

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 14.08.2026 12:08:21
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕНО

учёным советом

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

(протокол от 19.05.2026 N 10)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

Государственная итоговая аттестация

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

по специальности 31.08.32 Дерматовенерология

Разработчики: кафедра дерматовенерологии и лабораторной диагностики

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Жильцова Елена Егоровна	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой
Косорукова Светлана Александровна	к.м.н.	Доцент кафедры
Егорова Евгения Александровна	-	Ассистент кафедры

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Сонин Дмитрий Борисович	к.м.н.	Заместитель главного врача по медицинской части ГБУ РО «ОККВД»
Мартынов Владимир Александрович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой инфекционных болезней и фтизиатрии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
(протокол от 08.04.2026 N 9)

Одобрено учебно-методическим советом
(протокол от 23.04.2026 N 6)

1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.32 Дерматовенерология.

Общее количество заданий и распределение заданий по компетенциям и типам:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
УК-1	200	60
УК-2	200	30
УК-3	200	30
ПК-1	170	60
ПК-2	137	60
ПК-3	30	15
ПК-4	104	30
ПК-5	149	60
ПК-6	146	60
ПК-7	30	30
ПК-8	30	60
ПК-9	90	60
ПК-10	90	60
ПК-11	90	30
ПК-12	60	30

2. Дополнительные материалы и оборудование для выполнения заданий (при необходимости):

3. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных программой государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.32 Дерматовенерология.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Этап ГИА/Формулировка задания
		Этап 1
		Задания закрытого типа
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-5, ПК-6	1.	К осложнениям твердого шанкра не относится а) фимоз и парафимоз б) гангренизация в) индуративный отек г) эрозивный баланопостит
ПК-5, ПК-6	2.	Назовите симптом, не характерный для атопического дерматита а) выраженный зуд б) лихенификация в) эпидермо-дермальные папулы г) красный дермографизм
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6,	3.	Основным патогистологическим процессом в эпидермисе, характерным для красного плоского лишая, является а) акантоз б) гипергранулез в) паракератоз г) спонгиоз
ПК-5	4.	Для отрубевидного лишая характерны а) волдыри б) пузырьки в) папулы г) не воспалительные пятна
ПК-5, ПК-6	5.	К топическим стероидам относится а) хлорохин б) бетаметазона дипропионат в) доксициклина моногидрат г) эбастин
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	6.	Колликативный туберкулез может быть а) только первичный б) только вторичный в) третичный

		г) первичный и вторичный
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	7.	23. Для чесотки характерны а) пузыри б) геморрагии в) зудящие точечные папулы и пузырьки г) волдыри
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	8.	При гидрадените в воспалительный процесс вовлекаются а) апокриновые потовые железы б) эккриновые потовые железы в) сальные железы г) волосяные фолликулы
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	9.	При фурункуле в стадии инфильтрации местно назначается а) повязка с гипертоническим раствором б) повязка с чистым ихтиолом в) дерматоловая мазь г) желе солкосерил
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	10.	При псевдофурункулезе в воспалительный процесс вовлекаются а) эккриновые потовые железы б) апокриновые потовые железы в) волосяные фолликулы г) сальные железы
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	11.	Лечение ребенка с микроспорией волосистой части головы следует проводить а) амбулаторно б) в стационаре в) по желанию родителей г) возможны все перечисленные варианты
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	12.	При гонорее у женщин наиболее часто поражаются а) вульва б) уретра и цервикальный канал в) влагалище г) бартолиниевы железы
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6,	13.	К зооантропофильным микозам относится а) инфильтративно-нагноительная трихофития б) поверхностная трихофития в) рубромикоз г) верно 1) и 2)
УК-1, УК-2,	14.	Для фавуса не характерно

УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6		а) наличие корок (скутул) б) ломкость волос и образование папул в) атрофия волос г) поражение ногтевых пластинок
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	15.	При кандидозном вульвовагините не применяется а) флуконазол б) итраконазол в) пимафуцин г) орнидазол
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	16.	Для дисгидротического микоза стоп не характерна а) эритема на своде стоп б) везикулезная сыпь в) отслойка эпидермиса по периферии г) лихенификация
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	17.	При диагностике микозов используются все перечисленные лабораторные методы, кроме а) микроскопии пораженных волос и чешуек кожи б) культуральной диагностики в) мазков-отпечатков с очагов поражения г) люминесцентной диагностики
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	18.	Фунгистатическими свойствами обладают все перечисленные препараты, кроме а) микосиста б) орунгала в) фамвира г) ламизила
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	19.	Разновидностями сифилитической плешивости являются все формы, кроме а) мелкоочаговой б) диффузной в) смешанной г) тотальной
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	20.	Число оборотов спирали бледной трепонемы составляет а) 2-4 б) 6-8 в) 8-12 г) 12-14
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4,	21.	41. Удлинение инкубационного периода сифилиса наблюдается при а) сопутствующих инфекционных заболеваниях б) биполярном расположении твердых шанкров

ПК-5, ПК-6		в) приеме антибиотиков в течение инкубационного периода г) продолжении половой жизни с источником заражения
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	22.	Регионарный склераденит при первичном сифилисе развивается после появления твердого шанкра спустя а) 3-5 дней б) 7 дней в) 14 дней г) через месяц
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	23.	Вторичный период сифилиса начинается с момента заражения в среднем через а) 1-2 месяца б) 2-3 месяца в) 3-4 месяца г) 6 месяцев
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	24.	В лечение микоплазменной инфекции наиболее эффективно применение а) джозамицина б) офлоксацина в) рокситромицина г) трихопола
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	25.	К атипичных форм твердого шанкра различают все перечисленные, кроме а) индуративного отека б) фagedенического твердого шанкра в) шанкра-панариция г) шанкра-амигдалита
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	26.	Основные изменения при гистологическом исследовании сифилидов вторичного периода выявляются в _____ а) эпидермисе б) дерме в) подкожной клетчатке г) мышцах
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	27.	Для вторичного сифилиса не характерен а) полиморфизм высыпаний б) не остро островоспалительный характер сыпи в) зуд в очагах поражения г) самопроизвольный регресс высыпаний
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	28.	Цикл жизни бледной трепонемы продолжается а) 6-8 часов б) 10-12 часов в) 15-20 часов г) 30-33 часов

УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	29.	После контакта с больным сифилисом твердый шанкр чаще всего появляется спустя а) 2 недели б) 3-4 недели в) 6-7 недель г) 8-9 недель
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	30.	Третичный сифилис характеризуется всем перечисленным, кроме а) ограниченности поражения б) наклонности элементов к распаду в) болезненности в очагах поражения г) образования рубцов на месте разрешившихся элементов
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	31.	51. К осложнениям твердого шанкра не относится а) фимоз б) парафимоз в) гангренизация г) регионарный склераденит
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	32.	Для сифилитического склераденита характерны все перечисленные признаки, кроме а) увеличенных регионарных лимфоузлов б) плотно-эластической консистенции лимфоузлов в) спаянности лимфоузлов друг с другом г) отсутствие болезненности
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	33.	Для сифилитической эритематозной ангины характерно а) резкая граница эритемы в зеве б) выраженная отечность миндалин с обеих сторон в) резкая болезненность г) высокая температура тела
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	34.	К побочным явлениям при длительном лечении системными кортикостероидами относится развитие а) токсикодермии б) цилеакии в) анафилаксии г) кандидоза
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	35.	Разновидностью бугоркового сифилида не является а) одиночный б) сгруппированный в) карликовый г) серпигинирующей
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9,	36.	Наиболее частой причиной рецидивов гонореи является ассоциация гонококков с _____ а) хламидиями

ПК-10, ПК-11, ПК-12		б) трихомонадами в) микоплазмами г) гарднереллами
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	37.	Наиболее доступными для поражения гонококками являются слизистые оболочки, выстланные а) многослойным полоским неороговевающим эпителием б) цилиндрическим эпителием в) многослойным полоским ороговевающим эпителием г) кубическим эпителием
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	38.	При обследовании на гонорею женщин забор отделяемого для бактериологического исследования производится из всех очагов, кроме а) уретры б) прямой кишки в) области вульвы г) цервикального канала
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	39.	К препаратам, воздействующим на неспецифическую реактивность организма не относится а) ликолип б) виферон в) азитромицин г) полиоксидоний
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	40.	Методом диагностики хламидийной инфекции является а) микроскопия мазка, окрашенного по Граму б) микроскопия в темном поле зрения в) метод амплификации нуклеиновых кислот г) посев на питательные среды
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	41.	б1. Белый дермографизм характерен для а) псориаза б) склеродермии в) атопического дерматита г) крапивницы
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	42.	К препаратам, тормозящим высвобождение медиаторных веществ из тучных клеток относится а) задитен б) гептрал в) валвир г) правильно 1) и 2)
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	43.	Местные аллергические реакции немедленного типа – это _____ а) феномен Артюса-Сахарова (ягодичная реакция) б) контактный аллергический дерматит

		в) конъюнктивит г) фарингит
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	44.	К гепатопротекторам относится а) циметидин б) хлорхинальдин в) L-карнитин г) Д-метионин
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	45.	Истинный полиморфизм характерен для а) псориаза б) экземы в) витилиго г) красного плоского лишая
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	46.	Лечебное питание больных себореей и акне не предусматривает а) уменьшения в рационе животных жиров б) исключения злаков в) исключения острых блюд г) ограничения углеводов
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	47.	Недостаток в организме витаминов группы В обуславливает все вышеперечисленное, кроме а) дистрофии волос б) пеллагры в) дистрофии ногтей г) глосситов
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	48.	При простом пузырьковом лишае не отмечается а) появление волдырей б) появление пузырьков в) группировки высыпаний на ограниченном участке кожи г) склонности к рецидивам
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	49.	Для наружного лечения микозов не применяют а) экзодерил б) ламизил в) микозолон г) латикорт
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	50.	У девочек при гонорее наиболее часто поражаются а) вульва и влагалище б) уретра и цервикальный канал в) матка и придатки г) все перечисленное

УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	51.	Поражение суставов не наблюдается при а) гонорее б) хламидийной инфекции в) трихомониазе г) микоплазменной инфекции
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	52.	Гуммозные поражения на коже следует дифференцировать с а) скрофулодермой б) парапсориазом в) хронической язвенной пиодермией г) лепры
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	53.	Больным рецидивирующим герпесом в фазу ремиссии назначают а) антибиотики б) антимикотики в) иммуносупрессивную терапию противовирусными средствами г) противовирусные мази
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	54.	Излюбленной локализацией колликативного туберкулеза является а) подчелюстные и шейные лимфатические узлы б) подкрыльцовые лимфатические узлы в) пахово-бедренные лимфатические узлы г) кубитальные лимфатические узлы
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	55.	Бородавки вызываются а) фильтрующим вирусом б) ВПГ-1 или ВПГ-2 в) папилломавирусом человека г) вирусом Эпштейна-Барра
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	56.	Материалом для исследования на наличие хламидий является а) соскоб эпителия слизистой уретры б) соскоб эпителия со слизистой глотки в) свободные выделения из мочеиспускательного канала г) верно 1) и 2)
УК-1, УК-2,	57.	Для вторичного сифилиса не характерно

УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12		а) наличие полиморфизма высыпаний б) отсутствие воспалительных явлений в) наличие зуда в очагах поражения г) самопроизвольное разрешение высыпаний
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	58.	Для простого контактного дерматита характерны а) везикуляция и мокнутие б) эритема, отечность, пузыри в) склонность к рецидивам г) верно 1 и 3
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	59.	В патогенезе акне играют роль следующие механизмы, кроме а) гиперпродукции секрета сальными железами б) гиперпролиферации клеток базального слоя эпидермиса в) фолликулярного гиперкератоза г) деятельности бактерий
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	60.	Применение имунофана противопоказано при а) беременности, осложненной резус-конфликтом б) псориазе в) хронической пиодермии г) всем вышеперечисленным
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	61.	Эрозия может возникнуть на месте а) пятна б) пузырька в) узла г) волдыря
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	62.	При лечении хронических пиодермий применяются а) антибиотики б) стафилококковый анатоксин в) рузам г) все перечисленное
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	63.	Клиническими формами кандидоза являются а) кандидоз слизистых оболочек и складок кожи б) висцеральный кандидоз в) хронический генерализованный кандидоз

		г) все вышеперечисленные
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	64.	Чесоткой можно заразиться а) при поцелуе б) половым путем в) при купании в бассейне г) воздушно-капельным путем
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	65.	Остроконечные кондиломы локализуются: а) в местах перехода кожи в слизистую оболочку б) на ладонях и подошвах в) в складках кожи г) верно 1 и 3
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	66.	Для бактериального вагиноза не характерно а) обнаружение при микроскопии «ключевых клеток» >20% б) pH >4,5 в) наличие «кремообразного» отделяемого в заднем своде влагалища г) pH <4,5
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	67.	К вариантам форм гуммозного сифилида не относятся а) околоуставные узловатости б) солитарные гуммы в) сгруппированные гуммы г) гуммы «площадкой»
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	68.	Для лечения токсикодермии используют системные а) глюкокортикостероиды б) антибиотики в) антимикотики г) ретиноиды
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	69.	Диагностическим симптомом, характерным для красной волчанки, является симптом а) Бенъе-Мещерского б) Никольского в) стеаринового пятна г) зонда
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	70.	Дифференциальная диагностика высыпаний при дерматозе Дюринга не проводится с _____ а) вульгарной пузырчаткой б) токсикодермией в) многоформной экссудативной эритемой г) псориазом
УК-1, УК-2,	71.	Применение примочек показано при

УК-3, ПК-5, ПК-6		а) мокнутии б) выраженном шелушении в) глубоких трещинах г) лихенификации
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	72.	При болезни Девержи основным этиопатогенетическим фактором развития является а) наследственность б) гиперинсоляция в) переохлаждение г) перегревание
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	73.	Для онихомикозов не характерны а) мелкие углубления в виде наперстка на ногтевой пластинке б) деформированные, утолщенные ногти в) крошащиеся, «изъеденные» со свободного края ногти г) тусклые, серовато-желтого цвета ногти
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	74.	Курс лечения чесотки серной мазью составляет а) 1 - 2 дня б) 5 - 6 дней в) 2 недели г) 1 месяц
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	75.	Особенностью папулы при контактиозном моллюске является а) западение в центре и выделяющиеся при надавливании белые массы б) пупковидное вдавление в центре в) гладкая блестящая поверхность г) шелушение на поверхности
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	76.	Для микоплазменной инфекции уrogenитального тракта характерно а) отсутствие характерных клинических признаков б) невынашивание беременности в) ВЗОМТ г) все перечисленное
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	77.	Бледная трепонема – это микроорганизм _____ формы а) спиралевидной б) шарообразной в) палочковидной г) нитевидной
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	78.	Антибиотики какой группы противопоказаны детям до 16 лет а) пенициллины б) макролиды

		в) аминогликозиды г) фторхинолоны
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	79.	Для лечения распространенной очаговой склеродермии не применяют а) цитостатики б) пенициллин в) лонгидазу г) ретиноиды
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	80.	Возбудитель мягкого шанкра – это _____ а) хламидия б) вирус в) стрептобацилла Петерсена – Дюкрея г) палочка Додерлейна
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-5, ПК-6	81.	В результате эволюции какого морфологического элемента образуется рубец а) папулы б) пузыря в) язвы г) эрозии
ПК-5, ПК-6	82.	К методам терапии пиодермий относятся все, кроме а) антибиотикотерапии б) цитостатической терапии в) физиотерапии г) специфической иммунотерапии
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6,	83.	Болезнь Дарье является _____ дерматозом а) генетически обусловленным б) мультифакторным в) пятнистым г) пузырьным
ПК-5	84.	Чесоточные элементы у взрослых не локализуются на _____ а) кистях б) животе и ягодицах в) лице г) коже вокруг сосков
ПК-5, ПК-6	85.	При регрессе папул образуется а) нормотрофический рубец б) гипо- или гиперпигментация в) рубцовая атрофия г) гипертрофический рубец

УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	86.	Факторами риска в развитии бактериального вагиноза являются а) частая смена половых партнеров б) использование внутриматочных контрацептивов в) воспалительные заболевания половой сферы г) все вышеперечисленное
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	87.	При гистологическом исследовании «клетки в плащах» наблюдаются при а) болезни Девержи б) дискератозе Дарье в) витилиго г) фавусе
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	88.	Изоморфная реакция – это _____ а) аллергическая реакция на раздражитель б) повышение температуры при введении антибиотика в) проявление контактного дерматита г) развитие новых высыпаний на месте механического раздражения кожи
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	89.	Для клиники дискоидной красной волчанки не характерно появление а) стойкой эритемы в виде «бабочки» на лице б) фолликулярного гиперкератоза в) уплотнения кожи цвета слоновой кости г) телеангиоэктазий
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	90.	При дерматозе Дюринга не бывает а) полиморфизма высыпаний б) интенсивного зуда кожи в) положительного симптома Никольского г) поражения слизистой полости рта
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	91.	При болезни Девержи отмечается а) дискератоз б) акантолизис в) баллонизирующая дегенерация г) фолликулярный гиперкератоз
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	92.	Препаратами первой линии в лечении хронической крапивницы являются а) цитостатики б) антилейкотриеновые в) антигистаминные г) ФНО
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1,	93.	Для стационарной стадии псориаза не характерно а) появление «псевдоатрофического» ободка Воронова вокруг элементов

ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6,		б) прекращение появления новых высыпаний в) отсутствие периферического роста элементов г) появление новых элементов
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	94.	Ихтиоз является _____ дерматозом а) паранеопластическим б) буллезным в) папуло-сквамозным г) наследственно обусловленным
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	95.	31. Гиперкератоз – это _____ а) увеличение рядов клеток зернистого слоя эпидермиса б) качественное нарушение процессов ороговения в) утолщение шиповатого слоя эпидермиса г) утолщение рогового слоя эпидермиса
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	96.	К разновидностям папулезного сифилида ладоней и подошв относятся все перечисленные кроме а) фолликулярного б) лентикулярного в) рогового г) широкого
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	97.	Источником микроспории являются а) кошки, собаки б) грызуны в) коровы г) птицы
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	98.	В системной терапии микроспории используется а) итраконазол б) орнидазол в) сертаконазол г) гризеофульвин
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	99.	В лечении опоясывающего герпеса применяют а) рупатодин б) роаккутан в) азатиоприн г) фамцикловир
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	100.	Укажите препарат, не применяющийся при лечении трихомониаза а) орнидазол б) метранидазол в) тинидазол

		г) кетаконазол
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	101.	К типичным признакам твердого шанкра относится а) безболезненность б) трещиноподобная форма в) отсутствие плотного инфильтрата в основании г) обильное отделяемое язвы
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	102.	Первые проявления атопического дерматита чаще всего возникают а) с рождения б) в 2-3 месячном возрасте в) после года г) в дошкольном возрасте
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	103.	Первичным морфологическим элементом при красном плоском лишае является а) пятно б) папула в) узел г) бугорок
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	104.	У 90% больных вульгарной пузырчаткой дебют заболевания отмечается на _____ а) коже туловища б) волосистой части головы в) слизистой оболочке рта и красной кайме губ г) коже стоп и ладоней
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	105.	41. Пути регресса бугорка а) «влажный» путь (изъязвление с последующим рубцеванием) б) «сухой» путь (рассасывание с образованием рубцовой атрофии) в) петрификация г) все перечисленные
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	106.	Стрептококковое импетиго встречается преимущественно у _____ а) взрослых людей б) детей младшего возраста в) мужчин г) подростков
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	107.	К заболеваниям, вызываемым антропофильными грибами не относится а) микроспория, вызванная ржавым микроспорумом б) поверхностная трихофития в) инфильтративно - нагноительная трихофития г) рубромикоз
УК-1, УК-2,	108.	Формой туберкулеза кожи является

УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6		а) бугорковая б) пятнистая в) индуративный отек г) скрофулодерма
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	109.	Возбудитель лепры при лепроматозном типе лепры обнаруживается а) в соскобе со слизистой перегородки носа б) в соскобе с поверхности инфильтрата в) в пункционном материале из инфильтрата г) во всем перечисленном, кроме 2)
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	110.	При вскрывшемся фурункуле назначается а) УВЧ б) УФО в) повязка с топическим стероидом г) повязка с гипертоническим раствором
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	111.	Гипергранулез – это утолщение а) шиповидного слоя б) зернистого слоя в) базального слоя г) рогового слоя
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	112.	Терапия гонореи нижних отделов урогенитального тракта предусматривает а) иммуностропное лечение б) этиологическое лечение в) местное лечение г) физиолечение
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	113.	Инфильтративно-нагноительной трихофитией можно заразиться от а) кошек б) собак в) домашней птицы г) грызунов
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	114.	Обнаружение бледной трепонемы в первичном периоде сифилиса возможно в отделяемом с поверхности а) изъязвившейся гуммы б) широкой кондиломы в) эрозивно-мокнущей папулы г) твердого шанкра
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11,	115.	51. Влагалищная гарднерелла – это _____ а) Гр - коккобацилла б) Гр + коккобацилла

ПК-12		в) Гр вариабельная коккобацилла г) Гр - палочка
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	116.	К видам лечения сифилиса не относится а) специфическое б) превентивное в) профилактическое г) симптоматическое
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	117.	Возбудитель сифилиса устойчив к а) кипячению б) низким температурам в) высушиванию г) действию спирта
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	118.	Тактика врача общей практики при подозрении на сифилис у больного а) назначить антибиотики б) понаблюдать за пациентом в) направить на консультацию к дерматовенерологу г) назначить местное лечение
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	119.	Профилактическое лечение назначается а) лицам, бывшим в половом контакте с больным сифилисом б) лицам, бывшим в бытовом контакте с больным сифилисом в) сотрудникам по работе г) беременным, переболевшим сифилисом и не снятым с учета
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	120.	Для диагностики бактериального вагиноза используется а) микроскопия нативного материала б) серологическое исследование в) выделение возбудителя в культуре клеток г) тест система Фемофлор 17
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	121.	Сифилис не передается при использовании общей а) губной помады б) зубной щетки в) мочалки г) шапки
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	122.	Микоплазменной инфекцией можно заразиться при а) купании в пруду б) половом контакте в) купании в бассейне г) разговоре

УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	123.	В лечении трихомониаза используются а) антибиотики б) антимикотики в) препараты имидазола г) витамины
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	124.	При нарушении микрофлоры влагалища развивается а) гонорея б) трихомониаз в) бактериальный вагиноз г) хламидийная инфекция
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	125.	61. Назовите лекарственный препарат, используемый для лечения хламидийной инфекции а) доксициклина моногидрат б) трихопол в) дифлюкан г) преднизолон
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	126.	Каким заболеванием нельзя заразиться при половом контакте а) сифилисом б) чесоткой в) трихомониазом г) экземой
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	127.	Какой препарат не используется в лечении простого герпеса а) ацикловир б) фамцикловир в) валцикловир г) экзодерил
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	128.	КСР на сифилис становится положительным через _____ после заражения 1) 1 месяц 2) 1,5 – 2 месяца 3) 6 месяцев 4) 1 год
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	129.	Твердый шанкр может локализоваться на любом участке кожи и слизистых, но практически не встречается а) на шейке матки б) на стенках влагалища в) на головке полового члена г) в области клитора
УК-1, УК-2,	130.	Патогномоничным проявлением раннего врожденного сифилиса не является

УК-3, ПК-5, ПК-6		а) папулезная инфильтрация Гохзингера б) сифилитическая пузырчатк в) сифилитический насморк г) зубы Гетчинсона
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	131.	Какой из перечисленных препаратов или методов лечения не эффективен в лечении вульгарных бородавок а) солкодерм б) диатермокоагуляция в) криодеструкция г) акридерм
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	132.	Какой из признаков не характерен для типичного твердого шанкра а) цвет «испорченного сала» б) болезненность в) правильные очертания г) скудное серозное отделяемое
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	133.	Для биполярного твердого шанкра характерно расположение а) одного шанкра на гениталиях, второго в перианальной области б) шанкров полярно далеко друг от друга в) двух шанкров рядом г) более двух шанкров рядом
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	134.	Папулы вторичного периода сифилиса надо дифференцировать с а) псориазом б) геморроидальными узлами в) остроконечными кондиломами г) всем вышеперечисленным
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	135.	Какие железы начинают функционировать с периода полового созревания а) мерокриновые б) сальные в) эккриновые г) апокриновые
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3,	136.	Регресс фолликулита происходит через а) 5-6 дней б) 2 недели

ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12		в) 1 месяц г) 5 месяцев
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	137.	Для наружного лечения онихомикозов применяется а) бактробан б) элидел в) протопик г) офломил
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	138.	Лейкодерма характерна для _____ периода сифилиса а) раннего врожденного б) вторичного в) третичного г) первичного
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	139.	Ведущим диагностическим признаком акне является наличие а) комедонов б) папул в) пустул г) конглобатов
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	140.	Для постановки диагноза гонорея необходимо учитывать а) характер выделений б) цвет выделений в) запах выделений г) лабораторные исследования
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	141.	Цикл жизни бледной трепонемы продолжается а) 6-8 часов б) 10-12 часов в) 15-20 часов г) 30-33 часа
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	142.	При выраженной лихенификации наружно применяют средства в следующей лекарственной форме а) лосьон б) эмульсия в) мазь или жирная мазь г) крем

УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	143.	Лечение метотрексатом больных псориазом сочетается с применением а) ретиноидов б) НПВП в) гепатопротекторов г) УФО
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	144.	Акантолиз с расположением эпидермальных пузырей интраэпидермально обнаруживается при а) герпесе беременных б) вульгарной пузырчатке в) дерматозе Дюринга г) буллезном пемфигоиде Левера
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	145.	Какие клинические симптомы обусловлены спонгиозом а) образование волдырей б) появление эритемы в) возникновение папул г) образование пузырьков
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	146.	Гидраденит необходимо дифференцировать с а) сифилитическим бугорком б) скрофулодермой в) трофической язвой г) экземой
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	147.	Волосы обламываются высоко, на уровне 5-8 мм от уровня кожи при а) поверхностной трихофитии б) микроспории в) алопеции г) инфильтративно- нагноительной трихофитии
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	148.	Путем передачи лепры является а) воздушно-капельный б) половой в) трансплацентарный г) алиментарный
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	149.	К препаратам, предназначенным для наружного лечения опоясывающего герпеса, относится а) крем «Девирс» б) ихтиоловая мазь в) гель клиндамицин г) серная мазь
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1,	150.	Источником заболевания при трихомониазе является а) больной человек

ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11		б) кошки и собаки в) птицы г) все вышеперечисленные
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	151.	К осложнениям твердого шанкра не относится а) фимоз б) гангренизация в) индуративный отек г) эрозивный баланопостит
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	152.	Назовите симптом, не характерный для атопического дерматита а) выраженный зуд б) лихенификация в) эпидермо-дермальные папулы г) красный дермографизм
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	153.	Основным патогистологическим процессом в эпидермисе, характерным для красного плоского лишая, является а) акантоз б) гипергранулез в) паракератоз г) спонгиоз
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	154.	Для простого контактного дерматита характерно а) появление сгруппированных пузырьков б) наличие высыпаний за пределами места контакта с раздражителем в) рецидивирующее течение г) наличие высыпаний в месте контакта с раздражителем
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	155.	К иммуносупрессорам не относится а) азатиоприн б) полиоксидоний в) метатрексат г) преднизолон
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	156.	Колликативный туберкулез кожи может быть а) первичный б) вторичный в) третичный г) верно 1) и 2)
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	157.	В лечении головного педикулеза используют шампунь а) Кето плюс б) Циновит в) Никс

		г) Фридерм
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	158.	При гидрадените в стадию инфильтрации необходимо назначить а) антибиотики б) повязку с анилиновыми красителями в) повязку с чистым ихтиолом г) правильно 1) и 3)
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	159.	Сальные железы вовлекаются в воспалительный процесс при а) фурункуле б) гидрадените в) псевдофурункулезе г) импетиго
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	160.	К топическим стероидам не относится а) флутиказон б) такролимус в) метилпреднизолона ацепонат г) бетаметазон
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-5, ПК-6	161.	При атопическом дерматите не бывает _____ клинической формы а) экссудативно-гиперемической б) пруригинозной в) лихеноидной г) экссудативной
ПК-5, ПК-6	162.	К осложнениям атопического дерматита относится а) эритродермия б) доброкачественная лимфаденопатия в) полиаденит г) злокачественная лимфаденопатия
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6,	163.	Вульгарный ихтиоз характеризуется _____ типом наследования а) аутосомно-рецессивным б) аутосомно-доминантным в) сцепленным с X хромосомой г) сцепленным с Y хромосомой
ПК-5	164.	В зависимости от выраженности клинических проявлений выделяют _____ формы многоформной экссудативной эритемы а) легкую, тяжелую, крайне тяжелую б) легкую, средней тяжести, тяжелую, крайне тяжелую в) легкую, средней тяжести, тяжелую г) легкую и тяжелую
ПК-5, ПК-6	165.	Для типичного твердого шанкра не характерно наличие

		а) цвета «испорченного сала» б) болезненности в) правильных очертаний г) скудного серозного отделяемого
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	166.	К первой линии терапии витилиго у детей относится применение а) ингибиторов кальциневрина б) топических глюкокортикостероидов в) ПУВА-терапии г) узкополосной средневолновой ультрафиолетовой терапии
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	167.	Папулы вторичного периода сифилиса надо дифференцировать с высыпаниями при а) узловатой эритеме б) ихтиозе в) туберкулезе кожи г) красном плоском лишае
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	168.	Регресс фолликулита происходит через а) 5-6 дней б) 2 недели в) 1 месяц г) 5 месяцев
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	169.	Для наружного лечения красного плоского лишая применяются а) ингибиторы кальциневрина б) кальципотриол в) топические антимикотики г) топические стероиды
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	170.	К главным диагностическим критериям атопического дерматита относится а) сезонность обострений б) хроническое рецидивирующее течение в) сухость кожи (ксероз) г) склонность к кожным инфекциям
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	171.	Клиническим симптомом простого пузырькового лишая является наличие а) пузырьковых высыпаний, склонных к группировке б) мелких пузырей в) бугорков в проекции нервных стволов г) эрозий, не склонных к эпителизации
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4,	172.	Для оценки степени тяжести атопического дерматита обычно используют а) мероприятия ABCDE б) правило «длины кончика пальца»

ПК-5, ПК-6		в) индекс PASI г) шкалу SCORAD
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6,	173.	В лечении педикулеза используют препараты на основе а) мебгидролина б) акрихина в) пенициллина г) перметрина
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	174.	К разновидностям стрептодермий не относится а) паронихия б) щелевидное импетиго в) остиофолликулит г) буллезное импетиго
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	175.	В лечении больных псориазом эффективно применение а) системных глюкокортикостероидов б) витаминов группы В в) метотрексата г) противовирусных препаратов
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	176.	Акантолиз с расположением пузырей интраэпидермально обнаруживается при а) ожоге б) вульгарной пузырчатке в) дерматозе Дюринга г) буллезной форме красного плоского лишая
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	177.	При каком заболевании первичный морфологический элемент формируется за счет баллонизирующей дегенерации а) везикулопустулез б) дерматоз Дюринга в) экзема г) простой герпес
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	178.	При исследовании в лучах лампы Вуда изумрудно-зеленое свечение определяется при поражении волос при а) фавусе б) микроспории в) поверхностной трихофитии г) инфильтративно-нагноительной трихофитии
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	179.	Патогномонично обламывание волос на уровне кожи при а) отрубевидном лишае б) хронической трихофитии в) фавусе г) микроспории

УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	180.	Симптом «Короны венеры» характерен для _____ периода сифилиса а) вторичного б) первичного в) позднего врожденного г) раннего врожденного
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	181.	В лечении простого герпеса не используют а) ацикловир б) валацикловир в) фамцикловир г) зовиракс
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	182.	Источником заболевания при генитальном герпесе является а) больной человек б) нижняя одежда больного человека в) обувь больного человека г) мелкие грызуны
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	183.	К осложнениям твердого шанкра относится а) выраженный зуд б) полиаденит в) эрозивный баланопостит г) индуративный отек
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	184.	К главным критериям диагностики атопического дерматита относится а) белый дермографизм б) хейлит в) повышение содержания IgE г) кожный зуд
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	185.	Основным патогистологическим процессом в эпидермисе, характерным для псориаза, является а) акантолизис б) паракератоз в) гипергранулез г) спонгиоз
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	186.	Критерием диагностики чесотки является обнаружение а) положительного комплекса серореакций б) бурого свечения в лампе Вуда в) обломанных волос на уровне 4-6 мм г) возбудителя
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1,	187.	К противогрибковым препаратам для наружного применения не относится а) сертаконазол

ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6		б) кетаконазол в) бифоназол г) итраконазол
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	188.	С учетом клинической картины заболевания выделяют _____ витилиго а) узорчатое б) мелкоочаговое в) полосовидное г) сегментарное
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	189.	В клинике чесотки присутствуют а) пузыри б) геморрагии в) зудящие мелкоточечные папулы и пузырьки г) волдыри
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6	190.	При фурункуле лица необходимо назначить а) только наружные антибиотики б) только топические стероиды в) системные глюкокортикостероиды г) системные антибиотики
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	191.	При псевдофурункулезе в воспалительный процесс вовлекаются а) эккринные потовые железы б) апокринные потовые железы в) сальные железы г) волосяной фолликул
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	192.	К основным звеньям патогенеза акне не относится а) фолликулярный гиперкератоз б) увеличение продукции кожного сала. в) размножение staphylococcus aureus г) воспаление
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	193.	При фурункулезе обязательно исследование а) крови на сахар б) мочи на креатинин в) кала на гельминты г) крови на стерильность
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11,	194.	При болезни Девержи имеется два возрастных пика заболеваемости – _____ десятилетия жизни а) первое и пятое б) второе и четвертое

ПК-12		в) третье и седьмое г) второе и пятое
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	195.	Для стрептококковых пиодермий характерно наличие гнойничков а) с плоской, дряблой покрывкой б) с напряженной покрывкой в) конической формы г) полушаровидной формы
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	196.	Стандартом лечения микроспории волосистой части головы является а) итраконазол б) гризеофульвин в) флуконазол г) пимафуцин
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	197.	Вторичный период сифилиса начинается с момента заражения в среднем через а) 1-2 месяца б) 2-3 месяца в) 3-4 месяца г) 6 месяцев
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	198.	В лечение хламидийной инфекции, согласно рекомендациям РОДВК применяют а) джозамицин б) кларитромицин в) рокситромицин г) ровамицин
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	199.	К атипичным формам твердого шанкра не относится а) индуративный отек б) фagedенический твердый шанкр в) шанкр-панариций г) шанкр-амигдалит
ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	200.	Основные изменения при гистологическом исследовании сифилидов вторичного периода выявляются в а) эпидермисе б) дерме в) подкожной клетчатке г) мышцах
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	201.	Для вторичного сифилиса не характерным является а) полиморфизм высыпаний б) отсутствие островоспалительных явлений в) зуд в очагах поражения г) самопроизвольное разрешение высыпаний

УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	202.	Зубы Гетчинсона – это изменение а) постоянных нижних центральных резцов б) молочных верхних центральных резцов в) молочных нижних центральных резцов г) постоянных верхних центральных резцов
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	203.	После контакта с больным сифилисом КСР становится положительным через а) 2 недели б) 6-7 недель в) 8-9 недель г) 10-12 недель
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	204.	Третичный сифилис характеризуется всем перечисленным, кроме а) ограниченности поражения б) наклонности элементов к распаду в) болезненности в очагах поражения г) образования рубцов на месте разрешившихся элементов
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	205.	Осложнением твердого шанкра не является а) фимоз б) парафимоз в) гангренизация г) индуративный отек
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	206.	Для сифилитического склераденита не характерно наличие а) увеличенных регионарных лимфоузлов б) лимфоузлов плотно-эластической консистенции в) спаянности лимфоузлов друг с другом г) болезненности лимфоузлов
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	207.	Для сифилитической эритематозной ангины характерным является а) резкая граница эритемы в зеве б) выраженная отечность миндалин с обеих сторон в) резкая болезненность г) высокая температура тела
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	208.	При лечении крапивницы препаратом выбора является а) левоцетиризин б) рифампицин в) ровамицин г) рокситромицин
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5,	209.	Вариантами форм бугоркового сифилида являются все перечисленные, кроме а) одиночной

ПК-6		б) сгруппированной в) карликовой г) серпигинирующей
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	210.	Наиболее частой причиной рецидивов гонореи является ассоциация гонококков с а) хламидиями б) трихомонадами в) микоплазмой г) гарднереллами
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	211.	Наиболее доступным для поражения гонококками является слизистые оболочки, выстланные а) многослойным полоским неороговевающим эпителием б) цилиндрическим эпителием в) многослойным полоским ороговевающим эпителием г) кубическим эпителием
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	212.	При обследовании на гонорею женщин забор отделяемого для исследования производится из всех очагов, кроме а) уретры б) прямой кишки в) заднего свода влагалища г) цервикального канала
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	213.	К препаратам, воздействующим на неспецифическую реактивность организма не относится а) имунофан б) ирунин в) виферон г) ликопид
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	214.	Средством терапии острой гонореи является а) цефтриаксон б) джозамицин в) азитромицин г) ровамицин
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	215.	Местное лечение у мужчин при острой гонорее включает а) инстилляцию 0,25% р-ра нитрата серебра б) тампонирование уретры по Вашкевичу в) местное лечение не применяется г) верно 1) и 2)

ПК-12		
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	216.	К топическим стероидам, применяемым при осложненных аллергодерматозах не относится а) пимафукорт б) кандидерм в) тридерм г) афлодерм
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	217.	Местные аллергические реакции немедленного типа – это _____ а) феномен Артюса-Сахарова (ягодичная реакция) б) контактный аллергический дерматит в) конъюнктивит г) фарингит
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	218.	Дезинтоксикационным эффектом обладают а) тиосульфат натрия б) нео гемодез в) сернокислая магнезия г) все перечисленное
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	219.	О начале синдрома отмены при лечении глюкокортикоидными гормонами свидетельствует а) анорексия б) гипотония в) миалгия г) все перечисленное
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	220.	К эмолентам не относится а) Протопик б) Эмолиум в) Локобейз г) Топи-крем
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	221.	Недостаток в организме витаминов группы В обуславливает все вышеперечисленное, кроме а) дистрофии волос б) пеллагры в) дистрофии ногтей г) глосситов

УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	222.	Для простого пузырькового лишая не характерно наличие а) волдырей б) пузырьков в) группировки высыпаний на ограниченном участке кожи г) склонности к рецидивам
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	223.	Для наружного лечения микозов применяются все перечисленное, кроме а) экзодерила б) ламизила в) сертамикола г) локоида
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	224.	У девочек при гонорее наиболее часто поражаются а) матка и придатки б) уретра и цервикальный канал в) вульва и влагалище г) ампулярный отдел ректум
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	225.	Поражение кожи может наблюдаться при всех заболеваниях, кроме а) лейшманиоза б) хламидийной инфекции в) микоплазменной инфекции г) мастоцитозе
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	226.	Гуммозные поражения на коже следует дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме а) скрофулодермы б) парапсориаза в) хронической язвенной пиодермии г) лепры
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	227.	Больным атопическим дерматитом в фазу ремиссии назначают а) эмоленты б) топические стероиды в) противогрибковые мази г) противовирусные мази
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	228.	Излюбленной локализацией колликативного туберкулеза является а) подчелюстные и шейные лимфатические узлы б) подкрыльцовые лимфатические узлы в) пахово-бедренные лимфатические узлы г) кубитальные лимфатические узлы
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1,	229.	Бородавки вызываются а) ВПГ - 8

ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11		б) ВПГ-1 или ВПГ - 2 в) папилломавирусом человека г) вирусом Эпштейна-Барра
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11	230.	Материалом для исследования на наличие хламидий является а) соскоб эпителия со слизистой уретры и глотки б) соскоб эпителия со слизистой влагалища в) свободные выделения из мочеиспускательного канала г) верно 1) и 2)
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	231.	Для вторичного сифилиса характерно наличие а) папул б) узлов в) бугорков г) волдырей
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	232.	Для простого контактного дерматита характерны а) везикуляция и мокнутие б) эритема, отечность, пузыри в) склонность к рецидивам г) верно 1 и 3
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	233.	Эккриновые потовые железы поражаются при а) акне б) псевдофурункулезе в) фурункулезе г) гидрадените
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	234.	При распространенном экссудативном псориазе эффективным является применение а) системных глюкокортикостероидов б) цитостатиков в) витаминов г) антигистаминных препаратов
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	235.	Эрозия может возникнуть на месте а) волдыря б) пузыря в) бугорка г) пятна
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	236.	При лечении пиодермий не применяют а) системные антибиотики б) топические антибиотики в) стафилококковый анатоксин

		г) ингибиторы кальциневрина
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	237.	Клиническими формами кандидоза являются а) кандидоз слизистых оболочек и складок кожи б) висцеральный кандидоз в) хронический генерализованный кандидоз г) все вышеперечисленные
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	238.	Чесоткой можно заразиться а) при поцелуе б) при половых контактах в) при купании в бассейне г) воздушно-капельным путем
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	239.	Остроконечные кондиломы локализуются а) в местах перехода кожи в слизистую оболочку б) на ладонях и подошвах в) в складках кожи г) верно 1 и 3
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6	240.	Бактериальный вагиноз характеризуется следующими признаками а) обнаружением «ключевых клеток» >20% б) «амиачным» запахом при проведении пробы с 10% раствором КОН в) наличием «кремообразного» отделяемого в заднем своде влагалища г) всем перечисленным

Код и наименование компетенции	№ п/ п	Этап ГИА/Формулировка задания
		Этап 2
		Задания открытого типа
ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12	1.	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий при сценарии № 1 «Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции)»
ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12	2.	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий при сценарии № 2 Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не

		подлежащий дефибрилляции)
ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12	3.	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий при сценарии № 3 Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции)
ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12	4.	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий при сценарии № 4 Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибрилляции)
ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-10	5.	Экстренная медицинская помощь Выполните последовательность действий при сценарии № 3 «Анафилактический шок (АШ)»
ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-10	6.	Сбор жалоб и анамнеза. Консультирование пациентов. Выполните последовательность действий при сценарии №1. «Сбор жалоб и анамнеза»
ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-10	7.	Сбор жалоб и анамнеза. Консультирование пациентов. Выполните последовательность действий при сценарии №2 «Консультирование».
ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-10	8.	Женская венерология Выполните последовательность действий при сценарии № 1 «Проведение гинекологического осмотра. Получение клинического материала для лабораторных исследований у женщин (микроскопическое исследование)»
ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-10	9.	Женская венерология Выполните последовательность действий при сценарии № 2 «Проведение гинекологического осмотра. Получение клинического материала для лабораторных исследований у женщин (ПЦР диагностика)»
ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-10	10.	Мужская венерология Выполните последовательность действий при сценарии № 1 «Проведение физикального осмотра наружных половых органов у мужчин. Получение клинического материала для лабораторных исследований у мужчин (микроскопическое исследование и ПЦР - исследование)»

Код и наименование компетенции	№ п/п	Этап ГИА/Формулировка задания
		Этап 3
		Задания открытого типа
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	1.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Клиника первичного периода сифилиса.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	2.	Решите ситуационную задачу Условие: Женщина 36 лет обратилась впервые к дерматовенерологу на амбулаторный прием с жалобами на высыпания на кистях. Из анамнеза известно, что больна в течение 2 месяцев, работает на кондитерской фабрике в течение 2,5 месяцев упаковщицей. При осмотре: в межпальцевых складках кистей отмечается гиперемия, линейные трещины размером до 0,5 см, на поверхности которых имеется белесоватый налет. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Предположите наиболее вероятный диагноз. 2) Перечислите дополнительные методы обследования. 3) Назначьте лечение.
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	3.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Микробная экзема: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	4.	Решите ситуационную задачу Условие: Неонатолог обнаружил у ребенка на второй день после рождения пузыри на коже ладоней и подошв размером от 0,8 до 1 см в диаметре, увеличение размеров печени и селезенки. Для консультации был приглашен дерматовенеролог. При осмотре дерматовенерологом: на коже ладоней и подошв пузыри размером до 1 см в диаметре с серозным содержимым, при пальпации отмечается увеличение размеров печени и селезенки и их уплотнение. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте ответ. 2) Перечислите 2 критерия диагностики данного заболевания. 3) Представляет ли ребенок эпидемиологическую опасность для окружающих. Обоснуйте ответ.

УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	5.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Атипичные формы твердого шанкра.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	6.	Решите ситуационную задачу Условие: К дерматовенерологу обратилась женщина 45 лет с жалобами на появление зудящих высыпаний на лице. Из анамнеза: больна в течение 2 дней, когда после применения нового крема для лица появились зудящие высыпания на лице, ничем не лечилась. При осмотре: на лице яркая гиперемия и отек. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Предположите наиболее вероятный диагноз. 2) Назовите 3 фактора, которые могут привести к развитию данного заболевания. 3) Назначьте лечение с учетом локализации высыпаний.
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	7.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Осложнения твёрдого шанкра.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	8.	Решите ситуационную задачу Условие: К дерматологу обратилась женщина 72 лет с высыпаниями на коже туловища, сопровождающиеся сильной болезненностью и жжением. Из анамнеза: больна в течение 3 дней, когда после переохлаждения на коже туловища появились высыпания, сопровождающиеся сильной болезненностью, ранее таких высыпаний не отмечала. При осмотре: на коже грудной клетки справа, по ходу межреберных нервов покраснение, отечность, сгруппированные пузырьки и пузыри с серозным и геморрагическим содержимым. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Поставьте диагноз. Дайте его обоснование. 2) Перечислите 3 средства базовой терапии данного заболевания. 3) Назначьте лечение.
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	9.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Сифилитическая алопеция.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1,	10.	Решите ситуационную задачу Условие: На прием к дерматологу обратилась пациентка 25 лет с жалобами на появление высыпаний на лице.

ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12		Из анамнеза: больна в течение 1 месяца, начало появления высыпаний связывает с длительным пребыванием на солнце. Не лечилась. При осмотре: на щеках с переходом на спинку носа имеются очаги, кожа в которых гиперемирована, инфильтрирована. Очаги покрыты не обильными плотно сидящими чешуйками. При попытке снять их пинцетом больная отстраняется из-за болезненности. На внутренней поверхности с трудом снимаемой чешуйки видны шипики. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ 2) Назовите комбинацию из 2 базисных препаратов для системной терапии данного заболевания. 3) Назовите группу препаратов для наружной терапии данного заболевания. Обоснуйте ответ.
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	11.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Клинические признаки типичного твердого шанкра.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	12.	Решите ситуационную задачу Условие: К дерматологу обратилась мама с ребенком 7 лет с жалобами на появление очага разрежения волос на голове. Из анамнеза: болен в течение 6 дней, когда появился очаг разрежения волос на голове. Известно, что ребенок играл с бродячим котенком приблизительно за 10 дней до появления очага. При осмотре: в височной области справа очаг размером 2,5 см в диаметре. Кожа в очаге слегка гиперемирована, шелушится, волосы в очаге обломаны на уровне 5 – 8 мм. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Поставьте предварительный диагноз. 2) Перечислите методы исследования в диагностике данного заболевания. 3) Назовите «золотой» стандарт системного лечения данной формы заболевания. Обоснуйте ответ.
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	13.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Общая характеристика третичного периода сифилиса.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	14.	Решите ситуационную задачу Условие: К дерматологу обратилась девушка 16 лет с высыпаниями на кистях. Из анамнеза: больна в течение 7 месяцев, когда на пальцах кистей стали появляться высыпания. Обратилась к врачу впервые. При осмотре: на пальцах кистей имеются узелки цвета обычной кожи, в количестве 7 штук, размером от 3 до 4 мм в диаметре, слегка возвышающиеся над уровнем кожи, поверхность некоторых узелков неровная, с явлениями ороговения. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Поставьте диагноз.

		2) Перечислите условия заражения при данном заболевании. 3) Назовите методы деструктивной терапии при данном заболевании.
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	15.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Бактериальный вагиноз: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	16.	Решите ситуационную задачу Условие: От головной боли женщина 37 лет приняла таблетку салпоедина. На следующий день появилась обильная, пятнистая, папулезная сыпь ярко-красного цвета на коже лица, шеи, туловища, частично – на руках и ногах, сопровождающаяся сильным зудом. Температура тела повысилась до 38,2°C. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Поставьте диагноз. Назовите критерии диагностики данного заболевания. 2) Назначьте лечение. 3) Возможны ли рецидивы заболевания?
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	17.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Достоверные и вероятные признаки позднего врожденного сифилиса.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	18.	Решите ситуационную задачу Условие: К дерматологу обратился мужчина 46 лет, с жалобами на изменение ногтей на стопах. Из анамнеза: болен в течение 20 лет, когда впервые стали появляться изменение ногтей на стопах. Пациент военнослужащий. Применял длительно для лечения наружные средства. При осмотре: все ногтевые пластинки на стопах изменены: цвет от желтоватого до серого, тусклые, утолщенные. Свободные края ногтевых пластинок неровные, крошатся. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Поставьте предварительный диагноз. 2) Назовите источник при данном заболевании. Обоснуйте ответ. 3) Назовите 2 основные группы системных препаратов для лечения данного заболевания и длительность терапии.
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	19.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Педикулез: этиология, эпидемиология, клиника, лечение, профилактика.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3,	20.	Решите ситуационную задачу Условие: К дерматовенерологу обратился мужчина 32 лет с жалобами на появление безболезненной язвы на коже головки полового члена.

ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12		Из анамнеза: болен в течение 2-х недель, когда на коже головки полового члена появилась безболезненная язва размером около 1 см в диаметре, ранее к врачу не обращался, ничем не лечился. Эпидемиологический анамнез: больной холост, приблизительно 1,5 месяца назад он имел половую близость с малознакомой женщиной, другие половые контакты в течение последних 2 месяцев отрицает. При осмотре: на коже головки полового члена безболезненная язва размером 1 см в диаметре с ровными краями, мясо-красного цвета, с инфильтратом в основании; паховые лимфатические узлы увеличены с двух сторон, плотноэластической консистенции, безболезненные при пальпации. На остальных участках кожи и доступных осмотру слизистых высыпаний нет. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Предположите наиболее вероятный диагноз. 2) Перечислите дополнительные методы обследования. 3) Назовите возбудителя данного заболевания.
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	21.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Крапивница: этиопатогенез, клиника, лечение, профилактика рецидивов.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	22.	Решите ситуационную задачу Условие: На третий день после рождения педиатр обнаружил у ребенка напряженные пузыри разных размеров на коже ягодиц, ладонях и подошвах. Отмечено резкое увеличение печени и селезенки. Педиатр пригласил дерматовенеролога на консультацию. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Назовите предположительный диагноз. 2) Что необходимо для уточнения диагноза? 3) Перечислите признаки, характерные для клиники раннего врожденного сифилиса.
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	23.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Доброкачественные опухоли кожи.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	24.	Решите ситуационную задачу Условие: Женщина 42 лет работает на овощной базе. В последние 1,5 месяца стала замечать покраснение и трещины в межпальцевых складках кистей. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Предположительный диагноз. 2) Что надо сделать для уточнения диагноза? 3) Назначьте лечение.

УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	25.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Красный плоский лишай - этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	26.	Решите ситуационную задачу Условие: Каковы будут Ваши действия с половыми контактами больного вторичным сифилисом, если с одним контактом половая связь была 8 дней назад, с другим – 4 месяца, с третьим год назад. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Длительность инкубационного периода при сифилисе. 2) Кому показано превентивное лечение? 3) Перечислите виды лечения сифилиса.
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	27.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Экспертиза временной нетрудоспособности в дерматовенерологии. Порядок выдачи листов нетрудоспособности.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	28.	Решите ситуационную задачу Условие: У молодой женщины на коже груди, предплечий имеется 4 эритематозно-сквамозных очага размером до 1,5 см в диаметре. Границы очагов четкие, очертания правильные. По периферии очагов имеется валик инфильтрации. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Поставьте диагноз. 2) Перечислите критерии диагностики заболевания. 3) Назначьте лечение.
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	29.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Первичный период сифилиса – особенности течения, клиника.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	30.	Решите ситуационную задачу Условие: У пациентки 67 лет на туловище, руках имеется большое количество пузырей, размером от 1 до 3 см в диаметре, с дряблой покрывкой, серозным содержимым. Пузыри располагаются на внешне неизменной коже. Кроме этого, имеются эрозии, не склонные к эпителизации, с обрывками покрывок бывших пузырей по периферии. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Поставьте диагноз. 2) Перечислите критерии диагностики заболевания. 3) Назначьте лечение.

УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	31.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Осложнения первичной сифиломы.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	32.	Решите ситуационную задачу Условие: Женщина 78 лет предъявляет жалобы на сильный, постоянный в течение суток зуд кожи, который возник полгода назад. Объективно: на спине, груди, руках на фоне обычного цвета кожи видны многочисленные геморрагические корки, линейные эскориации. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Поставьте диагноз. 2) Составьте план обследования больной. 3) Назначьте лечение.
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	33.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Атипичные формы первичной сифиломы.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	34.	Решите ситуационную задачу Условие: Мужчина 28 лет болен в течение 3 лет. Ежегодно летом, после загара отмечает появление белых пятен на туловище. Зимой окраска кожи практически восстанавливалась. Объективно: на груди, спине и плечах - розовато-желтые пятна, диаметром 0,5 см и более, покрытые мелкими белесоватыми чешуйками. Ранее лечился салициловым спиртом. Субъективно жалоб нет. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Поставьте диагноз. 2) Перечислите критерии диагностики этого заболевания. 3) Назначьте лечение с учетом длительности заболевания и распространенности процесса.
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	35.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Поражение слизистых во вторичном периоде сифилиса.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8,	36.	Решите ситуационную задачу Условие: К дерматологу обратилась девушка 16 лет с высыпаниями на кистях, которые появились полгода назад. Субъективных ощущений нет. Ранее ничем не лечилась. На пальцах кистей имеются узелки цвета обычной кожи, в количестве 8 штук, размером от 2 до 4 мм в диаметре, слегка возвышающиеся над уровнем кожи, поверхность некоторых узелков неровная, с явлениями ороговения.

ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12		Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Поставьте диагноз. 2) Перечислите методы терапии заболевания. 3) Какова контагиозность заболевания?
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	37.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Третичный период сифилиса: общая характеристика.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	38.	Решите ситуационную задачу Условие: Женщина 66 лет, заболела после резкого переохлаждения. На коже грудной клетки слева, по ходу межреберных нервов появились покраснение, отечность, сгруппированные пузырьки и пузыри с серозным и геморрагическим содержимым. Субъективно: сильное жжение, болезненность. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Поставьте диагноз. 2) Назначьте лечение. 3) Объясните причины сильной болезненности в местах высыпаний.
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	39.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Поражение волос при сифилисе.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	40.	Решите ситуационную задачу Условие: У мальчика 5 лет на волосистой части головы, в височной области справа дерматолог заметил очаг разрежения волос, размером 3 см в диаметре. Кожа в очаге слегка гиперемирована, шелушится, волосы в очаге обломаны на уровне 5 – 8 мм. Из анамнеза известно, что ребенок играл с бродячим котенком. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Поставьте диагноз. 2) Назовите критерии диагностики данного заболевания. 3) Назначьте лечение.
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	41.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Сифилитическая лейкодерма.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1,	42.	Решите ситуационную задачу Условие: Мужчина 40 лет, военнослужащий, предъявляет жалобы на изменение ногтей на стопах. Объективно: все ногтевые

ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12		пластинки на стопах изменены в цвете от желтоватого до серого, тусклые, утолщенные. Свободные края ногтевых пластинок неровные, крошатся. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Поставьте диагноз. 2) Критерии диагностики заболевания. 3) Назначьте лечение.
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	43.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Многоформная экссудативная эритема – этиопатогенез, клиника, лечение, профилактика рецидивов.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	44.	Решите ситуационную задачу Условие: После употребления красной икры у юноши 20 лет появились волдыри разных размеров по всему кожному покрову, ярко-красного цвета, сопровождающиеся сильным зудом. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Поставьте диагноз. 2) Назначьте лечение. 3) Профилактика рецидивов заболевания.
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	45.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Гонорейная инфекция у мужчин – этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	46.	Решите ситуационную задачу Условие: К дерматовенерологу направлена женщина 38 лет, БОМЖ, с высыпаниями в области гениталий. Больная злоупотребляет алкоголем, ведет беспорядочную половую жизнь. Объективно: на слизистой входа во влагалище и вокруг ануса имеются обширные папилломатозные разрастания, цвета нормальной кожи, напоминающие петушиный гребень. При пальпации элементы мягкие, расположены на тонкой ножке. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Поставьте диагноз. 2) Назначьте лечение. 3) С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику?
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	47.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Гонорейная инфекция у женщин – этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	48.	Решите ситуационную задачу Условие: Женщина 45 лет обратилась к дерматологу с жалобами на выпадение волос на голове в течение года. При осмотре: по всей волосистой части головы имеются множественные очаги выпадения волос от 1 до 3 см в диаметре. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Поставьте диагноз. 2) План обследования больной. 3) Назначьте лечение.
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	49.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Хламидийная инфекция - этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	50.	Решите ситуационную задачу Условие: У мужчины 40 лет на задней поверхности шеи имеется инфильтрат размером до 2 см в диаметре, кожа над ним ярко красного цвета, в центре инфильтрата коническая пустула с гнойным содержимым. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1) Поставьте диагноз. 2) Назначьте лечение. 3) Что может способствовать развитию данного заболевания?
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	51.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите клинику атопического дерматита в различные возрастные периоды.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	52.	Решите ситуационную задачу Условие: Больная 47 лет. Жалобы на высыпания на коже левого голеностопного сустава, выраженный зуд, болезненность. Появление высыпаний связывает с травматизацией кожи левой голени. Лечилась самостоятельно (мазь Левомеколь), с ухудшением. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Опишите status localis пациента. 3. Какое дополнительное обследование необходимо провести?
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8,	53.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания:

ПК-9, ПК-10		Разновидность локализованной склеродермии у детей (склератрофический лишай).
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	54.	Решите ситуационную задачу Условие: Больной 35 лет обратился на консультацию к врачу-дерматовенерологу с высыпаниями на коже, возникшими пять недель назад. Из анамнеза известно, что высыпания на коже появились после перенесенного длительного стресса. При осмотре на коже туловища и конечностей расположены бляшки с причудливыми очертаниями розовой окраски, на поверхности которых наблюдаются серебристо-белые мелкопластинчатые чешуйки. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Охарактеризуйте клинический феномен Кебнера. 3. Проведите дифференциальную диагностику.
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	55.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Клинико-диагностические критерии системной красной волчанки.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	56.	Решите ситуационную задачу Условие: Женщина 38 лет обратилась с жалобами на высыпания на коже лица и тела, сильный зуд, повышение температуры тела во время высыпаний. Считает себя больной три дня, когда после выпитого фруктового чая на коже появились зудящие высыпания, которые через несколько часов бесследно исчезли. Сегодня ночью высыпания появились вновь, поднялась температура до 37 °С. Патологический процесс носит распространенный характер. Представлен мономорфными высыпаниями от нескольких миллиметров до нескольких сантиметров в диаметре, гиперемизированными по периферии и более бледными в центре, выступающими над уровнем кожи. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Какой первичный элемент и механизм его возникновения? 3. Каковы меры профилактики крапивницы?
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	57.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Акне: клиника, лечение.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6,	58.	Решите ситуационную задачу Условие: К врачу-дерматовенерологу обратилась больная 35 лет с жалобами на покраснение кожи левой кисти, чувство жжения, болезненности. Из анамнеза - два часа назад женщина пролила на кожу левой кисти горячий чай. При осмотре. На тыле левой кисти виден очаг ярко-розового цвета, с резкими границами, слегка отечный, неправильной формы, 7 на 10 см.

ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12		При проведении диаскопии элемент бледнеет и исчезает, после прекращения давления цвет очага восстанавливается. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Охарактеризуйте элемент сыпи при данном дерматозе. 3. Приведите клинические ситуации, при которых данный элемент может появиться на коже.
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	59.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите патогномичный для акантолитической пузырьчатки симптом Никольского.
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	60.	Решите ситуационную Условие: Пациент 34 лет обратился к дерматовенерологу с жалобами на поражение кожи в области спины. Из анамнеза: считает себя больным в течение 2 месяцев, когда после проведения татуировки хной появились высыпания. На момент осмотра в области спины определяются папулезные элементы по типу бабочки. Гистология — в эпидермисе отмечаются акантоз, вакуольная дистрофия шиповатого слоя. В сосочковом слое выявляется большое количество гистиоцитов, гигантских клеток инородных тел. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. С какими заболеваниями возможно провести дифференциальную диагностику? 3. В чем заключается профилактика аллергического дерматита?