

1. Хвора 24-х років звернулася до гінеколога зі скаргами на появу виростів у ділянці статевих органів. Оглянувши хвору, лікар виявив на великих і малих соромітних губах сосочкоподібні розростання, що нагадують цвітну капусту, м'якої консистенції, неbolючі, неерозовані. Хвору направлено на консультацію до дерматолога. Який діагноз найбільш імовірний?

Гострокінцеві кондиломи

Вегетуюча пухирчатка

Широкі кондиломи

Гранульоматозний кандидоз

Папіломатоз

2. Хвора 21-го року без постійного місця проживання скаржиться на послаблення випорожнень впродовж 2-х місяців, втрату ваги на 13 кг, слабкість, постійну субфебрильну температуру, рецидивуючий герпес. На губах герпетичні висипання, генералізована лімфаденопатія, збільшення печінки до 2 см. У крові: еритроцити -4,4?10¹²/л, Hb-115 мг/л, швидкість осідання еритроцитів – 15 мм/год, лейкоцити - 10,0?10⁹/л, е.-2%, п.-6%, с.-61%, л.-17%, м.-3%. Атипові мононуклеари – 6%. Який найбільш імовірний діагноз?

ВІЛ-інфекція

Лімфогранулематоз

Сепсис

Інфекційний мононуклеоз

Кишковий амебіаз

3. Хворий 62-х років скаржиться на висип в ділянці лівої гомілки. Хворіє більше 2-х місяців. Лікувався самостійно, застосовуючи різні мазі та компреси, без покращення. Об'єктивно: на передній поверхні лівої гомілки вогнище хронічного запального характеру з чіткими краями. Поверхня нерівна, сосочкоподібні розростання. При натисканні виділяються краплі гною. Хворий відчуває незначний біль. RW, РІТ, РІФ, реакція Манту – негативні. Яка найбільш імовірна патологія у даного хворого?

Піодермія

Туберкульозний вовчак

Третинний сифіліс

Лейшманіоз

Бородавчастий туберкульоз

4. У доярки на правій кисті наявна виразка -3х3 см, вкрита чорним щільним струпом. Кисть різко набрякла, безболісна. Колір шкіри у ділянці набряку не змінений. Збільшений пахвовий лімфовузол справа. Пальпація лімфовузла безболісна. Симптоми інтоксикації виражені помірно. Який найбільш імовірний діагноз?

Шкірна форма сибірки

Шкірно-бубонна форма чуми

Банальний карбункул

Бешиха

Виразково-бубонна форма туляремії

5. Жінка 36-ти років скаржиться на біль, обмеження рухів у дрібних суглобах рук, утруднене ковтання твердої їжі, слабкість, сухий кашель. Об'єктивно: шкіра кистей та передпліччя щільна, гладенька. Проксимальні суглоби II-IV пальців кистей рук набрякли, болючі при пальпації. Над легеньми сухі розсіяні хрипи, межі серця зміщені вліво на 2 см, тони приглушені. У крові: швидкість осідання еритроцитів – 36 мм/год, ?-глобуліни – 24%. У сечі: змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?

Системна склеродермія

Саркоїдоз

Дерматоміозит

Системний червоний вовчак

Ревматоїдний артрит

6. Жінка 58-ми років скаржиться на безпричинну появу синців, слабкість, кровоточивість ясен, запаморочення. Об'єктивно: слизові оболонки та шкірні покриви бліді, з численними крововиливами різної давнини. Лімфатичні вузли не збільшені.

Пульс - 100/хв., артеріальний тиск – 110/70 мм рт.ст. З боку внутрішніх органів змін не виявлено. У крові: еритроцити – $3,0 \cdot 10^{12}/л$, Hb-92 г/л, КП-0,9, анізоцитоз, поїкілоцитоз, лейкоцити – $10 \cdot 10^9/л$, е.-2%, п.-12%, с.-68%, л.-11%, м.-7%, швидкість осідання еритроцитів – 12 мм/год. Додаткове визначення якого лабораторного показника найбільш доцільне для встановлення діагнозу?

Тромбоцити

Ретикулоцити

Осмотична резистентність еритроцитів

Фібриноген

Час згортання крові

7. Хворий 46-ти років скаржиться на свербіння шкіри, пітливість, особливо вночі, підвищення температури до 38,6°C. Об'єктивно: на шкірі грудей сліди розчухів, надключичні лімфовузли збільшені до 3 см, зі шкірою не спаяні. Який метод дослідження є найбільш доцільним?

Біопсія збільшеного лімфовузла

Оглядова рентгенографія грудної порожнини

Білки крові та білкові фракції

Імунограма

Загальний аналіз крові

8. У дівчинки 12-ти років хронічний вірусний гепатит С впродовж 7-ми років. Стан погіршився за останні 6 місяців. Схудла, з'явилася жовтяничність шкірних покривів і склер. Виражене свербіння шкіри, судинні "зірочки", носові кровотечі. Асцит. Печінка +4 см, селезінка на рівні пупкової лінії. З розвитком якого синдрому пов'язане виражене свербіння шкіри у хворої?

Холестаз

Гепатоцелюлярна недостатність

Набряково-асцитичний синдром

Гіперспленізм

Портальна гіпертензія

9. Хвора 35-ти років скаржиться на біль в правій гомілці, який посилюється під час ходьби. Об'єктивно: на правій гомілці за ходом варикозно розширеної малої підшкірної вени шкіра червона, гаряча на дотик, під час пальпації в верхній третині гомілки визначається довгасте болюче ущільнення розмірами 3х2 см. Яке ускладнення варикозної хвороби виникло у пацієнтки?

Тромбофлебіт

Тромбоз глибоких вен

Лімфангіт

Лімфаденіт

Фурункул

10. Мати привела на прийом до лікаря хлопчика 5-ти років зі скаргою на висип на обличчі, що з'явився 5 днів тому назад. Об'єктивно: на обличчі помітні декілька пухирів розмірами 0,5-1,5 см в діаметрі, з тонкими в'ялими кришками, виповнені серозним каламутним ексудатом і розташовані на гіперемованій, набряклій основі. Поряд з цими вогнищами ураження спостерігаються ерозії з виділенням серозногнійної рідини та товсті медово-жовті кірки. Поставте клінічний діагноз:

Вульгарне імпетиго

Простий пухирцевий лишай

Дитяча екзема

Контактний дерматит

Кандидоз

11. У дівчинки 12-ти років на шкірі обличчя симптом "метелика", на руках рожевочервоні плями з білувато-сірими лусочками, спостерігаються випадіння волосся та біль у суглобах, стійка артеріальна гіпертензія, протеїнурія, еритроцитурія, лейкоцитурія, азотемія. Яке захворювання сполучної тканини можна припустити в першу чергу?

Системний червоний вовчак

Ревматизм

Дерматоміозит

Ювенільний ревматоїдний артрит

Склеродермія

12. У пацієнта 2-х місяців у паховостегнових складках спостерігаються чітко окреслені гострозапальні вогнища у вигляді плям, дещо припіднятих над довколишніми ділянками через набряк шкіри. Висипання з'явилися протягом тижня. Везикуляція та поприрість не спостерігались. Яким буде попередній діагноз?

Пелюшковий дерматит

Мікоз гладенької шкіри

Ускладнений перебіг корости

Псоріаз

Дитяча екзема

13. Дитина хворіє 5-й день. Турбує підвищена до 39-40°C температура тіла, настирливий, частий, глибокий, малопродуктивний кашель, світлобоязнь, закладеність носа. Об'єктивно: одутлість обличчя, слизова оболонка рота пухка, геморагічна енантема на м'якому піднебінні, рештки плям Філатова-Копліка. Який найбільш імовірний діагноз?

Кір

Краснуха

Грип

Аденовірусна інфекція

Скарлатина

14. У чоловіка 43-х років під час проведення медичного огляду об'єктивно виявлені блідість шкіри та слизових оболонок, згладженість сосочків язика, поперечні борозни на нігтях, тріщини в кутиках рота, тахікардія. Вміст гемоглобіну в крові – 90 г/л, анізоцитоз, пойкилоцитоз. Найімовірнішим спричинювальним фактором даного стану є недостатнє надходження до організму:

Заліза

Цинку

Міді

Магнію

Селену

15. У хворої 52-х років спостерігається ураження слизової оболонки в кутиках рота з утворенням тріщин, ерозій та виразок, вертикальні тріщини на губах при їх зімкненні (хейлоз), зміни язика (глосит), ангулярний стоматит, себорейне лущення шкіри навколо рота та на крилах носа, перикорнеальна ін'єкція. Вищеперераховані симптоми є характерними для:

B2-гіповітамінозу

C-гіповітамінозу

B1-гіповітамінозу

PP-гіповітамінозу

A-гіповітамінозу

16. Хвора 18-ти років через 2 тижні після ангіни скаржиться на підвищення температури тіла, біль та припухлість у колінних суглобах, висип у вигляді червоних кілець на гомілках. Через кілька днів почав турбувати біль у гомілковостопних суглобах, потім – у ліктях. Для якого захворювання характерні такі симптоми?

Гостра ревматична лихоманка

Реактивний артрит

Ревматоїдний артрит

Токсико-алергічний дерматит

Деформівний остеоартроз

17. Хворий 39-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 41°C, головний біль, слабкість. Захворів гостро, на 5-й день захворювання з'явився розеолезнопетехіальний висип на бічній поверхні грудної клітки, спини. РЗК з рикетсіями Провачека – 1:640, IgM-89%. Який найбільш імовірний діагноз?

Висипний тиф

Ентеровірусна інфекція

Черевний тиф

Грип

Хвороба Брілла

18. Жінка 38-ми років скаржиться на сверблячий висип на шкірі, який з'явився через день після прийому анальгетика. Об'єктивно: загальний стан хворої середньої тяжкості, на шкірі обличчя, тулуба й кінцівок рясний уртикарний висип, який місцями зливається. Який лікарський засіб слід призначити хворій в першу чергу?

Преднізолон

Тавегіл

Реосорбілакт

Ентеросгель

Розчин хлористого кальцію

19. Хвора 35-ти років скаржиться на виражену загальну слабкість, пожовтіння склер, важкість у правому підребер'ї, періодичну лихоманку, біль в суглобах, кровоточивість ясен. В крові: АлАТ-1,98 ммоль/г?л, АсАТ-2,5 ммоль/г?л, загальний білірубін – 105 мкмоль/л, прямий – 65 мкмоль/л, ANA у титрі 1:160, антитіла до гладеньких м'язів у титрі 1:40, збільшення IgG у 2 рази. HBV-ДНК(-), HCV-РНК(-). Який попередній діагноз?

Аутоімунний гепатит

Хвороба Жильбера

Системний червоний вовчак

Вірусний гепатит В

Хвороба Вільсона-Коновалова

20. Хвора 25-ти років скаржиться на наявність декількох щільних, болючих вузлів у правій пахвовій ділянці, підвищення температури тіла до 38°C, загальну слабкість. Хворіє 3 доби. Локально: в правій пахвовій області є три вузлоподібних утворення, які підвищуються над поверхнею шкіри, розмірами від 0,5 см до 1,5 см в діаметрі, різко болючі при пальпації, з чіткими контурами, шкіра над ними багрово-синюшного відтінку, підняття верхньої кінцівки обмежено через біль. Поставте діагноз:

Гнійний гідраденіт

Гнійний лімфаденіт

Карбункул

Абсцес

Фурункул