

Дитині 2 роки. Скаржиться на хриплість голосу, задишку з утрудненням вдиху. Хворіє впродовж 3-х днів. Захворювання почалось з сухого кашлю і закладеності носа. Об'єктивно: загальний стан порушений, відмічається стридорозне дихання. Шкіра бліда. Температура тіла 37,3°C. Піднебінні дужки гіперемовані, нальотів немає. Тони серця ритмічні. В легенях жорстке дихання, хрипів немає. У змиві з носоглотки виявлений вірус парагрипу. Який найбільш імовірний діагноз?

{=Гострий стенозуючий ларинготрахеїт

~Епіглотит

~Стороннє тіло

~Дифтерія

~Ларингоспазм}

На 21-й день після появи везикульозного висипу при вітряній віспі у дитини 7-ми років з'явилися атаксія, ністагм, інтенційний тремор, м'язова гіпотонія. У лікворі невисокий лімфоцитарний плеоцитоз, незначно збільшений рівень білку. Яке ускладнення розвинулось у даної дитини?

{=Енцефаліт

~Гнійний менінгіт

~Пневмоніт

~Гострий неврит

~Постгерпетична невралгія}

У дитини 9-ти місяців температура тіла 36,7°C, шкіра бліда, волога, виражений біль у м'язах ніг. Рухи в нижніх кінцівках відсутні, чутливість збережена. Діагностовано поліомієліт. До якого роду належить збудник цієї хвороби?

{=Пікорнавіруси

~Параміксовіруси

~Тоговіруси

~Аденовіруси

~Ротавіруси}

У чоловіка 24-х років на 5-й день респіраторного захворювання з високою температурою, посилився головний біль, з'явилися системне запаморочення, відчуття двоїння, парез мимічних м'язів справа, поперхування під час ковтання. Діагностований гостровірусний енцефаліт. Визначте основний напрямок невідкладної терапії:

{=Зовіракс

~Глюкокортикоїди

~Цефтріаксон

~Лазикс

~Гемодез}

Хворий 40-ка років, лісник, скаржиться на сильний головний біль, температуру тіла до 39,5°C, тремтіння кінцівок. Із анамнезу відомо, що нещодавно сильно порізав руку під час розтину вбитої лисиці. Об'єктивно: настрій пригнічений. Просить не вмикати

світло, не відчиняти двері. На стук реагує різким руховим збудженням. Коли побачив графин з водою, розвинулися судомні спазми в горлі. Яка тактика лікаря швидкої допомоги?

- {=Госпіталізація до інфекційного стаціонару
- ~Госпіталізація дореанімаційного відділення
- ~Госпіталізація доневрологічного відділення
- ~Госпіталізація допсихіатричного стаціонару
- ~Залишити вдома з подальшою консультацією психіатра}

Дитина 5-ти років захворіла гостро з підвищення температури до 38,5°C, нежиті, кашлю та кон'юнктивіту. На 4-й день хвороби з'явився плямистопапульозний висип на обличчі, новий підйом температури до 39,2°C. В наступні дні висип розповсюдився на тулуб і кінцівки. Слизова піднебіння гіперемована, на слизовій оболонці щік біля нижніх кутніх зубів - залишки дрібних білуватих нашарувань. Який найбільш імовірний попередній діагноз?

- {=Кір
- ~ГРВІ
- ~Ієрсиніоз
- ~Ентеровірусна інфекція
- ~Краснуха}

До травмпункту звернувся фермер, який під час роботи в полі поранив праву ступню. Коли був щепленим - не пам'ятає, в армії не служив. При огляді правої ступні виявлено забруднену рану довжиною 5-6 см з нерівним краями. Яка подальша тактика лікаря?

- {=Ввести правцевий анатоксин і протиправцеву сироватку
- ~Ввести правцевий анатоксин
- ~Ввести протиправцеву сироватку
- ~Тільки хірургічна обробка рани
- ~Призначити антибіотик}

Хворий 30-ти років скаржиться на біль у низу живота нападоподібного характеру, часті рідкі випорожнення до 10 разів на добу. У перші 3 дні була висока температура, з 2-го дня хвороби рідкі нерясні випорожнення з домішками слизу. Під час пальпації: болісність усіх відрізків товстого кишечника. Сигма спазмована. Який попередній діагноз?

- {=Гостра дизентерія
- ~Кишечний амебіаз
- ~Сальмонельоз
- ~Холера
- ~Балантидіаз}

Хвора 43-х років скаржиться на висип на шкірі правої ноги, біль, слабкість, підвищення температури до 38°C. Захворіла гостро. Об'єктивно: на шкірі правої ноги в

ділянці ступні набряк, різко окреслена яскраво-червоного кольору пляма, гаряча на дотик, контур неправильної форми, у вигляді язиків полум'я. В осередку є поодинокі пухирці. Який попередній діагноз?

{=Бешиха

~Мікробна екзема

~Контактний дерматит

~Токсикодермія

~Васкуліт геморагічний}

Хворий 47-ми років звернувся до лікаря на 7-й день хвороби. Захворів гостро: після ознобу підвищилась температура тіла до 40°C, трималась до 7 годин, після чого різко знизилась з наступним профузним потом. Подібні напади повторювались тричі через день. Два тижні тому прибув із Африки. Об'єктивно: шкіра бліда. Склери субіктеричні. Значно збільшені печінка і селезінка. Чим зумовлений розвиток нападу лихоманки при даному захворюванні?

{=Еритроцитарна шизогонія

~Тканинна шизогонія

~Дія екзотоксину збудника

~Дія ендотоксину збудника

~Гаметоцити}

Хворий 27-ми років на 2-й день хвороби скаржиться на нестерпний головний біль, багаторазове блювання. Об'єктивно: стан важкий. У свідомості, адинамічний. В ліжку займає вимушене положення із запрокинутою головою. Шкіра без висипу. Виражені ригідність м'язів потилиці, симптоми Керніга, Брудзинського. Температура 39,5°C, Ps-120/хв, АТ- 130/80 мм рт.ст. Чим зумовлений провідний синдром захворювання?

{=Лікворна гіпертензія

~Лікворна гіпотензія

~Ураження ядер черепно-мозкових нервів

~Крововиливи в надниркові залози

~Гіпертермія}

Хворого 30-ти років госпіталізовано з діагнозом: кишкова непрохідність. Під час операції виявлено, що непрохідність тонкої кишки викликана клубком глистів. Який вид гельмінту став причиною непрохідності?

{=Аскариди

~Рішта

~Філярії

~Цистіцерки

~Гострики}

У хворого 2 дні тому з'явився різкий біль у лівій половині грудної клітки, загальна слабкість, лихоманка та головний біль. Об'єктивно: зліва в 45 міжребер'ї на

еритематозному фоні множинні згруповані пухирці, наповнені прозорим вмістом, 2-4 мм у розмірі. Для якого захворювання характерна вказана вище симптоматика?

- {=Оперізуючий герпес
- ~Пухирчатка
- ~Простий герпес
- ~Стрептококове імпетиго
- ~Герпетиформний дерматоз Дюрінга}

Хворий 45-ти років, моряк, госпіталізований на 2-й день захворювання. Тиждень тому повернувся з Індії. Скарги на температуру 41°C, сильний головний біль, задишку, кашель з виділенням пінистого іржавого харкотиння. Об'єктивно: блідий, ціаноз слизових, ЧДР- 24/хв., тахікардія. В легенях дихання ослаблене, вислуховуються вологі хрипи над обома легеньми, крепітація. Який найбільш імовірний діагноз?

- {=Чума, легенева форма
- ~Міліарний туберкульоз
- ~Грип
- ~Орнітоз
- ~Сепсис}

До яких клітин крові вірус імунодефіциту людини має найбільшу тропність?

- {=Т-хелпери
- ~Т-супресори
- ~Т-кілери
- ~Тромбоцити
- ~Еритроцити}

Хворий 22-х років офісний працівник. Працює весь день у кондиціонованому приміщенні. Влітку гостро захворів: висока температура, задишка, сухий кашель, плевральний біль, міалгії, артралгії. Об'єктивно: справа вологі хрипи, шум тертя плеври. Рентгенологічно тривало зберігається інфільтрація нижньої частки. В крові: лейкоц. $11 \cdot 10^9/\text{л}$, п.- 6%, с.- 70%, лімф.- 8%, ШОЕ- 42 мм/год. Який етіологічний фактор пневмонії?

- {=Легіонела
- ~Мікоплазма
- ~Стрептокок
- ~Стафілокок
- ~Пневмокок}

На прийом до педіатра привели дитину 3-х років. В останній час нічим не хворіла. Під час об'єктивного огляду патології з боку внутрішніх органів не виявлено. Проти якого захворювання необхідно імунізувати цю дитину у плановому порядку?

- {=Поліомієліт
- ~Дифтерія і правець
- ~Кір, краснуха, паротит}

~Кашлюк
~Гепатит В}

У хворого з гнійним отитом різко погіршився стан: з'явилися головний біль, блювання, фебрильна температура, загальна гіперестезія. Виявляються менінгеальні знаки, застійні диски зорових нервів. Вогнищева симптоматика відсутня. Ліквор мутний, тиск підвищений, клітинно-білкова дисоціація за рахунок нейтрофілів. Про яке захворювання слід думати?

{=Вторинний гнійний менінгіт
~Менінгоенцефаліт
~Серозний менінгіт
~Первинний гнійний менінгіт
~Субарахноїдальний крововилив}

Хворого 60-ти років 2 дні турбував сильний біль у правій руці. На 3-й день з'явились пухирцеві висипання у вигляді ланцюжка на шкірі плеча, передпліччя та кисті. Чутливість в ділянці висипань знижена. Яке захворювання найбільш імовірне?

{=Герпетичний гангліоніт
~Дерматит
~Шийно-грудний радикуліт
~Псоріаз
~Алергія}

В природному осередку чуми (Казахстан) виявлено хворого на бубонну форму чуми. Усіх, хто спілкувався з хворим, розмістили в ізоляторі. Що потрібно негайно провести ізольованим?

{=Антибіотикопрофілактика
~Фагопрофілактика
~Хіміопротекція ремантадином
~Введення інтерферону
~Введення індукторів інтерферону}

У дитини 2,5 років на 15-у добу після контакту з хворим на поліомієліт з'явились помірні катаральні прояви у вигляді нежиттю та сухого покашлювання. На 2-у добу захворювання приєднались зниження апетиту, млявість, порушився сон. При огляді дитина вередлива, млява, м'язи потилиці ригідні, гіперестезії за ходом правого сідничного нерва, $t - 38,2^{\circ}\text{C}$. Який період розвитку паралітичної форми поліомієліту має місце в даної дитини?

{=Препаралітичний
~Паралітичний
~Відновний
~Резидуальний
~Інкубаційний}

Дільничий лікар поліклініки встановив у пацієнта діагноз дизентерії. Який обліковий документ відображає даний вид захворюваності?

- {=Екстрене повідомлення
- ~Статистичний талон
- ~Повідомлення про найважливіше неепідемічне захворювання
- ~Листок непрацездатності
- ~Контрольна карта диспансерного хворого}

У дитини з жовтяницею, гепатоспленомегалією, підвищенням печінкових проб встановлена типова легка форма вірусного гепатиту А. Головним у лікуванні є:

- {=Дотримання режиму та дієти
- ~Призначення гепатопротекторів
- ~Призначення протівірусних препаратів
- ~Призначення глюкокортикоїдів
- ~Проведення інфузійної терапії}

Хворий 20-ти років скаржиться на сильний головний біль, двоїння в очах, загальну слабкість, підвищення температури тіла, дратівливість. Об'єктивно: температура тіла 38,1°C, в контакт вступає неохоче, болісно реагує на подразники. Птоз лівої повіки, розбіжна косоокість, анізокорія S>D. Виражений менінгеальний синдром. При люмбальній пункції ліквор витікав під тиском 300 мм вод.ст., прозорий, з легкою опалесценцією, через добу випала фібринозна плівка. Білок - 1,4 г/л, лімфоцити - 600/3 в мм3, цукор - 0,3 ммоль/л. Який попередній діагноз слід поставити хворому?

- {=Туберкульозний менінгіт
- ~Менінгококовий менінгіт
- ~Лімфоцитарний менінгіт Армстронга
- ~Сифілітичний менінгіт
- ~Паротитний менінгіт}

Хвора скаржиться на часті, рясні, без патологічних домішок, пінисті випорожнення, переймоподібний біль у навколупупкової ділянці, урчання у животі, високу лихоманку. Захворювання пов'язує з вживанням у їжу яєць, зварених некруто. Який найбільш імовірний збудник захворювання?

- {=*Salmonella enteritidis*
- ~*Salmonella typhi*
- ~*Shigella sonnei*
- ~*Escherichia coli*
- ~*V. Cholerae*}

Хворий 25-ти років надійшов до інфекційного відділення на 3-й день захворювання зі скаргами на головний біль, біль у попереку, литкових м'язах, високу гарячку, озноб. Стан середньоважкий. Склери іктеричні. Зів гіперемований. Язик сухий, обкладений сухим коричневим нальотом. Живіт здутий. Печінка +2 см. Селезінка не збільшена.

Пальпація м'язів, особливо литкових, болісна. Сеча темна. Кал звичайного кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

- {=Лептоспіроз
- ~Вірусний гепатит А
- ~Малярія
- ~Інфекційний мононуклеоз
- ~Іерсиніоз}

До травмпункту звернувся фермер, який під час роботи в полі поранив праву ступню. Коли був щепленим, не пам'ятає, в армії не служив. При огляді правої ступні виявлено забруднену рану довжиною 5-6 см з нерівним краями. Яка подальша тактика лікаря?

- {=Ввести правцевий анатоксин і протиправцеву сироватку
- ~Ввести правцевий анатоксин
- ~Ввести протиправцеву сироватку
- ~Тільки хірургічна обробка рани
- ~Призначити антибіотик}

Учениця 10-го класу не щеплена, раптово захворіла: підвищилась температура до 38°C, турбують головний біль, кашель, нежить, загальна слабкість та слюзотеча. Через 4 дні з'явилась плямисто-папульозна висипка на шкірі обличчя. На м'якому піднебінні - енантема. Незначно збільшені шийні лімфовузли. Тахікардія, дихання жорстке, печінка і селезінка не збільшені. Який попередній діагноз?

- {=Кір
- ~Ентеровірусна інфекція
- ~Скарлатина
- ~Краснуха
- ~Інфекційний мононуклеоз}

Хворий 25-ти років скаржиться на біль у ділянці серця ниючого характеру впродовж 10-ти днів, задишку при незначному фізичному навантаженні, серцебиття. Захворів 2 тижні тому після респіраторної інфекції. Об'єктивно: акроціаноз, АТ- 90/75 мм рт.ст., Рс96/хв. Межі серця зміщені вліво і вправо. Тони серця ослаблені, тричленний ритм, систолічний шум на верхівці. ЕКГ: ритм синусовий, повна блокада лівої ніжки пучка Гіса. Який найбільш імовірний діагноз?

- {=Інфекційно-алергічний міокардит
- ~Ексудативний перикардит
- ~Інфекційний ендокардит
- ~Міокардитичний кардіосклероз
- ~Вегето-судинна дистонія}

До хірурга звернувся чоловік з колотою раною правої ступні. Дві години тому наступив на дошку із цвяхом. В карті амбулаторного хворого зазначено, що він 3 роки

тому отримав повний курс щеплення проти правцю. Як проводиться в даному випадку екстрена профілактика правцю?

- {=Не проводиться
- ~Ввести 0,5 мл правцевого анатоксину
- ~Ввести 1,0 мл правцевого анатоксину
- ~Ввести 3000 МО протиправцевої сироватки
- ~Ввести 1 мл анатоксину та 3000 МО сироватки}

Жінка 27-ми років, що активно живе статевим життям, скаржиться на наявність численних везикул на правій статевій губі, свербіж та печію. Висипання періодично з'являються перед менструацією і зникають через 8-10 днів. Який найбільш імовірний діагноз?

- {=Вірус простого герпесу
- ~Бартолініт
- ~Первинний сифіліс
- ~Цитомегаловірусна інфекція
- ~Генітальний кондиломатоз}

У дитини 1-го року, яка народилася недоношеною з ознаками внутрішньоутробної інфекції, виявлено хоріоретиніт, гідроцефалію. Вкажіть найбільш імовірну причину захворювання:

- {=Токсоплазмоз
- ~ВІЛ-інфекція
- ~Вірусний гепатит В
- ~Мікоплазмоз
- ~Хламідіоз}

Дитина 5-ти років півроку тому була оперована з приводу УВС. Скарги на лихоманку впродовж 3-х тижнів, біль у ділянці серця, м'язах та кістках. При огляді - шкіра кольору "кави з молоком", аускультативно - систолічний шум в ділянці серця з шумом в III-IV міжребер'ї. На кінчиках пальців встановлено плями Джейнуеля. Який попередній діагноз?

- {=Інфекційний ендокардит
- ~Сепсис
- ~Неревматичний кардит
- ~Гостра ревматична лихоманка
- ~Черевний тиф}

Хлопчику 6-ти років був введений донорський імуноглобулін у зв'язку з контактом по вірусному гепатиту в сім'ї. По графіку вакцинації на цей час була запланована ревакцинація проти кору. Дитина оглянута дільничним педіатром та визнана здоровою. З якої причини лікар-імунолог не дав дозволу на вакцинацію?

- {=Неефективність вакцинації на фоні введенного імуноглобуліну
- ~Можлива анафілактична реакція на вакцину

~Висока імовірність захворювання на кір після вакцинації

~Можливий розвиток вірусного гепатиту на фоні вакцинації проти кору}

Хвора 20-ти років звернулася до лікаря жіночої консультації зі скаргами на свербіж, печіння і біль у ділянці зовнішніх статевих органів, підвищення температури тіла, дратівливість, порушення сну, головний біль. Хвора незаміжня, веде безладне статеве життя. Під час огляду зовнішніх статевих органів на фоні гіперемованої, набряклої слизової оболонки визначаються везикули, група яких займає до 2 см ураженої поверхні. Яка найбільш імовірна причина зумовлює таку клінічну картину?

{=Генітальна герпетична інфекція

~Папіломавірусна інфекція

~Кандидоматоз

~Первинний сифіліс

~Цитомегаловірусна інфекція}

Хвора 30-ти років після перебування на заробітках звернулася до дерматолога із скаргами на висипання по всьому шкірному покриву. За останні 3 місяці відмічає різке похудання, загальну слабкість, постійний субфебрилітет. На предмет якого захворювання доцільно обстежити пацієнтку?

{=СНІД

~Сифіліс

~Туберкульоз

~Цитомегаловірусна інфекція

~Злоякісні новоутворення шкіри}

У чоловіка через 16 годин після вживання в їжу в'яленої риби і грибів виникло блювання, з'явилися слабкість, задишка, сухість у роті, запаморочення. Затримка стулу. На наступний день хворий госпіталізований у важкому стані з частим пульсом при нормальній температурі тіла, зі скаргами на поганий зір і двоїння в очах. Який найбільш імовірний діагноз?

{=Ботулізм

~Харчова токсикоінфекція

~Стафілококовий токсикоз

~Опісторхоз

~Отруєння грибами}

Чоловік 55-ти років впродовж 1,5 років спостерігається з приводу вірусного цирозу печінки з явищами портальної гіпертензії. За останній місяць посилилась слабкість, з'явилося блювання кольору "кавової гущі". При фіброгастроуденоскопії виявлена кровотеча з розширених вен стравоходу. Який препарат необхідно використати для зниження тиску в ворітній вені?

{=Вазопресин

~Резерпін

~Глюконат кальцію

~Дицінон
~Фуросемід}

Хворий 25-ти років надійшов до інфекційного відділення на 3-й день захворювання зі скаргами на головний біль, біль у попереку, литкових м'язах, високу гарячку, озноб. Стан середньоважкий. Склери іктеричні. Зів гіперемований. Язик сухий, обкладений сухим коричневим нальотом. Живіт здутий. Печінка +2 см. Селезінка не збільшена. Пальпація м'язів, особливо литкових, болісна. Сеча темна. Кал звичайного кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

{=Лептоспіроз
~Вірусний гепатит А
~Малярія
~Інфекційний мононуклеоз
~Іерсиніоз}

Жінка 37-ми років звернулась до лікаря з приводу загострення хронічного гепатиту. У крові знайдено підвищення рівня непрямого білірубіну, АсАТ, АлАТ та зниження рівня альбуміну і протромбіну. Який з патологічних процесів найбільш імовірно обумовив ці зміни?

{=Цитоліз
~Холестаз
~Портальна гіпертензія
~Гіперспленізм
~Порушення гемостазу}

Випадок сімейного харчового отруєння характеризувався класичною клінічною картиною ботулізму. Напередодні всі хворі вживали в їжу яєчню, борщ, котлети, варену ковбасу з консервованою кабачковою ікрою, абрикосове варення, морозиво. Який продукт найбільш імовірно викликав отруєння?

{=Консервована кабачкова ікра
~Котлети
~Морозиво
~Варена ковбаса
~Варення}

Хворий 25-ти років скаржиться на біль у ділянці серця ниючого характеру впродовж 10-ти днів, задишку при незначному фізичному навантаженні, серцебиття. Захворів 2 тижні тому після респіраторної інфекції. Об'єктивно: акроціаноз, АТ- 90/75 мм рт.ст., Рс96/хв. Межі серця зміщені вліво і вправо. Тони серця ослаблені, тричленний ритм, систолічний шум на верхівці. ЕКГ: ритм синусовий, повна блокада лівої ніжки пучка Гіса. Який найбільш імовірний діагноз?

{=Інфекційно-алергічний міокардит
~Ексудативний перикардит
~Інфекційний ендокардит}

~Міокардитичний кардіосклероз
~Вегето-судинна дистонія}

Хвора 41-го року звернулася до лікаря на другий день захворювання зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38–39°C, рідкі випорожнення до 4-6 разів на добу зеленуватого кольору зі слизом, повторне блювання, біль у надчеревній ділянці та біля пупка. Об'єктивно: стан середньої важкості. Шкіра бліда. Рс- 92/хв., АТ105-75 мм рт.ст. Язик обкладений. Живіт при пальпації болючий в надчеревній і правій здухвинній ділянках. Яке з обстежень найбільш імовірно підтвердить діагноз?

{=Бактеріологічне дослідження випорожнень
~Копрологічне дослідження випорожнень
~Ректороманоскопія
~УЗД органів черевної порожнини
~Вірусологічні дослідження випорожнень}

Хворий 22-х років на другий день хвороби скаржиться на високу температуру, головний біль у ділянці чола, надбрівних дуг, при русі очними яблуками, у м'язах і суглобах. Об'єктивно: температура - 39°. Обличчя гіперемоване, склери ін'єковані. Слизова оболонка м'якого піднебіння, задньої стінки глотки яскраво гіперемована з крапковими крововиливами. Які зміни в гемограмі типові для цього захворювання?

{=Лейкопенія
~Лейкоцитоз
~Нейтрофіліоз
~Анемія
~Прискорена ШОЕ}

Жінка 27-ми років, що активно живе статевим життям, скаржиться на наявність численних везикул на правій статевій губі, свербіж та печію. Висипання періодично з'являються перед менструацією і зникають через 8-10 днів. Який найбільш імовірний діагноз?

{=Вірус простого герпесу
~Бартолініт
~Первинний сифіліс
~Цитомегаловірусна інфекція
~Генітальний кондиломатоз}

В поліклініку звернувся пенсіонер 72-х років. Ранком цього ж дня на дачі наступив на цвях і травмував праву стопу. Даних про попередні вакцинації відсутні. Об'єктивно: стан задовільний. Права стопа незначно набрякла, на підшві колота рана. З метою запобігання можливого розвитку правця насамперед потрібно:

{=В/м ввести 1 мл правцевого анатоксину, 3000 МО протиправцевої сироватки
~В/м ввести 3000 МО протиправцевої сироватки
~Обробити рану мильним розчином}

~В/м ввести 0,5 мл правцевого анатоксину
~Призначити курс антибіотикотерапії}

Хворий 27-ми років скаржиться на біль у правому оці, що посилюється вночі, зниження зору, світлобоязнь, слезотеча. Тиждень тому перехворів на грип. Об'єктивно: очна щілина звужена, зіниця вузька, колір райдужної оболонки змінений, опалесценція вмісту передньої камери. Циклічна болісність. Який найбільш імовірний діагноз?

{=Іридоцикліт
~Ірит
~Кератит
~Кон'юнктивіт
~Дакріоденіт}

Дитина 3 років хворіє 3-й день: температура 38 – 38,5°C, незначний біль при ковтанні, збільшені передньостийні лімфовузли. При огляді: піднебінні мигдалики набряклі, їх поверхня вкрита білувато-сірими нальотами з гладенькою поверхнею, які щільно зв'язані з прилеглими тканинами. Встановлено діагноз дифтерії. Який процес лежить в основі утворення дифтеритичних нальотів?

{=Фібринозне запалення
~Гнійне запалення
~Катаральне запалення
~Некротичний процес
~Дистрофічний процес}

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

{=Висипний тиф
~Ентеровірусна інфекція
~Хвороба Бриля
~Черевний тиф
~Грип}

У хворої 36-ти років із вираженим менінгеальним синдромом, петехіальними висипаннями на шкірі, ознобом, температурою тіла 39°C, запальними змінами в периферичній крові та нейтрофільним плейоцитозом у лікворі діагностовано гнійний менінгіт. Який із наявних синдромів у хворої має вирішальне значення для постановки діагнозу менінгіту?

{=Нейтрофільний плейоцитоз
~Петехіальні висипання на шкірі
~Менінгеальний синдром
~Підвищення температури тіла, озноб}

~Запальні зміни в периферичній крові}

У чоловіка 39-ти років через 2 доби після дорізу телиці, з'явилась пляма на руці, яка за добу перетворилась на пустулу з чорним дном, безболісну при дотику, з вінцем дочірніх везикул по периферії. Об'єктивно: температура 39°C, на руці та плечі безболісний набряк. Ps- 100/хв., АТ- 95/60 мм рт.ст., ЧД30/хв. Який діагноз є найбільш імовірним?

{=Сибірка

~Чума

~Туляремія

~Бруцельоз

~Герпес}

Хвора 23-х років, вихователь дитсадка, скаржиться на загальну слабкість, зниження апетиту, нудоту, дискомфорт у епігастрії, темний колір сечі, ахолічний кал, жовтяницю. Захворіла 7 днів тому, коли з'явилися загальна слабкість, зменшення апетиту, тупий біль під правою реберною дугою. Потемніла сеча, став ахолічним кал. В дитсадку мала контакт з дітьми, які хворіли на жовтяницю. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки жовтуваті, печінка збільшена на 2-3 см, пальпується селезінка. Який найбільш імовірний діагноз?

{=Вірусний гепатит А

~Грип

~Механічна жовтяниця

~Лептоспіроз

~Інфекційний мононуклеоз}

Хвору на кір дівчинку 7-ми місяців в перший день появи висипу було госпіталізовано. Її брат, якому 4 роки, на кір не хворів і проти цієї інфекції не щеплений у зв'язку з абсолютними протипоказаннями за станом здоров'я. За допомогою якого із перерахованих заходів можна попередити захворювання на кір у цієї дитини?

{=Гама-глобулінопрофілактика

~Вакцинація

~Застосування антибіотиків

~Застосування хіміопрепаратів

~Фагопрофілактика}

Дитина 8-ми років захворіла гостро з підйому температури тіла до 39,2°C, одноразового блювання. Скарги на переймоподібні болі в животі, тенезми, часті випорожнення - малокалові, з великою кількістю слизу, включенням гною та прожилок крові. Об'єктивно: ущільнена сигмоподібна кишка, болісна під час пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?

{=Шигельоз

~Сальмонельоз

- ~Гострий апендицит
- ~Холера
- ~Ротавірусна інфекція}

Медсестра дитячого садка 27-ми років госпіталізована зі скаргами на різкі болі навколо пупка, судими у нижніх кінцівках, багаторазове блювання з жовчю, часті рідкі випорожнення зеленого кольору з неприємним запахом у великій кількості. Одночасно захворів весь персонал садка і діти старшої групи. 2 дні тому всі вони вживали сир зі сметаною. Загальний стан хворої середньої важкості. Температура - 38,2°C. Тони серця ритмічні, приглушені. ЧСС - 95/хв. АТ 100/60 мм рт.ст. Живіт помірно здутий, болючий. Печінка +2 см. Який найбільш імовірний діагноз?

- {=Сальмонельоз
- ~Дизентерія
- ~Харчова токсикоінфекція
- ~Холера
- ~Ентеровірусна інфекція}

Хвора 25-ти років раптово відчула інтенсивний головний біль, нудоту, біль в шиї, попереку. Об'єктивно: на тілі геморагічна висипка. Температура 39,2°C. Виражені менингеальні симптоми. Світлова, тактильна, больова гіперестезія. У крові: лейкоц.- 25 · 10⁹/л. Який метод обстеження найбільш інформативний?

- {=Люмбальна пункція
- ~Комп'ютерна томографія
- ~Електроенцефалографія
- ~Транскраніальна доплерографія
- ~Ехоенцефалографія}

Хлопчику 5 років, щеплений з порушенням графіку вакцинації. Скарги на біль у горлі при ковтанні, головний біль, кволість, лихоманку. Об'єктивно: дитина бліда, збільшені передньошийні лімфовузли, набряк мигдаликів, їх ціанотична гіперемія, на мигдаликах наліт сіро-білий, не знімається, при насильному знятті - мигдалики кровлять. Який діагноз найбільш імовірний?

- {=Дифтерія ротоглотки
- ~Лакунарна ангіна
- ~Ангіна Сімановського-Венсана
- ~Інфекційний мононуклеоз
- ~Фолікулярна ангіна}

У хворого 44-х років впродовж тижня кожні 48 годин з'являлись напади ознобу, які змінювались лихоманкою. Температура тіла підвищується до 40°C. Зниження температури через 3-4 години супроводжується потовиділенням. Погіршився апетит, з'явилась загальна слабкість. Шкіра бліда. Збільшені печінка та селезінка. Який найбільш ефективний метод верифікації діагнозу?

- {=Мікроскопія мазку крові та товстої краплі

- ~Мікроскопія висячої краплі
- ~Загальний аналіз крові
- ~Бактеріологічний метод
- ~Імуноферментний аналіз}

Хворий 24-х років на другий день хвороби скаржиться на високу температуру, головний біль у ділянці чола, надбрівних дуг, при русі очними яблуками, у м'язах і суглобах. Об'єктивно: температура - 39 . Обличчя гіперемоване, склери ін'єковані. Слизова оболонка м'якого піднебіння, задньої стінки глотки яскраво гіперемована з крапковими крововиливами. Які зміни в гемограмі типові для цього захворювання?

- {=Лейкопенія
- ~Лейкоцитоз
- ~Нейтрофілїоз
- ~Анемія
- ~Прискорена ШОЕ}

Хвора 46-ти років надійшла до клініки зі скаргами на диплопію, розлади ковтання, слабкість у правій руці, нестійкість під час ходи. Перераховані скарги виникли через 12 днів після перенесеної ангіни, що супроводжувалася підвищенням температури до 38°C, невеликими болями у горлі і набряком підшкірної клітковини шиї. Який найбільш імовірний діагноз?

- {=Дифтерійний поліневрит
- ~Поліомієліт
- ~Вірусний енцефаліт
- ~Ботулізм
- ~Ревматичне ураження нервової системи}

Хвора 46-ти років скаржиться на головний біль, галюцинації. Під час огляду: 39°C, збуджена, обличчя гіперемоване, позитивний симптом Говорова-Годельє, петехіальна висипка на тулубі, кінцівках, тахікардія, гіпотонія, гепатоспленомегалія. Вживає алкоголь, ін'єкційні наркотики, живе в приміщенні підвального типу. Який попередній діагноз?

- {=Висипний тиф
- ~ВІЛ-інфекція
- ~Грип
- ~Лептоспіроз
- ~Алкогольний психоз}

Дівчинка 10-ти років хворіє на скарлатину. Отримувала лікування: парацетамол, вітаміни. На 14-й день хвороби з'явилися млявість, зниження апетиту, блідість шкіри, пастозність та набряки обличчя, олігурія. У сечі: питома вага 1030, білок 1 г/л, еритроцити 60 в п/з, гіалінові циліндри. Яке ускладнення розвинулось у дівчинки?

- {=Гломерулонефрит
- ~Пієлонефрит

- ~Сечокам'яна хвороба
- ~Пухлина сечового міхура
- ~Поліпи уретри}

Пацієнт 29-ти років звернувся до лікаря з приводу болю в горлі, підвищення температури до 38,2°C. Тиждень тому захворів на ангіну, лікарські призначення виконував несумлінно. Об'єктивно: вимушене положення голови, тризм жувальної мускулатури. Ліва перитонзиллярна ділянка різко гіперемована, випнута. Який попередній діагноз?

{=Лівобічний перитонзиллярний абсцес

- ~Менінгіт
- ~Флегмонозна ангіна
- ~Дифтерія глотки
- ~Пухлина мигдалика}

Госпіталізовано дитину 7-ми років із скаргами на підвищення температури тіла до 39,8°C, млявість, помірний головний біль, блювання. При огляді виявлені менінгеальні симптоми. Проведено люмбальну пункцію. Отримано рідину під підвищеним тиском, прозору, цитоз 450 клітин в 1 мкл (переважно лімфоцити - 90%), вміст глюкози 2,6 ммоль/л. Яким збудником може бути викликано захворювання у дитини?

{=Ентеровірус

- ~Менінгокок
- ~Туберкульозна паличка
- ~Стафілокок
- ~Пневмокок}

У хворого 37-ми років, лісоруба, в кінці травня з'явилися лихоманка, висока температура тіла, головний біль. На 6-й день приєдналися гикавка, слабкість рук, голова опустилась на груди. У неврологічному статусі виявлено парез рук із атонією м'язів, арефлексією. Голова звисає. Який попередній діагноз?

{=Кліщовий енцефаліт

- ~Гострий поліомієліт
- ~Ішемічний інсульт
- ~Пухлина спинного мозку
- ~Плечова плексопатія}

У хворої з вираженим менінгеальним синдромом, петехіальними висипаннями на шкірі, ознобом, температурою тіла 39°, запальними змінами в периферичній крові та нейтрофільним плеоцитозом в лікворі діагностовано гнійний менінгіт. Який із наявних синдромів у хворої має вирішальне значення для постановки діагнозу менінгіту?

{=Нейтрофільний плеоцитоз

- ~Петехіальні висипання на шкірі
- ~Менінгеальний синдром
- ~Підвищення температури тіла

~Запальні зміни в крові}

У 31-річного хворого з'явився різкий озноб, температура 39°C, що трималась 9 годин і раптово знизилась до нормальної з сильним потовиділенням. Наступного дня температура 36,8°C, Ps- 70/хв. Живіт м'який, не болючий. Печінка +2 см, селезінка +3 см. Рік тому повернувся з Південної Азії, де було декілька нападів гарячки. Яке дослідження найкраще провести для швидкого підтвердження діагнозу?

{=Дослідження товстої краплі крові на малярію

~Дослідження крові на стерильність

~Бактеріоскопія товстої краплі крові на менінгокок

~Дослідження крові на anti-HEV IgM

~Бактеріоскопія товстої краплі крові на лептоспіроз}

У хворого 37-ми років через 2 доби після дорізу великої рогатої худоби з'явилась пляма на руці, яка за добу перетворилася на пустулу з чорним дном, безболісну під час дотику, з вінцем дочірніх везикул по периферії. На руці та плечі безболісний набряк. Підвищилась температура тіла до 39°C. Ps100/хв., АТ- 95/60 мм рт.ст., ЧД- 30/хв. Який діагноз найбільш імовірний?

{=Сибірка

~Чума

~Туляремія

~Бруцельоз

~Оперізуючий герпес}

До інфекційного відділення надійшла жінка 47-ми років зі скаргами на високу температуру, озноб, сильну слабкість, головний біль, нудоту і блювання. Стул частий, рідкий. Захворювання почалося через 12 годин після вживання у їжу омлету з качиних яєць. Який найбільш імовірний діагноз?

{=Сальмонельоз

~Стафілококове харчове отруєння

~Ботулізм

~Харчове отруєння, викликане *B. cereus*

~Харчове отруєння, викликане *V.Parahaemolyticus*}

У хворої вранці з'явилися нудота, одноразове блювання, сухість у роті. Ввечері відзначила двоїння предметів, "туман" перед очима, поперхування під час ковтання їжі. Об'єктивно: температура 36,4°C, птоз, мідріаз, анізокорія, відсутність блювотного і ковтального рефлексів, сухість слизових. З боку внутрішніх органів відхилень не виявлено. Яке захворювання найбільш імовірне?

{=Ботулізм

~Гостре порушення мозкового кровообігу

~Вірусний менінгоенцефаліт

~Туберкульозний менінгоенцефаліт

~Стовбуровий енцефаліт}

Пацієнт 40-ка років, гомосексуаліст, звернувся зі скаргами на тривалу гарячку, нічну пітливість, різке зниження маси тіла, біль у м'язах, горлі, суглобах, рецидивуючу діарею. Об'єктивно: генералізована лімфаденопатія. Яке захворювання слід запідозрити?

- {=СНІД
- ~Лімфогрануломатоз
- ~Сепсис
- ~Туберкульоз
- ~Лімфолейкоз}

До травмпункту звернувся фермер, який під час роботи в полі поранив праву ступню. Коли був щепленим, не пам'ятає, в армії не служив. При огляді правої ступні виявлено забруднену рану довжиною 5-6 см з нерівним краями. Яка подальша тактика лікаря?

- {=Ввести правцевий анатоксин і протиправцеву сироватку
- ~Ввести правцевий анатоксин
- ~Ввести протиправцеву сироватку
- ~Тільки хірургічна обробка рани
- ~Призначити антибіотик}

Хворий 24-х років скаржиться на загальну слабкість, запаморочення, підвищення температури до 37,5°C, біль у горлі, набряк шії, збільшення підщелепних лімфовузлів. Об'єктивно: слизова ротоглотки набрякла та ціанотична, мигдалики збільшені, вкриті плівками, що поширюються за їх межі, знімаються важко. Який основний механізм розвитку даного захворювання?

- {=Дія бактеріального екзотоксину
- ~Дія бактеріального ендотоксину
- ~Алергічний компонент
- ~Дизбіотичні зміни
- ~Порушення метаболізму}

Через 3 тижні після перенесеної гострої ангіни у хворого залишаються слабкість, кволість, субфебрильна температура, збільшені позащелепні лімфатичні вузли. Мигдалики пухкі, спаяні з дужками, в лакунах - гнійні пробки. Який найбільш вірогідний діагноз?

- {=Хронічний тонзиліт
- ~Хронічний фарингіт
- ~Гостра лакунарна ангіна
- ~Паратонзиліт
- ~Пухлина мигдаликів}

Дворічна дитина кашляє близько місяця. Протягом останніх 3 тижнів кашель став нападоподібним. Після нападу кашлю блювання. Об'єктивно: одутлість обличчя.

Субкон'юнктивальний крововилив справа. На шкірі шиї та грудної клітки поодинокі петехії, виразка на вуздечці язика. Який найбільш імовірний діагноз?

- {=Коклюш
- ~Туберкульозний бронхоаденіт
- ~Спастичний бронхіт
- ~Геморагічний васкуліт
- ~РС-інфекція}

В інфекційний стаціонар госпіталізована хвора 35-ти років зі скаргами на остуду, підвищення температури до 39°C, нудоту, багаторазове блювання, ниючий біль у животі, часті рідкі випорожнення з неприємним запахом, зеленого кольору до 10-12 раз на добу. Шкірні покриви бліді, тургор тканин дещо знижений, живіт м'який, болючий у мезогастрії, бурчання в правій здухвинній ділянці. Який найбільш імовірний діагноз?

- {=Сальмонельоз
- ~Харчова токсикоінфекція
- ~Холера
- ~Шигельоз
- ~Ротавірусна інфекція}

Хворий 42-х років госпіталізований зі скаргами на головний біль, висип на тілі. Під час огляду: $t_{\text{о}} = 40^{\circ}\text{C}$, збуджений, марить, обличчя гіперемоване, язик збільшений, висувається поштовхоподібно, петехіальна висипка на тулубі, кінцівках, тахікардія, гіпотонія, гепатоспленомегалія. Немає постійного місця проживання, безробітний. Який найбільш імовірний діагноз?

- {=Висипний тиф
- ~ВІЛ-інфекція
- ~Грип
- ~Лептоспіроз
- ~Черевний тиф}

Хворий 44-х років під час сільськогосподарських робіт отримав рану в ділянці правої гомілки. Профілактичного щеплення проти правця не отримував протягом останніх 20-ти років. Яку профілактику правця слід провести?

- {=Екстрена, неспецифічна (первинна хірургічна обробка рани), специфічна (активно-пасивна імунізація)}
- ~Планова, шляхом введення правцевого анатоксину
- ~Виконати первинну хірургічну обробку рани
- ~Потерпілому ввести 3000 АО протиправцевої сироватки
- ~Специфічна - активно-пасивна імунізація}

Хворий 24-х років скаржиться на загальну слабкість, запаморочення, підвищення температури до $37,5^{\circ}\text{C}$, біль у горлі, набряк шиї, збільшення підщелепних лімфовузлів. Об'єктивно: слизова ротоглотки набрякла та ціанотична, мигдалики збільшені, вкриті

плівками, що поширюються за їх межі, знімаються важко. Який основний механізм розвитку даного захворювання?

- {=Дія бактеріального екзотоксину
- ~Дія бактеріального ендотоксину
- ~Алергічний компонент
- ~Дисбіотичні зміни
- ~Порушення метаболізму}

Хворого 40-ка років годину тому покусав невідомий собака. На лівій гомілці слід від укусу - рана розмірами 4x2x0,5 см. Яка хірургічна допомога найбільш доцільна в цьому випадку?

- {=Туалет рани мильною водою, провізорні шви на рану
- ~Асептична пов'язка
- ~Мазьова пов'язка
- ~Глухий шов
- ~Провізорні шви на рану}

Через 3 тижні після перенесеної гострої ангіни у хворого залишаються слабкість, кволість, субфебрильна температура, збільшені позащелепні лімфатичні вузли. Мигдалики пухкі, спаяні з дужками, в лакунах - гнійні пробки. Який найбільш вірогідний діагноз?

- {=Хронічний тонзиліт
- ~Хронічний фарингіт
- ~Гостра лакунарна ангіна
- ~Паратонзиліт
- ~Пухлина мигдаликів}

Під час огляду дитини 1,5 років виявлено, що вона захворіла гостро, підвищилася температура до 39°C, відбулося блювання до 5 разів. Дослідження нервової системи виявило позитивні симптоми Керніга, Брудзинського. Перераховані симптоми належать до:

- {=Менінгеальних знаків
- ~Синдрому дискоординації
- ~Синдрому рухових розладів
- ~Енцефалічного синдрому
- ~Ознак інфекційного токсикозу}

Хворого 29-ти років госпіталізовано на 10-й день хвороби. Початок захворювання поступовий, турбують інтенсивний головний біль, відсутність апетиту, закріп, поганий сон, підвищення температури до 39°C. Об'єктивно: стан важкий, Ps- 80/хв., АТ- 100/60 мм рт.ст. На шкірі живота поодинокі розеолезні висипки. Живіт здутий, збільшені печінка, селезінка. Яке захворювання насамперед можна припустити?

- {=Черевний тиф
- ~Висипний тиф

~Лептоспіроз
~Грип
~Ієрсиніоз}

Хворого 35-ти років госпіталізовано з нападами лихоманки, які супроводжувалися потовиділенням і повторювалися кожний 4-й день. Об'єктивно: субіктеричність склер, блідість шкіри, збільшення печінки на 2 см та її ущільнення, збільшення селезінки на 5 см. Яке дослідження дозволить верифікувати діагноз?

{=Мікроскопія товстої краплі та мазку крові на малярійний плазмодій
~Визначення рівня білірубіну в сироватці крові
~Серологічне дослідження крові
~Дослідження активності АлАТ і АсАТ
~Біохімічний аналіз крові}

Дівчинка 3-х років, не щеплена через відмову батьків від профілактичних щеплень, захворіла гостро: підвищилася температура тіла до 38,0°C, з'явилися слизові виділення з носа, покашлювання. Через 3 дні температура тіла знизилася до 36,6°C. Вранці дівчинка поскаржилася на біль у правій нозі, перестала ставати на ногу. В ході обстеження в стаціонарі виявлено обмеження рухів, зниження тону м'язів, відсутність сухожильних рефлексів на правій нозі; чутливість збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

{=Поліомієліт
~Енцефаліт
~Ентеровірусна інфекція
~Полінейропатія при дифтерії
~Гострий інфекційний мієліт}

У дитини 5-ти років, яка відвідує дитячий садок, після 3-х днів помірної млявості з'явилася лихоманка до 39,0°C, плівчастий тонзилофарингіт, шийна лімфаденопатія у поєднанні з гепатоспленомегалією. Педіатр діагностував інфекційний мононуклеоз, який підтвердив серологічними дослідженнями. Які карантинні заходи проводять в дитячому садку?

{=Протиепідемічні заходи не проводять
~Карантин на групу на 21 день
~Вакцинація неімунних осіб
~Введення контактним особам специфічного імуноглобуліну
~Призначення ацикловіру усім контактним особам}