов клеток; Г. состоит из одного ряда клеток, 10-15% составляют меланоциты.

В. В) 1-Б 2-Г 3-А 4-В

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите первичные морфологические элементы и их характеристики. 1. Везикула; 2. Папула; 3. Бугорок; 4. Волдырь. Характеристики: А. пролиферативный элемент залегающий в дерме; Б. экссудативный бесполосный элемент; В. экссудативный полостной элемент; Г. пролиферативный поверхностный элемент.

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите нервные образования в коже и их функции. 1. Колбы Краузе; 2. Тельца Мейсснера; 3. Тельца Руффини; 4. Тельца Фатера-Паччини. Функции: А. осязательная функция; Б. тепловая чувствительность; В. вибрационная чувствительность и давление; Г. холододовая чувствительность

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите основные патоморфологические изменения и заболевания. 1. Акантоз,

паракератоз, микроабсцессы Мунро; 2. Акантолиз; 3. Гипергранулез; 4. Спонгиоз, акантоз. А. Истинная пузырчатка; Б. Псориаз; В. Экзема; Г. Красный плоский лишай.

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите названия и определения вторичных морфологических элементов. 1. Лихенификация; 2. Эрозия; 3. Язва; 4. Корка. Определения: А. поверхностный дефект эпидермиса; Б. результат ссыхания экссудата; В. утолщение, уплотнение кожи с усилением рисунка, гиперпигментацией; Г. дефект кожи с поражением эпидермиса и дермы.

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-В 2-А 3-Г 4-Б

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите разновидности пятен и их характеристики. 1. Лейкодерма; 2. Телеангиоэктазии; 3. Пурпура; 4. Розеола. Характеристики: А. сосудистое воспалительное пятно до 1 см в диаметре; Б. геморрагическое пятно до 1 см в диаметре; В. мелкое депигментированное пятно; Г. стойкое невоспалительное расширение капилляров кожи.

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-В 2-Г 3-Б 4-А

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Выберите соответствующие представленному термину определения. 1. Спонгиоз, акантолизис, вакуольная дегенерация; 2. Акантоз, гиперкератоз, гипергранулез; 3. Эритема, бугорок; 4. Дермографизм. А. патоморфологические изменения пролиферативного характера; Б. реакция нервно-сосудистого аппарата кожи в ответ на механическое раздражение; В. патоморфологические изменения экссудативного характера; Г. истинный полиморфизм.

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-В 2-А 3-Г 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный

компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите симптомы с заболеваниями: 1. Феномен Дарье-Унны; 2. Симптом Кебнера; 3. Симптом Никольского; 4. Симптом Бенъе-Мещерского. А. Красный плоский лишай; Б. Вульгарная пузырчатка В. Красная волчанка; Г. Мастоцитоз.

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Сопоставьте клиническую картину и заболевание: 1. Буллезный пемфигоид; 2. Обыкновенная пузырчатка; 3. Герпетиформный дерматит; 4. IgA линейный дерматоз. Клиническая картина: А. Вялые пузыри на неизмененной коже, эрозии на слизистых; Б. Сгруппированные напряженные, везикулы, папулы, эксфолиации, корки, симметричная локализация; В. Напряженные пузыри с плотной покрывкой, слизистые не поражены, зуд; Г. Везикулы, папулы с кольцевидным расположением, эрозии, язвы полости рта.

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-В 2-А 3-Б 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Сопоставьте клиническую картину и заболевание. 1. Листовидная пузырчатка; 2. Вегетирующая пузырчатка; 3. Приобретенный буллезный эпидермолиз; 4. Болезнь Хейли-Хейли. Клиническая картина: А. Мелкие вялые пузыри на гиперемизированном основании, быстро вскрываются образуя красные бляшки с эрозиями, мокнутием, трещины. Локализация в подмышечных впадинах, паховой области, складки под молочными железами; слизистые поражены редко; Б. Напряженные пузыри локализуются на тыльных поверхностях кистей и стоп, над суставами пальцев, на локтях коленях, области крестца; В. Покрываемые вегетациями эрозии, склонные к периферическому росту, локализующиеся в складках, слизистые поражены; Г. Гиперемизированные пятна, эрозии, покрытые корками, локализуются на лице, волосистой части головы, верхняя треть груди, животе.

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-Г 2-В 3-Б 4-А

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите заболевание и результаты прямой иммунофлюоресценции. 1. Буллезный пемфигоид; 2. Герпетиформный дерматит Дюринга; 3. Обыкновенная

пузырчатка; 4. IgA линейный дерматоз. А. отложение IgG в межклеточном веществе эпидермиса; Б. линейные отложения компонента комплемента C3 и IgG вдоль базальной мембраны; В. линейные отложения IgA вдоль базальной мембраны; Г. гранулярные отложения IgA на верхушках сосочков дермы.

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-Б 2-Г 3-А 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите заболевание и результаты серологических реакций (непрямой иммунофлуоресценции): 1. Герпетиформный дерматит Дюринга; 2. Обыкновенная пузырчатка; 3. IgA линейный дерматоз; 4. Буллезный пемфигоид. А. IgA к эндомизию гладких мышц; Б. IgG- антитела к базальной мембране; В. IgG-к межклеточному веществу эпидермиса; Г. IgA к базальной мембране в низком титре.

Б. Б) 1-А 2-В 3-Г 4-Б

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Выберите соответствующий диагнозу вид терапии. 1 Герпетиформный дерматит Дюринга; 2. Обыкновенная пузырчатка; 3.Фурункул; 4.Псориаз. А. системные глюкокортикостероиды; Б. Дапсон; В. Антибиотики; Г. Фотохимиотерапия.

В. В) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите степень активности топических глюкокортикостероидных препаратов: 1. Преднизолон; 2. Флуметазона пивалат; 3. Клобетазола пропионат; 4. Мометазона фураат. А. высокой степени активности; Б. слабой степени активности; В. умеренной степени активности; Г. очень высокой степени активности.

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Отнесите заболевание к определенной группе: 1. Остеофолликулит; 2. Сухая стрептодермия; 3. Эктима обыкновенная; 4. Карбункул. Группы: А.

Стафилококковые поверхностные пиодермии; Б. Стафилококковые глубокие пиодермии; В. Стрептококковые поверхностные; Г. Стрептококковые глубокие.

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-А 2-В 3-Г 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Отнесите заболевание к определенной группе: 1. Гидраденит; 2. Шанкриформная пиодермия; 3. Эпидемическая пузырчатка новорожденных; 4. Импетиго вульгарное. Группы: А. Стрептостафилодермии глубокие; Б. Стафилококковые глубокие пиодермии; В. Стафилококковые поверхностные пиодермии; Г. Стрептостафилодермии поверхностные.

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Укажите, какому заболеванию соответствует описание папул: 1. Псориаз; 2. Красный плоский лишай; 3. Контагиозный моллюск; 4. Розовый лишай Жибера. А. 1-2 см в диаметре, пупковидное вдавление в центре, при надавливании выделяется белесая кашицеобразная масса; Б. плоские, полигональные, зудящие; В. красноватая папула с четкими границами, покрытая серебристо-белыми чешуйками; Г. яркая, овальная материнская бляшка, в центре нежное шелушение.

Б. Б) 1-В 2-Б 3-А 4-Г

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Найдите соответствие между возбудителем и заболеванием. 1. *Malassezia furfur*; 2. *T. violaceum*; 3. *T. schonleinii*; 4. *M. canis*. А. трихофития поверхностная; Б. разноцветный лишай; В. микроспория; Г. фавус

Б. Б) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный

компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Найдите соответствие между возбудителем и заболеванием: 1. *Epidermophyton floccosum*; 2. *Actinomyces Israeli*; 3. *Corynebacterium minutissimum*; 4. *T. verrucosum*. А. актиномикоз; Б. паховая эпидермофития; В. инфильтративно-нагноительная трихофития; Г. эритразма

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В
А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А
Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Найдите соответствие между симптомом и заболеванием. 1. Инфильтративно-нагноительная трихофития; 2. Микроспория волосистой части головы; 3. Фавус; 4. «черноточечная» поверхностная трихофития;

А. Волосы обломаны на уровне 6-8 мм; Б. Волосы обломаны на уровне с гладкой кожей (черные точки); В. Медовые соты Цельзия; Г. Наличие скутулы, «мышинный» запах;

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г
А. А) 1-В 2-А 3-Г 4-Б
В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Сопоставьте результат осмотра под лампой Вуда и заболевание. 1. Кораллово-красное свечение; 2. Зеленое свечение; 3. Нет свечения; 4. Темно-коричневое;

А. Отрубевидный лишай; Б. Микроспория; В. Трихофития; Г. Эритразма;

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г
А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А
В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между симптомами и их определением. 1. Симптом Ауспица; 2. Симптом Асбо-Ханзена; 3. Симптом Унны; 4. Симптом Горчакова-Арди;

А. Корки, чешуйки на разгибательной поверхности локтевых суставов поверхностях у больных чесоткой; Б. При глоттаже псориазических высыпаний появляется точечное кровотечение; В. Увеличение по периферии пузыря при надавливании; Г. Покраснение, набухание, образование волдырей после энергичного растирания пятен пигментной крапивнице;

А. А) А-4 Б-1 В-2 Г-3
Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г
В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между заболеванием и клинической картиной. 1. Паховая эпидермофития; 2. Отрубевидный Лишай; 3. Кандидоз Складок; 4. Эритразма; А. Эритематозно-отечные очаги, пустулы, эрозии, четкие фестончатые края, по периферии очагов мелкие везикулы, пустулы; Б. Крупные красные шелушащиеся бляшки, в паховой области, края, четкие, приподняты; В. Не воспалительные желто-коричнево-розовые пятна, проба , Бальцера положительна; Г. Поражение крупных складок, кораллово-красное свечение в лучах лампы Вуда;

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

А. А) А- 1 Б -3 В- 2 Г-4

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите, что поражает определенный род патогенных грибов. 1. грибы рода *Candida*; 2. грибы рода *Epidermophyton*; 3. грибы рода *Microsporum*; 4. грибы рода *Trichophyton*;

А. кожа, ногти; Б. кожа, волосы, ногти; В. кожа, волосы; Г. кожа, ногти, слизистые;

А. А) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1-Г 2-А 3-В 4-Б

В. В) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между клинической картиной и формами дерматофитии стоп. 1. Сквамозная форма; 2. Сквамозно гиперкератотическая; 3. Интертригинозная; 4. Дисгидротическая;

А. Диффузное или очаговое утолщение рогового слоя боковых и подошвенных поверхностей стоп, несущих наибольшую нагрузку, отрубевидное или муковидное шелушение; Б. Шелушение на коже межпальцевых складок, подошв, ладоней, иногда – с наличием мелких поверхностных трещин. В области боковых поверхностей подошв также могут наблюдаться явления десквамации; В. Многочисленные пузырьки с толстой крышкой, локализация – свод стопы, межпальцевые складки и кожа пальцев; сливаясь, образуют крупные многокамерные пузыри, при вскрытии которых возникают влажные эрозии розово-красного цвета; Г. Поражение межпальцевых складок, чаще между III и IV, IV и V пальцами стоп, гиперемией, отеком, мокнутием и мацерацией, в ряде случаев - пузырьковыми высыпаниями;

А. А) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1 - А 2 - Б 3- В 4 -Г

В. В)1-Г 2- Б 3- В 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Дайте определение стадиям роста волос. 1. Анаген; 2. Катаген; 3. Телоген; 4. Экзоген;

А. Стадия роста; Б. Прекращение роста; В. Стадия покоя; Г. Стадия выпадения волос;

В. В) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

А. А) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1- А 2 -Б 3- В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите,возможные тесты для диагностики физической крапивницы. 1.

Уртикарный дермографизм; 2. Холодовая; 3.Аквагенная; 4. Холинергическая
А. Аппликация кубика льда в области предплечья на 10–15 минут; Б. Наложить водный компресс (температура 35°C) на 30 минут; В. Штриховое раздражение шпателем кожи предплечья; Г. Физические упражнения и интенсивная ходьба 30 минут, бег на месте 5-15 минут.

Б. Б) 1-В 2-А 3- Б 4-Г

А. А) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

В. В) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите стадии развития очага и заболевание: 1.Склеродермия; 2. Дискоидная красная волчанка; 3. Грибовидный микоз; 4. Саркома Капоши. А. Эритемы/отёка, склероза (уплотнения) и атрофии кожи; Б.Эритематозная;

Инфильтративно-перкератотическая;

Рубцово-атрофическая; В. Пятнистая (эритематозная), бляшечная и опухолевая; Г. пятна, бляшки, узла.

В. В)1-А 2-Б 3-В 4-Г

А. А) 1-А 2-В 3-Б 4-Г

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите заболевание и клиническую картину: 1. Ангиолопоид Брока-Потрие; 2. СКВ; 3. Глубокая Красная волчанка; 4. Центробежная эритема Биетта; А. на коже лица одиночные очаги мягкой консистенции, красновато-буроватого цвета, с

выраженными телеангиэктазиями на поверхности. Обнаруживается при диаскопии диффузная желтовато-буроватая окраска; Б. является поверхностным вариантом кожной формы КВ и отличается отсутствием или малой выраженностью фолликулярного гиперкератоза и рубцовой атрофии. Небольшое шелушение, точечные геморрагии, четкие границы, симметричность, рецидивирующий характер; В. глубоко расположенные узлы, безболезненны, резко отграничены, от 2 до 10 см в диаметре, как правило, локализуются на коже лба, щек, плеч, бедер и ягодиц; Д. артралгия, полисерозиты, эндокардит с поражением митрального клапана, поражения ЦНС (хорея и эпилепсия), почек (волчаночный нефрит), тяжелые васкулиты.

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-А 2-Г 3-В 4-Б

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Дайте определение формам саркомы Капоши: 1. Эндемичная; 2. Классическая; 3. Эпидемическая; 4. Ятрогенная.

А. Ассоциирована со СПИДом; Б. Встречается у пожилых мужчин европейского происхождения, старше 60 лет; В. Встречается у людей с нормальным иммунитетом, преимущественно в экваториальной Африке. Болеют молодые люди и дети; Г. Обычно развивается у больных, получающих длительную иммуносупрессивную терапию.

А. А) 1-В 2-Б 3-А 4-Г

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите клиническую картину и формы кожного Саркоидоза: 1. Диффузно-инфильтративный саркоид; 2. Мелкоузелковый саркоид; 3. Крупноузелковый саркоид; 4. Волчанка ознобления.

А. Красновато- бурые бляшки, склонные к разрешению в центре, которое сопровождается легкой атрфией; Б. Множественные беспорядочно расположенный желтовато-бурые пятна и папулы диаметром 0,5-1 см. Лицо, конечности; В. Плотный узлы, лиловые или коричневые. Лицо, туловище, конечности, особенно руки; Г. Фиолетовые мягкие бляшки на коже носа, щек, кистей, мочек.

Б. Б) А -1 Б -2 В -3 Г-4

А. А) 1-А 2-В 3-Б 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого

пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите формы и основные характеристики заболевания: 1. Вульгарный ихтиоз; 2. Ихтиоз, связанный с X-хромосомой; 3. Пластинчатый ихтиоз; 4. Врожденная буллезная ихтиоформная эритродермия.

А. Появлением клинических симптомов на первом году жизни (3-7 месяцев) или позднее (до 5 лет).

Четкой сезонностью с улучшением в летнее время и усилением клинических проявлений в зимний период; Б. Болеют только лица мужского пола. Здоровая кожа лица и кистей по типу «перчаток» и «носков». Слабовыраженной сезонностью; В. Плод рождается в коллоидной пленке или состоянии генерализованной эритродермии, затем к 6-7 месяцам после рождения развивается генерализованное пластинчатое шелушение. Отсутствие сезонности; Г. Появлением клинических симптомов с рождения: при рождении кожа ребенка выглядит мацерированной, вскоре после рождения кожа становится сухой, а на крупных естественных складках огрубевшей и крупноскладчатой. Обострение заболевания с буллезной реакцией и последующим присоединением инфекции обычно наблюдается осенью и весной.

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) А -1 Б -2 В- 3 Г-4

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Сопоставьте клиническую картину и заболевание: 1. Фиксированная эритема; 2. Синдром Стивенса–Джонсона; 3. Крапивница; 4. отек Квинке;

А. проявляется одним или несколькими крупными ярко-красными пятнами, достигающими в диаметре 10 см Типичная локализация — половые органы, слизистая оболочка рта; Б. Поражение слизистых оболочек как минимум двух органов, площадь поражения достигает не более 10% всего кожного покрова. Полиморфные высыпания в виде багрово-красных пятен с синюшным оттенком, папул, пузырьков, мишеневидных очагов, пузырей, положительный симптом Никольского. Высокая температура тела (38...40°C), головная боль, коматозное состояние, диспепсические явления; В. Быстро возникающие и быстро исчезающими волдыри; Г. отек кожи, подкожной клетчатки, значительным увеличением губ, языка.

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

А. А) 1-А 2-В 3-Д 4-Г

Б. Б) А -1 Б- 2 В- 3 Г-4

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите результаты лабораторных исследований и формами порфирии: 1. Поздняя

кожная порфирия; 2. Эритропоэтическая протопорфирия; 3. Эритропоэтическая уропорфирия; 4. Наследственная копропорфирия;

А. Оранжево-красное свечение мочи под лампой Вуда, повышенный уровень уропрофирина в моче; Б. Резко повышено содержание протопорфирина в эритроцитах и кале (в кале — почти всегда). Содержание порфиринов в моче не увеличено; В. Повышено содержание уропорфирина и копропорфирина в плазме мочи и кале; Г. Повышено содержание копропорфирина в кале и моче, во время приступов повышено содержание 5-аминолеву-линовой кислоты и порфобилиногена в моче;

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-А 2-В 3-Б 4-Г

В. В) А - 1 Б- 2 В- 3 Г-4

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите результаты лабораторных исследований и формами порфирии: 1. Поздняя кожная порфирия; 2. Эритропоэтическая протопорфирия; 3. Эритропоэтическая уропорфирия; 4. Наследственная копропорфирия;

А. Оранжево-красное свечение мочи под лампой Вуда, повышенный уровень уропрофирина в моче; Б. Резко повышено содержание протопорфирина в эритроцитах и кале (в кале — почти всегда). Содержание порфиринов в моче не увеличено; В. Повышено содержание уропорфирина и копропорфирина в плазме мочи и кале; Г. Повышено содержание копропорфирина в кале и моче, во время приступов повышено содержание 5-аминолеву-линовой кислоты и порфобилиногена в моче;

А. А) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите результаты лабораторных исследований и формами порфирии: 1. Поздняя кожная порфирия; 2. Эритропоэтическая протопорфирия; 3. Эритропоэтическая уропорфирия; 4. Наследственная копропорфирия;

А. Оранжево-красное свечение мочи под лампой Вуда, повышенный уровень уропрофирина в моче; Б. Резко повышено содержание протопорфирина в эритроцитах и кале (в кале — почти всегда). Содержание порфиринов в моче не увеличено; В. Повышено содержание уропорфирина и копропорфирина в плазме мочи и кале; Г. Повышено содержание копропорфирина в кале и моче, во время приступов повышено содержание 5-аминолеву-линовой кислоты и порфобилиногена в моче;

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-Г

А. А) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между типами Acanthosis nigricans и их характеристиками. 1. Наследственный доброкачественный; 2. Доброкачественный; 3. Злокачественный; 4. Лекарственный.

А. Развивается в отсутствие эндокринных заболеваний. Начинается в детстве или во время полового созревания; Б. Развивается при эндокринных заболеваниях, сопровождающихся инсулино-резистентностью: инсулинонезависимом сахарном диабете; синдроме поликистозных яичников и других состояниях, приводящих к избытку андрогенов; акромегалии и гигантизме; синдроме Кушинга; гипогонадизме; первичной надпочечниковой недостаточности; гипотиреозе; В. Развивается при аденокарциномах ЖКТ, мочевых путей и половых органов, реже — при лимфомах; Г. Развивается при лечении никотиновой кислотой (в больших дозах), диэтилстильбэстролом, глюкокортикоидами, соматропином;

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г

А. А) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Найдите соответствие между возбудителем и заболеванием. 1. Антропонозный кожный лейшманиоз; 2. Зоонозный кожный лейшманиоз; 3. Лепра; 4. Туберкулез; А. *Leishmania tropica*; Б. *Leishmania major*; В. *Mycobacterium leprae*; Г. *Mycobacterium tuberculosis*;

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г

А. А) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

В каких учреждениях не оказывается специализированная дерматовенерологическая помощь?

Г. Центр специализированных видов медицинской помощи

Б. В. Лепрозорий

А. Фельдшерско-акушерский пункт

В. Кожно-венерологический диспансер

Д. Клиника медицинской, научной или образовательной организации

Решение вопросов организации оказания специализированной медицинской помощи в кожно-венерологических диспансерах является полномочием:

А. Органа управления здравоохранением субъектов Российской Федерации

- Б. Органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов
- В. Федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения
- Г. Частных предпринимателей
- Д. Индивидуальных предпринимателей

Укажите, какой вид документа утверждается приказом Минздрава РФ:

- Б. Стандартные операции и процедуры медицинских организаций
- Г. Клинико-экономический протокол
- А. Клинические рекомендации
- В. Стандарт оказания высокотехнологичной медицинской помощи
- Д. Клинический протокол

Укажите составной компонент системы управления качеством медицинской помощи

- А. Стандартизация медицинской помощи
- Б. Аттестат аккредитации медицинской организации
- В. Лицензия на право осуществление медицинской деятельности
- Г. Лицензия на право осуществления фармацевтической деятельности
- Д. Сертификат специалиста

В соответствии с Единой номенклатурой государственных и муниципальных учреждений здравоохранения медицинская помощь при заболеваниях кожи и подкожной клетчатки может быть организована в условиях:

- А. Фельдшерско-акушерского пункта
- Г. Санаторно-курортного учреждения
- Б. Центральной районной больницы
- В. Учреждения скорой медицинской помощи
- Д. Учреждения переливания крови

Что является единицей учета заболеваемости в медицинской статистике

- Б. Диагноз
- В. Травма
- А. Посещение
- Д. Случай
- Г. Талон амбулаторного пациента

Выберите клинические проявления периорального дерматита

- Г. Эритематозно-папулезные высыпания вокруг рта, носа, глаз, которое наблюдается почти исключительно у женщин
- А. Распространенные высыпания на лице с развитием эритемы, телеангиэктазий
- Б. Папулезно-пустулезные высыпания преимущественно в центральной части лица на фоне повышенной себосекреции
- В. Пустулезные высыпания в области щек и подбородка

Д. Пустулезные и папулезные высыпания, комедоны, узловые образования и кистозные полости на лице

Утолщения кожи на подбородке при инфильтративно-продуктивной стадии розацеа называется

- В. Блефарофима
- А. Отофима
- Г. Гнатофима
- Б. Метафима
- Д. Ринофима

Какие высыпания наиболее характерны для острых дерматитов

- Г. Папулы, эрозии, инфильтрация, лихенификация
- А. Эритема, папулы, пустулы, бугорки, язвы
- В. Эритема, везикулы, эрозии, язвы
- Б. Эрозии, пузырьки, инфильтрация, гиперкератоз
- Д. Эритема, пузыри, волдыри, инфильтрация

Какой из перечисленных вариантов токсидермий возникает вследствие действия мышьяка, висмута, ртути

- Г. Пустулезная токсидермия
- А. Узловатая токсидермия
- В. Гиперхромия кожи
- Б. Везикулярная токсидермия
- Д. Синдром Лайелла

Начальными кожными проявлениями Лайм-боррелиоза являются

- Б. Хроническая мигрирующая эритема Афцелиуса-Липшютца
- А. Эритема кольцевидная центробежная Дарье
- В. Фиксированная эритема
- Г. Многоформная экссудативная эритема
- Д. Синдром Стивенса-Джонсона

Для буллезного пемфигоида Лёвера характерно

- Б. Наличие сгруппированных эритематозных, пятнисто-папулезных и уртикарных элементов, сопровождающихся сильным зудом и жжением; молодой и средний возраст; отрицательный симптом Никольского.
- Г. Наличие округлых очагов отечной двухконтурной эритемы, в центре которых формируются папулы и напряженные пузыри, сопровождающиеся жжением, зудом, повышением температуры тела; молодой и средний возраст; отрицательный симптом Никольского
- А. Наличие тонкостенных пузырей с вялой покрывкой, вскрывающихся с образованием эрозий; любой возраст; положительный симптом Никольского
- В. Наличие крупных, напряженных пузырей, наполненных серозным, реже гнойным или геморрагическим содержимым; пожилой возраст пациентов; отрицательный

симптом Никольского

Д. Наличие крупных, напряженных пузырей, наполненных серозным, реже гнойным или геморрагическим содержимым; пожилой возраст пациентов; резко положительный симптом Никольского

Диагноз платяного педикулеза выставляется при наличии

В. Генерализованного зуда, чесоточных ходов, парных папул, узелков.

А. Незначительного зуда, стойких, серовато-голубоватых пятен округлых или овальных очертаний диаметром до 1см.

Д. Уртикарно-папулезных высыпаний на участках кожи, которые тесно соприкасаются с одеждой

Б. Зуда, расчесов, импетигиозных корок в затылочной области и за ушами.

Г. Зуда, расчесов, импетигиозных корок на туловище и конечностях

К возбудителям плесневого онихомикоза относятся

Б. *Trichophyton rubrum*

А. *Acremonium* spp.

В. *Trichophyton violaceum*

Г. *Candida albicans*

Д. *Microsporum canis*

Наиболее характерна следующая клиническая форма кандидозной онихии

В. Нормотрофическая

А. Гипертрофическая

Г. Проксимально-деформирующая

Б. Атрофическая

Д. Онихолитическая

Какое заболевание относится к дерматомикозам

А. Эпидермофития паховая

Б. Кандидоз

В. Разноцветный лишай

Г. Трихоспория узловатая

Д. все ответы не верные

Какие из перечисленных факторов чаще всего являются причиной развития строфулюса

Г. Алиментарные

А. Прием лекарственных препаратов

Б. Домашняя пыль

В. Пыльца растений

Д. Контакт с животными

Наиболее частым возбудителем пиодермии у детей являются

А. Стрептококк, стафилококк

- Б. Escherichia coli
- В. Пневмококк
- Г. Синегнойная палочка
- Д. Propionibacterium acnes

Обострение патологического процесса на фоне употребления глютен-содержащих продуктов наблюдается при

- Б. Атопическом дерматите
- А. Герпетиформном дерматите Дюринга
- В. Крапивнице
- Г. Пузырчатке
- Д. Строфулюсе

Диагностически значимая концентрация условно-патогенных микроорганизмов в вагинальном микроценозе, определяемая при культуральном исследовании:

- А. 10 КОЕ/мл
- Г. 10^4 КОЕ/мл
- Б. 10^2 КОЕ/мл
- В. 10^3 КОЕ/мл
- Д. 10^6 КОЕ/мл

Каким эпителием выстлана слизистая оболочка эндоцервикса

- А. Однослойным неороговевающим плоским эпителием
- В. Цилиндрическим эпителием
- Б. Многослойным неороговевающим плоским эпителием
- Г. Многослойным неороговевающим плоским эпителием
- Д. Переходным эпителием

Вирус папилломы человека «высокого онкогенного риска» может вызывать

- Б. Фимоз
- А. Диспластические изменения слизистой оболочки шейки матки
- В. Простатит
- Г. Воспалительные заболевания органов малого таза
- Д. Широкие кондиломы

Получение клинического материала из цервикального канала при урогенитальном трихомониазе рекомендовано проводить

- А. Во время menses
- В. Через 1-2 дня после окончания менструального цикла
- Б. Вне зависимости от менструального цикла
- Г. Через неделю после окончания менструального цикла
- Д. Через 14 дней после начала менструального цикла

Внедрение хламидий в клетки макроорганизма происходит в форме

- В. Промежуточных телец

- А. Ретикулярных телец
- Г. Элементарных телец
- Б. Ретикулярных телец с включениями
- Д. L-форм

Наиболее чувствительным и специфичным методом диагностики урогенитального хламидиоза является

- А. Культуральное исследование
- Г. ПЦР
- Б. ПИФ
- В. ИФА
- Д. Микроскопия в темном поле

С чем связана природная устойчивость генитальных микоплазм к воздействию пенициллина

- Г. Со способностью клеточной стенки продуцировать пептидогликан
- Б. Со способностью продуцировать «расщепляющий фактор»
- А. С отсутствием клеточной стенки
- В. Со способностью к адгезии на поверхности эпителиальных клеток
- Д. Все ответы не верные

Возбудитель гонококковой инфекции обладает следующими ферментативными свойствами, позволяющими идентифицировать его с помощью биохимических тестов

- Г. Расщепляет глюкозу
- А. Расщепляет мальтозу
- Б. Расщепляет фруктозу
- В. Расщепляет лактозу
- Д. Расщепляет гликоген

К осложненным формам гонококковой инфекции относят

- Г. Гонококковый цервицит
- А. Гонококковый уретрит
- В. Гонококковый сальпингофорит
- Б. Гонококковый конъюнктивит
- Д. Все ответы верные

Выберите «большие диагностические критерии» атопического дерматита по Hanifin J.M.

- Б. Атопия в анамнезе или отягощенная по атопии наследственность
- В. Начало заболевания в раннем возрасте
- А. Хроническое рецидивирующее течение
- Г. все ответы верные
- Д. все ответы неверные

Что характерно для ограниченного ювенильного типа болезни Девержи?

- А. Поражение ладоней и подошв
- Г. все ответы верные
- Б. Появление бляшек в области коленных и локтевых суставов
- В. Наличие единичных милиарных папул-спутников вокруг бляшек
- Д. все ответы неверные

К физиотерапевтическим методам лечения атопического дерматита относится

- Г. Миостимуляция
- Б. Криотерапия
- А. УФ-облучение
- В. Электрофорез
- Д. Магнитно-лазерная терапия

Общие принципы терапии атопического дерматита включают

- Г. Коррекция нарушения ЖКТ, ферментативная терапия, гепатопротекторы, антидепрессанты
- А. Витаминотерапия, терапия гормональными средствами
- Б. Гипоаллергенная диета, антигистаминные средства, десенсибилизирующая терапия
- В. Иммуносупрессивная терапия, десенсибилизирующая терапия
- Д. Антибиотикотерапия, седативные препараты, иммуномодуляторы

Дифференциальная диагностика атопического дерматита проводится со всем перечисленным ниже, кроме

- А. Псориаз
- Г. Чесотка
- Б. Себорейный дерматит
- В. Микробная экзема
- Д. Дерматофитии

Шкала SCORAD характеризует:

- Б. Прогноз течения заболевания
- В. Распространённости процесса
- А. Эффективность терапии
- Г. Оценку тяжести атопического дерматита
- Д. Оценку диагностических критериев атопического дерматита

Для постановки диагноза атопического дерматита необходимо наличие

- А. 4 обязательных признаков и 1 второстепенного
- В. 3 обязательных признаков и не менее 3 вспомогательных
- Б. 5 обязательных признаков и 3 вспомогательных
- Г. 4 обязательных признаков, 3 вспомогательных и 3 малых симптомов
- Д. 5 обязательных признаков и 3 малых симптомов

К малым симптомам атопического дерматита относится

- Б. Белый дермографизм, пищевая аллергия
- А. Сухость кожи, землистый оттенок кожи, складчатость ладоней
- В. Симптом “грязной” шеи, частые ангины, невозможность вывернуть верхнее веко
- Г. Ихтиозиформное шелушение, склонность к инфекционным процессам
- Д. Дистрофия волос в затылочной области, папулы на слизистой оболочке языка

К клиническим признакам гиперкортицизма относится

- А. Гиперпигментация
- Б. Гипертония
- В. Повышение диуреза
- Г. Анорексия
- Д. Булимия

Синдром Нетертона - это

- А. Избыточная эластичность кожи
- Г. Сочетание АД и ихтиозом аномалиями структуры волос
- Б. Сочетание АД и катаракты
- В. Наличие венчика гиперемии по периферии высыпаний
- Д. Сочетание АД с гипертонической болезнью и сахарным диабетом

Основные заболевания, сопутствующие атопическому дерматиту

- А. Ринит, бронхиальная астма, инфекционные заболевания
- Б. Гастрит, ангиопатии, вирусные заболевания
- В. Язвенная болезнь, гломерулонефрит, гипертоническая болезнь, отит
- Г. Сахарный диабет, эмфизема лёгких, астматический бронхит
- Д. ИБС, системные васкулиты, хронический тонзиллит

К основным осложнениям атопического дерматита относится всё, кроме

- Г. Отоларингологические осложнения
- А. Стафилококковые поражения
- Б. Грибковые инфекции
- В. Вирусные поражения
- Д. Офтальмологические осложнения

Атопическая триада - это

- Г. АД – гепатоспленомегалия – поллиноз
- Б. АД – астма – конъюнктивит
- А. АД – астма – поллиноз
- В. АД – конъюнктивит – ринит
- Д. АД – хроническая обструктивная болезнь лёгких - гепатоспленомегалия

К формам атопического дерматита относится всё, кроме

- В. Лихеноидная
- А. Эритематозно-сквамозная

- Г. Буллёзная форма
- Б. Экссудативная
- Д. Пруригинозная

К основным клиническим признакам атопического дерматита относится всё, кроме

- А. Начало в раннем возрасте
- Д. Поражение слизистых оболочек
- Б. Интенсивный зуд
- В. Сезонность обострений
- Г. Складчатая лихенизация у взрослых, типичная локализация у детей

Что не является осложнением твердого шанкра

- А. Фимоз
- В. Простатит
- Б. Уретрит
- Г. Балонопостит
- Д. Гангренизация

Выберите признак, характерный для специфического лимфангита

- Д. Локализуется на спинке полового члена
- А. Разрешается с образованием рубца
- Б. Спаян с окружающими тканями
- В. Болезненность при пальпации
- Г. Кожа над тяжом изменена

Сифилитическая триада - это

- Г. Твердый шанкр, регионарный лимфаденит, специфический лимфангит
- А. Твердый шанкр, регионарный полиаденит, специфический лимфаденит
- Б. Твердый шанкр, специфический лимфаденит, розеола
- В. Сифилитическая лейкодерма, алопеция, регионарный лимфаденит
- Д. Розеола, регионарный полиаденит, специфический лимфангит

Какую стадию сифилиса невозможно диагностировать с помощью темнопольной микроскопии

- Д. ранний скрытый сифилис
- А. первичный серонегативный сифилис
- Б. первичный серопозитивный сифилис
- В. вторичный свежий сифилис
- Г. вторичный рецидивный сифилис

К вероятным признакам позднего врожденного сифилиса относятся

- Г. гипертрихоз лба
- А. зубы Гетчинсона
- Б. седловидный нос
- В. паренхиматозный кератит

Д. инфантильный мизинец

К безусловным признакам позднего врожденного сифилиса относится

- Б. ягодицеобразный череп
- Г. диастема Гаше
- А. рубцы Робертсона-Фурнье
- В. лабиринтная глухота
- Д. готическое небо

Для позднего врожденного сифилиса характерны высыпания на коже в виде

- А. папул и пустул
- Г. бугорков и гумм
- Б. пятен и папул
- В. бугорков и пятен
- Д. гумм и папул

С проявлениями какой формы приобретенного сифилиса сходна клиника позднего врожденного сифилиса

- В. третичного
- А. первичного
- Б. вторичного свежего
- Г. вторичного рецидивного
- Д. вторичного рецидивного

Поражение каких слизистых наиболее характерно для врожденного сифилиса грудного возраста:

- А. рта
- В. носа
- Б. глотки
- Г. гениталий
- Д. конъюнктивы

Какие сифилиды характерны для врожденного сифилиса грудного возраста

- А. папулезные
- Д. возможны все варианты
- Б. розеолёзные
- В. сифилитическая алопеция
- Г. пустулёзные

Какие высыпания преобладают при врожденном сифилисе раннего детского возраста (от 1 до 4 лет)

- В. Розеолёзные
- Г. Гуммы
- А. Пустулёзные
- Б. папулёзные

Д. сифилитическая алопеция

При остеохондрите Вегенера поражаются преимущественно:

- А. метафизы костей
- Б. эпифизы костей
- В. Суставы
- Г. реберные хрящи
- Д. диафизы костей

Поражение каких слизистых нехарактерно для врожденного сифилиса грудного возраста

- В. Носа
- А. рта
- Г. Гениталий
- Б. глотки
- Д. конъюнктивы

Излюбленная локализация высыпаний при сифилитической пузырьчатке

- В. Гениталии
- А. себорейная зона
- Г. ладони и подошвы
- Б. туловище
- Д. повсеместно по кожному покрову

При какой форме сифилиса у матери более вероятно тяжелое поражение сифилисом плода

- А. поздний скрытый
- В. вторичный скрытый
- Б. третичный активный
- Г. спинная сухотка
- Д. третичный скрытый

Какие органы наиболее поражаются при сифилисе плода

- Г. Сердце
- А. нервная система
- В. печень и селезенка
- Б. эндокринные железы
- Д. почки и кишечник

На каком сроке внутриутробного периода обычно происходит поражение плода *Treponema pallidum*:

- Д. на 4-5 месяце
- А. на 1-ом месяце
- Б. на 6-7 месяце
- В. заражение происходит при прохождении по родовым путям

Г. 1 триместр

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между клиническими проявлениями заболевания кожи и диагнозом. Клинические проявления:

1. На коже лица – эритема в виде «бабочки» с четкими границами, фолликулярный гиперкератоз, атрофия, болезненность при удалении чешуек.
2. Розовато-красные папулы и бляшки с четкими границами, покрытые легко отделяющимися серебристыми чешуйками.
3. В складках за ушами, на волосистой части головы, в области грудины и в межлопаточной области – нечетко отграниченные очаги поражения розового цвета с желтоватым оттенком, покрытые жирными, легко удаляемыми чешуйками.
4. В области крыльев и хрящевой части носа имеются бугорки, склонные к распаду с последующим изъязвлением.

Диагноз:

- А. Туберкулезная волчанка.
- Б. Себорейная экзема.
- В. Дискоидная красная волчанка.
- Г. Обыкновенный псориаз.

А. А) 1-В 2-Г 3-Б 4-А

Б. Б) 1-Г 2-А 3-В 4-Б

В. В) 1-В 2-А 3-Б 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между новообразованием кожи и его характеристикой.

Клинические проявления: 1. Актинический кератоз.

2. Невус Оты.
3. Кератоакантома.
4. Болезнь Бовена.

Диагноз:

- А. Предраковое эпителиальное поражение кожи
- Б. Доброкачественное эпидермальное новообразование
- В. Внутриэпидермальный плоскоклеточный рак кожи.
- Г. Доброкачественное меланоцитарное новообразование.

А. А) 1-В 2-Г 3-Б 4-А

Б. Б) 1-А 2-Г 3-Б 4-В

В. В) 1-В 2-А 3-Б 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный

компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между новообразованием кожи и его характеристикой.

Клинические проявления: 1. Себорейный кератоз.

2. Актинический кератоз.

3. Эритроплазия Кейра.

4. Веснушки.

Диагноз:

А. Неопухолевая пигментация.

Б. Предраковое эпителиальное поражение кожи.

В. Доброкачественное эпидермальное новообразование

Г. Внутриэпидермальный плоскоклеточный рак кожи.

В. В) 1-В 2-А 3-Б 4-Г

А. А) 1-Г 2-В 3-Б 4-А

Б. Б) 1-В 2-Б 3-Г 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите заболевания кожи с патологическими процессами, лежащими в их основе. Заболевание кожи: 1. Пузырчатка.

2. Атопический дерматит.

3. Вульгарные угри.

4. Дискоидная красная волчанка.

Патологические процессы:

А. Эритема, фолликулярный гиперкератоз, атрофия.

Б. Фолликулярный гиперкератоз, повышенная продукция кожного сала, пролиферация бактерий рода *Propionibacterium*.

В. Нарушение барьерной функции кожи, IgE сенсibilизация к пищевым, бытовым, пыльцевым аллергенам.

Г. Акантолиз, образование внутриэпидермального пузыря.

Б. Б) 1-Г 2-В 3-Б 4-А

А. А) 1-В 2-Г 3-Б 4-А

В. В) 1-В 2-А 3-Б 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Дайте определение патоморфологическим изменениям: 1. Гипергранулез; 2. Папилломатоз; 3. Вакуольная дегенерация; 4. Спонгиоз. Определение: А. межклеточный отек в шиповатом слое ; Б. удлинение сосочкового слоя дермы, неравномерно приподнимающих над собой эпидермис; В. внутриклеточный отек; Г. утолщение зернистого слоя эпидермиса.

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

Диагноз: 1. Третичный сифилис. 2. Туберкулезная волчанка.

3. Псориаз. 4. Урогенитальный трихомониаз. Клиническая

картина: А. Симптом «стеаринового пятна». Б. «Клубничная»

шейка матки. В. Рубцовая атрофия. Г. Симптом Пospелова.

В. В) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

А. А) 1-А 2-Г 3-В 4-Б

Б. Б) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

Диагноз: 1. Поздний нейросифилис. 2. Туберкулезная

волчанка. 3. Псориаз. 4. Отрубевидный лишай.

Клиническая картина: А. Симптом «терминальной пленки».

Б. Пятна желтовато-коричневатого цвета. В. Табетическая язва.

Г. Симптом «яблочного желе».

Б. Б) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

А. А) 1-А 2-Г 3-В 4-Б

В. В) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите слои эпидермиса и их характеристики. 1. Зернистый; 2. Базальный

3. Роговой 4. Шиповатый. Характеристики: А. самый поверхностный слой

эпидермиса; Б. содержит гиалиновые гранулы; В. состоит из 3-5 рядов клеток; Г.

состоит их одного ряда клеток, 10-15% составляют меланоциты.

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-Б 2-Г 3-А 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите первичные морфологические элементы и их характеристики. 1.

Везикула; 2. Папула; 3. Бугорок; 4. Волдырь. Характеристики: А. пролиферативный

элемент, залегающий в дерме; Б. экссудативный бесполостной элемент; В.

экссудативный полостной элемент; Г. пролиферативный поверхностный элемент.

Б. Б) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите нервные образования в коже и их функции. 1. Колбы Краузе; 2. Тельца Мейсснера; 3. Тельца Руффини; 4. Тельца Фатера-Паччини. Функции: А. осязательная функция; Б. тепловая чувствительность; В. вибрационная чувствительность и давление; Г. холодная чувствительность

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите основные патоморфологические изменения и заболевания. 1. Акантоз, паракератоз, микроабсцессы Мунро; 2. Акантолиз; 3. Гипергранулез; 4. Спонгиоз, акантоз. А. Истинная пузырчатка; Б. Псориаз; В. Экзема; Г. Красный плоский лишай.

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите названия и определения вторичных морфологических элементов. 1. Лихенификация; 2. Эрозия; 3. Язва; 4. Корка. Определения: А. поверхностный дефект эпидермиса; Б. результат ссыхания экссудата; В. утолщение, уплотнение кожи с усилением рисунка, гиперпигментацией; Г. дефект кожи с поражением эпидермиса и дермы.

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-В 2-А 3-Г 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите разновидности пятен и их характеристики. 1. Лейкодерма; 2. Телеангиоэктазии; 3. Пурпура; 4. Розеола. Характеристики: А. сосудистое воспалительное пятно до 1 см в диаметре; Б. геморрагическое пятно до 1 см в диаметре; В. мелкое депигментированное пятно; Г. стойкое невоспалительное расширение капилляров кожи.

В. В) 1-В 2-Г 3-Б 4-А

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Выберите соответствующие представленному термину определения. 1. Спонгиоз, акантолиз, вакуольная дегенерация; 2. Акантоз, гиперкератоз, гипергранулез; 3. Эритема, папула; 4. Дермографизм. А. патоморфологические изменения пролиферативного характера; Б. реакция нервно-сосудистого аппарата кожи в ответ на механическое раздражение; В. патоморфологические изменения эксудативного характера; Г. истинный полиморфизм.

Б. Б) 1-В 2-А 3-Г 4-Б

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите симптомы с заболеваниями: 1. Феномен Дарье-Унны; 2. Симптом Кебнера; 3. Симптом Никольского; 4. Симптом Бенье-Мещерского. А. Красный плоский лишай; Б. Вульгарная пузырчатка В. Красная волчанка; Г. Мастоцитоз.

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Сопоставьте заболевания и их клинические проявления: 1. Буллезный пемфигоид; 2. Обыкновенная пузырчатка; 3. Герпетиформный дерматит; 4. IgA линейный дерматоз. Клиническая картина: А. Вялые пузыри на неизменной коже, эрозии на слизистых; Б. Сгруппированные напряженные, везикулы, пузыри, папулы, эскориации, корки, зуд; В. Напряженные пузыри с плотной покрывкой, слизистые не поражены, зуд; Г. Везикулы, папулы с кольцевидным расположением, эрозии, язвы полости рта.

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-В 2-А 3-Б 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Сопоставьте клиническую картину и заболевание. 1. Листовидная пузырчатка; 2. Вегетирующая пузырчатка; 3. Приобретенный буллезный эпидермолиз; 4. Болезнь Хейли-Хейли. Клиническая картина: А. Мелкие вялые пузыри на гиперемизированном основании, быстро вскрываются образуя красные бляшки с эрозиями, мокнутием, трещины. Локализация в подмышечных впадинах, паховой области, складки под молочными железами; слизистые поражены редко; Б. Напряженные пузыри локализуются на тыльных поверхностях кистей и стоп, над суставами пальцев, на локтях, коленях, области крестца; В. Покрываемые вегетациями

эрозии, склонные к периферическому росту, локализующиеся в складках, слизистые поражены; Г. Гиперемированные пятна, эрозии, покрытые корками, локализуются на лице, волосистой части головы, верхняя треть груди, животе.

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-Г 2-В 3-Б 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите заболевание и результаты прямой иммунофлюоресценции. 1.

Буллезный пемфигоид; 2. Герпетиформный дерматит Дюринга; 3. Обыкновенная пузырчатка; 4. IgA линейный дерматоз. А. отложение IgG в межклеточном веществе эпидермиса; Б. линейные отложения компонента комплемента C3 и IgG вдоль базальной мембраны; В. линейные отложения IgA вдоль базальной мембраны; Г. гранулярные отложения IgA на вершущках сосочков дермы.

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-Б 2-Г 3-А 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите заболевание и результаты серологических реакций (непрямой иммунофлюоресценции): 1. Герпетиформный дерматит Дюринга; 2. Обыкновенная пузырчатка; 3. IgA линейный дерматоз; 4. Буллезный пемфигоид. А. IgA к

эндомиозию гладких мышц; Б. IgG- антитела к базальной мембране; В. IgG-к межклеточному веществу эпидермиса; Г. IgA к базальной мембране в низком титре.

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-А 2-В 3-Г 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Выберите соответствующий диагнозу вид терапии. 1 Герпетиформный дерматит Дюринга; 2. Обыкновенная пузырчатка; 3.Фурункул; 4.Псориаз. А. Системные

глюкокортикостероиды; Б. Дапсон; В. Антибиотики; Г. Фотохимиотерапия.

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный

компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите степень активности топических глюкокортикостероидных препаратов: 1. Преднизолон; 2. Флуометазона пивалат; 3. Клобетазола пропионат; 4. Мометазона фураат. А. высокой степени активности; Б. слабой степени активности; В. умеренной степени активности; Г. очень высокой степени активности.

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Отнесите заболевание к определенной группе: 1. Остеофолликулит; 2. Сухая стрептодермия; 3. Эктима обыкновенная; 4. Карбункул. Группы: А.

Стафилококковые поверхностные пиодермии; Б. Стафилококковые глубокие пиодермии; В. Стрептококковые поверхностные; Г. Стрептококковые глубокие.

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-А 2-В 3-Г 4-Б

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Отнесите заболевание к определенной группе: 1. Гидраденит; 2. Шанкриформная пиодермия; 3. Эпидемическая пузырчатка новорожденных; 4. Импетиго вульгарное. Группы: А. Стрептостафилодермии глубокие; Б. Стафилококковые глубокие пиодермии; В. Стафилококковые поверхностные пиодермии; Г. Стрептостафилодермии поверхностные.

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1-А 2-В 3-Б 4-Г

А. А) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите, какому заболеванию соответствует описание папул: 1. Псориаз; 2. Красный плоский лишай; 3. Контагиозный моллюск; 4. Розовый лишай Жибера. А. 1-2 см в диаметре, пупковидное вдавление в центре, при надавливании выделяется белесая кашицеобразная масса; Б. плоские, полигональные, зудящие; В. красноватая папула с четкими границами, покрытая серебристо-белыми чешуйками; Г. яркая, овальная материнская бляшка, в центре нежное шелушение.

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-В 2-Б 3-А 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Найдите соответствие между возбудителем и заболеванием. 1. *Malassezia furfur*; 2. *T. violaceum*; 3. *T. schonleinii*; 4. *M. canis*. А. трихофития поверхностная; Б. разноцветный лишай; В. микроспория; Г. фавус

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Найдите соответствие между возбудителем и заболеванием: 1. *Epidermophyton floccosum*; 2. *Actinomyces Israeli*; 3. *Corynebacterium minutissimum*; 4. *T. verrucosum*. А. актиномикоз; Б. паховая эпидермофития; В. инфильтративно-нагноительная трихофития; Г. эритразма

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Найдите соответствие между симптомом и заболеванием. 1. Инфильтративно-нагноительная трихофития; 2. Микроспория волосистой части головы; 3. Фавус; 4. «черноточечная» поверхностная трихофития; А. Волосы обломаны на уровне 6-8 мм; Б. Волосы обломаны на уровне с гладкой кожей (черные точки); В. Медовые соты Цельзия; Г. Наличие скутулы, «мышиный» запах;

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-В 2-А 3-Г 4-Б

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Сопоставьте результат осмотра под лампой Вуда и заболевание. 1. Кораллово-красное свечение; 2. Зеленое свечение; 3. Нет свечения; 4. Темно-коричневое; А. Отрубевидный лишай; Б. Микроспория; В. Трихофития; Г. Эритразма;

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого

пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между симптомами и их определением. 1. Симптом Ауспица; 2. Симптом Асбо-Ханзена; 3. Симптом Унны; 4. Симптом Горчакова-Арди; А. Корки, чешуйки на разглатываемой поверхности локтевых суставов поверхностях у больных чесоткой; Б. При глотании псориазных высыпаний появляется точечное кровотечение; В. Увеличение по периферии пузыря при надавливании; Г. Покраснение, набухание, образование волдырей после энергичного растирания пятен пигментной крапивнице;

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

А. А) 1-А 1-Б 2-В 3-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между заболеванием и клинической картиной. 1. Паховая эпидермофития; 2. Отрубевидный лишай; 3. Кандидоз складок; 4. Эритезма; А. Эритематозно-отечные очаги, пустулы, эрозии, четкие фесточатые края, по периферии очагов мелкие везикулы, пустулы; Б. Крупные красные шелушащиеся бляшки с валиком по периферии в паховой области; В. Невоспалительные желто-коричневато-розовые пятна, проба Бальцера положительна; Г. Поражение крупных складок, кораллово-красное свечение в лучах лампы Вуда;

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

А. А) 1-А 2-В 3-Б 4-Г

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите, что поражает определенный род патогенных грибов. 1. грибы рода *Candida*; 2. грибы рода *Epidermophyton*; 3. грибы рода *Microsporum*; 4. грибы рода *Trichophyton*;

А. кожа, ногти; Б. кожа, волосы, ногти; В. кожа, волосы; Г. кожа, ногти, слизистые;

В. В) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1-Г 2-А 3-В 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между клинической картиной и формами дерматофитии стоп. 1. Сквамозная форма; 2. Сквамозно гиперкератотическая; 3. Интертригинозная; 4. Дисгидротическая; А. Диффузное или очаговое утолщение рогового слоя боковых и подошвенных

поверхностей стоп, несущих наибольшую нагрузку, отрубевидное или муковидное шелушение; Б. Шелушение на коже межпальцевых складок, подошв, ладоней, иногда – с наличием мелких поверхностных трещин. В области боковых поверхностей подошв также могут наблюдаться явления десквамации; В. На коже свода стопы, межпальцевые складки и кожа пальцев – многочисленные пузырьки с толстой покрывкой, которые, сливаясь, образуют крупные многокамерные элементы, при их вскрытии возникают влажные эрозии розово-красного цвета; Г. Поражение межпальцевых складок, чаще между III и IV, IV и V пальцами стоп, гиперемия, отечность, мокнутие и мацерация, в ряде случаев - пузырьковые высыпания;

В. В) А - 4 Б - 2 В - 3 Г - 1

Б. Б) А - 1 Б - 2 В - 3 Г - 5

А. А) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Дайте определение стадиям роста волос. 1. Анаген; 2. Катаген; 3. Телоген; 4. Экзоген;

А. Стадия роста; Б. Прекращение роста; В. Стадия покоя; Г. Стадия выпадения волос;

А. А) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1 - А 2 - 2 В - 3 Г - 4

В. В) А - 4 Б - 2 В - 3 Г - 2

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите, возможные тесты для диагностики физической крапивницы. 1.

Уртикарный дермографизм; 2. Холодовая; 3. Аквагенная; 4. Холинергическая

А. Аппликация кубика льда в области предплечья на 10–15 минут; Б. Наложить

водный компресс (температура 35°C) на 30 минут; В. Штриховое раздражение

шпателем кожи предплечья; Г. Физические упражнения и интенсивная ходьба 30 минут, бег на месте 5-15 минут.

Б. Б) 1-В 2-А 3- Б 4-Г

А. А) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

В. В) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите заболевание и стадии развития очага поражения: 1. Склеродермия; 2. Дискоидная красная волчанка; 3. Грибовидный микоз; 4. Саркома Капоши. А. Эритемы/отёка, склероза (уплотнения) и атрофии кожи; Б. Эритематозная; Инфильтративно-гиперкератотическая;

Рубцово-атрофическая; В. Пятнистая (эритематозная), бляшечная и опухолевая; Г. Пятна, бляшки, узла.

В. В) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

А. А) 1-А 2-В 3-Б 4-Г

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите заболевание и клиническую картину: 1. Ангиолюпоид Брока-Потрие; 2. СКВ; 3. Глубокая красная волчанка; 4. Центробежная эритема Биетта; А. на коже лица одиночные очаги мягкой консистенции, красновато-буроватого цвета, с выраженными телеангиэктазиями на поверхности. Обнаруживается при диаскопии диффузная желтовато-буроватая окраска; Б. является поверхностным вариантом кожной формы КВ и отличается отсутствием или малой выраженностью фолликулярного гиперкератоза и рубцовой атрофии. Небольшое шелушение, точечные геморрагии, четкие границы, симметричность, рецидивирующий характер; В. глубоко расположенные узлы, безболезненны, резко отграничены, от 2 до 10 см в диаметре, как правило, локализуются на коже лба, щек, плеч, бедер и ягодиц; Г. артралгии, полисерозиты, эндокардит с поражением митрального клапана, поражения ЦНС (хорея и эпилепсия), почек (волчаночный нефрит), тяжелые васкулиты.

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1- А 2-Г 3- В 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Дайте определение формам саркомы Капоши: 1. Эндемичная; 2. Классическая; 3. Эпидемическая; 4. Ятрогенная.

А. Ассоциирована со СПИДом; Б. Встречается у пожилых мужчин европейского происхождения, старше 60 лет; В. Встречается у людей с нормальным иммунитетом, преимущественно в экваториальной Африке. Болеют молодые люди и дети; Г. Обычно развивается у больных, получающих длительную иммуносупрессивную терапию.

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г

А. А) 1-В 2-Б 3-А 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите клиническую картину и формы кожного саркоидоза: 1. Диффузно-инфильтративный саркоид; 2. Мелкоузелковый саркоид; 3. Крупноузелковый

саркоид; 4. Волчанка ознобления.

А. Красновато-бурые бляшки, склонные к разрешению в центре, которое сопровождается легкой атрофией; Б. Множественные беспорядочно расположенные желтовато-бурые пятна и папулы диаметром 0,5-1 см на лице и конечностях; В. Плотные узлы, лиловые или коричневые на коже лица, туловища, конечностях, особенно рук; Г. Фиолетовые мягкие бляшки на коже носа, щек, кистей, мочек.

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

А. А) 1-А 2-В 3-Б 4-Г

Б. Б) 1 - А 2 -Б 3 -В 4- Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите формы и основные характеристики заболевания: 1. Вульгарный ихтиоз; 2. Ихтиоз, связанный с X-хромосомой; 3. Пластинчатый ихтиоз; 4. Врожденная буллезная ихтиоформная эритродермия.

А. Появление клинических симптомов на первом году жизни (3-7 месяцев) или позднее (до 5 лет). Четкая сезонность с улучшением в летнее время и усилением клинических проявлений в зимний период; Б. Болеют только лица мужского пола. Отсутствие поражения кожи лица и кистей по типу «перчаток». Слабовыраженная сезонность; В. Плод рождается в коллоидной пленке или состоянии генерализованной эритродермии, затем к 6-7 месяцам после рождения развивается генерализованное пластинчатое шелушение. Отсутствие сезонности; Г. Появление клинических симптомов с рождения: при рождении кожа ребенка выглядит мацерированной, вскоре после рождения кожа становится сухой, а на крупных естественных складках огрубевшей и крупноскладчатой. Обострение заболевания с буллезной реакцией и последующим присоединением инфекции обычно осенью и весной.

А. А) 1 -А 2 -Б 3- В 4- Г

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите клиническую картину, соответствующую следующим заболеваниям: 1. Фиксированная эритема; 2. Синдром Стивенса–Джонсона; 3. Крапивница; 4. отек Квинке;

А. Одно или несколько крупных ярко-красных пятен, достигающих в диаметре 10 см. Типичная локализация — половые органы, слизистая оболочка рта; Б. Поражение слизистых оболочек как минимум двух органов, площадь поражения достигает не более 10% всего кожного покрова. Полиморфные высыпания в виде багрово-красных пятен с синюшным оттенком, папул, пузырьков, мишеневидных очагов, пузырей, положительный симптом Никольского. Высокая температура тела

(38...40°C), головная боль, диспепсические явления; В. Быстро возникающие и быстро исчезающие волдыри; Г. Отек кожи, подкожной клетчатки, сопровождающийся значительным увеличением губ, языка.

А. А) 1-А 2-В 3-Д 4-Г

Б. Б) 1- А 2- Б 3- В 4- Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите формы порфирии с результатами лабораторных исследований: 1.

Поздняя кожная порфирия; 2. Эритропоэтическая протопорфирия; 3.

Эритропоэтическая уропорфирия; 4. Наследственная копропорфирия;

А. Оранжево-красное свечение мочи под лампой Вуда, повышенный уровень

уропрофирина в моче; Б. Резко повышено содержание протопорфирина в

эритроцитах и кале (в кале — почти всегда). Содержание порфиринов в моче не

увеличено; В. Повышено содержание уропорфирина и копропорфирина в плазме

моче и кале; Г. Повышено содержание копропорфирина в кале и моче, во время

приступов повышено содержание 5-аминолевулиновой кислоты и

порфобилиногена в моче.

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-А 2-В 3-Б 4-Г

В. В) 1 - А 2- Б 3- В 4- Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Найдите описание каждого синдрома: 1. Синдром Лайела; 2. Синдром Рейтера;

3. CREST-синдром; 4. Синдром Нетертона.

А. Токсико-аллергическое поражение кожи и слизистых оболочек,

характеризующееся интенсивной отслойкой и некрозом эпидермиса, общей

интоксикацией и изменениями внутренних органов; Б. Сочетание артрита

периферических суставов, длящегося более 1 месяца, уретрита (у женщин —

цервицита) и конъюнктивита; В. Кальциноз, синдром Рейно, дисфункция

пищевода, склеродактилия, телеангиоэктазии; Г. Врожденный ихтиоз, дистрофия

волос, atopический дерматит;

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г

А. А) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Соотнесите

клинические проявления с соответствующими формами склеродермии: 1.

Бляшечная склеродермия; 2. Линейная склеродермия; 3. Прогрессирующая

гемиатрофия лица Парри-Ромберга; 4. Идиопатическая атрофодермия Пазини-

Пьерини;

А. Прогрессирующая западение и деформация половины лица с вовлечение ив патологический процесс кожи, подкожной клетчатки, мышц и костей лицевого скелета ; Б. Длительно существующие, незначительно западающие пятнистые очаги коричневого или серо-коричневого цвета с фиолетово-сиреневым оттенком, в которых отсутствует уплотнение кожи; В. Очаги эритемы и/или склероза линейной формы, локализующиеся, как правило, на одной половине тела или по ходу нервно-сосудистого пучка; Г. Появление на голове, туловище или конечностях очагов эритемы и/или индурации кожи округлой формы с типичной клинической картиной.

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г

А. А) 1-Г 2-В 3-А 4-Б

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Соотнесите клинические проявления с соответствующими заболеваниями: 1. Акне; 2. Волчанка; 3.Розацеа; 4. Сикоз.

А. Аутоиммунное воспалительное заболевание соединительной ткани, поражающее различные органы и системы, кожные проявления характеризуются эритемой, гиперкератозом и атрофией. Б. Хронический дерматоз, характеризующийся поражением кожи лица в виде эритемы и папуло-пустулезных элементов. В. Появление очагов с выраженной инфильтрацией кожи синюшно-бурого цвета с пустулами, эрозиями, серозно-гнойными корками, являющиеся результатом хронического рецидивирующего воспаления фолликулов в зоне роста щетинистых волос, возбудителем которого является *S. aureus*. Г. Хроническое воспалительное заболевание, проявляющееся открытыми и закрытыми комедонами и воспалительными поражениями кожи в виде папул, пустул и узлов.

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-Г

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Охарактеризуйте каждый тип *Acanthosis nigricans*: 1.Наследственный доброкачественный; 2. Доброкачественный; 3. Злокачественный; 4. Лекарственный.

А. Развивается в отсутствие эндокринных заболеваний. Начинается в детстве или во время полового созревания; Б.Развивается при эндокринных заболеваниях, сопровождающихся инсулино-резистентностью: инсулинонезависимом сахарном диабете, синдроме поликистозных яичников и других состояниях, приводящих к избытку андрогенов, акромегалии и гигантизме, синдроме Кушинга, гипогонадизме, первичной надпочечниковой недостаточности, гипотиреозе; В. Развивается при аденокарциномах ЖКТ, мочевых путей и половых органов, реже

— при лимфомах; Г. Развивается при лечении никотиновой кислотой (в больших дозах), диэтилстильбэстролом, глюкокортикоидами, соматропином.

А. А) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-А 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Какой возбудитель вызывает следующие заболевания: 1. Антропонозный кожный лейшманиоз; 2. Зоонозный кожный лейшманиоз; 3. Лепра; 4. Туберкулез;

А. *Leishmania tropica*; Б. *Leishmania major*; В. *Mycobacterium leprae*; Г.

Mycobacterium tuberculosis.

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Укажите клиническую картину заболевания: 1. Антропонозный кожный лейшманиоз; 2. Зоонозный кожный лейшманиоз; 3. Туберкулезная волчанка; 4. Индуративная эритема Базена;

А. На открытых участках кожи в месте укуса возникают бугорки которые медленно растут и изъязвляются. Рубцевание длится 1—2 года. После заживления по краям рубца иногда появляются дочерние лейшманиомы; Б. Множественные язвы с обильным

отделяемым, в местах укусов возникают красноватые бугорки, часть из которых рассасывается, а остальные быстро увеличиваются в размерах и превращаются в узлы, центральная часть узла некротизируется, и образуется кратеро-образная язва с подрытыми краями, неровным дном и серозно-гнойным отделяемым, ссыхающимся в корки (симптом вулкана); В. Бугорки красно-коричневого цвета, мягкой консистенции. При диаскопии цвет меняется на желтовато-бурый (симптом яблочного желе), локализация - лицо; Г. Плотные узлы синюшно-красного цвета, располагаются симметрично преимущественно, на голених изъязвляются, оставляя западающие пигментированные рубцы.

Б. Б) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

А. А) 1-А 2-В 3-Б 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите возбудителя следующих заболеваний: 1. Внезапная экзантема; 2. Герпес половых органов; 3. Опоясывающий лишай; 4. Остроконечные кондиломы,

дисплазия шейки матки, бовеноидный папулез.

А. Герпесвирусы человека типов 6 и 7; Б. Вирус простого герпеса 2 типа; В.

Herpesvirus varicella-zoster; Г. Вирус папилломы человека 16,18 типов.

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

А. А) 1-А 2-В 3-Б 4-Г

Б. Б) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Определите тип поражения ногтей: 1. Линии Бо; 2. Онихолиз; 3. Симптом Терри; 4. Линии Мюрке;

А. Поперечные углубления на ногтевой пластинке появляются из-за временной остановки роста ногтей; Б. Отделение ногтевой пластинки от ногтевого ложа; В. Проксимальные две трети ногтя имеют белый цвет, дистальная треть — темный; Г. две белые полосы на ногте, параллельные луночке.

А. А) 1-А 2-В 3-Б 4-Г

Б. Б) 1 -А 2-Б 3-В 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Дайте определение: 1. высыпания, развившиеся в результате эволюции/трансформации уже существующих; 2. наличие нескольких различных видов первичных морфологических элементов; 3. наличие одного вида первичных морфологических элементов; 4. высыпания, возникающие на неизменной коже. А. Первичные морфологические элементы; Б. Истинный полиморфизм; В. Мономорфная сыпь; Г. Вторичные морфологические элементы.

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Охарактеризуйте морфологические элементы: 1. Трещина; 2. Волдырь; 3. Пятно; 4. Пустула. А. Первичный морфологический элемент, характеризующийся изменением цвета кожи; Б. Бесполостной экссудативный первичный морфологический элемент островоспалительного характера; В. Полостной первичный морфологический элемент; Г. Вторичный морфологический элемент.

А. А) 1-Г 2-Б 3-А 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Охарактеризуйте слои кожи: 1.Зернистый; 2. Сетчатый; 3. Роговой; 4. Шиповатый. А. От этого слоя дермы зависит прочность кожи; Б. В этом слое залегают зерна гиалина; В. В этом слое эпидермиса клетки имеют полигональную форму; Г. В этом слое находятся корнеоциты.

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Выберите функции следующих структур: 1. Клетки Лангерганса; 2. Тельца Меркеля; 3. Тельца Мейснера; 4. Колбы Краузе. А. Механорецепторы; Б. Антигенпредставляющие клетки; В. Осязательные тельца; Г. Рецепторы холодовой чувствительности.

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите типичную локализацию для следующих нозологий: 1. Разгибательная поверхность локтевых и коленных суставов. 2. Участки кожи, часто подвергающиеся инсоляции; 3. Межпальцевые складки 4. Ладони и подошвы А. Базалиома; Б. Вульгарный псориаз; В. Чесотка; Г. Акродерматит стойкий Аллопо.

В. В) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между симптомом и его определением: 1. Крупные пузыри под тяжестью экссудата принимают форму груши. 2. Изменение цвета бугорка при диаскопии – желтовато-коричневая или бурая окраска инфильтрата. 3. Ободок гиперемии по периферии псориатических папул, не покрытый чешуйками. 4. Псевдоатрофический ободок вокруг псориатических папул – блестящее, светлое кольцо слегка морщинистой кожи. А. Симптом Горчакова. Б. Симптом Шеклакова. В. Симптом «яблочного желе». Г. Ободок Воронова (симптом Воронова). Д. Ободок Пильнова.

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г

- А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А
В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.
1. Симптом Бенъе-Мещерского. 2. Сетка Уикхема. 3. Симптом «облатки» (феномен Пospelова). 4. Симптом Денье-Моргана А. Вульгарная пузырчатка. Б. Дискоидная красная волчанка. В. Красный плоский лишай. Г. Атопический дерматит. Д. Параспориоз.

- Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г
А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А
В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.
1. Чрезмерное утолщение рогового слоя эпидермиса. 2. Вторичная потеря связей между эпителиоцитами в результате проникновения жидкости в эпидермис. 3. Потеря связей между эпителиоцитами шиповатого слоя, выражающаяся в появлении пузырей, заполняющихся тканевой жидкостью. 4. Преждевременное ороговение отдельных эпителиоцитов. А. Дискератоз Б. Спонгиоз В. Акантолиз Г. Гиперкератоз

- Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г
А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А
В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.
1. Углубленные морщинки на нижних веках у детей с атопическим дерматитом. 2. Появление на месте травмы или раздражения кожи свежих специфических для данного заболевания высыпаний. 3. Видимая сетка из пересекающихся линий на поверхности папул при красном плоском лишае. 4. Феномен "кровавой росы" - при глоттаже псориатических высыпаний, появляется точечное кровотечение. А. Симптом Ауспитца. Б. Симптом Кебнера. В. Что такое сетка Уикхема. Г. Симптом Денье-Моргана.

- В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В
Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г
А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.
1. Изучение элементов сыпи при надавливании предметным стеклом. 2. Реакция

нервно-сосудистого аппарата кожи в ответ на механическое раздражение. 3. Определение влажности поверхности эпидермиса, основанное на измерение емкости в системе электрод-кожа пациента. 4. Определение количества липидов кожного сала на поверхности эпидермиса. А. Фотометрия Б. Диаскопия. В. Дермографизм. Г. Себуметрия. Д. Корнеометрия.

В. В) 1-Б 2-А 3-Д 4-В

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Д 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между диагнозом и лекарственными препаратами: 1. герпетический дерматит Дюринга 2. дискоидная красная волчанка 3. простой пузырьковый лишай

4. чесотка. Лекарственные препараты: А. противовирусные Б. сульфонового ряда В. акрицидные средства Г. антималярийные

А. А) 1 -Б 2-Г 3-А 4-В

Б. Б) 1-Г 2-В 3-А 4-Б

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом: 1. керион Цельса 2. двухстаканная проба Томпсона 3. триада Гетчинсона 4. симптом «дамского каблука». Диагноз: А. Гонококковая инфекция Б. Зоонозная трихофития В. Дискоидная красная волчанка Г. Врожденный сифилис

А. А) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между диагнозом и патогистологическими изменениями:

Диагноз: 1. псориаз

2. акантолитическая пузырьчатка 3. красный плоский лишай

4. дискоидная красная волчанка. Клинические проявления: А. акантолиз Б. паракератоз, акантоз, микроабсцессы Мунро

В. гиперкератоз с неравномерным гранулезом Г. гиперкератоз с роговыми пробками в устьях волосяных фолликулов

Б. Б) 1-В 2-А 3-Г 4-Б

А. А) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между диагнозом и клиническими проявлениями:

Диагноз: 1. регрессирующая стадия псориаза
2. прогрессирующая стадия псориаза 3. красный плоский лишай
4. дискоидная красная волчанка Клинические проявления

А. положительная изоморфная реакция Кебнера
Б. псевдоатрофический ободок Воронова
В. папулы с пупковидным вдавлением, «сетка Уикхема»
Г. на коже лица эритема, напоминающая «бабочку»

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А
Б. Б) 1-Б 2-А 3-В 4-Г
В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между клиническими проявлениями и диагнозом.

Клинические проявления:

1. сгруппированные пузырьки, эрозии, глубокие трещины в местах естественных складок
2. болезненные пузырьки по ходу нервных окончаний
3. на коже, слизистых оболочках дряблые пузыри, болезненные эрозии
4. напряженные сгруппированные пузырьки на фоне эритемы

Диагноз: А. опоясывающий герпес Б. герпетиформный дерматит Дюринга В. хроническая доброкачественная семейная пузырчатка Г. акантолитическая пузырчатка

А. А) 1-Б 2-А 3-В 4-Г
В. В) 1-В 2-А 3-Г 4-Б
Б. Б) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите, на основании каких лабораторных показателей можно поставить диагноз:

Диагноз: 1. системная красная волчанка
2. герпетиформный дерматит Дюринга 3. акантолитическая пузырчатка 4. сифилис

Лабораторные показатели: А. обнаружение *Tr. pallidum* Б. обнаружение эозинофилов в содержимом пузырей и в анализе крови В. в мазках-отпечатках с эрозий - акантолитические клетки Тцанка Г. Обнаружение антинуклеарных антител, LE-клеток

А. А) 1 -Б 2-Г 3-А 4-В
Б. Б) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите к какой к группе относится диагноз. Диагноз: 1. злокачественный папулёз Дегоса. 2. диспластический невус.

3. остроконечные кондиломы. 4. дерматит Дюринга. Группа: А. Меланоцитарные невусы. Б. Некротизирующих ангиитов. В. Вирусные дерматозы. Г. Буллезные дерматозы.

Б. Б) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

А. А) 1 -Б 2-А 3-В 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между диагнозом и родом вируса возбудителя. Диагноз: 1. простой герпес. 2. контагиозный моллюск.

3. подошвенные бородавки. 4. опоясывающий герпес. Клинические проявления: А. вирус папилломы человека.

Б. Herpes Zoster В. вирус герпеса I типа. Г. поксвирусы.

Б. Б) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между диагнозом и клиническими проявлениями.

Диагноз: 1. вульгарный псориаз. 2. порокератоз Мибелли. 3. красный плоский лишай. 4. дискоидная красная волчанка. Клинические проявления: А. на разгибательной поверхности конечностей гиперкератотические папулы с атрофией в центре и валиком по периферии

Б. на разгибательной поверхности конечностей папулы, покрытые серебристо-белыми чешуйками, безболезненные при поскабливании

В. на коже лица эритема, напоминающая «бабочку», с плотно сидящими чешуйками, болезненными при поскабливании

Г. на сгибательной поверхности конечностей синюшно-фиолетовые полигональные папулы с пупковидным западением в центре

Б. Б) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

А. А) 1 -Б 2-А 3-В 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого

пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между возбудителем и заболеванием. Диагноз: 1. *Sarcoptes scabiei*; 2. *Borellia burgdoferi*; 3. *Neisseria gonorrhoe*; 4. *Trichophyton violaceum*. Клинические проявления: А. антропофильная трихофития Б. гонорея В. чесотка Г. мигрирующая эритема

Б. Б) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

А. А) 1 -В 2-Г 3-Б 4-А

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между характеристикой заболевания и диагнозом. Клинические проявления: 1. доброкачественная опухоль соединительной ткани; 2. сосудистая опухоль; 3. доброкачественная опухоль потовых желез; 4. множественные кисты сальных желез. Диагноз: А. фибромиома; Б. сирингома; В. гемангиома; Г. себоцистоматоз.

В. В) 1-А 2-В 3-Б 4-Г

А. А) 1 -Б 2-А 3-В 4-Г

Б. Б) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между субъективными симптомами и диагнозами. Диагноз: 1. Урогенитальный кандидоз. 2. Генитальный герпес.

3. Аногенитальные бородавки. Субъективные симптомы:

А. Зуд/боль, парестезии в области поражения, болезненные высыпания в области половых органов. Б. Зуд и парестезии в области поражения, одиночные или множественные образования в области кожных покровов и/или слизистых оболочек наружных половых органов. В. Зуд и/или жжение на коже и слизистых оболочках аногенитальной области белые или желтовато-белые выделения.

Б. Б) 1-А 2-Б 3-В

А. А) 1-В 2-А 3-Б

В. В) 1-В 2-Б 3-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между субъективными симптомами и диагнозами. Диагноз: 1. Хламидийная инфекция.

2. Гонококковая инфекция. 3. Бактериальный вагиноз. 4. Урогенитальные заболевания,

вызванные *M. Genitalium*. Субъективные симптомы:

А. Дискомфорт в области наружных половых органов,

гомогенные беловато-серые выделения из половых путей. Б. Зуд/жжение в области наружных половых органов, дизурия, диспареуния, гнойные выделения

из половых путей. В. Дизурия, слизисто-гнойные выделения из половых путей.

В. В) 1-А 2-Б 3-В 4-В

Б. Б) 1-В 2-Б 3-Б 4-А

А. А) 1-В 2-Б 3-А 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между объективными симптомами

и диагнозами. Диагноз: 1. Урогенитальный трихомоноз. 2. Хламидийная инфекция.

3. Гонококковая инфекция. 4. Генитальный герпес.

Объективные симптомы: А. Гиперемия и отечность наружного отверстия мочеиспускательного канала, инфильтрация

стенок уретры, слизисто-гнойные выделения. Б. Гиперемия и отечность слизистой оболочки влагалища, зелено-желтые жидкие пенистые

вагинальные выделения, скудные или умеренные уретральные выделения, эрозивно-язвенные поражения наружных половых органов.

В. Гиперемия и отечность слизистых оболочек и кожных покровов области поражения, единичные или множественные везикулезные элементы

Г. Гиперемия и отечность слизистой оболочки половых органов, гнойные выделения.

А. А) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1-А 2-В 3-Г 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между объективными симптомами и

диагнозами. Диагноз: 1. Бактериальный вагиноз. 2. Урогенитальные заболевания, вызванные *M. genitalium*. 3. Урогенитальный кандидоз.

4. Урогенитальные заболевания, вызванные *Ureaplasma spp.*, *M. hominis*.

5. Урогенитальный трихомониаз. Объективные симптомы:

А. Гиперемия и отечность слизистой оболочки наружного отверстия уретры, инфильтрация стенок уретры, слизистые или

слизисто-гнойные выделения. Б. Гиперемия и отечность области

вульвы и влагалища, трещины кожных покровов и слизистых

оболочек в области половых органов, белые или

желтовато-белые густые сливкообразные вагинальные выделения.

В. Гомогенные беловато-серые вагинальные выделения, густой

консистенции, равномерно распределяющиеся по слизистой

оболочке вульвы и влагалища. Г. Гиперемия и отечность слизистой оболочки

влагалища, зелено-желтые жидкие пенистые

вагинальные выделения, скудные или умеренные уретральные

выделения, эрозивно-язвенные поражения наружных

половых органов.

Б. Б) 1-В 2-А 3-Б 4-А 5-Г

А. А) 1-Б 2-А 3-Б 4-В 5-Г

В. В) 1-А 2-Б 3-Г 4-В 5-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническими проявлениями

у мужчин и диагнозами. Диагноз: 1. Генитальный герпес.

2. Урогенитальный кандидоз. 3. Аногенитальные бородавки.

Клинические проявления: А. Зуд/жжение на коже и слизистой

оболочке аногенитальной области, покраснения и отечность

в области головки полового члена, высыпания в области

головки полового члена нередко с белым налетом. Б. Болезненные трещины и

кровоточивость кожных покровов и слизистых оболочек в местах поражения, зуд и

парестезии в области поражения, наличие одиночных или множественных образований в виде папул.

В. Болезненные высыпания в области половых органов или перианальной области,

зуд, боль, парестезии в области поражения, гиперемия и отечность слизистых

оболочек

в месте поражения.

А. А) 1-В 2-Б 3-А

Б. Б) 1-В 2-А 3-Б

В. В) 1-А 2-В 3-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между диагнозами и дополнительным обследованием.

Диагноз: 1. Хламидийная инфекция. 2. Урогенитальный кандидоз.

3. Гонококковая инфекция. 4. Аногенитальные бородавки.
Дополнительное обследование: А. УЗИ органов малого таза.
Б. Цитологическое исследование слизистой оболочки шейки матки.
В. Консультация гастроэнтеролога. Г. Исследование секрета предстательной железы, ТРУЗИ.

В. В) 1-А,Б 2-В 3-Г 4-А

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

А. А) 1-А,Г 2-В 3-А,Г 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между микроорганизмами и возможной локализацией патологического процесса. Микроорганизм:

1. *S. trachomatis*. 2. *Ureaplasma spp.*, *M. hominis*. 3. *Atopobium vaginae*. 4. *M. genitalium*. Локализация: А. Слизистая оболочка влагалища. Б. Слизистая оболочка уретры.

В. Слизистая оболочка цервикального канала. Г. Слизистая оболочка прямой кишки.

Б. Б) 1-А 2-В,Г 3-А 4-Б,В

А. А) 1-Б,В,Г 2-А 3-Г 4-А,Г

В. В) 1-Б,В,Г 2-А,Б,В 3-А 4-А,Б,В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между микроорганизмами и возможной локализацией патологического процесса. Микроорганизм:

1. *G. vaginalis*. 2. *Neisseria gonorrhoeae*. 3. *T. vaginalis*.

Локализация: А. Слизистая оболочка влагалища.

Б. Слизистая оболочка уретры. В. Слизистая оболочка

цервикального канала. Г. Слизистая оболочка прямой кишки.

Б. Б) 1-Б,В 2-В 3-А,Г

А. А) 1-Г 2-А,Б 3-В

В. В) 1-А 2-А,Б,В,Г 3- А,Б,В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Определите показания к антибиотикотерапии. Антибиотикотерапия:

1. Показано применение антибиотикотерапии. 2. Не показано

применение антибиотикотерапии. Показания: А. Выявление *M. hominis* и/или *Ureaplasma spp.* в количестве выше 10⁴ КОЕ/мл, отсутствие

клинических или лабораторных признаков воспалительного

процесса мочеполовой системы. Б. Выявление *M. hominis* и/или

Ureaplasma spp. в количестве выше 10⁴ . КОЕ/мл, наличие клинических и лабораторных признаков воспалительного процесса мочеполовой системы. В. Выявление *M. hominis* и/или *Ureaplasma spp.* методом ПЦР, наличие клинических и лабораторных признаков воспалительного процесса мочеполовой системы. Г. Выявление *M. hominis* и/или *Ureaplasma spp.* при отсутствии клинико-лабораторных признаков воспаления у доноров спермы, женщин с невынашиванием беременности. Д. Выявление *M. hominis* и/или *Ureaplasma spp.* методом ПЦР отсутствие клинических и лабораторных признаков воспалительного процесса мочеполовой системы.

В. В) 1-А, В 2-Б, Г, Д

Б. Б) 1-А, Д 2-Б, В, Г

А. А) 1-Б, В, Г 2-А, Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие методов микроскопического исследования и диагноза. Диагноз: 1. Урогенитальный кандидоз. 2. Урогенитальный трихомониаз. 3. Гонококковая инфекция. Метод: А. Микроскопическое исследование препарата, окрашенного 1% раствором метиленового синего, по Граму и Романовскому-Гимзе. В. Микроскопическое исследование препарата, окрашенного 1% раствором метиленового синего и по Граму. С. Микроскопическое исследование нативного препарата

с добавлением 10% раствора КОН.

В. В) 1-А 2-Б 3-В 4-В

А. А) 1-А 2-В 3-Б

Б. Б) 1-В 2-А 3-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Определите оптимальное применение различных методов лабораторной диагностики урогенитального трихомониаза. Клинические формы заболевания: 1. При клинически выраженных формах заболевания. 2. При всех формах заболевания.

3. При мало- и бессимптомных формах заболевания. 4. Недопустимо применения для диагностики урогенитального трихомониаза.

Методы диагностики: А. Микроскопическое исследование препарата, окрашенного 1% раствором метиленового синего, по Граму и Романовскому-Гимзе. Б. Молекулярно-биологические методы исследования. В. Культуральное исследование. Г. Исследование нативного препарата (световое, фазово-контрастное и темнопольное).

Д. ИФА. Е. ПИФ.

- В. В) 1-Г 2-Д,Е 3-В 4-А,Б
Б. Б) 1-Д,Е 2-В 3-Г 4-А,Б
А. А) 1-Г 2-А,Б 3-В 4-Д,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между методами лабораторной диагностики гонококковой инфекции и их характеристикой. Метод:

1. Микроскопическое исследование препарата, окрашенного 1% раствором метиленового синего и по Граму. 2. Культуральное исследование с использованием селективных питательных сред.

3. Молекулярно-биологические методы исследования. Характеристика:

А. Наиболее достоверный метод диагностики, позволяющий определить чувствительность гонококков к антимикробным препаратам. Б. Низкая чувствительность при исследовании цервикальных, фарингеальных и ректальных проб. В. Низкая чувствительность при бессимптомной инфекции. Г. Направлен на выявление специфических фрагментов ДНК *N. gonorrhoeae*.

В. В) 1-Б,В 2-А 3-Г

А. А) 1-Б 2-А,Г 3-В

Б. Б) 1-А 2-Г 3-Б,В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между методами лабораторной диагностики уrogenитального кандидоза и их характеристикой. Метод:

1. Микроскопическое исследование нативного препарата с добавлением 10% раствора КОН и препаратов, окрашенных по Граму. 2. Культуральное исследование. 3. Молекулярно-биологические методы. Характеристика: А. Могут быть использованы для видовой идентификации грибов рода *Candida*. Б. Высокая чувствительность, специфичность до 100%. В. Показана при отрицательном результате микроскопического исследования и наличии клинических проявлений.

В. В) 1-Б 2-Б 3-А,В

А. А) 1-А 2-Б,В 3-В

Б. Б) 1-Б 2-А,В 3-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между методами лабораторной диагностики хламидийной инфекции и их характеристикой. Методы:

1. Молекулярно-биологические методы исследования.

2. Выделение *S. trachomatis* в культуре клеток. 3. ПИФ.

4. ИФА. Характеристика: А. Недопустимо использовать для диагностики хламидийной инфекции. Б. Чувствительность и специфичность достигает 100%. В. Не рекомендуется применять в рутинных исследованиях.

А. А) 1-А 2-В 3-Б 4-А

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-А

В. В) 1-Б 2-А 3-А 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между методами лабораторной диагностики бактериального вагиноза и их характеристиками.

Методы: 1. Молекулярно-биологические методы исследования.

2. Микроскопическое исследование влагалищного отделяемого.

3. Культуральное исследование. Характеристика:

А. Наиболее достоверный, информативный и доступный метод.

Б. Не используется в качестве рутинного метода. В. Определение видового и количественного состава микробиоценоза влагалища.

Г. Идентификация *A. vaginae*, *M. hominis*, *Ureaplasma spp.*

А. А) 1-Г 2-А 3-Б, В

Б. Б) 1-А 2-Б, В 3-Г

В. В) 1-Г 2-Б 3-А, В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Определите соответствие между схемой лечения бактериального вагиноза и применением. Схема: 1. Клиндамицин крем 2% по 5 г интравагинально на ночь 7 дней. 2. Метронидазол

таблетки 2,0 г внутрь однократно. 3. Клиндамицин овули 100 мг

интравагинально на ночь 3 дня. 4. Метронидазол 500 мг 2 раза в сутки внутрь 7 дней. Применение: А. Рекомендованная

схема лечения. Б. Альтернативная схема лечения.

В. Лечение беременных.

Б. Б) 1-В 2-Б 3-А, Б 4-В

А. А) 1- А 2-В 3-А, Б 4-Б

В. В) 1-А 2-Б, В 3-Б 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между диагностическим тестом и диагнозом.

Диагностический тест: 1. Проба с 3-5% раствором уксусной кислоты.

2. Проба с 10% раствором КОН. 3. Двухстаканная проба Томпсона.

Диагноз: А. Бактериальный вагиноз. Б. Аногенитальные бородавки. В. Уретрит.

А. А) 1-А 2-В 3-Б

Б. Б) 1-Б 2-А 3-В

В. В) 1-В 2-А 3-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между серотипами *S. trachomatis* и заболеваниями.

Серовары *S. trachomatis*: 1. D-K. 2. L1,L2,L3. 3. А, В, Ва, С.

Диагноз: А. Трахома. Б. Венерическая лимфогранулема.

В. Урогенитальный хламидиоз.

В. В) 1-Б 2-А 3-В

Б. Б) 1-А 2-Б 3-В

А. А) 1-В 2-Б 3-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Определите препараты выбора и альтернативные препараты

для лечения хламидийной инфекции нижних отделов

мочеполовой системы. Препарат: 1. Джозамицин.

2. Левофлоксацин. 3. Офлоксацин. 4. Доксициклина моногидрат.

Очередность выбора препаратов: А. Препараты выбора.

Б. Альтернативные препараты.

А. А) 1,2-А 3,4-Б

Б. Б) 1,4-А 2,3-Б.

В. В) 2,3-А 1,4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите схемы лечения урогенитального кандидоза и показания к их применению.

Схемы: 1. Натамицин 2% крем 1-2 раза в сутки в течение 7 дней.

2. Натамицин вагинальные суппозитории 100 мг 1 раз в сутки в течение 6 дней.

3. Натамицин вагинальные суппозитории 100 мг 1 раз в неделю.

4. Натамицин вагинальные суппозитории 100 мг 1 раз

в сутки в течение 3-6 дней. 5. Натамицин 2% крем 1 раз

в сутки в течение 7 дней. Показания: А. Лечение детей.

Б. Лечение беременных. В. Лечение кандидозного баланопостита.

Г. Рецидивирующий урогенитальный кандидоз. Е. Кандидоз

вульвы и вагины.

А. А) 1-А 2-Б 3-Д 4-Г 5-В

Б. Б) 1-В 2-Д 3-Г 4-Б 5-А

В. В) 1-Д 2-А 3-Б 4-Г 5-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите группы препаратов и заболевания, для лечения которых они используются. Группы препаратов: 1. Макролиды (пр. джозамицин). 2. Тетрациклины (пр. доксициклина моногидрат). 3. Препараты группы 5-НИМЗ. 4. Ациклические нуклеозиды. 5. Цефалоспорины третьего поколения. Заболевания: А. Урогенитальные заболевания, вызванные *M. genitalium*. Б. Хламидийная инфекция. В. Урогенитальный трихомоназ. Г. Генитальный герпес. Д. Урогенитальные заболевания, вызванные *Ureaplasma spp.* и *M. hominis*. Е. Гонококковая инфекция. Ж. Бактериальный вагиноз.

Б. Б) 1-Е 2-А,Б,Д 3-В 4-Г 5-Ж

А. А) 1-Ж 2-А,Б 3-Д,Е 4-В 5-Г

В. В) 1-А,Б,Д 2-А,Б,Д 3-В,Ж 4-Г 5-Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между типами ВПЧ и уровнем их онкогенности.

Типы ВПЧ: 1. 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59.

2. 26, 53, 66, 68, 73, 82.

3. 6, 11, 13, 40, 43, 44, 54, 61, 70, 72, 81, 89. Уровень онкогенности:

А. Низкий уровень. Б. Высокий уровень. В. Промежуточный уровень (средний).

В. В) 1-А 2-В 3-Б

Б. Б) 1-В 2-А 3-Б

А. А) 1-Б 2-В 3-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между состоянием биоценоза влагалища и лабораторными признаками. Состояние (тип) биоценоза: 1. Нормоценоз. 2. Дисбиоз влагалища. 3. Вагинит. 4. Промежуточный тип.

Лабораторные признаки:

А. Незначительное количество или полное отсутствие лактобактерий, обильная полиморфная грамотрицательная палочковая и кокковая микрофлора, наличие «ключевых клеток». Количество лейкоцитов варьируемо, отсутствие или незавершенность фагоцитоза. Полимикробная картина мазка. Б. Большое количество лейкоцитов, макрофагов, эпителиальных клеток, выраженный фагоцитоз. При обнаружении: гонококков, трихомонад, мицелия, псевдогифов, спор.

В. Доминирование лактобактерий, отсутствие грамотрицательной микрофлоры, спор, мицелия, псевдогифов, лейкоцитов, единичные «чистые» эпителиальные клетки.

Г. Умеренное или сниженное количество лактобактерий, наличие грамположительных кокков, грамотрицательных палочек. Обнаруживаются лейкоциты, моноциты, макрофаги, эпителиальные клетки.

А. А) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

В. В) 1-В 2-А 3-Б 4-Г

Б. Б) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите схемы лечения урогенитального трихомониаза и случаи их применения. Схемы: Метронидазол 2,0 г однократно.

2. Метронидазол 500 мг 3 раза в сутки в течение 7 дней.

3. Метронидазол 500 мг 2 раза в сутки 7 дней.

4. Метронидазол 2,0 г внутрь 1 раз в сутки в течение 5 дней.

Применение: А. Рекомендованная схема лечения неосложненного урогенитального трихомониаза. Б. Альтернативная схема лечения неосложненного урогенитального трихомониаза. В. Лечение осложненного, рецидивирующего трихомониаза и трихомониаза других локализаций.

А. А) 1-Б 2-А 3-А 4-В

В. В) 1-Б 2-В 3-А 4-В

Б. Б) 1-В 2-Б 3-Б 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между микроорганизмами и клиническими проявлениями, которые они могут вызывать. Микроорганизм:

1. *C. Trachomatis*. 2. *Neisseria gonorrhoeae*. 3. *Mycoplasma genitalium*. 4. *Candida albicans*. Клинические проявления:

А. Одна из причин негонококкового уретрита у мужчин. Б. Инфицирование повышает риск развития трубного бесплодия у женщин. В. Может приводить к развитию ВЗОМТ у женщин. Г. Может приводить к развитию вагинита.

А. А) 1-А,Б,В 2-Б,В,Г 3-А,Б,В,Г 4-Г

Б. Б) 1-А,В 2-Г 3-Б,В 4-А,Б,В

В. В) 1-Б,В 2-А 3-Б,В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между формами *C. trachomatis* и их

характеристикой. Формы: 1. Элементарные тельца. 2. Ретикулярные тельца. Характеристика: А. Инфекционные формы хламидий. Б. Неинфекционные формы хламидий. В. Зрелая форма возбудителя, обладающая низкой биохимической активностью. Г. Окрашиваются по Романовскому-Гимзе в розовый цвет. Д. Окрашиваются по Романовскому-Гимзе в синий цвет.

Б. Б) 1-А,В,Г 2-Б,Д

А. А) 1-Б,В 2-А,Г,Д

В. В) 1-А,Г 2-Б,В,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите заболевания и методы диагностики, позволяющие их установить. Диагноз: 1. Урогенитальный трихомониаз.

2. Хламидийная инфекция. 3. Урогенитальный герпес.

4. Аногенитальные бородавки. 5. Гонококковая инфекция.

Диагностика: А. Клинически. Б. Микроскопическое исследование мазка, окрашенного по Граму. В. ПЦР. Г. Культуральное исследование. Д. ИФА.

В. В) 1-Г 2-А,Б,В 3-Г,Д 5-А

Б. Б) 1-В,Г 2- А 3-Б,Д 4-А 5-В,Г

А. А) 1-Б,В,Г 2-В 3-А,В,Д 4-А 5-Б,В,Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите заболевания и методы диагностики, позволяющие их установить.

Диагноз: 1. Урогенитальный трихомониаз. 2. Бактериальный вагиноз.

3. Урогенитальные заболевания, вызываемые *M. genitalium*.

4. Урогенитальный кандидоз. 5. Урогенитальные заболевания, вызываемые *Ureaplasma spp* и/или *M. hominis*. Диагностика:

А. Микроскопическое исследование мазка, окрашенного по Граму. Б. ПЦР. В. Культуральное исследование. Г. ИФА.

Б. Б) 1-Б,В 2-А,В,Г 3-В 4-Б,В 5-В

А. А) 1-А,Б,В 2-А,Б,В 3-Б 4-А,Б,В 5-Б,В

В. В) 1-Б,В,Г 2-Б,В,Г 3-Б 4-А,Б,В 5-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите заболевания и методы диагностики, позволяющие их установить.

Диагноз: 1. Хламидийная инфекция. 2. Урогенитальный герпес.

3. Гонококковая инфекция. 4. Урогенитальные заболевания,

вызываемые *Ureaplasma spp* и/или *M. hominis*. Диагностика:

А. Микроскопическое исследование мазка, окрашенного по Граму. Б. ПЦР.

В. Культуральное исследование. Г. ИФА.

А. А) 1-А 2-А, Г 3-В 4-Б, В

В. В) 1-Б 2-Б, Г 3-А, Б, В 4-Б, В

Б. Б) 1-А 2-В, Г 3-Б, В 4-Б, В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Определите соответствие между выявляемым микроорганизмом

и показаниями для назначения лечения. Микроорганизм:

1. С. Trachomatis. 2. M.genitalium. 3. Ureaplasma spp. 4. T. vaginalis.

Показания: А. Обнаружение микроорганизма лабораторными методами исследования.

Б. Обнаружение микроорганизма, а также наличие клинико-лабораторных признаков воспалительных заболеваний мочеполовой системы. В. Обнаружение микроорганизма в титре выше 10⁴ КОЕ/мл.

А. А) 1-В 2-А 3-Б 4-А

Б. Б) 1-А 2-А 3-Б 4-А

В. В) 1-А 2-В 3-Б 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Определите соответствие между различными диагностическими

критериями диагностики бактериального вагиноза. Название:

1. Критерии Амсела. 2. Критерии Нуджента (Ньюджента).

Критерии: А. Гомогенные выделения в заднем своде влагалища.

Б. Определение крупных грамположительных бактерий (морфотипов).

В. Значение рН вагинального экссудата выше 4,5. D. Определение

трех бактериальных морфотипов. Г. Положительный

результат аминотеста. Д. Определение «ключевых клеток»

при микроскопическом исследовании мазка окрашенного по Граму.

В. В) 1-А, В, Д, Е 2-Б, Г

А. А) 1-А, Б, В, Е 2-Г, Д

Б. Б) 1-Б, В, Д, Е 2-А, Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком (патологические выделения из половых путей у женщин) и диагнозом. Признак:

1. Белые гомогенные выделения с характерным «рыбным» запахом.

2. Серо-желтого цвета, пенистые с неприятным запахом.

3. Слизистые или слизисто-гнойные выделения. 4. Гнойные

или слизисто-гнойные выделения из половых путей. 5. Белые или желтовато-белые творожистые густые или сливокообразные выделения. **Диагноз:** А. Гонококковая инфекция.

Б. Бактериальный вагиноз. В. Хламидийная инфекция.

Г. Урогенитальный трихомоноз. Д. Урогенитальный кандидоз.

Б. Б) 1-Б 2-Г 3-В 4-А 5-Д

А. А) 1-А 2-Д 3-В 4-Г 5-Б

В. В) 1-А 2-Г 3-Б 4-В 5-Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком

(патологические выделения из уретры у мужчин) и диагнозом.

Признак: 1. Слизисто-гнойные или гнойные выделения из уретры.

2. Слизисто-гнойные или слизистые выделения. 3. Слизистые

выделения. **Диагноз:** А. Гонококковая инфекция. Б. Уретрит,

вызванный *M. genitalium*. В. Хламидийная инфекция.

Г. Урогенитальный трихомоноз.

В. В) 1-Б 2-А,Г 3-В

Б. Б) 1-Б 2-А,Б 3-В,Г

А. А) 1-А 2-Б,В 3-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между диагностическим тестом и диагнозом.

Диагностический тест: 1. Проба с 3-5% раствором уксусной кислоты.

2. Проба с 10% раствором КОН. 3. Двухстаканная проба Томпсона.

Диагноз: А. Бактериальный вагиноз. Б. Аногенитальные бородавки.

В. Уретрит.

А. А) 1-В 2-Б 3-А

Б. Б) 1-Б 2-А 3-В

В. В) 1-В 2-А 3-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите клинические варианты аногенитальных бородавок

и их симптомы. **Термин:** 1. Бовеноидный папулез и болезнь Боуэна.

2. Гигантская кондилома Бушке-Левенштайна. 3. Остроконечные

кондиломы. **Определение:** А. Пальцеобразные выпячивания

на поверхности кожных покровов и слизистых оболочек, имеющие типичный «пестрый» и /или петлеобразный.

Б. Папулы и пятная с гладкой бархатистой поверхностью,

цвет элементов в местах поражения слизистой оболочки – бурый или оранжево-красный, а поражений на коже – пепельно-серый или коричневаточерный.

В. Мелкие бородавчатоподобные папилломы, сливающиеся между собой и образующие очаг поражения с широким основанием.

А. А) 1-Б 2-В 3-А

Б. Б) 1-А 2-В 3-Б

В. В) 1-А 2-Б 3-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите диагнозы и рекомендуемые схемы лечения при гонококковой инфекции. Диагноз: 1. Гонококковая инфекция нижних отделов мочеполового тракта без абсцедирования парауретральных и придаточных желез(А54.0).

2. Гонококковая инфекция глаз у взрослых (А54.3).

3. Гонококковая инфекция нижних отделов мочеполового тракта с абсцедированием парауретральных и придаточных желез (А 54.1). 4. Гонококковая инфекция у детей.

5. Профилактическое лечение новорожденных, родившихся от матерей, больных гонококковой инфекцией.

6. Офтальмия новорожденных. Лечение: А. Цефтриаксон 125 мг однократно внутримышечно.

Б. Цефтриаксон 250 мг однократно внутримышечно.

В. Цефтриаксон 1,0г внутримышечно или внутривенно

каждые 24 часа в течение 14 дней. Г. Цефтриаксон 25-50 мг/кг массы тела но не более 125 мг внутримышечно однократно.

Д. Цефтриаксон 1,0 г однократно внутримышечно. Е. Цефтриаксон 25-50 мг/кг массы тела (но не более 125 мг) 1 раз в сутки внутримышечно или внутривенно в течение 2-3 дней.

В. В) 1-Б 2-Д 3-В 4-А 5-Г 6-Е

А. А) 1-В 2-Д 3-А 4-Б 5-Г 6-Е

Б. Б) 1-А 2-В 3-Б 4-Е 5-Г 6-Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите диагноз и сроки установления излеченности (проведения контрольного обследования после проведенного лечения). Диагноз: 1. Бактериальный вагиноз.

2. Гонококковая инфекция. 3. Хламидийная инфекция.

4. Урогенитальный трихомоноз. 5. Урогенитальные

заболевания, вызванные *M.genitalium*. 6. Урогенитальный кандидоз.

Сроки установления излеченности: А. Через 14 дней после окончания лечения (микроскопическое и/или культуральное исследование). Б. Не ранее, чем через месяц после окончания лечения (методы ПЦР и ПЦР в реальном времени).

А. А) 1,2 ,6-А 3,4,5-Б

Б. Б) 1,3 ,6-А 2,4,5-Б

В. В) 2,3 ,6-А 1,4,5-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите атипичные формы генитального герпеса и их клинические признаки.

Атипичные формы: 1. Геморрагическая форма.

2. Abortивная форма. 3. Субклиническая форма.

Клинические признаки: А. Кратковременное появления

на слизистой оболочке наружных половых органов поверхностных трещинок, сопровождающихся незначительным зудом. Б. Очаг поражения проявляется в виде зудящего

пятна или папулы, разрешающихся за 1-3 дня,

везикулезные элементы отсутствуют. В. Единичные или

множественные везикулезные элементы с геморрагическим содержимым.

В. В) 1-В 2-Б 3-А

А. А) 1-Б 2-А 3-В

Б. Б) 1-А 2-Б 3-В

Установите соответствие между микроорганизмом и его характеристикой.

Микроорганизм: 1. Trichomonas vaginalis. 2. Chlamydia trachomatis.

3. Neisseria gonorrhoeae. 4. Atopobium vaginae. Характеристика:

А. Грамотрицательная внутриклеточная бактерия. Б. Простейший одноклеточный паразит. В. Грамотрицательные диплококки.

Г. Грамвариабельный анаэробный микроорганизм.

В. В) 1-Г 2-В 3-А 4-Б

А. А) 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Б. Б) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между микроорганизмом и его характеристикой.

Микроорганизм: 1. Trichomonas vaginalis. 2. Chlamydia

trachomatis. 3. Mycoplasma hominis. 4. Neisseria

gonorrhoeae. 5. Atopobium vaginae. Характеристика:

А. Условно-патогенный микроорганизм. Б. Патогенный

микроорганизм.

В. В) 4,5-А 1,2,3-Б

Б. Б) 1,5-А 2,3,4-Б

А. А) 3,5-А 1,2,4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между микроорганизмом и его характеристикой.

Микроорганизм: 1. Gardnerella vaginalis. 2. Mycoplasma genitalium. 3. Ureaplasma urealyticum (Т-960).

4. Ureaplasma parvum. Характеристика: А. Условно-патогенный микроорганизм.

Б. Патогенный микроорганизм.

А. А) 1,2,4-А 3-Б

Б. Б) 1,3,4-А 2-Б

В. В) 3,4-А 1,2-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между диагнозом и длительностью инкубационного периода.

Диагноз: 1. Гонококковая инфекция. 2. Генитальный герпес.

3. Урогенитальные инфекционные заболевания, вызванные микоплазмами.

4. Урогенитальная хламидийная инфекция. Длительность

инкубационного периода: А. От 1 дня до 3 недель. Б. От 3 до 5 недель.

В. От 1-3 недель до 2-3 месяцев. Г. От 2 до 10 дней.

В. В) 1-Г 2-А 3-В 4-Б

А. А) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1-А 2-Г 3-В 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите диагностические методики с их определениями.

Термин: 1. Микроскопия в темном поле зрения. 2. Метод

полимеразной цепной реакции (ПЦР). 3. Серологические методы

диагностики. 4. Гистологическое исследование. Определение: А. Обнаружение

специфического инфильтрата в биоптате. Б. Выявление

антител к возбудителю сифилиса в сыворотке крови

и цереброспинальной жидкости. В. Обнаружение ДНК и

РНК возбудителя сифилиса в образцах, полученных из

очагов поражений. Г. Обнаружение возбудителя сифилиса

в образцах, полученных из очагов поражений.

Б. Б) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

А. А) 1-Г 2-В 3-Б 4-А

В. В) 1-А 2-В 3-Б 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между симптомами и их определениями.

Симптом: 1. Симптом «тарзального хряща». 2. Симптом Ядассона. 3. Симптом «воротничок Биетта». 4. Симптом «ожерелье Венеры». Определение: А. В центре сифилитической папулы появляется шелушение, которое постепенно распространяется по периферии, образуя краевое шелушение. Б. Нарушение пигментации кожи, заключающееся в появлении на коже задней и боковых поверхностей шеи гипопигментированных пятен на гиперпигментированном фоне. В. При пальпации основания твердого шанкра отмечается уплотнение. Г. Давление на центр сифилитической папулы тупым зондом вызывает резкую болезненность.

Б. Б) 1-Б 2-Г 3-А 4-В

А. А) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

В. В) 1-А 2-Б 3-Г 4-В 5-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между симптомами и их определениями.

Симптом: 1. Симптом Фурнье. 2. Симптом Пинкуса. 3. Симптом «меха, побитого молью». 4. Симптом «скошенного луга». Определение: А. Возникновение сифилитической алопеции в виде выпадения волос на ресницах. Б. Возникновение сифилитической алопеции в виде выпадения волос на бровях. В. В области сифилитических высыпаний, расположенных на спинке языка сосочки отсутствуют, создается впечатление, что пораженные участки располагаются чуть ниже уровня окружающей слизистой оболочки. Г. Возникновение сифилитической алопеции в виде мелкоочагового выпадения волос на волосистой части головы.

В. В) 1-А 2-Г 3-Б 4-В

А. А) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

Б. Б) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный

компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между симптомами и их определениями.

Симптом: 1. Симптом «мозаичный» рубец. 2. Симптом «штампующая походка». 3. Симптом «Аргайл Робертсона». 4. Симптом «белой пневмонии». Определение:

А. Возникает при сифилитическом поражении структур головного мозга - отсутствие реакции зрачков на свет с сохранением реакции зрачков на конвергенцию. Б. Возникает при сифилитическом поражении плода - наблюдаются специфическая инфильтрация межальвеолярных перегородок, гиперплазия и десквамация альвеолярного эпителия. В. Мозаичность, т.е. пестрота рубца обусловлена различной степенью пигментации мелких рубчиков, образовавшихся после регресса отдельных сифилитических бугорков, а также различной глубиной расположения их в сравнении с окружающей кожей. Г. Возникает при сифилитическом поражении структур спинного мозга - при ходьбе больной высоко поднимает ногу в тазобедренном суставе и с излишней силой опускает стопу на пол.

В. В) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

А. А) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Б. Б) 1-А 2-Г 3-В 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между симптомами и их определениями.

Симптом: 1. Симптом Робинсона- Фурнье. 2. Симптом «соли с перцем». 3. Симптом «седловидный нос». 4. Симптом «саблевидные голени». Определение:

А. При сифилитическом хориоретините образуются желтовато-красными очаги, расположенные по периферии глазного дна. Б. При диффузном уплотнении кожи лица у новорожденного, особенно на подбородке, губах, в углах рта из-за постоянной травматизации во время крика, сосания, в результате смачивания слюной и секретом слизистой носа образуются глубокие кровоточащие трещины и эрозии, после заживления этих трещин и эрозий на всю жизнь остаются беловатые лучистые рубцы, дающие возможность через многие годы поставить диагноз врожденного сифилиса.

В. Появляется в результате неравномерного роста большеберцовых костей вследствие перенесенного в периоде новорожденности специфического остеохондрита. Г. Появляется в результате резорбции перегородки носа под влиянием диффузного мелкоклеточного инфильтрата и атрофии слизистой оболочки

носа и хряща (как последствия сифилитического ринита).

А. А) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

В. В) 1-Г 2-А 3-В 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между симптомами и их определениями.

Симптом: 1. Симптом Систо. 2. Псевдопаралич

Парро. 3. Симптом «тюленьих лапок». 4. Симптом

«опаловые бляшки». Определение: А. В области сифилитических высыпаний, расположенных на спинке языка нитевидные сосочки четко выражены выступают над уровнем окружающей слизистой оболочки в виде неровных серых очагов.

Б. У детей с врожденным сифилисом при поражении лучезапястных суставов кисти согнуты. В. У детей с врожденным сифилисом при поражении длинных трубчатых костей происходит внутриэпифизарный перелом, конечности паретичны, при попытке к пассивному движению ребенок вскрикивает, плачет из-за резкой боли, чувствительность сохранена, электровозбудимость мышц нормальная.

Г. Дети с врожденным сифилисом беспокойны, тревожно спят, во сне или при резких движениях издают резкий пронзительный крик.

А. А) 1-Г 2-В 3-Б 4-А

Б. Б) 1-Б 2-В 3-Г 4-А

В. В) 1-А 2-Б 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между диагнозом и лекарственными препаратами, назначаемыми при соответствующем заболевании.

Диагноз: 1. Сифилис. 2. Генитальный герпес.

3. Урогенитальный кандидоз. 4. Аногенитальные бородавки.

5. Урогенитальный трихомониаз. Лекарственные препараты:

А. Цитотоксические методы. Б. Противовирусные препараты.

В. Антимикотические препараты. Г. Препараты пенициллинового ряда.

Д. Противопротозойные препараты.

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А 5-Д

Б. Б) 1-Д 2-А 3-В 4-Б 5-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В 5-Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого

пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между диагнозом и лекарственными препаратами, назначаемыми при соответствующем заболевании.

Диагноз: 1. Сифилис. 2. Бактериальный вагиноз.

3. Орубевидный лишай. 4. Лейшманиоз. 5. Туберкулез

кожи. Лекарственные препараты: А. Препараты сурьмы.

Б. Препараты изоникотиновой кислоты. В. Противопротозойные

препараты. Г. Препараты цефалоспоринового ряда.

Д. Антимикотические препараты.

Б. Б) 1-Г 2-В 3-Д 4-А 5-Б

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А 5-Д

В. В) 1-А 2-Б 3-В 4-Г 5-Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого

пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный

компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

Диагноз: 1. Третичный сифилис. 2. Ранний врожденный

сифилис. 3. Вторичный сифилис. 4. Первичный сифилис.

Клинический признак: А. Сифилитическая розеола.

Б. Твердый шанкр. В. Третичная розеола Фурнье.

Г. Сифилитическая пузырчатка.

В. В) 1-В 2-Б 3-Г 4-А

Б. Б) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

А. А) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

Диагноз: 1. Третичный сифилис. 2. Ранний врожденный сифилис. 3. Вторичный

сифилис. 4. Первичный сифилис. Клинический признак: А. Сифилитические

папулы. Б. Индуративный отек. В. Гуммы. Г. Диффузная инфильтрация кожи

Гохзингера.

А. А) 1-В 2-Б 3-Г 4-А

Б. Б) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

В. В) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

Диагноз: 1. Третичный сифилис. 2. Ранний врожденный сифилис. 3. Вторичный сифилис. 4. Первичный сифилис. Клинический признак: А. Широкие кондиломы. Б. Шанкр – амигдалит. В. Сифилитические бугорки. Г. Сифилитический ринит.

В. В) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

А. А) 1-В 2-Б 3-Г 4-А

Б. Б) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

Диагноз: 1. Поздний врожденный сифилис. 2. Ранний врожденный сифилис. 3. Вторичный сифилис. 4. Первичный сифилис. Клинический признак: А. Сифилитическая лейкодерма. Б. Шанкр – панариций. В. Триада Гетчинсона. Г. Сифилитический остеохондрит Вегенера.

Б. Б) 1-В 2-Б 3-Г 4-А

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

В. В) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

Диагноз: 1. Поздний врожденный сифилис. 2. Ранний врожденный сифилис. 3. Вторичный сифилис. 4. Первичный сифилис. Клинический признак: А. Сифилитическая алопеция. Б. Регионарный лимфаденит. В. Гетчинсоновы зубы. Г. Симптом Систо.

В. В) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

А. А) 1-В 2-Б 3-Г 4-А

Б. Б) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

Диагноз: 1. Поздний врожденный сифилис. 2. Ранний врожденный сифилис. 3. Вторичный сифилис. 4. Первичный сифилис. Клинический признак: А. Сифилитическая ангина. Б. Симптом «тарзального хряща». В. Симптом «седловидный нос». Г. Псевдопаралич Парро.

В. В) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-В 2-Б 3-Г 4-А

А. А) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

Диагноз: 1. Поздний врожденный сифилис. 2. Ранний врожденный сифилис. 3. Вторичный сифилис. 4. Первичный сифилис. Клинический признак: А. Пустулезный сифилид.

Б. Лимфангит. В. Симптом «саблевидные голени».

Г. Симптом «тюленьих лапок» .

В. В) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-В 2-Б 3-Г 4-А

А. А) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

Диагноз: 1. Поздний врожденный сифилис. 2. Третичный сифилис. 3. Вторичный сифилис. 4. Первичный сифилис.

Клинический признак: А. Везикулезный сифилид.

Б. Фимоз. В. Паренхиматозный кератит. Г. Симптом

«мозаичный» рубец.

В. В) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

А. А) 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. Б) 1-В 2-Б 3-Г 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

Диагноз: 1. Поздний врожденный сифилис. 2. Третичный сифилис. 3. Вторичный сифилис. 4. Первичный сифилис.

Клинический признак: А. Симптом «ожерелье Венеры».

Б. Парафимоз. В. Лабиринтная глухота. Г. Гуммозные инфильтраты.

Б. Б) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

А. А) 1-А 2-Г 3-В 4-Б

В. В) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный

компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

Диагноз: 1. Поздний врожденный сифилис. 2. Третичный сифилис. 3. Вторичный сифилис. 4. Первичный сифилис.

Клинический признак: А. Сифилитическая заеда. Б. Фагеденизация полового члена. В. Симптом Робинсона- Фурнье.

Г. Околосуставные узловатости.

В. В) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

А. А) 1-А 2-Г 3-В 4-Б

Б. Б) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

Диагноз: 1. Поздний врожденный сифилис. 2. Третичный сифилис. 3. Вторичный сифилис. 4. Первичный сифилис.

Клинический признак: А. Симптом Фурнье. Б. Гангренизация полового члена. В. Сифилитический хориоретинит.

Г. Перфорация твердого неба.

Б. Б) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

А. А) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

В. В) 1-А 2-Г 3-В 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

Диагноз: 1. Поздний врожденный сифилис. 2. Ранний нейросифилис. 3. Вторичный сифилис. 4. Поздний нейросифилис.

Клинический признак: А. Симптом Пинкуса. Б. Табопаралич.

В. Синовит Клеттона. Г. Сифилитический менингит.

А. А) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

Б. Б) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

В. В) 1-А 2-Г 3-В 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

Диагноз: 1. Шанкроид. 2. Ранний висцеральный сифилис. 3. Вторичный сифилис. 4. Поздний нейросифилис.

Клинический признак: А. Симптом «меха, побитого молью». Б. Симптом «Аргайл Робертсона».

В. Мягкий шанкр. Г. Сифилитический миокардит.

А. А) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

Б. Б) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

В. В) 1-А 2-Г 3-В 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

Диагноз: 1. Шанкроид. 2. Ранний висцеральный сифилис.

3. Вторичный сифилис. 4. Поздний нейросифилис.

Клинический признак: А. Симптом «скошенного луга».

Б. Симптом «штампующая походка». В. Шанкрозный бубон.

Г. Сифилитический орхит.

В. В) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

А. А) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

Б. Б) 1-А 2-Г 3-В 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

Диагноз: 1. Венерическая лимфогранулема. 2. Ранний

висцеральный сифилис. 3. Вторичный сифилис.

4. Поздний нейросифилис. Клинический признак: А. Эктимоподобный

сифилид. Б. Спинная сухотка. В. Аногениторектальный

синдром. Г. Сифилитический гастрит.

В. В) 1-А 2-Г 3-В 4-Б

А. А) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

Б. Б) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

Диагноз: 1. Донованоз. 2. Ранний висцеральный сифилис.

3. Вторичный сифилис. 4. Поздний нейросифилис.

Клинический признак: А. Рупиоидный сифилид. Б. Прогрессирующий

паралич. В. Псевдобубоны. Г. Сифилитический гепатит.

А. А) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

Б. Б) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

В. В) 1-А 2-Г 3-В 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

Диагноз: 1. Аногенитальные бородавки. 2. Ранний

висцеральный сифилис. 3. Вторичный сифилис.

4. Поздний нейросифилис. Клинический признак:

А. Импетигоподобный сифилид. Б. Атрофия

зрительных нервов. В. Остроконечные кондиломы.

Г. Сифилитический орхоэпидидимит.

А. А) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

Б. Б) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

В. В) 1-А 2-Г 3-В 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

Диагноз: 1. Гнездная алопеция. 2. Ранний

висцеральный сифилис. 3. Вторичный сифилис.

4. Поздний нейросифилис. Клинический признак:

А. Симптом «опаловые бляшки». Б. Табетическая

артропатия. В. Зона расшатанных волос.

Г. Сифилитический нефрит.

Б. Б) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

А. А) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

В. В) 1-А 2-Г 3-В 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

Диагноз: 1. Корь. 2. Поздний висцеральный сифилис.

3. Третичный сифилис. 4. Истинная пузырчатка.

Клиническая картина: А. Лучистые (звездчатые) рубцы.

Б. Симптом Никольского. В. Пятна Филатова-Коплика. Г. Сифилитический аортит.

А. А) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

В. В) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

Б. Б) 1-А 2-Г 3-В 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим признаком и диагнозом.

Диагноз: 1. Вторичный сифилис. 2. Поздний висцеральный

сифилис. 3. Парапсориаз. 4. Красный плоский лишай.

Клиническая картина: А. Симптом «облатки». Б. Сетка

Уикхема. В. Сифилитический ларингит. Г. Аневризма аорты.

В. В) 1-В 2-Г 3-А 4-Б

А. А) 1-Б 2-А 3-В 4-Г

Б. Б) 1-А 2-Г 3-В 4-Б