

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									

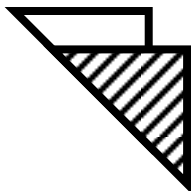
Прізвище									

Варіант _____

**Збірник тестових завдань для складання
ліцензійного іспиту**

Крок 2
ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА
ПІДГОТОВКА

(російськомовний варіант)



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: Акентьев С.О., Андруша А.Б., Афанасьєва І.О., Бабін Ю.Ф., Барвінський В.М., Башкатова Л.В., Березов В.М., Березов В.М., Беш Л.В., Бельська О.А., Білик В.Д., Білик О.В., Білонько О.Ф., Білоус С.В., Боднар Л.П., Больбот Ю.К., Бондаренко В.П., Бурка О.А., Бутвин І.М., Ванханен В.Д., Вишневський В.І., Віненцов Ю.О., Вознюк В.В., Волошин О.М., Волянська А.Г., Галічева Н.О., Герасименко О.І., Головаха М.Л., Гордєєва Г.Д., Горовий І.С., Горша О.В., Господарський І.Я., Гоцуляк О.Ф., Гребенюк В.І., Гречко С.І., Григорова І.А., Грищенко В.І., Дашо М.Б., Демченко Т.В., Деркач В.Г., Децик О.З., Добровольська Л.М., Доброродній В.Б., Добрянський Д.О., Доценко Т.М., Друца І.О., Євтушенко В.В., Єсіпова С.І., Желіба М.Д., Жуковський О.М., Івашук Л.Ю., Ізбіцька Н.Г., Ілляш Т.І., Кальсада І.Н., Кандиба В.П., Капустняк В.А., Катеренчук В.І., Кельманська С.І., Ківа О.Й., Кіреєва Т.В., Коваль А.І., Ковтуненко О.В., Ковтуненко Р.В., Колесник Т.В., Кольцова Н.І., Кондратенко П.Г., Кондратьєв В.О., Конопкіна Л.І., Корнієць Н.Г., Корхов С.С., Косенко В.С., Кравченко В.А., Кравченко О.В., Кравченко Т.Ю., Краснопольська І.І., Круть Ю.Я., Крячкова Л.В., Кудієвський А.В., Кудінцева Т.З., Кушніренко А.Г., Лазар А.П., Лакуста Н.М., Лапчинська І.І., Лисенко В.М., Лисенко Д.А., Мар'єнко Л.Б., Мартинюк Л.П., Мелашенко С.Г., Мельничук Л.В., Мироник О.В., Михальчишин Г.П., Мітуніна Н.І., Мостовий Ю.М., Мостовой В.П., Нішкумай О.І., Ночовкін В.А., Орлова Н.М., Островський І.М., Острополець М.С., Павлович Л.В., Панчук С.Н., Перепічка М.П., Пісоцька Л.А., Прихода І.В., Прокопчик Г.Л., Прунчак І.Ф., Рак Л.М., Рачок Т.Ю., Рева В.Б., Рибалка А.М., Рижик В.М., Розгон Г.І., Романчук Л.І., Савельєва О.В., Савченко Є.І., Сахалтуєв А.Д., Свиридова В.В., Селоков Г.І., Сельська О.В., Сергета І.В., Сіренко Т.В., Слепов В.В., Сливка Ю.І., Смірнова В.Л., Сокол А.М., Соколов О.Б., Сотнік Ю.П., Степаненко Г.П., Супрунова Т.В., Таралло В.Л., Телегіна Н.Д., Тихонова С.А., Ткач В.Є., Ткаченко Л.А., Тодоріко Л.Д., Токаренко І.І., Томаш О.В., Трефаненко І.В., Урбась О.В., Федорук Г.В., Хапатьяк Г.Ю., Циунчик Ю.Г., Цівенко О.І., Чайка О.О., Чепкій Л.П., Шкварковський І.В., Шкурба А.В., Шубравський А.О., Шумко Г.І., Яковенко І.К., Якубовська К.Ф., Ямілова Т.М. та Комітети фахової експертизи.

Рецензенти. Експерти: Агафонова О.О., Анісімов Є.М., Баб'як Т.Є., Вакалюк І.П., Григоров Ю.Б., Губка В.О., Гуцаленко О.О., Диндар О.А., Калініна С.Ю., Карапетян К.Г., Колесник О.М., Колосович І.В., Копча В.С., Кравченко О.В., Кузьміна І.Ю., Кутовий О.Б., Маланчук Л.М., Мартинюк Л.П., Міщенко В.П., Муравська О.М., Петрушенко В.В., Пиптюк О.В., Пришляк О.Я., Прохорова М.П., Пузанова О.Г., Стовбан І.В., Усенко С.Г., Цвіренко С.М., Чурсіна Т.Я., Шестакова І.В.

Збірник містить тестові завдання для проведення ліцензійного інтегрованого іспиту “Крок 2. Загальна лікарська підготовка” 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 на підставі висновків експертів (накази МОЗ України від 14.08.1998 №251, від 27.12.1999 №303, від 16.10.2002 №374, від 29.05.2003 №233).

© Copyright

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

1. Больному 20-ти лет, который доставлен летом с улицы с кровотечением из плечевой артерии, при оказании первой медицинской помощи с целью временной остановки кровотечения был наложен жгут. Укажите максимальную экспозицию жгута:

- A. 120 минут
- B. 15 минут
- C. 30 минут
- D. 60 минут
- E. 180 минут

2. У больной после поднятия тяжёлой сумки внезапно появилась острая боль в пояснице. Движения в позвоночнике ограничены. Не вызывается ахиллов рефлекс слева, появилась анестезия болевой чувствительности на наружной поверхности левой голени. Какое заболевание следует заподозрить?

- A. Пояснично-крестцовый радикулит
- B. Люмбаго
- C. Люмбалгия
- D. Неврит бедренного нерва
- E. Спинальный арахноидит

3. У больной с выраженным менингеальным синдромом, петехиальными высыпаниями на коже, ознобом, температурой тела 39°C , воспалительными изменениями в периферической крови и нейтрофильным плеоцитозом в ликворе диагностирован гнойный менингит. Какой из имеющихся синдромов у больной имеет решающее значение для постановки диагноза менингита?

- A. Нейтрофильный плеоцитоз
- B. Петехиальные высыпания на коже
- C. Менингеальный синдром
- D. Повышение температуры тела
- E. Воспалительные изменения в крови

4. У 31-летнего больного появился резкий озноб, температура 39°C держалась 9 часов и внезапно снизилась до нормальной с сильным потовыделением. На следующий день температура $36,8^{\circ}\text{C}$, Ps- 70/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2 см, селезёнка +3 см. Год назад вернулся из Южной Азии, где было несколько приступов лихорадки. Какое исследование лучше всего провести для быстрого подтверждения диагноза?

- A. Исследование толстой капли крови на малярию
- B. Исследование крови на стерильность
- C. Бактериоскопия толстой капли крови на менингококк
- D. Исследование крови на anti-HEV IgM
- E. Бактериоскопия толстой капли крови на лептоспироз

5. У больного 37-ми лет через 2 суток после забоя крупного рогатого скота появилось пятно на руке, которое за сутки превратилось в пустулу с чёрным дном, безболезненную при дотрагивании, с венчиком дочерних везикул по периферии. На руке и плече безболезненный отёк. Повысилась температура до 39°C . Ps- 100/мин., АД- 95/60 мм рт.ст. ЧД- 30/мин. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A. Сибирская язва
- B. Чума
- C. Туляремия
- D. Бруцеллёз
- E. Опоясывающий герпес

6. Юноша 17-ти лет на призывной комиссии пожаловался на шум в ушах, усиливающийся при физической нагрузке. АД- 150/30 мм рт.ст., выслушивается диастолический шум над аортой. На обзорной рентгенограмме тень сердца аортальной конфигурации, увеличены дуга аорты и левый желудочек. Легочной рисунок не изменён. Пульсация аорты усилена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Аортальная недостаточность
- B. Атеросклероз аорты
- C. Гипертоническая болезнь
- D. Декстрапозиция аорты
- E. Коарктация аорты

7. Ребёнку 5 лет. Находится на диспансерном учёте у кардиолога по поводу врождённого порока сердца. Мать обратилась к врачу с жалобами на появление одышки при физической нагрузке и в покое, неустойчивые отёки голеней и стоп, которые под конец дня усиливаются и исчезают после ночного сна. Из анамнеза: 3 недели назад ребёнок переболел ангиной. Укажите происхождение периферических отёков:

- A. Сердечное
- B. Ортостатическое
- C. Цирротическое
- D. Почечное
- E. Вследствие тромбоза

8. Больной 42-х лет жалуется на постоянную боль в эпигастральной области с иррадиацией в спину, тошноту, рвоту, изжогу. Болеет язвенной болезнью *duodenum* в течение 20-ти лет. Объективно: пониженного питания, язык обложен, влажный. Живот напряжён, болезненный при пальпации в пилородуоденальной зоне. Положительный симптом Образцова. Субфебрилитет. В крови: лейкоц. $10,0 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ- 24 мм/час. Рентгенологически: в луковице *duodenum* погружена трёхслойная ниша 0,7x1,0 см. Реакция Грегерсена отрицательная. Какое осложнение имеет место в данном случае?

- A. Пенетрация
- B. Перфорация
- C. Кровотечение
- D. Малигнизация
- E. Стеноз привратника

9. Мужчина 55-ти лет жалуется на общую слабость, уменьшение мочеиспускания, кожный зуд. В течение 15-ти лет страдает хроническим пиелонефритом. Объективно: кожные покровы сухие, с желтоватым оттенком. Ps- 80/мин., ритмичный, АД- 100/70 мм рт.ст. При аускультации тоны сердца глухие, выслушивается шум трения перикарда. Креатинин крови - 1,1 ммоль/л, клубочковая

фльтрация 5 мл/мин. Какое лечение показано больному?

- А. Гемодиализ
- В. Плазмаферез
- С. Неогемодез
- Д. Энтеросорбент
- Е. Мочегонные

10. Родился ребёнок от физиологических родов в срок. На вторые сутки у ребёнка появилась иктеричность кожи и слизистых оболочек. Непрямой билирубин равен 136 мкмоль/л. У матери группа крови 0(I)Rh⁻, у ребёнка - A(II)Rh⁺. Какой механизм возникновения желтухи?

- А. Гемолиз эритроцитов
- В. Холестаз
- С. Гепатит
- Д. Нарушение оттока жёлчи
- Е. Нарушение обмена билирубина

11. У больной 4 суток назад появилась сыпь на коже, сопровождавшаяся зудом. Беспокоит вздутие живота, тупая боль в правом подреберье, запор. За день до этого съела копчёное мясо. Ранее похожие реакции появлялись после употребления значительного количества томатов, клубники, шоколада. Объективно: на коже лица, туловища, конечностей уртикарная сыпь. Уровень общего IgE в норме. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Псевдоаллергия
- В. Идиосинкразия
- С. Пищевая аллергия
- Д. Атопический дерматит
- Е. Хроническая крапивница

12. Во время беседы с врачом больная рассказала: "Каждую ночь, когда я засыпаю приходит "вестник смерти", и я прохожу мимо неё и делаю вид, что её не вижу. Потом она подкрадывается к моей кровати с топором: топор блестит, а её глаза светятся злостью. Такое происходит много раз за ночь". Определите состояние больного:

- А. Гипнагогические галлюцинации
- В. Псевдогаллюцинации
- С. Насильнические воспоминания
- Д. Ментизм
- Е. Патологический аффект

13. Женщине 57-ми лет с ожирением III ст. два месяца назад установлен диагноз сахарного диабета. Эндокринологом больной была рекомендована субкалорийная диета и дозированные физические нагрузки. Уровень гликемии натощак 9,2 ммоль/л. Какой сахароснижающий препарат можно рекомендовать больной?

- А. Метформин
- В. Глибенкламид
- С. Гликвидон
- Д. Глипизид
- Е. Репаглинид

14. Больная 73-х лет жалуется на слабость,

сонливость, зябкость, резкое ухудшение памяти, выпадение волос, запоры, отёки. Объективно: нормального питания. Кожа сухая, желтушная. Лицо и конечности отёчные, при надавливании ямки не остаётся. Сердечные тоны приглушены, брадикардия. Размеры сердца расширены. Объём щитовидной железы уменьшен. В крови: Hb- 85 г/л, холестерин - 8,5 ммоль/л; ТТГ 20,5 мкмоль/л. Какой предварительный диагноз?

- А. Гипотиреоз
- В. Кардиосклероз, сердечная недостаточность
- С. Хронический гепатит
- Д. Почечная недостаточность
- Е. Выраженный атеросклероз мозговых сосудов

15. В ревматологическое отделение поступила больная 20-ти лет с явлениями полиартрита. На коже лица - покраснение в виде "бабочки". В моче: белок 4,8 г/л. Врач заподозрил наличие у больной системной красной волчанки. Какой дополнительный метод исследования является наиболее информативным для верификации диагноза?

- А. Анализ крови на антинуклеарные антитела
- В. Общий анализ крови
- С. Иммунологическое исследование крови
- Д. Анализ крови на LE-клетки
- Е. Анализ крови на ревматодный фактор

16. Больной 19-ти лет жалуется на зуд в межпальцевых складках кистей, кожи живота, усиливающийся вечером. Болеет в течение 2-х недель. Объективно: в межпальцевых складках кистей, на коже живота большое количество расположенных попарно папуловезикул, расчёсов, геморрагических корочек. В соскобе обнаружен *Sarcoptes scabiei hominis*. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Чесотка
- В. Микробная экзема
- С. Нейродермит
- Д. Контактный дерматит
- Е. Красный плоский лишай

17. У мальчика в возрасте 1 месяц возникает рвота фонтаном после каждого кормления. Рвотные массы представляют собой свернувшееся молоко и превышают по объёму предыдущее кормление. Ребёнок за первый месяц набрал в весе 200 г. Мочевыделения редкие, стул скудный, нерегулярный. Какой метод исследования следует назначить для верификации диагноза?

- А. Гастрофиброскопическое исследование
- В. Ультразвуковое исследование
- С. Биохимическое исследование
- Д. Рентгенография брюшной полости
- Е. Копрологическое исследование

18. Больная 39-ти лет в течение 10-ти лет болеет сахарным диабетом. Последний год отмечает похолодание пальцев ног, боль и чувство онемения. Объективно: кожа ни-

жних конечностей сухая, истончённая, холодная на ощупь, пульсация на бедренной и подколенной артериях сохранена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Диабетическая микроангиопатия сосудов нижних конечностей
- В.** Диабетическая макроангиопатия сосудов нижних конечностей
- С.** Болезнь Рейно
- Д.** Облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей
- Е.** Облитерирующий эндартериит сосудов нижних конечностей

19. У больного 48-ми лет после употребления 700 мл водки и большого количества пищи появились неукротимая рвота, интенсивная боль за грудиной и в эпигастральной области с иррадиацией в позвоночник, одышка. Потерял сознание. Объективно: ЧД- 28/мин. Рс- 54/мин. АД- 80/50 мм рт.ст. Подкожная крепитация в области шеи, цианоз лица. Тоны сердца ослаблены. Дыхание везикулярное с обеих сторон. Напряжение мышц в эпигастральной области. Чем может быть обусловлено состояние больного?

- А.** Разрыв пищевода
- В.** Острый инфаркт миокарда
- С.** Пневмоторакс
- Д.** Расслаивающая аневризма аорты
- Е.** Тромбоэмболия легочной артерии

20. Больной 24-х лет обратился к врачу с жалобой на увеличение подчелюстных лимфоузлов. Объективно: увеличенные подчелюстные, подмышечные и паховые лимфатические узлы. На рентгенограмме органов грудной клетки: увеличенные лимфоузлы средостения. В крови: эр.- $3,4 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 100 г/л, ЦП- 0,88, гр.- $190 \cdot 10^9/л$, лейко.- $7,5 \cdot 10^9/л$, э.- 8%, п.- 2%, с.- 67%, лимф.- 23%, СОЭ- 22 мм/час. Какое исследование показано для верификации причины лимфаденопатии?

- А.** Открытая биопсия лимфатических узлов
- В.** Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- С.** Томография средостения
- Д.** Пункционная биопсия лимфатических узлов
- Е.** Стернальная пункция

21. Больной 32-х лет обратился с жалобами на перебои в работе сердца, головокружение, одышку при физической нагрузке. До этого времени не болел. Объективно: Рс- 74/мин., ритмичный. АД- 130/80 мм рт.ст. При аускультации: первый тон нормальной звучности, систолический шум над аортой. На ЭКГ: гипертрофия левого желудочка, признаки нарушения реполяризации в I , V_5 , V_6 отведениях. ЭхоКГ: межжелудочковая перегородка 2 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Гипертрофическая кардиомиопатия
- В.** Стеноз устья аорты
- С.** Гипертоническая болезнь
- Д.** Инфаркт миокарда
- Е.** Коарктация аорты

22. У девочки 6-ти лет на фоне ОРВИ появились изменения в анализе мочи: следы белка, лейкоциты 30-40 в п/з, эритроциты (свежие) 10-12 в п/з. АД- 100/60 мм рт.ст. Какой из приведенных диагнозов наиболее вероятен?

- А.** Инфекция мочевыводящей системы
- В.** Острый гломерулонефрит
- С.** Геморрагический васкулит
- Д.** Вульвовагинит
- Е.** Мочекаменная болезнь

23. Клиникой НИИ профессиональных болезней обнаружено у рабочего, который работает на обогатительной фабрике, профессиональное заболевание - хронический пылевой бронхит. Расследование случая проводит комиссия в составе представителей: предприятия, медико-санитарной части, территориальной СЭС, отделения Фонда социального страхования, профсоюзной организации. Представитель какого учреждения должен возглавить работу комиссии в соответствии с "Положением о расследованиях...".

- А.** Территориальной СЭС
- В.** Предприятия
- С.** Фонда социального страхования
- Д.** Профсоюзной организации
- Е.** Медико-санитарной части

24. У женщины 38-ми лет в крови: Нб- 84 г/л, эр.- $3,5 \cdot 10^{12}/л$, ЦП- 0,72, лейко.- $4,1 \cdot 10^9/л$; ретик.- 2%, СОЭ- 26 мм/час. Железо сыворотки крови - 9,0 ммоль/л. Было назначено лечение. На 6-й день лечения проведено исследование периферической крови. Какие изменения показателей позволят наиболее вероятно подтвердить адекватность назначенной терапии?

- А.** Повышение количества ретикулоцитов
- В.** Нормализация уровня гемоглобина
- С.** Нормализация количества эритроцитов
- Д.** Повышение цветового показателя
- Е.** Снижение скорости оседания эритроцитов

25. В инфекционное отделение поступила женщина 47-ми лет с жалобами на высокую температуру, озноб, сильную слабость, головную боль, тошноту и рвоту. Стул частый, жидкий. Заболевание началось через 12 часов после употребления в пищу омлета из утиных яиц. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Сальмонеллез
- В.** Стафилококковое пищевое отравление
- С.** Ботулизм
- Д.** Пищевое отравление, вызванное *B. cereus*
- Е.** Пищевое отравление, вызванное *V. Parahaemolyticus*

26. У больной утром появилась тошнота, однократная рвота, сухость во рту. Вечером отметила двоение предметов, "туман" перед

глазами, поперхивание при глотании жидкой пищи. Объективно: температура $36,4^{\circ}\text{C}$, птоз, мидриаз, анизокория, отсутствие рвотного и глоточного рефлексов, сухость слизистых. Со стороны внутренних органов отклонений не выявлено. Какое заболевание наиболее вероятно?

- A.** Ботулизм
- B.** Острое нарушение мозгового кровообращения
- C.** Вирусный менингоэнцефалит
- D.** Туберкулёзный менингоэнцефалит
- E.** Стволовой энцефалит

27. У больного 16 лет, который страдал выраженной кровоточивостью при небольших порезах, ранках, встал вопрос о необходимости экстракции корней зубов. При осмотре обнаружено увеличение в объёме правого коленного сустава, ограничение подвижности. Других изменений нет. В крови: тенденция к анемии (Hb- 120 г/л). Чем необходимо осуществлять профилактику кровоточивости перед вмешательством стоматолога?

- A.** Криопреципитат
- B.** Эпсилон-аминокапроновая кислота
- C.** Фибриноген
- D.** Сухая плазма крови
- E.** Вливание хлористого кальция

28. Больной 40 лет жалуется на боли в левом тазобедренном суставе, усиливающиеся при ходьбе, повышение температуры до $37,7^{\circ}\text{C}$ в течение 2-х месяцев. В анамнезе очаговый туберкулёз лёгких. На рентгенограмме левого тазобедренного сустава определяется деструкция смежных поверхностей головки бедренной кости и крыши вертлужной впадины, сужение суставной щели. Проба Манту с 2 ТЕ - папула 14 мм. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- A.** Туберкулезный коксит слева
- B.** Саркома левого тазобедренного сустава
- C.** Артрозо-артрит левого тазобедренного сустава
- D.** Ревматоидный артрит
- E.** Ревматический артрит

29. У больного 30-ти лет, курильщика, во время приступа кашля появилась резкая боль в правой половине грудной клетки, одышка в покое, резкая общая слабость. Заподозрен пневмоторакс. Над правой половиной грудной клетки тимпанит, дыхание отсутствует. ЧД- 36/мин., Ps- 120/мин., ритмичный, АД- 90/60 мм рт.ст. В патогенезе данного состояния ведущая роль принадлежит такому фактору:

- A.** Резкое повышение внутриплеврального давления
- B.** Повышение давления в малом круге кровообращения
- C.** Снижение сократительной способности левого желудочка
- D.** Механическая закупорка ветвей легочной артерии
- E.** Тромбоз мелких коронарных артерий

30. Больная 34-х лет заболела остро. Жалобы на слабость, вялость, чувство давления в груди, затруднённое дыхание. У больной парадоксальный пульс, переполнение вен шеи. Какой предварительный диагноз?

- A.** Острый перикардит
- B.** Острая пневмония
- C.** Туберкулёзный лоббит
- D.** Опухоль лёгкого
- E.** Инфаркт миокарда

31. Районный центр не канализирован, нечистоты собираются в выгребных ямах дворовых уборных. Для обезвреживания нечистот районного центра следует применить:

- A.** Поля ассенизации
- B.** Поля орошения
- C.** Поля фильтрации
- D.** Биологические пруды
- E.** Земледельческие поля орошения

32. Пациент 40-ка лет, гомосексуалист, обратился с жалобами на длительную лихорадку, ночную потливость, резкое снижение массы тела, боль в мышцах, горле, суставах, рецидивирующую диарею. Объективно: генерализованная лимфаденопатия. Какое заболевание следует заподозрить?

- A.** СПИД
- B.** Лимфогранулематоз
- C.** Сепсис
- D.** Туберкулёз
- E.** Лимфолейкоз

33. Больной 42-х лет внезапно, на фоне полного здоровья, почувствовал боль по типу "удар по голове", после чего развилась рвота, потерял сознание, генерализованные судороги. Объективно: кома I, ригидность затылочных мышц, левый зрачок в размере больше правого, правые конечности ротированы, мышечный тонус значительно снижен. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Разрыв аневризмы головного мозга
- B.** Менингит
- C.** Эпилепсия
- D.** Ишемический инсульт
- E.** Внутричерепная гематома

34. Повторнородящая 26-ти лет прибыла в родильное отделение в связи с беременностью 40 недель и началом родовой деятельности. 2 часа назад отошли околоплодные воды. Положение плода продольное, головное предлежание. ОЖ- 100 см, ВДМ- 42 см. Схватки через 4-5 минут, по 25 секунд. При внутреннем акушерском исследовании: шейка матки сглажена, открытие 4 см. Плодного пузыря нет. Головка прижата ко входу в малый таз. Какое осложнение возникло в родах?

- А.** Преждевременное излитие околоплодных вод
- В.** Первичная слабость родовой деятельности
- С.** Вторичная слабость родовой деятельности
- Д.** Дискоординированная родовая деятельность
- Е.** Клинически узкий таз

35. Больная 35-ти лет жалуется на боль и утреннюю скованность суставов кистей рук и височно-нижнечелюстных суставов длительностью более 30 минут. Болеет 2 года. Объективно: отёк проксимальных межфаланговых суставов кистей и ограниченность движений в них. Какое исследование необходимо провести?

- А.** Рентгенография кистей рук
- В.** Общий анализ крови
- С.** Реакция Ваале-Роузе
- Д.** Иммунограмма
- Е.** Протеинограмма

36. Больной 68-ми лет, служащий. Около двух лет назад начались нарушения памяти: стал забывчив в работе и в быту, не справлялся со служебными обязанностями. Постепенно стал забывать имена родных, названия предметов, стал беспомощен, нарушилась речь. Утратил навыки письма, чтения, самообслуживания. При компьютерном томографическом исследовании: атрофия коры больших полушарий мозга. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Болезнь Альцгеймера
- В.** Болезнь Пика
- С.** Атеросклеротическая деменция
- Д.** Сенильная деменция
- Е.** Прогрессивный паралич

37. Девочка 13-ти лет в течение 5-ти лет жалуется на боль в правом подреберье, с иррадиацией в правую лопатку, приступы боли связаны с нарушением диеты, они недлительные, легко снимаются спазмолитическими средствами. Во время приступа боли пальпация живота болезненная, максимально в точке проекции жёлчного пузыря. С наибольшей вероятностью у больного имеет место:

- А.** Дискинезия желчевыводящих путей
- В.** Хронический холецистит
- С.** Хронический гастродуоденит
- Д.** Хронический панкреатит
- Е.** Язвенная болезнь 12-перстной кишки

38. Пациент 48-ми лет во время буживания пищевода по причине рубцовой стриктуры ощутил резкую боль в животе. Ранее болел язвенной болезнью 12-ти перстной кишки. При осмотре: живот резко напряжён, болезненный; Рs- 110/мин. Болезненное глотание слюны. Бледность кожных покровов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Перфорация абдоминального отдела пищевода
- В.** Острый инфаркт миокарда
- С.** Ущемление диафрагмальной грыжи
- Д.** Перфорация язвы 12-ти перстной кишки
- Е.** Тромбоз мезентериальных сосудов

39. Больная жалуется на приступообразные боли в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо, возникающие после употребления жареной пищи. Периодически отмечает повышение температуры тела до субфебрильных цифр. Болеет около 5 лет. Какие исследования необходимо провести больной в первую очередь?

- А.** УЗИ органов брюшной полости
- В.** Холецистография
- С.** Дуоденальное зондирование
- Д.** Обзорная рентгенография
- Е.** Фиброгастродуоденоскопия

40. Больной 23-х лет в течение последних 6-ти месяцев стал замкнутым, избегал общения с окружающими, уединялся, разговаривал сам с собой. При разговоре с врачом-психиатром сначала скрывал свои переживания, но потом рассказал об особенных, нереальных голосах, которые размещаются в нём самом ("гнездятся в мозгу"). Какие это расстройства восприятия?

- А.** Псевдогаллюцинации
- В.** Иллюзии
- С.** Галлюцинации истинные
- Д.** Метаморфозии
- Е.** Дерезализация

41. У мальчика 16-ти лет без клинической симптоматики при аускультации сердца обнаружили акцент II тона и систолический шум на легочной артерии. Тоны сердца звучные, ритмичные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Функциональный шум
- В.** Стеноз устья легочной артерии
- С.** Недостаточность клапана легочной артерии
- Д.** Несращение боталового протока
- Е.** Дефект межпредсердной перегородки

42. Девочка 10-ти лет попала в отделение с проявлениями кардита. В анамнезе: две недели назад было обострение хронического тонзиллита. Какой этиологический фактор кардита наиболее вероятен в этом случае?

- А.** Стрептококк
- В.** Стафилококк
- С.** Пневмококк
- Д.** Клебсиелла
- Е.** Протей

43. У 3-летнего ребёнка, имеющего дефицит массы тела, отмечается постоянный влажный кашель. В анамнезе несколько перенесённых пневмоний, которые протекают с явлениями обструкции. Объективно грудная клетка вздута, над лёгкими укорочение перкуторного звука в нижних отделах, аускультативно - обилие разнокалиберных влажных

хрипов. Уровень хлоридов пота 80 ммоль/л. Укажите предварительный диагноз:

- A.** Муковисцидоз
- B.** Бронхиальная астма
- C.** Рецидивирующий бронхит
- D.** Бронхоэктатическая болезнь
- E.** Гипоплазия лёгких

44. У годовалого мальчика после падения на прогулке появилась отечность и болезненность левого голеностопного сустава. Ранее после небольших травм отмечались обширные кровоподтёки. Длительность кровотечения по Дьюку - 3 мин. Свёртываемость крови по Ли-Уайту - 24 мин. Какое заболевание можно предположить у мальчика?

- A.** Гемофилия
- B.** ЮРА, преимущественно суставная форма
- C.** Геморрагический васкулит, суставная форма
- D.** Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение
- E.** Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, хроническое течение

45. На молочной ферме были отобраны пробы молока на содержание хлороорганического пестицида линдана. Размер партии 1000 литров. В токсикологической лаборатории СЭС было обнаружено, что содержание линдана превышает максимально допустимые уровни в 4 раза. Дайте заключение о качестве молока:

- A.** Недоброкачественное
- B.** Доброкачественное
- C.** Условно годное
- D.** Фальсифицированное
- E.** Биологически ценный продукт

46. При проведении пробы на толерантность к глюкозе ребёнку 13-ти лет с ожирением III степени установлено: сахар крови натощак - 5,4 ммоль/л, через 1 час после углеводной нагрузки - 10 ммоль/л, через 2 часа - 7,8 ммоль/л. Какие мероприятия необходимо провести относительно нормализации углеводного обмена?

- A.** Диета, двигательный режим
- B.** Сахароснижающие сборы трав
- C.** Препараты бигуанидного ряда
- D.** Сульфаниламидные препараты
- E.** Инсулин

47. У 10-летнего мальчика на фоне приёма эритромицина остро развились признаки медикаментозной аллергии в виде генерализованной крапивницы и массивного отёка Квинке. Состояние ребёнка тяжёлое. С каких препаратов следует начать интенсивную терапию?

- A.** Глюкокортикоиды
- B.** Антигистаминные
- C.** Диуретики
- D.** Седативные
- E.** Кальция глюконат

48. Первородящая 30-ти лет. Головка в поло-

сти малого таза. Сердцебиение плода начало замедляться, появилась аритмия. Что делать?

- A.** Полостные акушерские щипцы
- B.** Выходные акушерские щипцы
- C.** Кесарево сечение
- D.** Перинеотомия
- E.** Кожно-головные щипцы

49. В районе распространённость заболевания среди населения составила 1156 случаев на 1000 населения. Какой из приведенных ниже показателей характеризует распространённость заболеваний?

- A.** Интенсивный
- B.** Экстенсивный
- C.** Соотношения
- D.** Наглядности
- E.** Стандартизованный

50. Новорожденному с подозрением на внутричерепную родовую травму проведена люмбальная пункция. Был получен кровянистый ликвор. Какое кровоизлияние имеет место в этом случае?

- A.** Субарахноидальное
- B.** Кефалогематома
- C.** Эпидуральное
- D.** Супратенториальное
- E.** Субтенториальное

51. Больная 47-ми лет страдает гипомоторной дискинезией толстого кишечника. Как модернизировать пищевой рацион с целью повышения моторики кишечника?

- A.** В рациональной диете увеличить количество растительного волокна и кисломолочных продуктов
- B.** В рациональной диете увеличить количество растительных, кисломолочных продуктов и магнезия
- C.** В рациональной диете увеличить количество растительных белков, животных жиров, калия
- D.** В гипоэнергетической диете увеличить количество растительных белков, молочных продуктов, кальция
- E.** В редуцирующей белково-овощной диете увеличить количество животных жиров и магнезия

52. Мальчик 4-х лет госпитализирован в стационар с жалобами на одышку, быструю утомляемость. В анамнезе частые респираторные заболевания. Перкуторно: границы сердца расширены влево и вверх. Аускультативно: усиление I тона над легочной артерией, во II-III межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолодиастолический "машинный" шум, который проводится во все другие точки и на спину. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Открытый артериальный проток
- В.** Дефект межжелудочковой перегородки
- С.** Изолированный стеноз устья легочной артерии
- Д.** Дефект межпредсердной перегородки
- Е.** Клапанный стеноз аорты

53. Женщина 35-ти лет жалуется на боль в области сердца ("щежит, сверлит"), возникающую преимущественно в утренние часы в осенне-весенний период, с иррадиацией боли в шею, спину, живот; частое сердцебиение, а также снижение общего жизненного тонуса. Возникновение этого состояния не связано с физической нагрузкой. Вечером состояние улучшается. Соматический, неврологический статус и ЭКГ - без патологии. Какая наиболее вероятная патология обусловила такую клиническую картину?

- А.** Соматизированная депрессия
- В.** Стенокардия покоя
- С.** Неврозоподобная шизофрения
- Д.** Нейроциркуляторная дистония
- Е.** Ипохондрическая депрессия

54. Больной 42-х лет жалуется на сердцебиение, постоянную слабость, боли в области сердца, иррадирующие в левое плечо, усиливающиеся при дыхании, повышение температуры тела до $38,5^{\circ}\text{C}$. Объективно: АД-105/50 мм рт.ст., Ps- 120/мин. В зоне абсолютной тупости сердца выслушивается двухфазный шум. В лёгких дыхание ослаблено в нижних отделах. На ЭКГ- конкордантный подъём сегмента ST в V_2-V_6 . Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый перикардит
- В.** Инфаркт миокарда
- С.** Инфаркт лёгких
- Д.** Синдром Дресслера
- Е.** Внегоспитальная пневмония

55. Больной 29-ти лет заболел остро 3 недели назад. Резко повысилась температура, появились сильные боли в левой голени. На рентгенограммах этой области множественные очаги деструкции неправильной геометрической формы с неровными контурами. В участках деструкции кости определяются плотные тени секвестров. Вокруг поражённых участков кости определяются полосы обызвествления отслоённой надкостницы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый гематогенный остеомиелит костей левой голени
- В.** Туберкулёзное поражение костей левой голени
- С.** Саркома левой большеберцовой кости
- Д.** Фиброзная остеодистрофия костей левой голени
- Е.** Метастатическое поражение костей левой голени

56. Больной 20-ти лет жалуется на сильную головную боль, двоение в глазах, общую слабость, повышение температуры тела, раздражительность. Объективно: температура тела $38,1^{\circ}\text{C}$, в контакт вступает неохот-

но, болезненно реагирует на раздражители. Птоз левого века, расходящееся косоглазие, анизокория $S>D$. Выраженный менингеальный синдром. При люмбальной пункции ликвор вытекает под давлением 300 мм вод.ст., прозрачный, с лёгкой опалесценцией, через сутки выпала фибринозная плёнка. Белок - 1,4 г/л, лимфоциты - 600/3 в мм^3 , сахар - 0,3 ммоль/л. Какой предварительный диагноз?

- А.** Туберкулёзный менингит
- В.** Менингококковый менингит
- С.** Лимфоцитарный менингит Армстронга
- Д.** Сифилитический менингит
- Е.** Паротитный менингит

57. Головка новорожденного имеет долихоцефалическую форму, вытянута спереди назад. При осмотре головки на затылочной части определяется родовая опухоль, расположенная на середине между большим и малым родничком. При каком предлежании головки плода произошли роды?

- А.** Задний вид затылочного предлежания
- В.** Передний вид затылочного предлежания
- С.** Передне-теменное предлежание
- Д.** Лобное предлежание
- Е.** Лицевое предлежание

58. У больного с явлениями нарушенного питания, стеатореи, спустя 4 часа после еды возникают боли в животе, особенно выше пупка и левее. Поносы могут смениться запором до 3-5 дней. Пальпаторно: умеренная болезненность в холедохопанкреатической зоне. Уровень амилазы в крови не повышается. При УЗИ обнаружены кальцинаты в области поджелудочной железы. Какой предварительный диагноз?

- А.** Хронический панкреатит
- В.** Хронический гастродуоденит
- С.** Язва 12-перстной кишки
- Д.** Синдром Цоллингер-Эллисона
- Е.** Хронический калькулёзный холецистит

59. Больной 54-х лет жалуется на частое болезненное мочеиспускание, ознобы, повышение температуры тела до 38°C . В моче: белок - 0,33 г/л, лейкоциты до 50-60 в п/зр, эритроциты - 5-8 в п/зр., грамотрицательные палочки. Какой из представленных антибактериальных препаратов предпочтителен в данном случае?

- А.** Ципрофлоксацин
- В.** Оксацилин
- С.** Эритромицин
- Д.** Тетрациклин
- Е.** Цепадин

60. В роддоме у ребёнка на 3-й день жизни появилась геморрагическая сыпь, рвота с кровью, стул чёрного цвета. Обследование выявило анемию, удлинение времени свёртывания крови, гипопротромбинемия, нормальное количество тромбоцитов. Какая оптимальная терапевтическая тактика?

- A.** Витамин К
- B.** Этамзилат натрия
- C.** Эпсилон-аминокапроновая кислота
- D.** Фибриноген
- E.** Глюконат кальция

61. На диспансерном учёте у семейного врача состоят реконвалесценты после инфекционных заболеваний, часто и длительно болеющие, лица с хронической патологией. Кто из перечисленных больных должен быть отнесён к III группе здоровья?

- A.** Лица, страдающие хроническими заболеваниями
- B.** Часто и длительно болеющие
- C.** Хроническая патология и часто и длительно болеющие
- D.** Реконвалесценты после инфекционных заболеваний и лица с хронической патологией
- E.** Все категории больных, приведенные в условии

62. Больной 62-х лет обратился с жалобами на периодическое отхождение червеобразных кровяных сгустков с мочой. В правой половине живота при пальпации определяется бугристое, безболезненное, подвижное образование. Какой из перечисленных методов обследования необходимо применить в первую очередь?

- A.** УЗИ почек и брюшинного пространства
- B.** Хромоцистоскопию
- C.** Экскреторную урографию
- D.** Цистоскопию
- E.** Компьютерную томографию таза

63. Женщина 42-х лет жалуется на появление кровоподтёков на ногах и длительные месячные, общую слабость, шум в голове. Объективно: обилие пятнистых геморрагий на ногах и туловище. Тахипноэ, тахикардия, систолический шум во всех точках. АД- 75/50 мм рт.ст. В крови: эр.- $1,9 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 60 г/л, ЦП- 0,9, лейко.- $6,5 \cdot 10^9/л$, тр.- $20 \cdot 10^9/л$, СОЭ- 12 мм/час. Длительность кровотечения по Дукке - 12 мин. В костном мозге - обилие молодых незрелых форм мегакариоцитов без признаков отшнуровки тромбоцитов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура
- B.** Гемофилия А
- C.** Болезнь Виллебрандта
- D.** Острый мегакариобластный лейкоз
- E.** Гемофилия В

64. Главный врач поликлиники дал задание врачу общей практики - семейной медицины определить заболеваемость N-ой болезнью среди взрослого населения. Какой документ даст возможность определить патологическую поражённость населения?

- A.** Журнал профилактически осмотренных
- B.** Талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов со знаком (+) и (-)
- C.** Талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов со знаком (+)
- D.** Талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов со знаком (-)
- E.** Медицинская карта амбулаторного пациента

65. Мужчина 68-ми лет жалуется на кашель с выделением мокроты, который беспокоит его в течение нескольких лет, осиплость голоса, общую слабость. Проживает рядом с заводом по переработке асбеста. Объективно: в лёгких справа - ослабленное дыхание с удлинённым выдохом, сухие хрипы. На рентгенограмме: в области корня и прикорневой зоны справа неоднородное, с нечёткими контурами затемнение, повышенная воздушность лёгких. ЛОР - парез правой голосовой связки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Центральный рак правого лёгкого
- B.** Правосторонняя прикорневая пневмония
- C.** Хронический пылевой бронхит
- D.** Асбестоз
- E.** Туберкулёз лёгких

66. Женщина 58-ми лет жалуется на беспричинное появление синяков, слабость, кровоточивость дёсен, головокружение. Объективно: слизистые оболочки и кожные покровы бледные, с многочисленными кровоизлияниями разной давности. Лимфатические узлы не увеличены. Ps- 100/мин., АД- 110/70 мм рт.ст. Со стороны внутренних органов изменений не обнаружено. В крови: эр.- $3,0 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 92 г/л, ЦП- 0,9, анизцитоз, пойкилоцитоз, лейко.- $10 \cdot 10^9/л$, э- 2%, п- 12%, с- 68%, л- 11%, м- 7%, СОЭ- 12 мм/час. Дополнительное определение какого лабораторного показателя наиболее целесообразно для установления диагноза?

- A.** Тромбоциты
- B.** Ретикулоциты
- C.** Время свёртывания крови
- D.** Осмотическая резистентность эритроцитов
- E.** Фибриноген

67. Женщина 34-х лет жалуется на слабость, снижение веса на 12 кг за полгода, потливость, сердцебиение, раздражительность. Объективно: щитовидная железа III степени, эластическая, на фоне диффузного увеличения в правой доле узел. Шейные лимфатические узлы не увеличены. Какая лечебная тактика наиболее обоснована?

- A.** Операция после антитиреоидной терапии
- B.** Назначение радиоактивного йода
- C.** Немедленное хирургические вмешательства
- D.** Консервативная антитиреоидная терапия
- E.** Немедленная телегамматерапия

68. Мужчина 47-ми лет страдает раком лёгких в терминальной стадии. Рассказывает,

что в течение последних 2-3-х недель заметил изменения в своём психическом состоянии: видит вечером покойную мать, которая зовёт к себе, ощущает запах сырой земли, гнилой листвы, видит незнакомых людей, несущих гроб. При этом ощущает страх. Какие симптомы психических расстройств у больного?

- A.** Истинные галлюцинации
- B.** Иллюзорные расстройства
- C.** Психосенсорные расстройства
- D.** Бредовые идеи
- E.** Депрессивные расстройства

69. Больной 60-ти лет поступил в клинику с жалобами на одышку, тяжесть в правом подреберье, увеличение живота. Явления нарастали в течение года. При аускультации сердца - ритм галопа. Объективно: набухание шейных вен, асцит, пальпируется печень и селезёнка. С каким заболеванием необходимо проводить дифференциальную диагностику?

- A.** Констриктивный перикардит
- B.** Цирроз печени
- C.** Рак лёгких с прорастанием в плевру
- D.** Хроническое легочное сердце
- E.** Тромбоэмболия легочной артерии

70. В травмпункт обратился фермер, который во время работы в поле поранил правую ступню. Когда был привит, не помнит, в армии не служил. При осмотре правой ступни обнаружена загрязнённая рана длиной 5-6 см с неровными краями. Какая дальнейшая тактика врача?

- A.** Ввести столбнячный анатоксин и противостолбнячную сыворотку
- B.** Ввести столбнячный анатоксин
- C.** Ввести противостолбнячную сыворотку
- D.** Только хирургическая обработка раны
- E.** Назначить антибиотик

71. У больного 50-ти лет внезапно возникли боль в затылочной области, рвота. Объективно: сопор, гиперемия кожи лица, АД- 210/120 мм рт.ст., Ps- 60/мин., напряжённый, температура тела - 37,8°C. Горизонтальный нистагм. Выраженные рефлекс орального автоматизма. Сухожильные рефлекс равномерные. Ригидность затылочных мышц, двусторонний симптом Кернига. Какой предварительный диагноз?

- A.** Субархноидальное кровоизлияние
- B.** Геморрагический паренхиматозный инсульт
- C.** Субдуральная гематома
- D.** Острая гипертоническая энцефалопатия
- E.** Менингококковый менингит

72. У доношенного ребёнка возрастом 6 дней на разных участках кожи обнаружены эритема, вялые пузыри, эрозивные поверхности, трещины, шелушение эпидермиса, которые выглядят словно ошпаренные кипятком. Выявлен положительный симптом Никольского. Общее состояние ребёнка тяжёлое. Выраженное беспокойство, гиперестезия,

фебрильная температура. Какой наиболее вероятный диагноз в данном случае?

- A.** Эксфолиативный дерматит Риттера
- B.** Флегмона новорожденного
- C.** Псевдофурункулёз Фигнера
- D.** Пузырчатка новорожденного
- E.** Эпидермолиз

73. Девочка 8-ми лет госпитализирована в кардиологическое отделение. Объективно: отмечается поражение кожи над разгибательными поверхностями суставов с атрофическими рубчиками, депигментация, симметричное поражение скелетных мышц (слабость, боль, отёки, гипотрофия). Для какого заболевания наиболее характерны указанные изменения?

- A.** Дерматомиозит
- B.** Системная склеродермия
- C.** Узелковый периартериит
- D.** Системная красная волчанка
- E.** Болезнь Рейтера

74. Ребёнок 8-ми лет, страдающий в течение 3-х лет сахарным диабетом, доставлен в отделение в состоянии гипергликемической комы. Первичную дозу инсулина следует назначить из расчёта:

- A.** 0,1-0,2 ЕД/кг массы тела в час
- B.** 0,05 ЕД/кг массы тела в час
- C.** 0,2-0,3 ЕД/кг массы тела в час
- D.** 0,3-0,4 ЕД/кг массы тела в час
- E.** 0,4-0,5 ЕД/кг массы тела в час

75. В хирургическое отделение через 4 часа после травмы поступил пострадавший 37-ми лет с большой разможенной раной левого бедра. Какое главное условие успешной профилактики газовой гангрены у пострадавшего?

- A.** Удаление омертвевших тканей и своевременная хирургическая обработка раны
- B.** Введение специфической сыворотки 3 000 ЕД
- C.** Введение специфической сыворотки 30 000 ЕД
- D.** Инфильтрация мягких тканей вокруг раны раствором антибиотиков
- E.** Промывание раны раствором перекиси водорода 6%

76. Больной 24-х лет жалуется на общую слабость, головокружение, повышение температуры до 37,5°C, боль в горле, отёк шеи, увеличение подчелюстных лимфоузлов. Объективно: слизистая оболочка ротоглотки отёчная и цианотична, миндалины увеличены, покрыты плёнками, которые распространяются за их пределы, снимаются тяжело. Какой основной механизм развития данного заболевания?

- A.** Действие бактериального экзотоксина
- B.** Действие бактериального эндотоксина
- C.** Аллергический компонент
- D.** Дисбиотические изменения
- E.** Нарушение метаболизма

77. Пациент 38-ми лет предъявляет жалобы на сильные жгучие боли в области кисти и предплечья. В анамнезе: резаная рана волярной поверхности нижней трети предплечья. Повреждение какого нерва чаще всего вызывает подобные боли?

- A.** Срединный
- B.** Лучевой
- C.** Локтевой
- D.** Межкостный
- E.** Подмышечный

78. Больной после аварии жалуется на боль в тазобедренном суставе. Объективно: нога в положении сгибания, приведения и внутренней ротации, значительно сокращена. Упругое сопротивление при попытке пассивного приведения или отведения конечности. Большой вертел расположен высоко над розер-нелатоновской линией. Определяется значительный лордоз. Какой предварительный диагноз?

- A.** Подвздошный вывих бедра
- B.** Перелом шейки бедренной кости со смещением
- C.** Перелом тазобедренной впадины с центральным вывихом бедра
- D.** Седалищный вывих бедра
- E.** Чрезвертельный перелом бедра

79. Через 3 недели после перенесенной острой ангины у больного остаются слабость, вялость, субфебрильная температура, увеличенные зачелюстные лимфатические узлы. Миндалины рыхлые, спаяны с дужками, в лакунах - гнойные пробки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический тонзиллит
- B.** Хронический фарингит
- C.** Острая лакунарная ангина
- D.** Паратонзиллит
- E.** Опухоль миндалин

80. Больной 28-ми лет жалуется на боль в животе режущего характера. Заболел резко 1,5 часа назад, когда почувствовал острую боль под грудью. До этого ничем не болел. Объективно: кожа бледная, больной лежит на спине. При изменении положения тела боль обостряется. Ps- 70/мин., ритмичный, АД- 100/60 мм рт.ст. Со стороны сердца и лёгких патологии нет. Язык чистый, сухой. Живот втянут, не принимает участия в дыхании, при пальпации резко напряжён и болезненный во всех отделах. Симптом Щёткина-Блюмберга положительный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Перфоративная язва желудка
- B.** Острый панкреатит
- C.** Острый холецистит
- D.** Острая кишечная непроходимость
- E.** Острый аппендицит

81. Ребёнок находится на стационарном лечении по поводу острой стафилококковой деструкции правого лёгкого. Внезапно появились острые боли в правой половине грудной клетки, одышка, цианоз. Правая половина

грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Перкуторно справа внизу - тупость, в верхних отделах - коробочный звук. Границы относительной сердечной тупости смещены влево. Какое осложнение наиболее вероятно возникло у ребёнка?

- A.** Пиопневмоторакс справа
- B.** Эмпиема плевры
- C.** Спонтанный пневмоторакс
- D.** Экссудативный плеврит
- E.** Абсцесс правого лёгкого

82. На амбулаторный приём к семейному врачу обратился пациент, которому после обследования был установлен диагноз ОРЗ. Какой учётный документ следует заполнить врачу, чтобы зарегистрировать этот случай заболевания?

- A.** Статистический талон для регистрации заключительного диагноза
- B.** Медицинская карта амбулаторного больного
- C.** Листок нетрудоспособности
- D.** Экстренное извещение об инфекционном заболевании
- E.** Талон на приём к врачу

83. Девочка 12-ти лет отмечает кровотечение из половых путей последние 2 недели, после задержки менструации в течение 3-х месяцев, слабость, головную боль, головокружение. Менструации с 10-ти лет. Объективно: кожные покровы бледные, тахикардия, АД- 100/60 мм рт.ст. В крови: Hb- 100 г/л, тромбоциты $200 \cdot 10^9$ /л. Гинекологическое исследование: virgo. При ректальном исследовании: тело матки и придатки без патологии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Ювенильное кровотечение
- B.** Прерванная беременность
- C.** Болезнь Верльгофа
- D.** Синдром склерокистозных яичников
- E.** Геморрагический диатез

84. Ребёнку 1 сутки. В родах затруднённое выведение плечиков. Масса тела 4300 г. Правая рука свисает вдоль туловища, кисть пронирована, движение в руке отсутствует. Положительный симптом шарфа. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- A.** Тотальный акушерский паралич справа
- B.** Проксимальный тип акушерского паралича справа
- C.** Дистальный тип акушерского паралича справа
- D.** Гемипарез
- E.** Тетрапарез

85. Работнику, который находится под диспансерным наблюдением по поводу язвенной болезни 12-перстной кишки, на предприятии выделили льготную путёвку для санаторно-курортного лечения на 24 дня. Длительность ежегодного основного отпуска работника составляет 24 календарных дня, на проезд в санаторий и назад необходимо потратить 4 дня. Какой порядок оформле-

ния временной нетрудоспособности в данном случае?

- А.** Через ВКК оформляется листок нетрудоспособности на 4 дня
- В.** Через ВКК оформляется листок нетрудоспособности на 28 дней
- С.** Лечащий врач выдаёт листок нетрудоспособности на 4 дня
- Д.** Лечащий врач выдаёт справку и "Санаторно-курортную карту" на 28 дней
- Е.** Через ВКК выдаётся справка на 4 дня

86. Для определения влияния микроклимата на функциональное состояние организма исследовались следующие физиологические показатели напряжений функций органов и систем, которые принимают участие в теплообменных процессах: пульс, артериальное давление, количество дыханий в минуту, температура кожи, величина потовыделения за минуту, скорость зрительной и слуховой реакций. Назовите показатель, наиболее эффективно отображающий напряжение процессов терморегуляции организма:

- А.** Температура кожи
- В.** Пульс и артериальное давление
- С.** Количество дыхательных актов в минуту
- Д.** Потовыделение за минуту
- Е.** Скорость зрительной и слуховой реакций

87. Женщина 22-х лет обратилась в женскую консультацию по поводу беременности 11-12 недель. При обследовании обнаружена положительная реакция Вассермана. Дерматолог диагностировал вторичный латентный сифилис. Какая тактика ведения данной беременности?

- А.** Искусственное прерывание беременности после курса противосифилитической терапии
- В.** Искусственное прерывание беременности до курса противосифилитической терапии
- С.** Срочное прерывание беременности
- Д.** Пролонгирование беременности после первого курса противосифилитической терапии
- Е.** Противосифилитическое лечение трижды в течение беременности

88. На северной окраине населённого пункта расположен химический комбинат. В течение года наблюдается такая повторяемость ветров: северный - 10%, восточный - 20%, южный - 50%, западный - 20%. Назовите оптимальное место расположения земельного участка стационара медико-санитарной части:

- А.** На юг от химического комбината
- В.** На север от химического комбината
- С.** На восток от химического комбината
- Д.** На запад от химического комбината
- Е.** На территории химического комбината

89. Женщина 36-ти лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на обильные болезненные менструации, "мажущие" шоколадного цвета выделения из влагалища до и после менструации. В анамнезе 4 аборта. Гинекологический статус: наружные

половые органы, шейка матки и влагалище не изменены, матка в ретрофлексии, размерами 9x7x8 см, ограниченно подвижна. Придатки не изменены, своды влагалища свободные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Эндометриоз тела матки
- В.** Миома матки
- С.** Рак эндометрия
- Д.** Дисфункциональное кровотечение
- Е.** Хронический эндометрит

90. У мальчика 14-ти лет с обострением вторичного обструктивного пиелонефрита из мочи выделена синегнойная палочка в титре 1000000 микробных тел на 1 мл. Какой антибактериальный препарат наиболее целесообразно назначить в данном случае?

- А.** Ципрофлоксацин
- В.** Ампициллин
- С.** Цефазолин
- Д.** Азитромицин
- Е.** Левомецетин

91. Больная 18-ти лет обратилась к гинекологу с жалобами на появление бородавчатых возвышений в области половых органов. При осмотре наружных половых органов на больших и малых половых губах определяются сосочковидные разрастания, мягкой консистенции, безболезненные. При гинекологическом исследовании патологии со стороны внутренних половых органов не выявлено. Какой предварительный диагноз?

- А.** Остроконечные кондиломы
- В.** Папилломатоз
- С.** Сифилитические кондиломы
- Д.** Вегетирующая пузырчатка
- Е.** Рак вульвы

92. У мальчика 14-ти лет на фоне хронического тонзиллита и гайморита появились ощущения перебоев в работе сердца и дополнительных пульсовых ударов. ЧСС - 83/мин. На ЭКГ: после каждого двух синусовых сокращений регулярно возникают импульсы, в которых отсутствуют зубец *P*, *QRS* расширен более 0,11 с, резко деформирован, дискордантный зубец *T*, после чего регистрируется полная компенсаторная пауза. Укажите характер нарушения ритма:

- А.** Экстрасистолия по типу тригеминии
- В.** Экстрасистолия по типу бигеминии
- С.** Частичная АВ-блокада
- Д.** Полная АВ-блокада
- Е.** Блокада левой ножки пучка Гиса

93. У ребёнка 10-ти лет с неревматическим кардитом периодически возникают приступы, проявляющиеся ощущением боли в области сердца, одышкой, бледностью, повышением артериального давления, резким увеличением ЧСС до 180/мин. Какое из медикаментозных средств является наиболее эффективным в лечении?

- A.** Обзидан
- B.** Новокаиамид
- C.** Лидокаин
- D.** Верапамил
- E.** Аймалин

94. Двухлетний ребёнок кашляет около месяца. В течение последних 3 недель кашель стал приступообразным. После приступа кашля - рвота. Объективно: одутлость лица. Субконъюнктивальное кровоизлияние справа. На коже шеи и грудной клетки единичные петехии, язва на уздечке языка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Коклюш
- B.** Туберкулёзный бронхоаденит
- C.** Спастический бронхит
- D.** Геморрагический васкулит
- E.** РС-инфекция

95. В гинекологический стационар обратилась женщина 36-ти лет с жалобами на значительное кровотечение из половых путей и задержку месячных на месяц. При бимануальном исследовании: шейка матки бочковидной формы, мягкой консистенции. Матка обычных размеров, несколько размягчена. Придатки без особенностей с обеих сторон. При зеркальном исследовании: шейка матки синюшная, увеличена в размерах, наружный зев раскрыт до 0,5 см. Исследование мочи на ХГ - положительное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Шеечная беременность
- B.** Маточная беременность
- C.** Аборт в ходу
- D.** Угроза прерывания беременности
- E.** Внематочная беременность

96. Доношенный ребёнок родился с массой тела 3200 г, длиной тела 50 см, с оценкой по шкале Апгар 8-10 баллов. Какой оптимальный срок первого прикладывания к груди?

- A.** В первые 30 минут
- B.** В первые 6 часов
- C.** В первые 24 часа
- D.** В первые 48 часов
- E.** После 48 часов

97. После беседы с матерью семимесячного мальчика, который находится на естественном вскармливании, педиатр выяснил, что кормят ребёнка 7 раз в сутки. Какое количество кормлений установлено для ребёнка данного возраста?

- A.** 5 раз
- B.** 3 раза
- C.** 4 раза
- D.** 6 раз
- E.** 7 раз

98. Мальчик 12-ти лет жалуется на "голодные" ночные боли в животе, запоры, изжогу. Болеет более двух лет. Какое заболевание наиболее вероятно?

- A.** Язвенная болезнь 12-перстной кишки
- B.** Острый гастрит
- C.** Хронический гастрит
- D.** Дискинезия жёлчевыводящих путей
- E.** Язвенная болезнь желудка

99. Женщина 40-ка лет болеет ревматизмом. Жалуется на сильную боль в левом глазу, особенно ночью, ухудшение зрения, слезотечение. Заболевание ни с чем не связывает. Объективно: слабая перикорнеальная инъекция, сглаженность рельефа радужки, изменение её цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Иридоциклит
- B.** Ирит
- C.** Кератит
- D.** Хориоидит
- E.** Острый приступ глаукомы

100. Больной 67-ми лет жалуется на одышку, боль в груди, общую слабость. Болеет 5 месяцев. Объективно: $t^{\circ} - 37,3^{\circ}C$, Ps- 96/мин. Над правым лёгким голосовое дрожание не определяется, перкуторный звук тупой, дыхание не прослушивается. В мокроте - примесь крови, диффузно смешанной со слизью. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рак лёгких
- B.** Крупноочаговая пневмония
- C.** Бронхоэктатическая болезнь
- D.** Очаговый туберкулёз лёгких
- E.** Экссудативный плеврит

101. Прикарпатский регион характеризуется постоянно высокой (более 80%) влажностью атмосферного воздуха. В холодный период года при умеренно низких температурах воздуха население этого региона ощущает сильный холод. Это обусловлено увеличением отдачи тепла путём:

- A.** Конвекции
- B.** Излучения
- C.** Испарения
- D.** Кондукции
- E.** Радиации

102. Недостаточно очищенные отходы промышленного предприятия сбрасываются в речку, вода из которой используется для хозяйственно-питьевого водоснабжения. Это обуславливает гибель некоторых микроорганизмов, нарушение процессов самоочищения воды и ухудшение её качества, что может иметь отрицательное влияние на состояние здоровья людей. Такое действие факторов окружающей среды называется:

- A.** Опосредованное
- B.** Прямое
- C.** Сочетанное
- D.** Комплексное
- E.** Комбинированное

103. Холодный период года характеризовался низкой температурой воздуха, постоянной облачностью, снегопадами. В связи с этим пребывание детей дошкольного учреждения на открытом воздухе было ограничено. При

медицинском осмотре дети жаловались на сонливость, вялость, плохой аппетит, наблюдалась низкая активность на занятиях по физическому воспитанию. При лабораторном исследовании крови обнаружено нарушение фосфорно-кальциевого обмена. Причиной такого состояния детей может быть:

- A.** Ультрафиолетовая недостаточность
- B.** Нагревающий микроклимат в помещении
- C.** Охлаждающий микроклимат в помещении
- D.** Дискомфортный микроклимат в помещении
- E.** Избыточная физическая нагрузка

104. Для борьбы с бурьянами на сельскохозяйственных угодьях длительное время использовали гербициды, которые по степени устойчивости в окружающей среде относятся к устойчивым. Укажите наиболее вероятный путь поступления их из почвы в организм человека:

- A.** Почва-растения-человек
- B.** Почва-микроорганизмы-человек
- C.** Почва-животные-человек
- D.** Почва-простейшие-человек
- E.** Почва-насекомые-человек

105. Больной 65-ти лет неделю назад перенёс острый инфаркт миокарда. Общее состояние ухудшилось, беспокоят удушье в покое, выраженная слабость, наличие отёков и асцита. Границы сердца расширены, отмечается парадоксальная перикардальная пульсация латеральнее от верхушечного толчка слева. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острая аневризма сердца
- B.** Хроническая аневризма сердца
- C.** Острый перикардит
- D.** Кардиосклеротическая аневризма сердца
- E.** Ревматическая аневризма сердца

106. Больная 51-го года жалуется на значительные кровянистые выделения из влагалища в течение 15-ти суток. Из анамнеза: нарушение менструальной функции в течение года, больная отмечает повышенную раздражительность, нарушение сна. УЗИ: матка соответствует возрастным нормам, придатки без особенностей, толщина эндометрия 14 мм. Какая тактика врача?

- A.** Диагностическое выскабливание стенок полости матки
- B.** Консервативное лечение кровотечения
- C.** Гистеректомия
- D.** Надвлагалищная ампутация матки без придатков
- E.** Обследование на TORCH-инфекцию

107. Больная 18-ти лет жалуется на болезненность и нагрубание молочных желез, головные боли, раздражительность, отёчность нижних конечностей. Данные симптомы беспокоят с начала менархе, появляются за 3-4 дня до начала очередной менструации. При гинекологическом осмотре патологии не обнаружено. Какое заболевание у женщины?

- A.** Предменструальный синдром
- B.** Неврастения
- C.** Заболевание почек
- D.** Мастопатия
- E.** Заболевание сердечно-сосудистой системы

108. Больная 52-х лет жалуется на боль в правой половине грудной клетки, одышку, кашель с большим количеством пенистой мокроты в виде "мясных помоев", с неприятным запахом. Объективно: состояние тяжёлое, цианоз, ЧДД- 31/мин, при перкуссии укорочен перкуторный звук над правым лёгким, аускультативно - разнокалиберные влажные хрипы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гангрена лёгкого
- B.** Абсцесс лёгкого
- C.** Эмпиема плевры
- D.** Бронхоэктатическая болезнь
- E.** Хроническая пневмония

109. Больная 23-х лет доставлена в клинику после автодорожной травмы. Состояние тяжёлое, в сознании, кожные покровы бледные, Рс- 100/мин., АД- 90/60 мм рт.ст., ЧД- 29/мин., справа дыхание не выслушивается, определяется выраженная подкожная эмфизема. Рентгенологически - правое лёгкое коллабировано, сломаны V-VI рёбра справа. Какая тактика врача?

- A.** Дренирование плевральной полости
- B.** Срочная торакотомия с ушиванием повреждённого лёгкого
- C.** Выполнение бронхоскопии
- D.** Выполнение межрёберной спиртной новокаиновой блокады
- E.** Проведение противошоковой терапии

110. Больной 15-ти лет отстаёт в физическом развитии, периодическое пожелтение кожи. Объективно: селезёнка 16x12x10 см, холециститиаз, язва кожи нижней трети левой голени. В крови: эр.- $3,0 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 90 г/л, ЦП- 1,0, микросфероцитоз, ретикулоцитоз. Билирубин крови 56 мкмоль/л, непрямой - 38 мкмоль/л. Выберите метод лечения:

- A.** Спленэктомия
- B.** Пересадка селезёнки
- C.** Портокавальный анастомоз
- D.** Оментоспленопексия
- E.** Оментогепатопексия

111. Девочке 8 месяцев; родилась недоношенной. При осмотре: заметная одышка, тахикардия, гепатоспленомегалия, отставание в физическом развитии, цианоз конечностей. Определяется парастернальный сердечный горб, во II межреберье слева выслушивается систолодиастолический шум, АД- 90/0 мм рт.ст. О каком заболевании следует думать?

- A.** Открытый артериальный проток
- B.** Коарктация аорты
- C.** Стеноз аортального клапана
- D.** Стеноз легочной артерии
- E.** Незаращение межжелудочковой перегородки

112. Врач скорой помощи приехал на вызов к пациентке 76-ти лет, упавшей на правую ногу. Жалобы на боль в области правого тазобедренного сустава. Нарушение опорной функции правой нижней конечности. Объективно: правая нижняя конечность в положении наружной ротации, положительный симптом "прилипшей пятки", боль при нагрузке по оси на большой вертел. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Перелом шейки правого бедра
- B.** Ушиб правого тазобедренного сустава
- C.** Задне-нижний вывих бедра
- D.** Правосторонний коксартроз
- E.** Перелом верхней трети правого бедра

113. С отморожениями обеих ступней больной доставлен в приёмное отделение. Что необходимо сделать пострадавшему?

- A.** Наложить повязку, ввести сосудорасширяющие препараты
- B.** Назначить сердечные препараты
- C.** Поместить ноги в горячую воду
- D.** Растереть снегом ступни
- E.** Наложить спиртовой компресс

114. На четвёртые сутки после получения колотой раны правой стопы у больного повысилась температура тела до 38°C , паховые лимфатические узлы увеличились, стали болезненные, кожа над ними покраснела. О каком осложнении раны можно думать?

- A.** Лимфаденит
- B.** Лимфангоит
- C.** Флегмона
- D.** Столбняк
- E.** Рожа

115. Больной 50-ти лет обратился с жалобами на повышение температуры тела до 39°C , пульсирующую боль и припухлость правой кисти. Накануне уколол кисть рыбьей костью. При осмотре отмечается отёк и резкая боль в ладони и в области возвышения I пальца кисти. Кроме того отмечается отёк мягких тканей тыла кисти, покраснение кожи и резкая боль при движениях пальцев. Какое заболевание у пациента?

- A.** Флегмона правой кисти
- B.** Карбункул кисти
- C.** Рожа кисти
- D.** Сухожильный панариций I пальца кисти
- E.** Инородное тело кисти

116. В городе на избирательной совокупности изучалось влияние выбросов в воздух отходов металлургического производства на заболеваемость обструктивным бронхитом. Рассчитанный коэффициент корреляции составляет +0,79. Оцените силу и направление связи:

- A.** Прямая, сильная
- B.** Обратная, сильная
- C.** Прямая, средняя
- D.** Обратная, средняя
- E.** -

117. В женскую консультацию обратилась женщина 22-х лет на 15-е сутки после кесарева сечения с жалобами на боль в правой молочной железе, повышение температуры тела до 39°C , озноб. Объективно: молочная железа увеличена, гиперемирована, уплотнена, болезненна при пальпации. Ребёнка кормит грудью с 8-ми суток, молоко сцеживает нерегулярно. Какая профилактика этого состояния?

- A.** Регулярное сцеживание молочных желез после кормления, родовая подготовка сосков и молочных желез
- B.** Регуляция менструального цикла
- C.** Регулярные профосмотры, использования ВМС
- D.** Сцеживание обеих молочных желез после каждого кормления
- E.** Проведения профосмотров

118. Служащий болеет 4 месяца, необходимо дальнейшее лечение, больной нетрудоспособен. Кто уполномочен в дальнейшем проводить экспертизу нетрудоспособности данного больного?

- A.** Медико-социальная экспертная комиссия
- B.** Врачебно-консультативная комиссия
- C.** Лечащий врач с заведующим отделения
- D.** Главный врач лечебно-профилактического учреждения
- E.** Заместитель главного врача по экспертизе нетрудоспособности

119. В течение длительного времени проводится изучение тенденций в изменениях показателей общей смертности разных групп населения, которые проживают на разных административных территориях. Какой из статистических методов может быть использован с этой целью?

- A.** Анализ динамических рядов
- B.** Анализ стандартизированных показателей
- C.** Корреляционно-регрессивный анализ
- D.** Оценка достоверности разницы показателей
- E.** Анализ уровней относительных величин

120. Больная 73-х лет поступила в клинику в экстренном порядке с защемленной бедренной грыжей. Кроме того у больной имеется варикозная болезнь левой нижней конечности, ожирение IV ст. Какое наиболее вероятное осложнение может возникнуть в послеоперационном периоде?

- A.** Тромбоэмболия легочной артерии
- B.** Сепсис
- C.** Острая дыхательная недостаточность
- D.** Инфаркт миокарда
- E.** Острая пневмония

121. Больной 28-ми лет поступил в отделение интенсивной терапии с жалобами на боли в животе, рвоту, двоение в глазах. Объективно: дезориентирован, зрачки расширены, реакция на свет ослаблена, кожа сухая, гиперемированная, незначительный цианоз, АД-90/60 мм рт.ст., Ps- 100/мин. Из анамнеза: за два дня до поступления употреблял алкоголь

неизвестного происхождения. Специфическая терапия состоит в внутривенном введении:

- A.** Этанол
- B.** Гидрокарбоната натрия
- C.** 40% раствора глюкозы
- D.** Тиамин
- E.** Эссенциале

122. У больной 50-ти лет в течение полутора месяцев отмечается стабильное нарастание желтухи, анемии с периодическими подъёмами температуры тела. При пальпации обнаружен увеличенный и безболезненный жёлчный пузырь. Развитие какого заболевания можно предположить?

- A.** Рак головки поджелудочной железы
- B.** Рак жёлчного пузыря
- C.** Жёлчекаменная болезнь
- D.** Эхинококкоз печени
- E.** Первичный склерозирующий холангит

123. Беременная со сроком гестации 7 недель поступила в роддом в тяжёлом состоянии с жалобами на рвоту до 20 раз в сутки, слабость, головокружение, отвращение к пище. За беременность масса тела уменьшилась на 10 кг. Pс- 105/мин, ритмичный, АД- 90/60 мм рт.ст., температура тела 37,9°C. В крови: Hb- 154 г/л, в моче ацетон (++++). Проводимая комплексная терапия неэффективна. Какая акушерская тактика?

- A.** Прервать беременность
- B.** Продолжить консервативную терапию гестоза
- C.** Применить в лечении больной плазмаферез
- D.** Перевести больную в гастроэнтерологическое отделение
- E.** Продолжить лечение в течение 1 недели, затем решить вопрос о возможности пролонгирования беременности

124. При сроке гестации 32 недели у беременной начались преждевременные роды. Схватки через 10-15 минут, по 15-20 секунд. Сердцебиение плода ясное, ритмичное - 145/мин. При влагалищном исследовании шейка матки укорочена, наружный зев раскрыт на 1,5 см, плодный пузырь цел, предлежит головка, выделения слизистые, температура тела 36,5°C. В крови: без отклонений. В мазке из влагалища 4-5 лейкоцитов в п/з. Какая акушерская тактика?

- A.** Токолиз. Профилактика дистресс-синдрома плода
- B.** Спазмолитики, анальгетики
- C.** Роды вести через естественные родовые пути
- D.** Операция кесарева сечения
- E.** Дать внутривенный наркоз для снятия родовой деятельности

125. Цеховой врач формирует для углублённого наблюдения группу часто болеющих лиц. При этом он принимает во внимание количество этиологически связанных случаев

заболеваний с временной потерей трудоспособности в течение последнего года у каждого из работников. Каким должно быть это количество, чтобы работника отнесли к указанной группе?

- A.** 4 и более
- B.** 1 и более
- C.** 2 и более
- D.** 3 и более
- E.** 6 и более

126. Больной 53-х лет поступил в клинику из районной больницы, где 5 дней назад линейным разрезом был вскрыт карбункул спины. В послеоперационном периоде состояние оставалось тяжёлым. Констатировано тахипноэ, тахикардия, лейкоцитоз, гипертермия. При бактериологическом исследовании крови выделен гемолитический стрептококк. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Сепсис
- B.** Карбункул спины в стадии абсцедирования
- C.** Токсикорезорбтивная лихорадка
- D.** Синдром системного воспалительного ответа
- E.** Септический шок

127. Беременная 32-х лет жалуется на эпизоды потери сознания, спонтанные обмороки, быстро проходящие при изменении положения тела. Обморок может сопровождаться кратковременной брадикардией. Во всём остальном беременность протекает без осложнений. Назовите наиболее вероятную причину подобного состояния?

- A.** Сдавливание нижней полой вены беременной маткой
- B.** Повышение давления в венах верхних конечностей
- C.** Уменьшение давления в венах нижних конечностей
- D.** Вегето-сосудистая дистония по кардиальному типу
- E.** Психо-соматические нарушения

128. На 15-е сутки после родов к гинекологу обратилась женщина с жалобами на боли в правой молочной железе, повышение температуры тела до 38°C, слабость. Объективно: в верхнем квадранте правой молочной железы пальпируется болезненный инфильтрат 10x10 см, кожа над ним гиперемирована, из соска - гнойные выделения. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гнойный мастит
- B.** Лактостаз
- C.** Фиброзно-кистозная мастопатия
- D.** Мастопатия
- E.** Киста правой молочной железы

129. Для характеристики состояния здоровья населения в районе рассчитывались показатели рождаемости, смертности, естественно-прироста, распространённости болезней и первичной заболеваемости, общей инвалидности и инвалидизации населения. К какому виду статистических величин относятся эти показатели?

- A.** Интенсивный
- B.** Экстенсивный
- C.** Соотношения
- D.** Наглядности
- E.** Стандартизированный

130. Женщина 33-х лет в прошлом перенесла две операции по поводу внематочной беременности, обе маточные трубы удалены. Обратилась на консультацию с вопросом: что можно сделать, чтобы наступила беременность?

- A.** Экстракорпоральное оплодотворение
- B.** Инсеминация спермой мужа
- C.** Суррогатное материнство
- D.** Искусственное оплодотворение спермой донора
- E.** Индукция овуляции

131. Больная 18-ти лет через 2 недели после ангины жалуется на повышение температуры тела, боли и припухлость в коленных суставах, сыпь в виде красных колец на голенях. Через несколько дней начала беспокоить боль в голеностопах, затем - в локтях. Для какого заболевания характерны эти симптомы?

- A.** Острая ревматическая лихорадка
- B.** Ревматоидный артрит
- C.** Реактивный артрит
- D.** Токсико-аллергический дерматит
- E.** Деформирующий остеоартроз

132. У женщины 62-х лет наблюдается слабость, повышенная потливость. В анамнезе: частые простудные заболевания. Объективно: температура - 37,5°C. Пальпируются шейные лимфоузлы размерами до 1,5-2 см, безболезненные при пальпации, не спаянные, плотно-эластической консистенции. В крови: лейкоциты - $30 \cdot 10^9/\text{л}$, лимфоциты - 68%, пролимфоциты - 6%. Обнаружены клетки лейколиза. Какой из следующих диагнозов наиболее вероятен?

- A.** Хронический лимфолейкоз
- B.** Лимфома
- C.** Регионарный лимфаденит
- D.** Лимфосаркома
- E.** Лимфогранулематоз

133. У роженицы во время срочных родов на фоне бурной родовой деятельности появилась острая боль в животе, прекратилась родовая деятельность, начали нарастать явления гиповолемического шока. Наружное кровотечение незначительное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Разрыв матки
- B.** Вторичная слабость родовой деятельности
- C.** Эмболия околоплодными водами
- D.** Предлежание плаценты
- E.** Отслойка нормально расположенной плаценты

134. Больной алкоголизмом заявляет, что "постоянно слышит за окном мужские и женские голоса", которые спорят между собой о

нём: "одни называют его алкашём, придурком, которого нужно зарезать или повесить, другие - хорошим отцом, потому что он принёс ребёнку яблоко". Определите психопатологический синдром:

- A.** Галлюциаторный
- B.** Делириозный
- C.** Параноидный
- D.** Абстинентный
- E.** Онейроидный

135. В коридоре больницы больному 55-ти лет внезапно стало плохо, немедленно осмотрен врачом. При осмотре: кожные покровы бледные, самостоятельное дыхание отсутствует, пульса на сонных артериях нет, зрачки не расширены. С какого мероприятия необходимо начать реанимацию, чтобы восстановить сердечную деятельность?

- A.** Прекардиальный удар
- B.** Дыхание "рот в рот"
- C.** Наружный массаж сердца
- D.** Восстановление проходимости дыхательных путей
- E.** Дефибрилляция

136. У девочки 3-х месяцев наблюдаются насморк, одышка, сухой кашель. Болеет 2-е сутки. Объективно: кожа бледная, акроцианоз, дыхание поверхностное, Ps- 80/мин., над всей поверхностью лёгких коробочный звук, большое количество мелкопузырчатых хрипов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый бронхит
- B.** Пневмония
- C.** Муковисцидоз
- D.** Иноородное тело дыхательных путей
- E.** Острый бронхит

137. Больная 24-х лет обратилась в клинику с жалобами на увеличение массы тела, повышенный аппетит. Объективно: гиперстенического телосложения, индекс массы тела 33,2 кг/м², окружность талии 100 см. Соотношение окружности талии к окружности бёдер 0,95. Какой предварительный диагноз?

- A.** Алиментарно-конституциональное ожирение, I ст., абдоминальный тип
- B.** Гипоталамическое ожирение по типу Иценко-Кушинга, II ст., геноидный тип
- C.** Алиментарно-конституциональное ожирение, III ст., геноидный тип
- D.** Алиментарно-конституциональное ожирение, II ст., абдоминальный тип
- E.** Гипоталамическое ожирение по типу Иценко-Кушинга, I ст., абдоминальный тип

138. Больного 47-ми лет начала беспокоить сжимающая боль за грудиной, возникающая при ходьбе на 700-800 м. Один раз в неделю выпивает 2 л пива. Отмечает повышение артериального давления в течение последних 7-ми лет. Объективно: Ps- 74/мин., АД- 120/80 мм рт.ст. При проведении ВЭМ на нагрузке 75 Вт зарегистрирована депрессия сегмента ST на 2 мм ниже изолинии в V4 - V6. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Стенокардия напряжения, II функциональный класс
- В. Стенокардия напряжения, III функциональный класс
- С. Стенокардия напряжения, IV функциональный класс
- Д. Вегето-сосудистая дистония по гипертоническому типу
- Е. Алкогольная кардиомиопатия

139. У больного 33-х лет острая кровопотеря (эр.- $2,2 \cdot 10^{12}/л$, Нв- 55 г/л), группа крови A(II)Rh⁺. Ему была ошибочно проведена трансфузия донорской эритроцитной массы АВ(IV)Rh⁺. Через час появились чувство тревоги, боль в пояснице, животе. Ps- 134/мин., АД- 100/65 мм рт.ст., температура тела - 38,6°C. При катетеризации мочевого пузыря получено 12 мл/час мочи тёмнокоричневого цвета. Какое осложнение возникло у больного?

- А. Острая почечная недостаточность
- В. Кардиальный шок
- С. Аллергическая реакция на донорскую эритроцитную массу
- Д. Цитратная интоксикация
- Е. Инфекционно-токсический шок

140. У женщины 67-ми лет, страдающей гипертонической болезнью, ночью внезапно появились головная боль, одышка, быстро перешедшая в удушье. Объективно: бледная, на лбу капли пота, АД- 210/140 мм рт.ст., ЧСС- 120/мин., над лёгкими единичные сухие хрипы, в нижних отделах - влажные хрипы. Голени пастозны. Какая неотложная помощь наиболее целесообразна в данном случае?

- А. Нитроглицерин и фуросемид в/в
- В. Эналаприл и фуросемид в/в
- С. Дигоксин и нитроглицерин в/в
- Д. Лабеталол и фуросемид в/в
- Е. Нитроглицерин в/в и капотен внутрь

141. В инфекционный стационар госпитализирована больная 35-ти лет с жалобами на озноб, повышение температуры до 39°C, тошноту, многократную рвоту, ноющую боль в животе, частые жидкие испражнения с неприятным запахом зелёного цвета до 10-12 раз в сутки. Кожные покровы бледные, тургор тканей несколько снижен, живот мягкий, болезненный в мезогастррии, бурчание в правой подвздошной области. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Сальмонеллёз
- В. Пищевая токсикоинфекция
- С. Холера
- Д. Шигеллёз
- Е. Ротавирусная инфекция

142. Больной 42-х лет госпитализирован с жалобами на головную боль, сыпь на теле. Объективно: t° - 40°C, возбуждён, бредит, лицо гиперемировано, петехиальная сыпь на туловище, конечностях, тахикардия, гипотония, гепатоспленомегалия. Нет постоянного места проживания, безработный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Сыпной тиф
- В. ВИЧ-инфекция
- С. Грипп
- Д. Лептоспироз
- Е. Брюшной тиф

143. Больной гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью на протяжении 5-ти лет периодически, по рекомендации фармацевта, принимает препарат "который понижает кислотность". Возникли следующие побочные эффекты: остеопороз, мышечная слабость, недомогание. Какой препарат имеет такое побочное действие?

- А. Алюминийсодержащий антацид
- В. Ингибитор протонной помпы
- С. H₂-блокатор
- Д. Метоклопрамид
- Е. Гастроцепин

144. Больной 44-х лет во время сельскохозяйственных работ получил рану в области правой голени. Профилактической прививки против столбняка не получал в течение последних 20-ти лет. Какую профилактику столбняка следует провести?

- А. Экстренная, неспецифическая (первичная обработка раны), специфическая (активно-пассивная иммунизация)
- В. Плановая, путём введения столбнячного анатоксина
- С. Выполнить первичную хирургическую обработку раны
- Д. Пострадавшему ввести 3000 АЕ противостолбнячной сыворотки
- Е. Специфическая - активно-пассивная иммунизация

145. Женщина 60-ти лет в течение последнего года стала отмечать слабость, головокружение, быструю утомляемость. В последнее время - одышка, парестезии. Объективно: кожа и слизистые оболочки бледные с иктерическим оттенком. Сосочки языка сглажены. Печень, селезёнка у края рёберной дуги. В крови: Нв- 70 г/л, эр.- $1,7 \cdot 10^{12}/л$, ЦП- 1,2, макроциты. Назначение какого препарата является патогенетически обоснованным?

- А. Витамин B₁₂
- В. Витамин B₆
- С. Аскорбиновая кислота
- Д. Препараты железа
- Е. Витамин B₁

146. Больному 50 лет, стаж работы сварщиком 18 лет, жалуется на удушье и сухой кашель. При рентгенобследовании ОГП: в лёгких на фоне усиленного, сетчатодиффузного легочного рисунка определяется большое количество мелких, округлых чётко очерченных теней в средних и нижних отделах с обеих сторон, симметрично. Корни лёгких уплотнены, расширены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Пневмокониоз
- B.** Диссеминированный туберкулёз лёгких
- C.** Милиарный карциноматоз
- D.** Кардиогенный пневмосклероз
- E.** Саркоидоз

147. Доношенный новорожденный с массой тела 4500 г родился в асфиксии с оценкой по шкале Апгар 4-6 баллов. В родах затруднённое выведение плечевого пояса. В неврологическом статусе общемозговые расстройства, обнаружен тотальный верхний вялый парез - рука атоничная, пронирована, не вызываются рефлексy - хватательный, Бабинкина, Моро. Укажите сегменты поражения спинного мозга:

- A.** $C_V - T_I$
- B.** $C_I - C_{II}$
- C.** $C_{III} - C_{IV}$
- D.** $T_I - T_V$
- E.** $T_{VI} - T_{VII}$

148. Врачами поликлиники проводится статистическое исследование результатов заболеланий двух групп пациентов (тех, которые состоят на диспансерном учёте, и тех, которые не состоят) в зависимости от возраста, пола, уровня гигиенической культуры. Какой вид статистических таблиц наиболее целесообразно использовать для углублённого анализа зависимости между приведенными признаками?

- A.** Комбинационные
- B.** Аналитические
- C.** Групповые
- D.** Простые
- E.** Разработочные

149. Женщина 57-ми лет жалуется на ощущение сдавления в пищеводе, сердцебиение, затруднение дыхания при приёме твёрдой пищи, иногда появляется рвота полным ртом, ночью - симптом "мокрой подушки". Болеет около 6-ти месяцев. Объективно: температура - $36,5^{\circ}C$, рост - 168 см, вес - 72 кг, Ps- 76/мин., АД- 120/80 мм рт.ст. Рентгенологически: пищевод значительно расширен, в кардиальной части - сужен. Какая патология наиболее вероятно вызвала дисфагию у больной?

- A.** Ахалазия кардии
- B.** Первичный эзофагоспазм
- C.** Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- D.** Рак пищевода
- E.** Рефлюкс-эзофагит

150. Женщина 35-ти лет жалуется на слабость, частые испражнения с примесями крови, снижение веса тела на 8 кг за 6 месяцев, периодически - повышение температуры до $37,8^{\circ}C$. Объективно: t° - $37,5^{\circ}C$, Ps- 86/мин., АД- 110/70 мм рт.ст. Кожа бледная, пальпаторно живот умеренно болезнен. В крови: Нб- 92 г/л, СОЭ- 35 мм/час. Колоноскопия: слизистая прямой и сигмовидной кишки зернистая, гиперемирована, отёчная, неравномерно утолщена (псевдополипы), кровоточит, на её поверхности - эрозии и язвы. Какая

патология наиболее вероятно вызвала поражение кишки у больной?

- A.** Язвенный колит
- B.** Болезнь Крона
- C.** Синдром раздражённого кишечника
- D.** Рак прямой кишки
- E.** Полипоз кишки

151. Юноша 20-ти лет обратился в больницу с жалобой на боль, возникающую в нижней трети бедренной кости при нагрузке и в покое. Травму отрицает. Объективно: кожа обычного цвета, пастозность и боль при глубокой пальпации, уменьшение движений в коленном суставе. На рентгенограмме дистального метаэпифиза бедра - зона деструкции и спикюлы. В крови: незрелые формы клеток, признаки воспаления отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Остеогенная саркома
- B.** Гиперпаратиреоидная дистрофия
- C.** Хронический остеомиелит
- D.** Миеломная болезнь
- E.** Мраморная болезнь

152. У мужчины 47-ми лет после поднятия тяжести появилась резкая боль в правой половине грудной клетке, начала нарастать одышка, цианоз кожи и слизистой. Больной 7 лет назад болел инфильтративным туберкулёзом правого лёгкого. Последние три года не обследовался. При объективном исследовании перкуторно справа тимпанит, при аускультации дыхание резко ослаблено. Какое осложнение развилось у больного?

- A.** Спонтанный пневмоторакс
- B.** Тромбоэмболия легочной артерии
- C.** Экссудативный плеврит
- D.** Ателектаз правого лёгкого
- E.** Госпитальная пневмония

153. У больной 50-ти лет, страдающей гипертонической болезнью более 10 лет, на фоне стресса внезапно повысилось артериальное давление до 200/110 мм рт.ст. Состояние сопровождалось дрожью тела, головной болью, тахикардией, общим возбуждением, чувством жара и сухости во рту. Назначение каких препаратов является наиболее обоснованным?

- A.** β -адреноблокаторы
- B.** Антагонисты кальция
- C.** Мочегонные
- D.** Ингибиторы АПФ
- E.** Блокаторы рецепторов ангиотензина II

154. У больной 64-х лет на четвертый день пребывания в терапевтическом стационаре с диагнозом "ИБС: Стенокардия напряжения III ФК" возникло сердцебиение и резко ухудшилось самочувствие. Объективно: тоны сердца глухие, аритмичные, систолический шум на верхушке. ЧСС- 94/мин., дефицита пульса нет. АД- 130/85 мм рт.ст. На ЭКГ: групповые, политопные желудочковые экстрасистолы, эпизодами аллоритмия. Развитие какой фатальной клинической ситуации можно предвидеть?

- А. Фибрилляция желудочков
- В. Пароксизм мерцательной аритмии
- С. Полная атриовентрикулярная блокада
- Д. Развитие синдрома слабости синусного узла
- Е. Синоатриальная блокада

155. У женщины 46-ти лет, на протяжении 5-ти лет болеющей гипертонической болезнью, развился гипертонический криз. Жалобы на сердцебиение, ощущение пульсации в голове, ЧСС- 100/мин, АД- 190/100 мм рт.ст. (гиперкинетический тип гемодинамики). Какой препарат наиболее предпочтителен?

- А. β -адреноблокатор
- В. Ингибитор АПФ
- С. Мочегонное
- Д. α -адреноблокатор
- Е. Дигидропиридиновый антагонист кальция

156. У пациента 54-х лет мягкая первичная артериальная гипертензия, ИБС: стенокардия напряжения II ФК, СН II ст. Сопутствующий диагноз: гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, эрозивный эзофагит II стадия. Постоянный приём какого из препаратов может вызвать у больного усиление проявлений гастроэнтерологической патологии?

- А. Изосорбида динитрат
- В. Метопролол
- С. Эналаприла малеат
- Д. Омепразол
- Е. Гидрохлортиазид

157. Больному сахарным диабетом I типа, которого доставили в реанимационное отделение в состоянии кетоацидотической комы, в первые три часа в качестве лечения внутривенно введено: физиологический раствор 1,2 л, раствор Рингера 400 мл, раствор калия хлорида 7,5% 200 мл, кокарбоксилаза 5 мл. Какое ещё средство обязательно должно быть введено больному?

- А. 4% раствор натрия гидрокарбоната
- В. Эритроцитарная масса
- С. 10% раствор кальция хлорида
- Д. Плазма крови
- Е. Промедол

158. Больной 17-ти лет находится на стационарном лечении по поводу гломерулонефрита. Жалобы на выраженные отёки по всему телу, уменьшение количества мочи, головную боль. В моче: белок 7,1 г/л, лейкоц.- 1-2 в п/з, эр.- 3-4 в п/з. Белок в суточной моче - 3,8 г/л, диурез - 800 мл. Общий белок 43, 2 г/л, мочевины - 5,2 ммоль/л. Холестерин - 9,2 ммоль/л. Какой из перечисленных синдромов гломерулонефрита наиболее вероятно имеет место у больного?

- А. Нефротический
- В. Нефритический
- С. Мочевой
- Д. Гематурический
- Е. Смешанный

159. У 1-месячного мальчика с симптомами возбуждения окружность головы составляет 37 см, размеры большого родничка 2x2 см. Ребёнок срыгивает после кормления малыми порциями молока; стул нормальный по объёму и составу. Мышечный тонус в норме. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. Пилороспазм
- В. Менингит
- С. Пилоростеноз
- Д. Микроцефалия
- Е. Краниостеноз

160. На приём к венерологу обратился пациент, которому на основании клинических проявлений и данных лабораторного исследования был установлен диагноз: трихомониаз. При назначении лечения этому больному основным препаратом следует считать:

- А. Тинидазол
- В. Интерферон
- С. Бисептол
- Д. Пимидель
- Е. Тетрациклин

161. Больной 64-х лет госпитализирован с жалобами на одышку, ощущение тяжести в правом подреберье, увеличение живота. При осмотре врач обратил внимание на отсутствие отёков на ногах при явном асците (*ascitis praecox*), набухание шейных вен, частый малый пульс. При аускультации сердца определяется перикард-тон. ЭхоКГ: сепарация листков перикарда - 0,5 см, диаметр правого предсердия - 6 см. На рентгенограмме: сердце нормальных размеров, вдоль края правых отделов сердца определяется рентгенконтрастный контур. Какое заболевание необходимо заподозрить в данном случае?

- А. Констриктивный перикардит
- В. Дилатационная кардиомиопатия
- С. Инфаркт миокарда в стадии образования рубца
- Д. Экссудативный перикардит
- Е. Недостаточность митрального клапана

162. Работница завода по обработке кожи, стаж работы в контакте с урсолом 12 лет, жалуется на выраженный зуд кожи. Объективно: на кистях и пальцах рук, предплечье, лице и шее имеются симметричные полиморфные высыпания. Состояние ухудшается после работы, в выходные дни и после отпуска чувствует себя лучше. Что из перечисленного следует использовать в данном случае?

- А. Антигистаминные препараты
- В. Дезинфицирующие растворы
- С. Препараты серы
- Д. Радиоактивные изотопы
- Е. Рентгенотерапия

163. Женщина 62-х лет после поднятия груза ощутила острую боль в поясничной зоне, ягодице, заднебоковой поверхности правого бедра, наружной поверхности правой голени и тыльной поверхности стопы. Объективно: слабость передней большеберцовой мышцы,

длинного разгибателя большого пальца, короткого разгибателя пальцев правой стопы. Снижен ахиллов рефлекс справа. Положительный симптом Ласега. Какой наиболее информативный метод исследования для уточнения диагноза дискогенной компрессии L₅ корешка?

- A.** Магнитно-резонансное сканирование
- B.** Рентгенография позвоночника
- C.** Электромиография
- D.** Ангиография
- E.** Люмбальная пункция

164. Больная 45-ти лет доставлена машиной скорой помощи с жалобами на резкую общую слабость, тошноту, рвоту. Последнее время отмечает также отсутствие аппетита, похудение. Объективно: гиперпигментация кожи, АД- 70/45 мм рт.ст., брадикардия. В дополнительных исследованиях снижено содержание альдостерона, кортизола в крови, снижена экскреция 17-КС та 17-ОКС с мочой, гипонатриемия, гипохлоремия, гипокалиемия. Какие лечебные мероприятия нужно предпринять?

- A.** Назначение глюкокортикоидов, минералокортикоидов, диеты с повышенным содержанием поваренной соли
- B.** Назначение диетотерапии с повышенным содержанием поваренной соли
- C.** Назначение преднизолона
- D.** Назначение альдостерона
- E.** Назначение инсулина

165. В приёмное отделение больницы поступил больной с хриплым дыханием (более затруднён вдох), цианозом кожи, тахикардией и артериальной гипертензией. В анамнезе - бронхиальная астма. Час назад делал ингаляцию сальбутамола и забыл снять колпачок, который аспирировал при глубоком вдохе. Какими должны быть действия врача?

- A.** Выполнить приём Геймлиха
- B.** Сразу выполнить коникотомию
- C.** Вызвать анестезиолога и ждать его появления
- D.** Сделать ингаляцию β₂-адреномиметика
- E.** Ввести подкожно дексаметазон

166. На санпропускник доставлен пострадавший с жалобами на боли в области таза. Два часа назад при взрыве был придавлен перевернувшимся автомобилем. Стонет от боли. Объективно: АД- 70/40 мм рт.ст. ЧСС- 115/мин. Таз деформирован. Укорочение правой нижней конечности. Органы брюшной полости без патологии. Выберите оптимальный способ купирования болевого синдрома:

- A.** Наркотический анальгетик
- B.** Внутрикостная анестезия в крыло подвздошной кости
- C.** Внутритазовая анестезия
- D.** Ненаркотический анальгетик
- E.** Проводниковая анестезия

167. У больной 37-ми лет частые болезненные мочеиспускания, чувство неполного

опорожнения мочевого пузыря. Болеет около 15-ти лет. В моче: удельный вес 1020; белок - 0,04 г/л; лейкоц.- 20-25 в п/з; эр.- 3-4 в п/з. При ультрасонографии - почки без особенностей, объём мочевого пузыря 300 мл, его стенка утолщена до 0,5 см, трабекулярная, в просвете - эховзвесь. Какой метод дополнительного исследования необходим этой пациентке в первую очередь для уточнения диагноза?

- A.** Цистоскопия
- B.** Бакпосев мочи
- C.** Экскреторная урография
- D.** Обзорная урография
- E.** Проба Нечипоренко

168. Больной 77-ми лет жалуется на невозможность помочиться, распирающие боли над лобком. Заболел остро 12 часов назад. Объективно: над лобком пальпируется наполненный мочевой пузырь. Ректально: простата увеличена, плотно-эластичная, с чёткими контурами, без узлов. Междолевая бороздка выражена. При ультрасонографии - объём простаты 120 см³, она вдаётся в полость мочевого пузыря, паренхима однородная. Простатоспецифический антиген - 5 нг/мл. Какое наиболее вероятное заболевание вызвало острую задержку мочи?

- A.** Гиперплазия простаты
- B.** Рак простаты
- C.** Склероз простаты
- D.** Туберкулёз простаты
- E.** Острый простатит

169. У мальчика 2-х лет на второй день после профилактической прививки повысилась температура до 38°C, возникла боль в животе без чёткой локализации. На 3-й день у ребёнка появилась красная папулёзно-геморрагическая сыпь на разгибательных поверхностях конечностей и около суставов. Отмечается отёчность и незначительная болезненность коленных суставов. Со стороны других органов и систем - без патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Геморрагический васкулит
- B.** Тромбоцитопеническая пурпура
- C.** Менингококцемия
- D.** Крапивница
- E.** ДВС-синдром

170. Больной 73-х лет обратился с жалобами на сердцебиение, перебои в деятельности сердца, удушье с преобладанием затруднённого вдоха. Рс- 96/мин., ЧСС- 128/мин., фибрилляция предсердий. Тоны сердца ослаблены, систолический шум на верхушке. Печень +5 см. Отёки голеней, ФВ- 51%. Для контроля частоты сердечных сокращений целесообразно использовать:

- A.** Дигоксин
- B.** Лизиноприл
- C.** Фуросемид
- D.** Триметазидин
- E.** Амлодипин

171. Больной 22-х лет жалуется на кашель с выделением "ржавой" мокроты, эпизоды помрачения сознания, повышение температуры тела до $40,1^{\circ}\text{C}$, одышку, боль в мышцах. Объективно: ЧД- 36/мин. Справа, ниже угла лопатки - тупой перкуторный звук, при аускультации - бронхиальное дыхание. В крови: лейкоз - $17,8 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ- 39 мм/час. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Негоспитальная пневмония
- B.** Туберкулёз лёгкого
- C.** Бронхоэктатическая болезнь
- D.** Острый бронхит
- E.** Рак лёгкого

172. Для оценки состояния здоровья населения составлен и проанализирован отчёт о заболеваниях, зарегистрированных у населения района обслуживания (ф. 12). Какой показатель считают на основании этого отчёта?

- A.** Показатель общей заболеваемости
- B.** Показатель патологической поражённости
- C.** Показатель заболеваемости с временной потерей трудоспособности
- D.** Показатель госпитализированной заболеваемости
- E.** Показатель основной неэпидемической заболеваемости

173. У 12-летнего ребёнка в течение 6-ти месяцев периодически появляется лихорадка до $38,5^{\circ}\text{C}$, одышка, однократно кровохарканье. БЦЖ - рубец отсутствует. Дедушка болен туберкулёзом. Объективно: в лёгких рассеянные сухие и разнокалиберные влажные хрипы. Рентгенологически: однотипная равномерная мелкоочаговая инфильтрация лёгких, в верхних долях тонкостенная каверна со слабовыраженной перифокальной инфильтрацией. Какое заболевание вероятно?

- A.** Туберкулёз лёгких
- B.** Очаговая пневмония
- C.** Хронический бронхит
- D.** Бронхиальная астма
- E.** Синдром Хамана-Рича

174. Больной готовится к операции по поводу варикозно расширенных вен нижних конечностей. При осмотре на подошвах обнаружено муковидное шелушение по ходу кожных складок. Все ногти стоп серовато-жёлтого цвета, утолщены и частично разрушены. О каком дерматозе следует думать в данном случае?

- A.** Рубромикоз
- B.** Отрубевидный лишай
- C.** Кандидоз
- D.** Микроспория
- E.** Микробная экзема

175. У больного после контакта с химическими веществами на производстве внезапно возникло стридорозное дыхание. Появились осиплость голоса, "лающий" кашель, стала нарастать одышка. Объективно: акроцианоз. Какой предварительный диагноз?

- A.** Отёк гортани
- B.** Рак гортани
- C.** ТЭЛА
- D.** Ателектаз лёгкого
- E.** Пневмоторакс

176. Больной 37-ми лет госпитализирован в реанимационное отделение в связи с повторяющимися каждые полчаса судорожными тонико-клоническими приступами. Между приступами в сознание не приходит. АД- 120/90 мм рт.ст., Ps- 100/мин. Вчера вечером был на свадьбе, употреблял алкоголь. 5 лет назад перенёс закрытую черепно-мозговую травму, ушиб головного мозга, после чего возникли единичные судорожные приступы с потерей сознания. Курс противоэпилептического лечения не проходил. Какой препарат необходимо первоочередно ввести для оказания неотложной помощи?

- A.** Сибазон
- B.** Сульфат магния
- C.** Оксидбутират натрия
- D.** Аминазин
- E.** Тиопентал натрия

177. Во время судебно-медицинского исследования трупа судебно-медицинский эксперт описал в теменно-височной области справа рану линейной формы, размером 6,4 см при сведенных краях, края неровные, покрытые ссадинами; в глубине раны видны тканевые перегородки. Дайте название описанной раны:

- A.** Ушибленная
- B.** Рассечённая
- C.** Рубленая
- D.** Колотая
- E.** Резанная

178. Пациент 60-ти лет жалуется на практически постоянное чувство тяжести и переполнения в эпигастрии, усиливающееся после еды, отрыжку с тухлым запахом, иногда рвоту съеденной 1-2 дня назад пищи, похудение. 12 лет назад впервые выявлена язва пилорического канала. Отмечал периодические "голодные" боли, по поводу которых принимал ранитидин. Ухудшение в течение 3-х месяцев. Объективно: определяется "шум плеска" в эпигастрии. О каком осложнении идет речь?

- A.** Стеноз пилоруса
- B.** Пенетрация язвы желудка
- C.** Функциональный спазм привратника
- D.** Инородное тело желудка (безоар)
- E.** Малигнизация язвы желудка

179. Женщина 23-х лет. После перенесенного стресса появились жажда, полидипсия, полиурия, похудела, нарастала слабость, затем появились тошнота, рвота, сонливость, потеряла сознание. Госпитализирована. Гликемия - 28 ммоль/л, ацетон в моче резко положительный. Начато лечение кетоацидотической комы. Когда целесообразно начинать профилактику гипогликемии путём введения

5% раствора глюкозы?

- A.** После снижение уровня гликемии до 13-14 ммоль/л
- B.** Через 2 часа после начала инсулинотерапии
- C.** После восстановления сознания больной
- D.** После нормализации уровня гликемии
- E.** При скорости снижения уровня гликемии более 5 ммоль/л за час

180. У электросварщика со стажем работы 15 лет во время медицинского осмотра обнаружены сухие хрипы в нижних отделах лёгких. На рентгенограмме наблюдаются диффузные узелки размером 3-4 мм в средних и нижних отделах лёгких. Какое заболевание можно заподозрить?

- A.** Металлокопиоз
- B.** Силикоз
- C.** Силикатоз
- D.** Карбокопиоз
- E.** Бронхит

181. У подростка 15-ти лет при обследовании в военкомате обнаружено интервальный систолический шум на верхушке сердца, акцент II тона над лёгочной артерией, тахикардия. Какой из дополнительных методов исследования является наиболее информативным для установления диагноза?

- A.** Эхокардиография
- B.** Электрокардиография
- C.** Рентгенография
- D.** Фонокардиография
- E.** Реография

182. Девочка 5-ти лет жалуется на боли в области влагалища, значительные выделения гнойного характера, беспокоящие в течение 5-ти дней и постепенно усиливающиеся. При осмотре врач обнаружил значительный отёк наружных половых органов, покраснение, гнойные выделения из влагалища с неприятным запахом. При УЗИ в области влагалища определяется эхо-положительная тень. Какая причина может привести к такому состоянию у детей?

- A.** Наличие инородного тела во влагалище
- B.** Опухоль влагалища
- C.** Опухоль шейки матки
- D.** Гнойный кольпит
- E.** Вульвовагинит

183. Пострадавший доставлен в тяжёлом состоянии с места ДТП. При обследовании боль по осевой нагрузке на крылья таза и их подвижность. В каком положении следует иммобилизовать больного?

- A.** На спине в положении по Волковичу
- B.** На боку с приведенными к животу бёдрами
- C.** На животе с подушкой под тазом
- D.** В положении полусидя
- E.** На спине с подушкой под тазом

184. Больная 22-х лет, сниженного питания, вегетарианка, обратилась в поликлинику с жалобами на извращение обоняния и вкуса,

"заеды" в углах рта. Объективно: выраженная голубизна склер. Был поставлен диагноз: железодефицитная анемия. Какой клинический синдром преобладает?

- A.** Сидеропенический
- B.** Анемический
- C.** Гемологический
- D.** Гемолитический
- E.** Миелодиспластический

185. Пациент 50-ти лет болеет гипертонической болезнью 20 лет. На протяжении 2-х дней отмечает ухудшение состояния: головную боль, тошноту, головокружение, отёк лица, одышку при незначительных нагрузках, которые связывает с чрезмерным употреблением солёной пищи и прекращением курса назначенной антигипертензивной терапии. Об-но: АД- 180/120 мм рт.ст., ЧСС- 88/мин., ЧДД- 24/мин., ослабление дыхания в задне-базальных отделах лёгких. Оказание помощи пациенту в стационаре следует начать с:

- A.** В/в введения 80 мг фуросемида
- B.** В/в введения 2 мл седуксена
- C.** В/в капельного введения изокета
- D.** Сублингвального приёма 10 мг коринфара
- E.** В/в введения лабеталола

186. У больного 37-ми лет в течение недели наблюдается резкая боль лобной области справа, ухудшение дыхания через нос и слизисто-гнойные выделения из правой половины. Объективно: отёк слизистой оболочки носа, слизисто-гнойные выделения из среднего носового хода. Для какого из перечисленных заболеваний наиболее характерны приведенные симптомы?

- A.** Фронтит
- B.** Сфеноидит
- C.** Гайморит
- D.** Этмоидит
- E.** Гемисинуит

187. В населённом пункте планируется строительство многопрофильной больницы на 500 коек. Где на врачебном участке необходимо разместить поликлинику?

- A.** Около центрального входа
- B.** В садово-парковой зоне
- C.** В центре участка около лечебных корпусов
- D.** Размещение поликлиники на территории участка не разрешается
- E.** Около хозяйственной зоны

188. Больная 38-ми лет жалуется на "приливы" ощущения жара, повторяющиеся до 5 раз в сутки, головные боли в затылочной области с повышением артериального давления, сердцебиение, головокружение, быструю утомляемость, раздражительность, ухудшение памяти. 6 месяцев назад проведена операция в объёме экстирпации матки с придатками. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Посткастрационный синдром
- В.** Предменструальный синдром
- С.** Ранний патологический климакс
- Д.** Вторичная психогенная аменорея
- Е.** Физиологическая пременопауза

189. У больной 28-ми лет после стресса развились: резкая слабость, головокружение, потемнение в глазах, тошнота и потеря сознания без судорог. Объективно: больная без сознания, кожа бледная, конечности холодные. Зрачковые и сухожильные рефлексы сохранены. АД- 80/50 мм рт.ст., Ps- 102/мин., сниженного наполнения. Глюкоза крови - 5,7 ммоль/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Синкопальное состояние
- В.** Эпилептический синдром
- С.** Истерический припадок
- Д.** Гипогликемическая кома
- Е.** Транзиторное нарушение мозгового кровообращения

190. Вследствие взрыва цистерны с бензолом на химическом заводе имеются погибшие и раненные в большом количестве (более 50 человек) с ожогами, механическими травмами и отравлениями. Укажите основные элементы, предусмотренные лечебно-эвакуационным обеспечением населения в данной ситуации:

- А.** Сортировка, оказание медицинской помощи, эвакуация
- В.** Сортировка, эвакуация, лечение
- С.** Оказание медицинской помощи, эвакуация, изоляция
- Д.** Изоляция, спасение, восстановление
- Е.** Сортировка, восстановление, спасение

191. Больная 25-ти лет при самообследовании обнаружила опухоль в верхнем наружном квадранте правой молочной железы. При пальпации - безболезненное, твердое, подвижное образование молочной железы диаметром 2 см, периферические лимфатические узлы не изменены. При ультразвуковом исследовании молочных желез: в верхнем наружном квадранте правой молочной железы объемное образование повышенной эхогенности размером 21x18 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Фиброаденома
- В.** Киста молочной железы
- С.** Диффузная мастопатия
- Д.** Рак молочной железы
- Е.** Мастит

192. Больная 23-х лет жалуется на наличие опухоли в нижнем наружном квадранте левой молочной железы в течение 1-го года, которое перед менструацией становится болезненным и увеличивается в размерах. При пальпации: подвижное образование, наполненное жидкостью, до 3 см, с четкими контурами, периферические лимфатические узлы не изменены. При ультразвуковом исследовании молочных желез: в нижнем наружном квадранте левой молочной железы объём-

ное образование сниженной эхогенности размером 31x29 мм. Какой предварительный диагноз?

- А.** Киста молочной железы
- В.** Фиброаденома
- С.** Фиброзная мастопатия
- Д.** Рак молочной железы
- Е.** Масталгия

193. У больного 18-ти лет АД- 120/70 мм рт.ст. В III межреберье слева от края грудины - систолическое дрожание. Левая граница сердца смещена на 1 см наружу. Во II-III межреберьях слева систоло-диастолический шум, который усиливается во время систолы, акцент II тона. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Открытый артериальный проток
- В.** Коарктация аорты
- С.** Дефект межжелудочковой перегородки
- Д.** Дефект межпредсердной перегородки
- Е.** -

194. Через 2 недели после родов у роженицы появились боли в молочной железе в течение 3-х дней. Объективно: температура тела 39°C, озноб, слабость, гиперемия кожи, увеличение, болезненность и деформация молочной железы. При пальпации инфильтрата определяется участок размягчения и флюктуации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Инфильтративно-гнойный мастит
- В.** Флегмонозный мастит
- С.** Лактостаз
- Д.** Серозный мастит
- Е.** Мастопатия

195. Ребёнку 3-х лет в связи с заболеванием ОРВИ назначено: бисептол, парацетамол, назоферон. На третий день состояние ребёнка ухудшилось: появились боль в горле, стоматит, конъюнктивит, гиперсаливация, болезненные пятна тёмно-красного цвета на шее, лице, груди и конечностях, потом на месте пятен появились пузырьки. Отмечалось поражение слизистых оболочек вокруг рта и ануса. Какой предварительный диагноз?

- А.** Синдром Стивенса-Джонсона
- В.** Атопический дерматит
- С.** Ветряная оспа
- Д.** Сывороточная болезнь
- Е.** Буллёзный дерматит

196. Больная 20-ти лет жалуется на чувство нехватки воздуха, длительные ноющие боли в области сердца, раздражительность. Объективно: общее состояние удовлетворительное, лабильность пульса, АД- 130/60 мм рт.ст. ЭКГ - нарушение процессов реполяризации. У пациентки диагностирована нейроциркуляторная дистония по кардиальному типу. Укажите условия, в которых больная должна получать лечение:

- A.** Амбулаторное лечение
- B.** Стационарное лечение в терапевтическом отделении
- C.** Стационарное лечение в кардиологическом отделении
- D.** Стационарное лечение в кардиохирургическом отделении
- E.** Стационарное лечение в психиатрическом отделении

197. Пациентка 20-ти лет обратилась к врачу женской консультации с жалобами на отсутствие менструаций в течение 7-ми месяцев. Из анамнеза: в раннем возрасте болела детскими инфекциями и ангинами, менархе с 13-ти лет, месячные регулярные, менструальный цикл 28 дней, менструация длится 5-6 дней, безболезненная. 7 месяцев назад перенесла стресс. При гинекологическом исследовании изменений со стороны матки не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Вторичная аменорея
- B.** Первичная аменорея
- C.** Альгодисменорея
- D.** Олигоменорея
- E.** Ложная аменорея

198. У роженицы 24-х лет послеродовой период, 4-е сутки. Роды первые, своевременные, без осложнений. Общее состояние роженицы удовлетворительное. Температура тела $36,6^{\circ}\text{C}$. Pс- 78/мин, ритмичный. Молочные железы в стадии нагрубания. Дно матки на 2 см ниже пупка. Матка в нормотонусе, безболезненная. Лохии кровянистые, умеренные. Стул и мочеиспускание в норме. Какое лечение целесообразно назначить?

- A.** Утеротонические препараты
- B.** Аналгетики
- C.** Антибиотики
- D.** Эстрогенные гормоны
- E.** Препараты, прекращающие лактацию

199. Больную 47-ми лет беспокоит опухолеобразное образование на передней поверхности шеи в области щитовидной железы. Отмечает прогрессивное увеличение образования. Объективно: в правой доле щитовидной железы отмечается образование диаметром около 4 см с гладкой поверхностью, подвижное, повышенной плотности. Незначительно выраженные симптомы тиреотоксикоза. Какой из дополнительных методов исследования является наиболее информативным для уточнения диагноза?

- A.** Тонкоигольная пункционная биопсия
- B.** Рентгенография шеи
- C.** УЗИ
- D.** Определение тиреоидных гормонов
- E.** Определение белковосвязанного йода

200. В структуре населения региона удельный вес лиц возрастом от 0 до 14 лет - 25%, удельный вес лиц от 50 лет и старше - 30%. Какое понятие наиболее точно характеризует эту демографическую ситуацию?

- A.** Регрессивный тип возрастной структуры населения
- B.** Прогрессивный тип возрастной структуры населения
- C.** Когортный тип населения
- D.** Стационарный тип возрастной структуры населения
- E.** Иммиграция населения

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

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

ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ ЛЩЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ: КРОК 2. ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА ПІДГОТОВКА.

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

Підписано до друку 13.03/№63. Формат 60x84 1/8
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Суг. Друк офсет.
Ум.друк.арк. 24. Облік.вид.арк. 26.
Тираж.(3672 прим. – укр. мова, 1791 прим. – рос. мова).

Б
 балакуість болтливость
 бджола пчела
 бешиха рожа
 блювання рвота
 будівельний строительный

В
 вада порок
 вапно известь
 великогомілковий большеберцовый
 вертлюговий вертлужный
 вигодовування вскармливание
 викидень выкидыш
 випаровування испарение
 випинання выпячивание
 випромінювання излучение
 виразка язва
 висіковий отрубевидный
 висипка сыпь
 висипний тиф брюшной тиф
 висловлювання высказывания
 виснаження истощение
 витрішкуватість пучеглазие
 вишкрібання выскабливание
 вівчак волчанка
 відбитий отражённый
 відлогий пологий
 відшарування отслойка
 віковий возрастной
 вірогідність достоверность
 вічко зев
 вогнищевий очаговый
 вплив влияние
 вранішній утренний
 вуглець углерод
 вузлик узелок

Г
 гарбуз тыква
 гикавка икота
 гирло устье
 гнійний гнойный
 годування кормление
 гойдалка качели
 гомілка голень
 горбистий бугристый
 гребінцевий гребешковый
 ґрунт почва
 гучний громкий

Д
 домішка примесь
 дратівливий раздражительный
 дрібнопухирцевий мелкопузырчатый
 друкування печатание

Ж
 жвавий живой
 жовтяниця желтуха
 жовтяничність желтушность

З
 загальмований заторможенный
 загартовування закаливание
 задуха одышка
 задухо-ціанотичний одышечно-
 заздрити завидовать
 залякання ооченение
 закрп запор
 запаморочення головокращение
 затерпаня онемение
 затьмарення помрачение
 зашморг петля
 збочення извращение
 звіт отчёт
 звертання обращение
 згортання свёртывание
 здуття вздутие
 зіниця зрачок
 злиття слияние
 зомління обморок
 зоровий зрительный
 з'ясувати установить

І
 імовірність вероятность
 іржа ржавчина

К
 каламутність мутность
 калитка мошонка
 кашлюк коклюш
 кінцівка конечность
 клубовий подвздошный
 корінцевий корешковый
 короста чесотка
 косоокість косоглазие
 крейда мел
 крижі крестец
 крововилив кровоизлияние
 кульшовий тазобедренный

Л
 ланцюжок цепочка
 ливарник литейщик
 литковий икроножный
 ліжко койка
 лужний щелочной
 лусочка чешуйка
 луцення шелушение

М
 мерехтіння мелькание
 метушливий суевливый
 мигдалик миндалина
 миготливий мерцательный
 млявий вялый
 мовний языковой

Н
 набряклість отёчность
 навколишній окружающий
 надмірний чрезмерный
 наднирник надпочечник
 наочність наглядность
 натщесерце натощак
 нашарування налёт
 недостатність недостаточность
 нежить насморк
 немовля младенец
 непритомність обморок
 нориця свищ
 нюх обоняние
 нудота тошнота

О
 обліковий учётный
 облямівка кайма
 оглушення оглушение
 окоруховий глазодвигательный
 окріп кипяток
 оперізуючий опоясывающий
 опік ожог
 освітлення освещение
 отруєння отравление
 отрутохімікат ядохимикат

П
 пахвинний паховый
 паховий подмышечный
 пацюк крыса
 перебіг течение
 передміхурова предстательная
 перейма схватка
 печія изжога
 пилوک пыльца
 питома вага удельный вес
 підвищення повышение
 підгодовування прикорм
 підліток подросток
 піхва влагалище
 плин думок течение мыслей
 повздожне продольное
 попереk поясница
 порожнистий полый
 посмугованість исчерченность
 потилиця затылок
 поточний текущий
 похилий пожилой

правець столбняк
 природній естественный
 променевиj лучевой
 пухир волдырь
 пухлина опухоль

Р
 раптовий внезапный
 роділля роженица
 розбіжний расходящийся
 розгинач разгибатель
 розтин вскрытие
 розчавлений размозженный
 рухи движения
 рясний обильный

С
 самозвинувачення самообвинение
 самоприниження самоунижение
 свербець чесуха
 свербіж зуд
 свідомість сознание
 сечівник мочеиспускатель-
 сечовід мочоточник
 синець кровоподтёк
 сідниця ягодица
 сітківка сетчатка
 скаржитися жаловаться
 скутий скованный
 смердючий зловонный
 сполучений сообщённый
 спорожнення опорожнение
 спрага жажда
 статевий половой
 стегно бедро
 страва блюдо
 стравохід пищевод
 сторонній инородный
 суглоби суставы
 судоми судороги
 сумний грустный

Т
 табір лагерь
 тім'ячко родничок
 трійчастий тройничный
 тріпотіння трепетание
 тулуб туловище

У
 увага внимание
 ураженність поражённость
 усунений отстранённый
 утворення, утвір образование
 утруднений затруднённый
 ушкодження повреждение
 ущільнення уплотнение

Х
 харкотиння мокрота
 харчовий пищевой
 харчування питание
 хиткість шаткость
 хребет позвоночник

Ц
 цвях гвоздь

Ч
 чадний угарный
 частка доля
 черевний брюшной
 черево живот
 чинник фактор

Ш
 шкідливий вредный
 шкіра кожа
 шлуночок желудочек
 штучний искусственный

Щ
 щадний щадящий
 щелепа челюсть
 щеплення прививка

Я
 яєчник яичник
 яловичина говядина