

**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”**

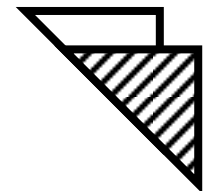
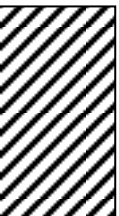
ID студента									

Прізвище									

Варіант \_\_\_\_\_

**Збірник тестових завдань для складання  
ліцензійного іспиту**

**Крок 2  
ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА  
ПІДГОТОВКА**



# 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., Дзісь 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. Хворого 64-х років 2 дні турбували сильні болі в правій руці. На 3-й день з'явилися пухирцеві висипання у вигляді ланцюжка на шкірі плеча, передпліччя та кисті. Чутливість в ділянці висипань знижена. Яке захворювання можна діагностувати?

- A. Герпетичний гангліоніт
- B. Дерматит
- C. Шийно-грудний радикуліт
- D. Псоріаз
- E. Алергія

2. Який сік порекомендуєте включити в комплексну медикаментозно-дієтичну терапію хворим з виразковою хворобою шлунка або 12-палої кишки з високою кислотністю шлункового соку з метою прискорення загоєння виразкового дефекту?

- A. Картопляний, картопляно-моркв'яний
- B. Яблучний, березово-яблучний
- C. Гарбузовий
- D. Капустяний, капустано-моркв'яний
- E. Селери, петрушки

3. Хвору 54-х років турбує біль у животі після прийому їжі та вночі. Біль зменшується після дефекації. Відмічає проноси, які з'являються після вживання цільного молока. Об'єктивно: живіт м'який, здутий, чутливий при пальпації в зоні Поргеса. Печінка, селезінка не збільшені. При колоноскопії - гіперемія слизової оболонки товстої кишки. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Лактазна недостатність
- B. Неспецифічний виразковий коліт
- C. Хронічний гастрит
- D. Функціональна діарея
- E. Целіакія

4. Хворий 24-х років звернувся до лікаря зі скаргами на збільшення підщелепних лімфовузлів. Об'єктивно: збільшені підщелепні, пахвові та пахвинні лімфатичні вузли. На рентгенограмі органів грудної клітки: збільшені лімфовузли середостіння. У крові: ер.-  $3,4 \cdot 10^{12}/л$ , Нб- 100 г/л, КП- 0,88, тр.-  $190 \cdot 10^9/л$ , лейкоц.-  $7,5 \cdot 10^9/л$ , е.- 8%, п.- 2%, с.- 67%, лімф.- 23%, ШЗЕ- 22 мм/год. Яке дослідження показане для верифікації причини лімфаденопатії?

- A. Відкрита біопсія лімфатичних вузлів
- B. Ультразвукове дослідження органів черевної порожнини
- C. Томографія середостіння
- D. Пункційна біопсія лімфатичних вузлів
- E. Стернальна пункція

5. У дівчинки 4-х років протягом чотирьох днів спостерігається підвищення температури тіла до  $38,5^{\circ}C$ . Дитина відмовляється від їжі. Останні дві доби погіршилось дихання носом і ротом. При мезофарингоскопії спостерігається гіперемія і збільшення піднебінних мигдаликів, а також гіперемія і випинання задньої стінки ротоглотки, що суттєво звужує просвіт ротоглотки. Яке ускладнення ангіни виникло?

- A. Заглотковий абсцес
- B. Паратонзиллярний абсцес
- C. Парафарингеальний абсцес
- D. Флегмона дна порожнини рота
- E. Стеноз гортані

6. Через 4 доби після вогнепального кульового поранення м'яких тканин середньої третини стегна стан хворого раптово став погіршуватись. Скарги на розпираючий біль у рані; біль наростає за останні 12 годин. Набряк шкіри і підшкірної клітковини швидко збільшується. Температура тіла  $38,2^{\circ}C$ , Ps-102/хв. Краї рани зяють, тьмяного кольору, ще вчора життєздатні м'язи вибухають у рану, вареного вигляду, тьмяні, з сіро-брудним нальотом, при захопленні пінцетом - розпадаються. Який вид інфекції розвинувся у рані?

- A. Анаеробна
- B. Аеробна грам-негативна
- C. Гнилісна
- D. Аеробна грам-позитивна
- E. Дифтерія рани

7. Під час обстеження хворого на ревматизм 36-ти років виявили: права межа серця - 1 см назовні від правої парастеральної лінії, верхня - нижній край 1 ребра, ліва - 1 см досередини від лівої середньоключичної лінії. Аускультативно: миготлива аритмія, підсилений I тон на верхівці, акцент II тону над легеневою артерією. ЕКС виявляє П-подібний рух стулок мітрального клапана. Картині якої вади серця відповідає наявна симптоматика?

- A. Мітральний стеноз
- B. Проплапс мітрального клапана
- C. Недостатність мітрального клапана
- D. Стеноз гирла аорти
- E. Недостатність трикуспідального клапана

8. У дитини 4-х років на 5-й день захворювання, яке почалося з помірних катаральних явищ, діареї, гіперестезії, підвищеної температури ( $38^{\circ}C$ ) та пітливості, приєдналися мляві (периферичні) паралічі нижніх кінцівок (асиметричні з проксимальною локалізацією) із збереженням чутливості. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Поліомієліт
- B. Полірадикулоневрит
- C. Дитячий церебральний параліч
- D. Герпетичний енцефаліт
- E. Кліщовий енцефаліт, паралітична форма

9. При визначенні показників природного освітлення робочого місця в класі загальноосвітньої школи встановлено, що кут падіння сонячних променів складає  $25^{\circ}$ , кут отвору -  $3^{\circ}$ , світловий коефіцієнт - 1:4, коефіцієнт природної освітленості - 0,5%, коефіцієнт загальне освітлення - 2. Який показник не відповідає гігієнічним нормативам?

- A.** Коефіцієнт природної освітленості
- B.** Кут отвору
- C.** Світловий коефіцієнт
- D.** Коефіцієнт заглиблення
- E.** Кут падіння

**10.** Укажіть, який світловий коефіцієнт повинен бути у палатах, приміщеннях для денного перебування хворих, у кабінетах для лікарів та процедурних?

- 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.** Пологи I, своєчасні, продовжуються 8 годин. З анамнезу: стеноз мітрального отвору III ст. Роділля сидить у ліжку, опутивши ноги. Скарги на задишку, дихає відкритим ротом, обличчя і верхня частина тіла вкриті краплями поту, ціаноз. На віддалі чути хрипи, а з рота виділяється пінисте, з домішками крові, харкотиння. Ps- 130-150/хв. Яке ускладнення наступило під час пологів?

- A.** набряк легенів
- B.** Напад бронхіальної астми
- C.** Пароксизмальна тахікардія
- D.** Миготлива аритмія
- E.** Хронічна серцева недостатність

**12.** Хворий 48-ми років під час роботи на будівництві поранив варикозно змінену підшкірну вену на гоміліці, що супроводжувалося інтенсивною венозною кровотечею. Вкажіть оптимальний варіант першої долікарської допомоги:

- A.** Стискаюча пов'язка та еластичне бинтування кінцівки
- B.** Накладання джгута Есмарха вище місця травми
- C.** Накладання джгута Есмарха нижче місця травми
- D.** Притиснення стегнової артерії в типовому місці
- E.** Максимальне згинання кінцівки в колінному суглобі

**13.** Хворий 29-ти років, автослюсар, в анамнезі часті переохолодження, загострення хронічного бронхіту, який супроводжується кашлем з відносно мізерним слизово-гнійним харкотинням, субфебрилітетом, іноді кровохаркання і болі у правій половині грудної клітки. Дихання везикулярне. Рентгенологічно визначається затемнення і різке зменшення об'єму нижньої частки, що добре видно на рентгенограмі у вигляді смуги шириною 2-3 см, що косо йде від кореня легені до переднього реберно-діафрагмального синусу. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Периферичний рак легені
- B.** Бронхоектази
- C.** Пневмонія
- D.** Синдром середньої частки
- E.** Міжчастковий плеврит

**14.** У хворого 52-х років, що страждає на стенокардію впродовж двох тижнів, почастішали напади болю за грудниною, зросла потреба у нітрогліцерині. Об'єктивно: стан середньої важкості. Шкіра бліда. Тони серця ослаблені, ритмічні. ЧСС- 84/хв. На ЕКГ ознак вогнищевого ураження міокарда немає. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Прогресуюча стенокардія
- B.** Стенокардія, що вперше виникла
- C.** Стабільна стенокардія II функціонального класу
- D.** Варіантна стенокардія
- E.** Гострий інфаркт міокарда

**15.** У хлопчика 8-ми років під час профілактичного медичного огляду визначені зміни кривизни хребта у фронтальній площині: праве плече опущене і стає як би плоским, кути лопаток знаходяться на різних рівнях за рахунок опущення правої лопатки, трикутники талії виражені по обидва боки, подовжні м'язи спини ліворуч утворюють м'язовий валик. Який вид постави виявлений у дитини?

- A.** Сколіотична
- B.** Кіфотична
- C.** Лордотична
- D.** Сутулувата
- E.** Виправлена

**16.** Хворому на інфаркт міокарду протягом 4-х місяців у встановленому порядку відкритий і продовжується листок непрацездатності. Хвороба прогресує. Вирішується питання про необхідність направлення його на МСЕК. Хто має право в лікувально-профілактичному закладі це зробити?

- A.** Лікарсько-консультативна комісія
- B.** Лікуючий лікар
- C.** Завідувач відділенням
- D.** Заступник головного лікаря з експертизи тимчасової непрацездатності
- E.** Головний лікар

**17.** Хвора 39-ти років скаржиться на задишку під час ходьби, серцебиття, появу набряків ввечері. Ріст 164 см, маса тіла - 104 кг. Об'єктивно: хвора підвищеного харчування. Тони серця ослаблені, тахікардія. Менструальний цикл не порушений. Цукор крові - 5,6 ммоль/л, функціональні проби з введенням АКТГ не порушені. На рентгенограмі турецького сідла патології не виявлено. Про яке захворювання слід думати?

- A.** Аліментарне ожиріння
- B.** Клімакс
- C.** Гіпофізарне ожиріння
- D.** Цукровий діабет
- E.** Синдром Іценко-Кушинга (первинний гіперкортицизм)

**18.** Хвора 25-ти років скаржиться на часті болючі сечовипускання, дизурію, імперативний потяг до сечовипускання. У сечі: бактеріурія та нейтрофільна лейкоцитурія. При проведенні трипорційної проби сечі в се-

редній порції виявлено 20-30 лейкоцитів у п/з. Температура тіла не підвищена. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Цистит
- B.** Хронічний пієлонефрит
- C.** Гострий пієлонефрит
- D.** Туберкульоз нирок
- E.** Гломерулонефрит

**19.** Жінка 23-х років скаржиться на гострий біль у лівій половині грудної клітки, задишку, яка посилюється при будь-яких рухах. Хворіє на бронхіальну астму, вищевказані скарги виникли під час нападу ядухи, яка супроводжувалася тривалим кашлем. При обстеженні помірний ціаноз обличчя, ліва половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкуторно зліва тимпаніт, послаблене дихання. ЧД- 26/хв. Тони серця послаблені. ЧСС- 96/хв. Яке обстеження найбільш інформативне?

- A.** Рентгенографія органів грудної клітки
- B.** УЗД
- C.** ЕКГ
- D.** Томографія органів грудної клітки
- E.** Комп'ютерна томографія

**20.** Хворий 64-х років скаржиться на виражені болі в правій половині грудної клітки, задишку, сухий кашель, які з'явилися раптово під час фізичного навантаження. Об'єктивно: права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкуторно - тимпанічний звук. Аускультативно - дихання різко ослаблене справа. Ps- 100/хв., слабкий, аритмічний. АТ- 100/50 мм рт.ст. Тони серця ослаблені. Яке захворювання можна запідозрити у хворого?

- A.** Правобічний пневмоторакс
- B.** Правобічний гідроторакс
- C.** Правобічний сухий плеврит
- D.** Правобічна плевропневмонія
- E.** ТЕЛА

**21.** Хвора 29-ти років скаржиться на задишку, тяжкість і болі у ділянці грудної клітки справа, підвищення температури тіла до 37,2°C. Захворювання пов'язує з травмою грудної клітки 4 дні тому. Об'єктивно: шкіра бліда, волога. Ps- 90/хв., ритмічний. Відставання правої половини грудної клітки в акті дихання. Пальпаторно: притуплений звук справа. Аускультативно: різко ослаблене везикулярне дихання. У крові: ер.- 2,8 · 10<sup>12</sup>/л, КП- 0,9, Нв- 100 г/л, лейко.- 8,0 · 10<sup>9</sup>/л, ШЗЕ- 17 мм/год. Які можливі результати діагностичної пункції плевральної порожнини?

- A.** Геморагічний характер пунктату
- B.** Хільозна рідина
- C.** Ексудат
- D.** Транссудат
- E.** Гнійний характер плеврального пунктату

**22.** У морі втопився чоловік 54-х років, якого вдалося знайти і евакуювати на беріг. Об'єктивно: свідомість відсутня, обличчя бліде, дихання не прослуховується, пульс ниткопо-

дібний. Після проведення реанімаційних заходів хворого вдалося врятувати. Яке ускладнення може розвинути найбільш швидко?

- A.** набряк легень
- B.** Зупинка дихання
- C.** Енцефалопатія
- D.** Зупинка серця
- E.** Бронхоспазм

**23.** Дитині 7 років. Скаржиться на біль нападоподібного характеру в животі, який виникає після психічного навантаження, вживання холодних напоїв, морозива. Після клініко-інструментального обстеження виставлений діагноз: дискінезія жовчного міхура за гіпертонічним типом. Препарати яких груп слід призначити в першу чергу для лікування?

- A.** Спазмолітики та холеретики
- B.** Холеретики та холекінетики
- C.** Седативні та холекінетики
- D.** Антиоксиданти
- E.** Антибіотики

**24.** Захворюваність на карієс серед мешканців населеного пункту складає 89%. Встановлено, що вода містить 0,1 мг/л фтору. Які профілактичні заходи варто здійснити?

- A.** Фторування води
- B.** Чистка зубів
- C.** Інгаляції фтору
- D.** Застосування герметиків
- E.** Ввести в раціон більше овочів

**25.** 8-річний школяр скаржиться на частий біль у животі, головний біль після уроків та при зміні погоди. Інколи вдень підвищується температура до 37,6°C (не знижується після прийому аспірину), вночі самостійно нормалізується. Дитина швидко стомлюється. Об'єктивно: блідий, АТ- 115/70 мм рт.ст., лабільний пульс, нестійка анізокорія, гіпергідроз кистів і ступнів, стійкий червоний розлитий дермографізм. Шлунково-кишковий тракт та аналіз крові без патології. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Вегето-судинна дистонія
- B.** Неврастенія
- C.** Солярит
- D.** Істерія
- E.** Ревматизм

**26.** Хворий 44-х років скаржиться на стискаючі болі за грудниною, задишку, періодичне запаморочення. При обстеженні виявлена гіпертрофічна обструктивна кардіоміопатія з діастолічним варіантом серцевої недостатності. Яким лікарським засобом треба віддати перевагу?

- A.** β-адреноблокатори
- B.** Нітрати
- C.** Інгібітори АПФ
- D.** Діуретики
- E.** Серцеві глікозиди

**27.** Хворий 74-х років страждає на гіпертоні-

чну хворобу біля 20-ти років. Скаржиться на частий головний біль, запаморочення, приймає енапріл. Об'єктивно: акцент II тону на аорті, Ps- 84/хв., ритмічний, АТ- 180/120 мм рт.ст. Яку групу гіпотензивних препаратів доцільно призначити додатково з урахуванням віку?

- A. Тіазидні діуретики
- B. Петльові діуретики
- C.  $\beta$ -адреноблокатори
- D.  $\alpha$ -адреноблокатори
- E. Центральні симпатолітики

28. Чоловік 46-ти років протягом 10-ти останніх років страждає на бронхіальну астму. Під час виконання робіт на дачній ділянці відчув погіршення дихання, з'явився кашель, дистанційні хрипи, почала посилюватися задишка. Препарат якої фармакологічної групи краще рекомендувати хворому для зняття подібних нападів ядухи?

- A. Стимулятор  $\beta_2$ -адренорецепторів
- B. Блокатор  $\beta_2$ -адренорецепторів
- C. Блокатор мембранстабілізуючих клітин
- D. Метилксантини
- E. Інгаляційний глюкокортикоїд

29. У хворого 48-ми років виявлено дифузне збільшення щитоподібної залози, витрішкуватість, втрата ваги на 4 кг за 2 місяці, пітливість. Об'єктивно: ЧСС- 105/хв., АТ- 180/70 мм рт.ст. Випороження у нормі. Яка терапія рекомендована у такому випадку?

- A. Мерказоліл
- B. Йодид калію
- C. Анаприлін
- D. Йодомарин
- E. Тироксин

30. Жінка 30-ти років скаржиться на біль у ділянці серця ("щемить, свердлить"), що виникає переважно у ранкові години в осінньо-весняний період, з іррадіацією болю в ший, спину, живіт; часте серцебиття, а також зниження загального життєвого тону. Виникнення цього стану не зв'язане з фізичним навантаженням. Увечері стан поліпшується. Соматичний, неврологічний статус та ЕКГ - без патології. Яка найбільш імовірна патологія зумовила таку клінічну картину?

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

31. Хворий 41-го років, мисливець, скаржиться на важкість у ділянці правого підбер'я. Інших скарг немає. В анамнезі: рік тому безпричинна кропивниця і свербіж шкіри. Об'єктивно: край печінки пальпується на 3 см нижче реберної дуги, заокруглений, неболючий. Іншої патології при фізикальному дослідженні хворого виявити не вдалося. Температура нормальна. При рентгенологічному дослідженні визначається випинання

в ділянці правого купола діафрагми напівсферичної форми. Про яке захворювання можна думати в даному випадку?

- A. Ехінококоз печінки
- B. Абсцес печінки
- C. Гепатоцелюлярний рак
- D. Метастатична пухлина
- E. Піддіафрагмальний абсцес

32. Голівка новонародженого має доліхоцефалічну форму, витягнута спереду назад. Під час огляду голівки на потиличній частині визначається пологова пухлина, розташована на середині між великим і малим тім'ячком. При якому передлежанні голівки плоду відбулися пологи?

- A. Задній вид потиличного передлежання
- B. Передній вид потиличного передлежання
- C. Передньо-тім'яне передлежання
- D. Лобне передлежання
- E. Лицеве передлежання

33. У хворої 34-х років після відпочинку у Криму з'явилися сильні болі у ліктьових суглобах, задишка і слабкість. Температура тіла  $37,6^{\circ}\text{C}$ , блідість шкіри, на щоках і переніссі - еритема, звирозкування слизової губи. Суглоби зовнішньо не змінені, рухи у прабою ліктьовому суглобі - обмежені. У легенях справа нижче кута лопатки - шум тертя плеври. Тони серця глухі, тахікардія, ритм галоу, Ps- 114/хв., АТ- 100/60 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Системний червоний вовчак
- B. Ревмокардит
- C. Ревматоїдний артрит
- D. Інфекційно-алергічний міокардит
- E. Сухий плеврит

34. У хворого 28-ми років декілька годин тому раптово виникли різкий головний біль, повторне блювання, непритомність. Об'єктивно: вогнищевої неврологічної симптоматики не виявлено. Різко виражені менінгеальні симптоми. АТ- 120/80 мм рт.ст. За даними клінічного і лікворологічного досліджень діагностовано субарахноїдальний крововилив. Після використання дегідратуючих засобів стан хворого дещо поліпшився. Який основний напрям подальшої невідкладної терапії?

- A. Коагулянти
- B. Антикоагулянти
- C. Антиагреганти
- D. Фібринолітичні засоби
- E. Кортикостероїди

35. У чоловіка 42-х років в аналізі шлункового соку вільна хлоридна кислота відсутня в усіх фазах. При ендоскопії - блідість, витончення слизової шлунка, складки згладжені. Мікроскопічно: атрофія залоз із метаплазією за кишковим типом. Для якого захворювання характерна подібна ситуація?

- A.** Хронічний гастрит тип А
- B.** Хронічний гастрит тип В
- C.** Хронічний гастрит тип С
- D.** Хвороба Менетріє
- E.** Рак шлунка

**36.** Чоловік 60-ти років, будівельник, скаржиться на болі у колінних і правому кульшовому суглобах, що посилюються після навантаження. Хворіє протягом останніх 5-ти років. Об'єктивно: підвищеного харчування. Правий колінний суглоб помірно деформований. З боку інших органів і систем патології не виявлено. У крові: лейк.-  $8,2 \cdot 10^9/\text{л}$ , ШЗЕ- 15 мм/год. Сечова кислота - 0,35 ммоль/л. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Деформуючий остеоартроз
- B.** Реактивний артрит
- C.** Подагра
- D.** Ревматоїдний артрит
- E.** Хвороба Рейтера

**37.** Головний лікар поліклініки дав завдання лікарю загальної практики - сімейної медицини визначити захворюваність N-ою хворобою серед дорослого населення. Який документ дасть можливість визначити патологічну ураженість населення?

- A.** Журнал профілактично оглянутих
- B.** Талон для реєстрації заключних (уточнених) діагнозів зі знаком (+) і (-)
- C.** Талон для реєстрації заключних (уточнених) діагнозів зі знаком (+)
- D.** Талон для реєстрації заключних (уточнених) діагнозів зі знаком (-)
- E.** Медична карта амбулаторного пацієнта

**38.** Хворий 45-ти років скаржиться на біль у надчеревній ділянці, лівому підребер'ї, здуття живота, проноси, схуднення. Хворіє протягом 5-ти років. Об'єктивно: язик вологий, обкладений білим нашаруванням біля кореня; при глибокій пальпації живота виявляється невеликий біль у надчеревній ділянці і точці Мейо-Робсона. Печінка на 1 см виступає з-під краю реберної дуги, неболюча. Селезінка не пальпується. Про яке захворювання слід думати в першу чергу?

- A.** Хронічний панкреатит
- B.** Атрофічний гастрит
- C.** Пептична виразка шлунка
- D.** Хронічний холецистит
- E.** Хронічний ентерит

**39.** У хворого після падіння з висоти другого поверху при натисканні на крила тазу виявляється патологічна рухомість, симптомом "прилиплої" п'яти зліва, зовнішня ротація та вкорочення лівої нижньої кінцівки. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Вертикальний перелом кісток тазу (за типом Мельгента)
- B.** Крайовий перелом крила клубової кістки
- C.** Перелом кісток тазу за типом "метелика"
- D.** Перелом вертлюжної западини із вивихом стегна
- E.** Перелом шийки лівого стегна

**40.** В селищі міського типу, що розташоване на річці, зареєстровано спалах вірусного гепатиту А, можливо водного походження. Збільшення яких показників якості води водойми може підтвердити це припущення?

- A.** Кількість колі-фагів
- B.** Індекс кишкової палички
- C.** Окислюваність
- D.** Наявність збудника водяної лихоманки
- E.** Індекс фекальних колі-форм

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

- A.** Лептоспіроз
- B.** Вірусний гепатит А
- C.** Малярія
- D.** Інфекційний мононуклеоз
- E.** Іерсиніоз

**42.** Хворий 60-ти років надійшов до клініки зі скаргами на задишку, важкість у правому підребер'ї, збільшення живота. Явища зростають впродовж року. При аускультатії серця - пресистоличний ритм галопу. Об'єктивно: набухання шийних вен, асцит; пальпується печінка та селезінка. З яким захворюванням необхідно проводити диференційну діагностику?

- A.** Констриктивний перикардит
- B.** Цироз печінки
- C.** Рак легенів з проростанням у плевру
- D.** Хронічне легеневе серце
- E.** Тромбоемболія легеневої артерії

**43.** У 9-місячної дитини висока температура, кашель, задишка. Хворіє 5 днів, був у контакті з хворими на ГРВІ. Об'єктивно: стан дитини важкий, температура  $38^{\circ}\text{C}$ , ціаноз носогубного трикутника. ЧД- 54/хв, роздування крил носа при диханні. Перкуторно: над легеньми вкорочення звуку справа нижче кута лопатки, над іншими ділянками - тимпанічний відтінок звуку. При аускультатії - дрібнопухирчасті вологі хрипи з обох боків, більше справа. Який найбільш імовірний діагноз?

**A.** Гостра пневмонія

**B.** ГРВІ

**C.** Гострий ларинготрахеїт

**D.** Гострий бронхіт

**E.** Гострий бронхіоліт

**44.** Дитина 8-ми років, що страждає впродовж 3-х років на цукровий діабет, доставлена у відділення в стані гіперглікемічної коми. Первинну дозу інсуліну слід призначити із розрахунку:

**A.** 0,1-0,2 ОД/кг маси тіла на годину

**B.** 0,05 ОД/кг маси тіла на годину

**C.** 0,2-0,3 ОД/кг маси тіла на годину

**D.** 0,3-0,4 ОД/кг маси тіла на годину

**E.** 0,4-0,5 ОД/кг маси тіла на годину

**45.** Хворому 49-ти років 2 роки тому був діагностований силікоз I стадії. Скаржаться на посилення задишки, появу болю у підлопаткових ділянках. На рентгенограмі відзначається дифузне посилення та деформація легеневого малюнку, на фоні якого численні вузликові тіні діаметром 2-4 мм. Ущільнення міжчасткової плеври справа. Корені легенів ущільнені, розширені. Яка рентгенологічна форма пневмокніозу в даному випадку має місце?

**A.** Вузликоса

**B.** Інтерстиціальна

**C.** Інтерстиціально-вузликоса

**D.** Вузлова

**E.** Туморозна

**46.** Закладами, що приймають участь у проведенні медичних експертиз можуть бути, лікувально-профілактичні заклади, медичні комісії Міністерств оборони, внутрішніх справ, медико-соціальні експертні комісії, бюро судово-медичної експертизи тощо. Визначте, ким проводиться медико-соціальна експертиза тимчасової непрацездатності:

**A.** Лікувально-профілактичні заклади

**B.** Санітарно-профілактичні заклади

**C.** Медико-соціальні експертні комісії (МСЕК)

**D.** Медичні комісії Міністерства оборони

**E.** Медичні комісії Міністерства внутрішніх справ

**47.** Хлопчику 4 роки, щеплений з порушенням графіку вакцинації. Скаржи на біль у горлі при ковтанні, головний біль, кволість, лихоманку. Об'єктивно: дитина бліда, збільшені передньошийні лімфовузли, набряк мигдаликів, їх ціанотична гіперемія, на мигдаликах наліт сіро-білий, не знімається, при насильному знятті - мигдалики кровлять. Який діагноз найбільш імовірний?

**A.** Дифтерія ротоглотки

**B.** Лакунарна ангіна

**C.** Ангіна Сімановського-Венсана

**D.** Інфекційний мононуклеоз

**E.** Фолікулярна ангіна

**48.** Дитині 3 тижні. З дня народження періодично відзначається блювання, що вини-

кає через декілька хвилин після годування. Об'єм блювотних мас не перевищує об'єму попереднього годування. Маса тіла відповідає віку. Яка найбільш імовірна причина вказаної симптоматики?

**A.** Пілороспазм

**B.** Халазія стравоходу

**C.** Адреногенітальний синдром

**D.** Пілоростеноз

**E.** Ахалазія стравоходу

**49.** Породілля 30-ти років доставлена до пологового будинку з доношеною вагітністю. Скаржи на сильний різучий біль у матці, який почався 1 годину тому, нудоту, блювання, холодний піт. В анамнезі - кесарів розтин 2 роки тому. Пологова діяльність припинилась. Шкіра та слизові - бліді. Ps- 100/хв., АТ- 90/60 мм рт.ст. Матка без чітких контурів, різко болюча. Серцебиття плода не вислуховується. Помірні кров'янисті виділення з піхви. Відкриття шийки матки 4 см. Передлежачої частини немає. Який найбільш імовірний діагноз?

**A.** Розрив матки, що здійснився

**B.** Розрив матки, що розпочався

**C.** Загрозуючий розрив матки

**D.** Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти

**E.** Здавлення нижньої порожнистої вени

**50.** При санітарному обстеженні опікового відділення для дорослих було встановлено, що палати на 4 ліжка мають площу 28 м<sup>2</sup>. Яка мінімальна площа палат повинна бути у цьому відділенні?

**A.** 40 м<sup>2</sup>

**B.** 24 м<sup>2</sup>

**C.** 28 м<sup>2</sup>

**D.** 30 м<sup>2</sup>

**E.** 52 м<sup>2</sup>

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

**A.** Ципрофлоксацин

**B.** Ампіцилін

**C.** Цефазолін

**D.** Азитроміцин

**E.** Левоміцетин

**52.** У дівчинки 8-ми років періодично раптово і короткочасно виникають неприємні відчуття в ділянці серця, стискання в грудях, біль у епігастральній ділянці, запаморочення, блювання. Об'єктивно: бліда, ЧДР- 40/хв, пульсація яремних вен. Ps- 185/хв., малого наповнення. АТ- 75/40 мм рт.ст. На ЕКГ під час нападу: ектопічні зубці P, QRS не деформовані. В кінці нападу - компенсаторна пауза. Найімовірнішою причиною нападу є:



- А. Пароксизмальна передсердна тахікардія
- В. Синусова тахікардія
- С. Шлуночкова пароксизмальна тахікардія
- Д. Повна АВ-блокада
- Е. Миготіння передсердь

53. При обстеженні новонародженої дитини встановлено почервоніння шкірних покривів, яке виникло одразу після народження, а максимальної забарвленості набуло на другу добу життя малюка. Який попередній діагноз можна виставити?

- А. Проста еритема
- В. Токсична еритема
- С. Транзиторна еритема
- Д. Вузлувата еритема
- Е. Анулярна еритема

54. У дитини 12-ти років напад частого серцебиття. Під час огляду: блідість, пульсація яремних вен, ЧСС- 210/хв. На ЕКГ - суправентрикулярна тахікардія. Який лікувальний метод слід використати у першу чергу?

- А. Механічний вплив на *n.vagus*
- В. Внутрішньовенне введення новокаїнамідю
- С. Внутрішньовенне введення ізоптину
- Д. Внутрішньовенне введення АТФ
- Е. Електроімпульсна терапія

55. Хлопчик 10-ти років страждає на бронхіальну астму легкого ступеня. При диспансерному спостереженні слід рекомендувати **ВИКЛЮЧИТИ**:

- А. Вживання алергізуючих продуктів харчування
- В. Загартовування
- С. Заняття в спортивних секціях
- Д. Санаторне лікування
- Е. Відпочинок на морі

56. Для боротьби з бур'янами на сільськогосподарських угіддях тривалий час застосовували гербіциди, які за ступенем стійкості у навколишньому середовищі відносяться до стійких. Вкажіть найбільш імовірний шлях надходження їх з ґрунту в організм людини:

- А. Ґрунт-рослини-людина
- В. Ґрунт-мікроорганізми-людина
- С. Ґрунт-тварини-людина
- Д. Ґрунт-найпростіші-людина
- Е. Ґрунт-комахи-людина

57. У хворого в стані клінічної смерті проводиться штучна вентиляція легень методом "з рота до рота" та непрямий масаж серця. Лікар звернув увагу на те, що повітря не проходить в дихальні шляхи хворого, а його голова та тулуб знаходяться в одній площині. Яка причина неефективності дихання в даній ситуації?

- А. Западання язика
- В. Малий об'єм повітря, що вдихується
- С. Проведення непрямого масажу серця
- Д. Відсутність зонда в шлунку
- Е. Маленький рот у хворого

58. У мешканців робочого селища, розташованого поряд з промисловим підприємством, почастишали випадки захворювання нервової та ендокринної систем, нирок. У крові - зниження рівня сульфгідрильних груп. Причиною патологій, що виникли, могло стати потрапляння у навколишнє середовище:

- А. Ртуті
- В. Кадмію
- С. Бора
- Д. Хрому
- Е. Свинцю

59. У хворої 25-ти років на фоні респіраторного захворювання почервоніло праве око, з'явилися виділення на віях і в куті очної щілини, з'явилися скарги на відчуття стороннього тіла в оці, свербіж. Окуліст встановив діагноз - гострий кон'юнктивіт. Яке додаткове дослідження допоможе встановити етіологію захворювання?

- А. Бактеріальний посів виділень із кон'юнктивальної порожнини
- В. Дослідження методом бічного освітлення
- С. Гоніоскопія
- Д. Біомікроскопія переднього відділу ока
- Е. Офтальмоскопія

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

- А. Аналіз динамічних рядів
- В. Аналіз стандартизованих показників
- С. Кореляційно-регресивний аналіз
- Д. Оцінка вірогідності різниці показників
- Е. Аналіз рівнів відносних величин

61. При обстеженні жінки 26-ти років, яка звернулася до жіночої консультації з приводу відсутності вагітності протягом 3-х років регулярного статевого життя, виявлено: підвищена вага тіла, ріст волосся на лобку за чоловічим типом, підвищене оволосіння стегон, яєчники щільні, збільшені, базальна температура монофазна. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Склерокістоз яєчників
- В. Запалення додатків матки
- С. Аденогенітальний синдром
- Д. Передменструальний синдром
- Е. Дисгенезія гонад

62. Цеховий лікар формує для поглибленого спостереження групу осіб, що часто хворіють. При цьому він бере до уваги кількість етіологічно пов'язаних випадків захворювань з тимчасовою втратою працездатності протягом останнього року в кожного із робітників. Якою повинна бути ця кількість, щоб працівника віднесли до вказаної групи?

- A. 4 і більше
- B. 1 і більше
- C. 2 і більше
- D. 3 і більше
- E. 6 і більше

63. Хворий 67-ми років, гриженосій, відмітив півгодини тому при піднятті вантажу різкий біль у ділянці грижового випинання, грижа перестала вправлятися. Об'єктивно: грижове випинання у правій пахвинній ділянці округле, напружене, помірно болісне, при пальпації вправилось у черевну порожнину, біль минув. Яка подальша лікувальна тактика?

- A. Спостереження у стаціонарі
- B. Негайна герніопластика
- C. Негайна лапаротомія
- D. Планова герніопластика через місяць
- E. Планова герніопластика через рік

64. Жінка 39-ти років, хвора на шизофренію, весь час до чогось прислухається, твердить, що "в голові у неї працює телефон - вона чує голос рідного брата, який наказує їй повернутися додому". Тривожна, підозріла, постійно озиряється. Визначити психопатологічний синдром:

- A. Галюцинаторний
- B. Тривожний
- C. Параноїдний
- D. Парафренічний
- E. Депресивний

65. У дівчинки 3-х місяців спостерігаються нежить, задишка, сухий кашель. Хворіє 2-гу добу. Об'єктивно: шкіра бліда, акроціаноз, дихання поверхневе, 80/хв., над усією поверхнею легень коробковий звук, велика кількість дрібнопухирцевих хрипів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий бронхіоліт
- B. Пневмонія
- C. Муковісцидоз
- D. Стороннє тіло дихальних шляхів
- E. Гострий бронхіт

66. Хворого 30-ти років госпіталізовано у відділення інтенсивної терапії з діагнозом: множинні укуси бджіл. Шкіра бліда, вкрита холодним потом. Пульс пальпується тільки на сонних артеріях, 110/хв., дихання 24/хв., ритмічне, ослаблене. Який препарат необхідно ввести першочергово?

- A. Адреналіну гідрохлорид в/в
- B. Преднізолон в/в
- C. Адреналіну гідрохлорид в/м
- D. Допамін в/в
- E. Тавегіл в/в

67. Хвора 35-ти років скаржиться на кволість, субфебрилітет, кровоточивість ясен, часті ангіни, болі в кістках. Об'єктивно: блідість шкіри та слизових, стерналгія, печінка +2 см, селезінка +5 см, безболісна. У крові: ер.-  $2,7 \cdot 10^{12}/л$ , Нв- 80 г/л, лейкоц.-  $3 \cdot 10^9/л$ , е- 4%, б- 5%, бласти - 4%, п- 2%, с- 17%,

лімф.- 29%, мієл.- 25%, промієл.- 12%, м- 2%, тромб.-  $80 \cdot 10^9/л$ , ШЗЕ- 57 мм/год. Яке дослідження слід провести для верифікації діагнозу?

- A. Стернальна пункція
- B. Трепанобіопсія
- C. Біопсія лімфатичного вузла
- D. Лյомбальна пункція
- E. Рентгенографія органів грудної клітки

68. Хвора 24-х років звернулася до клініки зі скаргами на збільшення маси тіла, підвищений апетит. Об'єктивно: гіперстенічної статури, індекс маси тіла  $33,2 \text{ кг}/\text{м}^2$ , обвід талії 100 см. Співвідношення обвіду талії до обвіду стегон 0,95. Який попередній діагноз?

- A. Аліментарно-конституційне ожиріння, I ст., абдомінальний тип
- B. Гіпоталамічне ожиріння за типом Іценко-Кушинга, II ст., геноїдний тип
- C. Аліментарно-конституційне ожиріння, III ст., геноїдний тип
- D. Аліментарно-конституційне ожиріння, II ст., абдомінальний тип
- E. Гіпоталамічне ожиріння за типом Іценко-Кушинга, I ст., абдомінальний тип

69. У жінки 67-ми років, що страждає на гіпертонічну хворобу, вночі раптово з'явилися головний біль, задишка, що швидко перейшла в ядуху. Об'єктивно: бліда, на лобі краплі поту, АТ- 210/140 мм рт.ст., ЧСС- 120/хв., над легень поодинокі сухі хрипи, в нижніх відділах - вологі хрипи. Гомілки пастозні. Яка невідкладна допомога найбільш доцільна у даному випадку?

- A. Нітрогліцерин та фуросемід в/в
- B. Еналаприл та фуросемід в/в
- C. Дигоксин та нітрогліцерин в/в
- D. Лабеталол та фуросемід в/в
- E. Нітрогліцерин в/в та капотен всередину

70. Хворий 40-ка років хворіє на грип. На 5-й день хвороби: біль за грудниною, кашель з харкотинням, кволість. Температура -  $39,5^{\circ}\text{C}$ . Обличчя бліде. Слизова кон'юнктив та зіву гіперемована. Рс- 120/хв., ЧД- 38/хв. У нижніх відділах легень - вкорочення перкуторного звуку, вологі хрипи. Яке додаткове дослідження необхідно провести для уточнення діагнозу в першу чергу?

- A. Рентгенографія легень
- B. ЕКГ
- C. УЗД серця
- D. Проба Манту
- E. Спірографія

71. У юнака 18-річного віку через два тижні після перенесеної ангіни з'явилися поширені набряки, підвищений артеріальний тиск, протеїнурія, гематурія, підвищена ШЗЕ, гіпоальбумінемія, позитивний С-реактивний білок, підвищені титри антистрептококових антитіл. Для якого захворювання характерні вказані симптоми?

- A.** Гострий гломерулонефрит
- B.** Гострий тубулоінтерстиціальний нефрит
- C.** Хронічна ниркова недостатність
- D.** Гострий пієлонефрит
- E.** Хронічний гломерулонефрит

**72.** У хворого за добу спостерігалось 4 генералізованих судомних напади, між якими хворий не приходив до ясної свідомості (перебуває в комі або сопорі). Визначте стан:

- A.** Епілептичний статус
- B.** Часті генералізовані судомні напади
- C.** Часті джексоновські напади
- D.** Істеричні напади
- E.** Часті складні парціальні напади

**73.** Хворий 45-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до  $40^{\circ}\text{C}$ , загальну кволість, головний біль, болісність та спастичне скорочення м'язів у ділянці рани на гомілці. П'ять діб по тому, під час обробки земельної ділянки, отримав рану. По медичну допомогу не звертався. Про яку ранову інфекцію можна подумати?

- A.** Пращець
- B.** Сибірка
- C.** Бешиха
- D.** Грам-позитивна
- E.** Грам-негативна

**74.** Жінка 60-ти років протягом останнього року стала відзначати слабкість, запаморочення, швидку втомлюваність. Останнім часом - задишка, парестезії. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки бліді з іктеричним відтінком. Сосочки язика згладжені. Печінка, селезінка у краю реберної дуги. У крові: Нв-70 г/л, ер.-  $1,7 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , КП- 1,2, макроцити. Призначення якого препарату є патогенетично обґрунтованим?

- A.** Вітамін  $B_{12}$
- B.** Вітамін  $B_6$
- C.** Аскорбінова кислота
- D.** Препарати заліза
- E.** Вітамін  $B_1$

**75.** Працівник фармацевтичної промисловості працював у цеху при підвищеній температурі повітря. Наприкінці робочої зміни відчув загальну слабкість, різкий головний біль, запаморочення, шум у вухах, миготіння перед очима. Короткочасно втратив свідомість. У крові виявлений вміст МтНв 40%. Діагноз: гостре отруєння нітро- й аміносполуками бензолу середнього ступеня. Який має бути висновок з експертизи працездатності?

- A.** Тимчасова непрацездатність 3-4 дні з переведенням на легшу роботу на 1-2 місяці
- B.** Тимчасово непрацездатний впродовж 10-14 днів та раціональне працевлаштування
- C.** Раціональне працевлаштування без втрати кваліфікації
- D.** Встановлення групи інвалідності внаслідок втрати кваліфікації
- E.** Тимчасове переведення на групу інвалідності впродовж півроку

**76.** У новонародженого від I вагітності з масою 3500 г з першої доби жовтяниця, млявість, зниження рефлексів. Об'єктивно: жовтяничність шкіри II ступеня із шафрановим відтінком, печінка +2 см, селезінка +1 см. Сеча та випороження жовті. У крові: Нв- 100 г/л, ер.-  $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , лейкоц.-  $18,7 \cdot 10^9/\text{л}$ , кров матері 0(I) Rh(+), кров дитини A(II) Rh(-), білірубін - 170 мкмоль/л, фракція непряма. Рівень АЛТ, АСТ - у нормі. Яке захворювання імовірно у дитини?

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

**77.** Жінка 57-ми років скаржиться на відчуття стиснення у стравоході, серцебиття, утруднення дихання при прийомі твердої їжі, іноді з'являється блювання повним ротом, вночі - симптом "мокрої подушки". Хворіє близько 6-ти місяців. Об'єктивно: температура -  $39^{\circ}\text{C}$ , зріст - 168 см, вага - 72 кг, Рс- 76/хв., АТ- 120/80 мм рт.ст. Рентгенологічно: стравохід значно розширений, у кардіальній частині - звужений. Яка патологія найбільш імовірно викликала дисфагію у хворої?

- A.** Ахалазія кардії
- B.** Первинний езофагоспазм
- C.** Грижа стравохідного отвору діафрагми
- D.** Рак стравоходу
- E.** Рефлюкс-езофагіт

**78.** Хлопець 25-ти років звернувся до лікарні зі скаргами на біль, який виникає в нижній третині лівого стегна під час навантаження і без такого. Травму заперече. Об'єктивно: шкіра звичайного кольору, пастозність і біль під час глибокої пальпації, зменшення рухів у колінному суглобі. На рентгенограмі дистального метаепіфізу стегна зона деструкції та спікули. У крові: незрілі форми клітин, ознаки запалення відсутні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Остеогенна саркома
- B.** Гіперпаратиреоїдна дистрофія
- C.** Хронічний остеомієліт
- D.** Мієломна хвороба
- E.** Мармурова хвороба

**79.** Хвора 37-ми років скаржиться на різкий біль у ділянці зовнішніх статевих органів, набряк статевих губ, біль під час ходи. Температура тіла  $38,7^{\circ}\text{C}$ , Рс- 98/хв. У товщі правої

статевої губи визначається щільний, болючий пухлиноподібний утвір 5,0x4,5 см., шкіра і слизові зовнішніх статевих органів гіперемовані, виділення значні з неприємним запахом. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий бартолініт
- B.** Фурункул великої статевої губи
- C.** Гострий вульвовагініт
- D.** Киста бартолінієвої залози
- E.** Рак вульви

**80.** В стаціонар поступила хвора 28-ми років. Вважає себе хворою впродовж 12-ти років. При обстеженні виставлено діагноз: бронхоектатична хвороба з ураженням нижньої долі лівої легені. Яка тактика лікування хворої?

- A.** Нижня лобектомія зліва
- B.** Лівобічна пульмонектомія
- C.** Антибіотикотерапія
- D.** Активне дренування лівої плевральної порожнини
- E.** Бронхолегеневий лаваж

**81.** На сільській лікарській дільниці померла дитина на першому місяці життя. З метою аналізу цієї ситуації серед іншого здійснили й експертну оцінку медичної документації. Записи в якому медичному документі оцінювались в першу чергу?

- A.** Історія розвитку дитини
- B.** Історія розвитку новонародженого
- C.** Карта профілактичних щеплень
- D.** Медична карта амбулаторного пацієнта
- E.** Медична карта дитини

**82.** Хворий 45-ти років, будівельник, звернувся до лікаря зі скаргами на утруднене відкривання рота. Об'єктивно: шкіра бліда, підвищена пітливість. "Сардонічна посмішка" на обличчі. На шкірі правої долоні післятравматичний рубець. Зі слів хворого недавно поранив руку цвяхом. Екстрена профілактика правця при пораненні не проводилась. Яка можлива причина утрудненого відкривання рота?

- A.** Гіпертонус жувальних м'язів
- B.** Остеомієліт нижньої щелепи
- C.** Паратонзиллярний інфільтрат
- D.** Неврит лицевого нерва
- E.** Артрит нижньої щелепи

**83.** У чоловіка 56-ти років на 5-й тиждень після перенесеного інфаркту міокарду виник гострий біль у ділянці серця, виражена задихка. Об'єктивно: стан хворого вкрай важкий, виражений ціаноз обличчя, набухання і пульсація шийних вен, пульс на периферичних артеріях не визначається, на сонній артерії - ритмічний, 130/хв., АТ- 60/20 мм рт.ст. При аускультатії серця - тони різко ослаблені, при перкусії - розширення меж серця в обидва боки. Яка тактика лікування даного хворого?

- A.** Пункція перикарду і негайна торакотомія
- B.** Інгаляція кисню
- C.** Пункція плевральної порожнини зліва
- D.** Консервативне лікування, інфузія адреноміметиків
- E.** Дренування плевральної порожнини

**84.** У хлопчика 15-ти років у зоні лівого колінного суглоба з'явився біль. М'які тканини стегна в зоні болю інфільтровані, функція суглоба обмежена. Рентгенологічно: в дистальному метаепіфізарному відділі лівої стегнової кістки вогнище деструкції з відшаруванням періосту та утворенням на межі дефекту в кірковому шарі кістки трикутника ("дашка") Кодмана. На Ro-грамі органів грудної клітки виявлено множинні дрібновогнищеві метастази. Яка найбільш імовірна патологія зумовлює таку картину?

- A.** Остеогенна саркома
- B.** Фібросаркома
- C.** Хондросаркома
- D.** Саркома Юінга
- E.** Юкстакортикальна саркома

**85.** Чоловік 74-х років звернувся зі скаргами на біль у лівій стопі та темне забарвлення першого пальця. Хворіє впродовж 6-ти днів. Об'єктивно: Ps- 84/хв. Температура тіла 37,8°C. Ліва стопа нагадує "курячу лапку" за рахунок зменшення об'єму м'яких тканин, шкіра темно-червоного забарвлення. Перший палець чорного кольору, з-під нігтя білі темні виділення. Пульсація над периферичними артеріями кінцівки відсутня. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гангрена
- B.** Флегмона
- C.** Панарицій
- D.** Бешиха
- E.** Еризипелюїд

**86.** Хворий 49-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на утруднене ковтання їжі, осиплість голосу, схуднення. Вказані симптоми турбують хворого впродовж останніх 3-х місяців, поступово прогресують. Об'єктивно: хворий виснажений, наявні збільшені надключичні лімфовузли. Під час езофагоскопії патології стравоходу не виявлено. Яке з перелічених досліджень є найдоцільнішим в даному випадку?

- A.** Комп'ютерна томографія органів грудної порожнини та середостіння
- B.** Рентгенографія легень
- C.** Поліпозиційна рентгеноскопія стравоходу
- D.** Радіоізотопне дослідження органів грудної порожнини та середостіння
- E.** Ультразвукове дослідження органів середостіння

**87.** Хвора 45-ти років доставлена машиною швидкої допомоги зі скаргами на різку загальну слабкість, нудоту, блювання, біль у животі. Останнім часом відзначає зниження апетиту, схуднення. Об'єктивно: гіперпігментація шкіри, АТ- 70/45 мм рт.ст., брадикардія. В додаткових дослідженнях зниже-

ний вміст альдостерону, кортизолу в крові, знижена екскреція 17-КС та 17-ОКС з сечею, гіпонатріємія, гіпохлоремія, гіпокаліємія. Які лікувальні заходи потрібно вжити?

- A.** Призначення глюкокортикоїдів, мінералокортикоїдів, дієти з підвищеним вмістом кухарської солі
- B.** Призначення дієтотерапії з підвищеним вмістом кухарської солі
- C.** Призначення преднізолону
- D.** Призначення альдостерону
- E.** Призначення інсуліну

**88.** Під час операції з приводу аутоімунного тиреоїдиту в поєднанні з багатовузловим зобом виконано видалення правої долі та субтотальна резекція лівої долі. Що необхідно назначити хворому з метою профілактики післяопераційного гіпотиреозу?

- A.** L-тироксин
- B.** Мерказоліл
- C.** Йодомарин
- D.** Препарати літію
- E.** Інсулін

**89.** Хвора 23-х років страждає на психічне захворювання з 18-ти років, захворювання має безремісійний перебіг. У клініці переважають явища нецілеспрямованого дурнувато збудження: хвора стереотипно кривляється, оголюється, мастурбує у всіх на очах, голосно регоче, стереотипно повторює лайні викрики. Хворій слід призначити:

- A.** Нейролептики
- B.** Антидепресанти
- C.** Транквілізатори
- D.** Ноотропи
- E.** Тимостабілізатори

**90.** Хворий 54-х років хворіє на цукровий діабет 5 років, дотримується лише дієти. За останні півроку схуд на 7 кг, відзначає спрагу, запаморочення при вставанні з ліжка, зниження ерекtilьної функції, часті випорожнення, особливо вночі. Об'єктивно: зниженого харчування, шкіра суха. Артеріальний тиск в положенні лежачи - 160/90 мм рт.ст., стоячи - 170/85 мм рт.ст. Набряків немає. Цукор крові натще - 12 ммоль/л, глікозильований гемоглобін - 11%. Екскреція альбуміну з сечею 20 мг/добу. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Цукровий діабет 2 типу з вісцеральною нейропатією
- B.** Цукровий діабет 1 типу з кетоацидозом
- C.** Цукровий діабет 1 типу з енцефаломієлопатією
- D.** Цукровий діабет 2 типу з нефропатією
- E.** Цукровий діабет 2 типу з полінейропатією

**91.** У молодій жінки з жирною себореєю на шкірі тулуба і плеч чисельні не сверблячі світло-коричневі та білі плями з чіткими межами і з висівкоподібним лущенням. Який попередній діагноз?

- A.** Різнокольоровий (висівкоподібний) лишай
- B.** Дерматофітія тулуба
- C.** Себорейний дерматит
- D.** Рожевий лишай
- E.** Вітиліго

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

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

**93.** Лікар швидкої допомоги прибув на виклик до особи, яку родичі витягли із зашморгу. Об'єктивно: відсутність пульсу на сонних артеріях, відсутність свідомості, самостійного дихання, корнеальних рефлексів та наявність трупних плям на спині і задній поверхні кінцівок. За якими ознаками можна констатувати настання смерті?

- A.** Наявність трупних плям
- B.** Відсутність самостійного дихання
- C.** Відсутність корнеальних рефлексів
- D.** Відсутність пульсу
- E.** Відсутність свідомості

**94.** При ДТП загинули 2 особи. Штатний судово-медичний експерт був зайнятий оглядом іншого місця події, у зв'язку з чим слідчий запросив для огляду місця і трупів згідно з діючим КПК України:

- A.** Найближчого лікаря
- B.** Фельдшера
- C.** Медичну сестру хірургічного відділення
- D.** Провізора найближчої аптеки
- E.** Зубного техніка найближчої стоматологічної лікарні

**95.** Хвора 35-ти років за рік збільшила вагу на 20 кг при звичайному харчуванні. Відзначає мерзлякуватість, сонливість, задишку. Мама і сестра огрядні. Об'єктивно: зріст 160 см, вага 92 кг, ІМТ - 35,9. Ожиріння рівномірне, стрій немає. Обличчя амімічне, шкіра суха, язик потовщений. Тони серця глухі. ЧСС - 56/хв., АТ - 140/100 мм рт.ст. Закрепи. Аменорея 5 місяців. ТТГ - 28 мкМО/л (норма - 0,32-5). На краніограмі патології не виявлено. Яка етіологія ожиріння?

- A.** Гіпотиреїдне
- B.** Гіпооваріальне
- C.** Гіпоталамо-гіпофізарне
- D.** Аліментарно-конституціональне
- E.** Гіперкортикоїдне

**96.** Хворий 45-ти років страждає на гіпертонічну хворобу впродовж 10-ти років. Після прийняття гарячої ванни у нього раптово

розвинулися різкий головний біль, повторне блювання. Об'єктивно: різко виражений менингеальний симптомокомплекс. АТ- 180/110 мм рт.ст. Госпіталізований у неврологічне відділення. Які додаткові методи обстеження слід призначити насамперед?

- A.** Люмбальна пункція, дослідження ліквору
- B.** Вентрікулопункція
- C.** Ехоенцефалоскопія
- D.** Реоенцефалографія
- E.** Електроенцефалографія

**97.** Хворий 77-ми років скаржиться на неможливість помочитися, розпираючий біль над лоном. Захворів гостро 12 годин тому. Об'єктивно: над лоном пальпується наповнений сечовий міхур. Ректально: простата збільшена, щільно-еластична, з чіткими контурами, без вузлів. Міжчасткова борозенка виражена. При ультрасонографії - об'єм простати 120 см<sup>3</sup>, вона вдається в порожнину сечового міхура, паренхіма однорідна. Простатспецифічний антиген - 5 нг/мл. Яке найбільш імовірно захворювання викликало гостру затримку сечі?

- A.** Гіперплазія простати
- B.** Рак простати
- C.** Склероз простати
- D.** Туберкульоз простати
- E.** Гострий простатит

**98.** Хворий 18-ти років скаржиться на періодичну появу жовтушного забарвлення шкіри, кволість, важкість у лівому підребер'ї. Об'єктивно: лімфовузли не збільшені, печінка біля краю реберної дуги, селезінка +3 см. У крові: ер.- 2,7 · 10<sup>12</sup>/л, Нб- 84 г/л, КП- 0,96, ретикулоцити - 18%, еритрокаріоти, мікросфероцити. Непрямий білірубін - 32 мкмоль/л. У сечі - гемосидерин. Вміст заліза в сироватці крові - 23,5 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Анемія Мінковського-Шоффара
- B.** Аутоімунна гемолітична анемія
- C.** Сидероахрестична анемія
- D.** Гіпопластична анемія
- E.** В<sub>12</sub>, фолієво-дефіцитна анемія

**99.** Хвора 68-ми років скаржиться на біль, незначну припухлість та хрускіт в дистальних суглобах пальців рук та колінних суглобах. Хворіє впродовж 4-х років. Об'єктивно: потовщення колінних суглобів та міжфалангових суглобів кистей, об'єм рухів в них зменшений. У крові: лейкоц.- 5,4 · 10<sup>9</sup>/л, ШЗЕ- 12 мм/год, фібриноген - 3,5 г/л; РФ- 1:32; АСЛО- 160 од; серомукоїд - 0,20 од.; СРБ+. Який можливий механізм розвитку даного захворювання?

- A.** Порушення синтезу глікозаміногліканів
- B.** Утворення ревматоїдного фактора
- C.** Гіперпродукція антитіл до нативної ДНК
- D.** Підвищений синтез сечової кислоти
- E.** Імунна реакція на стрептококову інфекцію

**100.** Для оцінки стану здоров'я населення

складено та проаналізовано звіт про захворювання, що зареєстровані у населення району обслуговування (ф.12). Який показник розраховують на основі цього звіту?

- A.** Показник загальної захворюваності
- B.** Показник патологічної ураженості
- C.** Показник захворюваності з тимчасовою втратою працездатності
- D.** Показник госпіталізованої захворюваності
- E.** Показник основної неепідемічної захворюваності

**101.** Жінка поступила до стаціонару з регулярною пологовою діяльністю протягом 8-ми годин; води відійшли годину тому. Вагітність II, доношена. Скарги на головний біль, мерехтіння "мушок" перед очима. АТ- 180/100 мм рт.ст. У сечі: білок - 3,3 г/л, гіалінові циліндри. Серцебиття плоду 140/хв., ритмічне. При піхвовому дослідженні - розкриття шийки матки повне, голівка плоду на тазовому дні, стрілоподібний шов у прямому розмірі, мале тім'ячко під лоном. Яка тактика ведення пологів?

- A.** Вихідні акушерські щипці
- B.** Порожнинні акушерські щипці
- C.** Кесарів розтин
- D.** Вакуум-екстракція плоду
- E.** Консервативне ведення пологів

**102.** У тракториста зі стажем роботи 24 роки, при палестезіометрії - підвищення порогу вібраційної чутливості на частотах 63-125-250 Гц на 25 ДБ, динамометрія - справа 20 кг, зліва 16 кг; холодова проба позитивна - час відновлення температури кистей 52 хвилини. Симптом білої плями позитивний - 21. Гіпестезія на верхніх і нижніх кінцівках по типу "високи рукавички" і "шкарпетки" за периферичним поліневритичним типом. Сформулюйте попередній діагноз:

- A.** Вібраційна хвороба I ст. від дії комбінованої вібрації
- B.** Вібраційна хвороба I ст. від дії локальної вібрації
- C.** Вібраційна хвороба II ст. від дії комбінованої вібрації
- D.** Вібраційна хвороба II ст. від дії локальної вібрації
- E.** Вібраційна хвороба I ст. від дії загальної вібрації

**103.** У хворого на рентгенографії (пряма проекція) деформація легеневого малюнку, пневмофіброз, сотоподібний легеневий малюнок (нижніх сегментів легень), циліндричні, веретеноподібні утворення. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Бронхоектатична хвороба
- B.** Абсцес правої легені
- C.** Негоспітальна пневмонія
- D.** Аномалія розвитку легень
- E.** Дифузний пневмосклероз

**104.** Пацієнтці 46-ти років виданий листок непрацездатності з приводу загострення хронічного холецистититу на 10 днів. Загальний

стан хворої поліпшився, але клінічні прояви хвороби ще мають місце. Хто має право продовжити лікарняний лист?

- A.** Лікарсько-консультативна комісія
- B.** Сімейний лікар
- C.** Заступник головного лікаря по лікарській роботі
- D.** Заступник головного лікаря з питань трудової експертизи
- E.** Головний лікар

**105.** У пацієнта 41-го року з хворобою Аддісона після грипу з'явилися адинамія, депресія, нудота, блювання, пронос, гіпоглікемія. АТ- 75/50 мм рт.ст. У крові: зниження рівню кортикостерону, кортизолу, 13- ОКС, 17-ОКС. Який стан розвинувся у хворого?

- A.** Гостра надниркова недостатність
- B.** Гострий гастрит
- C.** Гострий ентероколіт
- D.** Колапс
- E.** Цукровий діабет

**106.** У хворого після контакту з хімічними речовинами на виробництві раптово виникло стридорозне дихання. З'явилися осиплість голосу, "гавкаючий" кашель, стала посилюватися задишка. Об'єктивно: акроціаноз. Який попередній діагноз?

- A.** набряк гортані
- B.** Рак гортані
- C.** ТЕЛА
- D.** Ателектаз легень
- E.** Пневмоторакс

**107.** У хворого 43-х років після підйому ваги повторно виник різкий поперековий біль, який став поширюватись по передній поверхні правого стегна і внутрішній поверхні гомілки. Виникло підвищене потовиділення в зазначених ділянках. Об'єктивно: гіпотрофія чотириголового м'яза стегна, відсутній колінний рефлекс справа. Гіперстезія на передній поверхні правих стегна і коліна. Позитивні симптоми натягу Мацкевича, Васермана. Які із наведених лікарських засобів найдоцільніші для зменшення больового синдрому?

- A.** Дегідратаційні
- B.** Ангіопротектори
- C.** Антигістамінні
- D.** Хондропротектори
- E.** Антихолінестеразні

**108.** Хворий 58-ми років скаржиться на загальну слабкість, втрату 10 кг маси тіла за 1,5 місяця, прогресуючий тупий біль у попереку, підвищення артеріального тиску до 220/160 мм рт.ст., субфебрильну температуру. Об'єктивно: у правому підребер'ї пальпується утворення з горбистою поверхнею та незначною рухомістю, розширення вен сім'яного канатика та калитки. У крові: Нb- 86 г/л, ШЗЕ- 44 мм/год. У сечі: питома вага 1020, білок - 0,99 г/л, ер.- на все поле зору, лейкоц.- 4-6 у п/з. Який попередній діагноз?

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

**109.** Хворий 37-ми років висловлює скарги на болі у поперековому відділі хребта, що посилюються під час ходи, обмеження рухливості, набряк правої половини живота. В анамнезі вогнищевий туберкульоз. Рентгенологічно: деструкція суміжних поверхонь тіл 1-2 поперекових хребців, висота тіл хребців знижена, міжхребцева щілина не визначається. УЗД черевної порожнини: в заочеревинному просторі визначається утворення 15x20 см, ехо-ознаки рідини. Про який діагноз слід подумати?

- A.** Туберкульозний спондиліт поперекового відділу
- B.** Перелом тіла 1-2 поперекових хребців
- C.** Метастатичне ураження хребта
- D.** Спондилолітез поперекового відділу хребта
- E.** Остеохондроз

**110.** Новонароджений, 4000 г. В пологах - затримка виведення плечиків. За Апгар 6-8 балів. При огляді діагностований параліч Ерба-Дюшена зліва. Вкажіть рівень ушкодження спинного мозку:

- 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 хворої 45-ти років (стаж роботи малярем 14 років) після контакту з синтетичною фарбою на шкірі обличчя з'являються почервоніння, набряк, інтенсивний свербіж, мокнуття. Симптоми зникають після припинення контакту з хімічною речовиною, але кожний раз виникають знову навіть від запаху фарби. Інтенсивність симптомів наростає при рецидивах. Який попередній діагноз?

- A.** Професійна екзема
- B.** Простий контактний дерматит
- C.** Алергічний контактний дерматит
- D.** Кропив'янка
- E.** Токсикодермія

**112.** В холодну пору року в приймальний покой доставлений пацієнт, вилучений з відкритої водойми. Контакт дихальних шляхів з водою не було. Збуджений, блідий, скаржиться на біль, оніміння рук і ніг, холодове тремтіння. ЧД- 22/хв. АТ- 120/90 мм рт.ст., Рс- 110/хв., ректальна температура 34,5°C. Який вид зігрівання показаний хворому?

- A.** Пасивне зігрівання
- B.** Інфузія розчинів 37°C
- C.** Зігріваючі компреси
- D.** Тепла ванна
- E.** Гемодіаліз із зігріванням крові

**113.** Пацієнт 60-ти років скаржиться на пра-

ктично постійне відчуття важкості та переповнення у епігастрії, що посилюється після їди, відрижку з тухлим запахом, іноді блювання з'їденою 1-2 дні тому їжею, схуднення. 12 років тому вперше виявлена виразка пілоричного каналу. Відзначав періодичні "голодні" болі, з приводу яких приймав ранітидин. Погіршення протягом 3-х місяців. Об'єктивно: визначається "шум плескоти" в епігастрії. Про яке ускладнення йдеться?

- А. Стеноз пілоруса
- В. Пенетрація виразки шлунка
- С. Функціональний спазм воротаря
- Д. Стороннє тіло шлунка (безоар)
- Е. Малігнізація виразки шлунка

**114.** У пацієнтки після вдихання аерозолу через декілька годин з'явилися розповсюджені висипання по всьому шкірному покриву, а також на слизовій рота. Висипання представлені макульозним висипом, на слизових - поодинокі пухирі з серозним вмістом. Відзначалося підвищення температури до  $38,8^{\circ}\text{C}$ , одноразове блювання. Вкажіть попередній діагноз:

- А. Токсикодермія
- В. Справжня екзема
- С. Простий контактний дерматит
- Д. Сифіліс
- Е. Короста

**115.** У дитини 5-ти років підвищилася температура до фебрильних цифр, з'явилися млявість, слабкість. Під час огляду на шкірі кінцівок і тулуба геморагії. Відзначається збільшення шийних і пахвових лімфовузлів. Печінка на 4 см нижче реберної дуги, а селезінка на 6 см. У крові: ер.-  $2,3 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Нб-  $60 \text{ г/л}$ , тромб.-  $40 \cdot 10^9/\text{л}$ , лейкоц.-  $32,8 \cdot 10^9/\text{л}$ , е- 1%, п- 1%, с- 12%, л- 46%, м- 1%, бласти - 40%, тривалість кровотечі за Дюком 9 хв. Яке обстеження необхідне для постановки діагнозу?

- А. Дослідження мієлограми
- В. Біопсія лімфовузлів
- С. УЗД органів черевної порожнини
- Д. Визначення маркерів гепатиту
- Е. Дослідження динамічних функцій тромбоцитів

**116.** Хворий 45-ти років звернувся зі скаргами на порушення з боку кишечника (діарея), пігментацію шкіри відкритих частин тіла, зміни психіки і розлади з боку нервової системи. Лікар встановив діагноз: пелагра. Нестача якого вітаміну могла призвести до даного захворювання?

- А. РР (нікотинова кислота)
- В.  $\text{B}_1$  (тіамін)
- С.  $\text{D}_3$  (холекальціферол)
- Д. А (ретинол)
- Е. С (аскорбінова кислота)

**117.** Хвора 52-х років скаржиться на нападоподібний біль у поперековій ділянці, що іррадіює вниз живота, нудоту. Раніше подібних

нападів не було. На оглядовій рентгенограмі органів черевної порожнини патологічних тіней не виявлено. На екскреторній урографії в правій нирковій лоханці визначається гіперехогенне утворення діаметром 1,5 см. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Камінь в нирці
- В. Доброякісна пухлина нирки
- С. Туберкульоз нирки
- Д. Кіста нирки
- Е. Злоякісна пухлина нирки

**118.** Дитина від першої вагітності, термінових пологів, з масою тіла 4000 г, довжиною 57 см. При народженні реакція на огляд відсутня. Дифузний ціаноз. ЧСС- 80/хв. Призначте об'єм реанімаційних заходів:

- А. Розпочати ШВЛ за допомогою маски
- В. Дати 100% кисень
- С. Заінтубувати дитину та розпочати ШВЛ
- Д. Провести тактильну стимуляцію
- Е. Ввести налоксон

**119.** Хворий 20-ти років поступив у хірургічне відділення зі скаргами на кровотечу з різаної рани на правому передпліччі, що триває впродовж 1,5 доби. Турбують загальна слабкість, запаморочення, холодний піт, мерехтіння "мушок" перед очима. Шкіра та видимі слизові оболонки бліді. Рс-  $110/\text{хв.}$ , АТ-  $100/70 \text{ мм рт.ст.}$  У крові: Нб-  $100 \text{ г/л}$ , ер.-  $2,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$ . Чим обумовлений загальний стан хворого?

- А. Післягеморагічна анемія
- В. Апластична анемія
- С. Інфікування рани
- Д. Наявність супутньої хвороби
- Е. Явища гострого тромбофлебиту

**120.** Чоловік 55-ти років скаржиться на відчуття тяжкості та розпирання в епігастрії постійного характеру, нудоту, блювання, що приносить полегшення, схуднення. Страждає на виразкову хворобу цибулини дванадцятипалої кишки 15 років з частими загостреннями. Об'єктивно: "шум плескоти", опущення нижньої межі шлунка. Рентгенологічно: велика кількість секрету натще, шлунок розтягнутий, тонуус його знижений, евакуація уповільнена. Яке ускладнення можливе у даного хворого?

- А. Пілоростеноз
- В. Перфорація виразки
- С. Пенетрація виразки
- Д. Гастро-езофагальний рефлюкс
- Е. Ахалазія кардії

**121.** Дитина народилася у термін, доношена. У теперішній час тримає у руках іграшки і розглядає їх. Повертається з живота на спину і навпаки. Добре повзає і сидить. Адекватно реагує на появу батьків і чужої людини. Вимовляє окремі склади ба-ба-ба, ма-ма-ма та ін. Якому віку відповідає психомоторний розвиток даної дитини?



- A. 8 місяців
- B. 10 місяців
- C. 4 місяці
- D. 7 місяців
- E. 6 місяців

**122.** У хворого 14-ти років після прийому жирної їжі 3 дні тому з'явився сильний біль у правому підребер'ї, що зменшується при прийомі баралгіну, но-шпи. Температура тіла ближче до вечора  $38^{\circ}\text{C}$ . Живіт помірно напружений у правому підребер'ї, болісний. У крові: лейкоц.-  $12,5 \cdot 10^9/\text{л}$ , п- 18%. Про яке захворювання слід подумати в першу чергу?

- A. Гострий холецистит
- B. Гострий апендицит
- C. Перфоративна виразка ДПК
- D. Гострий пієлонефрит
- E. Гострий панкреатит

**123.** У роділлі 20-ти років I період пологів. Пологи у термін. Перейми через 3 хвилини, по 55 секунд. Положення плоду поздовжнє, передлежить головка, притиснута до входу у малий таз. Серцебиття плоду ясне, ритмічне, 150/хв. Піхове дослідження: шийка матки згладжена, розкриття маткового зіву на 2 см, плідний міхур цілий, передлежить головка над I площиною малого тазу, виділення слизово-кров'янисті, помірні. Яка фаза I періоду пологів?

- A. Латентна
- B. Активна
- C. Фаза уповільнення
- D. Фізіологічний прелімінарний період
- E. Первинна слабкість пологової діяльності

**124.** У жінки 23-х років після перенесеного стресу з'явилися спрага, полідипсія, поліурія, схудла, наростала слабкість, потім з'явилися нудота, блювання, сонливість; втратила свідомість. Госпіталізована. Глікемія 28 ммоль/л, ацетон у сечі різко позитивний. Розпочато лікування кетоацидотичної коми. Коли доцільно розпочати профілактику гіпоглікемії шляхом введення 5% розчину глюкози?

- A. Після зниження рівня глікемії до 13-14 ммоль/л
- B. Через 2 години після початку інсулінотерапії
- C. Після відновлення свідомості хворої
- D. Після нормалізації рівня глікемії
- E. При швидкості зниження рівня глікемії понад 5 ммоль/л за годину

**125.** Хвора 53-х років скаржиться на втрату ваги до 10 кг протягом двох років, рідкий стілець до двох разів на добу з неприємним запахом, що погано змивається водою з унітазу, періодичну нудоту, оперізуючий біль у верхній половині живота. Об'єктивно: болючість у зоні Губерґриця, у точці Мейо-Робсона. Біохімічний аналіз крові: глюкоза - 3,2 ммоль/л, білірубін - 16,5 мкмоль/л, загальний білок - 56,4 г/л. Діастаза сечі - 426 г/год/л. При проведенні проби з d-ксилозою (пероральний прийом 25 г d-ксилози) через

5 годин в сечі виявляють 3 г ксилози. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Панкреатит. Синдром мальабсорбції
- B. Псевдомембранозний коліт
- C. Неспецифічний виразковий коліт
- D. Синдром подразнення товстої кишки
- E. Хронічний гастрит

**126.** У хворого 23-х років після вживання гальмівної рідини наступила анурія, яка триває 5-й день. Рівень креатиніну підвищився до 0,769 ммоль/л. Яка лікувальна тактика в даному випадку?

- A. Гемодіаліз
- B. Дезінтоксикаційна терапія
- C. Антидотна терапія
- D. Сечогінні засоби
- E. Плазмаферез

**127.** У підлітка 15-ти років при обстеженні в військкоматі виявлено інтервальний систолічний шум на верхівці серця, акцент II тону над легеневою артерією, тахікардія. Який із додаткових методів обстеження є найбільш інформативним для встановлення діагнозу?

- A. Ехокардіографія
- B. Електрокардіографія
- C. Рентгенографія
- D. Фонокардіографія
- E. Реографія

**128.** Сімейний лікар сільської лікарської амбулаторії прийняв фізіологічні пологи в жительки сусіднього села, вдома. Який документ повинен оформити сімейний лікар для того, щоб зареєструвати цей випадок народження дитини?

- A. Медичне свідоцтво про народження
- B. Медична довідка про перебування дитини під наглядом лікувального закладу
- C. Свідоцтво про народження
- D. Довідка про народження
- E. Медична довідка про народження

**129.** Хворий 64-х років поступив у плановому порядку зі скаргами на прогресуючу жовтяницю, яка з'явилась більше 3-х тижнів тому без больового синдрому, загальну слабкість, поганий апетит. Об'єктивно: температура  $36,8^{\circ}\text{C}$ , Рс- 78/хв., живіт м'який, неболючий, симптоми подразнення очеревини не виявлені, пальпаторно виявлено різко збільшений, напружений жовчний міхур. Для якого захворювання характерні ці симптоми?

- A. Рак головки підшлункової залози
- B. Виразка 12-ти палої кишки
- C. Гострий холецистит
- D. Хронічний холецистит
- E. Лямблійозний холецистит

**130.** У хворої 42-х років тривале порушення оваріально-менструального циклу, що супроводжується менорагіями. У крові: Нв- 70 г/л, ер.-  $2,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , КП- 0,7, ШЗЕ- 20 мм/год, тромб.-  $190 \cdot 10^9/\text{л}$ , залізо сироватки крові - 7,8 мкмоль/л. Для корегування анемії хворій

показано:

- A.** Препарати заліза
- B.** Ціанокобаламін
- C.** Анаболічні гормони
- D.** Трансфузії еритроцитарної маси
- E.** Рекормон

**131.** Хвора 22-х років, зниженого харчування, вегетаріанка, звернулася в поліклініку зі скаргами на спотворення нюху, смаку, "заїди" у кутах рота. Об'єктивно: виражена голубизна склер. Був встановлений діагноз - залізодефіцитна анемія. Який клінічний синдром виражений переважно?

- A.** Сидеропенічний
- B.** Анемічний
- C.** Гемологічний
- D.** Гемолітичний
- E.** Мієлодиспластичний

**132.** Хворий 15-ти років скаржиться на надмірну масу тіла, головний біль, дратівливість, швидку втому. Значне збільшення маси тіла відбулося у віці 14 років. Об'єктивно: маса тіла - 90 кг, зріст 160 см, правильної статури. Розподіл жирової клітковини рівномірний. На стегнах, животі і грудних залозах - рожеві тонкі стріи. АТ- 145/90 мм рт.ст. Який попередній діагноз?

- A.** Пубертатно-юнацький диспітуїтаризм
- B.** Аліментарно-конституційне ожиріння
- C.** Вегето-судинна дистонія
- D.** Хвороба Іценко-Кушинга
- E.** Синдром Кушинга

**133.** До лікаря загальної практики звернулася мати дівчинки 6-ти років зі скаргами на печіння, свербіж в ділянці зовнішніх статевих органів. Дівчинка напередодні хворіла на гострий бронхіт та приймала антибіотики. При огляді: зовнішні статеві органи набрякли, гіперемовані, в складках накопичення білих нашарувань. Визначте найбільш імовірний діагноз:

- A.** Кандидозний вульвіт
- B.** Трихомоніаз
- C.** Неспецифічний вульвіт
- D.** Глистяна інвазія
- E.** Герпетичний вульвіт

**134.** Хворий доставлений в приймальне відділення з вулиці в коматозному стані з серією великих судомних нападів. Анамнез невідомий. Об'єктивно: на вигляд 40-45 років, запах алкоголю з рота; симптом Керніга нерізка позитивний зліва. Склад ліквору не змінений. Що з перерахованого є причиною епістатуса?

- A.** Епілепсія
- B.** Субарахноїдальний крововилив
- C.** Гнійний менінгіт
- D.** Менінгоенцефаліт
- E.** Пухлина головного мозку

**135.** Чоловік 44-х років скаржиться на задишку з відчуттям нестачі повітря під час вдиху

та серцебиття, які виникають при незначному фізичному навантаженні, набряки гомілок увечері, які зникають під ранок. Вважає себе хворим впродовж 5-ти місяців, стан погіршувався поступово. За допомогою якого методу інструментальної діагностики можна верифікувати зниження систолічної функції у цього хворого?

- A.** Ехокардіографія
- B.** Електрокардіографія
- C.** Комп'ютерна томографія
- D.** Фонокардіографія
- E.** Холтеровське моніторування артеріально-го тиску

**136.** Під час гри в дитячому садку у дитини 3-х років раптово з'явилася задишка, нападоподібний сухий нав'язливий кашель. Обличчя ціанотичне, із сльозами на очах. Відзначалося блювання декілька разів. Справа над усією половиною грудної клітки послаблене дихання. Який попередній діагноз?

- A.** Стороннє тіло
- B.** Обструктивний бронхіт
- C.** Бронхіальна астма
- D.** Напад істерії
- E.** Стенозуючий ларинготрахеїт

**137.** Дівчинка 13-ти років надійшла до гінекологічного стаціонару з сильною кровотечею, яка з'явилась після тривалої затримки менструації. Незадовго до цього перенесла сильну психотравму. Менструації з 11-ти років, по 5-6 днів при 30-денному циклі, помірні, безболісні. Соматично здорова. Нормостенік, зріст 160 см, вага 42 кг. Бліда. При ректоабдомінальному дослідженні: матка звичайних розмірів і консистенції, в *anteflexio-versio*, додатки не змінені. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ювенільна кровотеча
- B.** Кіста яєчника
- C.** Міома матки
- D.** Практично здорова
- E.** Аменорея

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

- A.** Вторинний гнійний менінгіт
- B.** Менінгоенцефаліт
- C.** Серозний менінгіт
- D.** Первинний гнійний менінгіт
- E.** Субарахноїдальний крововилив

**139.** При вимірюванні параметрів мікроклімату виробничого приміщення одержані такі результати: температура повітря +38°C, відносна вологість 98%, швидкість руху повітря 0 м/с, радіаційна температура +18°C. Яким шляхом переважно відбувається те-

пловіддача організмом людини в зазначених умовах?

- A. Випромінювання
- B. Кондукція
- C. Конвекція
- D. Випаровування
- E. Конвекція та випаровування

140. До педіатра звернулася мати дівчинки, що скаржиться на відставання дитини в рості та статевому розвитку, часте сечовипускання, погане загоєння ранок на шкірі. Об'єктивно: рум'янець на щоках, сухість шкіри та слизових оболонок. Яке обстеження слід призначити дитині для уточнення діагнозу?

- A. Аналіз крові на глюкозу
- B. Загальний аналіз крові
- C. Загальний аналіз сечі
- D. Визначення печінкових проб у крові
- E. Визначення електролітів крові

141. У хворого 30-ти років через 3 доби після розкриття флегмони шиї з'явилися скарги на задишку, гарячку, болі за грудниною, що посилювались при закиданні голови назад. Стан хворого прогресивно погіршувався. При рентгенологічному обстеженні виявлено розширення тіні середостіння й зниження прозорості його відділів. Яке ускладнення розвинулося в даного хворого?

- A. Гострий гнійний медіастиніт
- B. Заглотковий абсцес
- C. Гнійний тиреоїдит
- D. Ексудативний перикардит
- E. Інфекційний ендокардит

142. Хворий 25-ти років, неодружений, має кількох статевих партнерів. Протягом останніх трьох місяців помітив незначні слизово-серозні виділення із сечівника, суб'єктивно - непостійний свербіж або відчуття печіння у сечівнику. Два місяці як з'явився біль у колінному суглобі, травму або переохолодження заперечує. Тиждень як відчув дискомфорт у очах - слезотеча, свербіння. Про який попередній діагноз можна думати?

- A. Хвороба Рейтера
- B. Ревматоїдний артрит
- C. Сезонний поліноз
- D. Бактеріальний неспецифічний уретрокон'юнктивіт
- E. ОРВІ з ураженням кон'юнктиви та суглобів

143. Хвора 19-ти років скаржиться на сильний біль у пахвовій западині. Захворювання розпочалося тиждень тому після купання у прохолодній річці та епіляції. На наступний день з'явився болючий "чиряк", який щодня збільшувався і перетворився на пухлину розміром зі сливу. Під час огляду виявлено вузлуваті конусоподібні утворення спаяні між собою, шкіра над якими синювато-червоного кольору. На окремих вузлах фістульозні отвори, з яких виділяється густа гнійна маса. Температура тіла  $38,5^{\circ}\text{C}$ , з симптомами загального нездужання. Який най-

більш імовірний діагноз?

- A. Гідраденіт
- B. Карбункул
- C. Туберкульоз шкіри
- D. Виразково-некротична трихофітія
- E. Шанкериформна піодермія

144. У селі, що знаходиться біля кар'єру по розробці флюоритів, лікар з комунальної гігієни паспортизував шахтні колодязі, вода яких містить від 1,5 до 5,0 мг/л фтору. Яке захворювання серед населення може викликати споживання такої води?

- A. Ендемічний флюороз
- B. Подагра
- C. Ітай-ітай
- D. Енцефалопатія
- E. Карієс

145. Хвора 67-ми років скаржиться на набряки обличчя і ніг, біль у попереку, що посилюється під час рухів, різку слабкість, іноді - носові кровотечі, підвищення температури тіла до  $38,4^{\circ}\text{C}$ . Об'єктивно: болючість при пальпації хребта і ребер. При лабораторному обстеженні: протеїнурія - 4,2 г/добу, ШЗЕ-52 мм/год. Які зміни лабораторних показників найбільш очікувані?

- A. Загальний білок сироватки крові - 101 г/л
- B. Лейкоцити -  $15,3 \cdot 10^9/\text{л}$
- C. Гемоглобін - 165 г/л
- D. Альбуміни - 65%
- E.  $\gamma$ -глобуліни - 14%

146. Хворий 24-х років "ін'єкційний" наркоман, протягом 4-х місяців хворіє на інфекційний ендокардит, знаходиться на стаціонарному лікуванні в кардіологічному відділенні. Пацієнту тричі проводилась антибіотикотерапія за різними схемами. В даний час пацієнт скаржиться на підвищення температури тіла до  $37,5^{\circ}\text{C}$ , спостерігаються ознаки лівошлуночкової недостатності, при клінічному обстеженні виявлена недостатність аортального клапана III ступеня. Яка найбільш доцільна лікувальна тактика?

- A. Хірургічне лікування (протезування аортального клапана)
- B. Наступна заміна схеми антибіотиків
- C. Лікування нестероїдними протизапальними препаратами
- D. Терапія імуномодуляторами
- E. Введення в схему лікування пробіотиків

147. За даними звіту стаціонару міської лікарні отримана інформація про кількість оперованих хворих, у тому числі про кількість померлих після операції. Який показник, що характеризує роботу стаціонару, можна розрахувати на підставі цих даних?

- A.** Післяопераційна летальність
- B.** Летальність загальна
- C.** Показник пізньої госпіталізації від початку захворювання
- D.** Післяопераційна смертність
- E.** Стандартизована летальність

**148.** Хвора звернулася до клініки із скаргами на збільшення ваги, мерзлякуватість, набряки, сухість шкіри, сонливість, утруднення зосередження. Об'єктивно: зріст 165 см, вага 90 кг, пропорції тіла жіночого типу,  $t^{\circ}$  - 35,8 $^{\circ}$ C, ЧСС - 58/хв., АТ - 105/60 мм рт.ст. Тони серця ослаблені, брадикардія. Інші внутрішні органи без змін. Щитоподібна залоза не пальпується. Відзначається виділення краплин молока із молочних залоз. Гормональне дослідження виявило підвищення рівнів ТТГ та пролактину, та зниження  $T_4$ . Яка з причин призвела до формування ожиріння?

- A.** Первинний гіпотиреоз
- B.** Вторинний гіпотиреоз
- C.** Пролактинома
- D.** Гіпопітуїтаризм
- E.** Адипозо-генітальна дистрофія

**149.** У хлопчика 10-ти років періодично виникають короткочасні стани (до 10–15 секунд) у вигляді "раптового відключення", які супроводжуються зупинкою і фіксацією погляду в прямому положенні, відсутнім беззмістовним виразом обличчя, зупинкою рухів та наступною амнезією. Який найбільш імовірний стан описано?

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

**150.** Жінка 40-ка років поступила до лікарні зі скаргами на кволість, підвищення температури тіла до 39 – 40 $^{\circ}$ C, щоденні озноби з підвищеною пітливістю, тупий біль у попереку зліва, часті болючі поклики на сечопуск. Хворіє 5 діб. Відомо, що 3 тижні тому виконана літотрипсія каменя лівої нирки. У крові: лейк.-  $18 \cdot 10^9$ /л, пал- 17%. У сечі еритроцити на все поле зору, лейкоцитів 40-50. Який із наведених діагнозів найбільш імовірний?

- A.** Гострий лівобічний вторинний піелонефрит
- B.** Гострий лівобічний первинний піелонефрит
- C.** Гострий лівобічний паранефрит
- D.** Карбункул лівої нирки
- E.** Гострий цистит

**151.** У населеному пункті планується будівництво багатопрофільної лікарні на 500 ліжок. Де на лікарняній ділянці необхідно розмістити поліклініку?

- A.** Біля центрального входу
- B.** У садово-парковій зоні
- C.** У центрі ділянки біля лікувальних корпусів
- D.** Розміщення поліклініки на території ділянки не дозволяється
- E.** Біля господарської зони

**152.** Хвора 54-х років звернулася зі скаргами на слабкість, жовтяницю, свербіж шкіри. Захворіла 1,5 місяці тому: з'явилася лихоманка із підвищенням температури до 39 $^{\circ}$ C, через 2 тижні - наростаюча жовтяниця. При госпіталізації - значна жовтяниця. Печінка не пальпується. Жовчний міхур збільшений, не болючий. Білірубін крові 190 мкмоль/л, за рахунок прямого. Кал ахолічний. Який найбільш імовірний генез жовтяниці у хворой?

- A.** Механічна жовтяниця
- B.** Паренхіматозна жовтяниця
- C.** Гемолітична жовтяниця
- D.** Синдром Каролі
- E.** Хвороба Жильбера

**153.** Хвора 22-х років звернулася зі скаргами на відсутність менструації впродовж 8-ми місяців. З анамнезу: менархе з 12-ти років. З 18-ти років менструації нерегулярні. Вагітностей не було. Молочні залози розвинені правильно, виділення крапель молока із сосків при надавлюванні. При гінекологічному дослідженні: помірна гіпоплазія матки. При гормональному дослідженні: рівень пролактину в 2 рази перевищує норму. При комп'ютерній томографії у ділянці турецького сідла - об'ємне утворення діаметром 4 мм. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Пухлина гіпофізу
- B.** Лактаційна аменорея
- C.** Синдром Штейна-Левентала
- D.** Синдром Шихана
- E.** Хвороба Іценко-Кушінга

**154.** Хлопчика 12-ти років протягом останніх 3-х років турбують біль у животі, здуття, нудота, періодично рідкі випорожнення, масткі, сірого кольору, з гнилісним запахом. Під час пальпації болючість в епігастрії, панкреатичній точці Дежардена, зоні Шофара, позитивний симптом Мейо-Робсона. Запідозрена недостатність зовнішньосекреторної функції підшлункової залози. Який метод є найбільш інформативним для визначення стану зовнішньосекреторної функції підшлункової залози?

- A.** Визначення еластази-1 в калі
- B.** Визначення рівня трипсину в сироватці крові
- C.** Ехографія підшлункової залози
- D.** Визначення рівня амілази в крові та в сечі
- E.** Копрологічне дослідження

**155.** Внаслідок вибуху цистерни з бензолом на хімічному заводі наявні загиблі та поранені у великій кількості (понад 50 осіб) з опіками, механічними травмами та отруєннями. Вкажіть основні елементи, які передбачає лікувально-евакуаційне забезпечення населення в цій ситуації?

- A.** Сортування, надання медичної допомоги, евакуація
- B.** Сортування, евакуація, лікування
- C.** Надання медичної допомоги, евакуація, ізоляція
- D.** Ізоляція, рятування, відновлення
- E.** Сортування, відновлення, рятування

**156.** Постраждалий 34-х років доставлений в травматологічний пункт із відкритим переломом кісток гомілки. При огляді констатується наявність кровотечі: з рани пульсуючим фонтаном витікає кров. Які лікувальні дії слід виконати на цьому етапі медичної допомоги?

- A.** Накласти джгут на стегно проксимальніше джерела кровотечі, та транспортувати хворого в операційну
- B.** Накласти іммобілізацію та транспортувати хворого в операційну
- C.** Накласти джгут на стегно дистальніше джерела кровотечі, та транспортувати хворого в операційну
- D.** Зупинити кровотечу стискаючою пов'язкою та транспортувати хворого в операційну
- E.** Транспортувати хворого в операційну

**157.** У хворого 26-ти років, який страждає на біполярний афективний розлад, виник стан, що проявляється підвищенням настрою, поведінковою та сексуальною гіперактивністю, багатомовністю, посиленням жестикуляції, скороченням потреби у сні. Які з наведених препаратів найбільш ефективні при цьому стані?

- A.** Нейролептики з седативним ефектом
- B.** Антидепресанти з активувальним ефектом
- C.** Нейролептики з активувальним ефектом
- D.** Транквілізатори
- E.** Антидепресанти з седативним ефектом

**158.** Хворий 19-ти років скаржиться на задишку при фізичному навантаженні. Часто хворіє на бронхіт та пневмонії. З дитинства прослуховується шум у серці. Аускультативно: розщеплення II-го тону над легеневою артерією, систолічний шум у 3 міжребер'ї біля лівого краю груднини. На ЕКГ: блокада правої ніжки пучка Гіса. Який попередній діагноз?

- A.** Дефект міжпередсердної перегородки
- B.** Відкрита артеріальна протока
- C.** Коарктація аорти
- D.** Аортальний стеноз
- E.** Недостатність мітрального клапану

**159.** Пацієнт 30-ти років після ДТП непритомний, шкірні покриви бліді, пульс ниткоподібний. В середній третині правого стегна наявна велика рвана рана з рясною зовнішньою кровотечею, що триває. Які невідкладні заходи необхідно здійснити для врятування життя хворого?

- A.** Накладання джгута вище рани правого стегна
- B.** Накладання джгута нижче рани правого стегна
- C.** Штучна вентиляція легень
- D.** Прекардіальний удар
- E.** Накладання гіпсової лонгети

**160.** Хворий 25-ти років надійшов у клініку зі скаргами на слабкість, пітливість, свербіння шкіри, схуднення, збільшення підщелепних, шийних, пахових, пахових лімфовузлів. Об'єктивно: гепатомегалія. Біопсія лімфовузлів: гігантські клітини Березовського-Штернберга-Ріда, поліморфноклітинна гранульома, утворена лімфоцитами, ретикулярними клітинами, нейтрофілами, еозинофілами, фіброзною тканиною, плазматичними клітинами. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Лімфогранулематоз
- B.** Туберкульоз лімфатичних вузлів
- C.** Лімфоретикулосаркома
- D.** Метастази раку в лімфовузлі
- E.** Макрофолікулярна форма ретикульозу

**161.** Хвора 25-ти років під час самообстеження виявила пухлину у верхньому зовнішньому квадранті правої молочної залози. При пальпації - безболісне, тверде, рухоме утворення молочної залози діаметром 2 см, периферичні лімфатичні вузли не змінені. При ультразвуковому дослідженні молочної залози: у верхньому зовнішньому квадранті правої молочної залози об'ємне утворення підвищеної ехогенності, розміром 21x18 мм. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Фіброаденома
- B.** Кіста молочної залози
- C.** Дифузна мастопатія
- D.** Рак молочної залози
- E.** Мастит

**162.** Дитині 3-х років у зв'язку з захворюванням на ГРВІ призначено: бісептол, парацетамол, назоферон. На третій день стан дитини погіршився: з'явилися біль у горлі, стоматит, кон'юнктивіт, гіперсалівація, болючі плями темно-червоного кольору на шії, обличчі, грудях та кінцівках, потім на місті плям з'явилися пухирі. Відмічалось враження слизових оболонок навколо рота та ануса. Який попередній діагноз?

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

**163.** У жінки на 7-му добу після пологів з'явилися скарги на біль у правій молочній залозі, підвищення температури тіла до 39°C, озноб, погіршення загального стану. Об'єктивно: визначається інфільтрат у верхньому зовнішньому квадранті молочної залози з ділянкою розм'якшення. Яка лікарська тактика?

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

**164.** Хвора 20-ти років скаржиться на відчуття нестачі повітря, тривалі ниючі болі в ділянці серця, дратівливість. Під час обстеження: загальний стан задовільний, лабільність пульсу, АТ- 130/60 мм рт.ст. ЕКГ - порушення процесів реполяризації. У пацієнтки діагностована нейроциркуляторна дистонія за кардіальним типом. Вкажіть умови, в яких хвора повинна отримувати лікування:

- A.** Амбулаторне лікування
- B.** Стаціонарне лікування в терапевтичному відділенні
- C.** Стаціонарне лікування в кардіологічному відділенні
- D.** Стаціонарне лікування в кардіохірургічному відділенні
- E.** Стаціонарне лікування в психіатричному відділенні

**165.** На 9-ти добу після пологів у породіллі піднялася температура тіла до  $38^{\circ}\text{C}$ . Скаржиться на біль у правій молочній залозі. При огляді встановлено: в правій молочній залозі пальпується інфільтрат, різко болючий, з ознаками флюктуації, шкіра над ним червона, субареолярна частина та сосок набряклі, болючі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Абсцес правої молочної залози
- B.** Мастопатія
- C.** Рак правої молочної залози
- D.** Серозний мастит
- E.** Кіста молочної залози

**166.** До лікаря звернулася породілля, що годує груддю 1,5 тижні. Вважає себе хворою, коли помітила рівномірне нагубання молочних залоз. Молочні залози болючі. Температура тіла  $36,6^{\circ}\text{C}$ . Зціджування молока утруднене. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Лактостаз
- B.** Інфільтративний мастит
- C.** Гнійний мастит
- D.** Фіброзно-кістозна мастопатія
- E.** Гангренозний мастит

**167.** У хворого 35-ти років, лісоруба, в кінці травня з'явилися лихоманка, висока температура тіла, головний біль. На 6-й день приєднались гикавка, слабкість рук, голова опустилась на груди. У неврологічному статусі виявлено парез рук із атонією м'язів, арефлексією. Голова звисає. Який попередній діагноз?

- A.** Кліщовий енцефаліт
- B.** Гострий поліомієліт
- C.** Ішемічний інсульт
- D.** Пухлина спинного мозку
- E.** Плечова плексопатія

**168.** Дитині 1 місяць, маса тіла при народжен-

ні 3400,0, оцінка за Апгар 7 балів. 2 тижні тому з'явилось блювання, яке виникає періодично після 2-3 годувань, великою кількістю згорнутого молока, що має неприємний запах. Маса тіла 3200,0. Відмічається випинання епігастральної ділянки, при пальпації живіт м'який. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Пілоростеноз
- B.** Пілороспазм
- C.** Ахалазія кардії
- D.** Атрезія стравоходу
- E.** Атрезія жовчних ходів

**169.** Хворий 40-ка років доставлений у тяжкому стані зі скаргами на ядуху, кашель із відходженням гнійного харкотиння, підвищення температури до  $39,5^{\circ}\text{C}$ . Хворіє протягом 3-х тижнів. Дільничний терапевт 2 тижні тому встановив діагноз гострої правобічної пневмонії. Погіршення стану останні 3 доби - зростає задуха, слабкість, відсутність апетиту. За даними рентгенографії органів грудної клітки: округла тінь у нижній долі правої легені з горизонтальним рівнем, правий синус чітко не візуалізується. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Абсцес правої легені
- B.** Гостра плевропневмонія
- C.** Емпієма плеври справа
- D.** Ателектаз правої легені
- E.** Ексудативний плеврит

**170.** Дівчинка 12-ти років скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до  $38,2^{\circ}\text{C}$ , біль та припухлість колінних суглобів, відчуття перебоїв у роботі серця. Дитина 3 тижні тому перенесла ангіну. Об'єктивно: колінні суглоби припухлі, відмічається почервоніння шкіри в ділянці колінних суглобів, локальне підвищення температури, обмеження рухів. Тони серця ослаблені, екстрасистолія; на верхівці вислуховується систолічний шум, який не проводиться в ліву пахову ділянку. ШЗЕ- 38 мм/год, СРБ 2+, титри антистрептолізину-О - 400. Яке захворювання найбільш імовірне?

- A.** Гостра ревматична лихоманка
- B.** Вегетативна дисфункція
- C.** Неревматичний кардит
- D.** Ювенільний ревматоїдний артрит
- E.** Реактивний артрит

**171.** Жінка 37-ми років скаржиться на періодичний біль внизу живота, значні, тривалі менструації. При бімануальному дослідженні: матка збільшена до 10-11 тижнів вагітності, по передній стінці пальпується вузол розмірами 4x4 см, матка рухома, дещо болюча. Додатки з обох боків без особливостей. У крові: Нв- 90 г/л. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Вузлова лейоміома матки
- B.** Аденоміоз
- C.** Маткова вагітність
- D.** Хронічний ендометрит
- E.** Пухлина яєчників

**172.** В гінекологічне відділення поступила жінка 48-ми років із скаргами на біль внизу живота справа, в попереку і крижах, закрепи. Під час бімануального дослідження: матка збільшена відповідно 10 тижням вагітності, з нерівною поверхнею, нерухома. В аспіраті з порожнини матки є атипові клітини. Який діагноз можна встановити?

- A.** Рак тіла матки
- B.** Рак шийки матки
- C.** Фіброміома матки
- D.** Рак товстої кишки
- E.** Хоріонепітеліома

**173.** Чоловік 60-ти років харчується однамнітною їжею, що містить переважно крупи, картоплю, вермішель, мало вживає овочів і жирів, особливо тваринного походження. При медичному огляді скаржить на зниження гостроти зору у сутінках. Причиною цього явища може бути нестача:

- A.** Ретинолу
- B.** Амінокислот
- C.** Жирів
- D.** Кальцію
- E.** Вуглеводів

**174.** Хворий 22-х років звернувся до лікаря зі скаргами на зниження апетиту, підвищену втомлюваність, біль у животі, нестійкий характер випорожнень, наявність у калі 2 черв'яків довжиною 20 см із загостреними кінцями. Про яке захворювання можна думати?

- A.** Аскаридоз
- B.** Ентеробіоз
- C.** Трихоцефаліоз
- D.** Опісторхоз
- E.** Дифілоботріоз

**175.** Хвора 23-х років скаржить на скудні менструації, безпліддя, за останні 6 місяців набрала ваги 10 кг. Методи контрацепції не застосовує. При натисканні з молочної залози - молокоподібні виділення. Рівень пролактину - підвищений. При піхвовому дослідженні: матка гіпопластична, додатки не пальпуються, їх ділянка безболісна. Виділення слизові. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіперпролактинемія
- B.** Фіброзно-кістозна мастопатія
- C.** Рак молочної залози
- D.** Гіпоплазія матки
- E.** Олігоменорея

**176.** Хвора 45-ти років госпіталізована в хірургічний стаціонар з приводу між'язової флегмони правого стегна на 6-ту добу від початку захворювання. Діагностовано сформований гнійник під широкою фасцією, який

у терміновому порядку було розкрито та широко дреновано з видаленням некротичних тканин. Призначена антибіотикотерапія з використанням цефалоспоринів та фторхінолонів III покоління, імунокоригуюча та дезінтоксикаційна інфузійна терапія в об'ємі 2,5 л на добу, стимуляція діурезу, проведені сеанси УФО крові та плазмозаміщення. Що є провідним компонентом профілактики сепсису?

- A.** Хірургічне втручання
- B.** Загальна антибіотикотерапія
- C.** Місцеве застосування антибіотиків
- D.** Імунокоригуюча терапія
- E.** Детоксикаційна терапія

**177.** До лікаря звернувся хворий зі скаргами на біль кистей верхніх кінцівок. В анамнезі - дві години тому опік відкритим полум'ям обох кистей. Об'єктивно: на обох кистях гіперемія та пухирі до нижньої третини передпліччя. Функція пальців неможлива через біль. Визначте ступінь термічного опіку:

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

**178.** Хворий 21-го року звернувся до лікаря зі скаргами на болі в нижній третині стегнової кістки під час навантаження і без такого. Два роки тому лікувався в травматологічному відділенні з приводу відкритого перелому нижньої третини стегнової кістки. Перелом зростався повільно з нагноєнням. Клінічно - набряклість нижньої третини стегна, підвищення місцевої температури. На рентгенограмі ознаки деструкції та секвестри. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний посттравматичний остеомієліт
- B.** Остеогенна саркома
- C.** Туберкульоз стегнової кістки
- D.** Гематогенний остеомієліт
- E.** Мієломна хвороба

**179.** У Rh-негативної вагітної в терміні 32 тижні при обстеженні виявлено наростання титру Rh-антитіл у 4 рази впродовж 2-х останніх тижнів, титр яких дорівнює 1:64. Перші дві вагітності закінчилися антенатальною загибеллю плоду внаслідок гемолітичної хвороби. Яка тактика ведення вагітності?

- A.** Дострокове розродження
- B.** Розродження у терміні 37 тижнів
- C.** Обстеження на Rh-антитіла через 2 тижні та при наростанні титру антитіл здійснити розродження вагітної
- D.** Введення анти-Rh (D) імуноглобуліну
- E.** УЗД для визначення ознак гемолітичної хвороби плоду

**180.** У 2-х річної дитини з народження рецидивуючі запальні захворювання легень, гнійні пансинузити, зниження слуху, множинні циліндричні бронхоектази. Декстракардія.

В біопсійному препараті: зміни ультраструктури в'язного епітелію. Що є основою даного синдрому?

- А. Первинна ціліарна дискінезія
- В. Недостатність протеїнгліканів
- С. Дефіцит сурфактанту
- Д. Атонія м'язових клітин
- Е. Дефіцит  $\alpha_1$ -антитрипсину

**181.** Новонароджений від I пологів, що тривали 26 годин, перенесений, 1 доба, маса тіла 3850 г, довжина 52 см. Народився шляхом накладення порожнинних акушерських щипців у передньо-головному передлежанні, по Апгар 1/3 бали. Обличчя синюшно-бліде. Голова запрокинута назад, велика пологова пухлина, збудливий, "мозковий крик", очі напіввідкриті, вираз обличчя уважний, гіперестезія, гіпертонус, судомна готовність. В лікворі велика кількість еритроцитів, лімфоцитарний цитоз. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Субарахноїдальний крововилив
- В. Епідуральний крововилив
- С. Субдуральний крововилив
- Д. Внутрішньошлуночковий крововилив
- Е. Внутрішньомозковий крововилив

**182.** У недоношеного немовляти з синдромом дихальної недостатності та гіпотрофією лікуючим педіатром виявлено безперервний систоло-діастолічний серцевий шум, найбільш виражений у другому міжребер'ї зліва. На рентгенограмі виявляється посилення легеневого судинного малюнка, збільшення лівого шлуночка і розширення тіні легеневої артерії. Яка вада розвитку найбільш імовірна в дитини?

- А. Відкрита артеріальна протока
- В. Тетрада Фалло
- С. Транспозиція магістральних судин
- Д. Аортальний стеноз
- Е. Дефект міжшлуночкової перегородки

**183.** Дитина 7-ми років захворіла гостро. Скаржиться на головний біль. Двічі було блювання. Об'єктивно: загальмована, температура тіла 39,3°C, виражена гіперестезія, ригідність потиличних м'язів, позитивні симптоми верхньої та нижньої Брудзинського, симетричний Керніга. Який попередній діагноз?

- А. Менінгіт
- В. Харчова токсикоінфекція
- С. Черепно-мозкова травма
- Д. Токсична енцефалопатія
- Е. Енцефаліт

**184.** Першовагітна 38 років, 40-42 тижні вагітності, скаржиться на послаблення рухів плоду. Клінічні та лабораторні дані вказують на перенесену вагітність. Передбачувано маса плоду 4200 г. Серцебиття плоду приглушене 190/хв. За даними УЗД: множинні петрифікати та кісти плаценти, навколоплідні води опалесцюють. Яка тактика щодо розродження?

- А. Кесарів розтин
- В. Родозбудження
- С. Провести окситоциновий тест
- Д. Лікування дистресу плоду
- Е. Вичікувати початок самостійної пологової діяльності

**185.** Хворий 74-х років прийшов на прийом до уролога із скаргами на болі над лоном, неможливість помочитися впродовж 8-ми годин. Вдома приймав спазмолітики, теплу ванну, покращення не відмітив. Об'єктивно: живіт м'який, болючий над лоном, перкуторно над лоном - притуплення. Симптом Пастернацького негативний з обох сторін. Що наступило у хворого?

- А. Гостра затримка сечі
- В. Ішурия парадоксальна
- С. Хронічна затримка сечі
- Д. Анурія
- Е. Олігоурія

**186.** До сімейного лікаря звернувся хворий 58-ми років, який протягом 5 місяців відзначає відрижку, осиплість голосу, стридорозне дихання, немотивовану втрату маси тіла. В анамнезі: гастроезофагальна рефлюксна хвороба, цукровий діабет, зловживання алкоголем, нерегулярне харчування. Діагноз: рак стравоходу. Який із патогенетичних механізмів цього захворювання є провідним у даному випадку?

- А. Тривалий контакт слизової оболонки з соляною кислотою
- В. Зловживання алкоголем
- С. Нерегулярне харчування
- Д. Цукровий діабет
- Е. Стать хворого

**187.** Хворий 37-ми років впродовж місяця лікується з приводу дискогенного попереково-крижового радикуліту. З'являються оніміння шкіри з латеральної сторони правої нижньої кінцівки, відсутній ахіловий рефлекс. При МРТ-обстеженні поперекового відділу хребта - пролапс міжхребцевого диску L<sub>5</sub>-S<sub>1</sub> до 8 мм. Назвіть подальшу тактику лікування хворого:

- А. Оперативне видалення міжхребцевого диску
- В. Консервативне лікування
- С. Стабілізуюча операція на хребті
- Д. Використання корсету
- Е. Мануальна терапія

**188.** Хворий 40-ка років скаржиться на помірний, постійний біль у поперековому відділі хребта і значне обмеження рухів. Хворіє впродовж останніх 7-ми років, коли вперше з'явився біль у ділянці крижа. На рентгенограмах: анкілоз крижово-клубових суглобів, значне звуження щілин міжхребцевих суглобів поперекових хребців і кальцинація зв'язок хребта. Яка найбільш імовірна патологія, що зумовлює таку рентгенологічну і клінічну картину?



- A.** Анкілозуючий спондиліт
- B.** Туберкульоз хребта
- C.** Остеохондроз хребта
- D.** Остеохондропатія хребців
- E.** Ревматоїдний артрит

**189.** Дитина 7-ми років захворіла через 2 тижні після перенесеної ангіни. Скарги: підвищення температури до  $38^{\circ}\text{C}$ , геморагічний висип на кінцівках та сідницях, збільшення гомілковоступеневих суглобів. У крові: гемоглобін 120 г/л, тромбоцити -  $170 \cdot 10^9/\text{л}$ , ШЗЕ- 30 мм/год. У сечі: протеїнурія до 0,7 г/л, циліндри - 5-6 у п/з, ер.- 8-10 у п/з. Який механізм геморагічного синдрому має місце в даному випадку?

- A.** Ушкодження судинної стінки імунними комплексами
- B.** Функціональна нездатність тромбоцитів
- C.** Пригнічення зростка кровоутворення
- D.** Зниження адгезивно-агрегаційної функції тромбоцитів
- E.** Ураження судинної стінки бактеріями

**190.** Хвора 40-ка років скаржиться на часті випорожнення до 25 разів на добу, переймоподібний біль у животі, тенезми, підвищення температури тіла до  $38,5^{\circ}\text{C}$ , діарею. Випорожнення мізерні, рідкі, із домішкою крові та слизу. Сигмоподібна кишка під час пальпації спазмована, болюча. Захворіла гостро, добу тому. При ректороманоскопії визначається катарально-геморагічний проктосигмоїдит. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Шигельоз
- B.** Сальмонельоз
- C.** Черевний тиф
- D.** Харчова токсикоінфекція
- E.** Холера

**191.** До стаціонару доставлено пацієнтку 48-ми років з матковою кровотечею після затримки менструації до 2-х тижнів. В анамнезі: одні пологи. При огляді шийки матки в дзеркалах патології не виявлено. Бімануально: матка нормальних розмірів, не болюча, рухома, придатки без особливостей. Виділення кров'янисті, рясні. Який гемостатичний захід, насамперед, слід провести в даному випадку?

- A.** Фракційне вишкрібання стінок порожнини матки
- B.** Гормональний гемостаз
- C.** Гемостатичні засоби
- D.** Тампонада порожнини матки
- E.** Скорочуючи матку засоби

**192.** Хвора 30-ти років скаржиться на нерегулярні рясні болючі менструації, біль іррадіює в пряму кишку. В анамнезі - безпліддя 10 років. Бімануально: матка нормальних розмірів, придатки з обох боків тяжисті, обмежено рухомі, болючі, в ділянці заднього склепіння щільні вузлуваті болючі утворення. Лікар запідозрив ендометріоз. За допомогою якого методу можна верифікувати діагноз?

- A.** Лапароскопія
- B.** Діагностичне вишкрібання порожнини матки
- C.** Пункція заднього склепіння
- D.** Зондування матки
- E.** Гістероскопія

**193.** Хвора 40-ка років скаржиться на ниючі болі внизу живота, що турбують впродовж трьох місяців. Рік тому проведено резекцію шлунка з приводу злоякісної пухлини. Бімануально: матка без чітких контурів, малорухома, безболісна, не збільшена, в ділянці придатків з обох боків визначаються щільні пухлини з нерівною поверхнею, малорухомі. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Рак Крукенберга (метастази в яєчники)
- B.** Синдром Штейна-Левенталья
- C.** Ендометріоз яєчників
- D.** Лютеїнові кісти яєчників
- E.** Сальпінгоофорит

**194.** Першовагітна, 41 тиждень. Пологи розпочалися 11 годин тому, безводний проміжок 5 годин, навколоплідні води світлі. Передбачувана вага плоду 3800 г. Об'єктивно: перейми через 5-6 хвилин, тривалістю 30-35 секунд. Головне передлежання. Серцебиття плоду ритмічне 125/хв. Шийка матки згладжена, відкриття маткового зіву до 5 см, плідний міхур відсутній. Стрілоподібний шов у поперечному розмірі площини входу. Екзостозів немає. Яка подальша тактика лікаря?

- A.** Призначитипологопідсилення
- B.** Виконати кесарів розтин
- C.** Провести епідуральне знеболювання
- D.** Надати медикаментозний сон
- E.** Провести вакуум-екстракцію плоду

**195.** У прасувальному цеху швейного підприємства виробничий мікроклімат характеризується наступними показниками: температура повітря  $+28^{\circ}\text{C}$ , радіаційна температура поверхонь  $+23^{\circ}\text{C}$ , відносна вологість повітря 95%, швидкість руху повітря 0,3 м/с. Укажіть параметр мікроклімату, від якого залежить тепловіддача організму людини шляхом випромінювання:

- A.** Радіаційна температура поверхонь
- B.** Температура повітря
- C.** Відносна вологість повітря
- D.** Абсолютна вологість повітря
- E.** Швидкість руху повітря

**196.** Хворий тривалий час перебував на стаціонарному лікуванні, загальний стан його покращився, але потребує подальшого спостереження та лікування. Як організувати догляд за хворим сімейному лікарю та яку стаціонарозамінну форму застосувати?

- A.** Денний стаціонар у поліклініці
- B.** Домашній стаціонар
- C.** Відділення денного перебування в стаціонарі
- D.** Палата денного перебування
- E.** Денний стаціонар в амбулаторії

**197.** Дівчинка 14-ти років звернулася до стоматолога з приводу карієсу зуба для проведення пломбування. З анамнезу: два роки тому у зв'язку з мітральною недостатністю проведене протезування мітрального клапану. Який антибактеріальний препарат доцільно призначити дитині для профілактики інфекційного ендокардиту?

- A.** Амоксицилін
- B.** Лінкоміцин
- C.** Цефтріаксон
- D.** Еритроміцин
- E.** Мідекаміцин

**198.** Жінка 30-ти років скаржиться на безпліддя впродовж 10-ти років подружнього життя. Менструації з 14-ти років, нерегулярні, з затримками на місяць та більше. Маса тіла надмірна, гірсутизм. При бімануальному дослідженні: тіло матки зменшене у розмірах, яєчники збільшені у розмірах, щільної консистенції, безболісні, рухомі. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Хвороба Штейна-Левенталя
- B.** Фолікулярні кісти яєчників
- C.** Генітальний ендометріоз
- D.** Туберкульоз статевих органів
- E.** Запальні пухлини яєчників

**199.** До гінеколога звернулася жінка 44-х років зі скаргами на підвищене потовиділення, припливи, емоційну лабільність, тахікардію, збільшення ваги тіла та порушення сну. З анамнезу: скарги виникли після операційного втручання з приводу двосторонніх пухлин яєчників, які були видалені 6 місяців тому. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Посткастраційний синдром
- B.** Тиреотоксикоз
- C.** Передменструальний синдром
- D.** Клімактеричний синдром
- E.** Післяопераційний психоз

**200.** Після видалення щитоподібної залози з приводу багатовузлового зобу пацієнту призначено левотироксин. Рівень якого гормону необхідно перевіряти для визначення необхідної дози препарату?

- A.** Тиреотропний гормон
- B.** Адренкортикотропний гормон
- C.** Фолікулостимулюючий 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  
 отрутохімікат 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  
 поперек 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  
 скаргитися жаловаться  
 скутий скованный  
 смердючий зловонный  
 сполучений сообщённый  
 спорожнення опорожнение  
 спрага жажда  
 статевий половой  
 стегно бедро  
 страва блюдо  
 стравохід пищевод  
 сторонній инородный  
 суглоби суставы  
 судоми судороги  
 сумний грустный

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

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

**Х**  
 харкотиння мокрота  
 харчовий пищевой  
 харчування питание  
 хиткість шаткость  
 хребет позвоночник

**Ц**  
 цвях гвоздь

**Ч**  
 чадний угарный  
 частка доля  
 черевний брюшной  
 черево живот  
 чинник фактор

**Ш**  
 шкідливий вредный  
 шкіра кожа  
 шлуночок желудочек  
 штучний искусственный

**Щ**  
 щадний щадящий  
 щелепа челюсть  
 щеплення прививка

**Я**  
 яєчник яичник  
 яловичина говядина