

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Департамент роботи з персоналом, освіти та науки

Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою
напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація”

Код ID							

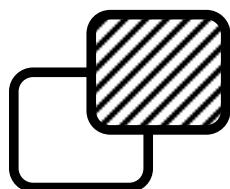
Прізвище							

Варіант _____

**Збірник тестових завдань для складання
ліцензійного іспиту**

Крок 2

МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ



ІНСТРУКЦІЯ

Кожне з пронумерованих запитань або незавершених тверджень у цьому розділі супроводжується відповідями або завершенням твердження. Оберіть ОДНУ відповідь (завершене твердження), яка є НАЙКРАЩОЮ у даному випадку та замалюйте у бланку відповідей коло, яке містить відповідну латинську літеру.

ББК 54.1я73
УДК 61

Автори тестових завдань: Агарков В.І., Анікін Є.І., Бадогіна Л.П., Безбородько С.А., Безруков Л.О., Берьозов В.М., Бельська О.А., Білик В.Д., Білик О.В., Божук Б.С., Бондаренко В.В., Бондаренко Ю.М., Буряк Л.І., Ванханен В.Д., Вознюк В.В., Галічева Н.О., Гейченко В.П., Гиря О.М., Городнова Н.М., Гоцуляк О.Ф., Гридасова В.Д., Дац І.В., Дашо М.Б., Десятська Ю.В., Децик О.З., Дячук А.М., Євстігнєєв І.В., Єксарьова Т.А., Єрмаченко Т.П., Жуковський О.М., Жученко Л.М., Касьянова А.Ю., Ківа О.Й., Коваленко С.В., Коваль І.А., Козуліна С.О., Коломієць В.В., Кононова В.К., Конопльова Л.Ф., Костюк І.Ф., Кошова С.П., Кравченко В.А., Кравченко Т.Ю., Кудінцева Т.З., Кулинич О.В., Кшемінська М.В., Лихацька В.О., Магуряк Г.І., Максименко К.С., Максименко С.Д., Михальчишин Г.П., Мостовой В.П., П'ятницький Ю.С., Паламарчук А.В., Паліброта Н.М., Панасенко Н.М., Петрихін В.П., Пришляк О.Я., Пронів Л.М., Прохоров Є.В., Прунчак І.Ф., Рейтмаєр М.Й., Ряполова Т.Л., Савельєв В.Г., Сельська О.В., Селюков Г.І., Середюк Н.М., Симонова Т.Л., Сіренко Т.В., Смачило І.В., Смірнова Н.О., Солдак І.І., Сонник Г.Т., Сорока Ю.А., Сотнік Ю.П., Столярчук В.О., Тамакова Т.А., Таралло В.Л., Тертична Н.А., Ткаченко С.К., Толстікова О.О., Трачук Л.Є., Трефаненко І.В., Файник А.Ф., Федорук Г.В., Філоненко М.М., Фундюр Н.М., Хаустова О.О., Цуцков В.Є., Чабан О.С., Черній О.Ф., Швигар Л.В., Юдіна Т.В., Юрлов В.М., Ютанов В.І., Яковенко І.К., Яременко О.Б., Ярцева С.В.

Збірник містить тестові завдання для проведення ліцензійного інтегрованого іспиту “Крок 2. Медична психологія” та подальшого використання у навчальному процесі.

Для студентів медичних, педіатричних і медико-профілактичних факультетів та викладачів вищих медичних навчальних закладів.

**Затверджено Міністерством охорони здоров'я України як
екзаменаційне та навчальне видання.**

© Copyright

ДЕРЖАВНА ОРГАНІЗАЦІЯ “ЦЕНТР ТЕСТУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ФАХІВЦІВ З
ВИЩОЮ ОСВІТОЮ НАПРЯМІВ ПІДГОТОВКИ “МЕДИЦИНА” І “ФАРМАЦІЯ” ПРИ МІНІСТЕРСТВІ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ”.

1. Агорафобія як самостійний розлад включає в себе наступні основні та додаткові компоненти, **КРІМ**:

- A. Оптико-просторових порушень
- B. Власне агорафобійних
- C. Соматоформних симптомів
- D. Афективних порушень
- E. Порушень потягів

2. Діагностичні ознаки соматоформних розладів включають все, **КРІМ**:

- A. Не піддаються корекції
- B. Вимога медичного обстеження
- C. Елементи демонстративності
- D. Наполегливе висування скарг
- E. Негативне ставлення хворого до спроб пояснити його скарги психологічними причинами

3. Соматоформні дисфункції вегетативної нервової системи включають все, **КРІМ**:

- A. Позитивного ставлення хворого до спроб пояснити симптоми "хвороби" психологічними причинами
- B. Симптомів, що відображають об'єктивні ознаки вегетативного збудження певного органу
- C. Симптомів ідіосинкратичних, суб'єктивних та неспецифічних
- D. Вказівок на наявність психологічного стресу
- E. Елементів демонстративності в поведінці

4. До відсутності або втрати сексуального потягу в рамках сексуальних дисфункцій, не обумовлених органічними порушеннями або хворобами, належить все, **КРІМ**:

- A. Сексуальної ангедонії
- B. Первинності проблем статевого потягу
- C. Виключення наявності сексуального збудження
- D. Виключення сексуального задоволення
- E. Малої ймовірності статевої активності

5. Специфічні, мішані та інші особистісні розлади, а також тривалі зміни особистості включають в себе все, **КРІМ**:

- A. Укорінених і постійних моделей поведінки
- B. Ригідних реакцій у відповідь на широкий діапазон особистісних і соціальних ситуацій
- C. Надмірного відхилення від способу життя звичайного, "середнього" індивідуума з культуральними особливостями його сприйняття, мислення, почуттів
- D. Поєднання з різним ступенем суб'єктивного дистресу
- E. Поєднання із соціальної дезадаптацією

6. Який з наведених підходів психологі-

чного консультування спирається на уявлення про невід'ємність особистості від патернів взаємодії та стосунків з сиблінгами, батьками, дітьми, подружжям:

- A. Системний сімейний підхід
- B. Психоаналітичний підхід
- C. Гуманістичний підхід
- D. Екзистенційний підхід
- E. Біхевіоральний підхід

7. В процесі психологічного консультування консультант говорить клієнту наступні фрази: 1. Пошук себе і свого місця в житті - одна з головних задач людини; 2. За створенням свого образу, ви можете забути про себе справжнього; 3. Іноді навіть дорослій людині складно дати відповідь на питання "Хто я?". Про що тут може йти мова?

- A. Ідентифікація
- B. Акцентуації характеру
- C. Тривожність
- D. Конформність
- E. Аутичність

8. Пряма хода, мова, гіпобулічні реакції є основними характеристиками кризи:

- A. Першого року життя
- B. Трьох років
- C. Семи років
- D. Новонародженості
- E. П'яти років

9. Закономірність психічного розвитку, що визначає неоднаковість, непостійність в розвитку психічних функцій називається:

- A. Нерівномірністю
- B. Асинхронністю
- C. Кумулятивністю
- D. Сенситивністю
- E. Лабільністю

10. Яку статуру має вісцеротонічний темперамент за У. Шелдоном, як такий, що схильний до релаксації, фізичного комфорту, соціальних контактів, отримання задоволення від їжі?

- A. Ендоморфну статуру
- B. Мезоморфну статуру
- C. Ектоморфну статуру
- D. Диспластичну статуру
- E. Пікнічну статуру

11. Інтелект, який забезпечує здатність прислухатися до власних почуттів, контролювати пориви емоцій, уміння приймати правильні рішення, бути оптимістичним, це:

- A.** Емоційний інтелект
- B.** Кристалізований інтелект
- C.** Загальний інтелект
- D.** Соціальний інтелект
- E.** Математичний інтелект

12. Експеримент Стенлі Мілгрема, вперше описаний у 1963 році, був направлений на дослідження поведінки людини, яка отримує накази, що розходяться з її внутрішніми поведінковими нормами, від авторитетного джерела. Дане наукове дослідження, спрямоване на вирішення проблеми, яку раніше ніхто не намагався вирішити таким методом, має назву:

- A.** Пошукове дослідження
- B.** Уточнювальне дослідження
- C.** Фундаментальне дослідження
- D.** Критичне дослідження
- E.** Оглядово-аналітичне дослідження

13. Систематичне дослідження розвитку темпераменту проводилося на вибірці з 140 дітей, тривало 30 років та дозволило проаналізувати психічний розвиток на різних етапах життєвого шляху. Таке дослідження називається:

- A.** Лонгітюдним
- B.** Квазіекспериментальним
- C.** Психогенетичним
- D.** Комплексним
- E.** Порівняльним

14. Під час проведення експерименту досліджуваним пропонувалося запам'ятовувати склади, не пов'язані смисловим зв'язком. Однак, в присутності зовнішніх спостерігачів запам'ятовування погіршувалося. Це явище називається:

- A.** Ефект соціальної фасилітації
- B.** Ефект плацебо
- C.** Хоторнський ефект
- D.** Ефект Пігмаліона
- E.** Ефект Барнума

15. В ході дослідження було встановлено, що студенти з високим рівнем успішності мають високі показники рівня інтелекту. В разі зниження його рівня, рівень успішності також знижується. Вкажіть, який кореляційний зв'язок тут спостерігається:

- A.** Позитивний
- B.** Нульовий
- C.** Достовірний
- D.** Негативний
- E.** Сильний

16. Який з перерахованих тестів використовується для діагностики комплексу особистісних особливостей, які включають в себе: а) складність в ідентифікації та описанні власних відчуттів; б) складність в розрізненні переживань та тілесних від-

чуттів; в) збіднення фантазії та уяви; г) фокусування на зовнішніх подіях, а не на переживаннях?

- A.** Торонтська алекситимічна шкала
- B.** Тест Келлі
- C.** Методика Спілбергера-Ханіна
- D.** Методика "Тип поведінкової активності" К. Дженкінса
- E.** Шкала Закса

17. Хто з дослідників є автором структурного сімейного підходу, який підкреслює значення сімейної структури як джерела проблем?

- A.** С. Мінухін
- B.** К. Вітакер
- C.** Е. Ейдемільлер
- D.** Г. Бейтсон
- E.** В. Сатір

18. Відносно стійка сукупність всіх уявлень людини про саму себе, пов'язана з самооцінкою, називається в психології:

- A.** "Я-концепція"
- B.** Особистість
- C.** Свідомість
- D.** Структура самосвідомості
- E.** Підсвідомість

19. Неусвідомлюваний особистістю стан готовності до діяльності, за допомогою якої людина може задовольнити ту чи іншу потребу, має назву:

- A.** Установка
- B.** Інтерес
- C.** Переконавання
- D.** Ідеал
- E.** Мотив

20. Система домінуючих цілей і мотивів діяльності, які визначають самоцінність особистості та її суспільну значущість, має назву:

- A.** Спрямованість особистості
- B.** Самосвідомість особистості
- C.** Самооцінка особистості
- D.** Переконавання особистості
- E.** Я-концепція особистості

21. Про рівень підготовленості дитини до школи свідчить розвиток такої характеристики довільної уваги, як:

- A.** Вміння діяти згідно з правилами
- B.** Вміння слухати
- C.** Вміння розуміти та точно виконувати вказівки дорослого
- D.** Вміння використовувати зразок
- E.** Вміння планувати власні дії

22. Психічним процесом відображення людиною предметів і явищ у цілому, в сукупності всіх їхніх якостей і властивостей

при безпосередньому їх впливі на органи чуттів, є:

- A.** Сприймання
- B.** Відчуття
- C.** Мислення
- D.** Пам'ять
- E.** Уява

23. Бажаний канал сприйняття інформації (зоровий, слуховий, кінестетичний), що має велике значення при визначенні індивідуальних методів і засобів подачі інформації в процесі спілкування, навчання, спільної діяльності та ін., називається:

- A.** Провідна сенсорна система
- B.** Апперцепція сприймання
- C.** Діапазон чутливості
- D.** Раціональна форма пізнання
- E.** Чутливість сприймання

24. Властивість пам'яті, яка виявляється в тому, що перші і останні елементи запам'ятовується і утримуються міцніше та частіше, ніж серединні, називається:

- A.** Ефектом краю
- B.** Ремінісценцією
- C.** Реконструкцією
- D.** Ефектом Зейгарник
- E.** Асоціацією

25. Діяльність підкоркових нервових центрів - гіпоталамусу, лімбічної системи, ретикулярної формації є фізіологічним механізмом:

- A.** Емоцій
- B.** Відчуттів
- C.** Сприймання
- D.** Пам'яті
- E.** Уваги

26. Якість волі, яка виявляється у здатності людини критично ставитись як до власних вчинків і дій, так і до інших людей, не піддаватися негативним впливам інших, це:

- A.** Самостійність
- B.** Самовладання
- C.** Рішучість
- D.** Витриманість
- E.** Наполегливість

27. Сукупність стійких індивідуально-психологічних властивостей людини, які виявляються в її діяльності та суспільній поведінці, у ставленні до себе, інших людей, праці та речей, це:

- A.** Характер
- B.** Здібності
- C.** Темперамент
- D.** Воля
- E.** Здатності

28. В контексті генетичного підходу виокремлюють п'ять основних підструктур особистості, а саме:

- A.** Біопсихічна; індивідуальні особливості психічних процесів; досвід; спрямованість; здібності
- B.** Соціальна; індивідуальні особливості психічних процесів; досвід; спрямованість; здібності
- C.** Соціальна; біопсихічна; індивідуальні особливості психічних процесів; спрямованість; здібності
- D.** Соціальна; біопсихічна; індивідуальні особливості психічних процесів; мотивація; здібності
- E.** Біопсихічна; індивідуальні особливості психічних процесів; спрямованість; свідомість

29. Переживання як центральний компонент внутрішнього світу формується у наступних процесах:

- A.** В процесі перетворення зовнішнього й відстороненого світу в мій світ навколо мене; в процесі створення власного зовнішнього (лику особистості); в процесі створення власного внутрішнього Я (індивідуація)
- B.** В процесі створення власного зовнішнього (лику особистості); в процесі створення власного внутрішнього Я (індивідуація)
- C.** В процесі перетворення зовнішнього й відстороненого світу в мій світ навколо мене; в процесі створення власного внутрішнього Я (індивідуація)
- D.** В процесі перетворення зовнішнього й відстороненого світу в мій світ навколо мене; в процесі створення власного зовнішнього (лику особистості)
- E.** В процесі відсторонення світу в мій світ навколо мене та в процесі створення власного внутрішнього Я

30. Основні принципи системно-структурного підходу у судово-психологічній експертизі це:

- A.** Рівневий аналіз поведінки і діяльності, взаємозв'язок особистісних і ситуаційних чинників, єдність діяльності та свідомості, принцип розвитку
- B.** Принцип науковості, принцип доступності, принцип розвитку
- C.** Принцип науковості, принцип єдності діяльності і свідомості
- D.** Принцип розвитку в часі, аналіз поведінки і діяльності
- E.** Принцип відповідності поведінки і діяльності

31. При ураженні задньої третини скроневої звивини лівої (домінантної) півкулі виникає:

- А. Сенсорна афазія
- В. Семантична афазія
- С. Динамічна афазія
- Д. Аферентна моторна афазія
- Е. Еферентна моторна афазія

32. Якщо хворий ледве переключається з одного руху на інший, персеверує попередні рухи, то в нього спостерігається:

- А. Інертність рухових актів
- В. Ехопраксія
- С. Порушення реципрокної координації
- Д. Дезавтоматизація
- Е. Імпульсивність рухів

33. Хворий 42-х років скаржиться на постійний біль в епігастральній ділянці з іррадіацією до спини, нудоту, блювання, печію. Хворіє на виразкову хворобу *duodenum* протягом 20-ти років. Об'єктивно: пониженого харчування, язик обкладений, вологий. Живіт напружений, болючий під час пальпації в пілородуоденальній зоні. Позитивний симптом Образцова. Субфебрилітет. У крові: лейкоц.- $10,0 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ- 24 мм/год. Рентгенологічно: в цибулині *duodenum* занурена тришарова ніша - $0,7 \times 1,0$ см. Реакція Грегерсена негативна. Яке ускладнення має місце в даному випадку?

- А. Пенетрація
- В. Перфорація
- С. Кровотеча
- Д. Малігнізація
- Е. Стеноз ворота

34. Закупорка мислення (шперрунг) характеризується усім перерахованим, **КРІМ**:

- А. Виникнення під час короткотривалого порушення свідомості
- В. Несподіваної зупинки, розриву думок
- С. Раптової блокади думок
- Д. Того, що хворі замовкають, втративши нитку розмови
- Е. Виникнення за ясної свідомості

35. Яку позицію займає тренер в процесі ведення групи (вказіть неконструктивні патерни):

- А. Займає "апостольську" позицію, абсолютизує власній професійний досвід
- В. Бере участь в аналізі проблем
- С. Не нав'язує свою думку або "правильну відповідь"
- Д. Забезпечує розвиток усіх точок зору і важливих факторів
- Е. Дає можливість кожному учаснику групи виробити власне рішення

36. Найбільш поширені групові ролі, на вашу думку:

- А. Лідер, експерт, пасивні учасники групи, супротивник, випадний учасник
- В. Блазень, лідер, експерт, мораліст, провокатор
- С. Лідер, агресор, монополіст, пасивні учасники групи, експерт
- Д. Експерт, лідер, страдник, випадний учасник, супротивник
- Е. Лідер, експерт, страдник, мораліст, блазень

37. В сучасному розумінні груповий психологічний тренінг це:

- А. Сукупність активних методів практичної психології, що мають за мету формування навичок самопізнання і саморозвитку
- В. Сфера практичної психології, орієнтована на використання активних методів групової психологічної роботи з метою розвитку компетентності в спілкуванні
- С. Тренінг як своєрідна форма дресури, під час якої жорсткими маніпулятивними прийомами формуються потрібні патерни поведінки
- Д. Тренінг як тренування, під час якого відбувається формування і відпрацювання умінь і навичок ефективної поведінки
- Е. Тренінг як форма активного навчання, метою якого є перш за все передача психологічних знань, а також розвиток деяких умінь і навичок

38. Пацієнт сприймає лікаря як всесильну особу, яка може здійснити "диво зцілення", ставить до його порад некритично, емоційно, з позитивною упередженістю. Який ефект соціальної перцепції проявляється в даному випадку?

- А. Ефект ореолу
- В. Ідентифікація
- С. Емпатія
- Д. Егоцентризм
- Е. Рефлексія

39. Спілкуючись з пацієнтом, лікар створює в своїй уяві його образ, доповнюючи його інтуїцією, рефлексією, емпатією. Інтерпретуючи поведінку пацієнта і вивчаючи причини його поведінки, лікар недооцінює при цьому роль ситуації, але переоцінює значення його особистісних рис. Який ефект соціальної перцепції відбувається при цьому?

- А. Каузальна атрибуція
- В. Ідентифікація
- С. Стереотипізація
- Д. Ефект ореолу
- Е. Емпатія

40. В ході лікувального процесу лікар обговорює з пацієнтом стратегії і тактики лікування, обираючи прийнятні, як з позиції лікувального впливу, так і з пози-

ції готовності до них пацієнта. За необхідності лікар намагається переконати пацієнта щодо зміни його точки зору, ґрунтуючись на доцільності, необхідності та прийнятності тактики лікування. До якого стилю спілкування вдається лікар?

- А. Демократичний
- В. Формальний
- С. Авторитарний
- Д. Поблажливий
- Е. Ліберальний

41. Лікар в процесі бесіди з пацієнтом, обговорюючи хід лікування, досить часто використовує медичні терміни, поняття, що ускладнюють процес взаєморозуміння між ними. Який вид бар'єру спілкування заважає комунікації?

- А. Стилiстичний
- В. Логічний
- С. Соціальний
- Д. Авторитету
- Е. Культурний

42. Метод отримання інформації про індивідуально-психологічні властивості особистості, її психологічні феномени, структуру особистості, спосіб її психічної діяльності, який базується безпосередньо на особистому контакті психолога і пацієнта. Який метод дослідження описаний?

- А. Клінічне інтерв'ю
- В. Нейропсихологічне дослідження
- С. Тестування індивідуально-психологічних особливостей
- Д. Оцінка ефективності психокорекційної дії
- Е. Патопсихологічне дослідження

43. Для регуляції та підвищеної "включеності" в рятувальні дії при масових бойових або промислових отруєннях у професійну екстремально-психологічну підготовку безпосередньо перед виконанням завдання доцільно включати усі прийоми, **КРІМ:**

- А. Вправ, спрямованих на активізацію пам'яті, мислення, спостережливості
- В. Психотехнік підвищення ефективності спеціальних видів діяльності
- С. Трансрегуляційних психотехнік, спрямованих на підвищення рівня самоконтролю за власними думками, вчинками, емоціями
- Д. Методик саморегуляції, спрямованих на успішність діяльності в конкретній ситуації: установки, самовмовляння, самонакази, побажання
- Е. Індивідуальних та групових ритуальних дій, які закріплені як пусковий сигнал для автоматичних дій і внутрішнього налаштування на рішучі вольові вчинки

44. Який з перерахованих чинників не

впливає на імовірність розвитку безпосередніх і віддалених негативних наслідків екстремальної ситуації?

- А. Неадекватний метод психотерапії
- В. Особливості ситуації (раптовість, тривалість, патогенна вираженість, безпосередній ризик смерті)
- С. Невизначеність віддалених наслідків
- Д. Недостатня соціальна адаптація (як на момент екстремальної ситуації, так і у віддаленому періоді)
- Е. Пізнє лікування або його відсутність

45. Сексуальне насильство, пережите у дитинстві, в дорослому віці може призводити до виникнення усіх перерахованих психічних розладів, **КРІМ:**

- А. Шизофренія
- В. Транссексуалізм
- С. Садомазохізм
- Д. Сексуальна відроза (сексуальна аверсія) і відсутність сексуального задоволення
- Е. Оргазмічна дисфункція

46. Найявністю у дитини таких ознак як: хвороблива тривожність, невмотивована агресивність або депресивність, порушення уваги, сприймання, пам'яті, розлади мислення, поява психічних реакцій, неадекватних життєвим ситуаціям, психосоматичні захворювання, можуть свідчити про наявність будь-якого з перерахованих розладів чи психологічних проблем, **КРІМ:**

- А. Симуляції
- В. Дебюту психічного розладу у дитини
- С. Сексуального насильства щодо неї
- Д. Психічного та емоційного насилля над дитиною
- Е. Нейроендокринних розладів

47. За Е. Фроммом, людина, яка вважає, що джерело всього хорошого в житті перебуває зовні, і єдиний спосіб отримати бажане - це отримати його із зовнішнього джерела, має:

- А. Рецептивний характер
- В. Експлуататорський характер
- С. Ринковий характер
- Д. Накопичувальний характер
- Е. Продуктивний характер

48. За Е. Еріксоном, особистість у своєму психосоціальному розвитку проходить через:

- А. Вісім стадій
- В. Чотири стадії
- С. П'ять стадій
- Д. Сім стадій
- Е. Десять стадій

49. За А. Бандурою, вміння людей усві-

домлювати свої здібності та будувати поведінку, відповідну специфічній задачі та ситуації, це:

- A. Самоефективність
- B. Самоактуалізація
- C. Самооцінка
- D. Самоздійснення
- E. Самопроекування

50. Неперервна актуалізація особистістю власних потенціалів, здібностей, талантів, як виконання місії, як повніше визнання і прийняття людиною своєї власної внутрішньої природи, як невпинне прагнення до внутрішньої єдності, інтеграції чи синергії, це:

- A. Самоактуалізація
- B. Самовідтворення
- C. Самопроекування
- D. Самоздійснення
- E. Самооцінка

51. Під час дослідження було встановлено, що звукові сигнали по силі на 6-12 Дб нижче слухового порогу можуть викликати одну чи декілька зареєстрованих фізіологічних реакцій. Який вид сприйняття зафіксовано в дослідженні?

- A. Підпорогове сприйняття
- B. Сприйняття простору
- C. Ілюзія
- D. Агнозія
- E. Вибіркове сприйняття

52. Під час електроенцефалографічного дослідження у пацієнта з'явилися дельта-хвилі на електроенцефалограмі. Про що це може свідчити?

- A. 3-4 стадія повільного сну
- B. Звичайна картина ЕЕГ здорової людини, яка не спить
- C. Швидкий сон
- D. Поява вогнища епілептичного збудження в головному мозку
- E. Вплив стороннього випромінювача на приймальну частину апарату ЕЕГ

53. Перед психофізіологом поставлено задачу провести психофізіологічну підготовку особового складу військового підрозділу. Які компоненти має включати ця підготовка?

A. Отримання спеціальних знань, формування вегетативних реакцій на різні подразники, оволодіння методами самоконтролю, підвищення загальної стійкості організму, пристосування до розумових і фізичних навантажень

B. Оволодіння спеціальними знаннями, які необхідні для виконання певного виду діяльності

C. Отримання навиків дотримання техніки безпеки та умов нормативної документації

D. Набуття поведінкових патернів, необхідних для виконання поставленого завдання

E. Підвищення стресостійкості

54. "Коронарний особистісний тип" (за Ф. Данбар) виявляє у пацієнтів:

- A. Потаїливість, здатність стримуватися
- B. Синтонність
- C. Гіпоманіакальність
- D. Нездатність контролювати емоції
- E. Астенічність

55. Типовими особливостями хворих на виразкову хворобу Ф. Александер вважав все перераховане, **КРІМ**:

- A. Агресивності
- B. Марнославства
- C. Боязкості
- D. Вразливості
- E. Прагнення до самоствердження

56. Правильне твердження стосовно соматизованого розладу:

- A. Протягом не менше 2-х років характеризується численними і варіабельними соматичними скаргами, яким не було знайдено адекватного соматичного пояснення
- B. Інша назва - синдром Бріке
- C. Частіше зустрічається у чоловіків
- D. Найбільш поширений у представників нижчих соціальних і економічних прошарків
- E. Існує спадкова схильність

57. Механізм захисту, що полягає у несвідомій спробі врівноважити певний афект за допомогою ставлення або поведінки, які магічним чином знищують цей афект, називається:

- A. Анулювання
- B. Зміщення
- C. Ізоляція
- D. Регресія
- E. Раціоналізація

58. Механізм захисту, який полягає у перенаправленні емоції, схвильованості чимось або поведінки з першочергового об'єкту на інший називається:

- А. Заміщення
- В. Ізоляція
- С. Сублімація
- Д. Анулювання
- Е. Раціоналізація

59. 35-річна жінка скаржиться на загальну слабкість, зниження активності, неможливість завершити розпочаті справи, а також на тахікардію, болі у ділянці серця з іррадіацією до шиї, спини, живота, які є дуже інтенсивними вранці, хоча ввечері стан покращується. Подібний стан періодично повторюється протягом кількох останніх років, переважно в осінньо-весняний період. Соматичний, неврологічний статус, ЕКГ - без патології. Яка патологія найбільш імовірно зумовила таку клінічну картину?

- А. Соматизована депресія
- В. Нейроциркуляторна дистонія
- С. Стенокардія спокою
- Д. Неврозоподібна шизофренія
- Е. Іпохондрична депресія

60. До якого невротичного стану належать повторні напади важкої тривоги (паніки), що не обмежуються певною ситуацією?

- А. Панічний розлад
- В. Обсесивно-компульсивний розлад
- С. Дисоціативний (конверсійний) розлад
- Д. Соматоформний розлад
- Е. Неврастенія

61. На стаціонарне лікування надійшла 22-річна жінка, у якої після сварки з братом з'явилася анестезія шкірних покривів правої руки. В неї хороший настрій і вона не видається стурбованою цим порушенням. Фізичних травм в анамнезі немає. Неврологічне обстеження не виявляє відхилень від норми, крім зниження больової чутливості правої руки за типом рукавички. Її сім'я дуже занепокоєна і виявляє турботу й увагу. Вона ігнорує свого брата і, здається, не усвідомлює суперництва і ревнощів до нього, які описують їхні батьки. Відсутність тривоги у поєднанні з відсутністю психологічного конфлікту з братом імовірно зумовлені:

- А. "Первинною вигодою"
- В. Інтелектуальною недостатністю
- С. Іпохондрією
- Д. Органічним психічним розладом
- Е. Психозом

62. Через місяць після смерті матері від хронічного серцевого захворювання у 25-річної жінки, яка раніше не страждала на психічні розлади, з'явилися дратівливість, труднощі з концентрацією уваги, раптові напади плачу і проблеми з засинанням.

Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Реакція гострого горя
- В. Депресивний епізод
- С. Дистимія
- Д. Посттравматичний стресовий розлад
- Е. Реакція дезадаптації

63. Концепція психологічних захисних механізмів є центральною у психоаналітичній теорії. Яке визначення відповідає прямому вираженню в поведінці несвідомого імпульсу?

- А. Відреагування
- В. Раціоналізація
- С. Ізоляція
- Д. Витіснення
- Е. Сублімація

64. 35-річна жінка скаржиться на нездоланне постійне прагнення вдарити свою дитину. У пацієнтки:

- А. Обсесивно-компульсивний розлад
- В. Соматизований розлад
- С. Дисоціативна fuga
- Д. Дисморфофобійний розлад
- Е. Посттравматичний стресовий розлад

65. 18-річний юнак протягом трьох років страждає від періодичних епізодів амнезії та сліпоти, а також має численні скарги на шлункові та легеневі розлади. У юнака:

- А. Соматизований розлад
- В. Обсесивно-компульсивний розлад
- С. Дисоціативна fuga
- Д. Дисморфофобійний розлад
- Е. Посттравматичний стресовий розлад

66. Сноходіння у дітей характеризується усіма наведеними твердженнями, **КРІМ:**

- А. Зазвичай виникає на пізніх стадіях циклу сну
- В. Минає при дорослішанні
- С. Виникає у ті самі періоди сну, що й нічні кошмари
- Д. Пов'язане з труднощами прокидання
- Е. Супроводжується повною амнезією

67. Здатність жінок відчувати оргазм переважно знижується при таких соматичних хворобах і методах лікування, **КРІМ:**

- А. Використання бензодіазепінів (седуксен, реланіум, феназепам, тазепам, рудотель)
- В. Використання антидепресантів
- С. Первинної пролактинемії
- Д. Цукрового діабету
- Е. Гіпотиреозу

68. Правильні усі наведені твердження щодо токсичності та залежності в ході клінічного застосування бензодіазепінів, **КРІМ:**

A. Препарати мають високу летальність у поєднанні з алкоголем
B. Імовірність розвитку залежності відносно низька
C. Препарати мають високу летальність при передозуванні
D. Імовірність виникнення звикання відносно низька
E. У комбінації з седативними препаратами ці засоби слід застосовувати дуже обережно

69. На прийомі у психотерапевта 27-річна жінка скаржиться, що їй нудно жити, що вона у відчаї. Протягом останніх семи років щорічно лікувалася у психотерапевтів. В анамнезі кілька демонстративних суїцидальних спроб, імпульсивна поведінка, епізодичні короткочасні спалахи тривоги і депресії, схильність до імпульсивних статевих контактів. Вважає себе лесбійкою, хоча більшість сексуальних зв'язків мала з чоловіками. Усі випадки попередньої терапії припиняла сама пацієнтка у зв'язку з тим, що їй не виписували анксиолітики. Патопсихологічне дослідження виявило, що вона адекватно сприймає реальність. Найбільш ймовірно, що у неї такий розлад особистості:

A. Межовий
B. Параноїдний
C. Істероїдний
D. Антисоціальний
E. Шизотиповий

70. 40-річний одружений чоловік, задоволений своїм подружнім життям і успішною кар'єрою, зазначає нав'язливі думки про зв'язок з молодими жінками. Яке психотерапевтичне втручання найбільш адекватне для нього?

A. Короткотривала індивідуальна терапія
B. Психоаналіз
C. Групова психотерапія
D. Поведінкова психотерапія
E. Сімейна психотерапія

71. 27-річна жінка звернулася до лікаря з приводу "депресії". Вона описує епізодичні стани смутку, журби, починаючи з підліткового віку. Часом вона почуває себе добре, але ці періоди рідко тривають довше, ніж 2 тижні. Вона працьовита, але вважає, що виконує роботу не так добре, як слід було б. Описуючи свої скарги, вона більше уваги фіксує на повторних розчаруваннях в житті та низькій самооцінці, ніж на конкретних депресивних симптомах. Який діагноз найімовірніший?

A. Дистимія
B. Депресивний розлад
C. Розлад адаптації з депресивним афектом
D. Циклотимія
E. Дитяча депресія

72. Правильний психотерапевтичний підхід до лікування хворих на шизофренію включає в себе все, **КРІМ**:

A. Бажання врятувати пацієнта
B. Поваги до потреби хворого у особистому житті
C. Цілісного підходу до лікування пацієнта
D. Зосередженості як на можливостях, так і на патології пацієнта
E. Терпимості до негативної або безглуздої поведінки

73. 25-річна жінка говорить, що вона протягом останніх трьох років щоденно приймала по 30 мг діазепаму. Яке з наведених тверджень вірне?

A. У неї фізична залежність
B. Малоімовірно, що у неї виникла фізична залежність
C. У неї немає психічної залежності
D. Імовірно, що у неї немає фізичної залежності, але психологічно вона звикла до препарату
E. Таке дозування недостатнє, щоб говорити про фізичну залежність

74. Хворому 39 років. З анамнезу відомо, що він захворів в 19-річному віці, коли вперше лікувався у психіатричній лікарні з приводу депресії. Депресивні прояви повторювалися щорічно, лікування (стаціонарне та амбулаторне) давало стійке покращення. Неодружений, тривалих стосунків не мав. Два місяці тому "втік з дому", подорожував різними містами по усій Україні. Приїхав до Одеси, "до моря". Почував себе добре. Був активним, кілька ночей не спав, гуляв містом, відвідував ресторани, співав, танцював, виголошував месіанські промови. Заснував в Одесі секту, щоденно збирав послідовників, яким пропагував поклоніння "сонцю і світлу". Був перевезений до Києва родичами і госпіталізований. У психічному статусі: співає, танцює, виголошує промови, декламує вірші. На зауваження медичного персоналу не реагує. Гіперсексуальний, спить мало, майже не їсть. Активно, не дотримуючись субординації і загальноприйнятих норм поведінки, спілкується з пацієнтами, медичним персоналом, відвідувачами, студентами. У хворого діагностовано біполярний афективний розлад, маніакальну фазу. Для лікування використовують:

- А. Аміназин
- В. Амітриптилін
- С. Трифтазин
- Д. Коаксил
- Е. Феназепам

75. У психічному статусі 32-річного пацієнта стійке патологічне зниження настрою. Контактний, коротко, але по суті відповідає на питання. Мовна продукція вкрай лаконічна, уповільнена. Рухи скуті та загальмовані. Висловлює ідеї самозвинувачення і самоприниження. Препарати якої групи в першу чергу показані хворому?

- А. Антидепресанти
- В. Анксиолітики
- С. Нейролептики
- Д. Транквілізатори
- Е. Нормотиміки

76. Які препарати застосовують у фазі ремісії з метою попередження маніфестації біполярного афективного розладу?

- А. Нормотоніки (солі літію)
- В. Антидепресанти
- С. Транквілізатори
- Д. Нейролептики
- Е. Анксиолітики

77. Відносно короткочасне, безструктурне, дуже динамічне, мінливе скупчення людей, які перебувають у стані підвищеного емоційного збудження і об'єднані безпосередньою просторовою близькістю, в соціальній психології називається:

- А. Натовпом
- В. Реальною групою
- С. Малою групою
- Д. Великою групою
- Е. Умовною групою

78. Комунікативна мережа в малій групі, в якій інформація циркулює по колу, піддаючись аналізу, зазнаючи доповнень, уточнень, набуваючи нового значення та інтерпретації, називається:

- А. Круговою
- В. Радіальною
- С. Ланцюговою
- Д. Фронтальною
- Е. Повною

79. Яку групу характеризує такий опис: найвища стадія розвитку спільноти, внутрішня згуртованість, кооперативність, сформоване почуття "Ми"?

- А. Колектив
- В. Конгломерат
- С. Група-кооперація
- Д. Група асоціація
- Е. Дифузна група

80. Теорія, що концентрує свою увагу на вроджених якостях лідера, доводить, що ним може бути особа з певними особистісними якостями (сукупністю певних психологічних рис), називається:

- А. Теорією рис (особистісна теорія лідерства)
- В. Ситуаційною теорією лідерства
- С. Поведінкова теорія лідерства
- Д. Системна теорія лідерства
- Е. Комплексна теорія лідерства

81. Порушення письмової мови при якому не зберігається порядок складів у слові або слів у реченні, відбуваються їх перестановки, називається:

- А. Акатографія
- В. Акатофазія
- С. Дислексія
- Д. Алалія
- Е. Дисграфія

82. Відома дослідниця Л. Гінзбург так зазначила про ... "це не колекція уламків людської психіки, а спроба зрозуміти і науково обґрунтувати феноменальну здатність нашої свідомості зберігати свою цілісність у надзвичайно складних умовах існування":

- А. Спеціальна психологія
- В. Дефектологія
- С. Патопсихологія
- Д. Нейропсихологія
- Е. Психосоматика

83. Викривлення вольової активності, яке супроводжується відповідною діяльністю, - негативізм, імпульсивність, - називається:

- А. Парабулія
- В. Аутизм
- С. Абулія
- Д. Депресія
- Е. Аутоагресія

84. Руховий розлад, який полягає у втраті здатності стояти та ходити при відсутності органічних пошкоджень, називається:

- А. Абазія
- В. Адинамія
- С. Апраксія
- Д. Атаксія
- Е. Асинергія

85. Який з методів генетичної психології відповідає типові реального навчально-виховного процесу:

- A.** Формувальний експеримент
- B.** Констатувальний експеримент
- C.** Спостереження
- D.** Клінічні обстеження
- E.** Клінічне інтерв'ю

86. Хворий 38 років звернувся з приводу статевої слабкості. Одружений з 25 років, має двох дітей. Жив статевим життям з дружиною 3-4 рази на тиждень, ерекції були хороші. У віці 28 років переніс енцефаліт, через рік - травму мозку з тривалою втратою свідомості. Після цього поступово ослабився статевий потяг. Ерекції стали неповними, недостатніми для введення статевого члена в піхву. Виникла схильність до повноти, підвищення артеріального тиску до 170/100 мм рт.ст., зниження пам'яті, афективна нестійкість. Урологічної патології не виявлено. Знаходиться під наглядом невропатолога з приводу дієнцефального синдрому інфекційно-травматичного генезу. Вкажіть сексопатологічний діагноз:

- A.** Органічна еректильна дисфункція
- B.** Психогенна еректильна дисфункція
- C.** Хвороба Пейроні
- D.** Дистрофія
- E.** Передчасна еякуляція

87. Чоловік 24-х років страждає нав'язливим потягом підглядати за жінками в туалетах. Ріс та розвивався нормально. За характером сором'язливий, ніяковіє при спробах спілкування з дівчатами, вважає себе негарним. З 13-ти років почав мастурбувати. Одного разу мастурбував в громадському туалеті. Через щілину побачив оголену жінку в сусідній кабіні і відчув яскравий оргазм. З цього часу став мастурбувати тільки в громадських туалетах, підглядаючи за жінками. Тепер статево збудження з'являється, коли він побачить жінку, що наближається до туалету. Спробував боротися з собою, але довго витримати не міг. Бувають спонтанні ерекції і полюції уві сні. Намагався зустрічатися з дівчиною, танцював з нею, але ерекція при цьому не виникла. Вирішив, що став імпотентом, і звернувся до лікаря. Вкажіть діагноз:

- A.** Вуаеризм
- B.** Психогенна еректильна дисфункція
- C.** Дисгамія
- D.** Органічна еректильна дисфункція
- E.** Диспартенурія

88. Жінка 36-ти років за порадою подруги звернулася з приводу фригідності. Місячні з 15-ти років, регулярні. У 19 років по любові вийшла заміж за свого однокурсника, який був на 4 роки старше неї. Він фізично здоровий молодий чоловік, відрізняється високою потенцією і мав успіх у жінок. Фізично був дружині приємний, во-

на любила його як друга. Під час статевої близькості завжди залишалася байдужою, незважаючи на інтенсивну психоеротичну підготовку та прийоми секс-техніки, оргазм ніколи не наступав. Чоловік ставився до неї дуже добре, знав, що вона фригідна, але не вважав себе в цьому винуватим, жартома говорив, що вона легка, невимоглива дружина. У жінки двоє дітей, було 3 аборти. Вагітніла завжди дуже легко. Фізично вона квітуча жінка, хороша спортсменка. За характером жива, товариська, енергійна, турботлива мати, любить привертати увагу чоловіків. Вкажіть діагноз:

- A.** Первинна (конституційна) фригідність
- B.** Психогенна фригідність
- C.** Дисгамія
- D.** Удавана фригідність
- E.** Диспартенурія

89. Пацієнтка 25-ти років звернулася з приводу відсутності сексуального задоволення у статевому житті з чоловіком. В шлюбі 3 роки, дружина поважає професійні здібності чоловіка (він спортсмен), але завжди вважала його обмеженою людиною. Під час першої шлюбної ночі чоловік, випивши вина, став хвалитися своїми любовними пригодами і в деталях описувати свої перемоги над жінками. Це викликало в неї таке почуття відрази, що, незважаючи на його хороші статеві здібності, задоволення з ним ніколи не наставало. Під час статевої близькості з іншими чоловіками, навіть менш потентними, оргазм виникав. Вкажіть діагноз:

- A.** Психогенна аноргазмія
- B.** Органічна аноргазмія
- C.** Вагінізм
- D.** Удавана аноргазмія
- E.** Дисгамія

90. Абсолютним протипоказанням для проведення гіпнотичного навіювання є такий синдром:

- A.** Параноїдний синдром
- B.** Амнестичний синдром
- C.** Ананкастичний синдром
- D.** Астенічний синдром
- E.** Депресивний синдром

91. Хворий 38 років, ніде не працює, багато років зловживає алкоголем. Стверджує, що вже декілька тижнів постійно чує або за вікном, або за дверима, або за стіною чоловічі і жіночі "голоси"; які між собою сперечаються про нього: "... деякі обзивають мене придурком, алкашем, якого треба удавити або зарізати, інші заперечують та називають добрим дядечком, бо я пригостив дитину цукерками...". В часі і просторі орієнтований вірно. Критичне ставлення до означених фено-

менів відсутнє. Визначить психопатологічний синдром:

- A.** Галюциноз
- B.** Параноїд
- C.** Делірій
- D.** Абстинентний с-м
- E.** Онейроїд

92. Жінка 43-х років скаржиться на поганий настрій, відсутність апетиту, закріпи, безсоння, "душевний біль". Такий стан розвинувся поступово без видимої причини і посилювався впродовж декількох тижнів. За цей період маса тіла знизилася на 8 кг. У психічному статусі: темп мислення вповільнений, скута, рухи загальмовані, на питання відповідає тихим голосом, обличчя сумне, міміка скорботна, емоційно пригнічена. Висловлює ідеї самознищення, самоприпинення, впевнена, що в усьому вона особиста винувата. Щодня стан хворої погіршується вранці, а надвечір відчуває суттєве покращення. Який діагноз можна поставити цій хворій?

- A.** Циркулярна депресія
- B.** Дистимія
- C.** Реактивна депресія
- D.** Органічний депресивний розлад
- E.** Інволюційна депресія

93. Дівчина 18 років, студентка ВНЗ раптово стала відособлена, неговірка, відчужена від інших людей. Настрій знижений, на обличчі вираз страждання, туги, говорять дуже тихо, майже шепотять, дуже повільна артикуляція та загальмовані рухи. При необхідності спілкування з особами протилежної статі виявляє надмірну пильність і стан постійного очікування погрози. Уникає спілкування з чоловіками та поїздок в легковиках. Зі слів подруг відомо, що за місяць до таких змін вона була на пікніку в малознайомій компанії, який відбувався "на природі" та повернулася в стані сп'яніння (хоча взагалі не вживала алкогольні напої). Останніми днями безпідставно та без пояснень припинила спілкування телефоном зі своїм хлопцем. Уникає розмов стосовно подій, що передували раптовій зміні її стану, а при поглибленому розпитуванні не здатна відтворити в пам'яті ці події в подробицях ("...майже нічого не пам'ятаю..."). Постійно скаржиться на незвичні стани сприйняття: "... якісь жахливі картинки - жорстокість та насильство, якісь окремі "спалахи", наче кадри в кіно, ..." Особливо тяжким та неприємним вважає "яскраві та живі" повторні кошмарні сновидіння та тяжкі непереборні спогади зі "спалахами" мерзотних зорових картин (бачень), що не підкоряються її волі. Фабула кошмарів, спогадів та "бачень" приблизно однакова та пов'язана з сексуальним на-

сильством в салоні в автомобіля. Визначить діагноз:

- A.** Посттравматичний стресовий розлад
- B.** Дебют шизофренії
- C.** Циркулярна депресія
- D.** Обсесивно-фобічний синдром
- E.** Ретроградна амнезія

94. У хворої 4 доби тому з'явився висип на шкірі, що супроводжується свербінням. Турбує здуття живота, тупий біль у правому підребер'ї, закреп. За день до цього з'їла копчене м'ясо. Раніше схожі реакції з'являлися після вживання значної кількості томатів, полуниці, шоколаду. Об'єктивно: на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок уртикарний висип. Рівень загального IgE в нормі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Псевдоалергія
- B.** Ідіосинкразія
- C.** Харчова алергія
- D.** Атопічний дерматит
- E.** Хронічна кропив'янка

95. Під час амбулаторного прийому до дільничного терапевта звернулася жінка, яка мешкає в межах лікарської дільниці, з проханням направити 20-річного сина у психіатричну лікарню. Своє звернення обґрунтовує тим, що впродовж останніх тижнів син відмовляється від їжі, неодноразово ображав її брутальною лайкою, безпідставно бив, бо переконаний що вона не є його рідною матір'ю і хоче його отруїти, бо пов'язана із злочинною групою. Останнім часом син не знімає кашкета навіть вночі, а сьогодні силоміць відняв ключі, виштовхнув із квартири, зачинив двері та погрожував подати заяву до суду, якщо вона не припинить "підсипати отруту" та "опромінювати" його. Які дії дільничного терапевта?

- A.** Направити мати хворого до дільничного психіатра
- B.** Виписати направлення до психіатричної (лікарні)
- C.** Викликати оперативну групу міліції
- D.** Направити мати хворого до дільничного міліціонера
- E.** Викликати хворому спеціалізовану психіатричну бригаду

96. Хвора, 39 років, страждає хронічним соматичним захворюванням. Під час загострення соматичного захворювання виникла підвищена дратівливість, виснажуваність, стомлюваність, в'ялість, вразливість, знизився настрій, погіршився сон і апетит. Залежності цих змін від часу доби не виявлено. При покращенні соматичного стану зазначені розлади значно зменшуються або зникають. Встановити діа-

гноз:

- A.** Неврозоподібний стан
- B.** Адаптаційне порушення
- C.** Депресивний стан
- D.** Психопатія
- E.** Неврастенія

97. Хворий 57 років, періодично вживає алкогольні напої, багато років тому переніс черепно-мозкову травму з порушенням свідомості, лікувався в неврологічному стаціонарі, рік тому переніс інфаркт міокарда. Дезорієнтований в часі і місті перебування. Відмічаються значні мнестичні розлади: не запам'ятовує поточні події, забув імена дітей та з утрудненням пригадує ім'я дружини, але її по батькові та рік народження не пам'ятає. Благодушний. Ввічливо вітається з лікарем, але не пригадує його ім'я. Виражені симптоми орального автоматизму, склероз судин сітківки. Виглядає значно старше свого віку. Визначить тип деменції:

- A.** Атеросклеротична
- B.** Алкогольна
- C.** Пресенільна
- D.** Сенільна
- E.** Травматична

98. Хвора 38 років звернулась до лікаря з проханням виписати їй заспокійливі ліки, краще діазепам. Розповідає, що півроку тому, після чергової лайки з чоловіком з'явилися почуття грудки в горлі, млюсність, неспроможність самотійно стояти та ходити, "відбирання кінцівок". Після внутрішньовенної ін'єкції діазепаму, яку зробив лікар швидкої допомоги, всі ці явища швидко ліквідувалися. Для запобігання виникненню подібних симптомів почала самотійно приймати діазепам, який умовила дільничного лікаря їй виписати. При неодноразовому повторенні подібної конфліктної ситуації викликала швидку допомогу та просила зробити їй діазепам. При відмові - сварилася і настирно вимагала ін'єкцію "надійного" препарату. З часом почала приймати діазепам до 3-4 рази за добу і на ніч перед сном. Поради дільничного лікаря про зменшення дози препарату ігнорує. Вважає таке дозування недостатнім, скаржиться на тривожність, оніміння кінцівок, пітливість, відсутність апетиту, нудоту, запаморочення та безсоння при припиненні прийому препарату. Визначити діагноз:

- A.** Залежність від транквілізаторів
- B.** Істеричний невроз
- C.** Істероїдна психопатія
- D.** Маскована депресія
- E.** Вегето-судинна дистонія

99. Для маніакального синдрому найбільш типовим з перерахованих розладів ми-

слення є:

- A.** Прискорення перебігу асоціацій (думок) - fuga ідеарум
- B.** Персевераторно-домінуючий перебіг асоціацій (думок)
- C.** Сповільнений перебіг асоціацій (думок)
- D.** Непідконтрольний "наплив" асоціацій (думок) - ментизм
- E.** Нав'язливо-невідступний перебіг асоціацій (думок)

100. Для депресивного синдрому найбільш типовим з перерахованих розладів мислення є:

- A.** Сповільнений перебіг асоціацій (думок)
- B.** Персевераторно-домінуючий перебіг асоціацій (думок)
- C.** Непідконтрольний "наплив" асоціацій (думок) - ментизм
- D.** Нав'язливо-невідступний перебіг асоціацій (думок)
- E.** Прискорення перебігу асоціацій (думок) - fuga ідеарум

101. Дитина 4-х років скаржиться на свербіння, шкірні папульозно-еритематозні висипи, сухість шкіри. В ході огляду виявлено в підколінних ямках та в ділянці ліктьових згинів явища ліхеніфікації. Дослідження якого з наведених нижче імунологічних показників у сироватці крові верифікує діагноз "атопічний дерматит"?

- A.** Загальний імуноглобулін E
- B.** Секреторний імуноглобулін A
- C.** Імуноглобулін M
- D.** Імуноглобулін G
- E.** Імуноглобулін D

102. До ревматологічного відділення надійшла хвора 20-ти років з ознаками поліартриту. На шкірі обличчя - почервоніння у вигляді "метелика". В сечі: білок - 4,8 г/л. Лікар припустив наявність у хворої системного червоного вовчаку. 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

103. Жінку 46-ти років вперше доставлено до психіатричного стаціонару у зв'язку з спробою суїциду. Зі слів родичів: стала пригніченою, стверджувала, що марно прожила життя. Під час бесіди з лікарем напружена, настрої знижений, песимістично оцінює свій стан та майбутнє. Спробу суїциду заперечує, відмовляється від госпіталізації, наполягає, щоб її відпустили додому. Ваша тактика щодо цієї хворої?

- A.** Невідкладна госпіталізація до стаціонару
- B.** Взяти письмову відмову
- C.** Направити до денного стаціонару
- D.** Провести психотерапевтичну бесіду
- E.** Направити на амбулаторне лікування

104. Хворому на атеросклероз лікар порекомендував вживати молоко коров'яче незбиране, вершки, йогурти з високим вмістом жиру. Які негативні властивості молочного жиру не враховані лікарем?

- A.** Недостатній вміст ПНЖК для впливу на надлишок холестерину
- B.** Наявність насичених жирних кислот
- C.** Наявність ненасичених жирних кислот
- D.** Наявність фосфопротеїдів, стеринів
- E.** Наявність жиророзчинних вітамінів

105. Дівчинка 12-ти років скаржиться на кашель з виділенням слизисто-гнійного мокротиння, переважно в ранкові години. В анамнезі часті випадки бронхітів, в 8 років перехворіла на деструктивну стафілококову пневмонію. Обмеження дихальної екскурсії правої половини грудної клітки, вкорочення перкуторного звуку в нижніх відділах правої легені, де також спостерігаються численні дрібнопухирцеві вологі хрипи. Нігтьові фаланги нагадують "барабанні палички". Вкажіть найінформативніший метод додаткового обстеження для підтвердження діагнозу:

- A.** Бронхографія
- B.** Рентгенографія органів грудної клітки
- C.** Мікроскопічне дослідження мокротиння
- D.** Дослідження функції зовнішнього дихання
- E.** Бронхоскопія

106. Санітарним показником чистоти повітря в навчальній кімнаті є гранично допустима концентрація діоксиду вуглецю в повітрі. Яка концентрація діоксиду вуглецю в повітрі (в %) прийнята в якості гранично допустимої?

- A.** 0,1%
- B.** 0,05%
- C.** 0,15%
- D.** 0,2%
- E.** 0,3%

107. Хворий 35-ти років надійшов до приймального відділення через тиждень після аварії на ЧАЕС. Він зазнав впливу іонізуючого випромінювання в дозі 4 Гр. Скарги на загальну слабкість, головний біль, нудоту, багаторазове блювання. Стан хворого важкий. Шкіра гіперемована. Яка кількість лейкоцитів повинна бути у хворого на 7-9 добу?

- A.** 1,0-2,0 Г/л
- B.** 4,0-5,0 Г/л
- C.** 3,0-4,0 Г/л
- D.** 2,0-3,0 Г/л
- E.** 0,5-1,0 Г/л

108. Лікаря-рентгенолога з 20-річним стажем роботи в останні 2 роки почали непокоїти головний біль, запаморочення, зниження пам'яті. Об'єктивно: сухість шкіри кистей, крихкість нігтів, випадіння волосся, гіпергідроз, висипи на шкірі, тахікардія, АТ- 110/60 мм рт.ст. Аналіз крові: Нb- 142 г/л, ер.- $4,0 \cdot 10^{12}/л$, л.- $2,1 \cdot 10^9/л$, е.- 0,5%, л.- 10%, тромбоцити - $60 \cdot 10^9/л$, ШОЕ- 8 мм/год. Який з діагнозів найімовірніший?

- A.** Хронічна променева хвороба, обумовлена зовнішнім опроміненням
- B.** Хронічна променева хвороба, обумовлена надходженням ізотопів до організму
- C.** Гостра променева хвороба
- D.** Гострий лейкоз
- E.** Хронічний лейкоз

109. Хворий 25-ти років перебуває на диспансерному обліку з приводу аортальної вади серця. Клінічно спостерігаються блідість шкіри, збільшення серця вліво, пульсація великих судин, діастолічний шум над аортою, ослаблення I тону над верхівкою. Як характеризується пульс при цій ваді?

- A.** Швидкий, високий
- B.** Повільний, м'який
- C.** Малий, м'який
- D.** Рідкий, малий
- E.** Нитковидний

110. Дитина 7-ми місяців перебуває на штучному вигодовуванні (коров'яче молоко, манна каша). Надійшла до стаціонару з підвищеною температурою до $37,8^{\circ}C$, короткочасними нападами тонікоклонічних судом, ознаками рахіту 2-го ступеня. Позитивні симптоми Ерба, Груссо, Маслова Який патологічний стан є причиною судом?

- A.** Спазмофілія
- B.** Гіпертермія
- C.** Епілепсія
- D.** Ниркова еклампсія
- E.** Менінгоенцефаліт

111. Серед працівників промислового підприємства зареєстровано 1200 випадків непрацездатності та 12000 днів непрацездатності. Який показник захворюваності з тимчасовою втратою працездатності можна розрахувати за цими даними?

- А.** Середню тривалість одного випадку
- В.** Кількість випадків непрацездатності на 100 працівників
- С.** Кількість днів непрацездатності на 100 працівників
- Д.** Відсоток працівників, які жодного разу не хворіли протягом року
- Е.** Відсоток осіб, які тривало та часто хворіли

112. Сімейному лікарю доручили підготувати план проведення комплексу лікувально-профілактичних заходів серед населення підзвітної території. Які заходи, спрямовані на первинну профілактику захворювань, він повинен внести до цього плану?

- А.** Попередження виникнення захворювань
- В.** Направлення хворих на санаторне лікування
- С.** Заходи щодо підвищення якості життя хворих
- Д.** Заходи щодо покращення умов життя хворих
- Е.** Попередження ускладнень хвороби

113. Хворого госпіталізовано в лікувально-профілактичний заклад з діагнозом "трихинельоз". Вживання в їжу якого продукта з недостатньою кулінарною обробкою є причиною даного захворювання?

- А.** Свинини
- В.** Риби
- С.** Баранини
- Д.** Яловичини
- Е.** М'яса птиці

114. Хворий 18-ти років скаржиться на високий, резистентний до ліків АТ. Об'єктивно: пульс - 100/хв., АТ- 210/130 мм рт.ст. Ритм серцевої діяльності правильний, акцент II тону у II міжребер'ї справа від грудини. Вислуховується систолічний шум у зоні проекції лівої ниркової артерії. Аналіз сечі: білок - 0,033 г/л, поодинокі лейкоцити та змінені еритроцити. Який додатковий метод дослідження дозволить верифікувати діагноз?

- А.** Аортографія
- В.** Пункційна біопсія нирки
- С.** Внутрішньовенна урографія
- Д.** Визначення рівня реніну плазми
- Е.** Ехографія нирок

115. У дитини 4-х місяців на тлі катаральних явищ з'явилися блідість, кволість, відмова від грудей, періоральний ціаноз, напруження крил носа, глибокий вологий кашель, дрібнопухирцеві хрипи над лівою легенею, жорстке дихання з подовженим видихом. ЧД- 68/хв., ЧСС- 168/хв. В крові: ер.- $3,6 \cdot 10^{12}/л$, Нт- 0,38 г/л, лейкоц.- $22,0 \cdot 10^9/л$, ШОЕ- 25 мм/год. Яке дослідження слід провести для верифікації діагнозу?

дження слід провести для верифікації діагнозу?

- А.** Рентгенографію органів грудної клітки
- В.** ЕКГ
- С.** Томографію легенів
- Д.** Бронхоскопію
- Е.** Комп'ютерну томографію грудної клітки

116. Медсестру дитячого садку госпіталізовано зі скаргами на різкі болі навколо пупка, судоми у нижніх кінцівках, багаторазове блювання з жовчю, часті рідкі смердючі випорожнення зеленого кольору у великій кількості. Одночасно захворів весь персонал садка і діти старшої групи. 2 дні тому всі вони вживали сир зі сметаною. Загальний стан пацієнтки - середньої важкості. Температура - $38,2^{\circ}C$. Тони серця ритмічні, приглушені. ЧСС- 95/хв., АТ- 100/60 мм рт.ст. Живіт помірно здутий, болючий. Печінка +2 см. Який діагноз найімовірніший?

- А.** Сальмонельоз
- В.** Шигельоз
- С.** Харчова токсикоінфекція
- Д.** Холера
- Е.** Ентеровірусна діарея

117. Хлопчика 3-х місяців госпіталізовано у зв'язку із затяжною жовтяницею та постійними закрепами. Хворіє від народження. Вагітність матері була ускладнена токсікозом. Під час огляду малоактивний, обличчя набрякле, макрогосія, шкіра іктерична. Вузькі очні щілини. М'язовий тонус понижений. Брадикардія. Який найімовірніший діагноз?

- А.** Вроджений гіпотиреоз
- В.** Хвороба Дауна
- С.** Рахіт
- Д.** Муковісцидоз
- Е.** Хвороба Гіршпрунга

118. Хвора 21-го року без постійного місця проживання скаржиться на послаблення випорожнень протягом 2-х місяців, зниження ваги на 13 кг, слабкість, постійну субфебрильну температуру, рецидивуючий герпес. На губах герпетичний висип. Спостерігаються генералізована лімфоаденопатія, збільшення печінки до 2-х см. В крові: ер.- $4,4 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 115 мг/л, ШОЕ- 15 мм/год., лейкоц.- $10,0 \cdot 10^9/л$, е.- 2%, п.- 6%, с.- 61%, л.- 17%, м.- 3%. Атипові мононуклеари - 6%. Який діагноз найімовірніший?

- А.** ВІЛ-інфекція
- В.** Кишковий амебіаз
- С.** Інфекційний мононуклеоз
- Д.** Лімфогранулематоз
- Е.** Сепсис

119. У чоловіка 47-ми років протягом останнього місяця виникли поширені набряки. 10 років тому він лікувався з приводу туберкульозу легенів. Об'єктивно: обличчя одутле, набряки ніг, попереку. АТ- 160/100 мм рт.ст. Аналіз крові: ер.- $3,0 \cdot 10^{12}/л$, лейкоц.- $4,5 \cdot 10^9/л$, ШОЕ- 50 мм/год. Загальний білок - 50 г/л, альбуміни - 42%, глобуліни - 58%, загальний холестерин - 7,2 ммоль/л. Загальний аналіз сечі: питома вага - 1020, ер.- 1-2 в п/з, лейкоц.- 4-5 в п/з, циліндри гіалінові - 2-4 в п/з; білок - 4,5 г/добу. Який діагноз найімовірніший?

- А.** Вторинний амілоїдоз
- В.** Хронічний гломерулонефрит
- С.** Гострий гломерулонефрит
- Д.** Тромбоз ниркових вен
- Е.** Хронічний піелонефрит

120. Хвора 64-х років скаржиться на загальну слабкість, шум в голові, захриплість голосу. Під час огляду: блідість з жовтяничним відтінком, язик червоний зі згладженими сосочками, асиметрія тактильної та больової чутливості. Пульс - 120/хв., АТ- 80/50 мм рт.ст., пальпується селезінка. В аналізі крові: Нв- 58 г/л, ер.- $1,2 \cdot 10^{12}/л$, лейкоц.- $2,8 \cdot 10^9/л$, тр.- $140 \cdot 10^9/л$, ШОЕ- 17 мм/год., анізоцитоз, пойкилоцитоз - виражені (++) . Яке дослідження буде вирішальним для визначення генезу анемії?

- А.** Стернальна пункція
- В.** Непряма проба Кумбса
- С.** Пряма проба Кумбса
- Д.** Фіброгастроскопія
- Е.** Люмбальна пункція

121. Хворий 58-ми років скаржиться на слабкість, набряки ніг, задишку, анорексію. Багато років хворіє на хронічний бронхіт. Останні 5 років спостерігає посилення виділення харкотиння, часто гнійного характеру. Об'єктивно: ЧСС- 80/хв., АТ- 120/80 мм рт.ст. Розповсюджені набряки, шкіра бліда, суха, тургор знижений. В ході дослідження сечі виявлено: протеїнурія - 4,0 г/добу, циліндрурія. Вкажіть найімовірніший патологічний процес у нирках:

- А.** Амілоїдоз нирок
- В.** Хронічний гломерулонефрит
- С.** Хронічний піелонефрит
- Д.** Інтерстиціальний нефрит
- Е.** Гострий гломерулонефрит

122. Хвора 47-ми років страждає на гіпомоторну дискінезію товстого кишківника. Як модернізувати її раціон з метою підвищення моторики кишечника?

- А.** У раціональній дієті збільшити кількість рослинного волокна та кисломолочних продуктів
- В.** У раціональній дієті збільшити кількість рослинних, кисломолочних продуктів та магнію
- С.** У раціональній дієті збільшити кількість рослинних білків, тваринних жирів, калію
- Д.** У гіпоенергетичній дієті збільшити кількість рослинних білків, молочних продуктів, кальцію
- Е.** У редуруючій білково-овочевій дієті збільшити кількість тваринних жирів та магнію

123. 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: ер.- $1,8 \cdot 10^{12}/л$, Нв- 85 г/л, лейкоц.- $500 \cdot 10^9/л$, формула: мієлобласти - 78%, нейтрофіли - 15%, лімфоцити - 7%. Який діагноз найімовірніший?

- А.** Гострий мієлобластний лейкоз
- В.** Гострий лімфобластний лейкоз
- С.** Хронічний лімфобластний лейкоз
- Д.** Хронічна анемія
- Е.** Лейкемоїдна реакція

124. Хворий напередодні відчув легке нездужання, незначний головний біль, слабкість. Сьогодні температура підвищилася до $38,5^{\circ}C$ з остудою, значним головним болем, переважно в лобовій ділянці, вираженим болем під час рухів 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?

- А.** Грип
- В.** Висипний тиф
- С.** Черевний тиф
- Д.** Ку-гарячка
- Е.** Ентеровірусна інфекція

125. Хвора 36-ти років скаржиться на задишку, відчуття стискання в правій половині грудної клітки, підвищення температури до $38,7^{\circ}C$, кашель з виділенням невеликої кількості слизово-гнійного харкотиння. Хворіє понад тиждень. Скарги пов'язує з переохолодженням. В ході огляду: легкий акроціаноз губ, пульс ритмічний, 90/хв., АТ- 140/85 мм рт.ст. Права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкусія: справа нижче кута лопатки прослуховується тупий звук з межею доверху. В цій ділянці дихання відсутнє. Який найбільш імовірний діагноз?

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

126. Хворий 30-ти років, який страждає головними болями, відчув сильний головний біль схожий на удар по голові, коли піднімав важкий предмет. Виникли нудота, блювання, легке запаморочення. Об'єктивно через добу: виражений менінгальний синдром, температура тіла - 37,6°C. Лікар припустив субарахноїдальний кроволив. Яке додаткове обстеження необхідно провести в першу чергу, щоб підтвердити діагноз?

- A.** Люмбальну пункцію
- B.** Рентгенографію черепа
- C.** Комп'ютерну томографію
- D.** Реоенцефалографію
- E.** Церебральну ангіографію

127. Хвора 37-ми років скаржиться на постійний тупий біль в підребер'ях з іррадіацією до спини, який посилюється після їжі. Турбує здуття живота, часті випорожнення з домішками неперетравленої їжі. Хворіє більше 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.** ЕГДС
- E.** УЗД органів черевної порожнини

128. У хворого 59-ти років, який протягом 15-ти років страждає на гіпертонічну хворобу на тлі гіпертонічного кризу, розвинулася гостра лівошлуночкова недостатність. Який препарат найдоцільніше призначити цьому хворому?

- A.** Нітропрусид натрія
- B.** Ніфедипін
- C.** Анаприлін
- D.** Верошпірон
- E.** Кантоприл

129. Хворий 62-х років скаржиться на висипання 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 надавлюванні виділяються краплі гною. Хворий відчуває незначний

біль. RW, РІТ, РІФ, реакція Манту - негативні. Яка найімовірніша патологія у даного пацієнта?

- A.** Піодермія
- B.** Туберкульозний вовчак
- C.** Бородавчастий туберкульоз
- D.** Третинний сифіліс
- E.** Хвороба Боровського

130. Забійник 49-ти років з професійним стажем 14 років 75% робочого часу працює з відбійним молотком, який генерує вібрацію 30-45 Гц. Скаржиться на біль та заніміння кистей в стані спокою, біль в ліктьових та променево-зап'ясткових суглобах, шийному відділі хребта, поганий сон, періодичний ниючий біль в ділянці серця. Розвиток якого захворювання можна припустити, виходячи зі скарг пацієнта?

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

131. В ході медичного огляду населення виявляли та реєстрували хронічні захворювання та різноманітні патологічні стани й відхилення. Який вид захворюваності вивчали в даній ситуації?

- A.** Патологічна ураженість
- B.** Поширеність
- C.** Загальна захворюваність
- D.** Первинна захворюваність
- E.** Захворюваність з тимчасовою втратою працездатності

132. Жінка 36-ти років скаржиться на біль, обмеження рухів у дрібних суглобах рук, ускладнення під час ковтання твердої їжі, слабкість, сухий кашель. Об'єктивно: шкіра кистей та передпліччя щільна, гладенька. Проксимальні суглоби II-IV пальців кистей рук набряклі, болючі при пальпації. Над легенями сухі розсіяні хрипи, межі серця зміщені вліво на 2 см, тони приглушені. У крові: ШОЕ- 36 мм/год., гаммаглобулінів - 24%. У сечі змін немає. Який діагноз найімовірніший?

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

133. Жінка 49-ти років скаржиться на біль у плечових суглобах, що посилюється під час рухів, обмеження рухливості, короточасну 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

134. Жінку 40-ка років госпіталізовано до клініки зі скаргами на ядуху, яка триває кілька годин і не проходить під впливом раніше ефективного астмопенту. Розвинулися серцебиття та неспокій. Протягом 8-ми 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., АТ-140/80 мм рт.ст. Застосування яких препаратів у першу чергу є обов'язковим у ході лікування пацієнтки?

- A.** Глюкокортикоїдів
- B.** Адреноміметиків
- C.** Антигістамінних
- D.** Холінолітиків
- E.** Стабілізаторів мембран опасистих клітин

135. Хвора 47-ми років скаржиться на кашель з виділенням гнійного харкотиння до 0,5 л на добу, біль в нижній ділянці лівої половини грудної клітки, періодичне підвищення температури тіла. Яке обстеження буде найбільш інформативним для постановки діагнозу?

- A.** Бронхографія
- B.** Бронхоскопія
- C.** Рентгенограма легенів
- D.** Плевральна пункція
- E.** Туберкулінова проба

136. У хлопчика 7-ми років в анамнезі зазначається пікова температура до 40°C, протягом 3-х місяців має місце веретеноподібна припухлість суглобів пальців рук, колінного і гомілковостопних суглобів, біль у верхній частині груднини, шийному відділі хребта. Який найвірогідніший діагноз?

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

137. Чоловік 40-ка років хворіє на аутоімунний гепатит. В крові: А/Г коефіцієнт - 0,8, білірубін - 42 мкмоль/л, трансамінази: АЛТ- 2,3 ммоль/л, АСТ- 1,8 ммоль/л. Що з перерахованого є найбільш ефективним в лікуванні?

- A.** Глюкокортикоїди, цитостатики
- B.** Антибактеріальні засоби
- C.** Гепатопротектори
- D.** Противірусні препарати
- E.** Гемосорбція, вітамінотерапія

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

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

139. Під час топографічної перкусії легень у хворого, який отримав на підприємстві значну баротравму, було виявлено, що нижні межі легенів розташовані на одне ребро нижче за норму, висота верхівок обох легень та поля Креніга значно збільшені. Яке захворювання може припустити лікар в першу чергу?

- A.** Емфізема легенів
- B.** Ексудативний плеврит
- C.** Хронічний бронхіт
- D.** Бронхіальна астма
- E.** Пневмоторакс

140. Хворий 40-ка років скаржиться на підвищення температури до 39°C, кашель з виділенням харкотиння та домішками крові, задишку, загальну слабкість, герпетичне висипання на губах. Об'єктивно: ЧД- 32/хв. Справа під лопаткою посилення голосового тремтіння, там же - приглушення перкуторного звуку. Аускультативно: бронхіальне дихання. У крові: лейкоц.- 14 · 10⁹/л, ШОЕ- 35 мм/год. Який попередній діагноз можна поставити?

- A.** Крупозна правобічна пневмонія
- B.** Вогнищева правобічна пневмонія
- C.** Кавернозний туберкульоз правої легені
- D.** Рак легені
- E.** Ексудативний плеврит

141. 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 невеличкі лімфовузли зліва в надключичній ділянці. Печінка і селезінка не збільшені. В крові: гемоглобін - 70 г/л, лейкоцити - $19,6 \cdot 10^9$ /л, еозинофіли - 18%, с.- 83%, лімф.- 2%, мон.- 6%, ШОЕ- 55 мм/год., тромбоцити - $58 \cdot 10^9$ /л. На Rh-графії грудної порожнини у верхівці правої легені визначається інфільтрат, який контрастує з легеневою тканиною. Яке дослідження найбільш доцільно буде провести для підтвердження діагнозу?

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

142. Дівчинка 12-ти років хворіє на хронічний вірусний гепатит С протягом 7-ми років. За останні 6 місяців її стан погіршився. Дівчинка схудла, розвинулася жовтяничність шкірних покривів та склер. Виражене свербіння шкіри, судинні "зірочки", носові кровотечі, асцит. Печінка +4 см, селезінка на рівні пупкової лінії. З розвитком якого синдрому пов'язане свербіння шкіри у пацієнтки?

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

143. У новонародженої дитини (пологи патологічні) з першого дня життя відсутні активні рухи в правій руці. Стан порушений. Рефлекс Моро справа відсутній. Різко понижені сухожильно-периостальні рефлекси в ураженій руці. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Травматичний плексит, тотальний тип
- B.** Травматичний плексит, дистальний тип
- C.** Остеомієліт правої плечової кістки
- D.** Травматичний перелом правої плечової кістки
- E.** Внутрішньочерепна пологова травма

144. У доношеної дитини на третю добу виникли геморагії на шкірі, блювання з кров'ю, мелена. Діагностовано геморагічну хворобу новонароджених. Який засіб необхідно вжити для невідкладної допомоги дитині?

- A.** Свіжозаморожена плазма
- B.** Еритроцитна маса
- C.** Тромбоцитна маса
- D.** Етамзилат
- E.** Хлористий кальцій

145. У хворого 33-х років через 3 місяці після струмектомії у зв'язку з дифузним токсичним зобом з'явилися мерзлякува-

тість, сонливість, апатія, зниження апетиту, закрепи, змінився голос. Об'єктивно: шкіра суха, холодна, бліда, лице одутле, щільний набряк губ, кінцівок. Щитоподібна залоза не пальпується. Пульс - 52/хв., АТ- 100/60 мм рт.ст. Тони серця ослаблені. Добова протеїнурія - 100 мг. Стан хворого зумовлений розвитком:

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

146. У чоловіка 37-ми років після гострої респіраторної інфекції поступово протягом тижня розвинулася слабкість ніг, потім 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

147. Чоловік 31-го року за характером завжди був замкнений. У психіатрів ніколи не лікувався. Скаржить на головний біль, відчуття "наче під шкірою голови щось лопається, рухається, закипає". Об'єктивно: соматичної патології не виявлено. Який психопатологічний симптом найімовірніший у цьому випадку?

- A.** Сенестопатія
- B.** Парестезія
- C.** Галюцинації
- D.** Гіперестезія
- E.** Дисморфопсія

148. Хвору 30-ти років доставлено до клініки зі скаргами на задишку, що виникла раптово і переходить у ядуху, відчуття "комка у горлі", тремор кистей рук, страх смерті. Напад розвинувся вперше у зв'язку з сильним хвилюванням. Раніше ні на що не хворіла. Об'єктивно: ЧД- 28/хв., Ps- 104/хв., ритмічний, АТ- 150/85 мм рт.ст. Дихання везикулярне, прискорене, поверхневе, з подовженим видихом. Межі серця перкуторно не змінені. Тони серця гучні, ритмічні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Нейроциркуляторна дистонія
- B.** Бронхіальна астма
- C.** Гіпертонічний криз
- D.** Серцева астма
- E.** Тиреотоксичний криз

149. У 5-місячної дитини тричі відбував-

ся рецидив бронхообструктивного синдрому без попередніх катаральних явищ. Спостерігався майже постійний кашель з утрудненим виділенням мокротиння. Випорожнення жирні, смердючі, з перших днів життя дитини. Припускається муковісцидоз. Яке дослідження може підтвердити діагноз?

- A. Хлориди поту
- B. Рентгенографія органів грудної клітки
- C. Копроцитограма
- D. Сцинтиграфія легенів
- E. Визначення рівня ліпідів в крові

150. Вміст пилу у повітрі робочої зони під час буріння свердловини в гранітному кар'єрі перевищує ГДК в 6-10 раз. Бурильник (стаж роботи 10 років) скаржиться на задишку під час фізичного навантаження, біль та відчуття стискання в грудях, кашель. Рентгенологічно: посилення дифузного процесу в паренхімі легенів. Вказані ознаки характерні для пилу, який має наступну дію:

- A. Фіброгенна
- B. Алергенна
- C. Подразнювальна
- D. Гостронаправлена
- E. Канцерогенна

151. В ході вивчення залежності між рівнем забруднення атмосферного повітря і поширеністю захворювань органів дихання встановлено, що коефіцієнт парної кореляції $r = +0,82$. Оцініть силу і напрямок зв'язку:

- A. Сильний прямий
- B. Середній прямий
- C. Сильний зворотній
- D. Середній зворотній
- E. Слабкий прямий

152. З дому надійшла дитина 3-х років, у якої на фоні гіпертермічного синдрому, спричиненого грипом, впродовж 50-ти хвилин утримуються тоніко-клонічні генералізовані судоми. Терапія не проводилася. Для негайного лікування судомного синдрому необхідно:

- A. Ввести діазепам
- B. Ввести кальцій
- C. Застосувати фізичні методи охолодження
- D. Ввести фенобарбітал перорально
- E. Застосувати жаропонижувальні засоби

153. Хворого 19-ти років доставлено до лікарні зі значними набряками, які з'явилися через два тижні після перенесеної ангіни. Виявлено підвищення артеріального тиску до 160/110 мм рт.ст. Припущено гострий гломерулонефрит. Що може виявитися у сечовому осаді?

- A. Значна протеїнурія, еритроцитурія, циліндрурія
- B. Незначна протеїнурія, лейкоцитурія
- C. Мікрогематурія, кристалурія
- D. Помірна протеїнурія, макрогематурія, гіалінова циліндрурія
- E. Макрогематурія, лейкоцитурія

154. Хвора 32-х років висловлює скарги на знижений настрій. Чує "голоси" сусідів, які їй загрожують, коментують її дії. Вважає, що вони стежать за нею через стіни, на вулиці, у магазині. Визначте синдром:

- A. Параноїдний
- B. Паранояльний
- C. Парафренний
- D. Депресивний
- E. Галюциноз

155. У хворі 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

156. У дитини 10-ти років з неревматичним кардитом періодично виникають напади, які проявляються відчуттям болю в ділянці серця, задишкою, блідістю, підвищенням артеріального тиску, різким збільшенням ЧСС до 180/хв. Який з медикаментозних засобів є найбільш ефективним у лікуванні?

- A. Обзидан
- B. Новокаїнамід
- C. Лідокаїн
- D. Верапаміл
- E. Аймалін

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

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

158. Доношена дитина народилася з масою тіла - 3200 г, довжиною тіла - 50 см, з оцінкою за шкалою Апгар 8-10 балів.

Який оптимальний термін першого прикладання до грудей?

- A. В перші 30 хвилин
- B. В перші 6 годин
- C. В перші 24 години
- D. В перші 48 годин
- E. Після 48 годин

159. Хлопчик 14-ти років скаржиться на "голодні" нічні болі в животі, закрепи, печію. Хворіє більше двох років. Яке захворювання найбільш імовірне?

- A. Виразкова хвороба 12-палої кишки
- B. Гострий гастрит
- C. Хронічний гастрит
- D. Дискінезія жовчовивідних шляхів
- E. Виразкова хвороба шлунка

160. У доношеної дитини є кефалогематома. На 2-гу добу з'явилася жовтяниця, на 3-тю добу змінився неврологічний стан - ністагм, симптом Грефе. Сеча жовта, випорожнення жовтого кольору. Група крові матері A(II) Rh(+), дитини - A(II) Rh(+). На третю добу білірубін в крові - 58 мкмоль/л за рахунок непрямой фракції. Чим можна пояснити жовтяницю дитини?

- A. Черепно-мозковий крововилив
- B. Фізіологічна жовтяниця
- C. Гемолітична хвороба новонароджених
- D. Фетальний гепатит
- E. Атрезія жовчовивідних шляхів

161. У новонародженого, що народився в результаті стрімких пологів, спостерігається парез м'язів кисті. Хапальний рефлекс відсутній, не вдається викликати долонно-ротівий рефлекс. Чутливість кисті відсутня. Яким буде ваш діагноз?

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

162. Хвора 30-ти років у психіатричному відділенні демонстративна, вередлива, балакуча, постійно привертає до себе увагу оточуючих. Скаржиться на болі у всьому тілі. Побачивши лікаря - стогне, хвитається за голову, голосить, демонструє неможливість ходити, тримається за оточуючі предмети. Наодинці вільно ходить по палаті, співає, накладає макіяж. Визнає стан хворої:

- A. Істеричний невроз
- B. Невроз нав'язливих станів
- C. Іпохондричний розвиток особистості
- D. Шизофренія
- E. Маніакально-депресивний психоз

163. Для населення, яке проживає на ра-

діаційно забрудненій території, з метою виведення з організму радіонуклідів рекомендується включити до раціону пектини. Які з наведених продуктів є основним джерелом пектинів?

- A. Овочі та фрукти
- B. Хліб
- C. Молоко
- D. М'ясо
- E. Макарони

164. Прикарпатський регіон характеризується постійною високою (більше 80%) вологістю атмосферного повітря. В холодний період року за помірно низьких температур повітря населення цього регіону відчуває сильний холод. Це зумовлено збільшенням віддачі тепла шляхом:

- A. Конвекції
- B. Випромінювання
- C. Випаровування
- D. Кондукції
- E. Радіації

165. Середня школа працює за 5-денним робочим тижнем. Розклад занять складено на весь навчальний рік. Полегшеним в розкладі навчальних занять для школярів старших класів повинен бути:

- A. Четвер
- B. Понеділок
- C. Вівторок
- D. Середа
- E. П'ятниця

166. У пологовому відділенні ЦРЛ пацієнтці 23-х років зроблено кесарів розтин, під час якого відбувся розрив тіла матки, який акушер-гінеколог ушив, проте шви виявилися непридатними. В післяопераційний період у пацієнтки почалася інтенсивна внутрішня кровотеча, але повторну операцію було зроблено несвоєчасно. Пацієнтка померла від гіповолемічного шоку внаслідок гострої кровотечі. До яких видів юридичної відповідальності, на вашу думку, притягнули лікаря?

- A. Кримінальної та цивільно-правової
- B. Дисциплінарної та цивільно-правової
- C. Дисциплінарної і адміністративної
- D. Кримінальної та адміністративної
- E. Цивільно-правової та адміністративної

167. У жінки 62-х років спостерігаються слабкість, підвищена пітливість. В анамнезі: часті застудні захворювання. Об'єктивно: температура - 37,5°C. Пальпуються шийні лімфовузли розмірами до 1,5-2 см, безболісні під час пальпації, не спаяні, щільно-еластичної консистенції. В крові: лейкоцити - $30 \cdot 10^9$ /л, лімфоцити - 68%, пролімфоцити - 6%. Знайдено клітини лейколізу. Який з наступних діагнозів най-

більш імовірний?

- A.** Хронічний лімфолейкоз
- B.** Лімфома
- C.** Регіонарний лімфаденіт
- D.** Лімфосаркома
- E.** Лімфогранулематоз

168. Завідувач відділення поліклініки під час чергового річного звіту про захворюваність населення зазначив зменшення захворюваності на ревматизм у лікаря К. до $9,0^{\circ}/_{\infty}$ і підвищення захворюваності у лікаря Д. до $11,0^{\circ}/_{\infty}$ (похибки дорівнювали відповідно $0,5^{\circ}/_{\infty}$ та $0,7^{\circ}/_{\infty}$). У минулому році цей показник становив у них $10,0^{\circ}/_{\infty}$ (похибка була $0,6^{\circ}/_{\infty}$). Який метод треба використати щоб дати вірну оцінку динаміки захворюваності на ревматизм?

- A.** Визначення достовірності різниці показників
- B.** Метод кореляції
- C.** Метод регресії
- D.** Визначення достовірності окремого показника
- E.** Визначення сигмального відхилення

169. Жінка 46-ти років скаржиться на біль у суглобах та слабкість у м'язах, швидку втомлюваність, пітливість, серцебиття, підвищення температури. Об'єктивно: дисфагія, висип червоного кольору навколо очей, на вилицях та над міжфаланговими суглобами, набряк верхніх повік, тахікардія. У крові: підвищення ШОЕ та С-реактивного білку. Яке захворювання зумовлює таку картину?

- A.** Дерматоміозит
- B.** Міастенія
- C.** Ревматоїдний артрит
- D.** Системний червоний вовчак
- E.** Системна склеродермія

170. У хворого 33-х років гостра кровотрата (ер.- $2,2 \cdot 10^{12}/л$, Нв- $55 г/л$), група крові А(II) Rh(+). Йому помилково проведено трансфузію донорської еритромаси АВ(IV) Rh(+). Через годину з'явилися відчуття тривоги, біль у попереку, животі. Рс- $134/хв.$, АТ- $100/65$ мм рт.ст., температура тіла - $38,6^{\circ}C$. В результаті 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

171. Хворий 45-ти років тиждень тому переніс операцію на серці, загальний стан

пацієнта погіршився, турбують задуха в стані спокою, біль за грудиною з іррадіацією в шию, виражена слабкість, гектична температура. Границі серця розширені, спостерігається ослаблення верхівкового поштовху. Аускультативно: двофазний шум у зоні абсолютно тупого звуку. Поставте правильний діагноз:

- A.** Гострий перикардит
- B.** Гостра аневризма серця
- C.** Інфаркт міокарду
- D.** Гостра міогенна дилатація серця
- E.** Тромбоемболія легеневої артерії

172. У хворого 15-ти років під час профогляду виявлено підвищення артеріального тиску до $150/90$ мм рт.ст. Об'єктивно: зріст - 178 см, маса тіла - 90 кг. Розподіл жирової клітковини рівномірний. На шкірі живота, внутрішніх поверхонь стегон, плечей невелика кількість рожевих стрій. Стан внутрішніх органів без змін. Статевий розвиток відповідає вікові. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіпоталамічний синдром пубертатного періоду
- B.** Гіпертонічна хвороба
- C.** Вегетосудинна дистонія за гіпертонічним типом
- D.** Хвороба Іценка-Кушинга
- E.** Кортикостерома

173. Дівчинка 6-ти років надійшла зі скаргами на підвищення температури тіла до $37,2^{\circ}C$, часті та болісні сечовипускання, які з'явилися після переохолодження. В загальному аналізі 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 плоский - $5-8$ в п/з, слиз. Який етіологічний фактор у даному випадку найбільш імовірний?

- A.** Кишкова паличка
- B.** Стафілокок
- C.** Клебсієла
- D.** Протей
- E.** Кандиди

174. Дільничний лікар встановив, що у порівнянні з минулим роком рівень захворюваності на грип збільшився на 30% . Яким відносним показником він скористався у даному випадку?

- A.** Наочності
- B.** Інтенсивним
- C.** Екстенсивним
- D.** Співвідношення
- E.** Відносної інтенсивності

175. Жінка 50-ти років, яка страждає на хворобу Аддісона (виникла після перенесеного туберкульозу легень у юному віці), під час пожежі в квартирі сильно наляка-

лася і втратила свідомість. Пацієнтка бліда, холодна, пульс ниткоподібний, ЧСС-120/хв., АТ- 60/30 мм рт.ст. Яке ускладнення виникло у хворої?

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

176. 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, гіпомімічний, наявний симптом "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

177. У новонародженої дитини через 10 днів після народження раптово підвищилася температура до 39°C. Об'єктивно: на еритематозній шкірі в ділянці пупка, живота та грудей з'явилися множинні пухирі розміром з горошину, без інфільтрації в основі, місцями спотерігаються яскраво-червоні вологі ерозії з уривками епідермісу по периферії. Вкажіть попередній діагноз:

- A.** Епідемічна пухирчатка новонароджених
- B.** Сифілітична пухирчатка
- C.** Стрептококове імпетіго
- D.** Вульгарне імпетіго
- E.** Алергічний дерматит

178. Жінка 60-ти років скаржиться на періодичний біль в колінних суглобах, який виникає частіше під час тривалого ходіння швидким кроком, спускання сходами, надвечір. Біль непокоїть в першій половині ночі та вщухає до ранку після довгого відпочинку. В ході обстеження виявлена надлишкова маса тіла. Суглоби зовні без змін, без обмеження рухливості. На рентгенограмах правого колінного суглобу спостерігаються остеофіти. Для профілактики подальшого розвитку захворювання слід рекомендувати:

- A.** Уникати надмірного навантаження колінних суглобів
- B.** Обмежити вживання продуктів, багатих на пурини
- C.** Щодня бігати підтюпцем
- D.** Регулярно приймати алопуринол
- E.** На короткий час іmobilізувати суглоб лонгетою

179. Дитині 1,5 роки. Надійшла до стаціонару зі скаргами на млявість, зниження апетиту. Різко бліда, шкіра з сіруватим відтінком, значно виражені прояви інтоксикації. В загальному аналізі крові: Нв- 62 г/л, ер.- $2,0 \cdot 10^{12}$ /л, ретикулоцити - $0,2^{\circ}/\infty$, тр.- $60 \cdot 10^9$ /л, лейкоц.- $3,4 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ- 22 мм/год. З анамнезу відомо, що близько 2-х місяців тому дитина хворіла на ентероколіт, лікувалася левоміцетином. Який діагноз найвірогідніший?

- A.** Набута апластична анемія
- B.** Спадкова гіпопластична анемія
- C.** Гемолітична анемія
- D.** B₁₂-дефіцитна анемія
- E.** Фолієводефіцитна анемія

180. Хворий 48-ми років скаржиться на кволість, пітливість, інтенсивне свербіння шкіри, хвилеподібну лихоманку, збільшення шийних, надключичних лімфовузлів. Об'єктивно: блідість шкіри та слизових оболонок, шийні лімфовузли рухомі, щільно-еластичні, розміром до 3 см, не болючі, не спаяні зі шкірою. ЗАК: ер.- $3,0 \cdot 10^{12}$ /л, Нв- 100 г/л, лейкоц.- $14 \cdot 10^9$ /л, еоз.- 6%, баз.- 3%, пал.- 11%, сегм.- 69%, лімф.- 7%, мон.- 4%, тромб.- $280 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ- 37 мм/год. Які морфологічні ознаки буде знайдено при біопсії лімфовузла?

- A.** Клітини Березовського-Штернберга
- B.** Плазмоцити
- C.** Тільця Хайнца
- D.** Клітини Боткіна-Гумпрехта
- E.** Тільця Меллорі

181. Хворий 39-ти років скаржиться на запаморочення, швидку втомлюваність. Три доби тому був прооперований з приводу активної виразки дванадцятипалої кишки, ускладненої кровотечею. Операція - вшивання кровотоливої виразки. Об'єктивно: шкірні покриви бліді. АТ- 100/60 мм рт.ст., пульс - 98/хв. Аналіз крові: ер.- 2,8 Т/л, гемоглобін - 76 г/л, КР - 0,8, ретикулоцити - 8%, тромб.- 320 Г/л, лейкоц.- 9,0 Г/л, ШОЕ- 20 мм/год. Який діагноз найімовірніший?

- A.** Гостра постгеморагічна анемія
- B.** Гіпопластична анемія
- C.** Нейроциркуляторна дистонія
- D.** Гемолітична анемія
- E.** B₁₂-дефіцитна анемія

182. Чоловік 65-ти років скаржиться на задишку інспіраторного характеру. Хворіє

ІХС 15 років. АТ- 150/90 мм рт.ст., ЧСС- 52/хв. Тони серця глухі, акцент II тону над легеневою артерією. У легенях: дрібно-пухирцеві хрипи у нижніх відділах. ЕКГ: патологічний Q у III, aVF відведеннях без динаміки. ЕхоКГ: дилатація лівих відділів, фракція викиду лівого шлуночка - 35%. Що лежить у основі гемодинамічних розладів у хворого?

- А. Систолічна дисфункція
- В. Діастолічна дисфункція
- С. Систоло-діастолічна дисфункція
- Д. Метаболічна дисфункція
- Е. Порушення периферичного опору

183. При вивченні санітарно-гігієнічних умов у 4-ліжковій терапевтичній палаті встановлено: площа палати - 30 м², висота - 3,2 м, температура повітря - +20°C, вологість - 55%, швидкість руху повітря - 0,1 м/с, світловий коефіцієнт - 1:5, коефіцієнт природної освітленості - 0,6%, вміст діоксиду вуглецю у повітрі - 0,1%. Який з показників не відповідає гігієнічним вимогам?

- А. Коефіцієнт природної освітленості
- В. Швидкість руху повітря
- С. Світловий коефіцієнт
- Д. Вміст діоксиду вуглецю у повітрі
- Е. Площа палати

184. 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°C. Периорбітально бузково-рожевий колір шкіри. Під час пальпації м'язів верхніх та нижніх кінцівок спостерігаються болючість та ущільнення. Зниження сили м'язів кінцівок. В крові: ШОЕ- 45 мм/год. Для верифікації діагнозу найбільш доцільним є:

- А. Дослідження біоптату м'язів
- В. Визначення рівня креатинфосфокінази крові
- С. Визначення антитіл до нативної ДНК
- Д. Дослідження мікроциркуляції
- Е. Дослідження рівню імуноглобулінів

185. Хвора на цукровий діабет 63-х років лікувалася метформіном. У зв'язку з підвищеним артеріальним тиском приймала сечогінні засоби. Поступово ефективність діуретика знизилася, з'явилися нудота, блювання. Контакт з хворою утруднений. Шкіра суха. Запах ацетону відсутній. АТ- 180/100 мм рт.ст. Тони серця глухі. Рс- 98/хв. Дихання везикулярне. Живіт болючий 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?

- А. Невідкладна гідратація хворої
- В. Корекція вмісту Na⁺ у крові
- С. Призначення бікарбонату натрію
- Д. Корекція артеріального тиску за допомогою сульфату натрію
- Е. Перевести хвору на лікування протамінцинк інсуліном

186. Дівчинка 14-ти років під час забору крові втратила свідомість. Напередодні скаржилася на головний біль. Шкіра бліда. ЧД- 20/хв., ЧСС- 80/хв., АТ- 90/60 мм рт.ст. Живіт м'який. Менінгеальні симптоми відсутні. Поставте попередній діагноз:

- А. Непритомність
- В. Колапс
- С. Гостра лівошлуночкова недостатність
- Д. Епілепсія
- Е. Дихальна недостатність

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

- А. Висипний тиф
- В. Ентеровірусна інфекція
- С. Хвороба Брілла
- Д. Черевний тиф
- Е. Грип

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

- А. Преднізолон
- В. Еуфілін
- С. Дімедрол
- Д. Ентеросгель
- Е. Гепарин

189. Хвора 52-х років скаржиться на періодичний нападopodobний біль у правій поперековій ділянці, який відлучує до пахової ділянки і внутрішньої поверхні правого стегна, порушення сечовиділення, яке супроводжується різью і домішками крові у сечі. Загальний аналіз 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

190. Хворий 46-ти років страждає на цукровий діабет, тип 2, протягом 7-ми років. Отримує глібенкламід у дозі 15 мг/добу. Рівень глікованого гемоглобіну 8,5%. У зв'язку із загостренням жовчнокам'яної хвороби пацієнту рекомендована холецистектомія. Які зміни в терапії цукрового діабету необхідно зробити у зв'язку з запланованим хірургічним втручанням?

- A.** Перевести хворого на інсулінотерапію, інсулін короткої дії
- B.** Збільшити дозу глібенкламіду до 20 мг/добу
- C.** До глібенкламіду додати метформін у дозі 500 мг
- D.** Припинити використання глібенкламіду та призначити гліклазид у дозі 90 мг/добу
- E.** Перевести хворого на інсулінотерапію, інсулін середньої тривалості дії

191. У складувній майстерні на працівників впливає комплекс шкідливих виробничих чинників, зокрема: нагрівний мікроклімат, шум і вібрація, токсичні речовини та пил в повітрі робочої зони. Вплив якого з наведених виробничих чинників може бути причиною розвитку у працівників професійної катаракти?

- A.** Інфрачервоне випромінювання
- B.** Конвекційне тепло
- C.** Токсичні речовини в повітрі робочої зони
- D.** Пил в повітрі робочої зони
- E.** Шум і вібрація

192. Хлопчик 10-ти років надійшов до кардіологічного відділення після тупої травми грудної клітки. На ехокардіограмі ознаки випоту в перикарді. За останню годину швидко прогресують ознаки серцевої недостатності. 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

193. Хвора 35-ти років скаржиться на виражену загальну слабкість, пожовтіння склер, важкість у правому підребер'ї, періодичну лихоманку, біль в суглобах, кровоточивість ясен. В крові: АлАТ- 1,98 ммоль/г·л, АсАТ- 2,5 ммоль/г·л, загальний білірубін - 105 мкмоль/л, прямиий - 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(-). Яким буде ваш попередній діагноз?

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

194. Хвора 35-ти років скаржиться на нездужання, лихоманку, біль у горлі та ділянці шиї з іррадіацією до нижньої щелепи. Все це протягом 7-ми днів супроводжувалося підвищеною нервовістю, пітливістю, втратою ваги. Щитоподібна залоза помірно збільшена і обмежено болюча при пальпації. Обстеження виявило ознаки, що свідчать про тиреотоксикоз. В аналізі крові: ШОЕ- 64 мм/год. Діагностовано підгострий тиреоїдит. Причиною тиреотоксикозу при підгострому тиреоїдиті є:

- A.** Руйнування тиреоцитів і вихід вмісту фолікулів у 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

195. 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 в животі, випорожнення 5-10 раз на добу. Кал рідкий, смердючий. Хворіє з дитинства. Об'єктивно: язик вологий, сосочки згладжені, живіт помірно здутий, більшою мірою навколо пупка. Дані копрограми: виявлено багато жирних кислот, сполучнотканинні волокна, клітковина. Який діагноз у пацієнтки?

- A.** Хронічний ентерит
- B.** Хронічний коліт
- C.** Хвороба Крона
- D.** Хвороба Уїппла
- E.** Неспецифічний виразковий коліт

196. Встановлено, що систолічний артеріальний тиск у працівників "гарячого" цеху перед початком роботи становить у середньому $118,8 \pm 5,2$ мм рт.ст., збільшуючись до кінця робочого дня до $140,5 \pm 5,3$ мм рт.ст. Який статистичний коефіцієнт необхідно розрахувати, щоб підтвердити наявність змін артеріального тиску під впливом умов праці в "гарячому" цеху?

- A.** Критерій вірогідності розходжень
- B.** Середню величину
- C.** Коефіцієнт кореляції
- D.** Показник наочності
- E.** Стандартизований показник

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

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

198. У межах реорганізації системи охорони здоров'я в одній з областей створили центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Як називається його структурна одиниця, призначена для надання екстреної медичної допомоги людині у невідкладному стані?

- A.** Бригада швидкої медичної допомоги
- B.** Пункт швидкої медичної допомоги
- C.** Станція швидкої медичної допомоги
- D.** Відділення невідкладної медичної допомоги
- E.** Лікарня швидкої медичної допомоги

199. Пацієнт 67-ми років хворіє на ІХС, має стабільну стенокардію напруги протягом 6 років. Об'єктивно: загальний стан задовільний. ЧД- 16/хв. В легенях в нижніх відділах застійні хрипи. ЕКГ: миготлива аритмія, гіпертрофія та перенавантаження ЛШ, без вогнищевих змін. ЧСС- 96/хв., АТ- 156/92 мм рт.ст. Печінка +2,0 см. Помірні набряки на голіноках. Показники: тропонін Т - 0,08 нг/мл, глюкоза натще - 7,2 ммоль/л. Який рівень МНС в крові рекомендовано 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

200. Чоловік 24-х років від контакту з оголеним електричним дротом знепритомнів. На момент огляду потерпілий непритомний. Дихання відсутнє. Виражена блідість шкірних покривів, пульсація на магістральних артеріях відсутня. Зіниці розширені, не реагують на світло. Тотальна гіпотонія м'язів. Арефлексія. На правій долоні чіткі "сліди" дії струму. Назвіть першочергові заходи:

- A.** Від'єднати потерпілого від джерела струму
- B.** Штучне дихання "рот до рота"
- C.** Закритий масаж серця
- D.** Ввести внутрішньовенно адреналін
- E.** Госпіталізація до реанімаційного відділення лікарні

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація”.

**ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ:
КРОК 2. МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ.**

Київ. Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація”.
(Українською мовою).

Підписано до друку 03.04./№46. Формат 60x84 1/8
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Cyr. Друк офсет.
Ум.друк.арк. 24. Облік.вид.арк. 28.
Тираж.(72 прим. – укр. мова).

Б

блакитний голубой
блискучий блестящий
блукаючий блуждающий
блювання рвота
будова строение

В

вагітність беременность
вада порок
вапно известь
верхівка верхушка
виличний скуловой
випаровування испарение
виразкування изъязвление
виснаження истощение
відведення отведение
відгалуження ответвление
відображений отраженный
відрижка отрыжка
відчутний ощутимый
війка ресничка
вінцева венечная
власний собственный
водень водород
врівноважений уравновешенный
всмоктування всасывание

Г

гальмування торможение
гілка ветка
горбистий бугристый
грудка комок
густина вязкость

Д

двоопуклий двояковыпуклый
двочеревцевий двубрюшный
довгастиї продолговатый
довільний произвольный
дотик прикосновение
дріт провод

З

завитка улитка
загальмувати затормозить
заглибина углубление
загоєння заживление
залишковий остаточный
залоза железа
запалення воспаление
запаморочення головокружение
зародок зародыш
застуда простуда
затримка задержка
звалпований обызвестлённый
звистистий извитой
згинач сгибатель
згортання свертывание
здухвинний подвздошный
зіниця зрачок
зірчастий звездчатый
зіскоблювання соскабливание
зневоднення обезвоживание
знечулення обезболивание
знешкодження обезвреживание
зроговілий ороговевающий
зсідання свёртывание

І

ікло клык

К

кволий вялый
келихоподібний бокаловидный
клубовий подвздошный
ковтання глотание
комірка ячейка, лунка
корегування коррекция
корінець корешок
короста чесотка
крилаті клітини шиповатые клетки
кришталік хрусталик
кутній зуб Коренной зуб

Л

ланка звено
ланцюг цепь
леміш сошник
луг щёлочь

М

межа граница
метушливий суевливый
мешканець житель
мигдалик миндалина
мінливість изменчивость
місяцеподібний лунообразный
млявий вялый
міхур пузырь
м'яз мышца

Н

наближення приближение
небезпека опасность
наволопульпарний околопульпарный
надлишок избыток
найпростіше простейшее
наслідок следствие
нашарування наслоение
невпинний неостановимый
негайний немедленный
нежить насморк
незроговілий неороговевающий
неістівний несъедобный
немовля младенец
непритомність потеря сознания
нирка почка
нудота тошнота
нюховий обонятельный

О

обличчя лицо
облямівка каёмка
облямований окаймлённый
озброєний вооруженный
ознака признак
оперізуочий опоясывающий
опік ожог
опір сопротивление
отруєння отравление
отрута яд
охрястя надхрящница
очеревина брюшина
очноямковий злазничный

П

пахвинний паховый
паща пасть
переважно преимущественно
перераховані перечисленные
перетинка перепонка
печія изжога
печіння жжение
півкуля полушарие
піднебіння нёбо
підшлунковий поджелудочный
піхва влагалище
піхур волдырь
пляма пятно
плівка плёнка
повіка веко
поворотний возвратный
подразнення раздражение
подряпина царапина
попередній предварительный
перетравлювання переваривание
порожнина полость
порушення нарушение
посмугований исчерченный
потилиця затылок
похідне производное
пощаровий послойный
правець столбняк
привушний околоушной
присінок преддверие
притаманний присущий

провідний променевий
проміжний промезоточный
проникність проницаемость
просякнутий пропитан
пухкий рыхлый
п'ята пятка

Р

рівень уровень
рогівка роговица
розгинач разгибатель
розтин вскрытие
розчепірений растопыренный
розшарований слоющийся
руховий двигательный
рясний обильный

С

садно ссадина
свербіж зуд
сеча моча
сечовий мочевоий
сечовід мочеточник
сисун сосальщик
склепіння свод
скроня висок
скупчення скопление
смердючий зловонный
спалювання сжигание
співвідносний соотнositельный
сполучний соединительный
спотворення извращение
спрага жажда
сталість постійство
стегно бедно
стиснення сдавление
стовбур ствол
сторонній инородный
стравохід стравовод
суглоб сустав
судоми судороги

Т

тваринний животный
тиск давление
травний пищеварительный
тьмянний тусклий
трійчастий тройничный
тваринний животный

У

уламок осколок
ускладнення ускладнение
успадкування наследование

Х

харкотиння мокрота
харчовий пищевоий
харчування питание

Ц

цибулина луковица
ціп'як цепень
цукор сахар

Ч

часточка, частка долька
черговий очередной
черевний брюшной
черевце брюшко

Ш

шар слой
шкаралупа скорлупа
шкідливий вредный
шкіра кожа
шлунок желудок
шлях путь

Щ

щелепа челюсть
щільний плотный
щільність плотность
щур крыса

Я

ясна десна