

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”**

ID студента									

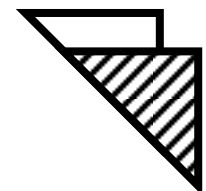
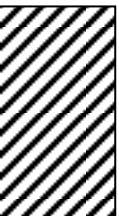
Прізвище									

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:

Абатуров О.Є., Алексеєнко Л.І., Андруша А.Б., Анісімов Є.М., Баранник С.І., Барінова М.Е., Барціховський А.І., Бегаль Л.В., Бербець А.М., Березов В.М., Біленко О.А., Білоус Т.М., Бобрик М.І., Ботьбот Ю.К., Борзова О.Ю., Бурка О.А., Буряк В.М., Бутвин І.М., Ванханен Н.В., Варбанець Д.А., Василюк В.М., Велика Н.В., Верещагіна Н.Я., Віненцов Ю.О., Вітрищак С.В., Волкова Г.В., Волянська А.Г., Ворохта Ю.М., Ворхлик М.І., Гаврилова Л.О., Гаркавий С.І., Генделека Г.Ф., Генік Н.І., Герасименко О.І., Гордєєва Г.Д., Гридасова В.Д., Гуренко О.Г., Давиденко О.М., Дашо М.Б., Дельва Ю.В., Демченко Т.В., Деркач В.Г., Децик О.З., Дзись Н.П., Дзюба Г.А., Дрінь Т.М., Дячук А.М., Еміралієва З.Р., Єрмаченко Т.П., Желіба М.Д., Жуковський О.М., Жученко Л.М., Захарченко Ю.Б., Зоря А.В., Зубань А.Б., Зубик Б.А., Ілляш Т.І., Коваль А.І., Калашнікова К.А., Кандиба В.П., Карлійчук О.О., Квасницька О.Б., Кітура О.Є., Клодченко М.М., Коваленко С.В., Ковальова О.М., Ковтун А.І., Ковтуненко Р.В., Колесник Т.В., Кольцова Н.І., Кондратенко П.Г., Кондрин О.Є., Конопкіна Л.І., Коржинська Р.Д., Король Г.М., Корпусенко І.В., Кравченко Т.Ю., Кривоносов М.В., Крижанівський Ю.М., Крилова В.Ю., Круть Ю.Я., Кудієвський А.В., Кудря В.І., Кузьменко С.А., Кушніренко А.Г., Латипова Г.А., Лебедева Т.Н., Лисенко Д.А., Ліщенко Н.О., Мартинюк Л.П., Марушко Ю.В., Марцинік Є.М., Мельничук Л.В., Меркулова Н.Ф., Миргородський Д.С., Мисак А.І., Мікрюкова Н.Г., Мороз І.М., Мостовий Ю.М., Муравська О.М., Навчук І.В., Никонюк Т.Р., Ніцович Р.М., Нішкунмай О.І., Огнев В.А., Олейник Т.В., Олійник О.Є., Орел Ю.Г., Острополець М.С., Павлович Л.В., Паращук Ю.С., Парфент'єв Р.С., Перепелюк М.М., Пєрькова Г.В., Пісоцька Л.А., Прокопів М.М., Прокопчик Г.Л., Пронів Л.М., Прунчак І.Ф., Прус Л.О., Рибалка А.М., Ріга О.О., Родіонова В.В., Романенко В.Н., Руденко М.М., Ряполова Т.Л., Сабадаш В.Є., Сакевич П.П., Салтикова Г.В., Саюк Ю.М., Свиридова В.В., Селезньова С.В., Сельська О.В., Семенуха К.В., Семеняк А.В., Синовєрська О.Б., Сичова В.В., Сіпітий В.І., Січанова О.В., Слепичко Ю.М., Слива В.І., Смірнова В.Л., Сніжко С.С., Сорочинський І.М., Сплавський О.І., Стернюк Ю.М., Супрун О.В., Таралло В.Л., Телющенко О.Д., Ткаченко І.І., Ткачук О.Л., Томаш О.В., Трофимішин В.В., Тюєва Н.В., Удовицький Ю.І., Урбась О.В., Уриваєва М.К., Хименко М.Ф., Хміль С.В., Цівенко О.І., Цяпа Ю.М., Чемересюк І.Г., Черешнюк Л.В., Чонка І.І., Чуйко А.П., Швед М.І., Шевченко О.А., Шевченко Р.С., Шило Г.В., Шумко Г.І., Шустерман Т.Й., Щербатюк Н.Ю., Юр'єва Л.М., Якубишина І.Г., Ямілова Т.М., Ярмола Т.І. 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., Піптюк О.В., Пришляк О.Я., Прохорова М.П., Пузанова О.Г., Стівбан 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. Больного 64-х лет 2 дня беспокоили сильные боли в правой руке. На 3-й день появились пузырьковые высыпания в виде цепочки на коже плеча, предплечья и кисти. Чувствительность в области высыпаний снижена. Какое заболевание можно диагностировать?

- A. Герпетический ганглионит
- B. Дерматит
- C. Шейно-грудной радикулит
- D. Псориаз
- E. Аллергия

2. Какой сок следует рекомендовать включить в комплексную медикаментозно-диетическую терапию больным с язвенной болезнью желудка или 12-перстной кишки с высокой кислотностью желудочного сока с целью ускорения заживления язвенного дефекта?

- A. Картофельный, картофельно-морковный
- B. Яблочный, берёзово-яблочный
- C. Тыквенный
- D. Капустный, капустно-морковный
- E. Сельдерея, петрушки

3. Больную 54-х лет беспокоит боль в животе после приёма пищи и ночью. Боль уменьшается после дефекации. Отмечает поносы, появляющиеся после употребления цельного молока. Объективно: живот мягкий, вздутый, чувствительный при пальпации в зоне Поргеса. Печень, селезёнка не увеличены. При колоноскопии - гиперемия слизистой оболочки толстой кишки. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A. Лактазная недостаточность
- B. Неспецифический язвенный колит
- C. Хронический гастрит
- D. Функциональная диарея
- E. Целиакия

4. 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.- $3,4 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 100 г/л, ЦП- 0,88, тр.- $190 \cdot 10^9/л$, лейкоц.- $7,5 \cdot 10^9/л$, э.- 8%, п.- 2%, с.- 67%, лимф.- 23%, СОЭ- 22 мм/час. Какое исследование показано для верификации причины лимфаденопатии?

- A. Открытая биопсия лимфатических узлов
- B. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- C. Томография средостения
- D. Пункционная биопсия лимфатических узлов
- E. Стернальная пункция

5. У девочки 4-х лет в течение четырёх суток наблюдается повышение температуры тела до $38,5^{\circ}C$. Ребёнок отказывается от пищи. Последние двое суток ухудшилось дыхание носом и ртом. При мезофарингоскопии наблюдается гипертермия и увеличение небных миндалин, а также гиперемия и выпячивание задней стенки ротоглотки, что существенно сужает просвет ротоглотки. Какое осложне-

ние ангины возникло?

- A. Заглочный абсцесс
- B. Паратонзиллярный абсцесс
- C. Парафарингеальный абсцесс
- D. Флегмона дна полости рта
- E. Стеноз гортани

6. Спустя 4 суток после огнестрельного пулевого ранения мягких тканей средней трети бедра состояние больного внезапно стало ухудшаться. Жалобы на распирающую боль в ране; боль нарастает в последние 12 часов. Отёк кожи и подкожной клетчатки быстро увеличивается. Температура тела $38,2^{\circ}C$, Ps-102/мин. Края раны зияют, тусклого цвета, еще вчера жизнеспособные мышцы - выбухают в рану, вареного вида, тусклые, с серогрязным налётом, при захвате пинцетом - распадаются. Какой вид инфекции развился в ране?

- A. Анаэробная
- B. Аэробная грамм-отрицательная
- C. Гнилостная
- D. Аэробная грамм-положительная
- E. Дифтерия раны

7. При обследовании больного ревматизмом 36-ти лет обнаружили: правая граница сердца - 1 см кнаружи от правой парастернальной линии, верхняя - нижний край 1 ребра, левая - 1 см внутри от левой среднеключичной линии. Аускультативно: мерцательная аритмия, усиленный I тон на верхушке, акцент II тона над легочной артерией. ЕКГ обнаруживает П-образное движение створок митрального клапана. Кардине какого порока сердца соответствует имеющаяся симптоматика?

- A. Митральный стеноз
- B. Пропалс митрального клапана
- C. Недостаточность митрального клапана
- D. Стеноз устья аорты
- E. Недостаточность трикуспидального клапана

8. У ребёнка 4-х лет на 5-й день заболевания, которое началось с умеренных катаральных явлений, диареи, гиперестезии, повышенной температуры ($38^{\circ}C$) и потливости, присоединились вялые (периферические) параличи нижних конечностей (асимметричные с проксимальной локализацией) с сохранением чувствительности. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A. Полиомиелит
- B. Полирадикулоневрит
- C. Детский церебральный паралич
- D. Герпетический энцефалит
- E. Клещевой энцефалит, паралитическая форма

9. При изучении показателей естественного освещения рабочего места в классе общеобразовательной школы установлено, что угол падения солнечных лучей составляет 25° , угол проёма - 3° , световой коэффициент - 1:4, коэффициент естественной освещённости - 0,5%, коэффициент углубления - 2. Какой показатель не отвечает гигиеническим норма-

тивам?

- A.** Коэффициент естественной освещённости
- B.** Угол проёма
- C.** Световой коэффициент
- D.** Коэффициент углубления
- E.** Угол падения

10. Укажите, какой световой коэффициент должен быть в палатах, помещениях для дневного пребывания больных, в кабинетах для врачей и процедурных?

- A.** 1:5 - 1:6
- B.** 1:4 - 1:5
- C.** 1:6 - 1:7
- D.** 1:3 - 1:4
- E.** 1:7 - 1:8

11. Роды I, своевременные, продолжаются 8 часов. Из анамнеза: стеноз митрального отверстия III ст. Роженица сидит на койке, опустив ноги. Жалобы на одышку, дышит открытым ртом, лицо и верхняя часть тела покрыты каплями пота, цианоз. На расстоянии слышны хрипы, а изо рта выделяется пенная, с примесью крови, мокрота. Pс-130-150/мин. Какое осложнение наступило во время родов?

- A.** Отёк лёгких
- B.** Приступ бронхиальной астмы
- C.** Пароксизмальная тахикардия
- D.** Мерцательная аритмия
- E.** Хроническая сердечная недостаточность

12. Больной 48-ми лет во время работы на строительстве поранил варикозно изменённую подкожную вену, что сопровождалось интенсивным венозным кровотечением. Укажите оптимальный вариант первой медицинской помощи:

- A.** Давящая повязка и эластическое бинтование конечности
- B.** Наложение жгута Эсмарха выше места травмы
- C.** Наложение жгута Эсмарха ниже места травмы
- D.** Прижатие бедренной артерии в типичном месте
- E.** Максимальное сгибание конечности в коленном суставе

13. Больной 29-ти лет, автослесарь, в анамнезе частые переохлаждения, обострения хронического бронхита, который сопровождается кашлем с относительной скудной слизистогнойной мокротой, субфебрилитетом, иногда кровохарканья и боли в правой половине грудной клетки. Дыхание везикулярное. Рентгенологически определяется затемнение и резкое уменьшения объёма нижней доли, хорошо видимое на рентгенограмме в виде полосы шириной 2-3 см, косо идущей от корня лёгкого к переднему реберно-диафрагмальному синусу. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Периферический рак лёгкого
- B.** Бронхоэктазы
- C.** Пневмония
- D.** Синдром средней доли
- E.** Междолевой плеврит

14. У больного 52-х лет, страдающего стенокардией в течение двух недель участились приступы боли за грудиной, выросла потребность в нитроглицерине. Объективно: состояние средней тяжести. Кожа бледная. Тоны сердца ослаблены, ритмичные. ЧСС- 84/мин. На ЭКГ признаков очагового поражения миокарда нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Прогрессирующая стенокардия
- B.** Стенокардия, впервые возникшая
- C.** Стабильная стенокардия II функционального класса
- D.** Вариантная стенокардия
- E.** Острый инфаркт миокарда

15. У мальчика 8-ми лет при профилактическом медицинском осмотре определены изменения кривизны позвоночника во фронтальной плоскости: правое плечо опущено и становится как бы плоским, углы лопаток находятся на разных уровнях за счёт опущения правой лопатки. Треугольники талии выражены по обе стороны, продольные мышцы спины слева образуют мышечный валик. Какой вид осанки обнаружен у ребёнка?

- A.** Сколиотическая
- B.** Кифотическая
- C.** Лордотическая
- D.** Сутуловатая
- E.** Исправленная

16. Больному инфарктом миокарда в течение 4-х месяцев в установленном порядке открыт и продолжается листок нетрудоспособности. Болезнь прогрессирует. Решается вопрос о необходимости направления на ВТЭК. Кто имеет право в лечебно-профилактическом учреждении это сделать?

- A.** Врачебно-консультативная комиссия
- B.** Лечащий врач
- C.** Заведующий отделением
- D.** Заместитель главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности
- E.** Главный врач

17. Больная 39-ти лет жалуется на одышку во время ходьбы, сердцебиение, появление отёков вечером. Рост 164 см, масса тела - 104 кг. Объективно: повышенного питания. Тоны сердца ослаблены, тахикардия. Менструальный цикл не нарушен. Сахар крови - 5,6 ммоль/л, функциональные пробы с введением АКГГ не нарушены. На рентгенограмме турецкого седла патологии не обнаружено. О каком заболевании идёт речь?

- A.** Алиментарное ожирение
- B.** Климакс
- C.** Гипофизарное ожирение
- D.** Сахарный диабет
- E.** Синдром Иценко-Кушинга (первичный гиперкортицизм)

18. Больная 25-ти лет жалуется на частые болезненные мочеиспускания, дизурию, императивные позывы на мочеиспускание. В моче: бактериурия и нейтрофильная лейкоцитурия. При проведении трипорционной пробы в мо-

че в средней порции обнаружено 20-30 лейкоцитов в п/з. Температура тела не повышена. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- A.** Цистит
- B.** Хронический пиелонефрит
- C.** Острый пиелонефрит
- D.** Туберкулёз почек
- E.** Гломерулонефрит

19. Женщина 23-х лет жалуется на острую боль в левой половине грудной клетки, одышку, усиливающуюся при любых движениях. Болеет бронхиальной астмой, вышеуказанные жалобы возникли во время приступа удушья, которое сопровождалось длительным кашлем. При обследовании умеренный цианоз лица, левая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Перкуторно слева тимпанит, ослабленное дыхание. ЧД- 26/мин. Тоны сердца ослаблены. ЧСС- 96/мин. Какое исследование наиболее информативно?

- A.** Рентгенография органов грудной клетки
- B.** УЗИ
- C.** ЭКГ
- D.** Томография органов грудной клетки
- E.** Компьютерная томография

20. Больной 64-х лет жалуется на выраженные боли в правой половине грудной клетки, одышку, сухой кашель, которые появились внезапно при физической нагрузке. Объективно: правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Перкуторно - тимпанический звук. Аускультативно - дыхание резко ослаблено справа. Рс- 100/мин., слабый, аритмичный. АД- 100/50 мм рт.ст. Тоны сердца ослаблены. Какое заболевание можно заподозрить у больного?

- A.** Правосторонний пневмоторакс
- B.** Правосторонний гидроторакс
- C.** Правосторонний сухой плеврит
- D.** Правосторонняя плевропневмония
- E.** ТЭЛА

21. Больная 29-ти лет жалуется на одышку, тяжесть и боли в области грудной клетки справа, повышение температуры тела до 37,2°C. Заболевание связывает с травмой грудной клетки 4 дня назад. Объективно: кожа бледная, влажная. Рс- 90/мин, ритмичный. Отставание правой половины грудной клетки в акте дыхания. Пальпаторно: притупление звука справа. Аускультативно: резко ослабленное везикулярное дыхание. В крови: эр.- $2,8 \cdot 10^{12}/л$, ЦП- 0,9, Нб- 100 г/л, лейкоц.- $8,0 \cdot 10^9/л$, СОЭ- 17 мм/час. Какие возможные результаты диагностической пункции плевральной полости?

- A.** Геморрагический характер пунктата
- B.** Хилёзная жидкость
- C.** Экссудат
- D.** Транссудат
- E.** Гнойный характер плеврального пунктата

22. В море утопился мужчина 54-х лет, которого удалось найти и эвакуировать на берег. Объективно: сознание отсутствует, лицо бледное, дыхание не выслушивается, пульс нитевидный. После проведения реанимационных

мероприятий пострадавшего удалось спасти. Какое осложнение может развиться в ближайшее время?

- A.** Отёк лёгких
- B.** Остановка дыхания
- C.** Энцефалопатия
- D.** Остановка сердца
- E.** Бронхоспазм

23. Ребёнку 7 лет. Жалуется на боль приступообразного характера в животе, возникающую после психической нагрузки, употребления холодных напитков, мороженого. После клинико-инструментального обследования установлен диагноз: дискинезия жёлчного пузыря по гипертоническому типу. Препараты какой группы следует назначить в первую очередь для лечения?

- A.** Спазмолитики и холеретики
- B.** Холеретики и холекинетики
- C.** Седативные и холекинетики
- D.** Антиоксиданты
- E.** Антибиотики

24. Заболеваемость кариесом среди жителей населённого пункта составляет 89%. Установлено, что вода содержит 0,1 мг/л фтора. Какие профилактические мероприятия стоит осуществить?

- A.** Фторирование воды
- B.** Чистка зубов
- C.** Ингаляции фтора
- D.** Использование герметиков
- E.** Ввести в рацион больше овощей

25. 8-летний школьник жалуется на частую боль в животе, головную боль после уроков и при изменении погоды. Иногда днём повышается температура до 37,6°C (не снижается после приёма аспирина), ночью нормализуется самостоятельно. Ребёнок быстро устаёт. Объективно: бледен, АД- 115/70 мм рт.ст., лабильный пульс, неустойчивая анизокория, гипергидроз кистей и ступней, устойчивый красный разлитой дермографизм. Желудочно-кишечный тракт и анализ крови без патологии. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Вегето-сосудистая дистония
- B.** Неврастения
- C.** Солярит
- D.** Истерия
- E.** Ревматизм

26. Больной 44-х лет жалуется на сжимающие боли за грудиной, одышку, периодическое головокружение. При обследовании обнаружена гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия с диастолическим вариантом сердечной недостаточности. Каким лекарственным средством нужно отдать предпочтение?

- A.** β -адреноблокаторы
- B.** Нитраты
- C.** Ингибиторы АПФ
- D.** Диуретики
- E.** Сердечные гликозиды

27. Больной 74-х лет страдает гипертонической болезнью около 20-ти лет. Жалуется на

частую головную боль, головокружение, принимает энаприл. Объективно: акцент II тона на аорте, Ps- 84/мин., ритмичный, АД- 180/120 мм рт.ст. Какою группю гипотензивных препаратов целесообразно назначить дополнительно с учётом возраста?

- A.** Тиазидные диуретики
- B.** Петлевые диуретики
- C.** β -адреноблокаторы
- D.** α -адреноблокаторы
- E.** Центральные симпатолитики

28. Мужчина 46-ти лет в течение 10-ти последних лет страдает бронхиальной астмой. При выполнении работ на дачном участке почувствовал ухудшение дыхания, появился кашель, дистанционные хрипы, начала усиливаться одышка. Препарат какой фармакологической группы лучше рекомендовать больному для снятия подобных приступов удушья?

- A.** Стимулятор β_2 -адренорецепторов
- B.** Блокатор β_2 -адренорецепторов
- C.** Блокатор мембранстабилизирующих каналов
- D.** Метилксантини
- E.** Ингаляционный глюкокортикоид

29. У больного 48-ми лет обнаружено диффузное увеличение щитовидной железы, печенгазие, потеря веса на 4 кг за 2 месяца, потливость. Объективно: ЧСС- 105/мин, АД- 180/70 мм рт.ст. Стул в норме. Какая терапия рекомендована в таком случае?

- A.** Мерказолил
- B.** Иодит калия
- C.** Анаприлин
- D.** Йодомарин
- E.** Тироксин

30. Женщина 30-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?

- A.** Соматизированная депрессия
- B.** Стенокардия покоя
- C.** Неврозоподобная шизофрения
- D.** Нейроциркуляторная дистония
- E.** Ипохондрическая депрессия

31. Больной 41-го года, охотник, жалуется на тяжесть в области правого подреберья. Других жалоб нет. В анамнезе: год назад беспричинная крапивница и зуд кожи. Объективно: край печени пальпируется на 3 см ниже рёберной дуги, закругленный, безболезненный. Другой патологии при физикальном исследовании больного обнаружить не удалось. Температура нормальная. При рентгенологическом исследовании определяется выпячивание в области правого купола диафрагмы полусферической формы. О каком заболева-

нии можно думать в данном случае?

- A.** Эхинококкоз печени
- B.** Абсцесс печени
- C.** Гепатоцеллюлярный рак
- D.** Метастатическая опухоль
- E.** Поддиафрагмальный абсцесс

32. 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?

- A.** Задний вид затылочного предлежания
- B.** Передний вид затылочного предлежания
- C.** Передне-теменное предлежание
- D.** Лобное предлежание
- E.** Лицевое предлежание

33. У больной 34-х лет после отдыха в Крыму появились сильные боли в локтевых суставах, одышка и слабость. Температура тела 37,6°C, бледность кожи, на щеках и переносице - эритема, изъязвление слизистой губы. Суставы внешне не изменены, движение в правом локтевом суставе - ограничено. В лёгких справа ниже угла лопатки - шум трения плевры. Тоны сердца глухие, тахикардия, ритм галопа, Ps- 114/мин., АД- 100/60 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Системная красная волчанка
- B.** Ревмокардит
- C.** Ревматоидный артрит
- D.** Инфекционно-аллергический миокардит
- E.** Сухой плеврит

34. У больного 28-ми лет несколько часов назад внезапно возникли резкая головная боль, повторная рвота, потеря сознания. Объективно: очаговой неврологической симптоматики не выявлено. Резко выражены менингеальные симптомы. АД -120/80 мм рт.ст. По данным клинического и ликворологического исследований диагностировано субарахноидальное кровоизлияние. После использования дегидратирующих средств состояние больного несколько улучшилось. Какое основное направление дальнейшей неотложной терапии?

- A.** Коагулянты
- B.** Антикоагулянты
- C.** Антиагреганты
- D.** Фибринолитические средства
- E.** Кортикостероиды

35. У мужчины 42-х лет в анализе желудочного сока свободная соляная кислота отсутствует во всех фазах. При эндоскопии - бледность, истончение слизистой желудка, складки сглажены. Микроскопически: атрофия желез с метаплазией по кишечному типу. Для какого заболевания характерна подобная ситуация?

- A.** Хронический гастрит тип А
- B.** Хронический гастрит тип В
- C.** Хронический гастрит тип С
- D.** Болезнь Менетрие
- E.** Рак желудка

36. Мужчина 60-ти лет, строитель, жалуется на боли в коленных и правом тазобедренном суставах, усиливающиеся после нагрузки. Болеет в течение последних 5-ти лет. Объективно: повышенного питания. Правый коленный сустав умеренно деформирован. Со стороны других органов и систем патологии не выявлено. В крови: лейкоз - $8,2 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ - 15 мм/час. Мочевая кислота - 0,35 ммоль/л. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A. Деформирующий остеоартроз
- B. Реактивный артрит
- C. Подагра
- D. Ревматоидный артрит
- E. Болезнь Рейтера

37. 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

38. Больной 45-ти лет жалуется на боль в надчревной области, левом подреберье, вздутие живота, поносы, похудание. Болеет в течение 5-ти лет. Объективно: язык влажный, обложен белым наложением около корня; при глубокой пальпации живота выявляется небольшая боль надчревной области и точке Мейо-Робсона. Печень на 1 см выступает из-под края рёберной дуги. Безболезненная. Селезёнка не пальпируется. О каком заболевании следует думать в первую очередь?

- A. Хронический панкреатит
- B. Атрофический гастрит
- C. Пептическая язва желудка
- D. Хронический холецистит
- E. Хронический энтерит

39. У больного после падения с высоты второго этажа при нажатии на крылья таза выявляется патологическая подвижность, симптом "прилипшей" пятки слева, наружная ротация и укорочение левой нижней конечности. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Вертикальный перелом костей таза (по типу Мельгента)
- B. Краевой перелом крыла подвздошной кости
- C. Перелом костей таза по типу "бабочка"
- D. Перелом вертлюжной впадины с вывихом бедра
- E. Перелом шейки левого бедра

40. В посёлке городского типа, расположенного на речке, зарегистрирована вспышка гепатита А, возможно водного происхождения. Увеличение каких показателей качества воды водоёма может подтвердить это предполо-

жение?

- A. Количество коли-фагов
- B. Индекс кишечной палочки
- C. Окисляемость
- D. Наличие возбудителя водной лихорадки
- E. Индекс фекальных коли-форм

41. Больной 25-ти лет поступил в инфекционное отделение на 3-й день заболевания с жалобами на головную боль, боль в пояснице, икроножных мышцах, высокую температуру, озноб. Объективно: состояние среднетяжёлое. Склеры иктеричные. Зев гиперемирован. Язык сухой, обложен сухим коричневым налётом. Живот вздутый. Печень +2 см. Селезёнка не увеличена. Пальпация мышц, особенно икроножных, болезненная. Моча тёмная. Кал обычного цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Лептоспироз
- B. Вирусный гепатит А
- C. Малярия
- D. Инфекционный мононуклеоз
- E. Иерсиниоз

42. 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 - пресистолический 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

43. У 9-месячного ребёнка высокая температура, кашель, одышка. Заболел 5 дней назад после контакта с больными ОРВИ. Объективно: состояние ребёнка тяжёлое. Температура 38°C , цианоз носогубного треугольника. ЧД - 54/мин, раздувание крыльев носа при дыхании. Перкуторно: над лёгкими укорочение звука справа ниже угла лопатки, над другими участками - тимпанический оттенок звука. При аускультации - мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон, больше справа. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Острая пневмония
- B. ОРВИ
- C. Острый ларинготрахеит
- D. Острый бронхит
- E. Острый бронхиолит

44. 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

45. Больному 49-ти лет 2 года назад был диагностирован силикоз I стадии. Жалуется на усиление одышки, появление боли в подлопаточных областях. На рентгенограмме отмечается диффузное усиление и деформация легочного рисунка, на фоне которого многочисленные узелковые тени диаметром 2-4 мм. Уплотнение междолевой плевры справа. Корни лёгких уплотнены, расширены. Какая рентгенологическая форма пневмосклероза в данном случае имеет место?

- А. Узелковая
- В. Интерстициальная
- С. Интерстициально-узелковая
- Д. Узловая
- Е. Туморозная

46. Учреждениями, принимающими участие в проведении медицинских экспертиз, могут быть лечебно-профилактические учреждения, медицинские комиссии Министерства обороны, внутренних дел, медико-социальные экспертные комиссии, бюро судебно-медицинской экспертизы, и т.д. Определите, кем проводится медико-социальная экспертиза временной нетрудоспособности:

- А. Лечебно-профилактические учреждения
- В. Санитарно-профилактические учреждения
- С. Медико-социальные экспертные комиссии (МСЭК)
- Д. Медицинские комиссии Министерства обороны
- Е. Медицинские комиссии Министерства внутренних дел

47. Мальчику 4 года, привит с нарушением графика вакцинации. Жалобы на боль в горле при глотании, головную боль, вялость, лихорадку. Объективно: ребёнок бледен, увеличены переднешейные лимфоузлы, отёк миндалин, их цианотическая гиперемия, на миндалинах налёт серо-белый, не снимается, при насильном снятии - миндалины кровоточат. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. Дифтерия ротоглотки
- В. Лакунарная ангина
- С. Ангина Симановского-Венсана
- Д. Инфекционный мононуклеоз
- Е. Фолликулярная ангина

48. Ребёнку 3 недели. Со дня рождения периодически отмечается рвота, возникающая через несколько минут после кормления. Объём рвотных масс не превышает объёма предыдущего кормления. Масса тела соответствует возрасту. Какая наиболее вероятная причина указанной симптоматики?

- А. Пилороспазм
- В. Халазия пищевода
- С. Аденогенитальный синдром
- Д. Пилоростеноз
- Е. Ахалазия пищевода

49. Роженица 30-ти лет доставлена в роддом с доношенной беременностью. Жалобы на сильные режущие боли в матке, которые начались 1 час назад, тошноту, рвоту, холодный пот. В анамнезе - кесарево сечение 2 года

назад. Родовая деятельность прекратилась. Кожа и слизистые - бледные. Ps- 100/мин., АД- 90/60 мм рт.ст. Матка без чётких контуров, резко болезненная. Сердцебиение плода не выслушивается. Умеренные кровянистые выделения из влагалища. Открытие шейки матки 4 см. Предлежащей части нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Осуществлённый разрыв матки
- В. Начавшийся разрыв матки
- С. Угрожающий разрыв матки
- Д. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- Е. Сдавление нижней полой вены

50. При санитарном обследовании ожогового отделения для взрослых было установлено, что палаты на 4 койки имеют площадь 28 м². Какая минимальная площадь палат должна быть в этом отделении?

- А. 40 м²
- В. 24 м²
- С. 28 м²
- Д. 30 м²
- Е. 52 м²

51. 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

52. У девочки 8-ми лет периодически внезапно и кратковременно появляются неприятные ощущения в области сердца, сдавление в груди, боль в эпигастриальной области, головокружение, рвота. Объективно: бледная, ЧДД- 40/мин., пульсация яремных вен. Ps- 185/мин., малого наполнения. АД- 75/40 мм рт.ст. На ЭКГ во время приступа: эктопические зубцы P, QRS не деформирован. В конце приступа - компенсаторная пауза. Наиболее вероятной причиной приступа является:

- А. Пароксизмальная предсердная тахикардия
- В. Синусовая тахикардия
- С. Желудочковая пароксизмальная тахикардия
- Д. Полная АВ-блокада
- Е. Мерцание предсердий

53. Во время обследования новорожденного ребёнка обнаружено покраснение кожных покровов, которое возникло сразу после рождения, а максимальной выраженности достигло на второй день жизни ребёнка. Какой предварительный диагноз можно поставить?

- А. Простая эритема
- В. Токсическая эритема
- С. Транзиторная эритема
- Д. Узловатая эритема
- Е. Анулярная эритема

54. У ребёнка 12-ти лет приступ частого серд-

цебиения. Объективно: бледность, пульсация яремных вен, ЧСС- 210/мин. На ЭКГ - суправентрикулярная тахикардия. Какой лечебный метод следует использовать в первую очередь?

- A. Механическое влияние на *n.vagus*
- B. Внутривенное введение новокаинамида
- C. Внутривенное введение изоптина
- D. Внутривенное введение АТФ
- E. Электроимпульсная терапия

55. Мальчик 10-ти лет страдает бронхиальной астмой лёгкой степени. При диспансерном наблюдении следует рекомендовать **ИСКЛЮЧИТЬ**:

- A. Употребление аллергизирующих продуктов питания
- B. Закаливание
- C. Занятия в спортивных секциях
- D. Санаторное лечение
- E. Отдых на море

56. 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

57. У больного в состоянии клинической смерти проводится искусственная вентиляция лёгких методом "изо рта в рот" и непрямой массаж сердца. Врач обратил внимание на то, что воздух не проходит в дыхательные пути больного, а его голова и туловище находятся в одной плоскости. Какая причина неэффективности дыхания в данной ситуации?

- A. Западание языка
- B. Малый объём вдыхаемого воздуха
- C. Проведение непрямого массажа сердца
- D. Отсутствие зонда в желудке
- E. Маленький рот у больного

58. У жителей рабочего посёлка, расположенного рядом с промышленным предприятием, участились случаи заболевания нервной и эндокринной систем, почек. В крови - снижение уровня сульфгидрильных групп. Причиной возникших патологий могло стать попадание в окружающую среду:

- A. Ртути
- B. Кадмия
- C. Бора
- D. Хрома
- E. Свинца

59. У больной 25-ти лет на фоне респираторного заболевания покраснел правый глаз, появилось отделяемое на ресницах и в углу глазной щели, появились жалобы на ощущение инородного тела в глазу, зуд. Окулист поставил диагноз - острый конъюнктивит. Какое

дополнительное исследование поможет установить этиологию заболевания?

- A. Бактериальный посев отделяемого из конъюнктивальной полости
- B. Исследование методом бокового освещения
- C. Гониоскопия
- D. Биомикроскопия переднего отдела глаза
- E. Офтальмоскопия

60. 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 стандартизованных показателей
- C. Корреляционно-регрессивный анализ
- D. Оценка достоверности разницы показателей
- E. Анализ уровней относительных величин

61. При обследовании женщины 26-ти лет, обратившейся в женскую консультацию по поводу отсутствия беременности в течение 3-х лет регулярной половой жизни, обнаружено: повышенный вес тела, рост волос на лобке по мужскому типу, повышенное оволосение бёдер, яичники плотные, увеличенные, базальная температура монофазная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Склерокистоз яичников
- B. Воспаление придатков матки
- C. Аденогенитальный синдром
- D. Предменструальный синдром
- E. Дисгенезия гонад

62. 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

63. Больной 67-ми лет, грыженоситель, отметил полчаса назад при поднятии тяжести резкую боль в области грыжевого выпячивания, грыжа перестала вправляться. Объективно: грыжевое выпячивание в правой паховой области округлое, напряжённое, умеренно болезненное, при пальпации вправилось в брюшную полость, боль прошла. Какая дальнейшая лечебная тактика?

- A. Наблюдение в стационаре
- B. Немедленная герниопластика
- C. Немедленная лапаротомия
- D. Плановая герниопластика через месяц
- E. Плановая герниопластика через год

64. Женщина 39-ти лет, больная шизофренией, всё время к чему-то прислушивается, утверждает, что в "голове у неё работает телефон - она слышит голос родного брата, который приказывает ей вернуться домой". Тревожная, подозрительная, постоянно озирается. Определите психопатологический синдром:

- A.** Галлюцинаторный
- B.** Тревожный
- C.** Параноидный
- D.** Парафренический
- E.** Депрессивный

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

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

66. Больной 30-ти лет госпитализирован в отделение интенсивной терапии с диагнозом: множественные укусы пчёл. Кожа бледная, покрыта холодным потом. Пульс пальпируется только на сонных артериях, 110/мин, дыхание 24/мин, ритмичное, ослабленное. Какой препарат необходимо ввести первоочередно?

- A.** Адреналина гидрохлорид в/в
- B.** Преднизолон в/в
- C.** Адреналина гидрохлорид в/м
- D.** Допамин в/в
- E.** Тавегил в/в

67. Больная 35-ти лет жалуется на вялость, субфебрилитет, кровоточивость дёсен, частые ангины, боли в костях. Объективно: бледность кожи и слизистых, стерналгия, печень +2 см, селезёнка +5 см, безболезненная. В крови: эр.- $2,7 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 80 г/л, лейкоц.- $3 \cdot 10^9/л$, э- 4%, б- 5%, бласты - 4промиел.- 12%, м- 2%, тромб.- $80 \cdot 10^9/л$, СОЭ- 57 мм/час. Какое исследование следует провести для верификации диагноза?

- A.** Стернальная пункция
- B.** Трепанобиопсия
- C.** Биопсия лимфатического узла
- D.** Люмбальная пункция
- E.** Рентгенография органов грудной клетки

68. Больная 24-х лет обратилась в клинику с жалобами на увеличение массы тела, повышенный аппетит. Объективно: гиперстенического телосложения, индекс массы тела $33,2 \text{ кг}/\text{м}^2$, 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

69. У женщины 67-ми лет, страдающей гипертонической болезнью, ночью внезапно появилась 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. Ювенильные пастозны. Какая неотложная помощь наиболее целесообразна в данном случае?

- A.** Нитроглицерин и фуросемид в/в
- B.** Эналаприл и фуросемид в/в
- C.** Дигоксин и нитроглицерин в/в
- D.** Лабеталол и фуросемид в/в
- E.** Нитроглицерин в/в и капотен внутрь

70. Больной 40-ка лет болеет гриппом. На 5-й день болезни: боль за грудиной, кашель с мокротой, вялость. Температура $39,5^{\circ}\text{C}$. Лицо бледное. Слизистая конъюнктив и зева гиперемирована. Рс- 120/мин., ЧД- 38/мин. В нижних отделах лёгких - укорочение перкуторного звука, влажные хрипы. Какое дополнительное исследование необходимо провести для уточнения диагноза в первую очередь?

- A.** Рентгенография лёгких
- B.** ЭКГ
- C.** УЗИ сердца
- D.** Проба Манту
- E.** Спирография

71. У юноши 18-ти лет через две недели после перенесенной ангины появились распространённые отёки, повышенное артериальное давление, протеинурия, гематурия, ускоренная СОЭ, гипоальбуминемия, положительный С-реактивный белок, повышенные титры антистрептококковых антител. Для какого заболевания характерны указанные симптомы?

- A.** Острый гломерулонефрит
- B.** Острый тубулоинтерстициальный нефрит
- C.** Хроническая почечная недостаточность
- D.** Острый пиелонефрит
- E.** Хронический гломерулонефрит

72. У больного за сутки наблюдались 4 генерализованных судорожных припадков, между которыми больной не приходил в ясное сознание (пребывает в коме или сопоре). Определите состояние:

- A.** Эпилептический статус
- B.** Частые генерализованные судорожные припадки
- C.** Частые джексоновские приступы
- D.** Истерические приступы
- E.** Частые сложные парциальные приступы

73. Больной 45-ти лет жалуется на повыше-

ние температуры тела до 40°C , общую слабость, головную боль, болезненность и спастическое сокращение мышц в области раны на голени. Пять суток назад, при обработке земельного участка, получил рану. За медицинской помощью не обращался. О какой раневой инфекции можно думать?

- A.** Столбняк
- B.** Сибирская язва
- C.** Рожа
- D.** Грамм-положительная
- E.** Грамм-отрицательная

74. 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: Hb- 70 г/л, эр.- $1,7 \cdot 10^{12}$ /л, ЦП- 1,2, макроциты. Назначение какого препарата является патогенетически обоснованным?

- A.** Витамин B_{12}
- B.** Витамин B_6
- C.** Аскорбиновая кислота
- D.** Препараты железа
- E.** Витамин B_1

75. Работник фармацевтической промышленности работал в цеху при повышенной температуре воздуха. В конце рабочей смены почувствовал общую слабость, резкую головную боль, головокружение, шум в ушах, мелькание перед глазами. Кратковременно потерял сознание. В крови обнаружено содержание MtHb 40%. Диагноз: острое отравление нитро- и аминосоединениями бензола средней степени. Какой должен быть вывод по экспертизе трудоспособности?

- A.** Временная нетрудоспособность 3-4 дня с переводом на более лёгкую работу на 1-2 месяца
- B.** Временно нетрудоспособен в течение 10-14 дней и рациональное трудоустройство
- C.** Рациональное трудоустройство без потери квалификации
- D.** Установление группы инвалидности вследствие потери квалификации
- E.** Временное переводение на группу инвалидности в течение полугода

76. У новорожденного от I беременности с массой 3500 г с первых суток желтуха, вялость, снижение рефлексов. Объективно: желтушность кожи II степени с шафрановым оттенком, печень +2 см, селезёнка +1 см. Моча и испражнения жёлтые. В крови: Hb- 100 г/л, эр.- $3,2 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоц.- $18,7 \cdot 10^9$ /л, кровь матери 0(I) Rh(+), кровь ребёнка A(II) Rh(-), билирубин - 170 мкмоль/л, фракция непрямого. Уровень АЛТ, АСТ - в норме. Какое заболевание вероятно у ребёнка?

- A.** Гемолитическая болезнь новорожденного, АВ0-конфликт
- B.** Внутритробный гепатит
- C.** Гемолитическая болезнь новорожденного, Rh-конфликт
- D.** Атрезия желчевыводящих путей
- E.** Физиологическая желтуха

77. 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 - 39°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

78. Парень 25-ти лет обратился в больницу с жалобой на боль, возникающую в нижней трети левого бедра при нагрузке и без таковой. Травму отрицает. Объективно: кожа обычной окраски, пастозность и боль при глубокой пальпации, уменьшение движений в коленном суставе. На рентгенограмме дистального метаэпифиза бедра зона деструкции и спиккулы. 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

79. Больная 37-ми лет жалуется на резкие боли в области наружных половых органов, отёк половых губ, боль при ходьбе. Объективно: температура тела $38,7^{\circ}\text{C}$, Ps- 98/мин. В толще правой половой губы определяется плотное, болезненное опухолеподобное образование 5,0x4,5 см, кожа и слизистые наружных половых органов гиперемированы, выделения значительные с неприятным запахом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый бартолинит
- B.** Фурункул большой половой губы
- C.** Острый вульвовагинит
- D.** Киста бартолиниевой железы
- E.** Рак вульвы

80. В стационар поступила больная 28-ми лет. Считает себя больной в течение 12-ти лет. При обследовании установлен диагноз: бронхоэктатическая болезнь с поражением нижней доли левого лёгкого. Какая тактика лечения больной?

- A.** Нижняя лобэктомия слева
- B.** Левосторонняя пульмонэктомия
- C.** Антибиотикотерапия
- D.** Активное дренирование левой плевральной полости
- E.** Бронхо-легочной лаваж

81. На сельском врачебном участке умер ребёнок на первом месяце жизни. С целью анализа этой ситуации среди прочего осуществили и экспертную оценку медицинской документации. Записи в каком медицинском документе оценивались в первую очередь?

- A.** История развития ребёнка
- B.** История развития новорожденного
- C.** Карта профилактических прививок
- D.** Медицинская карта амбулаторного пациента
- E.** Медицинская карта ребёнка

82. Больной 45-ти лет, строитель, обратился к врачу с жалобами на затруднённое открывание рта. Объективно: кожа бледная, повышенная потливость. "Сардоническая улыбка" на лице. На коже правой ладони после-травматический рубец. Со слов больного недавно поранил руку гвоздём. Экстренная профилактика столбняка при ранении не проводилась. Какая возможная причина затруднённого открывания рта?

- A.** Гипертонус жевательных мышц
- B.** Остеомиелит нижней челюсти
- C.** Паратонзиллярный инфильтрат
- D.** Неврит лицевого нерва
- E.** Артрит нижней челюсти

83. У мужчины 56-ти лет на 5-й неделе после перенесенного инфаркта миокарда возникла острая боль в области сердца, выраженная одышка. Объективно: состояние больного крайне тяжёлое, выраженный цианоз лица, набухание и пульсация шейных вен, пульс на периферических артериях не определяется, на сонной артерии - ритмичный, 130/мин., АД-60/20 мм рт.ст. При аускультации сердца - тоны резко ослаблены, при перкуссии - расширение границ сердца в обе стороны. Какая тактика лечения данного больного?

- A.** Пункция перикарда и немедленная торако-томия
- B.** Ингаляция кислорода
- C.** Пункция плевральной полости слева
- D.** Консервативное лечение, инфузия адрено-миметиков
- E.** Дренирование плевральной полости

84. У мальчика 15-ти лет в зоне левого коленного сустава появились боли. Объективно: мягкие ткани бедра в зоне боли инфильтрированы, функция сустава ограничена. Рентгенологически: в дистальном метаэпифизарном отделе левой бедренной кости очаг деструкции с отсложкой периоста и образованием на границе дефекта в корковом слое кости треугольника ("крышки") Кодмана. На Рограмме органов грудной клетки обнаружены множественные мелкоочаговые метастазы. Какая наиболее вероятная патология обусловила такую картину?

- A.** Остеогенная саркома
- B.** Фибросаркома
- C.** Хондросаркома
- D.** Саркома Юинга
- E.** Юкстакортикальная саркома

85. Мужчина 74-х лет обратился с жалобами на боль в левой стопе и тёмную окраску первого пальца. Болеет в течение 6-ти дней. Объективно: Рс- 84/мин. Температура тела 37,8°C. Левая стопа напоминает "куриную лапку" за счёт уменьшения объёма мягких тканей, кожа тёмно-красного цвета. Первый палец чёрного цвета, из-под ногтя бедные тёмные выделения. Пульсация над периферическими артериями конечности отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гангрена
- B.** Флегмона
- C.** Панариций
- D.** Рожа
- E.** Эризипеллоид

86. Больной 49-ти лет обратился к врачу с жалобами на затруднённое глотание пищи, осиплость голоса, похудание. Указанные симптомы беспокоят больного в течение последних 3-х месяцев, постепенно прогрессируют. Объективно: больной истощён, имеются увеличенные надключичные лимфоузлы. При эзофагоскопии патологии пищевода не обнаружено. Какое из перечисленных исследований наиболее целесообразно в данном случае?

- A.** Компьютерная томография органов грудной полости и средостения
- B.** Рентгенография лёгких
- C.** Полипозиционная рентгеноскопия пищевода
- D.** Радиоизотопное исследование органов грудной полости и средостения
- E.** Ультразвуковое исследование органов средостения

87. 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

88. Во время операции по поводу аутоиммунного тиреоидита в сочетании с многоузловым зобом выполнено удаление правой доли и субтотальная резекция левой доли. Что необходимо назначить больному с целью профилактики послеоперационного гипотиреоза?

- A.** L-тироксин
- B.** Мерказолил
- C.** Йодомарин
- D.** Препараты лития
- E.** Инсулин

89. Больная 23-х лет страдает психическим заболеванием с 18-ти лет, заболевание имеет безремиссионное течение. В клинике преобладают явления нецеленаправленного дурашливого возбуждения: больная стереотипно гримасничает, обнажается, мастурбирует на глазах у всех, громко хохочет, стереотипно повторяет бранные выкрики. Больной следует назначить:

- A.** Нейролептики
- B.** Антидепрессанты
- C.** Транквилизаторы
- D.** Ноотропы
- E.** Тимостабилизаторы

90. Больной 54-х лет болеет сахарным диабетом 5 лет, соблюдает только диету. За последние полгода похудел на 7 кг, отмечает жажду, головокружение при вставании с постели, снижение эректильной функции, частый стул, особенно ночью. Объективно: пониженного питания, кожа сухая. Артериальное давление в положении лёжа - 160/90 мм рт.ст., стоя - 170/85 мм рт.ст. Отёков нет. Сахар крови натощак - 12 ммоль/л. Гликозилированный гемоглобин - 11%. Экскреция альбумина с мочой 20 мг/сутки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Сахарный диабет 2 типа с висцеральной нейропатией
- B.** Сахарный диабет 1 типа с кетоацидозом
- C.** Сахарный диабет 1 типа с энцефаломиелопатией
- D.** Сахарный диабет 2 типа с нефропатией
- E.** Сахарный диабет 2 типа с полинейропатией

91. У молодой женщины с жирной себореей на коже туловища и плеч многочисленные незудящие светло-коричневые и белые пятна с чёткими границами и с отрубевидным шелушением. Какой предварительный диагноз?

- A.** Разноцветный (отрубевидный) лишай
- B.** Дерматофития туловища
- C.** Себорейный дерматит
- D.** Розовый лишай
- E.** Витилиго

92. У новорожденного ребёнка спустя 10 дней после рождения внезапно повысилась температура до 39°C. Объективно: на эритематозной коже в области пупка, живота, груди, появились множественные пузыри величиной с горошину, без инфильтрации в основании; местами определяются ярко-красные влажные эрозии с обрывками эпидермиса по периферии. Укажите предварительный диагноз:

- A.** Эпидемическая пузырчатка новорожденных
- B.** Сифилитическая пузырчатка
- C.** Стрептококковое импетиго
- D.** Вульгарное импетиго
- E.** Аллергический дерматит

93. Врач скорой помощи прибыл на вызов к человеку, которого родственники вытянули из петли. Объективно: отсутствие пульса на сонных артериях, отсутствие сознания, самостоятельного дыхания, корнеальных рефлексов и наличие трупных пятен на спине и задней поверхности конечностей. По каким признакам можно констатировать наступление смерти?

- A.** Наличие трупных пятен
- B.** Отсутствие самостоятельного дыхания
- C.** Отсутствие корнеальных рефлексов
- D.** Отсутствие пульса
- E.** Отсутствие сознания

94. При ДТП погибли 2 человека. Штатный судебно-медицинский эксперт был занят осмотром другого места происшествия, в связи с чем следователь пригласил для осмотра места и трупов согласно с действующим УПК Украины:

- A.** Ближайшего врача
- B.** Фельдшера
- C.** Медицинскую сестру хирургического отделения
- D.** Провизора ближайшей аптеки
- E.** Зубного техника ближайшей стоматологической больницы

95. Больная 35-ти лет за год прибавила в весе 20 кг при обычном питании. Отмечает зябкость, сонливость, одышку. Мама и сестра тучные. Объективно: рост 160 см, вес 92 кг, ИМТ - 35,9. Ожирение равномерное, стрий нет. Лицо амимичное. Кожа сухая. Язык утолщен. Тоны сердца глухие. ЧСС - 56/мин., АД- 140/100 мм рт.ст. Запоры. Аменорея 5 месяцев. ТТГ - 28 мкМЕ/л (при норме 0,32-5). На краниограмме патологии не выявлено. Какая этиология ожирения?

- A.** Гипотиреозное
- B.** Гипоовариальное
- C.** Гипоталамо-гипофизарное
- D.** Алиментарно-конституциональное
- E.** Гиперкортикоидное

96. Больной 45-ти лет страдает гипертонической болезнью в течение 10-ти лет. После принятия горячей ванны у него внезапно развились резкая головная боль, повторная рвота. Объективно: резко выраженный менингеальный симптомокомплекс. АД- 180/110 мм рт.ст. Госпитализирован в неврологическое отделение. Какие дополнительные методы исследования следует назначить прежде всего?

- A.** Люмбальная пункция, исследование ликвора
- B.** Вентрикулопункция
- C.** Эхоэнцефалоскопия
- D.** Реоэнцефалография
- E.** Электроэнцефалография

97. 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

98. Больной 18-ти лет жалуется на периодическое появление желтушной окраски кожи, вялость, тяжесть в левом подреберье. Объективно: лимфоузлы не увеличены, печень около края рёберной дуги, селезёнка +3 см. В крови: эр.- $2,7 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 84 г/л, ЦП- 0,96, ретикулоциты - 18%, эритрокарициты, микросфероциты. Непрямой билирубин - 32 мкмоль/л. В моче - гемосидерин. Содержание железа в сыворотке крови - 23,5 ммоль/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Анемия Минковского-Шоффара
- B.** Аутоиммунная гемолитическая анемия
- C.** Сидероахрестическая анемия
- D.** Гипопластическая анемия
- E.** В₁₂, фолиеводефицитная анемия

99. Больная 68-ми лет жалуется на боль, незначительную припухлость и хруст в дистальных суставах пальцев рук и коленных суставов. Болеет в течение 4-х лет. Объективно: утолщение коленных суставов и межфаланговых суставов кистей, объём движений в них уменьшен. В крови: лейкоц.- $5,4 \cdot 10^9/л$, СОЭ- 12 мм/час, фибриноген - 3,5 г/л; РФ- 1:32; АСЛ-О- 160 ед; серомукоид - 0,20 ед.; СРБ+. Какой возможный механизм развития данного заболевания?

- A.** Нарушение синтеза гликозаминогликанов
- B.** Образование ревматоидного фактора
- C.** Гиперпродукция антител к нативной ДНК
- D.** Повышенный синтез мочевой кислоты
- E.** Иммунная реакция на стрептококковую инфекцию

100. Для оценки состояния здоровья составлен и проанализирован отчёт о заболеваниях, зарегистрированных у населения района обслуживания (ф.12). Какой показатель рассчитывают 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

101. Женщина поступила в стационар с регулярной родовой деятельностью в течение 8-ми часов; воды отошли час назад. Беременность II, доношенная. Жалобы на головную боль, мелькание "мушек" перед глазами. АД- 180/100 мм рт.ст. В моче: белок 3,3 г/л, гиалиновые цилиндры. Сердцебиение плода 140/мин., ритмичное. При влажалищном исследовании - раскрытие шейки матки полное, головка плода на тазовом дне, стреловидный шов в прямом размере, малый родничок под лобком. Какая тактика ведения родов?

- A.** Выходные акушерские щипцы
- B.** Полостные акушерские щипцы
- C.** Кесарево сечение
- D.** Вакуум-экстракция плода
- E.** Консервативное ведение родов

102. У тракториста со стажем работы 24 года, при палестезиометрии - повышение порога вибрационной чувствительности на частотах 63-125-259 Гц на 25 ДБ, динамометрия - справа 20 кг, слева 16 кг; холодовая проба положительная - время восстановления температуры кистей 52 минуты. Симптом белого пятна положительный - 21. Гипестезия на верхних и нижних конечностях по типу "высокие перчатки" и "носки" по полиневритическому типу. Сформулируйте предварительный диагноз:

- A.** Вибрационная болезнь I ст. от действия комбинированной вибрации
- B.** Вибрационная болезнь I ст. от действия локальной вибрации
- C.** Вибрационная болезнь II ст. от действия комбинированной вибрации
- D.** Вибрационная болезнь II ст. от действия локальной вибрации
- E.** Вибрационная болезнь I ст. от действия общей вибрации

103. У больного на рентгенографии (прямая проекция) деформация легочного рисунка, пневмофиброз, ячеистый легочной рисунок (нижних сегментов лёгких), цилиндрические, веретенообразные образования. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Бронхоэктатическая болезнь
- B.** Абсцесс правого лёгкого
- C.** Негоспитальная пневмония
- D.** Аномалия развития лёгких
- E.** Диффузный пневмосклероз

104. Пациентке 46-ти лет выдан листок нетрудоспособности по поводу обострения хронического холецистита на 10 дней. Общее состояние больной улучшилось, но клинические проявления болезни ещё имеют место. Кто имеет право продолжить больничный лист?

- A.** Врачебно-консультативная комиссия
- B.** Семейный врач
- C.** Заместитель главного врача по лечебной работе
- D.** Заместитель главного врача по вопросам трудовой экспертизы
- E.** Главный врач

105. У пациента 41-го года с болезнью Аддисона после гриппа появились адинамия, депрессия, тошнота, рвота, понос, гипоглике-

мия. АД- 75/50 мм рт.ст. В крови: снижение уровня кортикостерона, кортизола, 13- ОКС, 17- ОКС. Какое состояние развилось у больного?

- A.** Острая надпочечниковая недостаточность
- B.** Острый гастрит
- C.** Острый энтероколит
- D.** Коллапс
- E.** Сахарный диабет

106. 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 лёгких
- E.** Пневмоторакс

107. У больного 43-х лет после подъёма тяжести повторно возникла резкая поясничная боль, которая стала распространяться по передней поверхности голени. Возникло повышенное потоотделение в указанных областях. Объективно: гипотрофия четырёхглавой мышцы бедра, отсутствует коленный рефлекс справа. Гиперестезия на передней поверхности правых бедра и колена. Положительные симптомы натяжения Мацкевича, Вассермана. Какие из приведенных лекарственных средств наиболее целесообразны для уменьшения болевого синдрома?

- A.** Дегидратационные
- B.** Ангиопротекторы
- C.** Антигистаминные
- D.** Хондропротекторы
- E.** Антихолинэстеразные

108. Больной 58-ми лет жалуется на общую слабость, потерю массы тела до 10 кг за 1,5 месяца, прогрессирующую боль в пояснице, повышение артериального давления до 220/160 мм рт.ст., субфебрильную температуру. Объективно: в правом подреберье пальпируется образование с бугристой поверхностью и незначительной подвижностью, расширение вен семенного канатика и мошонки. В крови: Hb- 86 г/л, СОЭ- 44 мм/час. В моче: удельный вес 1020, белок - 0,99 г/л, эр.- всё поле зрения, лейкоц.- 4-6 в п/з. Какой предварительный диагноз?

- A.** Опухоль почки
- B.** Мочекаменная болезнь
- C.** Острый пиелонефрит
- D.** Острый гломерулонефрит
- E.** Нефроптоз

109. Больной 37-ми лет предъявляет жалобы на боли в поясничном отделе позвоночника, усиливающиеся при ходьбе, ограничение подвижности, отёк правой половины живота. В анамнезе очаговый туберкулёз. Рентгенологически: деструкция смежных поверхностей тел 1-2 поясничных позвонков, высота тел позвонков снижена, межпозвоночная щель не определяется. УЗИ брюшной полости: опре-

деляется в забрюшинном пространстве образование 15x20 см, эхо-признаки жидкости. О каком диагнозе должен подумать врач?

- A.** Туберкулёзный спондилит поясничного отдела
- B.** Перелом тела 1-2 поясничных позвонков
- C.** Метастатическое поражение позвоночника
- D.** Спондилолистез поясничного отдела позвоночника
- E.** Остеохондроз

110. Новорожденный, 4000 г. В родах - задержка выведения плечиков. По Апгар 6-8 баллов. При осмотре диагностирован паралич Эрба-Дюшенна слева. Укажите уровень повреждения спинного мозга:

- A.** C V – C VI
- B.** C I – C III
- C.** C III – C IV
- D.** C VII – Th I
- E.** Th I - Th II

111. У больной 45-ти лет (стаж работы маляром 14 лет) после контакта с синтетической краской на коже лица появляются покраснения, отёк, интенсивный зуд, мокнутия. Симптомы исчезают после прекращения контакта с химическим веществом, но каждый раз возникают опять даже от запаха краски. Интенсивность симптомов нарастает при рецидивах. Какой предварительный диагноз?

- A.** Профессиональная экзема
- B.** Простой контактный дерматит
- C.** Аллергический контактный дерматит
- D.** Крапивница
- E.** Токсикодермия

112. В холодное время года в приёмный покой доставлен пациент, извлечённый из открытого водоёма. Контакт дыхательных путей с водой не было. Возбуждён, бледен, жалуется на боль, онемение рук и ног, холодная дрожь. ЧД- 22/мин., АД- 120/90 мм рт.ст., Ps- 110/мин., ректальная температура 34,5°C. Какой вид согревания показан больному?

- A.** Пассивное согревание
- B.** Инфузия растворов 37°C
- C.** Согревающие компрессы
- D.** Тёплая ванна
- E.** Гемодиализ с согреванием крови

113. 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 пищей, 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 идёт речь?

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

114. У пациентки после вдыхания аэрозоля через несколько часов появились распространённые высыпания по всему кожному покрову, а так же на слизистой рта. Высыпания представлены макулезной сыпью, на слизистых - единичные пузыри с серозным содержимым. Отмечалось повышение температуры до $38,8^{\circ}\text{C}$, однократная рвота. Укажите предварительный диагноз:

- A.** Токсикодермия
- B.** Истинная экзема
- C.** Простой контактный дерматит
- D.** Сифилис
- E.** Чесотка

115. У ребёнка 5-ти лет повысилась температура до фебрильных цифр, появились вялость, слабость. При осмотре на коже конечностей и туловища геморрагии. Отмечается увеличение шейных и подмышечных лимфоузлов. Печень на 4 см ниже рёберной дуги, а селезёнка на 6 см. В крови: эр.- $2,3 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб- 60 г/л , тромб.- $40 \cdot 10^9/\text{л}$, лейко.- $32,8 \cdot 10^9/\text{л}$, э- 1% , п- 1% , с- 12% , л- 46% , м- 1% , бласты - 40% , длительность кровотечения по Дьюку 9 мин. Какое обследование необходимо назначать для постановки диагноза?

- A.** Исследование миелограммы
- B.** Биопсия лимфоузлов
- C.** УЗИ органов брюшной полости
- D.** Определение маркеров гепатита
- E.** Исследование динамических функций тромбоцитов

116. Больной 45-ти лет обратился с жалобами на нарушения со стороны кишечника (диарея), пигментацию кожи открытых частей тела, изменения психики и расстройства со стороны нервной системы. Врач установил диагноз: пеллагра. Недостаток какого витамина мог привести к данному заболеванию?

- A.** РР (никотиновая кислота)
- B.** В₁ (тиамин)
- C.** D₃ (холекальциферол)
- D.** А (ретинол)
- E.** С (аскорбиновая кислота)

117. Больная 52-х лет жалуется на приступообразную боль в поясничной области, иррадирующую вниз живота, тошноту. Ранее подобных приступов не было. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости патологических теней не обнаружено. На экскреторной урографии в правой почечной лоханке определяется гиперэхогенное образование диаметром 1,5 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Камень в почке
- B.** Доброкачественная опухоль почки
- C.** Туберкулёз почки
- D.** Киста почки
- E.** Злокачественная опухоль почки

118. Ребёнок от первой беременности, срочных родов, с массой тела 4000 г, длиной 57 см. При рождении реакция на осмотр отсутствует. Диффузный цианоз. ЧСС- 80/мин. Назначьте объём реанимационных мероприятий:

- A.** Начать ИВЛ с помощью маски
- B.** Дать 100% кислород
- C.** Заинтубировать и начать ИВЛ
- D.** Провести тактильную стимуляцию
- E.** Ввести налоксон

119. Больной 20-ти лет поступил в хирургическое отделение с жалобами на кровотечение из резаной раны на правом предплечье, которое длится в течение 1,5 суток. Беспокоят общая слабость, головокружение, холодный пот, мелькание "мушек" перед глазами. Кожа и видимые слизистые оболочки бледные. Рс- $110/\text{мин.}$, АД- $100/70 \text{ мм рт.ст.}$ В крови: Нб- 100 г/л , эр.- $2,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$. Чем обусловлено общее состояние больного?

- A.** Постгеморрагическая анемия
- B.** Апластическая анемия
- C.** Инфицирование раны
- D.** Наличие сопутствующего заболевания
- E.** Явления острого тромбоза

120. Мужчина 55-ти лет жалуется на ощущение тяжести и распирания в эпигастрии постоянного характера, тошноту, рвоту, приносящую облегчение, похудание. Страдает язвенной болезнью луковицы двенадцатиперстной кишки 15 лет с частыми обострениями. Объективно: "шум плеска", опущение нижней границы желудка. Рентгенологически: большое количество секрета натошак, желудок растянут, тонус его снижен, эвакуация замедлена. Какое осложнение возможно у данного больного?

- A.** Пилоростеноз
- B.** Перфорация язвы
- C.** Пенетрация язвы
- D.** Гастро-эзофагальный рефлюкс
- E.** Ахалазия кардии

121. Ребёнок родился в срок, доношенный. В настоящее время держит в руках игрушки и рассматривает их. Поворачивается с живота на спину и наоборот. Хорошо ползает и сидит. Адекватно реагирует на появление родителей и чужого человека. Произносит отдельные слоги ба-ба-ба, ма-ма-ма и др. Какому возрасту соответствует психомоторное развитие данного ребёнка?

- A.** 8 месяцев
- B.** 10 месяцев
- C.** 4 месяца
- D.** 7 месяцев
- E.** 6 месяцев

122. У больного 14-ти лет после приёма жирной пищи 3 дня тому назад появилась сильная боль в правом подреберье, которая уменьшается при приёме баралгина, но-шпы. Температура тела ближе к вечеру 38°C . Живот умеренно напряжён в правом подреберье, болезненный. В крови: лейко.- $12,5 \cdot 10^9/\text{л}$, п- 18% . О каком заболевании следует подумать в пер-

вую очередь?

- A.** Острый холецистит
- B.** Острый аппендицит
- C.** Перфоративная язва ДПК
- D.** Острый пиелонефрит
- E.** Острый панкреатит

123. У роженицы 20-ти лет I период родов. Роды в срок. Схватки через 3 минуты, по 55 секунд. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 150/мин. Влагалищное исследование: шейка матки смягчена, раскрытие маточного зева на 2 см, плодный пузырь цел, предлежит головка над I плоскостью малого таза, выделения слизисто-кровянистые, умеренные. Какая фаза I периода родов?

- A.** Латентная
- B.** Активная
- C.** Фаза замедления
- D.** Физиологический прелиминарный период
- E.** Первичная слабость родовой деятельности

124. У женщины 23-х лет после перенесенного стресса появились жажда, полидипсия, полиурия, похудела, нарастала слабость, потом появились тошнота, рвота, сонливость; потеряла сознание. Госпитализирована. Гликемия 28 ммоль/л, ацетон в моче резко положительный. Начато лечение кетоацидотической комы. Когда целесообразно начать профилактику гипогликемии путём введения 5% раствора глюкозы?

- A.** После снижения 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 в час

125. Больная 53-х лет жалуется на потерю веса до 10 кг в течение двух лет, жидкий стул до двух раз в сутки с неприятным запахом, который плохо смывается водой с унитаза, периодическую тошноту, опоясывающую боль в верхней половине живота. Объективно: болезненность в зоне Губергрица, в точке Мейо-Робсона. Биохимический анализ крови: глюкоза - 3,2 ммоль/л, билирубин - 16,5 мкмоль/л, общий белок - 56,4 г/л. Диастаза мочи - 426 г/час/л. При проведении пробы с d-ксилозой (пероральный приём 25 г d-ксилозы) через 5 часов в моче обнаруживают 3 г ксилозы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Панкреатит. Синдром мальабсорбции
- B.** Псевдомембранозный колит
- C.** Неспецифический язвенный колит
- D.** Синдром раздражённой толстой кишки
- E.** Хронический гастрит

126. У больного 23-х лет после употребления тормозной жидкости наступила анурия, которая продолжается 5-й день. Уровень креатинина повысился до 0,769 ммоль/л. Какая лечебная тактика в данном случае?

- A.** Гемодиализ
- B.** Дезинтоксикационная терапия
- C.** Антидотная терапия
- D.** Мочегонные средства
- E.** Плазмаферез

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

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

128. Семейный врач сельской амбулатории принял физиологические роды у жительницы соседнего села дома. Какой документ должен оформить семейный врач для того, чтобы зарегистрировать этот случай рождения ребёнка?

- A.** Медицинское свидетельство о рождении
- B.** Медицинская справка о пребывании ребёнка под наблюдением лечебного учреждения
- C.** Свидетельство о рождении
- D.** Справка о рождении
- E.** Медицинская справка о рождении

129. Больной 64-х лет поступил в плановом порядке с жалобами на прогрессирующую желтуху, которая появилась более 3-х недель назад без болевого синдрома, общую слабость, плохой аппетит. Объективно: температура 36,8°C, Ps- 78/мин., живот мягкий, безболезненный, симптомы раздражения брюшины не обнаружены, пальпаторно обнаруживается резко увеличенный, напряжённый жёлчный пузырь. Для какого заболевания характерны такие симптомы?

- A.** Рак головки поджелудочной железы
- B.** Язва 12-ти перстной кишки
- C.** Острый холецистит
- D.** Хронический холецистит
- E.** Лямблиозный холецистит

130. У больной 42-х лет длительное время нарушение овариально-менструального цикла, сопровождающееся меноррагиями. В крови: Hb- 70 г/л, эр.- 2,8 · 10¹²/л, ЦП- 0,7, СОЭ- 20 мм/час, тромб.- 190 · 10⁹/л, железо сыворотки крови - 7,8 мкмоль/л. Для коррегирования анемии больной показано:

- A.** Препараты железа
- B.** Цианокобаламин
- C.** Анаболические препараты
- D.** Трансфузии эритроцитарной массы
- E.** Рекормон

131. Больная 22-х лет, сниженного питания, вегетарианка, обратилась в поликлинику с жалобами на извращение обоняния, вкуса, "заеды" в углах рта. Объективно: выраженная голубизна склер. Диагноз: железодефицитная анемия. Какой клинический синдром выражен преимущественно?

- А. Сидропенический
- В. Анемический
- С. Гемологический
- Д. Гемолитический
- Е. Миелодиспластический

132. Больной 15-ти лет жалуется на чрезмерную массу тела, головную боль, раздражительность, быструю утомляемость. Значительное увеличение массы тела произошло в возрасте 14 лет. Объективно: масса тела 90 кг, рост 160 см, правильного телосложения. Распределение жировой клетчатки равномерное. На бёдрах, животе и грудных железах - розовые тонкие стрии. АД- 145/90 мм рт.ст. Какой предварительный диагноз?

- А. Пубертатно-юношеский диспитуитаризм
- В. Алиментарно-конституциональное ожирение
- С. Вегето-сосудистая дистония
- Д. Болезнь Иценко-Кушинга
- Е. Синдром Кушинга

133. К врачу общей практики обратилась мать девочки 6-ти лет с жалобами на жжение, зуд в области наружных половых органов. Девочка накануне болела острым бронхитом и принимала антибиотики. При осмотре: наружные половые органы отёчные, гиперемированные, в складках накопление белых наслоений. Определите наиболее вероятный диагноз:

- А. Кандидозный вульвит
- В. Трихомониаз
- С. Неспецифический вульвит
- Д. Глистная инвазия
- Е. Герпетический вульвит

134. Больной доставлен в приёмное отделение с улицы в коматозном состоянии с серией больших судорожных припадков. Анамнез неизвестен. Объективно: на вид 40-45 лет, запах алкоголя изо рта, симптом Кернига нерезко положителен слева. Состояние ликвора не изменено. Что из перечисленного является причиной эпистатуса?

- А. Эпилепсия
- В. Субарахноидальное кровоизлияние
- С. Гнойный менингит
- Д. Менингоэнцефалит
- Е. Опухоль головного мозга

135. Мужчина 44-х лет жалуется на одышку с чувством нехватки воздуха при вдохе и сердцебиение, возникающие при незначительной физической нагрузке, отёки голеней вечером, которые исчезают под утро. Считает себя больным в течение 5-ти месяцев, состояние ухудшалось постепенно. С помощью какого метода инструментальной диагностики можно верифицировать снижение систолической функции у этого больного?

- А. Эхокардиография
- В. Электрокардиография
- С. Компьютерная томография
- Д. Фонокардиография
- Е. Холтеровское мониторирование артериального давления

136. Во время игры в детском саду у ребёнка 3-х лет внезапно появилась одышка, приступообразный сухой навязчивый кашель. Лицо цианотичное, со слезами на глазах. Несколько раз отмечалась рвота. Справа над всей поверхностью грудной клетки ослабленное дыхание. Какой предварительный диагноз?

- А. Иородное тело
- В. Обструктивный бронхит
- С. Бронхиальная астма
- Д. Приступ истерии
- Е. Стенозирующий ларинготрахеит

137. Девочка 13-ти лет поступила в гинекологическое отделение стационара с сильным кровотечением, появившимся после длительной задержки менструации. Незадолго до этого перенесла сильную психотравму. Менструации с 11-ти лет, по 5-6 дней при 30-дневном цикле, умеренные, безболезненные. Соматически здорова. Нормостеник, рост 160 см, вес 42 кг. Бледная. При ректоабдоминальном исследовании: матка обычных размеров и консистенции, в *anteflexio-versio*, придатки не изменены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Ювенильное кровотечение
- В. Киста яичника
- С. Миома матки
- Д. Практически здорова
- Е. Аменорея

138. У больного с гнойным отитом резко ухудшилось состояние: появились головная боль, рвота, фебрильная температура, общая гиперестезия. Выявляются менингеальные знаки, застойные диски зрительных нервов. Очаговая симптоматика отсутствует. Ликвор мутный, давление повышено, клеточно-белковая диссоциация за счёт нейтрофилов. О каком заболевании следует думать?

- А. Вторичный гнойный менингит
- В. Менингоэнцефалит
- С. Серозный менингит
- Д. Первичный гнойный менингит
- Е. Субарахноидальное кровоизлияние

139. При измерении параметров микроклимата производственного помещения получены такие результаты: температура воздуха +38°C, относительная влажность 98%, скорость движения воздуха 0 м/с, радиационная температура +18°C. Каким путём преимущественно происходит теплоотдача организмом человека в указанных условиях?

- А. Излучение
- В. Кондукция
- С. Конвекция
- Д. Испарение
- Е. Конвекция и испарение

140. К педиатру обратилась мать девочки с жалобами на отставание ребёнка в росте и половом развитии, частое мочеиспускание, плохое заживление ранок на коже. Объективно: румянец на щеках, сухость кожи и слизистых оболочек. Какое исследование следует назначить ребёнку для уточнения диагноза?

- А. Анализ крови на глюкозу
- В. Общий анализ крови
- С. Общий анализ мочи
- Д. Определение печёночных проб в крови
- Е. Определение электролитов крови

141. У больного 30-ти лет через 3 суток после вскрытия флегмоны шеи появились жалобы на одышку, лихорадку, боли за грудиной, усиливающиеся при запрокидывании головы назад. Состояние больного прогрессивно ухудшалось. При рентгенологическом исследовании обнаружено расширение тени средостения и снижение прозрачности его отделов. Какое осложнение развилось у данного больного?

- А. Острый гнойный медиастинит
- В. Заглоточный абсцесс
- С. Гнойный тиреоидит
- Д. Экссудативный перикардит
- Е. Инфекционный эндокардит

142. Больной 25-ти лет, не женат, имеет несколько половых партнёров. В течение последних трёх месяцев заметил незначительные слизисто-серозные выделения из мочеиспускательного канала. Субъективно - постоянный зуд или ощущение жжения в мочеиспускательном канале. Два месяца как появилась боль в коленном суставе, травму или переохлаждение отрицает. В течение недели отмечает дискомфорт в глазах - слезотечение, зуд. О каком предварительном диагнозе можно думать?

- А. Болезнь Рейтера
- В. Ревматоидный артрит
- С. Сезонный поллиноз
- Д. Бактериальный неспецифический уретроконъюнктивит
- Е. ГРВИ с поражением конъюнктивы и суставов

143. Больная 19-ти лет жалуется на сильную боль в подмышечной впадине. Заболевание началось неделю назад после купания в прохладной речке и эпиляции. На следующий день появился болезненный "гнойник", который увеличивался ежедневно и превратился в опухоль размером со сливу. При осмотре обнаружены узловатые конусообразные образования, спаянные между собой, кожа над которыми синевато-красного цвета. На отдельных узлах фистулёзные отверстия, из которых выделяется густая гнойная масса. Температура тела $38,5^{\circ}\text{C}$, общее недомогание. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Гидраденит
- В. Карбункул
- С. Туберкулёз кожи
- Д. Язвенно-некротическая трихофития
- Е. Шанкериформная пиодермия

144. В селе, находящегося около карьера по разработке флюоритов, врач по коммунальной гигиене паспортизировал шахтные колодцы, вода которых содержит от 1,5 до 5,0 мг/л фтора. Какое заболевание среди населения может вызвать употребление такой воды?

- А. Эндемический флюороз
- В. Подагра
- С. Итай-итай
- Д. Энцефалопатия
- Е. Кариез

145. Больная 67-ми лет жалуется на отёки лица, боль в пояснице, усиливающуюся при движениях, резкую слабость, иногда - носовые кровотечения, повышение температуры тела до $38,4^{\circ}\text{C}$. Объективно: болезненность при пальпации позвоночника и рёбер. При лабораторном исследовании: протеинурия - 4,2 г/сутки, СОЭ - 52 мм/час. Какие изменения лабораторных показателей наиболее ожидаемы?

- А. Общий белок сыворотки крови - 101 г/л
- В. Лейкоциты - $15,3 \cdot 10^9/\text{л}$
- С. Гемоглобин - 165 г/л
- Д. Альбумины - 65%
- Е. γ -глобулины - 14%

146. Больной 24-х лет, "инъекционный" наркоман, в течение 4-х месяцев болеет инфекционным эндокардитом, находится на стационарном лечении в кардиологическом отделении. Пациенту трижды проводилась антибиотикотерапия по разным схемам. В данное время пациент жалуется на повышение температуры тела до $37,5^{\circ}\text{C}$, наблюдаются признаки левожелудочковой недостаточности. При обследовании обнаружена недостаточность митрального клапана III степени. Какая наиболее целесообразная лечебная тактика?

- А. Хирургическое лечение (протезирование аортального клапана)
- В. Последующая замена схемы антибиотиков
- С. Лечение нестероидными противовоспалительными препаратами
- Д. Терапия иммуномодуляторами
- Е. Введение в схему лечения пробиотиков

147. По данным отчёта стационара городской больницы получена информация о количестве оперированных больных, в том числе о количестве умерших после операции. Какой показатель, характеризующий работу стационара, можно рассчитать на основании этих данных?

- А. Послеоперационная летальность
- В. Летальность общая
- С. Показатель поздней госпитализации от начала заболевания
- Д. Послеоперационная смертность
- Е. Стандартизированная летальность

148. Больная обратилась в клинику с жалобами на увеличение веса, зябкость, отёки, сухость кожи, сонливость, затруднение сосредоточения. Объективно: рост 165 см, вес 90 кг, пропорции тела по женскому типу, t° - $35,8^{\circ}\text{C}$, ЧСС - 58/мин., АД - 105/60 мм рт.ст. Тоны сердца ослаблены, брадикардия. Другие внутренние органы без изменений. Щитовидная железа не пальпируется. Отмечается выделение капель молока из молочных желез. Гормональное исследование обнаружило повышение уровней ТТГ и пролактина, снижение T_4 . Какая из причин привела к формированию

ожирения?

- A.** Первичный гипотиреоз
- B.** Вторичный гипотиреоз
- C.** Пролактинома
- D.** Гипопитуитаризм
- E.** Адипозо-генитальная дистрофия

149. У мальчика 10-ти лет периодически возникают кратковременные состояния (до 10-15 секунд) в виде "внезапного отключения", которые сопровождаются остановкой и фиксацией взгляда в прямом положении, отсутствующим бессодержательным выражением лица, остановкой движений и последующей амнезией. Какое наиболее вероятное состояние описано?

- A.** Абсанс
- B.** Обнубияция
- C.** Транс
- D.** Фуга
- E.** Шперрунг

150. Женщина 40-ка лет поступила в больницу с жалобами на вялость, повышение температуры тела до $39 - 40^{\circ}C$, ежедневные ознобы с повышенной потливостью, тупую боль в пояснице справа, частые болезненные позывы на мочеиспускание. Болеет 5 суток. Известно, что 3 недели назад выполнена литотрипсия камня левой почки. В крови: лейкоц.- $18 \cdot 10^9/л$, пал.- 17%. В моче эритроциты на всё поле зрения, лейкоцитов 40-50. Какой из приведенных диагнозов наиболее вероятен?

- A.** Острый левосторонний вторичный пиелонефрит
- B.** Острый левосторонний первичный пиелонефрит
- C.** Острый левосторонний паранефрит
- D.** Карбункул левой почки
- E.** Острый цистит

151. 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

152. Больная 54-х лет обратилась с жалобами на слабость, желтуху, зуд кожи. Заболела 1,5 месяца назад: появилась лихорадка с повышением температуры до $39^{\circ}C$, через 2 недели - нарастающая желтуха. При госпитализации - значительная желтуха. Печень не пальпируется. Жёлчный пузырь увеличен, безболезненный. Билирубин крови 190 мкмоль/л , за счёт прямого. Кал ахолический. Какой наиболее вероятный генез желтухи у больной?

- A.** Механическая желтуха
- B.** Паренхиматозная желтуха
- C.** Гемолитическая желтуха
- D.** Синдром Кароли
- E.** Болезнь Жильбера

153. Больная 22-х лет обратилась с жалобами на отсутствие менструаций в течение 8-ми месяцев. Из анамнеза: менархе с 12-ти лет. С 18-ти лет менструации нерегулярные. Беременностей не было. Молочные железы развиты правильно, выделение капель молока из сосков при надавливании. При гинекологическом исследовании: умеренная гипоплазия матки. При гормональном исследовании: уровень пролактина в 2 раза превышает норму. При компьютерной томографии в области турецкого седла - объёмное образование диаметром 4 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Опухоль гипофиза
- B.** Лактационная аменорея
- C.** Синдром Штейна-Левентала
- D.** Синдром Шихана
- E.** Болезнь Иценко-Кушинга

154. Мальчика 12-ти лет в течение последних 3-х лет беспокоят боль в животе, вздутие, тошнота, периодические жидкие испражнения, жирные, серого цвета, с гнилостным запахом. При пальпации: болезненность в эпигастрии, панкреатической точке Дежардена, зоне Шоффара, положительный симптом Мейо-Робсона. Заподозрена недостаточность внешнесекреторной функции поджелудочной железы. Какой метод является наиболее информативным для определения состояния внешнесекреторной функции поджелудочной железы?

- A.** Определение эластазы-1 в кале
- B.** Определение уровня трипсина в сыворотке крови
- C.** Эхография поджелудочной железы
- D.** Определение уровня амилазы в крови и моче
- E.** Кoproлогическое исследование

155. 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 этой ситуации?

- A.** Сортировка, оказание медицинской помощи, эвакуация
- B.** Сортировка, эвакуация, лечение
- C.** Оказание медицинской помощи, эвакуация, изоляция
- D.** Изоляция, спасение, восстановление
- E.** Сортировка, восстановление, спасение

156. Пострадавший 34-х лет доставлен в травматологический пункт с открытым переломом костей голени. При осмотре констатируется наличие кровотечения: из раны пульсирующим фонтаном вытекает кровь. Какие лечебные действия следует выполнить на этом этапе медицинской помощи?

- А.** Наложить жгут на бедро проксимальнее источника кровотечения, и транспортировать больного в операционную
- В.** Наложить иммобилизацию и транспортировать больного в операционную
- С.** Наложить жгут на бедро дистальнее источника кровотечения, и транспортировать больного в операционную
- Д.** Остановить кровотечение давящей повязкой и транспортировать больного в операционную
- Е.** Транспортировать больного в операционную

157. У больного 26-ти лет, страдающего биполярным аффективным расстройством, возникло состояние, проявляющееся повышением настроения, поведенческой и сексуальной гиперактивностью, многословностью, усилением жестикуляции, сокращением потребности в сне. Какие из приведенных препаратов наиболее эффективны при этом состоянии?

- А.** Нейролептики с седативным эффектом
- В.** Антидепрессанты с активирующим эффектом
- С.** Нейролептики с активирующим эффектом
- Д.** Транквилизаторы
- Е.** Антидепрессанты с седативным эффектом

158. Больной 19-ти лет жалуется на одышку при физической нагрузке. Часто болеет бронхитом и пневмонией. С детства прослушивается шум в сердце. Аускультативно: расщепление II тона над легочной артерией, систолический шум в 3 межреберье около левого края грудины. На ЭКГ: блокада правой ножки пучка Гиса. Какой предварительный диагноз?

- А.** Дефект межпредсердной перегородки
- В.** Открытый артериальный проток
- С.** Коарктация аорты
- Д.** Аортальный стеноз
- Е.** Недостаточность митрального клапана

159. Пациент 30-ти лет после ДТП без сознания, кожные покровы бледные, пульс нитевидный. В средней трети правого бедра имеется обширная рваная рана с обильным продолжающимся наружным артериальным кровотечением. Какие неотложные мероприятия необходимо предпринять для спасения жизни больного?

- А.** Наложение жгута выше раны правого бедра
- В.** Наложение жгута ниже раны правого бедра
- С.** Искусственная вентиляция лёгких
- Д.** Прекардиальный удар
- Е.** Наложение гипсовой лонгеты

160. Больной 25-ти лет поступил в клинику с жалобами на слабость, потливость, зуд кожи, похудание, увеличение подчелюстных, шейных, подмышечных, паховых лимфоузлов. Объективно: гепатомегалия. Биопсия лимфоузлов: гигантские клетки Березовского-Штернберга-Рида, полиморфноклеточная гранулёма, образованная лимфоцитами, ретикулярными клетками, нейтрофилами, эозинофилами, фиброзной тканью, плазматическими клетками. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Лимфогранулематоз
- В.** Туберкулёз лимфатических узлов
- С.** Лимфоретикулосаркома
- Д.** Метастазы рака в лимфоузлы
- Е.** Макрофолликулярная форма ретикулёза

161. Больная 25-ти лет при самообследовании обнаружила опухоль в верхнем наружном квадранте правой молочной железы. При пальпации - безболезненное, твёрдое, подвижное образование молочной железы диаметром 2 см, периферические лимфатические узлы не изменены. При ультразвуковом исследовании молочных желез: в верхнем наружном квадранте правой молочной железы объёмное 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

162. 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 пузыри. 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

163. У женщины на 7-е сутки после родов появились жалобы на боль в правой молочной железе, повышение температуры тела до 39°C, озноб, ухудшение общего состояния. Объективно: определяется инфильтрат в верхненаружном квадранте молочной железы с участком размягчения. Какая врачебная тактика?

- А.** Хирургическое лечение
- В.** Антибактериальная терапия
- С.** Прекращение лактации
- Д.** Динамическое наблюдение
- Е.** Физиотерапевтическое лечение

164. 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 получить лечение:

- А. Амбулаторное лечение
- В. Стационарное лечение в терапевтическом отделении
- С. Стационарное лечение в кардиологическом отделении
- Д. Стационарное лечение в кардиохирургическом отделении
- Е. Стационарное лечение в психиатрическом отделении

165. На 9-е сутки после родов у родильницы поднялась температура тела до 38°C . Жалуются на боль в правой молочной железе. При осмотре установлено: в правой молочной железе пальпируется инфильтрат, резко болезненный, с признаками флюктуации, кожа над ним красная, субареолярная часть и сосок отёчны, болезненны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Абсцесс правой молочной железы
- В. Мастопатия
- С. Рак правой молочной железы
- Д. Серозный мастит
- Е. Киста молочной железы

166. К врачу обратилась родильница, кормящая грудью 1,5 недели. Считает себя больной, когда заметила равномерное нагрубание молочных желез. Молочные железы болезненные. Температура тела $36,6^{\circ}\text{C}$. Сцеживание молока затруднено. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. Лактостаз
- В. Инфильтративный мастит
- С. Гнойный мастит
- Д. Фиброзно-кистозная мастопатия
- Е. Гангренозный мастит

167. У больного 35-ти лет, лесоруба, в конце мая появились лихорадка, высокая температура тела, головная боль. На 6-й день присоединились икота, слабость рук, голова опустилась на грудь. В неврологическом статусе обнаружен парез рук с атонией мышц, арефлексией. Голова свисает. Какой предварительный диагноз?

- А. Клещевой энцефалит
- В. Острый полиомиелит
- С. Ишемический инсульт
- Д. Опухоль спинного мозга
- Е. Плечевая плексопатия

168. Ребёнку 1 месяц, масса тела при рождении 3400,0, оценка по Апгар 7 баллов. 2 недели назад появилась рвота, возникающая периодически после 2-3 кормлений, большим количеством свернувшегося молока с неприятным запахом. Масса тела 3200,0. Отмечается выпячивание эпигастральной области, при пальпации живот мягкий. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- А. Пилоростеноз
- В. Пилороспазм
- С. Ахалазия кардии
- Д. Атрезия пищевода
- Е. Атрезия жёлчных ходов

169. Больной 40-ка лет доставлен в тяжёлом состоянии с жалобами на удушье, кашель с

отхождением гнойной мокроты, повышение температуры до $39,5^{\circ}\text{C}$. Болеет в течение 3-х недель. Участковый терапевт 2 недели назад установил диагноз острой правосторонней пневмонии. Ухудшение состояния в последние 3 суток - нарастала одышка, слабость, отсутствие аппетита. По данным рентгенографии органов грудной клетки: округлая тень в нижней доле правого лёгкого с горизонтальным уровнем, правый синус чётко не визуализируется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Абсцесс правого лёгкого
- В. Острая плевропневмония
- С. Эмпиема плевры справа
- Д. Ателектаз правого лёгкого
- Е. Экссудативный плеврит

170. Девочка 12-ти лет жалуется на общую слабость, повышение температуры тела до $38,2^{\circ}\text{C}$, боль и припухлость коленных суставов, ощущение перебоев в работе сердца. Ребёнок 3 недели назад перенёс ангину. Объективно: коленные суставы припухшие, отмечается покраснение кожи в области коленных суставов, локальное повышение температуры, ограничение движений. Тоны сердца ослаблены, экстрасистолия; на верхушке выслушивается систолический шум, который не проводится в левую подмышечную область. СОЭ- 38 мм/час. СРБ 2+, титры антистрептолизина-О - 400. Какое заболевание наиболее вероятно?

- А. Острая ревматическая лихорадка
- В. Вегетативная дисфункция
- С. Неревматический кардит
- Д. Ювенильный ревматоидный артрит
- Е. Реактивный артрит

171. Женщина 37-ми лет жалуется на периодическую боль внизу живота, значительные, длительные менструации. При бимануальном исследовании: матка увеличена до 10-11 недель беременности, по передней стенке пальпируется узел размерами 4x4 см, матка подвижна, несколько болезненна. Придатки с обеих сторон без особенностей. В крови: Нв- 90 г/л. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. Узловая лейомиома матки
- В. Аденомиоз
- С. Маточная беременность
- Д. Хронический эндометрит
- Е. Опухоль яичников

172. В гинекологическое отделение поступила женщина 48-ми лет с жалобами на боль внизу живота справа и в пояснице, запоры. При бимануальном обследовании: матка увеличена соответственно 10 неделям беременности, с неровной поверхностью, неподвижна. В аспирате из полости матки имеются атипичные клетки. Какой диагноз можно установить?

- А. Рак тела матки
- В. Рак шейки матки
- С. Фибромиома матки
- Д. Рак толстой кишки
- Е. Хорионэпителиома

173. Мужчина 60-ти лет питается однообра-

зной пищей, содержащей преимущественно крупы, картофель, вермишель, мало употребляет овощей и жиров, особенно животного происхождения. При медицинском осмотре жалуется на снижение остроты зрения в сумерках. Причиной этого явления может быть недостаток:

- A. Ретинола
- B. Аминокислот
- C. Жиров
- D. Кальция
- E. Углеводов

174. Больной 22-х лет обратился к врачу с жалобами на снижение аппетита, повышенную утомляемость, боль в животе, неустойчивый характер испражнений, наличие в кале 2 червей длиной 20 см с заостренными концами. О каком заболевании можно думать?

- A. Аскаридоз
- B. Энтеробиоз
- C. Трихоцефалёз
- D. Описторхоз
- E. Дифиллоботриоз

175. Больная 23-х лет жалуется на скудные менструации, бесплодие, за последние 6 месяцев набрала в весе 10 кг. Методы контрацепции не применяет. При надавливании из молочной железы - молокообразные выделения. Уровень пролактина повышен. При влагалищном исследовании: матка гипопластическая. Придатки не пальпируются, их область безболезненна. Выделения слизистые. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Гиперпролактинемия
- B. Фиброзно-кистозная мастопатия
- C. Рак молочной железы
- D. Гипоплазия матки
- E. Олигоменорея

176. Больная 45-ти лет госпитализирована в хирургический стационар по поводу межмышечной флегмоны правого бедра на 6-е сутки от начала заболевания. Диагностирован сформированный гнойник под широкой фасцией, который в срочном порядке был вскрыт и широко дренирован с удалением некротических тканей. Назначена антибиотикотерапия с использованием цефалоспоринов и фторхинолонов III поколения, иммунокорригирующая и дезинтоксикационная инфузионная терапия в объеме 2,5 л в сутки, стимуляция диуреза, проведены сеансы УФО крови и плазмафереза. Что является ведущим компонентом профилактики сепсиса?

- A. Хирургическое вмешательство
- B. Общая антибиотикотерапия
- C. Местное использование антибиотиков
- D. Иммунокорригирующая терапия
- E. Дезинтоксикационная терапия

177. К врачу обратился больной с жалобами на боль кистей рук. В анамнезе - два часа назад ожог открытым пламенем обеих кистей. Объективно: на обеих кистях гиперемия и пузыри до нижней трети предплечья. Функция пальцев невозможна из-за боли. Определите степень термического ожога:

- A. II
- B. I
- C. III A
- D. III B
- E. IV

178. Больной 21-го года обратился к врачу с жалобами на боли в нижней трети бедренной кости при нагрузке и без таковой. Два года назад лечился в травматологическом отделении по поводу открытого перелома нижней трети бедренной кости. Перелом срастался медленно с нагноением. Клинически - отёчность нижней трети бедра, повышение местной температуры. На рентгенограмме признаки деструкции и секвестры. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Хронический посттравматический остеомиелит
- B. Остеогенная саркома
- C. Туберкулёз бедренной кости
- D. Гематогенный остеомиелит
- E. Миеломная болезнь

179. У Rh-отрицательной беременной в сроке 32 недели при обследовании обнаружено нарастание титра Rh-антител в 4 раза в течение 2-х последних недель, титр которых равен 1:64. Первые две беременности закончились антенатальной гибелью плода вследствие гемолитической болезни. Какая тактика ведения беременности?

- A. Досрочное родоразрешение
- B. Родоразрешение в сроке 37 недель
- C. Обследование на Rh-антитела через 2 недели и при нарастании антител осуществить родоразрешение беременной
- D. Введение анти-Rh (D) иммуноглобулина
- E. УЗИ для определения признаков гемолитической болезни плода

180. У 2-летнего ребёнка с рождения рецидивирующие воспалительные заболевания лёгких, гнойные пансинуситы, снижение слуха, множественные цилиндрические бронхоэктазы. Декстракardia. В биопсийном препарате: изменения ультраструктуры реснитчатого эпителия. Что является основой данного синдрома?

- A. Первичная цилиарная дискинезия
- B. Недостаточность протеингликанов
- C. Дефицит сурфактанта
- D. Атония мышечных клеток
- E. Дефицит α_1 -антитрипсина

181. Новорожденный от I родов, продолжавшихся 26 часов, переносенный, 1 сутки, масса тела 3850 г, длина 52 см. Родился путём наложения полостных акушерских щипцов в переднеголовном предлежании, по Апгар 1/3 балла. Лицо синюшно-бледное. Голова запрокинута назад, большая родовая травма, возбудим, "мозговой крик", глаза полуоткрыты, выражение лица внимательное, гиперестезия, гипертонус, судорожная готовность. В ликворе большое количество эритроцитов, лимфоцитарный цитоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Субарахноидальное кровоизлияние
- В. Эпидуральное кровоизлияние
- С. Субдуральное кровоизлияние
- Д. Внутрижелудочковое кровотечение
- Е. Внутримозговое кровотечение

182. У недоношенного младенца с синдромом дыхательной недостаточности и гипотрофией лечащим педиатром обнаружен непрерывный систоло-диастолический сердечный шум, наиболее выраженный во втором межреберье слева. На рентгенограмме обнаруживается усиление легочного сосудистого рисунка, увеличение левого желудочка и расширение тени легочных артерий. Какой порок развития наиболее вероятен у ребёнка?

- А. Открытый артериальный проток
- В. Тетрада Фалло
- С. Транспозиция магистральных сосудов
- Д. Аортальный стеноз
- Е. Дефект межжелудочковой перегородки

183. Ребёнок 7-ми лет заболела остро. Жалуется на головную боль. Дважды была рвота. Объективно: заторможенный, температура тела $39,3^{\circ}\text{C}$, выраженная гиперестезия, ригидность затылочных мышц, положительные симптомы верхний и нижний Брудзинского, симметричный Кернига. Какой предварительный диагноз?

- А. Менингит
- В. Пищевая токсикоинфекция
- С. Черепно-мозговая травма
- Д. Токсическая энцефалопатия
- Е. Энцефалит

184. Первобеременная 38-ми лет, 40-42 недели беременности, жалуется на ослабление движений плода. Клинические и лабораторные данные указывают на переносившую беременность. Предполагаемая масса плода 4200 г. Сердцебиение плода приглушенное, 190/мин. По данным УЗИ: множественные петрификаты и кисты плаценты, околоплодные воды опалесцируют. Какая тактика относительно родоразрешения?

- А. Кесарево сечение
- В. Родовозбуждение
- С. Провести окситоциновый тест
- Д. Лечение дистресса плода
- Е. Выждать начала самостоятельной родовой деятельности

185. Больной 74-х лет пришёл на приём к урологу с жалобами на боли над лобком, невозможность помочиться в течение 8-ми часов. Дома принимал спазмолитики, тёплую ванну, улучшения не отметил. Объективно: живот мягкий, болезненный над лобком, перкуторно над лобком - притупление. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Что наступило у больного?

- А. Острая задержка мочи
- В. Ишурия парадоксальная
- С. Хроническая задержка мочи
- Д. Анурия
- Е. Олигурия

186. К семейному врачу обратился больной

58-ми лет, в течение 5-ти месяцев отмечающий отрыжку, осиплость голоса, стридорозное дыхание, немотивированную потерю массы тела. В анамнезе: гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, сахарный диабет, злоупотребление алкоголем, нерегулярное питание. Диагноз: рак пищевода. Какой из патогенетических механизмов этого заболевания является ведущим в данном случае?

- А. Длительный контакт слизистой оболочки с соляной кислотой
- В. Злоупотребление алкоголем
- С. Нерегулярное питание
- Д. Сахарный диабет
- Е. Пол больного

187. Больной 37-ми лет в течение месяца лечится по поводу дискогенного пояснично-крестцового радикулита. Появляются онемение кожи с латеральной стороны правой нижней конечности, отсутствует ахиллов рефлекс. При МРТ-исследовании поясничного отдела позвоночника - пролапс межпозвоночного диска L_5-S_1 до 8 мм. Назовите дальнейшую тактику лечения больного:

- А. Оперативное удаление межпозвоночного диска
- В. Консервативное лечение
- С. Стабилизирующая операция на позвоночнике
- Д. Использование корсета
- Е. Мануальная терапия

188. Больной 40-ка лет жалуется на умеренную постоянную боль в поясничном отделе позвоночника и значительное ограничение движений. Болеет в течение последних 7-ми лет, когда впервые появилась боль в области крестца. На рентгенограммах: анкилоз крестцово-подвздошных суставов, значительное сужение щелей межпозвоночных суставов поясничных позвонков и кальцинация связок позвоночника. Какая наиболее вероятная патология, что обуславливает такую рентгенологическую картину?

- А. Анкилозирующий спондилит
- В. Туберкулёз позвоночника
- С. Остеохондроз позвоночника
- Д. Остеохондропатия позвонков
- Е. Ревматоидный артрит

189. Ребёнок 7-ми лет заболел через 2 недели после перенесенной ангины. Жалобы: повышение температуры до 38°C , геморрагическая сыпь на конечностях, увеличение голеностопных суставов. В крови: гемоглобин 120 г/л, тромбоциты - $170 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ - 30 мм/час. В моче: протеинурия до 0,7 г/л, цилиндры - 5-6 в п/з, эр.- 8-10 в п/з. Какой механизм геморрагического синдрома имеет место в данном случае?

- А.** Повреждение сосудистой стенки иммунными комплексами
- В.** Функциональная неспособность тромбоцитов
- С.** Угнетение роста кроветворения
- Д.** Снижение адгезивно-агрегационной функции тромбоцитов
- Е.** Поражение сосудистой стенки бактериями

190. Больная 40-ка лет жалуется на частые испражнения до 25 раз в сутки, схваткообразную боль в животе, тенезмы, повышение температуры тела до $38,5^{\circ}\text{C}$, диарею. Испражнения мизерные, жидкие, с примесью крови и слизи. Сигмовидная кишка при пальпации спазмирована, болезненная. Заболела остро, сутки назад. При ректороманоскопии определяется катарально-геморрагический проктосигмоидит. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Шигеллёз
- В.** Сальмонеллёз
- С.** Брюшной тиф
- Д.** Пищевая токсикоинфекция
- Е.** Холера

191. В стационар доставлена пациентка 48-ми лет с маточным кровотечением после задержки менструации до 2-х недель. В анамнезе: одни роды. При осмотре шейки матки в зеркалах патологии не обнаружено. Бимануально: матка нормальных размеров, безболезненная, подвижная, придатки без особенностей. Выделения кровянистые, обильные. Какое гемостатическое мероприятие прежде всего следует провести в данном случае?

- А.** Фракционное выскабливание полости матки
- В.** Гормональный гемостаз
- С.** Гемостатические средства
- Д.** Тампонада полости матки
- Е.** Сокращающие матку средства

192. Больная 30-ти лет жалуется на нерегулярные обильные болезненные менструации, боль иррадирует в прямую кишку. В анамнезе - бесплодие 10 лет. Бимануально: матка нормальных размеров, придатки с обеих сторон тяжистые, ограничено подвижные, болезненные, в области заднего свода плотные узловатые болезненные образования. Врач заподозрил эндометриоз. С помощью какого метода можно верифицировать диагноз?

- А.** Лапароскопия
- В.** Диагностическое выскабливание полости матки
- С.** Пункция заднего свода
- Д.** Зондирование матки
- Е.** Гистероскопия

193. Больная 40-ка лет жалуется на ноющие боли внизу живота, беспокоящие в течение трёх месяцев. Год назад проведена резекция желудка по поводу злокачественной опухоли. Бимануально: матка без чётких контуров, малоподвижная, безболезненная, не увеличена, в области придатков с обеих сторон определяются плотные опухоли с неровной поверхностью, малоподвижные. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Рак Крукенберга (метастазы в яичники)
- В.** Синдром Штена-Левентала
- С.** Эндометриоз яичников
- Д.** Лютеиновые кисты яичников
- Е.** Сальпингоофорит

194. Первобеременная, 41 неделя. Роды начались 11 часов назад, безводный промежуток 5 часов, околоплодные воды светлые. Предполагаемый вес плода 3800 г. Объективно: схватки через 5-6 минут, длительностью 30-35 секунд. Головное предлежание. Сердцебиение плода ритмичное, 125/мин. Шейка матки сглажена, открытие маточного зева до 5 см, плодный пузырь отсутствует. Стреловидный шов в поперечном размере плоскости входа. Экзостозов нет. Какая дальнейшая тактика врача?

- А.** Назначить родоусиление
- В.** Выполнить кесарево сечение
- С.** Провести эпидуральное обезболивание
- Д.** Оказать медикаментозный сон
- Е.** Провести вакуум-экстракцию плода

195. В гладильном цеху швейного предприятия производственный микроклимат характеризуется следующими показателями: температура воздуха $+28^{\circ}\text{C}$, радиационная температура поверхностей $+23^{\circ}\text{C}$, относительная влажность воздуха 95%, скорость движения воздуха 0,3 м/с. Укажите параметр микроклимата, от которого зависит теплоотдача организма человека путём излучения:

- А.** Радиационная температура поверхностей
- В.** Температура воздуха
- С.** Относительная влажность воздуха
- Д.** Абсолютная влажность воздуха
- Е.** Скорость движения воздуха

196. Больной длительное время пребывал на стационарном лечении, общее состояние его улучшилось, но требует дальнейшего наблюдения и лечения. Как организовать уход за больным семейному врачу и какую стационаророзаменяющую форму использовать?

- А.** Дневной стационар в поликлинике
- В.** Домашний стационар
- С.** Отделение дневного пребывания в стационаре
- Д.** Палата дневного пребывания
- Е.** Дневной стационар в амбулатории

197. Девочка 14-ти лет обратилась к стоматологу по поводу кариеса зуба для проведения пломбирования. Из анамнеза: два года назад в связи с митральной недостаточностью проведено протезирование митрального клапана. Какой антибактериальный препарат целесообразно назначить ребёнку для профилактики инфекционного эндокардита?

- А.** Амоксициллин
- В.** Линкомицин
- С.** Цефтриаксон
- Д.** Эритромицин
- Е.** Мидекамицин

198. Женщина 30-ти лет жалуется на бесплодие в течение 10-ти лет супружеской жизни. Менструации с 14-ти лет, нерегулярные, с

задержками на месяц и более. Масса тела избыточная. Гирсутизм. При бимануальном исследовании: тело матки уменьшено в размерах, яичники увеличены в размерах, плотной консистенции, безболезненные, подвижные. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Болезнь Штейна-Левенталя
- B.** Фолликулярные кисты яичников
- C.** Генитальный эндометриоз
- D.** Туберкулёз половых органов
- E.** Воспалительные опухоли яичников

199. К гинекологу обратилась женщина 44-х лет с жалобами на повышенное потоотделение, приливы, эмоциональную лабильность, тахикардию, увеличение веса тела и нарушение сна. Из анамнеза: жалобы возникли после операционного вмешательства по поводу двусторонних опухолей яичников, которые были

удалены 6 месяцев назад. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Посткастрационный синдром
- B.** Тиреотоксикоз
- C.** Предменструальный синдром
- D.** Климактерический синдром
- E.** Послеоперационный психоз

200. После удаления щитовидной железы по поводу многоузлового зоба пациенту назначен левотироксин. Уровень какого гормона необходимо проверять для определения необходимой дозы препарата?

- A.** Тиреотропный гормон
- B.** Адренкортикотропный гормон
- C.** Фолликулостимулирующий гормон
- D.** Трийодтиронин
- E.** Тироксин

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/№63/3. Формат 60x84 1/8
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Cyr. Друк офсет.
Ум.друк.арк. 24. Облік.вид.арк. 28.
Тираж.(36 прим. – укр. мова, 657 прим. – рос. мова).

Б
 балакучість болтливость
 бджола пчела
 бешиха рожа
 блювання рвота
 будівельний строительный

В
 вада порок
 вапно известь
 великогомілковий большеберцовый
 вертлюговий вертлужный
 вигодування вскармливание
 викидень выкидыш
 випаровування испарение
 випинання выпячивание
 випромінювання излучение
 виразка язва
 висівковий отрубевидный
 висипка сыпь
 висипний тиф брюшной тиф
 висловлювання высказывание
 виснаження истощение
 витрішкуватість пучеглазие
 вишкрібання выскабливание
 вівчак волчанка
 відбитий отражённий
 відлогий пологий
 відшарування отслойка
 віковий возрастной
 вірогідність достоверность
 вічко зев
 вогнищевий очаговий
 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
 дратівливість раздражительность
 дрібнопухирцевий мелкопузырчатый
 друкування печатание

Ж
 жвавий живой
 жовтяниця желтуха
 жовтяничність желтушность

З
 загальмований заторможенный
 загартовування закалывание
 задуха одышка
 задухо-ціанотичний одышечно-цианотический
 заздрити завидовать
 залякання ооченение
 закреп запор
 запаморочення головокружение
 затерпання 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 икрожный
 ліжко койка
 лужний целочной
 лусочка чешуйка
 лущення шелушение

М
 мерехтіння мелькание
 метушливий светливый
 мигдалик миндалина
 миготливий мерцательный
 млявий вялый
 мвний языковой

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

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

П
 пахвинний паховый
 паховий подмышечный
 пацюк крыса
 перебіг течение
 передміхурова предстательная
 перейма схватка
 печія изжога
 пилок пыльца
 питома вага удельный вес
 підвищення повышение
 підгодування 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

природний естественный
 променевий лучевой
 пронос понос
 пухир волдырь
 пухлина опухоль

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

С
 самозвинувачення самообвинение
 самоприниження самоунижение
 свербіть почесуха
 свербіж зуд
 свідомість сознание
 сечівник мочеиспускатель-
 ный канал
 сечовід мочеточник
 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 пищевої
 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