



Приклади тестових завдань

Крок 2 ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА ПІДГОТОВКА



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

- A. Антибіотикопрофілактику
- B. Фагопрофілактику
- C. Хіміопротекторну ремантадином
- D. Введення інтерферону
- E. Введення індукторів інтерферону

2. До ревматологічного відділення надійшла хвора 20-ти років з явищами поліартриту. На шкірі обличчя - почервоніння у вигляді "метелика". У сечі: білок - 4,8 г/л. Лікар припустив наявність у хворої системного червоного вовчака. Який додатковий метод дослідження є найбільш інформативним для верифікації діагнозу?

- A. Аналіз крові на антинуклеарні антитіла
- B. Загальний аналіз крові
- C. Імунологічне дослідження крові
- D. Аналіз крові на LE-клітини
- E. Аналіз крові на ревматоїдний фактор

3. Хвора 65-ти років скаржиться на висип, сильний біль у підлопатковій ділянці справа. Об'єктивно: на шкірі в підлопатковій ділянці справа розміщені лінійно рожево-червоні набряклі вогнища, дещо інфільтровані, з чіткими межами. На поверхні вогнищ згруповані везикули з прозорим вмістом. Поставте діагноз:

- A. Оперізувальний лишай (*Herpes Zoster*)
- B. Дерматит Дюрінга
- C. Бешиха
- D. Алергічний дерматит
- E. Імпетиго

4. У дівчини 17-ти років після нервового стресу розвинулася задишка, відчуття "стороннього тіла" у горлі, колючий та ниючий біль в ділянці верхівки серця. Об'єктивно: плями червоного кольору на обличчі та шиї, дихання везикулярне, частота дихання - 26/хв. Межі серця у нормі, тони чисті, ритмічні, частота серцевих скорочень - 120/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст. Лікар "швидко" вважає, що це соматоформний розлад. Який препарат буде найбільш корисним в даній ситуації?

- A. Корвалол
- B. Аспірин
- C. Нітрогліцерин
- D. Парацетамол
- E. Дрогаверин

5. У хворої вранці з'явилися нудота, одноразове блювання, сухість у роті. Ввечері зазначила подвійні предмети, "туман" перед очима, похливання під час ковтання рідкої їжі. Об'єктивно: температура тіла - 36,4°C, птоз, мідріаз, анізокорія, відсутність блювотного і ковтального рефлексів, сухість слизових. З боку внутрішніх органів відхилень не виявлено. Яке захворювання найбільш імовірно?

- A. Ботулізм
- B. Гостре порушення мозкового кровообігу
- C. Вірусний менінгоенцефаліт
- D. Туберкульозний менінгоенцефаліт
- E. Стовбуровий енцефаліт

6. Хвора 37-ми років, хімік-технолог. Турбує поява синців на животі, стегнах, гомілкях після невеликих травм або без причини. Під час огляду виявлені численні дрібні та дещо більші синці, які місцями зливаються (від 1x1 до 4x5 см). Інших змін немає. Менструація триває до 7 днів. Селезінка не пальпується. В крові: Нb - 92 г/л, лейкоцити - $7,2 \cdot 10^9$ /л, тромбоцити - $6 \cdot 10^9$ /л, швидкість осідання еритроцитів - 33 мм/год. Який патогенез даного захворювання?

- A. Скорочення тривалості життя тромбоцитів
- B. Зниження рівня антигемофілічного глобуліну
- C. Зниження рівня протромбіну крові
- D. Зниження рівня фібриногену
- E. Підвищення фібринолітичної активності

7. Пацієнтка 37-ми років хворіє більше 10-ти років. Розповідає, що її мозком вже давно завладіли "злочинні вчені-фізики", які випробовують на ній різні типи психотропної зброї. Відчуває на собі вплив лазерних променів, постійно чує повідомлення, які передаються їй безпосередньо в мозок. Емоційно монотонна, майже цілі дні проводить у ліжку, робить якісь записи, які нікому не показує. Свідомість ясна, формальних інтелектуально-мнестичних порушень не виявлено. Який діагноз у даної хворої?

- A. Параноїдна шизофренія
- B. Хронічний маячний розлад
- C. Інволюційний параноїд
- D. Шизо-афективний психоз
- E. Реактивний параноїд

8. У студента 18-ти років на шкірі розгинальних поверхонь кінцівок та волосистої частини голови спостерігається розсіяний папульозний висип яскраво-червоного кольору, розміром від 1,0 до 5,0 см у діаметрі, поверхня якого у центрі вкрита сріблястими лусочками. Застосовуючи метод зішкрібуння, можна виявити симптом "стеаринової плями", "термінальної півки" та "кров'яної роси". Який попередній діагноз Вам здається найімовірнішим?

- A. Псоріаз
- B. Червоний плескатий лишай
- C. Вторинний сифіліс
- D. Папульозно-некротичний туберкульоз шкіри
- E. Атопічний дерматит

9. Хвора 65-ти років госпіталізована в реанімаційне відділення в коматозному стані. Хворіє на цукровий діабет II-го типу 10 років. Останні 2 тижні спостерігалися виражена поліурія, полідипсія. Глюкоза сироватки крові - 30 ммоль/л, рН артеріальної крові - 7,3. Осмолярність плазми крові - 350 мОсм/л. Хворій встановлено діагноз: діабетична гіперосмолярна кома. Який основний патогенетичний механізм коми?

- A. Дегідратація
- B. Гіпокоагуляція
- C. Гіпонатріємія
- D. Підвищення каналцевої реабсорбції
- E. Підвищення клубочкової фільтрації

10. Хворий 20-ти років скаржиться на періодичне запаморочення, головний біль, носові кровотечі, ниючий біль в ділянці серця, судоми м'язів ніг, похолодання ступнів. Об'єктивно: фізичний розвиток супроводжується дис-

пропорцією м'язової системи (м'язи верхньої половини тіла гіпертрофовані, при відносній гіпотрофії м'язів тазу та нижніх кінцівок), ноги на дотик холодні. Пульс - 86/хв., ритмічний, артеріальний тиск: на руках - 200/100 мм рт.ст., на ногах - 140/90 мм рт.ст. Яке захворювання можна припустити в першу чергу?

- A. Коарктація аорти
- B. Гіпертонічна хвороба
- C. Нейроциркуляторна дистонія
- D. Хвороба Такаюсу
- E. Облітеративний ендартеріїт

11. Хворий 43-х років скаржиться на кашель з виділенням невеликої кількості безбарвного харкотиння, болі в правій половині грудної клітки при диханні, задишку, підвищення температури до 39°C. Захворів гостро. Приймав аспірин. Об'єктивно: на губах герпес. В проекції нижньої частки правої легені - притуплення перкуторного звуку, посилення голосового тремтіння, бронхіальне дихання. Рентгенологічно: гомогенне затемнення частки з чіткими контурами. Яка етіологія пневмонії найбільш імовірна?

- A. *Streptococcus pneumoniae*
- B. *Staphylococcus pneumoniae*
- C. *Mycoplasma pneumoniae*
- D. *Legionella pneumoniae*
- E. *Klebsiella pneumoniae*

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

- A. Гострокінцеві кондиломи
- B. Широкі кондиломи
- C. Вегетуюча пухирчатка
- D. Гранульоматозний кандидоз
- E. Папіломатоз

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

- A. ВІЛ-інфекція
- B. Кишковий амебіаз
- C. Інфекційний мононуклеоз
- D. Лімфогранулематоз
- E. Сепсис

14. Підліток 16-ти років скаржиться на періодичне виникнення слабкості, запаморочення, відчуття важкості у лівому підребер'ї. Шкірні покриви і видимі слизові оболонки жовтяничні. Баштовий череп. Печінка +2 см, нижній полюс селезінки на рівні пупка. У крові: еритроцити - 2, 7 · 10¹²/л, Нв - 88 г/л, лейкоцити -

5, 6 · 10⁹ г/л, швидкість осідання еритроцитів - 15 мм/год. Вкажіть найбільш імовірну зміну рівня білірубину у даного хворого:

- A. Підвищення вільного білірубину
- B. Підвищення зв'язаного білірубину
- C. Підвищення обох фракцій білірубину
- D. Зниження зв'язаного білірубину
- E. Зниження вільного білірубину

15. Жінка 28-ми років звернулася до лікаря зі скаргами на набряклість обличчя, набряки ніг, іноді спостерігає сечу кольору "м'ясних помів". У підлітковому віці часто хворіла на ангіни. Об'єктивно: бліді шкірні покриви, температура - 36,8°C, пульс - 68/хв., ритмічний. Артеріальний тиск - 170/110 мм рт.ст. Які зміни в сечі найімовірніші?

- A. Протеїнурія, гематурія, циліндрурія
- B. Підвищення відносної густини, гематурія, бактеріурія
- C. Зниження відносної густини, протеїнурія, бідний сечовий осад
- D. Еритроцитурія й уринозурія
- E. Зниження відносної густини, протеїнурія, міоглобінурія

16. Хвора 64-х років скаржиться на загальну слабкість, шум у голові, захриплість голосу. Об'єктивно: блідість з жовтяничним відтінком, язик червоний зі згладженими сосочками, асиметрія тактильної і больової чутливості. Пульс - 120/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. Рильпується селезінка. У крові: Нв - 58 г/л, еритроцити - 1, 2 · 10¹²/л, лейкоцити - 2, 8 · 10⁹/л, тромбоцити - 140 · 10⁹/л, швидкість осідання еритроцитів - 17 мм/год, анізоцитоз, пойкилоцитоз - виражені (++) . Яке дослідження буде вирішальним у з'ясуванні генезу анемії?

- A. Стернальна пункція
- B. Непряма проба Кумбса
- C. Пряма проба Кумбса
- D. Фіброгастроскопія
- E. Люмбальна пункція

17. Жінка 43-х років скаржиться на біль у променево-зап'ясткових, гомілковостопних, міжфалангових суглобах кистей та стоп, скутість рухів уранці. Хворіє протягом 7-ми років. Захворювання почалося з симетричного ураження дрібних суглобів кистей та стоп. Спостерігається деформація стоп, їх рухи обмежені та різко болючі. Внутрішні органи без особливостей. Який показник буде найінформативнішим для постановки діагнозу?

- A. Ревматоїдний фактор
- B. Лейкоцитоз
- C. Підвищена швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ)
- D. Диспротеїнемія
- E. С-реактивний протеїн

18. Чоловік 38-ми років захворів 2 тижні тому, з'явився кашель, слабкість, підвищилася температура до 38,0°C. Стан різко погіршився до кінця 1-го тижня, коли з'явилися остуда, проливний піт, надвечір температура підвищилася до 39,0°C. За 2 дні до госпіталізації у хворого під час кашлю виділилася велика кількість смердючого харкотиння з кров'ю, після чого стан хворого покращився. Пульс - 80/хв., часто-

та дихання - 20/хв., температура тіла - 37,6°C. Які зміни можливі на рентгенограмі грудної порожнини?

- A.** Наявність порожнини з горизонтальним рівнем рідини
- B.** Однорідна округла тінь в легеневому полі
- C.** Зміщення середостіння в сторону гомогенної тині
- D.** Тінь в нижньому відділі з косою верхньою межею
- E.** Затемнення частки легені

19. Чоловік 39-ти років, який перебував на лікуванні в хірургічному відділенні з приводу гострого холецистити, переведений в терапевтичне відділення з приводу підвищення артеріального тиску до 180/120 мм рт.ст., появи білка в сечі, стійкої лихоманки. Стійкий субфебрилітет був резистентний до антибіотикотерапії. Через 10 днів після лікування у хворого виник напад задухи з важким видихом, згодом з'явилися артралгії та еритематозне ураження шкіри. В аналізі крові - 18% еозинофілів. Яке захворювання виникло у хворого?

- A.** Вузликівий периаартеріїт
- B.** Неспецифічний аортоартеріїт
- C.** Гострий гломерулонефрит
- D.** Системний червоний вовчак
- E.** Плисна інвазія

20. Хворий 20-ти років доставлений бригадою швидкої медичної допомоги в коматозному стані. Зіниці різко звужені, ціаноз і сухість слизових оболонок, шкіра обличчя і тулуба бліда, волога і холодна. Пульс - 60/хв., артеріальний тиск - 80/60 мм рт.ст., частота дихання - 8-10/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Отруєння опіатами
- B.** Отруєння атропіном
- C.** Отруєння барбітуратами
- D.** Отруєння бензодіазепіновими похідними
- E.** Отруєння сурогатами алкоголю

21. Жінка 35-ти років скаржиться на біль у ділянці серця ("щемить", "свердлить"), що виникає переважно у ранкові години в осінньо-весняний період, з іррадіацією болю в шийку, спину, живіт; часте серцебиття, а також зниження загального життєвого тону. Виникнення цього стану не пов'язане з фізичним навантаженням. Увечері стан поліпшується. Соматичний, неврологічний статус та ЕКГ - без патології. Яка найбільш імовірна патологія зумовила таку клінічну картину?

- A.** Соматизована депресія
- B.** Стенокардія спокою
- C.** Неврозоподібна шизофренія
- D.** Нейроциркуляторна дистонія
- E.** Іпохондрична депресія

22. Хвора 18-ти років звернулася до лікаря у зв'язку з вираженою слабкістю, лихоманкою, прогресивним схудненням, запамороченням. Об'єктивно: при зрості 165 см, вага - 40 кг, шкіра бліда з жовтуватим відтінком, суха, лущиться. В крові: еритроцити - $1,8 \cdot 10^{12}/л$, Hb - 85 г/л, лейкоцити - $500 \cdot 10^9/л$, формула: мієлобласти - 78%, нейтр.- 15%, лімф.- 7%. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий мієлобластний лейкоз
- B.** Гострий лімфобластний лейкоз
- C.** Хронічний лімфобластний лейкоз
- D.** Хронічна анемія
- E.** Лейкемоїдна реакція

23. Хвора 42-х років госпіталізована на 12-й день хвороби. Захворювання розпочалося гостро - остуда, що змінилася відчуттям жару, температура - 39,5°C, інтоксикація. Напад лихоманки продовжувався 6 годин, після чого температура знизилася до 36,5°C з надмірною пітливістю. Напади лихоманки повторювалися кожен 3-й день. Об'єктивно: на губах герпетичний висип, легка жовтяничність склер. Гепатолієнальний синдром. Аналіз крові: анемія, лейкопенія, лімфоцитоз, швидкість осідання еритроцитів - 19 мм/год. Який найбільш інформативний метод діагностики при цьому захворюванні?

- A.** Мазок та товста крапля крові
- B.** Бакпосів сечі
- C.** Реакція Відаля
- D.** Печінкові проби
- E.** Посів крові на стерильність

24. Хворий напередодні відчув легке нездужання, незначний головний біль, слабкість. Сьогодні температура підвищилася до 38,5°C з остудою, значним головним болем, переважно в лобовій ділянці, вираженим болем при рухах очних яблук. Шкіра обличчя і кон'юнктива гіперемовані. Виник сухий надсадний кашель. Зів гіперемований, на м'якому піднебінні зерниста енантема, місцями точкові крововиливи. Над легеньми дихання з жорстким відтінком. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Грип
- B.** Висипний тиф
- C.** Черевний тиф
- D.** Гарячка Ку
- E.** Ентеровірусна інфекція

25. Хвора 36-ти років скаржиться на задишку, відчуття стискання в правій половині грудної клітки, підвищення температури до 38,7°C, кашель з виділенням невеликої кількості слизово-гнійного харкотиння. Хворіє понад тиждень. Скарги пов'язані з переохолодженням. Об'єктивно: легкий акроціаноз губ, пульс ритмічний, 90/хв., артеріальний тиск - 140/85 мм рт.ст. Права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкусія - справа нижче кута лопатки прослуховується тупість з межею до верху. В цій ділянці дихання відсутнє. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ексудативний плеврит
- B.** Позагоспітальна пневмонія
- C.** Ателектаз легені
- D.** ТЕЛА
- E.** Абсцес легені

26. Хворий 30-ти років, який страждав на головний біль, при піднятті важкого предмету відчув сильний головний біль, що нагадував удар по голові. З'явилися нудота, блювання, легке запаморочення. Об'єктивно через добу: виражений менінгеальний синдром, температура тіла - 37,6°C. Лікар припустив субарахноїдальний крововилив. Яке додаткове обстеження необхідно провести в першу чергу, щоб під-

твердити діагноз?

- A. Люмбальна пункція
- B. Рентгенографія черепа
- C. Комп'ютерна томографія
- D. Реоенцефалографія
- E. Церебральна ангіографія

27. Хвора 37-ми років скаржиться на постійний тупий біль в підребер'ях з іррадіацією в спину, який посилюється після їжі. Турбує здуття живота, часті випорожнення з домішками непережованої їжі. Хворіє понад 5 років, схудла на 15 кг. Об'єктивно: помірне здуття живота, болючість в зоні Шоффара, точках Дежардена, Мейо-Робсона. Який з методів дослідження буде найбільш інформативним для підтвердження зовнішньосекреторної недостатності підшлункової залози?

- A. Копрограма
- B. Пероральна холецистографія
- C. Ретроградна панкреатографія
- D. ЕФГДС
- E. Ультразвукове дослідження (УЗД) органів черевної порожнини

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

- A. Піодермія
- B. Туберкульозний вовчак
- C. Бородавчастий туберкульоз
- D. Третинний сифіліс
- E. Лейшманіоз

29. Хворий вводить інсулін в латеральні поверхні плечей, живіт та стегна. Найкомfortніше відчуває себе при введенні препарату в живіт. Чим це може бути зумовлено?

- A. Швидкістю всмоктування інсуліну
- B. Зручністю введення інсуліну в живіт
- C. Меншою кількістю нервових рецепторів
- D. Самонавіюванням
- E. Доступністю введення ін'єкцій

30. Забійник 49-ти років, профстаж роботи 14 років, 75% робочого часу працює відбійним молотком, що генерує вібрацію 30-45 Гц. Скаржиться на болі і заніміння кистей, що непокоять у період відпочинку, болі у ліктьових і променезап'ясткових суглобах, у шийному відділі хребта, поганий сон, періодичні ниючі болі у ділянці серця. Розвиток якого захворювання можна передбачити на основі скарг хворого?

- A. Вібраційна хвороба
- B. Неврит ліктьового нерва
- C. Деформівний артроз ліктьових суглобів
- D. Остеохондроз шийного відділу хребта
- E. Синдром Рейно

31. Хворий 20-ти років пройшов курс поліхіміотерапії за схемою ВАМП з приводу гострого лімфобластного лейкозу. Яка морфологічна

картина кісткового мозку може свідчити про настання ремісії?

- A. Вміст бластних клітин до 5%
- B. Вміст бластних клітин до 15%
- C. Вміст бластних клітин до 10%
- D. Вміст бластних клітин до 1%
- E. Відсутність бластних клітин

32. У доярки на правій кисті наявна виразка - 3x3 см, вкрита чорним щільним струпом. Кисть різко набрякла, безболісна. Колір шкіри у ділянці набряку не змінений. Збільшений пахвовий лімфовузол справа. Пальпація лімфовузла безболісна. Симптоми інтоксикації виражені помірно. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Шкірна форма сибірки
- B. Шкірно-бубонна форма чуми
- C. Виразково-бубонна форма туляремії
- D. Банальний карбункул
- E. Бешиха

33. Хвора 50-ти років скаржиться на напад болю у правому підребер'ї, блювання з домішками жовчі, впродовж 5-ти років турбував біль у епігастрії, нудота, порушення випорожнення. Об'єктивно: частота серцевих скорочень - 92/хв. Підвищеної повноти, язик обкладений, іктеричні склери. Живіт м'який, болючий у проекції жовчного міхура, локальне м'язове напруження у правому підребер'ї, позитивний симптом Мерфі. В загальному аналізі крові: лейкоцити - $9,6 \cdot 10^9$ /л, швидкість осідання еритроцитів - 14 мм/год. Яке дослідження доцільно призначити для підтвердження діагнозу в даному випадку?

- A. Ультразвукове дослідження жовчного міхура
- B. Сцинтиграфію печінки
- C. Бактеріологічне дослідження жовчі
- D. Холецистографію
- E. Ретроградну холангіопанкреатографію

34. Жінка 23-х років скаржиться на підвищення температури тіла до $37,4^{\circ}\text{C}$, появу геморагічного висипу на нижніх кінцівках, біль в попереку, червоний колір сечі. Захворіла 3 дні тому після переохолодження. Об'єктивно: шкіра бліда, на поверхні гомілок і стегон - дрібний геморагічний симетричний висип. Частота серцевих скорочень - 90/хв., артеріальний тиск - 115/90 мм рт.ст. Симптом Пастернацького слабкопозитивний з обох боків. В крові: лейкоцити - $9,6 \cdot 10^9$ /л, тромбоцити - $180 \cdot 10^9$ /л, швидкість осідання еритроцитів - 31 мм/год. В сечі: білок - 0,33 г/л, ер. Змінені - 3-40 в п/з, лейкоцити - 5-8 в п/з. Який з наведених препаратів є патогенетично обґрунтованим для лікування в даному випадку?

- A. Гепарин
- B. Кальцію глюконат
- C. Аскорбінова кислота
- D. Вікасол
- E. Рутин

35. Жінка 36-ти років скаржиться на біль, обмеження рухів у дрібних суглобах рук, утруднене ковтання твердої їжі, слабкість, сухий кашель. Об'єктивно: шкіра кистей та передпліч щільна, гладенька. Проксимальні суглоби II-IV пальців кистей рук набрякли, болючі при пальпації.

Над легенями сухі розсіяні хрипи, межі серця зміщені вліво на 2 см, тони приглушені. У крові: швидкість осідання еритроцитів - 36 мм/год, γ -глобуліни - 24%. У сечі: змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Системна склеродермія
- B. Системний червоний вовчак
- C. Дерматомиозит
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Саркоїдоз

36. Жінка 49-ти років скаржиться на біль у плечових суглобах, що посилюється під час рухів, обмеження рухливості, короткочасну вранішню скутість. Хворіє декілька років. В минулому займалася спортивною гімнастикою. На рентгенограмі плечових суглобів - звуження суглобової щілини, субхондральний остеосклероз, остеофіти у нижньовнутрішньому відділі голівки плечової кістки. Що лежить в основі патогенезу ураження суглобів у хворої?

- A. Порушення метаболізму хряща
- B. Відкладення у синовіальній оболонці імунних комплексів
- C. Порушення обміну сечової кислоти
- D. Відкладення у суглобах пірофосфату кальцію
- E. Пошкодження синовіальної оболонки інфекційним агентом

37. Жінка 40-ка років госпіталізована до клініки зі скаргами на задуху, яка триває кілька годин і не проходить від дії раніш ефективного астмопенту. З'явилися серцебиття та неспокій. 8 років хворіє на хронічний бронхіт. Об'єктивно: стан тяжкий, хвора сидить, спираючись руками на край столу, блідий ціаноз, на відстані чутно свистяче дихання. В легенях на тлі послабленого дихання вислуховуються в невеликій кількості розсіяні сухі хрипи. Пульс - 108/хв., артеріальний тиск - 140/80 мм рт.ст. Застосування яких препаратів у першу чергу є обов'язковим у лікуванні хворої?

- A. Глюкокортикоїди
- B. Адреноміметики
- C. Антигістаміни
- D. Холінолітики
- E. Стабілізатори мембран опасистих клітин

38. Жінка 58-ми років скаржиться на безпричинну появу синців, слабкість, кровоточивість ясен, запаморочення. Об'єктивно: слизові оболонки та шкірні покриви бліді, з численними крововиливами різної давнини. Лімфатичні вузли не збільшені. Пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. З боку внутрішніх органів змін не виявлено. У крові: еритроцити - $3,0 \cdot 10^{12}/л$, Нb- 92 г/л, КП- 0,9, анізоцитоз, пойкилоцитоз, лейкоцити - $10 \cdot 10^9/л$, е.- 2%, п.- 12%, с.- 68%, л.- 11%, м.- 7%, швидкість осідання еритроцитів - 12 мм/год. Додаткове визначення якого лабораторного показника найбільш доцільне для встановлення діагнозу?

- A. Тромбоцити
- B. Ретикулоцити
- C. Час згортання крові
- D. Осмотична резистентність еритроцитів
- E. Фібриноген

39. Жінка 34-х років скаржиться на слабкість,

зниження ваги на 12 кг за півроку, пітливість, серцебиття, дратівливість. Об'єктивно: щитоподібна залоза III ступеню, еластична, на тлі дифузного збільшення в правій частці вузол. Шийні лімфатичні вузли не збільшені. Яка лікувальна тактика найбільш обґрунтована?

- A. Операція після антитиреоїдної терапії
- B. Призначення радіоактивного йоду
- C. Негайне хірургічне втручання
- D. Консервативна антитиреоїдна терапія
- E. Негайна телегамматерапія

40. Чоловік 47-ми років страждає на рак легень в термінальній стадії. Розповідає, що протягом останніх 2-3-х тижнів помітив зміни в своєму психічному стані: бачить ввечері покійну матір, яка кличе до себе, відчуває запах сирої землі, гнилого листя, бачить незнайомих людей, які несуть труну. При цьому відчуває страх. Які симптоми психічних розладів у хворого?

- A. Справжні галюцинації
- B. Ілюзорні розлади
- C. Психосенсорні розлади
- D. Маячні ідеї
- E. Депресивні розлади

41. Чоловік 38-ми років надійшов до лікарні у непритомному стані. Захворів учора: з'явився головний біль, нудота, блювання, температура тіла - $38,5^{\circ}C$, виникло запаморочення, марення. Протягом останніх 4-х днів скаржився на біль та зниження слуху на ліве вухо. Об'єктивно: стан спорозний, ригідність потиличних м'язів, симптом Керніга з обох боків, загальна гіперстезія, гноетеча з лівого вуха. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

- A. Вторинний гнійний менінгіт
- B. Первинний гнійний менінгіт
- C. Туберкульозний менінгіт
- D. Субарахноїдальний крововилив
- E. Паренхіматозно-субарахноїдальний крововилив

42. Чоловік 74-х років скаржиться на періодичне запаморочення, порушення мови, втрату пам'яті на поточні події, повільну ходу. Хворіє близько 5 років. Об'єктивно: мова дизартрична, міміка бідна, сутуловата постава. Сухожилкові рефлексі S>D, симптом Бабінського двобічно, симптоми орального автоматизму, м'язовий тонус підвищений за пластичним типом. В позі Ромберга нестійкий, ністагм горизонтальний. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Дисциркуляторна енцефалопатія
- B. Хвороба Паркінсона
- C. Менінгоенцефаліт
- D. Енцефаломієліт
- E. Набряк мозку

43. Чоловік 70-ти років хворіє на ішемічну хворобу серця. Настрій помітно знижений, тривожний. На тлі тривалого безсоння з'явилися страхи, небажанна жити, думки покінчити з собою. Подовгу сидить у одній і тій самій позі, відповідає не одразу, тихо, монотонним голосом. На обличчі вираз страждання, болю, страху. Який провідний психопатологічний синдром?

- A.** Депресивний синдром
- B.** Параноїдний синдром
- C.** Астенічний синдром
- D.** Фобічний синдром
- E.** Обсесивний синдром

44. Жінка 28-ми років протягом 12-ти років хворіє на хронічний гломерулонефрит, який весь цей час мав латентний перебіг. За останні півроку виникла загальна слабкість, зниження апетиту, працездатності, нудота. Хвора скаржиться на головний біль, біль у суглобах. При обстеженні: анемія, підвищення рівня сечовини крові до 34,5 ммоль/л, креатинін крові - 0,766 ммоль/л, гіперкаліємія. Чим ускладнився перебіг хвороби?

- A.** Хронічною нирковою недостатністю
- B.** Гострою нирковою недостатністю
- C.** Нефротичним синдромом
- D.** Амілоїдозом нирок
- E.** Пієлонефритом

45. Хворий 70-ти років скаржиться на слабкість, запаморочення, короточасні періоди непритомності, біль в ділянці серця. Під час аускультативного дослідження серця: частота серцевих скорочень - 40/хв., тони ритмічні, I тон періодично значно посилений, артеріальний тиск - 160/90 мм рт.ст. Яка найбільш імовірна причина гемодинамічних порушень?

- A.** АВ блокада III ступеня
- B.** АВ блокада I ступеня
- C.** Брадисистолічна форма миготливої аритмії
- D.** Синусова брадикардія
- E.** Повна блокада лівої ніжки пучка Гіса

46. У хворого 35-ти років, що страждає на хронічний гломерулонефрит і останні 3 роки перебуває на гемодіалізі, з'явилися перебої в роботі серця, гіпотонія, зростаюча слабкість, задишка. На ЕКГ: брадикардія, атріовентрикулярна блокада I ст., високі загострені зубці Т. Напередодні - грубе порушення питного та дієтичного режимів. Яка найбільш імовірна причина вказаних змін?

- A.** Гіперкаліємія
- B.** Гіпергідратація
- C.** Гіпокаліємія
- D.** Гіпернатріємія
- E.** Гіпокальціємія

47. Хворий скаржиться на раптовий початок хвороби: лихоманка до 39,0°C, неправильного типу, з гострим болем у грудях. Харкотиння з гнилісним запахом та домішками крові, до 400 мл за добу. В ході перкусії: над ураженою ділянкою вкорочення перкуторного звуку, посилене голосове тремтіння. У харкотинні був виділений анаеробний стрептокок. Яку хворобу можна припустити в першу чергу?

- A.** Гангрена легені
- B.** Абсцес легені
- C.** Туберкульоз
- D.** Бронхоектатична хвороба
- E.** Абсцедивна пневмонія

48. Хворий на виразкову хворобу 12-палої кишки звернувся зі скаргами на слабкість, задишку при незначному навантаженні, бажання їсти крейду. Об'єктивно: блідий, трофічні зміни шкіри. В крові: Нв- 82 г/л; еритроцити -

3,3 · 10¹²/л; КП- 0,75, ретикулоцити - 0,7%, залізо крові - 5,6 мкмоль/л. Яке ускладнення розвинулося у хворого?

- A.** Залізодефіцитна анемія
- B.** Гемолітична анемія
- C.** Еритремія
- D.** Апластична анемія
- E.** В₁₂-фолієводефіцитна анемія

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

- A.** Біопсія збільшеного лімфовузла
- B.** Загальний аналіз крові
- C.** Оглядова рентгенографія грудної порожнини
- D.** Імунограма
- E.** Білки крові та білкові фракції

50. У хворого 50-ти років раптово виникли кинджальний біль у потиличній ділянці та блювання. Об'єктивно: сопор, гіперемія шкіри обличчя, артеріальний тиск - 210/120 мм рт.ст., пульс - 60/хв., напружений, температура тіла - 37,8°C. Горизонтальний ністагм. Виражені рефлексії орального автоматизму. Сухожилкові рефлексії рівномірні. Ригідність потиличних м'язів, двобічний симптом Керніга. Який попередній діагноз?

- A.** Субарахноїдальний крововилив
- B.** Геморагічний паренхіматозний інсульт
- C.** Субдуральна гематома
- D.** Гостра гіпертонічна енцефалопатія
- E.** Менінгококовий менінгіт

51. Хвора 36-ти років захворіла гостро. Захворювання почалося з високої температури тіла, остуди, профузного поту. З'явився тупий біль у поперековому відділі, неприємні відчуття при сечовипусканні. Об'єктивно: напруження м'язів поперекового відділу, позитивний симптом постукування з обох боків. В крові: лейкоцити до 12 · 10⁹/л, нейтрофілоз. В сечі: білок - 0,6 г/л, лейкоцити на все п/з, бактерії - більше 100 000 в 1 мл сечі. Яким буде попередній діагноз?

- A.** Гострий пієлонефрит
- B.** Туберкульоз нирки
- C.** Гострий гломерулонефрит
- D.** Гострий цистит
- E.** Сечокам'яна хвороба

52. Хворий 31-го року звернувся до лікаря зі скаргами на збільшення лімфовузлів зліва над ключицею. Біль у грудях та животі, свербіння шкіри вночі. Хворіє протягом року. Об'єктивно: пальпуються збільшені неболучі лімфовузли зліва в надключичній ділянці. Печінка і селезінка не збільшені. В крові: Нв- 70 г/л, лейкоцити - 19,6 · 10⁹/л, еоз.- 1%, пал.- 8%, с.- 83%, лімф.- 2%, мон.- 6%, швидкість осідання еритроцитів - 55 мм/год, тромбоцити - 58 · 10⁹/л. На Рo-графії грудної порожнини у верхівці правої легені визначається інфільтрат, який контрастує з легеневою тканиною. Які дослідження найбільш доцільно провести для підтвердження діагнозу?

- A.** Біопсія лімфовузла
- B.** Трепанобіопсія
- C.** Стерильна пункція
- D.** Аналіз сечі на білок Бен-Джонса
- E.** Рентгенологічне дослідження шлунку

53. Хворий 46-ти років вперше помітив набряки на ногах, слабкість, відчуття "повноти" та важкості в правому підребер'ї. 20 років хворіє на ревматоїдний артрит. Збільшені печінка і селезінка, щільної консистенції. Креатинін крові - 0,23 ммоль/л, протеїнемія - 53 г/л, холестерин - 4,2 ммоль/л, питома вага сечі - 1012, протеїнурія - 3,3 г/л, поодинокі воскоподібні циліндри, еритроцити вилужені в п/з, лейкоцити - 5-6 в п/з. Яке ускладнення найбільш імовірне?

- A.** Амілоїдоз нирок
- B.** Хронічний гломерулонефрит
- C.** Гострий гломерулонефрит
- D.** Серцева недостатність
- E.** Хронічний пієлонефрит

54. У хворого 33-х років через 3 місяці після тиреоїдектомії у зв'язку з дифузним токсичним зобом з'явилися остуда, сонливість, апатія, зниження апетиту, закрепи, змінився голос. Об'єктивно: шкіра суха, холодна, бліда, обличчя одутле, щільний набряк губ, кінцівок. Щитоподібна залоза не пальпується. Пульс - 52/хв., артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. Тони серця послаблені. Добова протеїнурія - 100 мг. Стан хворого зумовлений:

- A.** Розвитком гіпотиреозу
- B.** Рецидивом токсичного зобу
- C.** Розвитком вузлового токсичного зобу
- D.** Серцевою недостатністю
- E.** Нефротичним синдромом

55. У чоловіка 37-ти років після гострої респіраторної інфекції поступово протягом тижня розвинулася слабкість ніг, а згодом м'язів тулуба, рук, шиї, обличчя, утруднення ковтання, мови. В неврологічному статусі: дисфагія, дизартрія, дисфонія, порушення дихання, діяльності серця, тетрапарез. Найбільш імовірно, що хворого треба направити:

- A.** До реанімаційного відділення
- B.** До терапевтичного відділення
- C.** До інфекційного відділення
- D.** До неврологічного відділення
- E.** На амбулаторне лікування

56. Хворий 30-ти років працює клепацьником протягом 6-ти років. Скарги на різкий біль у плечовому поясі, особливо в нічний час. Пальці рук німіють та біліють при охолодженні. Став дратівливим. Об'єктивно: кисті набряклі, холодні, ціанотичні. Різко знижені всі види чутливості (больова, температурна, вібраційна). При пробі на холод - симптом "мертвих пальців". Відзначається слабкість у привідних м'язах V пальця; змінена електробудженість. Сухожилкові та періостальні рефлекси живі. Який попередній діагноз?

- A.** Вібраційна хвороба локальної дії
- B.** Вегетативно-сенсорна полінейропатія
- C.** Синдром Рейно
- D.** Вузликівий периартеріт
- E.** Вібраційна хвороба загальної дії

57. Чоловік 31-го року багато років лікується у

психіатра. На тлі тривалого безсоння з'явилися страхи, думки покінчити з собою, намагався повіситися. Настрій помітно знижений, від лікування відмовляється. Які дії є найбільш рекомендованими для профілактики суїциду хворого?

- A.** Госпіталізація в психлікарню
- B.** Госпіталізація в неврологічне відділення
- C.** Амбулаторне лікування
- D.** Психотерапевтична бесіда
- E.** Суворий нагляд вдома

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

- A.** Гостра ревматична лихоманка
- B.** Ревматоїдний артрит
- C.** Реактивний артрит
- D.** Токсико-алергічний дерматит
- E.** Деформівний остеоартроз

59. Хвора 47-ми років вагою 100 кг звернулася зі скаргами на ниючий біль в колінних та кульшових суглобах, який виникає під час рухів і в стані спокою, підсилюється під вечір та при фізичному навантаженні. Об'єктивно: колінні суглоби деформовані, під час пальпації - біль у внутрішній поверхні в місці проекції суглобової щілини, рухи супроводжуються хрускотом. Протягом 16 років хворіє на виразкову хворобу ДПК. Який засіб симптоматичної терапії є найбільш доцільним у даній ситуації?

- A.** Целекоксиб
- B.** Ібупрофен
- C.** Піроксикам
- D.** Диклофенак натрію
- E.** Індометацин

60. Хворий 46-ти років серед ночі викликав "швидку допомогу" з приводу раптового, різкого болю, почервоніння і припухлості першого пальця правої стопи, підвищення температури тіла. Напередодні вживав сухе виноградне вино та жирне м'ясо. Раніше нічим подібним не хворів. Поставте попередній діагноз:

- A.** Подагричний артрит
- B.** Ревматоїдний артрит
- C.** Ревматичний артрит
- D.** Реактивний артрит
- E.** Деформівний остеоартроз

61. Хворого 47-ми років почав турбувати сти-скальний біль за грудиною, що виникає під час ходи на 700-800 м. Один раз на тиждень випиває 2 л пива. Артеріальна гіпертензія впродовж останніх 7-ми років. Об'єктивно: пульс - 74/хв., артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст. При проведенні ВЕМ з навантаженням 75 Вт зареєстровано депресію сегмента ST на 2 мм нижче ізоїнії у V4 - V6. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Стенокардія напруги, II функціональний клас
- B.** Стенокардія напруги, III функціональний клас
- C.** Стенокардія напруги, IV функціональний клас
- D.** Вегето-судинна дистонія за гіпертонічним типом
- E.** Алкогольна кардіоміопатія

62. Жінка 50-ти років скаржиться на підвищення артеріального тиску, головний біль, нудоту. З анамнезу відомо, що 15 років хворіє на ХОЗЛ. Об'єктивно: почервоніння обличчя, артеріальний тиск - 170/120 мм рт.ст. Тони серця підсилені. Пульс - 76/хв., ритмічний. В легенях на тлі жорсткого відгінку везикулярного дихання велика кількість сухих розсіяних хрипів. Який засіб контролю артеріального тиску буде найбільш показаним?

- A.** Амлодипін
- B.** Пропранолол
- C.** Фуросемід
- D.** Клофелін
- E.** Каптоприл

63. Хворий 43-х років через 2 місяці після перенесеного тонзиліту госпіталізований у терапевтичне відділення зі скаргами на задишку, біль в ділянці серця, запаморочення, серцебиття. Об'єктивно: загальний стан важкий. Частота дихання - 35/хв., пульс - 100/хв., аритмічний, (екстрасистолія). Артеріальний тиск - 145/60 мм рт.ст. Тони серця аритмічні (екстрасистолія) послаблені I тону, систолічний шум над верхівкою. Печінка збільшена. ЕКГ: синусова тахікардія, поодинокі шлуночкові екстрасистоли. ЕхоКГ порожнини серця в межах норми, ФВ - 50%. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Інфекційний міокардит
- B.** Синдром Дресслера
- C.** Інфекційний перикардит
- D.** Міокардитичний кардіофіброз
- E.** Дилатаційна кардіоміопатія

64. У хворого 33-х років гостра крововтрата (еритроцити - $2,2 \cdot 10^{12}/л$, Hb - 55 г/л), група крові A(II) Rh(+). Йому помилково проведено трансфузію донорської еритромаси АВ(IV) Rh(+). Через годину з'явилися відчуття тривоги, біль у попереку, животі. Пульс - 134/хв., артеріальний тиск - 100/65 мм рт.ст., температура тіла - 38,6°C. При катетеризації сечового міхура отримано 12 мл/год сечі темно-коричневого кольору. Яке ускладнення виникло у хворого?

- A.** Гостра ниркова недостатність
- B.** Кардіальний шок
- C.** Алергічна реакція на донорську еритромасу
- D.** Цитратна інтоксикація
- E.** Інфекційно-токсичний шок

65. Хворий 50-ти років зловживає алкоголем протягом 15-ти років. Після останнього запою не вживає спиртне впродовж 5-ти діб. Ховається під ліжку, намагається чинити опір оточуючим, бачить в них чортів та інопланетян, вважає, що він у пеклі, вірно називає своє прізвище та ім'я, по батькові. Яким буде діагноз у даному випадку?

- A.** Алкогольний делірій
- B.** Алкогольний галюциноз
- C.** Онейроїдна кататонія
- D.** Сутінкове потьмарення свідомості
- E.** Патологічне сп'яніння

66. У чоловіка 45-ти років протягом останніх двох тижнів розвинулася підвищена активність, став балакучим, ейфорічним, мало спав, стверджував, що може "врятувати людство", здатен вирішити проблему раку та СНІДу, роздавав гроші незнайомцям. Оберіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Маніакальний напад
- B.** Панічний розлад
- C.** Ажитована депресія
- D.** Шизоафективний розлад
- E.** Кататонічне збудження

67. У юнака 16-ти років на тлі підвищеної сальності шкіри обличчя, верхньої частини спини, передньої поверхні грудей, множинні комедони, періодично з'являються фолікулярні вузлики, пустули. Суб'єктивних відчуттів немає. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Звичайні вугри
- B.** Вторинний сифіліс
- C.** Вульгарний сикоз
- D.** Фурункульоз
- E.** Рожеві вугри

68. Жінка 32-х років доставлена в приймальне відділення машиною швидкої допомоги. В спекотний день працювала тривалий час на полі, збираючи овочі. Відчула головний біль, запаморочення, загальну слабкість, сухість в роті, але продовжувала працювати. Незабаром "потемніло в очах", виникли блювання, різкий біль в литкових м'язах. Потім виникло рухове збудження, втрата свідомості. Артеріальний тиск - 170/95 мм рт.ст. Температура - 37,8°C. Сформулюйте найбільш імовірний діагноз:

- A.** Тепловий удар
- B.** Гіпертермічний синдром
- C.** Гіпертензивний криз
- D.** Зомління
- E.** Нейротоксикоз

69. Чоловік 27-ми років скаржиться на задишку, свербіж і відчуття набряку обличчя, що виникли 25 хвилин тому. Їв раків та пив пиво. Стан прогресивно погіршується. Об'єктивно: збуджений, обличчя одутле, щоки та губи збільшені у розмірі. Частота дихання - 28/хв., чутно свистячі хрипи на вдиху та видиху, при аускультатії легень провідні шуми, максимум над грудниною. Тони серця гучні, частота серцевих скорочень (пульсу) - 108/хв., артеріальний тиск - 150/90 мм рт.ст. Найбільш імовірною причиною задишки є:

- A.** набряк гортані
- B.** спазм бронхів
- C.** гіпертонічний криз
- D.** нейроциркуляторна дистонія
- E.** алкогольне сп'яніння

70. Хворий 39-ти років скаржиться на задишку та стискальний біль за грудниною у стані спокою. 10 днів тому переніс грип. Об'єктивно: поза вимушена - сидить, нахиливши тулуб уперед, обличчя здутле, ціанотичне, здуті шийні

вени. Межі серця значно розширені в обидві сторони, тони глухі, ритмічні, частота серцевих скорочень - 104/хв., частота дихальних рухів - 28/хв. На ЕКГ: зниження вольтажу зубців, конкордантні зміни сегменту *ST*. На рентгенограмі: кулеподібна тінь серця, ознаки застою в легенях. В крові: швидкість осідання еритроцитів - 38 мм/год. Поставте діагноз:

- A.** Екссудативний перикардит
- B.** Вірусний міокардит
- C.** Ревматична гарячка
- D.** Дилатаційна кардіоміопатія
- E.** Нестабільна стенокардія

71. Жінка 35-ти років скаржиться на слабкість, часті випорожнення з домішками крові, зменшення ваги тіла на 8 кг за 6 місяців, періодично - підвищення температури до 37,8°C. Об'єктивно: температура тіла - 37,5°C, пульс - 86/хв., артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. Шкіра бліда, пальпаторно живіт помірно болючий. У крові: Нв - 92 г/л, швидкість осідання еритроцитів - 35 мм/год. Колоноскопія: слизова прямої та сигмоподібної кишки зерниста, гіперемована, набрякла, нерівномірно потовщена (псевдополіпи), кровить, на її поверхні - ерозії та виразки. Яка патологія найбільш імовірно викликала ураження кишки у хворої?

- A.** Виразковий коліт
- B.** Хвороба Крона
- C.** Синдром подразненого кишківника
- D.** Рак прямої кишки
- E.** Поліпоз кишки

72. Хворому 54 роки. Впродовж року лікується з приводу недиференційованої форми раку легень. Наразі приєдналися відчуття тяжкості та болючість у правому підребер'ї. Який метод діагностики буде найбільш інформативним в даному випадку?

- A.** Комп'ютерна томографія органів черевної порожнини
- B.** Радіоізотопна гепатографія
- C.** Вазографія печінки
- D.** Діагностична лапароскопія
- E.** Ультразвукова біолокація з прицільною пункційною біопсією

73. Хвора 22-х років скаржиться на часте і болюче сечовипускання, поклики на сечопуск вночі, нетримання сечі, біль у надлобковій ділянці та у попереку. Часто сеча має колір пива. Місяць тому вийшла заміж. Об'єктивно: загальний стан задовільний. В легенях - везикулярне дихання. Тони серця ритмічні, частота серцевих скорочень - 78/хв., артеріальний тиск - 128/68 мм рт.ст. Живіт м'який, болючий у надлобковій ділянці. У сечі: еритроцити - 12-18 в полі зору, лейкоцити - 12-15, бактерій +++ в полі зору. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Інфекція нижніх сечових шляхів - цистит
- B.** Сечокам'яна хвороба
- C.** Інфекція верхніх сечових шляхів - пієлонефрит
- D.** Гонорея
- E.** Первинний сифіліс

74. Хвора 50-ти років, яка страждає на хворобу Аддісона (виникла після перенесеного туберкульозу легень у юному віці), під час пожежі

в квартирі сильно налякалася і знепритомніла. Хвора бліда, холодна, пульс ниткоподібний, частота серцевих скорочень - 120/хв., артеріальний тиск - 60/30 мм рт.ст. Яке ускладнення виникло у хворої?

- A.** Гостра наднирникова недостатність
- B.** Тиреотоксичний криз
- C.** Синдром Морганьї-Адамса-Стокса
- D.** Гострий інфаркт міокарда
- E.** Тампонада серця

75. На березі моря ви побачили молодого хлопця, який лежав на землі. Шкіра гусяча, різко ціанотична, на губах біла піна. Пульс частий аритмічний, в легенях дихання не вислуховується. Якими будуть перші дії на догоспітальному етапі?

- A.** Видалити слиз і піну з рота та ротоглотки, провести штучне дихання
- B.** Залишити в спокої, викликати швидку допомогу
- C.** Розтерти і зігріти хворого
- D.** Надати положення з піднятими ногами
- E.** Зробити різкий удар по груднині

76. У хворой 50-ти років, яка страждає на гіпертонічну хворобу понад 10 років, на тлі стресу раптово підвищився артеріальний тиск до 200/110 мм рт.ст. Стан супроводжувався тремтінням тіла, головним болем, тахікардією, загальним збудженням, відчуттям жару та сухості в роті. Призначення яких препаратів є найбільш обгрунтованим?

- A.** β -адреноблокатори
- B.** Антагоністи кальцію дигідропіридинової
- C.** Сечогінні
- D.** Антагоністи кальцію недигідропіридинової
- E.** Блокатори рецепторів ангіотензину II

77. У пацієнта 54-х років м'яка первинна артеріальна гіпертензія, ІХС: стенокардія напруги II ФК, СН II ст. Супутній діагноз: гастроєзофагальна рефлюксна хвороба, ерозивний езофагіт II стадія. Постійний прийом якого з препаратів може викликати у хворого посилення проявів гастроентерологічної патології?

- A.** Ізосорбід динітрат
- B.** Метопролол
- C.** Еналаприл малеат
- D.** Омепразол
- E.** Гідрохлортіазид

78. Хвора 32-х років скаржиться на "душевний біль", поганий настрій, відсутність апетиту, безсоння. Зазначені симптоми з'явилися поступово протягом 3-х місяців без видимої причини. У психічному статусі: на питання відповідає тихим голосом, обличчя сумне, міміка скорботна, рухи вповільнені, фон настрою знижений, емоційно пригнічена, темп мислення вповільнений. Стан хворої поліпшується ввечері й погіршується рано вранці. До якого спеціаліста необхідно направити хвору?

- A.** Психіатра
- B.** Невролога
- C.** Ендокринолога
- D.** Гастроентеролога
- E.** Медичного психолога

79. Хвора 24-х років контактна, правильно орі-

ентована в місці, часі й власній особистості. Схвильована, не може всидіти на місці. Постійно говорить, що в її "теперішньому стані виступати бабки", до яких вона ходила; що "голос у голові повторює, що я неправильно поведусь, й постійно мучить мене". Увага зведена в обсязі, прикута до переживань. Критика до стану відсутня. Який з перерахованих препаратів можна призначити пацієнтці в якості основного?

- A. Галоперидол
- B. Іміпрамін
- C. Тразадон
- D. Бензобарбітал
- E. Препарати літію

80. Робітник заводу з виготовлення цементу, стаж роботи 21 рік, надійшов зі скаргами на виражене свербіння шкіри. Під час огляду на різних ділянках шкіри визначалися поліморфні висипи. Спочатку вони з'явилися на шкірі кистей і пальців рук, передпліччях, обличчі, а за останні півроку розповсюдилися й на інші ділянки. Місцями є елементи везикуляції і попрілості. Під час перебування у відпустці ці прояви зникали. Шкірна проба з хромом дала позитивний результат. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Професійна екзема
- B. Обмежений нейродерміт
- C. Мікробна екзема
- D. Професійна кропивниця
- E. Себорейна екзема

81. Хворому на цукровий діабет I типу, якого доставили до реанімаційного відділення в стані кетоацидотичної коми, в перші три години в якості лікування внутрішньовенно введено: фізіологічний розчин - 2,0 л, розчин Рінгера - 800 мл, розчин калію хлориду 7,5% - 40 мл. Аналіз газів крові показав рН крові, що дорівнює 6,85. Який ще засіб слід ввести хворому?

- A. Розчин натрію гідрокарбонату
- B. Еритроцитарна маса
- C. Розчин кальцію хлориду
- D. Плазма крові
- E. Промедол

82. Хворий 34-х років перебуває на лікуванні в психіатричній лікарні з приводу загострення шизофренії. Об'єктивно: перебуває в ліжку, рухливо загальмований, контакт відсутній. На запитання не відповідає. Поза одноманітна, пацієнт гіпомімічний, наявні симптоми "хоботка", воскова гнучкість м'язів, симптом "повітряної подушки". В такому стані лишається близько тижня. Харчування парентеральне. Визначте наявний синдром розладу рухово-вольової сфери:

- A. Кататонічний ступор
- B. Депресивний ступор
- C. Психогенний ступор
- D. Апатичний ступор
- E. Екзогенний ступор

83. Забійник вугільної шахти 38-ми років, стаж 15 років, скаржиться на кашель з виділенням слизового харкотиння темного кольору, задуху при фізичному навантаженні, біль у грудях під час дихання. Аускультативно: жорстке ди-

хання, сухі та вологі хрипи. На рентгенограмі: бронхо-судинний малюнок посилений, деформований, поодинокі вогнищеві тіні діаметром до 1-3 мм в середніх та нижніх відділах легень, корені розширені, ущільнені. Функція зовнішнього дихання порушена за обструктивним типом. Встановіть попередній діагноз:

- A. Антракоз
- B. Бронхопневмонія
- C. Хронічне обструктивне захворювання легень
- D. Туберкульоз
- E. Талькоз

84. Хворий 34-х років скаржиться на підвищений апетит, надмірну вагу, задишку під час фізичних навантажень. Під час огляду: надмірне накопичення жиру в ділянці живота та плечового поясу, шкіра блідо-рожева, волоссяний покрив на тілі за чоловічим типом, стрій немає, частота серцевих скорочень - 90/хв., артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст. Додаткові дослідження: цукор крові - 4,9 ммоль/л, холестерин - 6,2 ммоль/л. Офтальмоскопія: очне дно без змін. Огляд невропатолога: здоровий. Поставте діагноз:

- A. Первинне аліментарно-конституціональне ожиріння, андройдний тип
- B. Первинне аліментарно-конституціональне ожиріння гіноїдний тип
- C. Вторинне церебральне ожиріння
- D. Вторинне ендокринне гіпотиреоїдне ожиріння
- E. Вторинне ендокринне гіпооваріальне ожиріння

85. Жінка 60-ти років скаржиться на періодичний біль у колінних суглобах, що виникає частіше під час тривалого ходіння, спуску сходами, ввечері, непокоїть у першій половині ночі і вщухає до ранку після тривалого відпочинку. В ході обстеження виявлена надмірна маса тіла. Суглоби зовнішньо не змінені, обсяг рухів в них не обмежений. На рентгенограмі правого колінного суглоба видно остеопіти. Для профілактики подальшого прогресування захворювання слід рекомендувати:

- A. Уникати підвищених навантажень на колінні суглоби
- B. Обмежити у дієті продукти, багаті на пурини
- C. Щоденний біг підтюпцем
- D. Регулярний прийом алопуринолу
- E. Короткочасна іммобілізація суглоба лонгетою

86. Хворий 38-ми років скаржиться на задишку, відчуття важкості в правому підребер'ї. 2 роки тому переніс туберкульоз легень. Шийні вени набухли. Пульс - 96/хв., ритмічний, малий, м'який. Тони серця дуже послаблені. Печінка +7 см. Вільна рідина в черевній порожнині. ЕКГ - низький вольтаж, відхилення ЕВС вправо. Рентгенологічно: "мале серце". Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Констриктивний перикардит
- B. Гіпертрофічна кардіоміопатія, обструктивна форма
- C. Міокардит
- D. Ексудативний перикардит
- E. Дефект міжпередсердної перегородки

87. У хворого спостерігається відчуження психічних функцій, свого "Я": "я став якимось іншим, відчуваю це, але описати не можу"; "це і я, і не я"; "думки мої в тумані, вони не мої"; "мову свою чую десь збоку"; "усі мої відчуття пропали". Визначте психопатологічний синдром:

- A.** Деперсоналізації
- B.** Дерезалізації
- C.** Депресивний
- D.** Параноїдний
- E.** Іпохондричний

88. Хворий 48-ми років скаржиться на кваліть, пітливість, інтенсивне свербіння шкіри, хвилиноподібну лихоманку, збільшення шийних і надключичних лімфовузлів. Об'єктивно: блідість шкіри та слизових, шийні лімфовузли - рухомі, щільно-еластичні, розміром до 3 см, не болючі, не спаяні зі шкірою. У крові: еритроцити - $3,0 \cdot 10^{12}/л$, Нв- 100 г/л, лейкоцити - $14 \cdot 10^9/л$, еоз.- 6%, баз.- 3%, пал.- 11%, сегм.- 69%, лімф.- 7%, мон.- 4%, тромбоцити - $280 \cdot 10^9/л$, швидкість осідання еритроцитів - 37 мм/год. Які морфологічні ознаки може бути знайдено при біопсії лімфовузла?

- A.** Клітини Березовського-Штернберга
- B.** Плазмоцити
- C.** Тільця Гейнца
- D.** Клітини Боткіна-Гумпрехта
- E.** Тільця Меллора

89. Хворий скаржиться на гнійні виділення з пенісу вранці перед сечовиділенням, різі, полакіурію. Визначена піурія при проведенні трьох-стаканної проби в першій порції сечі. Поставте діагноз:

- A.** Уретрит
- B.** Цистит
- C.** Пієлонефрит
- D.** Простатит
- E.** Баланопостит

90. Жінка 72-х років хворіє на цукровий діабет II типу, супутня патологія - гіпертонічна хвороба II ст., серцева недостатність II Б ст. Використовує метформін. Напередодні перенесла гіпертонічний криз після чого з'явилися різка слабкість, міалгії, збільшилася спрага, сухість у роті, поліурія. Артеріальний тиск - 140/95 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 98/хв., набряки та запах ацетону відсутні. Які заходи слід вжити для хворої, щоб попередити розвиток коматозного стану?

- A.** Відміна метформіну, призначення інсуліну короткої дії
- B.** Збільшення дози метформіну в два рази
- C.** Використання гіпотонічного розчину хлориду натрію
- D.** Додаткове призначення пролонгованого інсуліну
- E.** Призначення глібенкламіду

91. Хвора 54-х років скаржиться на мерзлякуватість, сонливість, слабкість. В минулому лікувалася з приводу аутоімунного вузлового зоба. За рік її стан погіршився: з'явилася слабкість, набрала вагу, стала повільною. Щитоподібна залоза - I ст. Шкіра холодна, суха, бліда, язик потовщений. Голос захриплий. Тони серця ритмічні, глухі, частота серцевих скорочень -

56/хв., живіт здутий. Випорожнення - закрепи. Який препарат слід призначити для профілактики значного збільшення щитоподібної залози?

- A.** Тироксин
- B.** Мерказоліл
- C.** Преднізолон
- D.** Радіоактивний йод
- E.** Метилтіоурацил

92. Пацієнт 60-ти років скаржиться на практично постійне відчуття важкості та переповнення в епігастрії, що посилюється після їжі, відрижку з тухлим запахом, іноді блювання з'їденою 1-2 дні тому їжею, схуднення. 12 років тому вперше виявлена виразка пілоричного каналу. Спостерігав періодичний "голодний" біль, з приводу якого приймав ранітидин. Погіршення протягом 3-х місяців. Об'єктивно: визначається "шум плескоти" в епігастрії. Про яке ускладнення йдеться?

- A.** Стеноз пілоруса
- B.** Пенетрація виразки шлунка
- C.** Функціональний спазм воротаря
- D.** Стороннє тіло шлунка (безоар)
- E.** Малігнізація виразки шлунка

93. Пацієнтка 40-ка років хворіє на фіброміому матки. Протягом останніх 10 років зазначає тривалі рясні менструації. Скарги на слабкість, серцебиття, задишку під час фізичного навантаження, зниження працездатності. Об'єктивно: шкіра бліда, суха, спостерігаються ламкість нігтів, зниження сили м'язів, атрофія сосочків язика. Частота серцевих скорочень - 96/хв. Систолічний шум на верхівці серця. Еритроцити - $2,6 \cdot 10^{12}/л$, Нв- 70 г/л, КП- 0,7, ретикулоцити - 1,2, лейкоцити - $4,6 \cdot 10^9/л$, тромбоцити - $170 \cdot 10^9/л$. Яке захворювання може бути у пацієнтки?

- A.** Хронічна постгеморагічна анемія
- B.** Гіпопластична анемія
- C.** Таласемія
- D.** Залізодефіцитна анемія
- E.** Гостра анемія

94. Хворого після перенесеного Q-інфаркту міокарда турбує задишка при незначних навантаженнях, нічні напади сухого кашлю, відчуття хрипів у грудній клітці і ортопноє. В ході огляду: акроціаноз, частота серцевих скорочень - 96/хв., тахікардія, ослаблення I-го тону над верхівкою, вислуховується III-й тон. В легенях в базальних відділах незвучні хрипи. Під час ехокардіоскопії дилатація лівого шлуночка, витончення і дискінезія міжшлуночкової перегородки, фракція викиду - 39%. Визначити варіант дисфункції міокарда:

- A.** Систолічна дисфункція лівого шлуночка
- B.** Діастолічна дисфункція лівого шлуночка
- C.** Діастолічна дисфункція правого шлуночка
- D.** Систолічна дисфункція правого шлуночка
- E.** Змішана дисфункція обох шлуночків

95. Хворий 39-ти років скаржиться на запаморочення, швидку втомлюваність. Три доби тому прооперований з приводу активної виразки дванадцятипалої кишки, ускладненої кровотечею. Операція - вшивання кровоточивої виразки. Об'єктивно: шкірні покриви бліді. Артері-

альний тиск - 100/60 мм рт.ст., пульс - 98/хв. В крові: еритроцити - $2,8 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 76 г/л, КП- 0,8, ретикулоцити - 8%, тромбоцити - $320 \cdot 10^9/л$, лейкоцити - 9,0 Г/л, швидкість осідання еритроцитів - 20 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гостра постгеморагічна анемія
- B.** Гіпопластична анемія
- C.** Нейроциркуляторна дистонія
- D.** Гемолітична анемія
- E.** B_{12} -дефіцитна анемія

96. У електроварювальника зі стажем роботи 15 років під час медичного огляду виявлено сухі хрипи в нижніх відділах легень. На рентгенограмі спостерігаються дифузні вузлики розміром 3-4 мм в середніх і нижніх відділах легень. Яке захворювання можна припустити?

- A.** Металоконіоз
- B.** Силікоз
- C.** Силікатоз
- D.** Карбоконіоз
- E.** Бронхіт

97. Чоловік 65-ти років скаржиться на задишку інспіраторного характеру. Хворіє на ІХС 15 років. Артеріальний тиск - 150/90 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 52/хв. Тони серця глухі, акцент II тону над легеневою артерією. У легенях: дрібноміхурцеві хрипи у нижніх відділах. ЕКГ: патологічний Q у III, aVF відвіденнях без динаміки. ЕхоКГ: дилатація лівих відділів, фракція викиду лівого шлуночка - 35%. Що лежить у основі гемодинамічних розладів у хворого?

- A.** Систолічна дисфункція
- B.** Діастолічна дисфункція
- C.** Систоло-діастолічна дисфункція
- D.** Метаболічна дисфункція
- E.** Порушення периферичного опору

98. Хворий 25-ти років спостерігається у гематолога з приводу гемофілії А. Після падіння з турніка виник гострий гемартроз колінного суглоба. Об'єктивно: правий колінний суглоб різко збільшений в об'ємі, шкіра над ним гіперемована. Час кровотечі за Дьюком - 3 хвилини, час осідання крові за Лі-Уайтом - 20 хвилин. Який препарат найбільш ефективний для лікування даного хворого?

- A.** Рекombінантний VIII фактор
- B.** Рекombінантний X фактор
- C.** Тромбоконцентрат
- D.** Амбен
- E.** Амінокапронова кислота

99. Хвора захворіла гостро, через 2 дні після повернення із поїздки до Нігерії. Скарги на часті рідкі випороження у вигляді "рисового відвару", нестримне блювання, судоми в м'язах. Об'єктивно: температура тіла - $35,0^{\circ}C$, пульс - 120/хв., артеріальний тиск - 50/30 мм рт.ст. Риси обличчя загострені, темні кола під очима. Живіт безболісний. Який діагноз найбільш ймовірний?

- A.** Холера
- B.** Харчова токсикоінфекція
- C.** Малярія
- D.** Геморагічна гарячка
- E.** Сальмонельоз

100. До дільничного терапевта звернувся пацієнт 43-х років зі скаргами на печію, відрижку кислим, появу болю під час ковтання їжі, а також неможливістю жувати тверду їжу. Хворий повідомив, що печія та відрижка кислим у нього спостерігається впродовж 8-ми років. Погіршення свого стану спостерігає останні 3 місяці. Яке обстеження потрібно пройти пацієнту в першу чергу?

- A.** Фіброезофагогастроуденоскопія
- B.** Тест з інгібітором протонної помпи
- C.** Добовий езофаго-рН-моніторинг
- D.** Багатодинний езофаго-рН-моніторинг
- E.** Комп'ютерна томографія органів грудної клітки

101. Хвора 48-ми років скаржиться на біль та слабкість у м'язах шиї, верхніх та нижніх кінцівок, лихоманку. Хворіє близько 2-х років. Об'єктивно: температура тіла - $37,8^{\circ}C$. Періорбітально бузково-рожевий колір шкіри. При пальпації м'язів верхніх та нижніх кінцівок болючість та ущільнення. Зниження сили м'язів кінцівок. У крові швидкість осідання еритроцитів - 45 мм/год. Для верифікації діагнозу найбільш доцільно виконати:

- A.** Дослідження біоптату м'язів
- B.** Визначення рівня креатинфосфокінази крові
- C.** Визначення антитіл до нативної ДНК
- D.** Дослідження мікроциркуляції
- E.** Дослідження рівню імуноглобулінів

102. Хворий 29-ти років на другий день після приїзду з Індії госпіталізований у клініку з скаргами на біль у животі, рідкі випороження зі склоподібним слизом та кров'ю у вигляді "малинового желе". Загальний стан задовільний, шкіра бліда, висипу немає. Живіт м'який, чутливий в ділянці сліпої і висхідної кишки. Оберіть етіотропний препарат для лікування цієї патології:

- A.** Метронідазол
- B.** Ніфуросазид
- C.** Еритроміцин
- D.** Дексазон
- E.** Цефтріаксон

103. 43-річний чоловік без постійного місця проживання госпіталізований на 5-й день захворювання зі скаргами на підвищення температури тіла до $39,6^{\circ}C$, загальну слабкість, головний біль. Об'єктивно: збуджений, ейфоричний. На одязі хворого велика кількість вошей. Обличчя гіперемоване, набрякле. Одиночні петехії на перехідній складці кон'юнктиви, на шкірі розеолезно-петехіальна висипка. Язик при висовуванні тремтить та відхиляється вліво. Збільшені печінка та селезінка. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Висипний тиф
- B.** Черевний тиф
- C.** Аденовірусна інфекція
- D.** Інфекційний мононуклеоз
- E.** Грип

104. Хвора на цукровий діабет 64-х років лікувалася метформіном. У зв'язку з підвищенням артеріальним тиском приймала сечогінні. Поступово ефективність діуретика знизилась, з'явилися нудота, блювання. Контакт з хворою

утруднений. Шкіра суха. Запах ацетону відсутній. Артеріальний тиск - 180/100 мм рт.ст. Тони серця глухі. Пульс - 98/хв. Дихання везикулярне. Живіт болочий в епігастрії. Печінка +4 см. Глюкоза крові - 48 ммоль/л, Na^+ - 156 ммоль/л, K^+ - 5,2 ммоль/л, сечовина - 15 ммоль/л. З якого фармакологічного підходу слід починати?

- A.** Невідкладна гідратація хворої
- B.** Корекція вмісту Na^+ у крові
- C.** Призначення бікарбонату натрію
- D.** Корекція артеріального тиску за допомогою сульфату натрію
- E.** Перевести хвору на лікування протамін-цинк інсуліном

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

- A.** Висипний тиф
- B.** Ентеровірусна інфекція
- C.** Хвороба Брілла
- D.** Черевний тиф
- E.** Грип

106. У хворого 26-ти років півгодини тому після прийому амінопеніциліну з приводу гострого бронхіту з'явилися задишка мішаного характеру, сухий кашель, свербіння шкіри. Об'єктивно: набряк та почервоніння шкіри в ділянці орбіти, дихання свистяче, пульс - 114/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Препаратом невідкладної допомоги буде:

- A.** Преднізолон
- B.** Еуфілін
- C.** Димедрол
- D.** Активоване вугілля
- E.** Гепарин

107. До клініки надійшов хворий 18-ти років зі скаргами на виражену задишку, кашель, свербіння шкіри. Захворів гостро, близько години тому після прийому анальгін. З дитинства - кропивниця, "аспіринова астма". Об'єктивно: параорбітальний набряк, почервоніння та набряк обличчя. Дихання свистяче. Частота пульсу - 96/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. Препаратом невідкладної допомоги буде:

- A.** Преднізолон
- B.** Еуфілін
- C.** Супрастин
- D.** Строфантин
- E.** Дофамін

108. У хворого 18-ти років артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст. В III міжребер'ї зліва від краю грудини систолічне тремтіння. Ліва межа серця зміщена на 1 см назовні. У II-III міжребер'ях зліва систоло-діастолічний шум, який посилюється під час систоли, акцент II тону. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Відкрита артеріальна протока
- B.** Коарктація аорти
- C.** Дефект міжшлуночкової перегородки
- D.** Дефект міжпередсердної перегородки
- E.** -

109. Емоційнолабільна 22-річна студентка медичного університету присуття під час хірургічної операції відчула слабкість, запаморочення, легку нудоту, втратила свідомість і впала. Такий стан тривав 2 хвилини. Об'єктивно: очі закриті, шкіра бліда, дифузний гіпергідроз, пульс слабкий, артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., дихання поверхневе, реакція на світло уповільнена, сухожилкові рефлекс збережені, судом не має. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Синкопальний стан
- B.** Істеричний невроз
- C.** Вегето-судинний пароксизм
- D.** Транзиторна ішемічна атака
- E.** Епілептичний напад

110. Хвора 52-х років скаржиться на періодичний нападopodobний біль у правій поперековій ділянці, який віддає у пахвинну ділянку і внутрішню поверхню правого стегна, порушення сечовиділення, яке супроводжується різьми і домішками крові у сечі. У сечі: питома вага - 1014, білок - 0,078 г/л, еритроцити - 1/2 поля зору, лейкоцити - 5-7 в полі зору, велика кількість кристалів сечової кислоти. Вкажіть найбільш імовірний попередній діагноз:

- A.** Сечокам'яна хвороба
- B.** Хронічний пієлонефрит
- C.** Гострий гломерулонефрит
- D.** Новоутворення нирки
- E.** Гострий цистит

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

- A.** Преднізолон
- B.** Ентеросгель
- C.** Реосорбілакт
- D.** Розчин хлористого кальцію
- E.** Тавегіл

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

- A.** Аутоімунний гепатит
- B.** Системний червоний вовчак
- C.** Хвороба Жильбера
- D.** Вірусний гепатит В
- E.** Хвороба Вільсона-Коновалова

113. Жінка 45-ти років скаржиться на кількоподібний біль у правому підбер'ї, що виникає після вживання жирної їжі, фізичного навантаження, іррадіює в праву лопатку та праве плече, зменшується при прийомі спазмолітиків. Хворіє впродовж року, періодично зазначає пожовтіння склер під час нападів болю.

Який метод обстеження слід призначити в першу чергу для встановлення діагнозу?

- A.** Ультрасонографію
- B.** Комп'ютерну томографію
- C.** Рентгенографію органів черевної порожнини
- D.** Дуоденальне зондування
- E.** Фіброгастродуоденоскопію

114. Дівчина 16-ти років з метою схуднення постійно після вживання їжі викликає у себе блювання. У психічному статусі: астенизована, дратівлива, схиляна до істеричних реакцій, агресивна до матері. Об'єктивно: худя, шкіра бліда, підвищене оволосіння тіла, виразка шлунка, аменорея. Визначте психічний розлад:

- A.** Психічна анорексія
- B.** Депресивний розлад
- C.** Фобічний розлад
- D.** Дисфоричний розлад
- E.** Істеричний розлад

115. Хвора 35-ти років скаржиться на нездування, лихоманку, біль у горлі та в ділянці шиї з іррадіацією в нижню щелепу. Все це протягом 7 днів супроводжувалося підвищеною знервованістю, пітливістю, втратою ваги. Щитоподібна залоза помірно збільшена і обмежена болюча під час пальпації. В ході обстеження виявлені дані, що відповідають тиреотоксикозу. В крові швидкість осідання еритроцитів - 64 мм/год. Діагностовано підгострий тиреоїдит. Причиною тиреотоксикозу при підгострому тиреоїдиті є:

- A.** Руїнування тиреоцитів і вихід вмісту фолікулів в кров'яне русло
- B.** Вироблення антитіл до рецепторів ТТГ
- C.** Гіперпродукція ТТГ у відповідь на запальні зміни в щитоподібній залозі
- D.** Компенсаторна гіперфункція щитоподібної залози у відповідь на запальні зміни
- E.** Гіперпродукція тиреоїдних гормонів щитоподібною залозою

116. Хвора 23-х років звернулася до клініки зі скаргами на серцебиття, пітливість, слабкість, зниження працездатності, тремтіння пальців рук. За місяць схудла на 10 кг. При огляді: частота серцевих скорочень - 120/хв., артеріальний тиск - 130/70 мм рт.ст. Під час ультразвукового дослідження (УЗД) в щитоподібній залозі виявлено вузол 2x2 см. При скануванні в місці вузла виявлена ділянка підвищеного накопичення радіофармпрепарату. Решта тканин щитоподібної залози РФП не накопичує. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Токсична аденома щитоподібної залози
- B.** Змішаний токсичний зоб
- C.** Аутоімунний тиреоїдит
- D.** Підгострий тиреоїдит
- E.** Тиреотропінома

117. Хворий 22-х років звернувся до лікаря зі скаргами на появу білих плям на тлі засмаглої шкіри. На шкірі тулуба множинні гіпопигментовані плями, при пошкрябуванні спостерігається муковидне лущення. Проба Бальцера позитивна. Яке захворювання можна припустити?

- A.** Висівкоподібний лишай
- B.** Вітіліго
- C.** Склеродермія
- D.** Лейкодерма
- E.** Рожевий лишай

118. Хвора 42-х років скаржиться на виражену слабкість, значне схуднення, посилене випадіння волосся, кровоточивість ясен, порушення менструального циклу, біль в кістках та м'язах, здуття живота, бурчання, випорожнення 5-10 раз на добу. Кал рідкий, смердючий. Хворіє з дитинства. Об'єктивно: язик вологий, сосочки згладжені, живіт помірно здутий, більше навколо пупка. Дані копрограми: виявлено багато жирних кислот, сполучнотканинні волокна, клітковина. Який діагноз у хворої?

- A.** Хронічний ентерит
- B.** Хронічний коліт
- C.** Хвороба Кона
- D.** Хвороба Уіппла
- E.** Неспецифічний виразковий коліт

119. Хворий 55-ти років скаржиться на постійний біль у попереку, кістках тазу, загальну слабкість, пітливість, схуднення. Має апетит, хворіє протягом 6 місяців. Ро-дослідження кісток тазу: виражений остеопороз, множинні округлі деструкції до 1 см в діаметрі з чіткими контурами. Аналіз крові: еритроцити - $2,7 \cdot 10^{12}/л$, швидкість осідання еритроцитів - 70 мм/год, тромбоцити - $120 \cdot 10^9/л$, загальний білок - 110 г/л. У сечі: білок - 7 г/л. Який попередній діагноз?

- A.** Мієломна хвороба
- B.** Хвороба Бехтерева
- C.** Хронічний попереково-крижовий радикуліт
- D.** Рак шлунку з метастазами
- E.** Хронічний гломерулонефрит, нефротичний синдром

120. У хворої 45-ти років з мегалобластною анемією при ендоскопічному дослідженні з біопсією слизової оболонки шлунка виявлені атрофічні ділянки дифузного характеру в фундаментальній частині шлунка. Який провідний механізм розвитку даного захворювання?

- A.** Аутоімунний (антитіла до обкладочних клітин)
- B.** *H. pylori* - інфекція
- C.** Променеве ураження
- D.** Хімічне ураження
- E.** Застосування НПЗП

121. Чоловік 63-х років був госпіталізований 5 днів тому з приводу інфаркту міокарда. Раптом він поскаржився на сильний біль у грудях та втратив свідомість. Пульс не визначається, тони серця відсутні. ЕКГ: синусовий ритм, *QS* та підйом сегмента *ST* в *V1-V4*. Реанімаційні заходи неефективні. При пункції виявлена кров в порожнині перикарда. Вкажіть найбільш імовірне ускладнення:

- A.** Порушення цілісності стінки лівого шлуночка
- B.** Тромбоемболія легеневої артерії
- C.** Гостра мітральна недостатність
- D.** Гострий перикардит
- E.** Порушення цілісності міжшлуночкової перегородки

122. Хвора 55-ти років скаржиться на випорожнення 3-4 рази протягом 1-2 годин переважно вранці, після сніданку. Посилення діареї пов'язує з підвищеними вимогами з боку оточення, хвилюванням, очікуванням небезпеки. Об'єктивно: метушлива, багатомовна, збільшеної ваги. Шкіра без змін, тургор нормальний, живіт м'який безболісний. В аналізі крові змін не має; аналіз калу: несформований, незначна кількість крохмальних зерен та м'язових волокон, лейкоцити - 3-4 в п/з; колоноскопія без патології. З метою лікування слід призначити:

- A.** Лоперамід
- B.** Дротаверин
- C.** Анаприлін
- D.** Ампіцилін
- E.** Бісакодил

123. До невропатолога звернувся хворий 54-х років зі скаргами на тремор рук, головний біль, металевий присмак у роті, безсоння, підсилення слиновиділення. З анамнезу відомо, що він більше 10-ти років працює на заводі люмінесцентних ламп. Яким буде ваш діагноз?

- A.** Хронічна інтоксикація ртуттю
- B.** Хронічна інтоксикація свинцем
- C.** Хронічна інтоксикація нітрофарбами
- D.** Інтоксикація марганцем
- E.** Інтоксикація бензолом

124. У хворого 52-х років, який звернувся до гастроентеролога з приводу виразки шлунка, виявлено диспластичне ожиріння, стрії на животі та стегнах. Артеріальний тиск - 170/100 мм рт.ст. В ході лабораторного обстеження виявлено підвищений рівень кортизолу, помірно знижений рівень АКТГ. Встановіть діагноз:

- A.** Синдром Іценка-Кушинга
- B.** Хвороба Іценка-Кушинга
- C.** Аліментарне ожиріння
- D.** Гіпоталамічний синдром з ендокринно-обмінними порушеннями
- E.** Синдром Золінгера-Еллісона

125. Пацієнт 67-ми років хворіє на ІХС, стабільну стенокардію напруги протягом 6 років. Об'єктивно: загальний стан задовільний. Частота дихання - 16/хв. В легенях в нижніх відділах застійні хрипи. ЕКГ: миготлива аритмія, гіпертрофія та перенавантаження ЛШ, без вогнищевих змін. Частота серцевих скорочень - 96/хв., артеріальний тиск - 156/92 мм рт.ст. Печінка +2,0 см. Помірні набряки на гомілках. Показники: тропонін Т - 0,08 нг/мл, глюкоза натще - 7,2 ммоль/л. Який рекомендований рівень МНВ (міжнародного нормалізованого відношення) в крові для профілактики тромбоемболічних ускладнень?

- A.** 2,0-3,0
- B.** 1,0-1,5
- C.** 1,0-2,0
- D.** 0,8-1,2
- E.** 1,2-1,5

126. Хворий 36-ти років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на задишку, пришвидшене серцебиття, швидку втому, кровохаркання. Об'єктивно: на щоках рум'янець із ціанотичним відтінком. Під час аускультатії: над верхівкою серця посилені І тон, акцент ІІ тону

над легеневою артерією, пресистоличний шум над верхівкою; частота серцевих скорочень - 80/хв., ритм регулярний, артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. Лікар направив хворого на ехокардіографічне дослідження. Яким буде попередній діагноз?

- A.** Мітральний стеноз
- B.** Мітральна вада з переважанням стенозу
- C.** Вроджена вада серця
- D.** Аортальна недостатність
- E.** Трикуспідальна недостатність

127. У хворого 20-ти років на наступний день після закритої травми голови раптово підсилюється головний біль, виникли нудота, блювання, відчуття затерпання та слабкості лівої руки. В неврологічному статусі виявлений симптом Керніга, розширення правої зиниці та центральний парез лівої руки. Встановіть попередній клінічний діагноз:

- A.** Субдуральна гематома
- B.** Струс головного мозку
- C.** Забій головного мозку
- D.** Вторинний менінгіт
- E.** Абсцес головного мозку

128. Хвора скаржиться на схуднення, біль в нижній частині живота, випорожнення з домішками слизу та крові до 15 разів на добу. Під час фіброколоноскопії в ділянці сигмовидної кишки виявлені локальні псевдополіпозні розростання, пласкі поверхневі виразкові ділянки неправильної форми, що не зливаються, вкриті слизом та фібрином; контактна кровоточивість. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Неспецифічний виразковий коліт
- B.** Псевдомембранозний коліт
- C.** Синдром подразненої кишки
- D.** Хвороба Крона
- E.** Поліпоз кишківника

129. Хворий 45-ти років скаржиться на нічні напади ядухи до 2-4 разів на місяць, відчуття експіраторної задишки під час фізичного навантаження. В анамнезі - сезонний поліноз впродовж 20-ти років. При проведенні спірометрії отримані наступні дані: ОФВ1 - 62%, ФЖЄЛ - 70% від належних. Зворотність бронхообструкції - 17,9%. Які препарати для базисної терапії необхідно призначити даному хворому?

- A.** Інгаляційні глюкокортикоїди
- B.** Системні глюкокортикоїди
- C.** Кромони
- D.** Модифікатори лейкотрієнів
- E.** Бронхолітики короткої дії

130. Хворий 57-ми років перебуває на лікуванні з приводу політравми. Через 8 діб виникли скарги на виражений кашель з виділенням гнійного харкотиння, виражену задишку, підвищення температури до 38,8°C. В анамнезі: хронічний бронхіт, палить 20 років. Об'єктивно: в легенях вислуховується жестке дихання, в нижніх відділах правої легені - вологі дрібнопухирчасті хрипи. Проба на ВІЛ - негативна. Який діагноз у даного хворого?

- A.** Нозокоміальна пневмонія
- B.** Позагоспітальна пневмонія
- C.** Аспіраційна пневмонія
- D.** Пневмонія осіб з імунodefіцитом
- E.** Інфекційне загострення бронхіту

131. Жінка 65-ти років хвора на хронічне обструктивне захворювання легень із загостреннями хвороби щонайменше двічі на рік. Останнє загострення з підвищенням температури та гнійним харкотинням було проліковане 3 тижні тому. Яка тактика ведення хворої щодо вторинної імунопрофілактики загострень та прогресування дихальної недостатності?

- A.** Вакцинація проти пневмококу та проти грипу
- B.** Вакцинація проти гемофільної інфекції типу В
- C.** Призначення гомологічного імуноглобуліну
- D.** Вакцинація БЦЖ після негативного результату проби Манту
- E.** Усі щеплення протипоказані

132. Пацієнтка 30-ти років впродовж 5-ти років хворіє на системний червоний вовчак (СЧВ) і щоденно приймає 16 мг метилпреднізолону. Яке твердження щодо вакцинації проти грипу у даному випадку є вірним?

- A.** Рекомендована щорічна планова вакцинація
- B.** Вакцинація після зменшення дози преднізолону до мінімальної
- C.** Вакцинація протипоказана хворим, що отримують глюкокортикоїди
- D.** Вакцинація проводиться під прикриттям антиалергічних препаратів
- E.** Будь-яка вакцинація протипоказана

133. Хворий 67-ми років з хронічною лімфолейкемією отримує курс хіміотерапії. Якими будуть рекомендації щодо вакцинації проти грипу за умови достатнього рівня гранулоцитів та лімфоцитів у периферійній крові?

- A.** Не раніше, ніж через 4 тижні після хіміотерапії
- B.** Можна під час хіміотерапії
- C.** Не раніше, ніж через 1 тиждень після хіміотерапії
- D.** Через 1 рік після хіміотерапії
- E.** Взагалі протипоказана

134. Жінка 23-х років, вагітна 12 тижнів, у якій в анамнезі оперативне втручання з приводу тетради Фалло у віці 1-го року, щорічно отримувала вакцинацію проти грипу, остання - 1 рік тому. Які рекомендації повинен дати сімейний лікар щодо вакцинації проти грипу цього року?

- A.** Провести вакцинацію інактивованою вакциною
- B.** Провести вакцинацію рекомбінантною вакциною
- C.** Цього року вакцинацію не проводити
- D.** Відкласти вакцинацію до третього триместру
- E.** Вакцинація після пологів

135. У лікаря-стоматолога 26-ти років при об-

стеженні виявили помірну гіперферментемію, позитивний тест на HBsAg. Його дружина 24-х років не має щеплення від вірусного гепатиту В. Дитина 2-х років належно вакцинована за віковим графіком. Яка профілактика вірусного гепатиту В повинна бути проведена у родині?

- A.** Негайна вакцинація дружини при негативному тесті на HBsAg
- B.** Призначення дружині та дитині специфічної хіміопрфілактики нуклеозидними аналогами
- C.** Призначення специфічного імуноглобуліну дружині та дитині
- D.** Призначення дружині специфічної хіміопрфілактики нуклеозидними аналогами
- E.** Призначення специфічного імуноглобуліну дитині

136. Чоловік 56-ти років скаржить на швидку втомлюваність, погіршення апетиту протягом останнього місяця, що пов'язує з перевантаженням на роботі. Постійної сім'ї не має, повідомляє про сумнівні статеві зв'язки. Замолоду протягом декількох років був донором. Обстежений сімейним лікарем. Виявлено РНК до вірусу гепатиту С методом ПЛР, ступінь фіброзу згідно зі шкалою METAVIR за даними фіброскану - F3. Які щеплення лікар повинен запропонувати хворому?

- A.** Щеплення проти пневмококу, вірусних гепатитів А, В та щорічно проти грипу
- B.** Щеплення проти пневмококу, вірусного гепатиту В та щорічно проти грипу
- C.** Щеплення проти грипу щорічно
- D.** Щеплення проти вірусних гепатитів А та В
- E.** Всі щеплення протипоказані

137. Чоловік 26-ти років, який "живе з ВІЛ/СНІД" з приводу чого отримує антиретровірусну терапію, звернувся до лікаря з приводу планового щеплення. Пацієнт вакцинований згідно з календарем щеплень. Лікар призначив щеплення проти дифтерії та правця. До якого класу належать дані вакцини?

- A.** Анатоксини
- B.** Корпускулярні живі
- C.** Хімічні
- D.** Корпускулярні вбиті (інактивовані)
- E.** Рекомбінантні

138. Жінка 58-ми років з нейросенсорною глухотою внаслідок ускладнення після перенесеного гнійного менінгіту планує встановлення кохлеарного імплантату. Щеплення проти якої інфекції необхідно зробити для попередження інфекційних захворювань центральної нервової системи і органів слуху?

- A.** Пневмококової інфекції
- B.** Вірусу кліщового енцефаліту
- C.** Туберкульозу після негативного результату проби Манту
- D.** Гемофільної інфекції
- E.** Поліомієліту

1. У хворого, оперованого з приводу гострого парапроктиту, протягом 5-ти діб на тлі антибактеріальної та детоксуючої терапії, при позитивній динаміці місцевого перебігу захворювання, спостерігаються остуди, гіпертермія, тахікардія, ейфорія. Лікар припускає, що у хворого розвинувся сепсис. Яке дослідження може підтвердити діагноз?

- A.** Висів крові на наявність збудника
- B.** Рентгенографія легень
- C.** Ультразвукове дослідження печінки
- D.** Визначення ступеню мікробної контамінації рани
- E.** Визначення рівня молекул середньої маси

2. У хворой на 4-у добу після оперативного втручання з приводу гнійного маститу загальний стан погіршився, зросла температура до 40°C, частота пульсу - 110/хв., частота дихання - 24/хв. Артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. В аналізі крові кількість лейкоцитів - $18 \cdot 10^9$ /л, кількість паличкоядерних форм - 19%. Яке ускладнення можна припустити?

- A.** Сепсис
- B.** Нагноєння рани
- C.** Газова гангрена
- D.** Перитоніт
- E.** Гостре респіраторне захворювання

3. Хворий 58-ми років скаржиться на здуття кишечника, закрепи, різку слабкість, суходення. Впродовж останнього місяця випорожнення лише після прийому проносних. Під час пальпації живота спостерігається щільне утворення у лівій здухвинній ділянці. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Рак сигмоподібної кишки
- B.** Рак сліпої кишки
- C.** Пухлина брижі товстої кишки
- D.** Пухлина заочеревинного простору зліва
- E.** Рак лівого сечоводу

4. Вам довелося прийти на допомогу жінці 58-ми років, у якої виникла рясна кровотеча з розірваного варикозно розширеного венозного вузла на лівій гомілці. У чому полягає перша допомога?

- A.** Підвищене положення кінцівки. Стискальна стерильна пов'язка
- B.** Накладання джгута дистально до джерела кровотечі
- C.** Накладання джгута проксимально до джерела кровотечі
- D.** Операція Троянова-Тренделенбурга
- E.** Z-подібний шов на розірваний варикозний вузол

5. До приймального покою швидкою допомогою доставлено хворого 46-ти років зі скаргами на різкий, нападаподібний біль у правій поперековій ділянці, що іррадіює у пахвинну ділянку та на внутрішню поверхню стегна. Біль з'явився раптово кілька годин тому. Напередодні у хворого з'явилася профузна безболісна гематурія зі згустками крові черв'якоподібної форми. Раніше нічим не хворів. Яке захворювання можна припусти-

ти в першу чергу?

- A.** Рак правої нирки
- B.** Пухлина сечового міхура
- C.** Некротичний папіліт
- D.** Гострий гломерулонефрит
- E.** Сечокам'яна хвороба, камінь правої нирки

6. Хвора 63-х років оперована з приводу багатовузлового еутиреоїдного зобу великих розмірів. З технічними труднощами вимушено виконана субтотальна резекція обох часток щитоподібної залози. На 4-й день після операції з'явилися судоми м'язів обличчя і верхніх кінцівок, біль в животі. Позитивні симптоми Хвостека і Труссо. Чим найімовірніше зумовлений такий стан хворої?

- A.** Недостатність паращитоподібних залоз
- B.** Післяопераційний гіпотиреоз
- C.** Тиреотоксичний криз
- D.** Пошкодження зворотнього нерву
- E.** Трахеомалія

7. Внаслідок дорожньо-транспортної пригоди потерпілий отримав множинні переломи кінцівок та кісток тазу. В анамнезі: гемофілія А. Під час обстеження формуються гематоми на ушкоджених ділянках. Стан погіршується. Артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. Вкажіть найбільш доцільну комбінацію інфузійних засобів для лікування пацієнта після застосування поліглюкіну та сольових розчинів:

- A.** Кріопреципітат, еритроцитарна маса
- B.** Свіжозаморожена плазма, альбумін
- C.** Еритроцитарна маса, альбумін
- D.** Кріопреципітат, глюкоза
- E.** Еритроцитарна маса

8. У дитини 6-ти місяців 8 годин тому раптово виник інтенсивний переймоподібний біль в животі. Періоди неспокою дитини тривають 5 хвилин, з проміжком в 15 хвилин. Випорожнень не було. Юдину тому виникла прямокишкова кровотеча. Під час пальпації: живіт м'який, болючий у правій половині, де нечітко визначається видовжене утворення - 10x4 см. При ректальному дослідженні - сліди крові. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ілеоцекальна інвагінація
- B.** Кишкова кровотеча
- C.** Гострий апендицит
- D.** Заворот кишківника
- E.** Гострий ентероколіт

9. Спортсмен 26-ти років впав з упором на правий плечовий суглоб. Зазначає різкий біль, обмеження пасивних рухів, активних рухів в плечовому суглобі неможливі. Відведену і зігнуту у плечовому суглобі травмовану руку підтримує здоровою. Об'єктивно: в ділянці дельтоподібного м'яза западина, під шкірою різко випинається акроміальний відросток лопатки, голівка плечової кістки пальпується під дзьобоподібним відростком. Який найбільш імовірний клінічний діагноз?

- A.** Вивих плеча
- B.** Перелом анатомічної шийки плеча
- C.** Перелом хірургічної шийки плеча
- D.** Перелом голівки плечової кістки
- E.** Відрив великого пагорбка плечової кістки

10. Дитина 7-ми місяців доставлена у хірургічне відділення через 8 годин після захворювання зі скаргами на напади неспокою, біль у животі, одноразове блювання. Об'єктивно: у правій половині живота пальпується пухлиноподібне утворення. При ректальному дослідженні - кров у вигляді "малинового желе". Яке захворювання можна припустити?

- A.** Інвагінація
- B.** Подвоєння кишечника
- C.** Пухлина черевної порожнини
- D.** Глистна інвазія
- E.** Ентерокистома

11. Пацієнт 38-ми років висловлює скарги на сильний пекучий біль у ділянці кисті та передпліччя. В анамнезі: різана рана волярної поверхні нижньої третини передпліччя. Пошкодження якого нерва найчастіше викликає подібні болі?

- A.** Серединного
- B.** Променевого
- C.** Ліктьового
- D.** Міжкісткового
- E.** Пахвового

12. Хвора 35-ти років скаржиться на біль у правій гомілці, який посилюється під час ходьби. Об'єктивно: на правій гомілці за ходом варикозно розширеної малої підшкірної вени шкіра червона, гаряча на дотик, під час пальпації в верхній третині гомілки визначається довгасте болюче ущільнення розмірами 3x2 см. Яке ускладнення варикозної хвороби виникло у пацієнтки?

- A.** Тромбофлебіт
- B.** Тромбоз глибоких вен
- C.** Фурункул
- D.** Лімфангіт
- E.** Лімфаденіт

13. Хворий 63-х років скаржиться на біль у правій пахвинній ділянці, здуття живота, слабкість, стійкі закрепи більше 7 місяців. Об'єктивно: шкіра бліда, суха. В правій здухвинній ділянці пальпується утворення 5-7 см, малорухоме, неболюче. Аускультативно: підсилення кишкових шумів. У крові: еритроцити - $2,9 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 80 г/л, швидкість осідання еритроцитів - 32 мм/год. Кров у калі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Рак сліпої кишки
- B.** Хвороба Крона
- C.** Поліп сліпої кишки
- D.** Рак правої нирки
- E.** Спастичний коліт

14. Хворий 67-ми років скаржиться на задишку, біль у грудях, загальну слабкість. Хворіє 5 місяців. Об'єктивно: температура тіла - $37,3^{\circ}C$, пульс - 96/хв. Над правою легенею

голосове тремтіння не визначається, перкуторний звук тупий, дихання не прослуховується. У харкотинні - домішка крові, дифузно змішаної зі слизом. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Рак легень
- B.** Великовогнищева пневмонія
- C.** Бронхоектатична хвороба
- D.** Вогнищевий туберкульоз легень
- E.** Ексудативний плеврит

15. Хворий 48-ми років госпіталізований з нападами судом. Багато років страждає на виразку 12-ти палої кишки (ДПК). Протягом останнього місяця спостерігає щоденне блювання, схуд на 20 кг. Об'єктивно: хворий виснажений. В епігастральній ділянці визначається "шум плеску". Нижня межа шлунка на рівні гребінцевої лінії. Лабораторно: загальний білок - 47 г/л; *K* - 2,1 ммоль/л, *Na* - 118 ммоль/л, *Ca* - 1,6 ммоль/л, хлориди - 82 ммоль/л, гематокрит - 64%. Який попередній діагноз?

- A.** Декомпенсований стеноз воротаря
- B.** Кровоточива виразка 12-ти палої кишки
- C.** Субкомпенсований стеноз воротаря
- D.** Малігнізована виразка шлунка
- E.** Компенсований стеноз воротаря

16. Хвора 29-ти років впродовж 2-х місяців скаржиться на болі в лівій половині грудної клітки, кашель, задишку; температура тіла - $39,6^{\circ}C$. Об'єктивно: ліва половина грудної клітки відстає в акті дихання, ослаблення везикулярного дихання та вкорочення перкуторного звуку зліва. Ро-логічно визначається округла тінь у нижній частці лівої легені. Який попередній діагноз?

- A.** Абсцес легені
- B.** Гнійний плеврит
- C.** Рак легені
- D.** Емпієма плеври
- E.** Хронічна пневмонія

17. Пацієнтка 45-ти років скаржиться на дискомфорт під час читання, почервоніння краю повік, білі пінисті виділення в кутах очних щілин протягом останніх двох місяців. Об'єктивно спостерігаються гіперемія та потовщення вільного краю повік, розширення вивідних протоків залоз хряща повік. Яким буде діагноз?

- A.** Мейбомієвий блефарит
- B.** Аденовірусний кон'юнктивіт
- C.** Бленорейний кон'юнктивіт
- D.** Хронічний каналікуліт
- E.** Гострий дакриоденіт

18. Дівчинці 8 місяців; народилася недоношеною. Під час огляду: спостерігаються задуха, тахікардія, гепатоспленомегалія, відставання в фізичному розвитку, ціаноз кінцівок. Визначається парастернальний серцевий горб, у II міжребер'ї зліва вислуховується систолодіастолічний шум, артеріальний тиск - 90/0 мм рт.ст. Яке захворювання можна припустити?

- A.** Відкрита артеріальна протока
- B.** Коарктація аорти
- C.** Стеноз аортального клапана
- D.** Стеноз легеневої артерії
- E.** Незарощення міжшлункової перегородки

19. У потерпілого опікова травма 15% поверхні тіла II-III ст. На 20-ту добу після травми у хворого спостерігаються різке підвищення температури тіла, загальна слабкість, часте везикулярне дихання, загострення рис обличчя, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст., пульс - 112/хв. Яке ускладнення можна припустити?

- A.** Сепсис
- B.** Пневмонія
- C.** Гостра інтоксикація
- D.** Гнійний бронхіт
- E.** Анаеробна інфекція

20. Хворий 60-ти років скаржиться на часті болісні утруднені сечовипускання, переривчастий струмінь сечі. Вночі сечовипускання до 5 разів. Після фізичного навантаження відзначає домішки крові у сечі. Ректально простата збільшена, щільно-еластична, безболісна, без вузлів. У сечі: питома вага - 1020, білок - 0,1 г/л, лейкоцити - 20-30 у п/з, еритроцити - 10-20 у п/з. Який метод обстеження першочерговий?

- A.** Трансректальне ультразвукове дослідження
- B.** Цистоскопія
- C.** Оглядова урографія
- D.** Екскреторна урографія
- E.** Бактеріологічне дослідження сечі

21. У хворого 27-ми років внаслідок падіння з висоти стався перелом правої стегнової кістки в нижній третині з випинанням під шкіру дистального фрагменту. Кінцівка тепла, пацієнт пальцями стопи рухає. Лікар швидкої допомоги відмовився від шини Дітерікса і наклав іммобілізацію трьома драбинчастими шинами на зігнуту в коліні кінцівку. Яке можливе ускладнення він цим попередив?

- A.** Пошкодження підколінного судинно-нервового пучка
- B.** Розвиток травматичного шоку
- C.** Розвиток жирової емболії
- D.** Вторинне зміщення кісткових фрагментів
- E.** Інтерпозицію м'язів та перфорацію шкіри

22. Хвора 48-ми років надійшла до хірургічного відділення з ранами стегна. При огляді встановлено, що поверхня рани вкрита брудно-сірим нальотом з неприємним солодкуватим запахом. Рановий вміст нагадує малинове желе. Шкірні покриви навколо рани напружені, блискучі. Під час пальпації тканин спостерігається помірна крепітація. Яка мікрофлора найбільш імовірно стала причиною запалення?

- A.** Анаеробна клостридіальна
- B.** Анаеробна неклостридіальна
- C.** Стрептококи
- D.** Стафілококи
- E.** Синьогнійна паличка

23. Хворий 28-ми років надійшов до відділення інтенсивної терапії зі скаргами на біль у животі, блювання, двоїння в очах. Об'єктивно: дезорієнтований, зіниці розширені, реакція на світло ослаблена, шкіра суха, гіперемована, незначний ціаноз, артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., пульс - 100/хв. З анамнезу відомо, що за два дні до госпіталізації вживав алкоголь невідомого походження. Специфічна терапія полягає у внутрішньовенному введенні:

- A.** Етанолу
- B.** Гідрокарбонату натрію
- C.** 40% розчину глюкози
- D.** Тіаміну
- E.** Омепразолу

24. У хворої 50-ти років впродовж півтора місяця спостерігається стабільне наростання жовтяниці, анемії з періодичними підйомами температури тіла. Під час пальпації виявлено збільшений і безболісний жовчний міхур. Розвиток якого захворювання можна припустити?

- A.** Рак головки підшлункової залози
- B.** Рак жовчного міхура
- C.** Жовчнокам'яна хвороба
- D.** Ехінококоз печінки
- E.** Первинний склерозивний холангіт

25. У хворого 35-ти років під час трансфузії 400 мл еритроцитарної маси розвинулися загальний неспокій, короткочасне збудження, біль за грудиною, у попереку, задишка, ціаноз, тахікардія - 110/хв., артеріальний тиск знизився до 90/40 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гемотрансфузійний шок
- B.** Синдром масивних гемотрансфузій
- C.** Тромбоемболія легеневої артерії
- D.** Цитратна інтоксикація
- E.** Алергічна реакція

26. Хворий 38-ми років скаржиться на гнійне виділення із лівої половини носа, утруднене носове дихання, головний біль, важкість в ділянці лівої щоки, підвищення температури тіла до 37,5°C. Хворіє впродовж 6-ти днів. Захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно: болючість при пальпації в ділянці лівої щоки. Слизова оболонка лівої половини носової порожнини гіперемована, набрякла, в середньому носовому ході - гнійна полоска. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Лівобічний гострий гайморит
- B.** Лівобічний гострий фронтит
- C.** Лівобічний гострий етмоїдит
- D.** Гострий риніт (нежить)
- E.** Викривлення носової перегородки вліво

27. 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?

- A.** Екстрену, неспецифічну (первинна хірургічна обробка рани), специфічну (активно-пасивна імунізація)
- B.** Планову, шляхом введення правцевого анатоксину
- C.** Виконати первинну хірургічну обробку рани
- D.** Потерпілому ввести 3000 АО протиправцевої сироватки
- E.** Специфічну - активно-пасивна імунізація

28. У післяопераційного хворого, якому 6 днів тому проведено видалення нижньої частки лівої легень в зв'язку з бактеріальною деструкцією і розвитком пневмотораксу, наросла задишка до 48/хв., PaO_2 знизився до 50 мм рт.ст., $PaCO_2$ підвищився до 65 мм рт.ст., з'явився кашель, виділення великої кількості харкотиння, загальний ціаноз шкіри, гіпотонія - 60/20 мм рт.ст. При аускультатії правої і лівої легень - маса різнокаліберних хрипів, різко ослаблене дихання. Який об'єм невідкладної допомоги потрібно надати хворому першочергово для ліквідації дихальної недостатності?

- A.** Провести інтубацію трахеї з ШВЛ
- B.** Провести лаваж трахеобронхіального дерева
- C.** Киснева терапія
- D.** Положення ортопное
- E.** Пункція плевральної порожнини

29. Хворий 50-ти років в результаті різкого згинання шийного відділу хребта під час дорожньо-транспортної пригоди відчув біль в шиї з іррадіацією до латеральної поверхні правого плеча. Під час обстеження встановлена зона гіпестезії на променевої поверхні правого передпліччя, в ділянці вказівного та середнього пальців, випадіння розгинально-ліктьового рефлексу. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Травматичний радикуліт
- B.** Забиття спинного мозку
- C.** Гематомієлія
- D.** Стиснення спинного мозку епідуральною гематомою
- E.** Стиснення спинного мозку відламками хребця

30. Хвора 32-х років скаржиться на підвищення температури тіла до $39^{\circ}C$ з остудою, біль у поперековій ділянці справа, дизурію протягом доби. На ізотопній ренограмі - праворуч обструктивний тип кривої. Якими мають бути першочергові дії лікаря?

- A.** Відновлення відтоку сечі з правої нирки
- B.** Антибактеріальна терапія
- C.** Дезінтоксикаційна терапія
- D.** Фізіотерапія для поперекової ділянки
- E.** Введення діуретиків

31. Хворий 35-ти років скаржиться на біль

у верхній третині плеча, який посилюється вночі. При огляді: помірний набряк у верхній третині плеча, шкіра над ним підвищеної температури, болючість при пальпації, обмеження рухів в плечовому суглобі. На рентгенограмах: ділянка деструкції плечової кістки у метадіафізарному відділі з явищами гомілкового періоститу (спікули) і відшаруванням окістя у вигляді "дашка". Встановіть попередній діагноз:

- A.** Остеогенна саркома
- B.** Остеома
- C.** Гемангіома
- D.** Хондробластома
- E.** Хондрома

32. Жінка 53-х років протягом 2-3 місяців скаржиться на постійний ниючий біль в попереку, відчуває потяги до сечовипускання після фізичного перенавантаження. Візуальних змін сечі немає. До теперішнього часу захворювань нирок не було. При проведенні ультразвукового дослідження (УЗД) органів черевної порожнини отримані наступні дані: на рівні IV-V поперекових хребців виявлено S-подібне утворення неоднорідної структури, розміром 14x12,5 см. Попередній діагноз: вроджена вада розвитку (S-подібна нирка). Який метод діагностики є найбільш інформативним для підтвердження діагнозу?

- A.** Екскреторна урографія
- B.** Оглядова рентгенограма нирок
- C.** Радіонуклідна ренографія
- D.** Ангіографія
- E.** Термографія

33. Під час судово-медичного дослідження трупа судмедексперт описав у тім'яно-скроневій ділянці справа рану лінійної форми, розміром - 6,4 см при зведених краях, краї нерівні, вкриті саднами; в глибині рани видно тканинні перетинки. Дайте назву описаної рани:

- A.** Забита
- B.** Розсічена
- C.** Рубана
- D.** Колота
- E.** Різана

34. На вулиці знайдено труп жінки 24-х років з імовірним отруєнням. Після огляду місця події та трупа слідчий призначив судово-медичне дослідження. Відповідно до чинного Кримінально-процесуального кодексу України призначення такого дослідження в цьому випадку є обов'язковим для:

- A.** Визначення причини смерті
- B.** Визначення роду смерті
- C.** Визначення давнини настання смерті
- D.** Визначення виду смерті
- E.** Визначення механізму настання смерті

35. Хворий 25-ти років надійшов через 2 години після дорожньо-транспортної аварії зі скаргами на постійний інтенсивний біль у правій паховій ділянці та у симфізі тазу, неможливість самостійно пересуватися. При

огляді: положення хворого вимушене - поза "жаби" (позитивний симптом Волковича). Садна й синці на шкірі в проекції симфізу та горизонтальної гілки лобкової кістки праворуч, виражений набряк м'яких тканин. Позитивний симптом "прилиплої п'яти" праворуч. Поставте попередній діагноз:

- A.** Закритий перелом лобкової кістки праворуч
- B.** Забій кісток тазу
- C.** Травматична пахвинна грижа
- D.** Травматична аневризма стегнової артерії
- E.** Вивих правого стегна

36. Дитина 1,5 років у розпал гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) їла волоський горіх. Раптово закашлялася, посиніла. Періодичний сухий кашель зі свистом на видиху продовжується. Стан дитини легкого ступеню важкості, дихальна недостатність. Вкорочення перкуторного звуку, жорстке дихання, сухі і вологі хрипи, бронхоспазм на видиху над правою легенею. Якою буде подальша тактика:

- A.** Бронхоскопія
- B.** Оглядова рентгенографія живота
- C.** Оглядова рентгенографія грудної клітки
- D.** Ультразвукове дослідження (УЗД) живота та грудної клітки
- E.** Комп'ютерна томограма грудної клітки

37. У хлопчика 5-ти років після перенесеної ангіни на 5-й день з'явився біль у правому кульшовому суглобі. Температура тіла до 39°C. Лейкоцитоз - $18,0 \cdot 10^9/\text{л}$, зсув формули вліво. Рухи в кульшовому суглобі болючі, обмежені. Живіт м'який, неболючий. На рентгенограмах кісток таза виявлено зону деструкції. При ретельному дослідженні знайдено інфільтрацію в ділянці правої здухвинної кістки, болюча, напружена. Поставте попередній діагноз:

- A.** Гострий гематогенний остеомієліт правої здухвинної кістки
- B.** Злоякісна пухлина правої здухвинної кістки
- C.** Гострий апендицит
- D.** Доброякісна пухлина правої здухвинної кістки
- E.** Токсико-алергічний коксит

38. Хворий 68-ми років звернувся до урологічної клініки зі скаргами на поклики до сечопуску, відсутність сечі протягом останніх 10 годин. Об'єктивно: над лобком пальпується болючий утвір, верхній край якого сягає пупка, в ході ректального дослідження передміхурова залоза збільшена, безболісна, щільної консистенції. Додаткове дослідження виявило рівень простатспецифічного антигену в крові - 3,2 нг/мл. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Доброякісна гіперплазія передміхурової залози, гостра затримка сечі
- B.** Рак передміхурової залози, гостра затримка сечі
- C.** Хронічний парапроктит, гостра затримка сечі
- D.** Доброякісна гіперплазія передміхурової залози, хронічна затримка сечі
- E.** Склероз передміхурової залози, гостра затримка сечі

39. Пацієнт 30-ти років після дорожньо-транспортної пригоди (ДТП) непритомний, шкірні покриви бліді, пульс ниткоподібний. В 1/3 правого стегна наявна велика рвана рана з рясною тривалою зовнішньою артеріальною кровотечею. Накладено джгут. Кровотеча зупинена. На який максимальний час може бути накладений джгут на кінцівку в літню пору?

- A.** Не більше 2 годин
- B.** Не більше 5 годин
- C.** Не більше 10 годин
- D.** Не більше 2 хвилин
- E.** Не більше 10 секунд

40. У хворої 49-ти років скарги на стискання у ділянці серця, слабкість, акроціаноз, розширення підшкірних вен, асцит, набряки ніг, пульсацію вен шиї. ЦВТ- 200 мм вод.ст., пульс слабкого наповнення - 100/хв., тони серця приглушені, шуму немає. Рентгенологічно: маленьке із чіткими контурами серце, вапняні відкладення у порожнині перикарду. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Стискальний (констриктивний) перикардит
- B.** Випітний перикардит
- C.** Міокардит
- D.** Мітральний стеноз
- E.** Лівобічна пневмонія

41. У хворого 19-ти років проникаюче поранення лівої половини грудної порожнини. Стан тяжкий, ціаноз, задишка. Об'єктивно: зліва - дихання різко послаблене. Серце - тони глухі, пульс - 102/хв., артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. Ехокардіографія - виявлений ехонегативний простір, який оточує камеру лівого шлуночка. Невелика кількість рідини у лівій плевральній порожнині та велика кількість повітря. Якому патологічному стану найбільш імовірно відповідає ця картина?

- A.** Лівобічний гідропневмоторакс та гідроперикард
- B.** Лівобічний пневмоторакс та гемоперикард
- C.** Правобічний пневмоторакс та гемоперикард
- D.** Лівобічний пневмоторакс та ексудативний перикардит
- E.** Дилатаційна кардіоміопатія

42. Хлопчик 15-ти років протягом останніх 5 років хворіє на виразкову хворобу 12-палої кишки. Останнє загострення хвороби було весною. Раптово з'явився "кінджальний" біль в епігастрії, який дещо тамувався в колінно-ліктьовому положенні. Стан дитини

тяжкий, різка блідість, тахікардія, симптоми подразнення очеревини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Перфорація 12-палої кишки
- B.** Гострий апендицит
- C.** Калькульозний холецистит
- D.** Гостра кишкова непрохідність
- E.** Гострий панкреатит

43. Хворому 27-ми років з двостороннім гідротораксом неодноразово проводили плевральні пункції з обох сторін. Після чергової пункції - погіршення стану, лихоманка, біль у грудях. Наступного дня під час плевральної пункції справа одержано гній. Встановлено діагноз: правостороння гостра емпієма плеври. Який механізм виникнення даного ускладнення?

- A.** Контактно-аспіраційний
- B.** Лімфогенний
- C.** Гематогенний
- D.** Імплантаційний
- E.** Повітряний

44. Хворий 35-ти років скаржиться на наявність впродовж тривалого часу збільшених периферичних лімфатичних вузлів, які його не турбують. Із анамнезу захворювання: спочатку збільшувалися лімфовузли шиї, надключичної, пахової ділянки, з'являлися нові групи лімфовузлів. Об'єктивно: лімфовузли при пальпації м'якоеластичної консистенції, збільшені, безболісні, не спаяні з навколишніми тканинами. Який метод дослідження є найбільш інформативним для ранньої діагностики захворювання?

- A.** Пункційна біопсія
- B.** Магнітнорезонансна томографія
- C.** Радіоізотопне сканування скелета
- D.** Ультразвукове обстеження
- E.** Рентгенологічне дослідження

45. Потерпілий 40-ка років зазнав ножового поранення під праву лопатку. Об'єктивно: шкіра звичайного кольору, пульс - 96/хв., ритмічний, дихання везикулярне з обох боків, частота дихання - 20/хв., артеріальний тиск - 130/90 мм рт.ст. На спині рана - 4,0x0,5 см, кровить. На оглядовій рентгенограмі патології не виявлено. Якою буде тактика?

- A.** Первинна хірургічна обробка рани
- B.** Пункція плевральної порожнини
- C.** Торакоцентез
- D.** Торакоскопія
- E.** Торакотомія

46. Хворий 57-ми років скаржиться на відчуття сухості, болючість під час ковтання, частий настирливий кашель, голос хрипкий. Хвороба розвинулася раптово. В ході ларингоскопії - слизова оболонка гортані гіперемована, голосові складки набрякли, в просвіті гортані в'язкий секрет. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий ларингіт
- B.** Гострий стенозувальний ларинготрахеїт
- C.** Бронхіальна астма
- D.** Флегмонозний ларингіт
- E.** Дифтерія гортані

47. Хворий 42-х років зі скаргами на гострий біль в епігастральній ділянці, що почався раптово на тлі повного здоров'я, та підвищення температури тіла до 38,5°C, з позитивним симптомом Щоткіна-Блюмберга, потребує хірургічної медичної допомоги. Який вид хірургічної допомоги за часом може бути наданий хворому?

- A.** Екстрена (невідкладна)
- B.** Екстрена (невідкладна) або відтермінована
- C.** Планова
- D.** Відтермінована або планова
- E.** Екстрена (невідкладна) або планова

48. У хворого, оперованого з приводу гострого парапроктиту, протягом 5-ти днів на тлі комплексної терапії, при позитивній динаміці місцевого перебігу захворювання, спостерігаються остуди, гіпертермія, тахікардія, ейфорія. Лікар припустив, що у хворого розвинувся сепсис. Яке дослідження може підтвердити діагноз?

- A.** Посів крові на наявність збудника
- B.** Рентгенографія легень
- C.** Ультразвукове дослідження печінки
- D.** Визначення ступеню мікробної контамінації рани
- E.** Визначення рівня молекул середньої маси

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

- A.** Гнійний гідраденіт
- B.** Абсцес
- C.** Карбункул
- D.** Фурункул
- E.** Гнійний лімфаденіт

50. У дитини 11-ти років спостерігаються періодичні закрепи від народження, здуття живота, зниження апетиту, інколи нудота, гіпотрофія м'язів. На іригограмі спостерігається звуження в ділянці прямої кишки із супрастенотичним розширенням ободової кишки вище цього місця. При аноманометрії аноректальний рефлекс негативний. Який метод діагностики буде найбільш інформативним для підтвердження діагнозу?

- A.** Повношарова біопсія стінки прямої та ободової кишки
- B.** Ультразвукове дослідження (УЗД)
- C.** Оглядова рентгенографія черевної порожнини
- D.** Біохімічне дослідження крові
- E.** Термографія передньої черевної стінки

51. Під час проведення реанімаційних заходів пацієнту 77-ми років, внаслідок ригідності грудної клітки не вдається виконувати компресії грудної клітки на глибину 5-6 см. Якими будуть Ваші дії?

- A.** Збільшити силу натискань не зважаючи на ризик перелому ребер
- B.** Продовжувати натискання з попереднього силою
- C.** Зменшити силу натискань, щоб не допустити переломів ребер і груднини
- D.** Змістити точку натискань в сторону мечоподібного відростка
- E.** Збільшити частоту натискань до 150 разів на хвилину

52. Хворий 36-ти років внаслідок дорожньо-транспортної пригоди одержав важку черепно-мозкову травму та перебуває в коматозному стані. З діагностичною метою проведена ЕХО-енцефалографія, знайдений зсув серединних структур мозку вправо на 12 мм. За допомогою комп'ютерної томографії в лобово-тім'яній ділянці ліворуч виявлена субдуральна гематома розміром 6x7x7 см. Назвіть найбільш правильну тактику лікування:

- A.** Хірургічне лікування
- B.** Застосування оксигаротерапії
- C.** Спостереження за хворим у динаміці
- D.** Проведення дезінтоксикаційної терапії
- E.** Проведення краніоцеребральної гіпотермії

53. Під час дослідження трупу громадянина 50-ти років виявлено: високо на шиї, вище рівня щитоподібного хряща, розташована странгуляційна борозна темно-коричневого кольору, яка йде знизу догори та справа наліво. Борозна відсутня на задній поверхні шиї, найкраще виражена на передній її поверхні, де глибина становить 0,2 см, а ширина - 1,5 см. Трупні плями інтенсивні, фіолетового кольору, розташовані на нижніх кінцівках. Який вид механічної асфіксії мав місце?

- A.** Повішення
- B.** Задушення петлею
- C.** Задушення руками
- D.** Закриття отворів рота та носа
- E.** Стиснення грудної клітки та живота

54. У хворого в ході обстеження з приводу болю в поперековій ділянці, періодичного підвищення артеріального тиску виявлено: при УЗД права нирка - 7,3x3,2 см, товщина паренхіми - 0,6 см. Структура нирки не змінена. На екскреторних урограмах права нирка зменшена у розмірах, ЧМС не змінена, функція нирки не зменшена. Патологій з боку лівої нирки не знайдено. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіпоплазія правої нирки
- B.** Подвоєння правої нирки
- C.** Рак правої нирки
- D.** Солітарна кіста правої нирки
- E.** Аплазія правої нирки

55. Призначення глюкокортикостероїдних гормонів з метою передопераційної підготовки при дифузно-токсичному зобі необхідне для:

- A.** Попередження тиреотоксичного кризу
- B.** Попередження анафілактичного шоку
- C.** Попередження гострої недостатності наднирників
- D.** Попередження гіпотиреозу
- E.** Попередження гіпаратиреозу

56. У хворого 67-ми років на 6-й день після планової операції раптово виникла гостра дихальна недостатність. Частота серцевих скорочень - 130/хв. Верхня половина тулуба, шия та обличчя ціанотичні, кашель, різкий біль за грудниною. Артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., центральний венозний тиск - 330 мм вод.ст. На ЕКГ інверсія зубця Т. Яке ускладнення розвинулося у хворого?

- A.** Тромбоемболія легеневої артерії
- B.** Повторна кровотеча
- C.** Гостра недостатність коронарних артерій
- D.** Гострий інфаркт міокарда
- E.** Гіповолемічний шок

57. Хвора 53-х років скаржиться на гострий біль в правому підребер'ї, який виник через 2 години після вечері, нудоту, блювання жовчу. Хворіє 18 годин. Хвора неспокійна, метушиться в ліжку. Пульс - 98/хв., язик обкладений білими нашаруваннями, вологий. Температура тіла - 38,2°C. Під час огляду: права половина відстає в акті дихання, пальпаторно в правому підребер'ї напруження м'язів, болючість. Позитивні френікус-симптом та симптом Грекова-Ортнера. Симптоми подразнення очеревини негативні. Поставте діагноз:

- A.** Гострий холецистит
- B.** Гострий панкреатит
- C.** Гострий перитоніт
- D.** Гострий апендицит
- E.** Кишкова непрохідність

58. Хвора 35-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на наявність новоутвору на шкірі правої гомілки. Об'єктивно: невус неправильної форми діаметром 1 см, без чітких меж, з сухою поверхнею, темно-коричневого кольору. Встановлено діагноз: імовірна меланома шкіри правої гомілки. Який метод верифікації діагнозу меланоми шкіри?

- A.** Ексцизійна біопсія
- B.** Мазок-відбиток
- C.** Інцизійна біопсія
- D.** Позитронно-емісійна томографія - комп'ютерна томографія (ПЕТ-КТ)
- E.** Ультразвукове дослідження (УЗД)

59. Людині циркулярною пилкою завдано поранення першого пальця правої кисті. Медична допомога надана в травмпункті. Дані амбулаторного хворого: "Стан задовільний, артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., пульс - 100/хв. Перший палець правої кисті відокремлений від основної фаланги і утримується за рахунок шкірного клаптя". На прийомі судово-медичного експерта: "Перший палець правої кисті відсутній на рівні основної фаланги. Культю сформовано". Визначте ступінь тяжкості тілесного ушкодження:

- A.** Дане тілесне ушкодження належить до середнього ступеня тяжкості за критерієм процентної втрати працездатності до 30%
- B.** Дане тілесне ушкодження належить до середнього ступеня тяжкості за критерієм тривалості розладу здоров'я
- C.** Дане тілесне ушкодження належить до категорії легких тілесних ушкоджень, що спричинили короточасний розлад здоров'я
- D.** Дане тілесне ушкодження належить до тяжких тілесних ушкоджень за критерієм небезпеки для життя
- E.** Дане тілесне ушкодження належить до тяжких тілесних ушкоджень за критерієм процентної втрати працездатності більше 30%

60. У хворого 56-ти років в ході ультразвукового обстеження встановлена наявність вегетаций на штучному мітральному клапані, який було імплантовано 3 роки тому, та підклапанних структурах з ознаками деструкції вегетаций та розвитку недостатності штучного клапану. Яке лікування показане хворому?

- A.** Оперативне (репротезування)
- B.** Призначення вазодилататорів
- C.** Подальше спостереження
- D.** Імплантація штучного водія ритму
- E.** Обмеження фізичного навантаження

61. У хворої 32-х років після переохолодження розвинулися біль у нижніх відділах живота, часте та болісне сечовипускання, субфебрильна температура тіла. В аналізі сечі: білок - 0,3 г/л, лейкоцити в полі зору, еритроцити - 12-15 в полі зору. Яке захворювання можна припустити?

- A.** Гострий цистит
- B.** Гострий аднексит
- C.** Позаматкова вагітність
- D.** Гострий апендицит
- E.** Гострий піелонефрит

62. Вночі у хворого з'явилися: головний біль, біль у правому оці з іррадіацією в праву скрону, нудота, блювання, зниження зору правого ока, туман, райдужні кола навколо дже-

рела світла. Об'єктивно: праве око - застійна ін'єкція судин склери, рогівка набрякла, її чутливість знижена, передня камера неглибока, зіниця широка. Рефлекс з очного дна тьмяно-рожевий, деталі не офтальмоскопуються через набряк рогівки. Внутрішньоочний тиск - 58 мм рт.ст. Поставте діагноз:

- A.** Гострий напад глаукоми
- B.** Відкритокутова глаукома
- C.** Іридоцикліт
- D.** Бактеріальний кон'юнктивіт
- E.** Набухаюча катаракта

63. Хворий 70-ти років звернувся зі скаргами на блювоту з'їденим, схуднення, відсутність апетиту. При огляді тургор шкіри знижений, в лівій надключичній ділянці щільний лімфовузол діаметром 1 см. При пальпації живота визначається перерозтягнутий шлунок, в епігастрії пальпується пухлиноподібне утворення. Яка патологія зумовлює таку картину?

- A.** Рак шлунка
- B.** Виразкова хвороба шлунка
- C.** Гастрит
- D.** Панкреатит
- E.** Дуоденальна виразка

64. До сімейного лікаря звернулася учениця 14-ти років зі скаргами на подряпини на обличчі, які наніс сусідський кіт 2 дні тому. При огляді подряпини поверхневі, вкриті струпом. Виконано первинну хірургічну обробку ран. Відомо що дитина отримала всі планові щеплення згідно з календарем. Якими будуть подальші дії?

- A.** Спостереження за твариною
- B.** Введення антирабічної вакцини
- C.** Введення антирабічного імуноглобуліну
- D.** Введення антирабічної вакцини + антирабічного імуноглобуліну
- E.** Введення антирабічної вакцини + правцевий анатоксин

65. У хірургічний кабінет звернувся хлопець 17-ти років, зі скаргами на наявність рубаної рани правої стопи. Із анамнезу відомо, що травму отримав сокирою під час роботи по господарству. Всі щеплення отримував відповідно віку. Об'єктивно: температура тіла - 36,8°C, пульс - 68/хв., артеріальний тиск - 120/75 мм рт.ст. Які дії лікаря?

- A.** Динамічне спостереження
- B.** Ввести правцевий анатоксин
- C.** Ввести протиправцеву сироватку
- D.** Ввести правцевий анатоксин та протиправцевий імуноглобулін
- E.** Ввести правцевий анатоксин з дифтеріїним анатоксином

1. Дитина 5-ти років надійшла до лікарні із скаргами на температуру 38°C та біль у правому боці. Відомо, що хворіє тиждень. Об'єктивно: стан тяжкий, що обумовлено інтоксикацією та дихальною недостатністю за змішаним типом. Перкуторно: праворуч нижче кута лопатки тупий звук, аускультативно: жорстке дихання, під лопаткою праворуч - відсутність дихальних шумів. Лейкоцитоз з нейтрофільним зсуванням ліворуч, підвищена швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ). Ваш діагноз:

- A. Плеврит
- B. Пневмонія
- C. Обструктивний бронхіт
- D. Апендицит
- E. Стафілококова деструкція легень

2. У дівчинки 6-ти років на тлі гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) з'явилися зміни в аналізі сечі: сліди білку, лейкоцити - 30-40 в п/з, еритроцити (свіжі) - 10-12 в п/з. Артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. Який з наведених діагнозів найбільш імовірний?

- A. Інфекція сечовидільної системи
- B. Гострий гломерулонефрит
- C. Геморагічний васкуліт
- D. Вульвовагініт
- E. Сечокам'яна хвороба

3. У дівчинки 15-ти років 2 роки тому діагностований хронічний холецистохолангіт. Дієти не дотримувалася. Стан погіршився останні 3 місяці. Відзначається підвищення температури тіла. Болі у животі нападоподібного характеру після жирної, гострої їжі. Непокоїть свербіння шкіри. Язик обкладений білим нальотом. Живіт м'який, печінка +3 см, пальпація болісна, позитивні міхурні симптоми. У крові: лейкоцити - $12 \cdot 10^9/\text{л}$, швидкість осідання еритроцитів - 20 мм/год. Який препарат слід обов'язково включити до комплексу лікувальних заходів?

- A. Антибіотики
- B. Жовчогінний
- C. Прокінетики
- D. Ферменти підшлункової залози
- E. Ентеросорбенти

4. Дитині 8 років. Скарги на температуру тіла $39,3^{\circ}\text{C}$, головний біль, блювання. 1-й день захворювання. Шкіра чиста. Зів гіперемований. Язик обкладений. Кон'юнктивіт. Склерит. Слабко виражена ригідність потиличних м'язів. Позитивний симптом Керніга справа. Ліквор: цитоз - 340/мкл, лімфоцити - 87%, нейтрофіли - 13%, білок - 140 мг/л. Яким буде найімовірніший діагноз?

- A. Серозний менінгіт
- B. Арахноїдит
- C. Нейротоксикоз
- D. Пухлина мозку
- E. Гнійний менінгіт

5. Чотирирічний хлопчик провів цілий день

на пляжі. Надвечір у дитини з'явилися головний біль, слабкість, блювання. В ході об'єктивного огляду: обличчя гіперемоване, температура тіла - $38,8^{\circ}\text{C}$, частота дихання - 28/хв., частота серцевих скорочень - 130/хв. Найбільш імовірною причиною такого стану є:

- A. Сонячний удар
- B. Анафілактичний шок
- C. Синкопальний стан
- D. Запаморочення
- E. Колапс

6. Дівчинка 13-ти років протягом 5-ти років скаржиться на біль у правому підребер'ї, що віддає у праву лопатку, напади болю пов'язані з порушенням дієти, вони нетривалі, легко знімаються спазмолітичними засобами. Під час нападу болю пальпація живота болюча, максимально в точці проекції жовчного міхура. З найбільшою імовірністю у хворого має місце:

- A. Дискінезія жовчовивідних шляхів
- B. Хронічний холецистит
- C. Хронічний гастродуоденіт
- D. Хронічний панкреатит
- E. Виразкова хвороба 12-палої кишки

7. У 10-річного хлопчика, хворого на гемофілію, спостерігаються явища гострої респіраторної вірусної інфекції з лихоманкою. Який з наведених препаратів, що вводяться із жарознижувальною метою, є протипоказаним цьому хворому?

- A. Ацетилсаліцилова кислота
- B. Дротаверин
- C. Піпольфен
- D. Парацетамол
- E. Ібупрофен

8. Дівчинка 14-ти років скаржиться на порушення сну, зниження маси тіла, серцебиття, кардіалгії, стомлюваність. Спостерігається гіперплазія щитоподібної залози II ст., екзофтальм. Які порушення гормонального рівня найбільш характерні для цього захворювання?

- A. Підвищення тироксину і трийодтироніну
- B. Підвищення тиреотропного гормону
- C. Підвищення рівня йоду, що пов'язаний з білком
- D. Зниження тироксину
- E. Зниження трийодтироніну

9. У доношеної дитини на 3-тю добу життя на різних ділянках шкіри виявляються еритема, ерозивні поверхні, тріщини, лущення епідермісу. Немовля виглядає ніби опшарене окропом. Виявлено позитивний симптом Нікольського. Загальний стан дитини тяжкий. Виразений неспокій, гіперестезія, фебрильна температура. Найімовірніший діагноз у цьому випадку:

- A.** Екسفоліативний дерматит
- B.** Флегмона новонародженого
- C.** Псевдофурункульоз Фігнера
- D.** Пухирчатка новонародженого
- E.** Мікотична еритема

10. Хлопчик 7-ми років перебуває на лікуванні протягом місяця. При надходженні спостерігалися виражені набряки, протеїнурія - 7,1 г/л, білок в добовій сечі - 4,2 г. В біохімічному аналізі крові утримуються гіпопротеїнемія (43,2 г/л), гіперхолестеринемія (9,2 ммоль/л). Який з перерахованих варіантів гломерулонефриту найімовірніше має місце у хворого?

- A.** Нефротичний
- B.** Нефритичний
- C.** Ізольований сечовий
- D.** Гематуричний
- E.** Змішаний

11. Хлопчик 4-х років госпіталізований до стаціонару зі скаргами на задишку, швидку втомлюваність. В анамнезі часті респіраторні захворювання. Перкуторно: межі серця розширені вліво та вгору. Аускультативно: посилення II тону над легеневою артерією, в II-III міжребер'ї ліворуч від груднини вислуховується грубий систолодіастолічний "машинний" шум, що проводиться в усі інші точки та на спину. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Відкрита артеріальна протока
- B.** Дефект міжшлуночкової перегородки
- C.** Ізольований стеноз отвору легеневої артерії
- D.** Дефект міжпередсердної перегородки
- E.** Клапанний стеноз аорти

12. У хлопчика 7-ми років в анамнезі відзначається пікова температура до 40°C, протягом 3-х місяців спостерігається веретеноподібна припухлість суглобів пальців рук, колінного і гомілковостопного суглобів, біль у верхній частині груднини, шийному відділі хребта. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ювенільний ревматоїдний артрит
- B.** Гостра ревматична лихоманка
- C.** Токсичний синовіт
- D.** Септичний артрит
- E.** Остеоартрит

13. Дитина 1,5 років народилася з масою тіла 3100 г, довжиною 51 см. Годувалася грудьми. Після введення прикорму (вівсяна каша) перестала набирати вагу, з'явилися випорожнення з неприємним запахом у великій кількості. Об'єктивно: явища гіпотрофії II ст., блідість шкіри, великий живіт. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Целіакія
- B.** Проста диспепсія
- C.** Муковісцидоз
- D.** Кишкова інфекція
- E.** Глистна інвазія

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

- A.** Холестаза
- B.** Гіперспленізм
- C.** Набряково-асцитичний синдром
- D.** Портальна гіпертензія
- E.** Гепатоцелюлярна недостатність

15. У дівчинки 7-ми років скарги на слабкість, підвищену втомлюваність, підвищену температуру тіла до 38°C, малу кількість виділеної за добу сечі, кольору "м'ясних помий". Об'єктивно: блідість шкіри, набряк обличчя, рук, ніг, біль у попереку. У крові: еритроцити - $2,7 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 90 г/л, лейкоцити - $17 \cdot 10^9/л$, е.- 10%, п.- 4%, с.- 60%, л.- 16%, м.- 10%, швидкість осідання еритроцитів - 30 мм/год. В сечі: лейкоц.- 15 в п/з, еритроц.- 30 в п/з, гіалінові циліндри - 8-10 в п/з, білок - 4 г/л. Холестерин в крові - 8 ммоль/л, загальний білок - 43 г/л. Який провідний механізм розвитку набряків?

- A.** Зниження онкотичного тиску крові
- B.** Порушення серцевої діяльності
- C.** Дизелектролітні порушення
- D.** Гіперальдостеронізм
- E.** Зниження осмотичного тиску крові

16. У дівчинки 3-х місяців діарея та гіпотрофія. Народилася з масою 3300 г. З 2-х місяців переведена на штучне вигодовування коров'ячим молоком. Шкіра суха, м'язовий тонус знижений, випорожнення рідкі, зеленуваті, смердючі. У копрограмі багато нейтрального жиру. Хлориди поту - 70 мекв/л. Яке захворювання найбільш імовірне?

- A.** Муковісцидоз
- B.** Непереносимість білку коров'ячого молока
- C.** Кишкова інфекція
- D.** Дисахаридна недостатність
- E.** Целіакія

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

- A.** Вульгарне імпетиго
- B.** Дитяча екзема
- C.** Простий пухирцевий лишай
- D.** Контактний дерматит
- E.** Кандидоз

18. У 5-місячної дитини тричі рецидивував бронхообструктивний синдром без попередніх катаральних явищ, практично постійно спостерігався кашель з важковідділюваним харкотинням. Випороження жирні, смердючі з перших днів життя. Припускається муковісцидоз. Яке дослідження може підтвердити діагноз?

- A.** Хлориди поту
- B.** Рентгенографія органів грудної клітки
- C.** Копроцітограма
- D.** Сцинтиграфія легень
- E.** Визначення рівня ліпідів у крові

19. У дитини 13-ти років сполучена вада мітрального клапана з переважанням недостатності. На тлі гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) підсилюється задишка та загальна слабкість, з'явилося відчуття стискання в грудях, сухий кашель. В легенях вислуховуються різнокаліберні вологі хрипи. Печінка біля краю реберної дуги. Який невідкладний стан розвинувся у дитини?

- A.** Гостра лівошлуночкова серцева недостатність
- B.** Гостра правошлуночкова серцева недостатність
- C.** Гостра тотальна серцева недостатність
- D.** Хронічна лівошлуночкова серцева недостатність
- E.** Гостра судинна недостатність

20. З дому надійшла дитина 3-х років, у якій на тлі гіпертермічного синдрому, спричиненого грипом, протягом 50-ти хвилин тривають тоніко-клонічні генералізовані судоми. Терапія не проводилася. Для негайного лікування судомного синдрому необхідно:

- A.** Ввести діазепам
- B.** Ввести кальцій
- C.** Фізичні методи охолодження
- D.** Фенобарбітал
- E.** Жарознижувальні

21. Дитина 3-х років хворіє 3 доби. Спостерігаються температура, кашель, нежить, кон'юнктивіт, світлобоязнь, білуватий крапковий висип на слизовій оболонці ясен та внутрішній поверхні щік і плямиста енантема твердого та м'якого піднебіння. Яке захворювання можна діагностувати?

- A.** Кіп
- B.** Гостра респіраторна вірусна інфекція
- C.** Герпетична інфекція
- D.** Ентеровірусна інфекція
- E.** Інфекційний мононуклеоз

22. У дитини 10-ти років скарги на біль і припухлість колінних і гомілковостопних суглобів та біль у шийному відділі хребта.

Ранкова скутість. Призначена протизапальна терапія дала позитивний терапевтичний ефект. Яке захворювання можна припустити?

- A.** Ювенільний ревматоїдний артрит
- B.** Остеохондроз
- C.** Ревматизм
- D.** Синдром Рейтера
- E.** Інфекційний артрит

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

- A.** Системний червоний вовчак
- B.** Ювенільний ревматоїдний артрит
- C.** Дерматоміозит
- D.** Склеродермія
- E.** Ревматизм

24. У хлопчика 14-ти років із загостренням вторинного обструктивного пієлонефриту із сечі виділена синьогнійна паличка в титрі 1000000 мікробних тіл на 1 мл. Який антибактеріальний препарат найбільш доцільно призначити в даному випадку?

- A.** Ципрофлоксацин
- B.** Ампіцилін
- C.** Цефазолін
- D.** Азитроміцин
- E.** Левоміцетин

25. У хворої 10-ти років на тлі хронічної ниркової недостатності продовжує прогресувати анемічний синдром. Вкажіть препарат вибору для патогенетичного лікування вказаного синдрому:

- A.** Еритропоетин
- B.** Феррум-лек
- C.** Ціанокобаламін
- D.** Еритроцитарна маса
- E.** Фолієва кислота

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

- A.** Пелюшковий дерматит
- B.** Дитяча екзема
- C.** Мікоз гладенької шкіри
- D.** Псоріаз
- E.** Ускладнений перебіг корости

27. Дитина хворіє 5-й день. Турбує підвищена до 39-40°C температура тіла, настирливий, частий, глибокий, малопродуктивний кашель, світлобоязнь, закладеність но-

са. Об'єктивно: одутлість обличчя, слизова оболонка рота пухка, геморагічна енантема на м'якому піднебінні, рештки плям Філатова-Копліка. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Кір
- B. Скарлатина
- C. Краснуха
- D. Аденовірусна інфекція
- E. Грип

28. Дитині 5 років. 2 тижні тому перенесла ангіну. Скарги матері на поганий апетит, порушений сон. При об'єктивному дослідженні виявлена частота серцевих скорочень - 100/хв. Як слід оцінити цей показник?

- A. Вікова норма
- B. Тахікардія
- C. Брадикардія
- D. Дихальна аритмія
- E. Пароксизмальна тахікардія

29. Під час обстеження дитини виявлено, що вона може тривало спостерігати за яскравою іграшкою, усміхається. В положенні на животі - підіймає та утримує голову. Не сидить. Вік дитини, виходячи з її психосоматичного розвитку, відповідає:

- A. 2 місяцям
- B. 4 місяцям
- C. 5 місяцям
- D. 6 місяцям
- E. 7 місяцям

30. У новонародженого, що народився в результаті стрімких пологів, спостерігається парез м'язів кисті. Хапальний рефлекс відсутній, не вдається викликати долонно-ротовий рефлекс. Чутливість кисті відсутня. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Парез Дежерін-Клюмпке
- B. Парез Дюшена-Ерба
- C. Тотальне ураження плечового сплетення
- D. Парез діафрагми
- E. Синдром Горнера-Бернара

31. У новонародженого, що переніс асфіксію у пологах, на 3-тю добу життя з'явилася кровотеча з пупкової ранки. Лабораторно - гіпокоагуляція, тромбоцитопенія, гіпотромбінемія. Чим зумовлені клініко-лабораторні зміни?

- A. ДВЗ-синдромом
- B. Геморагічною хворобою новонароджених
- C. Вродженою ангіопатією
- D. Тромбоцитопенічною пурпурою
- E. Травмою пупкової судини

32. У новонародженого від I вагітності з масою 3500 г з першої доби спостерігаються жовтяниця, млявість, зниження рефлексів. Об'єктивно: жовтяничність шкіри II ступеня із шафрановим відтінком, печінка +2 см, селезінка +1 см. Сеча та випорожнення жовті. У крові: Нb- 100 г/л, еритроцити

- $3,2 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоцити - $18,7 \cdot 10^9$ /л, кров матері 0(I) Rh(+), кров дитини A(II) Rh(-), білірубін - 170 мкмоль/л, фракція непряма. Рівень АЛТ, АСТ - у нормі. Яке захворювання імовірно у дитини?

- A. Гемолітична хвороба новонародженого, АВ0-конфлікт
- B. Внутрішньоутробний гепатит
- C. Гемолітична хвороба новонародженого, Rh-конфлікт
- D. Атрезія жовчовивідних шляхів
- E. Фізіологічна жовтяниця

33. Дівчинка 6-ти років надійшла зі скаргами на підвищення температури тіла до $37,2^{\circ}\text{C}$, часті та болісні сечовипускання, які з'явилися після переохолодження. У сечі: сеча каламутна, питома вага - 1012, білок - $0,033^{\circ}/_{\infty}$, мікроскопія: лейкоцити - 40-45 в п/з, еритроцити - 8-9 в п/з (свіжі), епітелій плаский: 5-8 в п/з, слиз. Який етіологічний фактор у даному випадку найбільш імовірний?

- A. *Escherichia coli*
- B. *Staphylococcus aureus*
- C. *Klebsiella pneumoniae*
- D. *Proteus mirabilis*
- E. *Candida albicans*

34. Дівчинці 13-ти років на підставі клінічних, біохімічних, ЕМГ змін та результату біопсії м'яза поставлено діагноз: первинний ідіопатичний дерматоміозит, первинно-хронічний перебіг, мінімальна активність, ФН 1. Оптимальним вибором лікування буде:

- A. Гормонотерапія
- B. Цитостатична терапія
- C. Нестероїдні протизапальні препарати
- D. Масаж, ЛФК
- E. Бальнеотерапія

35. Дитина 6-ти років з наявністю анемічного та геморагічного синдромів. В крові: Нb- 80 г/л, КРП- 0,9, ретикулоцити - $2^{\circ}/_{\infty}$, лейкоцити - $1,0 \cdot 10^9$ /л, тромбоцити - $10 \cdot 10^9$ /л. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Апластична анемія
- B. Тромбоцитопенічна пурпура
- C. Тромбоцитопатія
- D. Дефіцитна анемія
- E. Лімфобластний лейкоз

36. Після ускладнених пологів у немовляти виник параліч правої руки, м'язовий тонус знижений, рефлекси не викликаються. Яке ускладнення виникло у немовляти?

- A. Плексит правого плечового сплетіння
- B. Шийна радикулопатія
- C. Вроджена вада розвитку
- D. Дитячий церебральний параліч
- E. Сирингомієлія

37. Хлопчику 12 років. Протягом року у дитини періодично виникають напади болю в навколорічковій ділянці та епігастрії,

нудота, зниження апетиту, метеоризм, рідкі випорожнення. Пальпаторно: болючість в епігастрії, панкреатичній точці Дежардена, холедохопанкреатичній зоні Шоффара, позитивний симптом Мейо-Робсона. Рівень амілази крові та сечі підвищений, хлориди поту - 17 ммоль/л. УЗД підшлункової залози: підвищення ехогенності, розширення панкреатичної протоки. Яким буде діагноз?

- A.** Хронічний панкреатит
- B.** Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки
- C.** Функціональна діарея
- D.** Хронічний холецистит
- E.** Муковісцидоз

38. Дівчинка 14-ти років під час забору крові втратила свідомість. Напередодні скаржилася на головний біль. Шкіра бліда. Частота дихання - 20/хв., частота серцевих скорочень - 80/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Живіт м'який. Менінгеальні симптоми відсутні. Який попередній діагноз?

- A.** Непритомність
- B.** Колапс
- C.** Гостра лівошлуночкова недостатність
- D.** Епілепсія
- E.** Дихальна недостатність

39. Дитині 3-х років у зв'язку із захворюванням на гостру респіраторну вірусну інфекцію (ГРВІ) призначено: бісептол, парацетамол, назоферон. На третій день стан дитини погіршився: з'явилися біль у горлі, стоматит, кон'юнктивіт, гіперсаливація, болючі плями темно-червоного кольору на шиї, обличчі, грудях та кінцівках, потім на місці плям з'явилися пухирі. Спостерігалось ураження слизових оболонок навколо рота та ануса. Який попередній діагноз?

- A.** Синдром Стівенса-Джонсона
- B.** Атопічний дерматит
- C.** Вітряна віспа
- D.** Сироваткова хвороба
- E.** Бульозний дерматит

40. Хлопчиківі 14 років. Протягом 3-х років спостерігається підвищення артеріального тиску до 170/100 мм рт.ст. Лікування антигіпертензивними препаратами неефективне. Холтер-АТ: стабільна артеріальна гіпертензія. Доплер судин нирок: часткова візуалізація ниркових артерій зліва. Яким буде попередній діагноз?

- A.** Реноваскулярна гіпертензія
- B.** Первинна артеріальна гіпертензія
- C.** Феохромоцитома
- D.** Адреногенітальний синдром
- E.** Гіпоталамічний синдром

41. Дитині 1 рік, госпіталізована на 4-й день хвороби зі скаргами на підвищення температури тіла до 39°C, задишку. Об'єктивно: ціаноз носогубного трикутника, при аускультативній легень справа дихання різко ослаблене, вологі крепітуючі хрипи. Стандартна

антибактеріальна терапія впродовж перших трьох днів лікування неефективна. Припущено стафілококову етіологію пневмонії. Яка антибактеріальна терапія найдоцільніша у даному випадку?

- A.** Ванкоміцин
- B.** Пеніцилін
- C.** Ампіцилін
- D.** Еритроміцин
- E.** Азитроміцин

42. Хлопчик 10-ти років надійшов до відділення політравми після тупої травми грудної клітки в результаті падіння з велосипеда. При надходженні артеріальний тиск - 110/80 мм рт.ст., пульс - 96/хв. Рентгенограма грудної клітки необтяжена. На ехокардіограмі виявлена вільна рідина у порожнині перикарду, в кількості до 100 мілілітрів. Через годину після надходження почали нарастати ознаки серцевої недостатності: набрякання шийних вен, зниження артеріального тиску до 90/70 мм рт.ст., прискорення пульсу до 120/хв. Аускультативно серцеві тони ледве чутні. Якою повинна бути першочергова лікарська тактика?

- A.** Пункція перикарду
- B.** Серцеві глікозиди в/в
- C.** Постійна оксигенотерапія
- D.** Діуретики в/в
- E.** Антибіотики в/в

43. 14-річний хлопець скаржиться на зміни кольору сечі - "м'ясних помиїв". З анамнезу відомо, що 2 тижні тому переніс тонзиллофарингіт. Об'єктивно: пастозність обличчя, повік. Артеріальний тиск - 135/90 мм рт.ст. Хлопець активний, не втрачає свідомості. В аналізі сечі: питома вага - 1025, еритроцити - вкривають все поле зору, білок - 0,165 г/л, еритроцитарні циліндри. Поставте попередній діагноз:

- A.** Гострий постстрептококовий гломеруло-нефрит
- B.** Сечокам'яна хвороба
- C.** Гострий тубулоінтерстиціальний нефрит
- D.** Нефротичний синдром
- E.** Гострий пієлонефрит

44. В ході обстеження дитини 5-ти років зі скаргами на постійний кашель з виділенням гнійного мокротиння та вологі хрипи справа у задньобронхіальній відділа виявлено: гнійний ендобронхіт II-III ступеню, переважно справа, хлориди поту - 36 ммоль/л, на КТ - циліндричні бронхоектази в S9 та S10. Запропонуйте оптимальний метод лікування даної дитини:

- A.** Видалення уражених сегментів
- B.** Кінезотерапія
- C.** Генно-інженерна терапія
- D.** Лаваж бронхіального дерева
- E.** Тривала антибіотикотерапія

45. Мати дитини 1-го року скаржиться на постійний нав'язливий, частий, малопроду-

ктивний кашель, іноді до блювання. Під час об'єктивного дослідження у пацієнта спостерігається прискорене дихання, помірне втягнення нижніх міжреберних м'язів, збільшення передньозаднього розміру грудної клітки. Під час респіраторних інфекцій з'являється бронхообструкція. У періоді новонародженості переніс меконіальний ілеус. Оберіть першочергове обстеження:

- A. Дослідження хлоридів поту
- B. Дослідження на хламідії та мікоплазму
- C. Рентгенографія органів грудної клітки
- D. Комп'ютерна томографія легень
- E. Генетичне тестування

46. Хлопчику 2 роки, маса тіла - 9,0 кг, зріст - 80 см, обвід голови - 45 см. Значення маси тіла, зросту, обводу голови перебувають між "2" та "3" стандартними відхиленнями. Визначте рівень фізичного розвитку дитини:

- A. Низький
- B. Дуже низький
- C. Середній
- D. Високий
- E. Дуже високий

47. У дитини, народженої при терміні гестації 39 тижнів, після надання реанімаційної допомоги з'явилися дихальні розлади, тяжкість яких зростала в динаміці. Навколоплідні води були забруднені меконієм. Частота дихання - 90/хв., звертають на себе увагу значні ретракції, стогін на видиху, рухи крил носа, парадоксальне дихання. Вкажіть найбільш імовірну причину дихальних розладів у цієї дитини:

- A. Синдром аспірації меконію
- B. Природжена пневмонія
- C. Транзиторне тахіпноє новонародженого
- D. Респіраторний дистрес-синдром
- E. Природжена вада серця

48. Дитина 4-х років здорова та невакцинована проти кору. В регіоні, де вона мешкає зафіксований спалах кору. Лікар призначає першу дозу вакцини КПК (проти кору, паротиту та краснухи). Коли даній дитині потрібно ввести другу дозу вакцини?

- A. Через 1 місяць
- B. Через 3 місяці
- C. В 6 років життя
- D. В 14 років життя
- E. Через 6 місяців

49. Дівчинка народилася від I вагітності, I вагінальних пологів у терміні гестації 39 тижнів (маса 3350 г, довжина тіла 53 см). 17-

річна мати дитини ВІЛ-позитивна. Стан дитини після народження задовільний. Коли можна провести вакцинацію БЦЖ даній дитині?

- A. Після уточнення ВІЛ-статусу дитини
- B. Не щеплювати в жодному випадку
- C. На 1-шу добу
- D. На 3-тю добу
- E. Після проби Манту

50. Новонароджена недоношена дитина народилася з масою 1900 г. Переведена у відділення патології новонароджених для подальшого лікування з діагнозом "перинатальна гіпоксична енцефалопатія". Щеплення БЦЖ в пологовому будинку не проводилося. Коли слід щеплювати дану дитину проти туберкульозу?

- A. По досягненні маси тіла 2500 г
- B. Після усунення ознак неврологічної патології
- C. У віці 6 місяців
- D. В 1 рік життя
- E. Не щеплювати дитину взагалі

51. Дитина 6-ти місяців народжена ВІЛ-інфікованою матір'ю. ВІЛ-статус дитини не визначений. При огляді: стан задовільний. Фізичний та нервово-психічний розвиток відповідає віку. Проведена вакцинація в 2 місяці та 4 місяці проти дифтерії, правця, кашлюка, поліомієліту. Згідно з календарем профілактичних щеплень в Україні лікар призначив продовження вакцинації проти даних інфекцій. Яка вакцина **ПРОТИПОКАЗАНА** даній дитині?

- A. Оральна (жива) поліомієлітна вакцина
- B. Інактивована вакцина проти поліомієліту
- C. АКДП-вакцина
- D. Вакцинація не проводиться до визначення ВІЛ-статусу
- E. -

52. Дівчина 15-ти років захворіла на кір. Відомо, що вона страждає на бронхіальну астму з високим рівнем загального IgE та на залізодефіцитну анемію: рівень Hb- 110 г/л, вміст сироваткового заліза 6,6 мкмоль/л (нормальний показник - 10,6-33,6 мкмоль/л). Щеплена вакциною проти кору, краснухи, паротиту одноразово в віці 1 року. Який фактор зумовив захворювання дитини?

- A. Неповна вакцинація
- B. Атопія
- C. Анемія
- D. Пубертатний вік
- E. Сидеропенія

1. До жіночої консультації звернулася жінка 40-ка років зі скаргами на порушення менструального циклу за типом гіперполіменореї протягом півроку, тягнучі болі в нижніх відділах живота, слабкість. В ході гінекологічного обстеження тіло матки збільшене до 12 тижнів вагітності, щільне, рухоме, безболісне. В крові: Нв- 90 г/л. Яку патологію можна припустити?

- A.** Міома матки
- B.** Рак тіла матки
- C.** Вагітність
- D.** Кістома яєчника
- E.** Дисфункціональна маткова кровотеча

2. Повторнонароджуюча 26-ти років прибула до пологового відділення у зв'язку з вагітністю 40 тижнів та початком пологової діяльності. 2 години тому відійшли навколоплідні води. Положення плоду поздовжнє, головне передлежання. ОЖ- 100 см, ВДМ-42 см. Перейми кожні 4-5 хвилин, протягом 25-ти секунд. Під час внутрішнього акушерського обстеження: шийка матки зглажена, відкриття 4 см. Плідного міхура немає. Головка плоду притиснута до входу в малий таз. Яке ускладнення виникло в пологах?

- A.** Передчасне вилиття навколоплідних вод
- B.** Первинна слабкість пологової діяльності
- C.** Вторинна слабкість пологової діяльності
- D.** Дискоординована пологова діяльність
- E.** Клінічно вузький таз

3. Впершенароджуюча 30-ти років. Голівка у порожнині малого тазу. Серцебиття плоду почало уповільнюватися, з'явилася аритмія. Що слід застосувати?

- A.** Порожнинні акушерські щипці
- B.** Вихідні акушерські щипці
- C.** Кесарів розтин
- D.** Перінеотомію
- E.** Шкірно-головні щипці

4. Хвора 38-ми років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на помірні кров'янисті виділення зі статевих шляхів, які виникли після затримки чергової менструації на 1,5 місяці. В ході вагінального обстеження: шийка матки не ерозована, симптом "зіниці" (+++); матка не збільшена, щільна, рухома, неболюча; придатки з обох боків не збільшені, неболючі; склепіння глибокі. Який діагноз найімовірніший?

- A.** Дисфункціональна маткова кровотеча
- B.** Внутрішній ендометріоз тіла матки
- C.** Позаматкова вагітність
- D.** Маткова вагітність
- E.** Рак тіла матки

5. У хворой 25-ти років відсутні менструації впродовж 6-ти місяців. Менструації з 16 років по 3-5 днів із затримками на місяць, помірні, болючі. У жінки надмірна вага тіла, гірсутизм, неплодність. При бімануальному дослідженні тіло матки нормальних розмірів. З обох сторін від матки пальпуються

збільшені в розмірах яєчники до 4 см в діаметрі, щільної консистенції, безболісні, рухомі при зсуві. Яким буде діагноз?

- A.** Полікістоз яєчників
- B.** Хронічний двосторонній аднексит
- C.** Синдром галактореї та аменореї
- D.** Синдром Шихана
- E.** Дермоїдні кісти яєчників

6. У породіллі 24-х років на 5-ту добу раптово підвищилася температура тіла до 38,7°C. Скаржиться на слабкість, головний біль, біль внизу живота, роздратованість. Об'єктивно: артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст., пульс - 92/хв., температура тіла - 38,7°C. Бімануально: матка збільшена до 12 тижнів вагітності, щільна, децю болюча при пальпації, цервікальний канал пропускає 2 п/п, виділення помірні, каламутні, з неприємним запахом. У крові: лейкоцитоз зі зсувом вліво, лімфопенія, швидкість осідання еритроцитів - 30 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ендометрит
- B.** Параметрит
- C.** Пельвіоперитоніт
- D.** Метрофлебіт
- E.** Лохіометра

7. Жінка 22-х років звернулася до жіночої консультації з приводу вагітності 11-12 тижнів. Під час обстеження виявлено позитивну реакцію Васермана. Дерматолог діагностував вторинний латентний сифіліс. Яка тактика ведення даної вагітності?

- A.** Штучне переривання вагітності після курсу протисифілітичної терапії
- B.** Штучне переривання вагітності до курсу протисифілітичної терапії
- C.** Термінове переривання вагітності
- D.** Пролонгування вагітності після першого курсу протисифілітичної терапії
- E.** Протисифілітичне лікування тричі протягом вагітності

8. Пацієнтка 22-х років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на затримку менструації протягом 1,5 місяців, нудоту, втомлюваність, сонливість, драгівливість. В ході огляду на її обличчі та сосках виявлена виражена пігментація. З боку внутрішніх органів патології не виявлено. Під час огляду в дзеркалах визначається ціаноз слизової оболонки піхви та шийки матки; в ході бімануального дослідження - збільшення матки, її гіперантефлексія, асиметрія. З чим найімовірніше пов'язані перераховані скарги та дані бімануального дослідження?

- A.** Маткова вагітність
- B.** Порушення менструального циклу
- C.** Захворювання шлунково-кишкового тракту
- D.** Ектопічна вагітність
- E.** Пухлина матки

9. Хвора скаржиться на біль внизу живота,

який посилюється під час місячних і статевих контактів, та іррадіює в піхву. Під час піхвового дослідження - ззаду від матки виявляються щільні, вузлуваті, болючі утворення. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ретроцервікальний ендометріоз
- B.** Аденоміоз
- C.** Периметрит
- D.** Хронічне запалення придатків матки
- E.** Параметрит

10. У жіночу консультацію звернулася хвора 36-ти років зі скаргами на підвищену дратівливість, плаксивість, головний біль, серцебиття, набряки на руках і ногах, зменшення сечовиділення, нагубання молочних залоз. Ці прояви виникають і поступово зростають за кілька днів до менструації і зникають з її початком. Менструальний цикл без порушень. Перераховані скарги з'явилися впродовж останнього року. Поставте діагноз:

- A.** Передменструальний синдром
- B.** Синдром Шихана
- C.** Синдром Штейна-Левенталя
- D.** Адреногенітальний синдром
- E.** Клімактеричний синдром

11. Хвора 25-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 38°C болі внизу живота і виділення з піхви. Три дні тому було проведено штучний аборт в 10 тижнів вагітності. Р.В. шийка матки чиста, матка дещо збільшена в розмірах, болюча. Придатки матки не визначаються. Склепіння глибокі, безболісні. Виділення з піхви гнійно-кров'яні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Післяабортний метроендометрит
- B.** Гематометра
- C.** Пельвіоперитоніт
- D.** Перфорація матки після аборту
- E.** Параметрит

12. Вагітна в терміні 34 тижні доставлена в пологовий будинок в зв'язку з кровотечею зі статевих шляхів, що з'явилася під час сну. Біль не турбує. Кровотеча близько 300,0 мл. Поставте діагноз:

- A.** Передлежання плаценти
- B.** Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- C.** Рак шийки матки
- D.** Кровоточива ерозія
- E.** Розрив судин пуповини

13. Хвора 29-ти років скаржиться на відсутність менструації протягом року, швидку втомлюваність, гіпотонію з синкопальними станами зниження пам'яті, сухість шкіри. З анамнезу відомо, що 1,5 роки тому в II періоді пологів була значна кровотеча, проведено ексцизацію матки, гемотрансфузію, перебувала на ШВЛ 3 доби. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Синдром Шиєна
- B.** Синдром Кіарі-Фроммеля
- C.** Синдром Фарбса-Олбрайта
- D.** Синдром Аронце дель Кастіліо
- E.** Адреногенітальний синдром

14. Хвора 53-х років скаржиться на ниючий біль унизу живота, значне його збільшення за останні 5 місяців, схуднення, слабкість. При гінекологічному обстеженні виявлено: шийка матки чиста, матка не збільшена, неболюча, малорухома. З обох боків визначаються пухлини розміром 10x13 см, з нерівною поверхнею, щільної консистенції, нерухомі. При перкусії живота спостерігається флюктуація. Яким буде попередній діагноз?

- A.** Рак яєчників
- B.** Фіброміома матки
- C.** Тубооваріальна пухлина
- D.** Блукаюча нирка
- E.** Ендометріоз

15. Швидкою допомогою доставлена жінка з виниклим після затримки менструації переймоподібним болем в правій здухвинній ділянці, що іррадіює в пряму кишку, кров'янистими виділеннями зі статевих шляхів. Об'єктивно: частота серцевих скорочень - 100/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Шкірні покриви бліді. Живіт болючий при пальпації, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. При гінекологічному дослідженні - зсуви шийки болісні, праві придатки збільшені, болючі, заднє склепіння нависає, виділення кров'яністі. Поставте попередній діагноз:

- A.** Позаматкова вагітність, що перервалася
- B.** Гострий правобічний аднексит
- C.** Апоплексія правого яєчника
- D.** Апендицит
- E.** Аборт в ході

16. До гінеколога звернулася жінка 54-х років зі скаргами на кров'яні виділення з піхви протягом 1 місяця. Остання менструація була 5 років тому. В ході гінекологічного огляду патології не виявлено. Якими будуть дії лікаря?

- A.** Фракційне діагностичне вишкрібання стінок порожнини матки
- B.** Кольпоскопія
- C.** УЗД
- D.** Взяти мазок для цитологічного дослідження
- E.** Призначити симптоматичну терапію

17. Після народження дитини з масою 4500 г плід відшарувався і виділився самостійно. Пологові шляхи не пошкоджені. Стан породіллі задовільний, пульс - 92/хв., ритмічний. Артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. Матка скорочується погано, почалася кровотеча. Зроблено зовнішній масаж матки, введені утеротонічні препарати. Крововтрата досягла 350 мл і проводжується. Якою буде тактика лікаря?

- A.** Ручне обстеження матки та масаж матки на кулаку
- B.** Екстирпація матки
- C.** Затискачі на параметрії за Шенкелем-Тіканадзе
- D.** Тампонада порожнини матки
- E.** Надпіхвова ампутація матки

18. Хвора 21-го року звернулася до жіночої консультації зі скаргами на значне нездування, сильний біль у ділянці вульви, подразнення, свербіння, прискорене сечовипускання. З анамнезу з'ясовано, що жінка 10 днів тому мала позашлюбний статевий контакт. Під час огляду зовнішніх статевих органів виявлено: на гіперемованій, набряклій слизовій оболонці великих статевих губ розташовані численні пухирці 2-3 мм в діаметрі. Після проведення додаткових методів діагностики виявлено вірус простого герпесу. Який препарат використовується для лікування даного захворювання?

- A.** Ацикловір
- B.** Тетрациклін
- C.** Сульфадимезин
- D.** Метронідазол
- E.** Прогестерон

19. Хвора 22-х років скаржиться на підвищення температури до 39°C , біль внизу живота, кров'янисто-гнійні виділення зі статевих шляхів. Із анамнезу: 5 днів тому проведено штучний аборт у 8 тижнів вагітності. При бімануальному дослідженні: матка збільшена, м'яка, болюча. Додатки з обох сторін не змінені. Яким буде діагноз?

- A.** Гострий метроендометрит
- B.** Розлитий перитоніт
- C.** Пельвіоперитоніт
- D.** Гострий аднексит
- E.** Перфорація матки

20. До жіночої консультації звернулася жінка 24-х років зі скаргами на затримку менструації на 10 тижнів. В анамнезі 2 спонтанних викидні. В ході ультразвукового дослідження виявлено одне плідне яйце, яке відповідає 6-7 тижням вагітності, серцебиття плода не визначається. Яка подальша тактика в даній ситуації?

- A.** Вишкрібання стінок порожнини матки
- B.** Застосування утеротонічних засобів
- C.** Призначення гормональної терапії
- D.** Спостереження протягом 1 тижня з наступним УЗД-контролем
- E.** Призначення антибактеріальної терапії

21. До лікаря жіночої консультації звернулася жінка, 6-7 тижнів вагітності. З анамнезу з'ясовано, що з 15-ти років хворіє на цукровий діабет у тяжкій формі. За заключенням окуліста ретинопатія II ст. Мала 2 вагітності, які закінчилися мертвородженням. Вміст цукру в крові - 15 ммоль/л. При бімануальному дослідженні встановлено, що матка збільшена (як при вагітності, терміном до 7 тижнів). Яка тактика лікаря?

- A.** Показано переривання вагітності
- B.** Пролонгування вагітності під контролем рівня цукру в крові
- C.** Консультація генетика
- D.** Консультація ендокринолога
- E.** Госпіталізація в критичні терміни вагітності

22. У повторнороділлі 30-ти років пологи тривають 8 годин. Перейми через кожну хвилину по 50 секунд, активні. Серцебиття плода - 156/хв., ритмічне. Під час зовнішнього дослідження голівка розташована в порожнині малого тазу. Вагінально: розкриття шийки матки повне, голівка плода в площині виходу з малого тазу. Стрілоподібний шов в прямому розмірі, мале тім'ячко біля лона. Який це період пологів?

- A.** Другий період нормальних пологів
- B.** Латентна фаза першого періоду нормальних пологів
- C.** Активна фаза першого періоду нормальних пологів
- D.** Стрімкі пологи
- E.** Прелімінарний період

23. Пацієнтка 30-ти років скаржиться на відсутність вагітності протягом 3-х років після заміжжя. Підвищеного харчування, за середньою лінією живота, на внутрішній поверхні стегон і у навколососкової ділянці відзначається ріст волосся. Менструації з 16-ти років, нечасті та нерясні. УЗД: матка звичайних розмірів, яєчники - 4x5x5 см, з великою кількістю кістозних включень. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Полікістоз яєчників
- B.** Кістома яєчників
- C.** Хронічний оофорит
- D.** Порушення менструального циклу
- E.** Двосторонні пухлини яєчників

24. Повторновагітна 24-х років з Rh-негативним типом крові перебуває під наглядом перинатолога. В анамнезі: у попередніх пологах проведено ручне відділення плаценти з приводу кровотечі у III періоді. У терміні 36 тижнів вагітності підвищився титр антитіл з 1:16 до 1:64. При УЗД - потовщення плаценти і сповільнення рухів плода. З якою частотою в подальшому необхідно проводити дослідження крові на Rh-антитіла?

- A.** Щоденно до розродження
- B.** 1 раз на тиждень
- C.** 1 раз на два тижні
- D.** 1 раз на три тижні
- E.** Перед пологами

25. 25-літній жінці з метою лікування гострого пієлонефриту було призначено 10-денний комплекс антибіотикотерапії. Після закінчення прийому антибіотиків з'явилися густі білі виділення з піхви сирнисто-го характеру, які супроводжувалися гіперемією зовнішніх статевих органів, вираже-

ним свербінням вульви. Для описаного типу вагініту оберіть раціональну терапію:

- A.** Протигрибкові препарати
- B.** Спринцювання розчином борної кислоти
- C.** Естрогенвмісні креми
- D.** Вагінальні свічки з сульфаніламидами
- E.** Цефтріаксон

26. Дівчинка 7-ми років скаржиться на біль в ділянці піхви, значні виділення гнійного характеру, які турбують протягом 5-ти днів і поступово посилюються. При огляді лікар виявив значний набряк зовнішніх статевих органів, почервоніння, гнійні виділення з піхви з неприємним запахом. При ультразвуковому дослідженні (УЗД) в ділянці піхви визначається ехо-позитивна тінь. Яка причина може призвести до такого стану у дитей?

- A.** Наявність стороннього тіла в піхві
- B.** Пухлина піхви
- C.** Пухлина шийки матки
- D.** Гнійний кольпіт
- E.** Вульвовагініт

27. Жінці 40-ка років 5 років тому проведено двосторонню аднексектомію. Скаржиться на слабкість, втомлюваність, відсутність менструації, біль у попереку, зниження пам'яті, не пам'ятає нещодавні події. При обстеженні наявність ожиріння, остеопорозу та гіперхолестеринемії. Який синдром спостерігається у пацієнтки?

- A.** Посткастраційний синдром
- B.** Андреногенітальний синдром
- C.** Адіпозогенітальна дистрофія
- D.** Психоневротичний синдром
- E.** Клімактеричний синдром

28. У породіллі через 3 тижні після пологів підвищилася температура тіла до 38°C , з'явилися остуда, слабкість та біль в лівій молочній залозі. Молочна залоза збільшена, нагрудка, болюча при пальпації; розм'якшення та флюктуації в ділянці інфільтрату немає. В крові: помірний лейкоцитоз. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Серозний мастит
- B.** Лактостаз
- C.** Абсцедивний мастит
- D.** Мастопатія
- E.** Гангренозний мастит

29. Хвора 25-ти років скаржиться на неплідність та вторинну аменорею. Об'єктивно: надмірного харчування, явища гірсутизму. Бімануально: матка нормальних розмірів, яєчники з обох боків дещо збільшені, неболючі. Рівень ЛГ та тестостерону підвищений, проба з АКТГ - негативна. Поставте діагноз:

- A.** Синдром полікістозних яєчників
- B.** Андреногенітальний синдром
- C.** Двобічний хронічний сальпінгоофорит
- D.** Вірилізуючі пухлини яєчників
- E.** Синдром резистентних яєчників

30. У жінки 28-ми років на 7-му добу після пологів з'явилися скарги на біль у правій молочній залозі, підвищення температури тіла до 39°C , остуда, погіршення загального стану. Під час огляду визначається інфільтрат у верхньозовнішньому квадранті молочної залози з ділянкою розм'якшення. Якою буде тактика лікаря?

- A.** Хірургічне лікування
- B.** Антибактеріальна терапія
- C.** Припинення лактації
- D.** Динамічне спостереження
- E.** Фізіотерапевтичне лікування

31. Хвора 52-х років впродовж 2-х років спостерігає збільшення правої молочної залози. Протягом останніх 3-х місяців з'явилася почервоніння шкіри цієї молочної залози. У правій аксілярній ділянці пальпується туго-еластичної консистенції лімфовузол розміром до 1,5 см. Права молочна залоза збільшена у розмірах, шкіра її гіперемована, симптом лимонної шкірки, сосок втягнутий. Яке захворювання найбільш імовірне у даному випадку?

- A.** Рак молочної залози
- B.** Мастит
- C.** Фіброаденома молочної залози
- D.** Пахвовий лімфаденіт
- E.** Мастопатія

32. Пацієнтка 35-ти років скаржиться на біль і збільшення правої молочної залози. Страждає на безпліддя 15 років. Права молочна залоза збільшена у розмірах, шкіра її пастозна, гіперемована, пальпується інфільтрат тістоподібної консистенції без чітких контурів, симптом "лимонної кірки". Поставте діагноз:

- A.** Рак молочної залози
- B.** Мастит
- C.** Вузлова мастопатія
- D.** Абсцес молочної залози
- E.** Фіброаденома молочної залози

33. Пацієнтка 20-ти років звернулася до лікаря жіночої консультації зі скаргами на відсутність менструацій протягом 7-ми місяців. З анамнезу: в ранньому віці хворіла на дитячі інфекції й ангіни, менархе з 13-ти років, місячні регулярні, менструальний цикл 28 днів, менструація триває 5-6 днів, безболісна. 7 місяців тому перенесла стрес. В ході гінекологічного огляду змін з боку матки і додатків не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Вторинна аменорея
- B.** Первинна аменорея
- C.** Альгодисменорея
- D.** Олігоменорея
- E.** Несправжня аменорея

34. В ході профогляду встановлено: у жінки 23-х років вагітностей не було. При бімануальному обстеженні виявлено: тіло матки нормальних розмірів, на передній стінці - щільне округле утворення на ніжці, пов'язане з маткою, розмірами в діаметрі до 6-ти см, неболюче, додатки без особливостей. За допомогою УЗД підтверджено діагноз субсерозної міоми матки. Який метод лікування слід запропонувати?

- A.** Консервативна міомектомія
- B.** Ампутація матки
- C.** Дефундація матки
- D.** Екстирпація матки
- E.** Висока надпівхова ампутація матки

35. У породіллі на 6-ту добу підвищилася температура тіла до 38°C , з'явилися лихоманка, слабкість. Під час огляду права молочна залоза збільшена в об'ємі за рахунок інфільтрату без чітких контурів у верхньому квадранті, болюча під час пальпації. Який імовірний діагноз?

- A.** Інфільтративний мастит
- B.** Гнійний мастит
- C.** Флегмонозний мастит
- D.** Гангренозний мастит
- E.** Лактостаз

36. Породілля 22-х років на 4 добу післяпологового періоду скаржиться на головний біль, слабкість, біль в правій молочній залозі, різке підвищення температури тіла до 39°C , лихоманку. В ділянці верхньозовнішнього квадранта правої молочної залози пальпується щільний болісний інфільтрат, шкіра над яким гіперемована. Артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст., пульс - 110/хв. Живіт м'який, безболісний. Який імовірний діагноз?

- A.** Лактаційний мастит, інфільтративна форма
- B.** Лактостаз
- C.** Флегмонозний мастит
- D.** Гангренозний мастит
- E.** Ретромаммарний абсцес

37. Жінка 26-ти років скаржиться на безпліддя протягом 3-х років. Чоловік здоровий. При обстеженні встановлено: тіло матки щільної консистенції, нормальних розмірів. Додатки не пальпуються. Проведена метросальпінгографія - контрастна рідина у черевній порожнині з обох боків. Порожнина матки деформована. Припущено, що причина жіночого безпліддя - аномалія розвитку матки. Яке обстеження необхідно провести, щоб підтвердити діагноз?

- A.** Гістероскопія
- B.** Розширена кольпоскопія
- C.** Зондування матки
- D.** Ультразвукове дослідження (УЗД)
- E.** Вишкрібання стінок порожнини матки

38. Роділля 32-х років у I періоді пологів з переймами середньої сили. Дана вагітність четверта, дві попередні закінчилися медичним абортom, третя - кесаревим розтином через передлежання плаценти. Раптом у роділлі з'явився сильний біль в животі, слабкість, артеріальний тиск знизився до 80/50 мм рт.ст. З піхви з'явилися помірні кров'янисті виділення. Серцебиття плода не прослуховується, дрібні частини визначаються ліворуч від середньої лінії живота. Родова діяльність припинилася. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Розрив матки, що здійснився
- B.** Загроза розриву матки. Дистрес плода
- C.** Відшарування нормально розташованої плаценти
- D.** Клінічно вузький таз
- E.** Дискоординована пологова діяльність

39. У породіллі 25-ти років відбулися пологи II, термінові, нормальні. 3-я доба післяпологового періоду. Температура тіла - $36,8^{\circ}\text{C}$, пульс - 72/хв., артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст. Молочні залози помірно нагублі, соски чисті. Живіт м'який, безболісний, дно матки на 3 поперечні пальця нижче від пупка. Лохії кров'янисті, помірні. Який імовірний діагноз?

- A.** Фізіологічний перебіг післяпологового періоду
- B.** Субінволюція матки
- C.** Післяпологовий метроендометрит
- D.** Залишки плацентарної тканини після пологів
- E.** Лактостаз

40. У пацієнтки 48-ми років, яка скаржиться на рясні та тривалі менструації, лікар на підставі даних ультразвукового дослідження (УЗД) припускає гіперплазію ендометрія. Які методи дослідження найбільш раціонально застосувати для уточнення діагнозу?

- A.** Гістероскопія, фракційне вишкрібання матки з наступним патогістологічним дослідженням
- B.** Кольпоскопія
- C.** Гістеросальпінгографія
- D.** Кульдоскопія
- E.** Кольпоцитологія

41. Пацієнтка 26-ти років скаржиться на дратівливість, плаксивість, головний біль, нагубання та болючість молочних залоз. Симптоми виникають за 5-6 днів до менструації та зникають в перший день. Вагінально: матка та придатки без змін. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Передменструальний синдром
- B.** Альгодисменорея
- C.** Невроз
- D.** Генітальний ендометріоз
- E.** Мастопатія

42. Породілля 23-х років, пологи термінові нормальні. Через 2 доби після пологів встановлено: загальний стан задовільний. Пульс - 80/хв., артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст. Матка щільна, розташована на 3 пальця нижче пупка, безболісна. Виділення зі статевих шляхів помірні, кров'яністі. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Фізіологічний післяпологовий період
- B.** Субінволюція матки
- C.** Гематометра
- D.** Післяпологовий метроендометрит
- E.** Лохиометра

43. Хвора 23-х років доставлена ургентно зі скаргами на біль внизу живота, інтенсивніший справа, з іррадіацією в пряму кишку, запаморочення. Вищезазначені скарги з'явилися раптово вночі. Остання менструація 2 тижні тому. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, пульс - 92/хв., температура тіла - 36,6°C, артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. Живіт дещо напружений, незначно болючий в нижніх відділах, симптоми подразнення очеревини слабо позитивні. Гемоглобін - 98 г/л. Яким буде попередній діагноз?

- A.** Апоплексія яєчника
- B.** Порушена позаматкова вагітність
- C.** Гострий апендицит
- D.** Кишкова непрохідність
- E.** Ниркова колька

44. До лікаря звернулася породілля на третю добу післяпологового періоду зі скаргами на біль в правій молочній залозі, утруднене зціджування молока, підвищення температури до 37,2°C. При огляді встановлено: локальне, помірно болісне, тверде утворення в ділянці правої молочної залози, шкіра над ним не змінена. Який діагноз буде найбільш імовірним?

- A.** Лактостаз
- B.** Флегмонозний мастит
- C.** Гнійний мастит
- D.** Серозний мастит
- E.** Гангренозний мастит

45. Роділлю прийнято на треті пологи в II періоді. Зріст - 172 см, маса - 67 кг. В анамнезі двоє нормальних пологів, три артіфіціальних аборти. Народила хлопчика вагою - 3600,0 г. Через 15 хвилин після народження плода розпочалася кровотеча, досягла 380

мл і не припиняється. Ознак відшарування плаценти немає. Яким буде діагноз?

- A.** Пологи треті, термінові, кровотеча в III періоді пологів
- B.** Пологи треті, термінові, кровотеча в II періоді пологів
- C.** Пологи треті, кровотеча у ранньому післяпологовому періоді
- D.** Пологи треті, кровотеча у пізньому післяпологовому періоді
- E.** Пологи треті, фізіологічний перебіг III періоду

46. Першовагітна 25-ти років звернулася у січні до відділення патології вагітних у терміні 27 тижнів із ознаками тяжкої гострої респіраторної інфекції. Встановлено та лабораторно підтверджено діагноз "грип". Стан вагітної поступово погіршувався, хвора переведена до відділення інтенсивної терапії, розпочата штучна вентиляція легень (ШВЛ). Незважаючи на лікування, відбулася антенатальна загибель плода. Який підхід із перелічених нижче, є найбільш дієвим у попередженні цього ускладнення вагітності?

- A.** Вакцинація від грипу усіх вагітних та жінок, що планують вагітність
- B.** Прийом противірусних препаратів під час епідемії грипу
- C.** Застосування імуномодуляторів
- D.** Застосування деескалаційної антибіотикотерапії відразу після появи перших проявів гострої респіраторної вірусної інфекції (ГР-ВІ)
- E.** Відмовитись від відвідування буд-яких скупчень людей під час епідемії

47. Вагітну жінку 33-х років у терміні 16-17 тижнів вагітності вкусив собака у ділянку шиї. Пацієнтка доставлена бригадою швидкої допомоги в травмпункт. Загальний стан середньої тяжкості. Артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст., пульс - 92/хв. При огляді рана в ділянці шиї з рваними краями й помірною кровотечею. Якою буде тактика лікаря?

- A.** Хірургічна обробка рани, введення протиправцевого анатоксину та вакцини від сказу
- B.** Хірургічна обробка рани, спостереження за собакою, рішення про профілактику сказу через 10 діб
- C.** Зупинка кровотечі, рішення про вакцинацію при ознаках сказу у тварини
- D.** Переривання вагітності за медичними показами після обробки рани
- E.** Зупинка кровотечі, хірургічна обробка рани

1. Серед мешканців присадибних ділянок с. Іванівка, які прилягають до поля агрофірми "Дружба", через 1 тиждень після зрошування його пестицидами (гексахлораном) з'явилися симптоми отруєння пестицидами. В результаті лабораторних досліджень вміст гексахлорану в ґрунті сусідніх з полем приватних садиб перевищував ГДК в 2 рази, в повітрі - в 10 разів, у воді криниць (водопостачання населеного пункту є децентралізованим) - в 2 рази. Назвіть вид впливу пестицидів на організм людей, що має місце:

- A. Комплексний
- B. Ізольований
- C. Поєднаний
- D. Комбінований
- E. -

2. Після вживання яєчні, приготованої вдома з яєць качки, у хворих через 8 годин виникли наступні симптоми захворювання: температура - 39°C , головний біль, блювання, біль у животі, згодом - діарея. Випорожнення часті, зі слизом, смердючі. Тривалість захворювання - 3 доби. Яка хвороба мікробної природи має місце?

- A. Сальмонельоз
- B. Харчовий ботулізм
- C. Бруцельоз
- D. Туляремія
- E. Сибірка

3. В місті функціонує система централізованого господарчо-питного водопостачання. Його джерелом є поверхнева водойма - річка, яка за показниками якості води належить до II-го класу вододжерел. При здійсненні поточного лабораторного контролю за якістю води в точці "перед надходженням води у зовнішню розподільчу мережу" місцевою СЕС було зафіксовано два поспіль відхилення якості води за показниками епідемічної безпеки. Що найімовірніше є причиною погіршення якості води за епідемічними показниками?

- A. Незадовільна робота очисних (головних) споруд водопроводу
- B. Погіршення санітарного стану водойми - річки
- C. Порушення правил відбору проб
- D. Незадовільне транспортування проби до лабораторії
- E. Застій води у розподільчій мережі

4. В ході медичного огляду у хворого було виявлено: затримка росту, гіпогонадізм, статевої інфантилізм, відсутність вторинних статевих ознак, збільшення печінки та селезінки. Це свідчить про недостатність у харчуванні такого елемента:

- A. Цинк
- B. Кальцій
- C. Мідь
- D. Йод
- E. Вітамін D

5. До дільничного терапевта звернувся хворий 37-ми років, який внаслідок загострення хронічного обструктивного бронхіту протягом року був тимчасово непрацездатним 117 днів. Визначте юридично вірну тактику лікаря в даному випадку:

- A. Хворий підлягає направленню на медико-соціальну експертну комісію
- B. Продовження листка непрацездатності терапевтом
- C. Направлення на лікарсько-консультаційну комісію для продовження листка непрацездатності
- D. Видача трудового (доплатного) листка непрацездатності
- E. Направлення хворого на санаторно-курортне лікування

6. Дільничному лікарю доручили підготувати план проведення комплексу лікувально-профілактичних заходів серед населення на підпорядкованій території. Які заходи щодо вторинної профілактики захворювань він повинен внести у цей план?

- A. Попередження ускладнення хвороб
- B. Попередження виникнення захворювань
- C. Усунення чинників виникнення хвороб
- D. Покращання умов життя населення
- E. Проведення реабілітаційних заходів

7. Хворий госпіталізований до лікувально-профілактичного закладу з діагнозом: сечокам'яна хвороба. Під час хімічного аналізу було встановлено, що камені складаються з солей сечової кислоти (уратів). Харчування при даній патології має бути скориговано в напрямку зниження в їжі вмісту:

- A. М'ясних продуктів
- B. Молочних продуктів
- C. Зернових продуктів
- D. Яєчних продуктів
- E. Овочів і плодів

8. При клінічному обстеженні дитини спостерігаються різка блідість шкірних покривів із сіруватим відтінком, анемія, поява базофільної зернистості у цитоплазмі поліхроматофільних еритробластів і ретикулоцитів. У сечі збільшений вміст дельта-амінолевулінової кислоти і копропорфірину. Надмірне надходження якого ксенобіотика в організм дитини призвело до отруєння?

- A. Свинець
- B. Кадмій
- C. Ртуть
- D. Нітрати
- E. Миш'як

9. Хлопчик 10-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на загальну слабкість, швидку втомлюваність, дратівливість, зниження працездатності, кровоточивість ясен, петехії на ногах. Недостатність якого вітаміну може мати місце у даному випадку?

- A. Аскорбінова кислота
- B. Тіамін
- C. Рибофлавін
- D. Вітамін А
- E. Вітамін D

10. Тепло, що продукується організмом робітника гарячого цеху в умовах високих температур і зниженої вологості, втрачається переважно випаровуванням, що може призвести до судомної хвороби. Який вид обміну є визначальним при цьому?

- A. Водно-сольовий
- B. Вуглеводний
- C. Жировий
- D. Білковий
- E. Вітамінний

11. Внаслідок багаторічного забруднення навколишнього середовища викидами металургійного заводу на прилеглий житловій території міста сформувалася біогеохімічна провінція. За якою провідною ознакою можна надати їй гігієнічну оцінку?

- A. Накопичення в ґрунті специфічних хімічних речовин
- B. Обмеження умов санітарно-побутового водокористування
- C. Забруднення атмосферного повітря
- D. Погіршення якості продуктів рослинного походження
- E. Підвищений рівень захворюваності населення

12. Для оцінки популяційного здоров'я дитячого населення були використані наступні показники: поширеність хвороб, первинна захворюваність, структура захворюваності, патологічна ураженість та інвалідність. Який з цих показників відображає рівень захворюваності дітей лише на хронічні хвороби та морфофункціональні порушення?

- A. Патологічна ураженість
- B. Загальна захворюваність
- C. Поширеність
- D. Первинна захворюваність
- E. Інвалідність

13. Робітник працює у ливарні з кольоровими металами та сплавами протягом 12-ти років. У повітрі робочої зони зареєстровано підвищений вміст важких металів, оксидів вуглецю та азоту. Під час регулярного медичного огляду у хворого виявлено астено-вегетативний синдром, різкий біль в животі, закрепи, біль в ділянці печінки. У сечі: амінолевулінова кислота та копропорфірін. В крові: ретикулоцитоз, зниження

рівню гемоглобіну. Причиною такої інтоксикації є:

- A. Свинець та його солі
- B. Олово
- C. Оксид вуглецю
- D. Оксид азоту
- E. Цинк

14. В терапевтичному відділенні стаціонару перебувало на лікуванні 50 хворих, 40 із них працюють. Перед випискою зі стаціонару працюючим видавалися листки непрацездатності. Хто має право підписувати листки непрацездатності?

- A. Лікар-куратор, завідувач відділення
- B. Завідувач відділення, заступник головного лікаря з медичної роботи
- C. Головний лікар, лікар-куратор
- D. Головний лікар, завідувач відділення
- E. -

15. У хворого, який вживав три доби тому консервовані гриби - опеньки, спостерігаються розлад зору (диплопія, мідріаз), розлад мовлення, порушення ковтання. Яке харчове отруєння має місце?

- A. Ботулізм
- B. Харчова токсикоінфекція
- C. Фузаріотоксикоз
- D. Отруєння опеньками
- E. Отруєння солями свинцю

16. Для визначення впливу мікроклімату на функціональний стан організму досліджувалися наступні фізіологічні показники напруження функцій органів і систем, які беруть участь в теплообмінних процесах: пульс, артеріальний тиск, кількість дихальних актів за хвилину, температура шкіри, потовиділення за хвилину, швидкість зорової та слухової реакції. Назвіть показник, що найбільш об'єктивно відображає напруження процесів терморегуляції організму:

- A. Температура шкіри
- B. Пульс і артеріальний тиск
- C. Кількість дихальних актів за хвилину
- D. Потовиділення за хвилину
- E. Швидкість зорової та слухової реакції

17. Серед причин смертності населення України переважають нещасні випадки, отруєння та травми, злоякісні новоутворення, хвороби системи кровообігу, ендокринні, органів дихання тощо. Назвіть клас хвороб, що посідає перше рангове місце:

- A. Хвороби системи кровообігу
- B. Нещасні випадки, отруєння та травми
- C. Хвороби органів дихання
- D. Ендокринні захворювання
- E. Злоякісні новоутворення

18. Працівник перебував 16 днів на стаціонарному лікуванні з приводу пневмонії. Який порядок видачі листка непрацездатності?

тності в цьому випадку?

- A.** Лікарем-куратором спільно з завідувачем відділення за весь період лікування
- B.** Лікарем-куратором із дня надходження до стаціонару максимально до 5 днів
- C.** Лікарем-куратором із дня надходження до стаціонару максимально до 10 днів
- D.** Лікарем-куратором із дня надходження до стаціонару максимально до 14 днів
- E.** За висновком лікарсько-консультативної комісії за весь період лікування

19. В ході вивчення умов праці робітників, зайнятих на виробництві ртутних термометрів, в повітрі робочої зони виявлено пари ртуті в концентраціях, які перевищують гранично допустимі. Вкажіть основний можливий шлях потрапляння ртуті в організм працівника:

- A.** Органи дихання
- B.** Неушкоджена шкіра
- C.** Ушкоджена шкіра
- D.** Шлунково-кишковий тракт
- E.** Слизові оболонки

20. Оцінюючи стан здоров'я водіїв та постових автоінспекторів лікарі виявили наявність в крові обстежуваних карбоксигемоглобіну, зниження у них рефлексорних реакцій, порушення активності ряду ферментів. Виявлені порушення здоров'я людей цих професійних категорій імовірніше всього пов'язані з впливом:

- A.** Оксиду вуглецю
- B.** Сірчистого ангідриду
- C.** Нервово-емоційного напруження
- D.** Ароматичних вуглеводів
- E.** Оксидів азоту

21. Недостатньо очищені відходи промислового підприємства скидаються у річку, вода з якої використовується для господарсько-питного водопостачання. Це спричиняє загибель деяких мікроорганізмів, порушення процесів самоочищення води та погіршення її якості, що може мати негативний вплив на стан здоров'я людей. Така дія факторів навколишнього середовища називається:

- A.** Непряма
- B.** Пряма
- C.** Поєднана
- D.** Комплексна
- E.** Комбінована

22. У поточному році лікарями загальної практики міської поліклініки було направлено до стаціонару 11 хворих з ішемічною хворобою серця. У 3-х випадках діагноз не підтвердився. Яке управлінське рішення найдоцільніше прийняти в цьому випадку?

- A.** Аналіз кожного випадку розходження діагнозу
- B.** Аналіз якості диспансерного спостереження
- C.** Аналіз якості діагностичних досліджень
- D.** Аналіз рівня кваліфікації лікарів поліклініки
- E.** Аналіз матеріально-технічної бази поліклініки

23. В ході лабораторного дослідження зразку свинини в 24-х зрізах виявлена 1 мертва трихіNELA. Таке м'ясо слід передати для:

- A.** Технічної утилізації
- B.** Реалізації без обмежень
- C.** Реалізації через мережу закладів громадського харчування
- D.** Переробки для виготовлення варених ковбас
- E.** Заморожування до температури 10°C в товщі м'яса з подальшою експозицією протягом 15 діб

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

- A.** Заліза
- B.** Міді
- C.** Цинку
- D.** Магнію
- E.** Селену

25. Впродовж тривалого часу проводиться вивчення тенденцій у змінах показників загальної смертності різних груп населення, які проживають на різних адміністративних територіях. Який зі статистичних методів може бути використано з цією метою?

- A.** Аналіз динамічних рядів
- B.** Аналіз стандартизованих показників
- C.** Кореляційно-регресивний аналіз
- D.** Оцінка вірогідності різниці показників
- E.** Аналіз рівнів відносних величин

26. Трудова діяльність робітника потребує зосередженості уваги, емоційного напруження. Мають місце зоро- і слухомоторні реакції, висока щільність робочого часу. Дану працю слід оцінювати з точки зору:

- A.** Нервового напруження
- B.** Фізичної важкості
- C.** Кількості енерговитрат
- D.** Споживання кисню
- E.** Статичного навантаження

27. Для обслуговування населення в міській поліклініці є 30 посад дільничних лікарів. Крім цього на території обслуговування поліклініки організовані 3 амбула-

торії сімейних лікарів (лікарів загальної практики). Надання якого виду лікувально-профілактичної допомоги забезпечують вказані лікарі?

- A.** Первинної
- B.** Першої
- C.** Вторинної
- D.** Третинної
- E.** -

28. Для обслуговування населення в районній поліклініці ЦРЛ є 25 посад лікарів-спеціалістів. Надання якого виду лікувально-профілактичної допомоги забезпечують вказані лікарі?

- A.** Вторинної
- B.** Первинної
- C.** Першої
- D.** Третинної
- E.** -

29. У хлопчика 11-ти років під час профілактичного медичного огляду визначали вид постави. Встановлено, що у дитини плечі похилені і зведені вперед, голова нахилена вперед, грудна клітина сплюснена, живіт опуклий. В хребті спостерігається збільшення глибини шийного та поперекового вигинів. Який вид постави виявлений у дитини?

- A.** Кіфоз
- B.** Лордоз
- C.** Сутулувата
- D.** Виправлена
- E.** Нормальна

30. Чоловік 47-ми років є робітником ткацького цеху, має стаж роботи в даному виробництві 15 років, і працює в умовах високочастотного інтенсивного шуму. Під час періодичного медичного огляду йому було поставлено діагноз "професійна приглухуватість". Що є підставою для такого діагнозу?

- A.** Дані аудіометрії та гігієнічної оцінки умов праці
- B.** Стаж роботи на даному виробництві
- C.** Характеристика шуму на даному виробництві
- D.** Результати дослідження показників ЦНС
- E.** Результати дослідження стану внутрішнього вуха

31. В районі N 30% випадків раку молочної залози і 26% випадків раку шийки матки виявляються в IV стадії. Яке управлінське рішення в цій ситуації слід прийняти?

- A.** Організувати і провести цільові медичні огляди жінок
- B.** Організувати і провести комплексні медичні огляди жінок
- C.** Організувати і провести періодичні медичні огляди жінок
- D.** Організувати і провести попередні медичні огляди жінок
- E.** Організувати і провести тотальні медичні огляди жінок

32. Управлінню охорони здоров'я необхідно оцінити ефективність впровадження програм з охорони материнства і дитинства в області. Рівень якого інтегрального показника найдоцільніше використати для такого аналізу?

- A.** Смертності немовлят
- B.** Захворюваності жінок
- C.** Захворюваності дітей
- D.** Інвалідності дітей
- E.** Фізичного розвитку

33. В місті N проводилося вивчення захворюваності на інфаркт міокарда за попередні роки (з 2009 по 2013 роки). Який вид епідеміологічного дослідження був використаний?

- A.** Ретроспективний
- B.** Експериментальний
- C.** Проспективний
- D.** Описовий
- E.** Аналітичний

34. Для створення безпечних умов праці персоналу у процедурній відділення дистанційної променевої терапії, де з лікувальною метою використовується гамма-терапевтична установка, необхідно застосувати принцип захисту екрануванням. З якого матеріалу повинні бути захисні екрани?

- A.** Свинець, баритобетон
- B.** Пластмаси, гуми
- C.** Дерево, цегла
- D.** Алюміній, парафін
- E.** Скло, органічне скло

35. Сімейний лікар протягом останніх трьох років спостерігає зростання захворюваності на дифтерію серед населення, яке він обслуговує. Які лікувально-профілактичні заходи необхідно провести, щоб зменшити захворюваність дифтерією на дільниці?

- A.** Виконати щеплення населення проти дифтерії
- B.** Виконати госпіталізацію хворих на дифтерію
- C.** Виконати дизенфекцію в осередку та облік контактних осіб
- D.** Виявити носіїв і провести для них курс лікування
- E.** Провести біцилінопрофілактику на дільниці

36. Серед прикріпленого населення лікаря загальної практики 30% складають люди похилого, старечого віку. Які особливості захворюваності цього контингенту повинен враховувати лікар для організації надання їм медичної допомоги?

- A.** Велика кількість хронічних захворювань
- B.** Збільшення частки гострих інфекційних захворювань
- C.** Значна частка неускладнених атипових захворювань
- D.** Сезонний характер захворюваності та звернень за допомогою
- E.** Велика кількість хвороб з нетяжким типовим перебігом

37. При проведенні медичного огляду дітей дитячого будинку №5 було виявлено знижену працездатність, швидку втомлюваність, апатію, сонливість. У 10% обстежених дітей спостерігається кровоточивість ясен, підшкірні точкові крововиливи. Нестача якого вітаміну виявляється в обстежених дітей?

- A.** Вітамін C
- B.** Вітамін E
- C.** Вітамін D
- D.** Вітамін H
- E.** Вітамін B₁

38. Бригада екстреної медичної допомоги доставила пацієнта з гострим інфарктом міокарду до обласного кардіологічного центру, де було виконано кардіохірургічне втручання. В межах якого виду медичної допомоги були надані вказані медичні послуги?

- A.** Високоспеціалізована медична допомога
- B.** Екстрена медична допомога
- C.** Кваліфікована медична допомога
- D.** Спеціалізована медична допомога
- E.** Паліативна медична допомога

39. В організм людини з атмосферного повітря надходять декілька хімічних речовин.

Як називається тип комбінованої дії, при якому сумісний її ефект перевищує суму ефектів кожної речовини, що входить у комбінацію, при їх ізольованій дії на організм?

- A.** Потенціювання
- B.** Антагонізм
- C.** Ізольована дія
- D.** Поєднана дія
- E.** Комплексна дія

40. Хворий 38-ми років, водій автобуса, у робочий час внаслідок аварії отримав тяжку травму спинного мозку (є акт про нещасний випадок на виробництві). В результаті цього його визнано інвалідом першої групи. Визначте причину інвалідності:

- A.** Трудове каліцтво
- B.** Загальне захворювання
- C.** Професійне захворювання
- D.** Тяжкість травми
- E.** Дорожньо-транспортна пригода

41. На прийом до педіатра звернулась мати із 4-и місячною дитиною зі скаргами на підвищення температури до 37,5°C. Дитина народжена доношеною, 8-9 балів за шкалою Апгар. При аналізі медичної документації виявлено, що у дитини немає щеплення проти туберкульозу. В які часові терміни повинно було проведене щеплення проти туберкульозу?

- A.** Доношена дитина, 3-5 доба життя
- B.** Доношена дитина, не пізніше 48 годин від народження
- C.** Протягом першого тижня життя
- D.** Протягом перших 24 годин життя
- E.** Протягом перебування в пологовому будинку після попередньої проби Манту

42. Головний лікар районної лікарні видав наказ про порядок проведення обов'язкових планових профілактичних щеплень. Які контингенти населення підлягають обов'язковим плановим щепленням?

- A.** Діти, підлітки та дорослі, які досягли відповідного віку
- B.** Особи з окремих професійних груп ризику (егері, мисливці тощо)
- C.** Особи, які мали контакт з джерелом інфекції в епідемічному осередку
- D.** Діти, яким оформлюють документи у дитячий садочок або школу
- E.** Особи, які могли бути інфіковані