

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”**

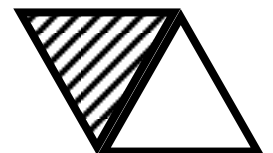
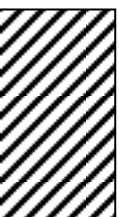
ID студента									

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: Алексєєнко Л.І., Андрус'як О.В., Бабуріна О.А., Балабуєва С.В., Баранник С.І., Барінова М.Е., Березов В.М., Білик В.Д., Бобрик М.І., Бойко М.І., Борисова Т.П., Бурка О.А., Буряк В.М., Ванханен Н.В., Віненцов Ю.О., Волошин О.М., Ворохта Ю.М., Ворхлик М.І., Гаврилова Л.О., Галаган С.І., Гаркавий С.І., Генік Н.І., Голубовська Н.М., Гордєєва Г.Д., Господарський І.Я., Гридасова В.Д., Грищенко В.І., Гуренко О.Г., Гуцаленко О.О., Давиденко О.М., Демченко Т.В., Деркач В.Г., Десятська Ю.В., Децик О.З., Дзись Н.П., Добровольська Л.М., Дрінь Т.М., Еміралієва З.Р., Єрмаченко Т.П., Желіба М.Д., Задорожний В.В., Зайцев В.С., Захарченко Ю.Б., Заяць З.Є., Зоріна С.М., Зоря А.В., Зубань А.Б., Коваль А.І., Кандиба В.П., Карлійчук О.О., Кельманська С.І., Кириленко В.А., Кітура О.Є., Клодченко М.М., Коваль І.І., Ковтун А.І., Ковтуненко Р.В., Кожушко М.Ю., Колесник О.М., Колесник Т.В., Колеснікова О.В., Колоскова О.К., Кольцова Н.І., Кондратьєв В.О., Кондрин О.Є., Коржинська Р.Д., Коробко О.А., Король Г.М., Корпусенко І.В., Коцута Г.І., Кравченко Т.Ю., Краснопольська І.І., Кривонос М.В., Крячкова Л.В., Кудієвський А.В., Кудря В.И., Кузьменко С.А., Кутузов І.М., Кушніренко А.Г., Лазар А.П., Лакуста Н.М., Латипова Г.А., Лимар Л.Є., Лисенко Д.А., Ліщенко Н.О., М'якінькова Л.О., Мартичук О.А., Мельничук Л.В., Мізюк В.В., Мороз І.М., Мостовий Ю.М., Мостовой В.П., Муравська О.М., Муртазін Л.М., Никонюк Т.Р., Ніцович Р.М., Олійник О.Є., Оліферовська Р.П., Орлова Н.М., Острополец М.С., Паламарчук А.В., Парашук Ю.С., Парфент'єв Р.С., Перепелюк М.М., Пластунов Б.А., Погорелов О.В., Покидько М.І., Прохоров Є.В., Прунчак І.Ф., Пшук Я.І., Рева В.Б., Родіонова В.В., Романенко В.Н., Руденко М.М., Ряполова Т.Л., Сакевич П.П., Салтикова Г.В., Сандер С.В., Саюк Ю.М., Свиридова В.В., Семенуха К.В., Семеняк А.В., Сергета І.В., Синоверська О.Б., Сінчук Н.І., Слепичко Ю.М., Смірнова В.Л., Смоляк Л.Л., Сніжко С.С., Сопов Г.О., Сорочинський І.М., Сотнік Ю.П., Степанов Ю.І., Стефанюк В.Д., Стречень С.Б., Супрун О.В., Таралло В.Л., Ткач В.Є., Ткаченко І.І., Ткаченко М.М., Ткачук О.Л., Токаренко І.І., Томаш О.В., Томків В.М., Трефаненко І.В., Тюєва Н.В., Хміль С.В., Цертій В.П., Цивенко О.І., Цівенко О.І., Чемересюк І.Г., Чепкій Л.П., Черешнюк Л.В., Чуйко А.П., Швед М.І., Швигар Л.В., Шевченко О.А., Шевченко Р.С., Шеремета Р.З., Шеховцева Т.Г., Шкурба А.В., Шумко Г.І., Шустерман Т.Й., Шутка В.Я., Шютєв М.М., Юрченко І.В., Ямілова Т.М., Ярцева Д.О., Ясніцька М.Я. 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., Стовбан І.В., Усенко С.Г., Цвіренко С.М., Чурсіна Т.Я., Шестакова І.В.

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

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

Затверджено Міністерством охорони здоров'я України як екзаменаційне та навчальне видання на підставі висновків експертів (накази МОЗ України від 14.08.1998 №251, від 27.12.1999 №303, від 16.10.2002 №374, від 29.05.2003 №233).

© Copyright

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

1. В приймальне відділення привезли хворого після проведення успішної реанімації (стан після утоплення). АТ- 90/60 мм рт.ст., ЧСС- 120/хв., ЧД- 26/хв. Свідомість відсутня, зіниці помірно розширені, генералізовані клоніко-тонічні судоми. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Післяреанімаційна хвороба
- В. Клінічна смерть
- С. Кома неясного генезу
- Д. Непритомність
- Е. Вегетативний стан

2. Районному кардіологу доручено розробити план проведення комплексу лікувально-профілактичних заходів по зниженню смертності від серцево-судинних захворювань. Які заходи мають бути заплановані щодо вторинної профілактики цих захворювань?

- А. Попередження рецидивів і ускладнень захворювань
- В. Направлення хворих на санаторно-курортне лікування
- С. Попередження виникненню захворювань
- Д. Направлення хворих на стаціонарне лікування
- Е. Оптимізація способу і умов життя

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?

- А. Лактазна недостатність
- В. Неспецифічний виразковий коліт
- С. Хронічний гастрит
- Д. Функціональна діарея
- Е. Целіакія

4. Чоловік 46-ти років, хворий на алкоголізм, останні дві доби алкоголь не вживав. Увечері "побачив щурів і відчув, як вони почали гризти його ноги". Дезорієнтований в навколишньому, збуджений, весь час поривається кудись бігти. Визначить психопатологічний синдром:

- А. Деліріозний
- В. Аментивний
- С. Онейроїдний
- Д. Хореатичний
- Е. Сутінковий

5. У хлопчика 8-ми років через 2 дні після перенесеного ГРВІ підвищилася температура тіла до 37,5°C. Відмічаються скарги на ядуху, болі в ділянці серця. При об'є-

ктивному обстеженні - блідість шкірних покривів, тахікардія, послаблення I тону, короткий систолічний шум у 4 міжребір'ї біля лівого краю груднини. Для якого захворювання серця характерна дана клінічна картина?

- А. Неревматичний міокардит
- В. Первинний ревмокардит
- С. Міокардіодистрофія
- Д. Тетрада Фалло
- Е. Кардіоміопатія

6. Жінка відмічає загальну та м'язову слабкість, задишку, запаморочення, ламкість волосся та нігтів, бажання їсти крейду. В анамнезі - фіброміома матки. У крові: ер.- 2,8 · 10¹²/л, Нв- 80 г/л, колірний показник - 0,78, анізоцитоз, пойкилоцитоз, сироваткове залізо - 10 мкмоль/л. Який діагноз є найбільш імовірним у даної хворої?

- А. Залізодефіцитна анемія
- В. В₁₂-дефіцитна анемія
- С. Аутоімунна-гемолітична анемія
- Д. Апластична анемія
- Е. Гіпопластична анемія

7. 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 · 10¹²/л, Нв- 100 г/л, КРП- 0,88, тр.- 190 · 10⁹/л, лейко.- 7,5 · 10⁹/л, е.- 8%, п.- 2%, с.- 67%, лімф.- 23%, ШОЕ- 22 мм/год. Яке дослідження показане для верифікації причини лімфаденопатії?

- А. Відкрита біопсія лімфатичних вузлів
- В. Ультразвукове дослідження органів черевної порожнини
- С. Томографія середостіння
- Д. Пункційна біопсія лімфатичних вузлів
- Е. Стерильна пункція

8. У хворого 35-ти років на 8-м добу після хірургічної обробки гнійного осередку рана очистилась від гнійно-некротичного вмісту, з'явилися грануляції. Проте, на фоні антибактеріальної терапії температура тіла тримається на рівні 38,5-39,5°C, озноби, пітливість, ейфорія, частота пульсу - 120/хв. Про яке ускладнення місцевого гнійно-запального процесу можна думати?

- А. Сепсис
- В. Гнійно-резорбтивна лихоманка
- С. Тромбофлебіт
- Д. Менінгіт
- Е. Запалення легень

9. Жінка 37-ми років скаржиться на головний біль, нудоту, блювання, судоми. Захво-

ріла вчора після переохолодження. Об'єктивно: температура 40°C . Стан сомноленції. Виявляється ригідність м'язів потилиці, симптом Керніга з двох боків, загальна гіперестезія. В крові: лейкоцитоз, прискорена ШОЕ. Ліквор мутний, жовтуватий. Які характерні зміни спинномозкової рідини найбільш імовірні?

- А. Нейтрофільний плеоцитоз
- В. Лімфоцитарний плеоцитоз
- С. Кров'янистий ліквор
- Д. Ксантохромний ліквор
- Е. Білково-клітинна дисоціація

10. Хвора 48-ми років скаржиться на болі у грудному відділі хребта, порушення чутливості у нижній половині тіла і рухової функції нижніх кінцівок, підвищення температури до $37,5^{\circ}\text{C}$. Хворіє 3 роки. Лікувалася у різних спеціалістів без ефекту. Рентгенологічно визначається деструкція суміжних поверхонь тіл VIII і IX грудних хребців. Паравертебрально справа на рівні ураження додаткова м'якотканина тінь. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

- А. Туберкульозний спондиліт грудного відділу хребта
- В. Пухлина хребта
- С. Розсіяний склероз
- Д. Метастази у хребет
- Е. Остеохондроз

11. Вагітна 28-ми років. В анамнезі - стрімкі пологи, ускладнені розривами шийки матки II ступеня. Наступні дві вагітності закінчилися самовільними абортами у термінах 12 і 14 тижнів. При огляді у дзеркала: шийка матки зі слідами старих розривів на 9 і 3 годинах, цервікальний канал зіяє. При піхвовому дослідженні шийка довжиною до 2 см, зовнішнє вічко пропускає 1 см, внутрішнє дещо відкрито, матка збільшена до 12 тижнів вагітності, розм'якшена, рухлива, безболісна, без особливостей. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Істміко-цервікальна недостатність, звичне невиношування
- В. Загроза самовільного аборту
- С. Аорт, що почався, звичне невиношування
- Д. Шийкова міома матки, звичне невиношування
- Е. Шийкова вагітність 12 тижнів

12. Хворий 56-ти років скаржиться на дискомфорт в епігастрії після їжі, відрижку, зниження апетиту, незначне схуднення, втомлюваність. Палить, алкоголем не зловживає. Об'єктивно: блідість слизових. АТ- 110/70 мм рт.ст. Язик "лакований". Живіт м'який, чутливий в епігастрії. У крові: ер.- $3,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нв- 110 г/л, КР- 1,1, макро-

цитоз, лейко.- $5,5 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ- 13 мм/год. При ФГДС - атрофія слизової фундального відділу. Який патогенез даного захворювання?

- А. Утворення антитіл до парієтальних клітин
- В. Персистування *H.pylori*
- С. Дія аліментарного фактору
- Д. Дія хімічного фактору
- Е. Гастропатична дія

13. Під час обстеження хворого на ревматизм 36-ти років виявили: права межа серця - 1 см назовні від правої парастернальної 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?

- А. Мітральний стеноз
- В. Пропалс мітрального клапану
- С. Недостатність мітрального клапану
- Д. Стеноз гирла аорти
- Е. Недостатність трикуспідального клапана

14. 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. Рс-130-150/хв. Яке ускладнення наступило під час пологів?

- А. набряк легенів
- В. Напад бронхіальної астми
- С. Пароксизмальна тахікардія
- Д. Миготлива аритмія
- Е. Хронічна серцева недостатність

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

- А. Стискаюча пов'язка та еластичне бинтування кінцівки
- В. Накладання джгута Есмарха вище місця травми
- С. Накладання джгута Есмарха нижче місця травми
- Д. Притиснення стегнової артерії в типовому місці
- Е. Максимальне згинання кінцівки в колінному суглобі

16. Жінка 42-х років госпіталізована зі

скаргами на інтенсивний нападоподібний біль в попереку і правій здухвинній ділянці, що іррадіює в статеві губи, часте сечовипускання, нудоту. Болі з'явилися раптово. Об'єктивно: живіт м'який, помірно болючий в правому підребер'ї. Симптом Пастернацького позитивний справа. Загальний аналіз сечі: питома вага - 1016, білок - сліди, лейкоцити - 6-8 в полі зору, еритроцити - 12-16 в полі зору, свіжі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Правобічна ниркова колька
- B.** Гострий правобічний пієлонефрит
- C.** Гострий правобічний аднексит
- D.** Гострий холецистит
- E.** Гострий апендицит

17. 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 вежикулярне. 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

18. 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

19. 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

20. Хворий 62-х років поступив зі скаргами на болі в правій половині грудної клітки при диханні, задишку, сухий кашель. 10 днів тому послизнувся на вулиці, впав і сильно вдарився правим боком. Об'єктивно: лежить на лівому боці. Права половина грудної клітки відстає при диханні. Крепітація і болючість III-IV ребер справа. Справа визначається притуплений перкуторний звук і різко ослаблене дихання. Рентгенологічно - ознаки ексудату, перелом III-IV ребер. Плевральна пункція - отримана кров. Яка подальша тактика?

- A.** Перевести в торакальне відділення
- B.** Призначити консервативну терапію
- C.** Повторні пункції порожнини плеври
- D.** Фіксуєча пов'язка на грудну клітку
- E.** Призначити консультацію травматолога

21. Мати 9-місячної дитини скаржить на значну блідість, поганий апетит, збільшений живіт у дитини. У неонатальному віці дитина лікувалась у стаціонарі з приводу жовтяниці та анемії. Об'єктивно: шкіра бліда із жовтяничним відтінком, зубів немає, живіт збільшений, пальпується селезінка. Нь- 90 г/л, ер.- $3 \cdot 10^{12}$ /л, КП- 0,9 г/л, мікрофероцитоз, ретикулоцитоз до 20%, білірубін сироватки - 37 мкмоль/л, непрямий - 28 мкмоль/л. Який тип анемії має місце?

- A.** Гемолітична анемія
- B.** Залізодефіцитна анемія
- C.** Білководефіцитна анемія
- D.** В₁₂-дефіцитна анемія
- E.** Спадковий еліптоцитоз

22. У дитячій дошкільній установі до меню входять наступні страви: каша гречана молочна, макарони з м'ясним фаршем, салат з огірків, кисіль, хліб житній. Яку з перелічених страв необхідно вилучити з меню?

- A.** Макарони з м'ясним фаршем
- B.** Каша гречана молочна
- C.** Кисіль
- D.** Хліб житній
- E.** Салат з огірків

23. Новонароджений від вагітності з важким гестозом другої половини, народився на 41 тижні гестації, з вагою тіла 2400 г, зріст - 50 см. При об'єктивному обстеженні: шкіра в'яла, підшкірно-жирова клітковина тонка, м'язова гіпотонія, рефлексії періоду новонародженості знижені. Внутрішні органи без патологічних змін. Як оцінити дану дитину?

- A.** Доношений з затримкою внутрішньоутробного розвитку
- B.** Недоношений
- C.** Незрілий
- D.** Переношений
- E.** Доношений з нормальною масою тіла

24. Хворому на інфільтративний туберкульоз легень призначено стрептоміцин, рифампіцин, ізоніазид, піразинамід, вітамін С. Через 1 місяць від початку лікування хворий почав скаржитись на зниження слуху, шум у вухах. Які з призначених ліків мають такий побічний вплив?

- A.** Стрептоміцин
- B.** Ізоніазид
- C.** Рифампіцин
- D.** Піразинамід
- E.** Вітамін С

25. У хворої на 4 добу після оперативного втручання з приводу кістоми правого яєчника раптово з'явилися болі в правій половині грудної клітки з відходженням харкотиння рожевого кольору, підвищення температури тіла до $37,7^{\circ}\text{C}$. При обстеженні легень виявлено притуплення легеневого звуку в нижніх відділах справа, там же вислуховуються поодинокі вологі хрипи. Яке ускладнення найбільш імовірно?

- A.** Інфаркт легені
- B.** Пневмонія
- C.** Абсцес легені
- D.** Ексудативний плеврит
- E.** Пневмоторакс

26. Хворий 58-ми років доставлений в приймальне відділення з болями у лівій половині грудної клітки. При клінічному обстеженні крім тахікардії (102/хв.) відхилень не виявлено. На ЕКГ патологічний зубець Q у I, aVL, QS у V1, V2, V3 відведеннях та куполоподібний підйом ST з негативним T. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий інфаркт передньої стінки лівого шлуночка
- B.** Варіантна стенокардія
- C.** Розшарування аорти
- D.** Гострий інфаркт задньої стінки лівого шлуночка
- E.** Ексудативний перикардит

27. У хворої 48-ми років опік полум'ям обох кистей. На долонях і тильних поверхнях має місце відшарування епідермісу і утворення пухирів, заповнених серозною рідиною. Передпліччя не уражені. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Термічний опік кистей 2-3А ст
- B.** Термічний опік кистей 4 ст
- C.** Термічний опік кистей 1 ст
- D.** Термічний опік кистей 3Б ст
- E.** Термічний опік кистей 1-2 ст

28. Хворий 30-ти років, який страждав головними болями, при піднятті важкого предмету відчув сильний головний біль у вигляді удару по голові, з'явилися нудота, блювання, легке запаморочення. Через добу - об'єктивно виражений менингеальний синдром, температура тіла $37,6^{\circ}\text{C}$. Лікар запідозрив субарахноїдальний кроволив. Яке додаткове обстеження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

- A.** Люмбальна пункція з дослідженням ліквору
- B.** Рентгенографія черепа
- C.** Комп'ютерна томографія головного мозку
- D.** Реоенцефалографія
- E.** Ангіографія судин головного мозку

29. Працівник складувної майстерні скаржиться на головний біль, роздратованість, послаблення зору - він бачить оточуючі предмети ніби крізь сітку. Об'єктивно: гіперемія склери, потовщення рогівки, зниження прозорості зіниць, гострота зору лівого ока - 0,8, правого - 0,7. Індивідуальними захисними засобами робітник не користується. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Катаракта
- B.** Кон'юнктивіт
- C.** Кератит
- D.** Блефароспазм
- E.** Прогресуюча міопія

30. Хвора 45-ти років знаходиться на лікуванні з приводу ревматизму, активна фаза, комбінована вада мітрального клапану. Під час ранкового туалету раптово відчула біль в лівій руці з наступним її затерпанням. Біль та явища оніміння наростали. Об'єктивно: шкіра лівої руки бліда, порівняно холодна. Пульсація артерій руки на всьому протязі відсутня. Яка найбільш доцільна тактика лікування хворої?

- A.** Термінова емболектомія
- B.** Призначення фібринолітиків, антикоагулянтів
- C.** Призначення антибіотиків та протизапальних засобів
- D.** Зондування серця
- E.** Термінова тромбінтимертомія

31. Хлопчик 10-ти років переніс 4 роки тому вірусний гепатит В. У теперішній час висловлюється припущення про формування цирозу печінки. Яке додаткове обстеження допоможе встановити діагноз?

- A.** Пункційна біопсія печінки
- B.** Протеїнограма
- C.** Ехохолестистографія
- D.** Визначення маркерів гепатиту В
- E.** Визначення рівня трансаміназ

32. Хворий 40-ка років захворів гостро після переохолодження. Температура підвищилася до 39°C . Під час кашлю виділяється харкотиння з неприємним запахом. Над 3-м сегментом справа вислуховуються різнокаліберні вологі хрипи. У крові: лейк.- $15,0 \cdot 10^9/\text{л}$, п.- 12%, ШОЕ- 52 мм/год. Рентгенологічно у 3-му сегменті справа визначається фокус затемнення до 3 см у діаметрі малої інтенсивності з нечіткими рівними контурами і просвітленням у центрі. Яке захворювання найбільш імовірне у даному випадку?

- A.** Абсцедуюча пневмонія
- B.** Інфільтративний туберкульоз
- C.** Периферичний рак легені
- D.** Ехінококова кіста
- E.** Кіста легені

33. На прийом до лікаря звернулася хвора зі скаргами на підвищення температури до $37,8^{\circ}\text{C}$, помірні болі у горлі впродовж 3-х днів. Об'єктивно: кутовощелепні лімфовузли збільшені до 3 см. Піднебінні мигдалики гіпертрофовані, вкриті сірим нальотом, що розповсюджується на язичок, передні піднебінні дужки. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Дифтерія ротоглотки
- B.** Інфекційний мононуклеоз
- C.** Ангїна Симановського-Венсана
- D.** Агранулоцитоз
- E.** Кандидоз ротоглотки

34. Чоловік 48-ми років скаржиться на постійний біль у верхній половині живота, більше справа, що посилюється після прийому їжі, проноси, гострий панкреатит. Зловживає алкоголем, 2 роки тому переніс гострий панкреатит. Амілаза крові - 4 г/год-л. Копрограма - стеаторея, креаторея. Цукор крові - 6,0 ммоль/л. Яке лікування показано хворому?

- A.** Панзинорм-форте
- B.** Інсулін
- C.** Гастроцепін
- D.** Контрикал
- E.** Но-шпа

35. У хворої 27-ми років через 10 годин після вживання консервованих грибів з'явилась диплопія, двосторонній птоз, порушення ковтання, поверхнєве дихання частотою 40/хв., м'язова слабкість, парез кишок. Який медичний захід необхідно провести найпершим?

- A.** Інтубація трахеї для проведення штучного дихання
- B.** Промивання шлунка та кишок
- C.** Введення протиботулінічної сироватки
- D.** Введення глюкокортикостероїдів
- E.** Внутрішньовенна дезинтоксикаційна терапія

36. Хворий 32-х років скаржиться на почервоніння, печіння, відчуття стороннього тіла правого ока. Захворів раптово. При огляді: гострота зору правого та лівого ока - 1,0. В правому оці гіперемія та набряк кон'юнктиви, поверхнєва ін'єкція. Гнійне виділення в кон'юнктивальному мішку. Рогівка прозора. Колір та малюнок райдужки не змінені, зіниця рухлива. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий кон'юнктивіт
- B.** Гострий іридоцикліт
- C.** Гострий напад глаукоми
- D.** Стороннє тіло рогівки
- E.** Гострий дакриоцистит

37. Захворюваність дизентерією у районі по місяцях року в абсолютних цифрах склала: січень - 6, лютий - 9, березень - 11, квітень - 10, травень - 16, червень - 23, липень - 19, серпень - 33, вересень - 58, жовтень - 19, листопад - 11, грудень - 5. Всього за рік - 220 випадків. Який вид графічного зображення найбільш наочно покаже помісячні відхилення захворюваності дизентерією від середнього рівня?

- A.** Радіальна діаграма
- B.** Картодіаграма
- C.** Картограма
- D.** Секторна діаграма
- E.** Стовпчикова діаграма

38. Жінка 30-ти років скаржиться на біль у ділянці серця ("щемить, свердлить"), що виникає переважно у ранковій годині в осінньо-весняний період, з іррадіацією болю в шию, 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

39. У доношеної дитини від 1-ї неускладненої вагітності, обтяжених пологів, мала місце кефалогематома. На 2 добу з'явилась жовтяниця, на 3-ю - зміни в неврологічному стані: ністагм, синдром Грефе. Сеча жовта, кал золотисто-жовтого ко-

льору. Група крові матері $A(II)Rh^-$, дитини - $A(II)Rh^+$. На 3 добу Нб у дитини 200 г/л, ер.- 6, $1 \cdot 10^{12}/л$, білірубін у крові - 58 мкмоль/л за рахунок незв'язаної фракції, Нт- 0,57. Чим пояснити жовтяницю у дитини?

- А. Черепно-мозкова пологова травма
- В. Фізіологічна жовтяниця
- С. Гемолітична хвороба новонароджених
- Д. Атрезія жовчовивідних шляхів
- Е. Фетальний гепатит

40. Пацієнту 46-ти років з тимчасово невстановленим діагнозом, за клініко-рентгенологічними показниками рекомендована плевральна пункція. В результаті пункції отримано 1000 мл рідини, яка має властивості: прозора, відносна щільність - 1,010, вміст білку - 1%, проба Рівальта - негативна, еритроцити - 2-3 в полі зору. Для якого захворювання характерні ці патологічні зміни?

- А. Серцева недостатність
- В. Плевропневмонія
- С. Мезотеліома плеври
- Д. Туберкульоз легень
- Е. Рак легень

41. У новонародженого у пологовому будинку відзначався напад кашлю після прийому їжі. Виписаний на 18-ту добу у зв'язку з перенесеною пневмонією. Протягом 1,5 місяців двічі переніс пневмонію. Періодично відзначаються напади кашлю після прийому їжі, особливо на лівому боці. Об'єктивно: гіпотрофія II ст.; поодинокі вологі хрипи, задишка. Стул і діурез не порушені. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Трахео-стравохідна норія
- В. Муковісцидоз
- С. Післягіпоксична енцефалопатія
- Д. Грижа стравохідного отвору діафрагми
- Е. Трахеобронхомалія

42. Жінку 26-ти років, що народила 7 місяців тому, впродовж останніх 2-х тижнів непокоїть нудота, блювання вранці, сонливість. Годує грудьми, менструацій не було. Вагітності не запобігала. Який з методів доцільно застосувати для уточнення діагнозу?

- А. Ультразвукове дослідження
- В. Ро-графія органів малого тазу
- С. Пальпація молочних залоз і витікання молозива
- Д. Дворучне піхове дослідження
- Е. Дослідження за допомогою дзеркал

43. 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?

- А. Задній вид потиличного передлежання
- В. Передній вид потиличного передлежання
- С. Передньо-тім'яне передлежання
- Д. Лобне передлежання
- Е. Лицеве передлежання

44. У дівчинки 2-х років в анамнезі повторні пневмонії, що протікають з явищами обструкції. У легенях вислуховуються різнокаліберні вологі й сухі хрипи, дихання ослаблене. З утрудненням відхаркується густий в'язкий секрет. Відзначено наявність "барабаних паличок"; відставання у фізичному розвитку. Який попередній діагноз у дитини?

- А. Муковісцидоз, легенева форма
- В. Рецидивуючий бронхіт
- С. Бронхіальна астма
- Д. Вроджений полікістоз легень
- Е. Туберкульоз легень

45. Після раніше перенесеного гнійного отиту хлопчика 1-го року стали непокоїти болі у верхній третині лівого стегна, підвищилася температура тіла до $39^{\circ}C$. Об'єктивно: припухлість стегна у верхній третині і згладженість пахвинної складки. Кінцівка у напівзігнутому положенні. Активні і пасивні рухи неможливі через різкі болі. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гострий гематогенний остеомієліт
- В. Гострий коксит
- С. Міжм'язова флегмона
- Д. Остеосаркома
- Е. Абсцес Броді

46. У хворого 56-ти років з дифузним токсичним зобом спостерігається миготлива аритмія з ЧСС- 110-120/хв., артеріальна гіпертензія, АТ- 165/90 мм рт.ст. Яке лікування разом з мерказолілом слід рекомендувати у цьому випадку?

- А. Анаприлін
- В. Радіоактивний йод
- С. Новокаїнамід
- Д. Верапаміл
- Е. Коринфар

47. У хворі з підозрою на феохромоцитому у період між нападами АТ в межах норми, відзначається тенденція до тахікардії. У сечі патології немає. Вирішено провести провокаційну пробу з гістаміном. Який препарат слід мати для надання екстреної допомоги при позитивному результаті проби?

- A.** Фентоламін
- B.** Піпольфен
- C.** Ніфедипін
- D.** Мезатон
- E.** Преднізолон

48. Дитині 1 місяць 10 днів. З тритижневого віку іноді відзначається блювання "фонтаном". Кількість блювотних мас перевищує об'єм попереднього годування. Об'єктивно: дитина млява. Знижені еластичність шкірних покривів і тургор тканин. Позитивний симптом "пісочного годинника". Попередній діагноз: пілоростеноз. Яка лікувальна тактика для даної дитини?

- A.** Оперативне втручання
- B.** Призначення церукалу
- C.** Атропінізація
- D.** Призначення новокаїну всередину
- E.** Використання піпольфену

49. Хвора 46-ти років скаржиться на нападоподібні болі у правій поперековій ділянці, що віддають вниз живота, нудоту. Раніше подібних болів не було. На оглядовій рентгенограмі органів черевної порожнини патологічних тіней не визначається. На УЗД у збільшеній правій нирковій мисці визначається гіперехогенне утворення діаметром близько 1,5 см, від якого відходить "звукова доріжка". Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Камінь у нирці
- B.** Пухлина нирки доброякісна
- C.** Кіста у нирці
- D.** Туберкульоз нирки
- E.** Пухлина нирки злоякісна

50. На 14-й день після пологів до лікаря звернулася породілля зі скаргами на з'явившийся раптово біль, гіперемію і ущільнення в молочній залозі зліва, підвищення температури до 39°C , головний біль, нездужання. Об'єктивно: тріщина в області соска, збільшення в об'ємі лівої молочної залози, посилення болі при її пальпації. Про яку патологію можна думати в даному випадку?

- A.** Лактаційний мастит
- B.** Кіста лівої молочної залози з нагноєнням
- C.** Фібroadенома лівої молочної залози
- D.** Рак молочної залози
- E.** Флегмона молочної залози

51. 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, звиракування слизової губи. Суглоби зовнішньо не змінені, рухи у правому ліктьовому суглобі - обмежені. У легенях справа нижче кута лопа-

тки - шум тертя плеври. Тони серця глухі, тахікардія, ритм галопу, 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

52. У 24-річного чоловіка на 5-й день респіраторного захворювання з високою температурою посилюються головні болі, з'явилися системне запаморочення, відчуття двоїння, парез мимічних м'язів справа, поперхування під час ковтання. Діагностований гостровірусний енцефаліт. Визначте основний напрямок невідкладної терапії:

- A.** Зовіракс
- B.** Глюкокортикоїди
- C.** Цефтріаксон
- D.** Лазікс
- E.** Неогемодез

53. У хворої 23-х років, приймальниці молока, після викидня підвищилася температура до $38,6^{\circ}\text{C}$, відзначалися повторні озноби, виражена пітливість. Об'єктивно: поліаденіт, болісність у попереково-крижовому відділі хребта, припухлість лівого колінного суглоба, збільшені печінка і селезінка. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Бруцельоз
- B.** Сепсис
- C.** Токсоплазмоз
- D.** Ревматоїдний поліартрит
- E.** Іерсиніоз

54. У чоловіка 42-х років в аналізі шлункового соку вільна хлоридна кислота відсутня у всіх фазах. При ендоскопії - блідість, витончення слизової шлунка, складки згладжені. Мікроскопічно: атрофія залоз з 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

55. Юнак 16-ти років госпіталізований зі скаргами на кровотечу з носа, що не купірується, і нестерпний біль у правому ліктьовому суглобі. Об'єктивно: хворий суглоб збільшений у розмірах, дефігурований, гіперемія шкіри над ним. Найвні прояви артропатії інших суглобів. Ps- 90/хв. У крові: ер.- 3, $9 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб- 130 г/л, КП- 1,0, лейкоц.- $5,6 \cdot 10^9/\text{л}$, тромб.- $220 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ- 6

мм/год. Згортання крові за Лі-Уайтом: початок - 24', кінець - 27'10". Який препарат найбільш ефективний у лікуванні даного хворого?

- A. Кріопреципітат
- B. Хлористий кальцій
- C. Еритромаса
- D. Амінокапронова кислота
- E. Вікасол

56. Головний лікар поліклініки дав завдання дільничому лікарю визначити патологічну ураженість населення N-ою хворобою на дільниці. За яким документом визначається патологічна ураженість населення на хвороби на лікарській дільниці?

- A. Журнал профоглядів
- B. Статистичні талони (+)
- C. Статистичні талони (-)
- D. Статистичні талони (+) і (-)
- E. Талони на прийом до лікаря

57. 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

58. Чоловік 58-ми років надійшов до клініки у зв'язку з нападом ниркової кольки, яка періодично повторюється протягом року. Об'єктивно: в ділянці вушних раковин та правого ліктьового суглоба знаходяться вузликові утворення, покриті тонкою блискучою шкірою. Ps- 88/хв., АТ-170/100 мм рт.ст. Позитивний симптом Пастернацького з обох сторін. Хворому призначено обстеження. Вивчення якого лабораторного показника найбільш доцільно для встановлення діагнозу?

- A. Сечова кислота
- B. Ревматоїдний фактор
- C. ШОЕ
- D. Осад сечі
- E. Молочна кислота

59. У хворого після падіння з висоти другого поверху при натисканні на крила тазу виявляється патологічна рухомість, симптом "прилиплої" п'яти зліва, зовнішня ротація та вкорочення лівої нижньої кін-

цівки. 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

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

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

61. Хворий 49-ти років скаржиться на порушення ковтання особливо твердої їжі, ікоту, осиплість голосу, нудоту, зригування, значне схуднення (15 кг за 2,5 місяці). Об'єктивно: маса тіла знижена. Шкірні покриви бліді, сухі. Легені - дихання везикулярне, тони серця достатньої звучності, діяльність ритмічна. Живіт м'який, при пальпації біль відсутній. Печінка не збільшена. Яке дослідження найбільш необхідне для встановлення діагнозу?

- A. Езофагодуоденоскопія з біопсією
- B. Клінічний аналіз крові
- C. Рентгенографія органів шлункового тракту
- D. Рентгенографія за Тределенбургом
- E. Дослідження шлункової секреції

62. 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°C, ціаноз носогубного трикутника. ЧД- 54/хв., роздування крил носа при диханні. Перкуторно: над легенями 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

63. Шліфувальник комбайнового заводу 50-ти років звернувся до цехового лікаря зі скаргами на загальну слабкість, затерпання пальців і сильні болі в них. Об'є-

ктивно: блідість шкіри пальців рук. При дослідженні больової, тактильної і температурної чутливості виявлено незначні порушення. Зі сторони інших органів і систем відхилень не було. Яке захворювання найбільш імовірне?

- A. Вібраційна хвороба
- B. Поліневрит
- C. Хвороба Рейно
- D. Сирингомієлія
- E. Деформуючий артроз

64. У хворої 27-ми років скарги на кровотечі з ясен, носові кровотечі, множинні синці на шкірі передньої поверхні тулуба і кінцівках, різка загальна слабкість. В крові: Нв- 64 г/л, ер.- 2, $5 \cdot 10^{12}$ /л, ретикулоцити - 16%, тромб.- $30 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ- 25 мм/год. Що є найбільш ефективним в лікуванні даної патології?

- A. Спленектомія
- B. Дицинон
- C. Переливання тромбоконцентрату
- D. Цитостатики
- E. Вітаміни групи B

65. Хворий 23-х років у зв'язку з гострою респіраторною інфекцією прийняв 1 г аспірину. У нього розвинувся напад ядухи з утрудненим видихом, який був купіруваний введенням еуфіліну. Алергоанамнез не обтяжений. У минулому двічі оперований з приводу поліпозу носа. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Аспіринова астма
- B. Атопічна бронхіальна астма
- C. Інфекційно-алергічна бронхіальна астма
- D. Астма фізичного зусилля
- E. Симптоматичний бронхоспазм

66. У хворої 58-ми років під час проведення курсу хіміотерапії з приводу онкологічного захворювання з'явився біль у горлі. При обстеженні у глотці на мигдаликах та слизовій оболонці виявлені ділянки некрозу. Багато каріозних зубів. У крові, на фоні лейкопенії, майже повністю відсутні нейтрофільні гранулоцити. Лейкоцити представлені в основному лімфоцитами та моноцитами. Про яке з перелічених захворювань слід думати?

- A. Ангіна агранулоцитарна
- B. Ангіна лакуарна
- C. Ангіна Венсана-Симановського
- D. Ангіна сифілітична
- E. Дифтерія

67. У хворого скарги на постійний, ниючий біль в промежині і надлобковій ділянці, млявий струмінь сечі, почашений, утруднений, болючий сечопуск, ніктурію. Хворіє впродовж декількох місяців, коли

поступово почав утруднюватись сечопуск, появився біль в промежині. При ректальному дослідженні - простата збільшена в розмірах (більше за рахунок правої частки), щільна, асиметрична, центральна борозна зглажена, права частка кам'янистої щільності, неболюча, горбиста. Про яке захворювання слід думати?

- A. Рак простати
- B. Склероз простати
- C. Сечокам'яна хвороба, камінь правої частки простати
- D. Туберкульоз простати
- E. Хронічний конгестивний простатит

68. Дитині 10 років. Маса тіла 46 кг. З народження надлишково набирає вагу. Батьки схильні до повноти. У дитини проведено дослідження толерантності до вуглеводів, рівня 17-кетостероїдів, електролітів крові, УЗД наднирників, рентгенографія черепа. Патології не виявлено. Діагностовано екзогенно-конституціональне ожиріння. Який напрямок терапії слід вважати пріоритетним?

- A. Дотримання редуційної дієти і рухового режиму
- B. Санаторно-курортне лікування
- C. Призначення анорексигенних препаратів
- D. Дегідратаційна терапія
- E. Прийом "спалювачів жиру"

69. Дитина 8-ми років, що страждає протягом 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

70. Хворий 47-ми років звернувся до лікаря на 7-й день хвороби. Захворів гостро: після ознобу підвищилась температура тіла до 40°C , трималась до 7 годин, після чого різко знизилась з наступним профузним потом. Подібні напади повторювались тричі через день. Два тижні тому прибув із Африки. Об'єктивно: шкіра бліда. Склери субіктеричні. Значно збільшені печінка і селезінка. Чим зумовлений розвиток нападу лихоманки при даному захворюванні?

- A. Еритроцитарна шизогонія
- B. Тканинна шизогонія
- C. Дія екзотоксину збудника
- D. Дія ендотоксину збудника
- E. Гаметоцити

71. Хворому 49-ти років 2 роки тому був

діагностований силікоз I стадії. Скаржиться 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 пневмоконіозу в даному випадку має місце?

- A. Вузликова
- B. Інтерстиціальна
- C. Інтерстиціально-вузликова
- D. Вузлова
- E. Туморозна

72. Працівник, що брав участь у ліквідації пожежі в приміщенні, де зберігалось 2 кг металевої ртуті, доставлений у клініку зі скаргами на емоційну нестриманість, серцебиття, пітливість, тремтіння тіла, болі в ділянці серця. Погіршення стану протягом доби. Об'єктивно: шкіра бліда, волога. У хворого стан депресії, стійкий червоний дермографізм, еритизм, нестійкий рівень АТ. Який з препаратів є антидотом у цьому випадку?

- A. Унітіол
- B. Атропіну сульфат
- C. Тетацин кальцію
- D. Амлінітрил
- E. Дипіроксам

73. При проведенні експертизи м'яса, в одній із двох проб м'язів із ніжок діафрагми, виявлено трихінелу. Яка тактика лікаря щодо використання цього м'яса?

- A. Передати на технічну утилізацію
- B. Спалити
- C. Проварити при 1,5 атм
- D. Засолити у 10% розчині солі
- E. Заморозити до -12°C

74. Хворого 40-ка років годину тому покував невідомий собака. На лівій голіці слід укусу - рана розмірами $4 \times 2 \times 0,5$ см. Яка хірургічна допомога найбільш доцільна в цьому випадку?

- A. Туалет рани мильною водою, провізорні шви на рану
- B. Асептична пов'язка
- C. Мазьова пов'язка
- D. Глухий шов
- E. Провізорні шви на рану

75. Хворого 30-ти років госпіталізовано з діагнозом кишкова непрохідність. На операції непрохідність тонкої кишки викликана клубком глистів. Які це глисти?

- A. Аскариди
- B. Рішта
- C. Філярії
- D. Цистицерки
- E. Гострики

76. Мати новонародженої дитини страждає хронічним пієлонефритом, перед пологами перенесла ГРВІ. Пологи термінові, тривалий безводний період. На 2-й день у дитини з'явилося еритематозне висипання, в подальшому - пухирі розміром біля 1 см, наповнені серозно-гнійним вмістом. Симптом Нікольського позитивний. Після розтинання пухирів з'являються ерозії. Дитина млява. Температура тіла субфебрильна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Пухирчатка новонародженого
- B. Везикулопустульоз
- C. Псевдофурункульоз
- D. Сепсис
- E. Дерматит Ріттера

77. З метою аналізу стану здоров'я населення та рівня медичної допомоги в кардіологічному диспансері були розраховані такі показники: рівень первинної захворюваності хворобами системи кровообігу - 62%; рівень загальної захворюваності хворобами системи кровообігу - 483,55%; рівень смертності від хвороб системи кровообігу - 10,9%; питома вага випадків смерті від хвороб системи кровообігу серед усіх причин смерті - 67,0%; рівень первинної інвалідності від хвороб системи кровообігу - 16,2 на 10 тис. населення. Який з наведених показників є екстенсивною величиною?

- A. Питома вага випадків смерті від хвороб системи кровообігу серед усіх причин смерті
- B. Рівень первинної захворюваності хворобами системи кровообігу
- C. Рівень загальної захворюваності хворобами системи кровообігу
- D. Рівень первинної інвалідності від хвороб системи кровообігу
- E. Рівень смертності від хвороб системи кровообігу

78. 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

79. Військовий підрозділ після тривалого маршу зупинився на 3 доби для відпочинку поряд з населеним пунктом. За даними санітарно-епідеміологічної розвідки виявлено декілька джерел води. Необхідно вибрати джерело, яке найбільше відповідало б гігієнічним вимогам до питної води в польових умовах:

- A.** Вода артезіанських свердловин
- B.** Вода джерельна
- C.** Вода з річки
- D.** Дощова вода
- E.** Тала вода

80. Проведено клініко-статистичне дослідження дії нового фармакологічного препарату на хворих з ішемічною хворобою серця. Який параметричний критерій (коефіцієнт) може бути використано для оцінки вірогідності результатів?

- A.** Коефіцієнт Стьюдента (t)
- B.** Критерій знаків
- C.** Коефіцієнт відповідності
- D.** Т-критерій Вілкоксона
- E.** Критерій Колмогорова-Смирнова

81. Хлопчику 4 роки, щеплений з порушенням графіку вакцинації. Скарги 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

82. Дитині 3 тижні. З дня народження періодично відзначається блювання, що виникає 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

83. Роділля 23-х років. При внутрішньому акушерському дослідженні розкриття шийки матки повне. Плідний міхур відсутній. Передлежить голівка, в площині виходу з малого тазу. Стрілоподібний шов в прямому розмірі виходу з тазу, мале тім'ячко ближче до лона. Яким розміром голівки народиться плід при даному варіанті передлежання?

- A.** Малим косим
- B.** Прямим
- C.** Поперечним
- D.** Середнім косим
- E.** Великим косим

84. 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

85. Службовець перебував у відрядженні в іншому місті, де захворів і був госпіталізований в стаціонар міської лікарні. Як йому повинні видати листок непрацездатності?

- A.** З дозволу головного лікаря міської лікарні
- B.** З дозволу заступника головного лікаря з експертизи втрати працездатності
- C.** З дозволу заступника головного лікаря з медичної роботи
- D.** Лікуючий лікар та завідувач відділення стаціонару
- E.** Лікуючий лікар

86. У дівчинки 16-ти років первинна аменорея, відсутність росту волосся на лобку, нормальний розвиток грудних залоз, генотип 46 ХУ, відсутність матки та піхви. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Синдром тестикулярної фемінізації
- B.** Синдром Рокітанського-Кюстера
- C.** Синдром Іценка-Кушинга
- D.** Синдром Шихана
- E.** Хвороба Іценка-Кушинга

87. Проектант розраховує систему опалення дитячої дошкільної установи. В якому приміщенні він повинен забезпечити найвищу температуру повітря?

- A.** Ігрова молодшої ясельної групи
- B.** Групова дошкільної групи
- C.** Спальня молодшої ясельної групи
- D.** Спальня дошкільної групи
- E.** Музично-гімнастичний зал

88. При обстеженні новонародженої ди-

тини 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. Ангулярна еритема

89. Хвора 35-ти років, звернулася до гінекологічного стаціонару зі скаргами на періодичні болі в нижніх відділах живота, що посилюються під час менструації, темно-коричневі мажучі виділення зі статевих шляхів. При бімануальному дослідженні: тіло матки трохи збільшено, придатки не визначаються, при дзеркальному дослідженні шийки матки виявляються синюшні "глазки". Який з наступних діагнозів найбільш імовірний?

- А. Ендометріоз шийки матки
- В. Ерозія шийки матки
- С. Поліп шийки матки
- Д. Рак шийки матки
- Е. Фіброїд шийки матки

90. 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 новокаїнамідду
- С. Внутрішньовенне введення ізоптину
- Д. Внутрішньовенне введення АТФ
- Е. Електроімпульсна терапія

91. Дільничим терапевтом у робочого хімікомбінату на дому була діагностована побутова травма. Робочий тимчасово непрацездатний. Як оформити тимчасову непрацездатність?

- А. Видається лікарняний лист з першого дня
- В. Лікарняний лист відкривається з п'ятого дня від дня звернення
- С. Видається довідка встановленої форми
- Д. Видається довідка на 5 днів, потім - лікарняний лист
- Е. Видається довідка довільної форми

92. Для боротьби з бур'янами на сільськогосподарських угіддях тривалий час застосовували гербіциди, які за ступенем стійкості у навколишньому середовищі відносяться до стійких. Укажіть 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

93. Хвора 27-ми років, впродовж 6-ти місяців лікувалась у хірургічному відділенні з приводу емпієми плеври. Проводились неодноразові пункції плевральної порожнини, антибактеріальна терапія. Стан хворої поступово погіршувався, досягти повного розправлення легені не вдалось. Яка тактика лікаря?

- А. Виконання декортикації легені
- В. Заміна антибіотиків
- С. Налагодження постійного активного дренажу
- Д. Виконання пульмонектомії
- Е. Додати до лікування гіпербаричну оксигенацію

94. Хвора 25-ти років скаржиться на відсутність місячних впродовж 3-х років, що пов'язує з важкими пологамі, які ускладнились масивною кровотечею, втрату маси тіла, ламкість та випадіння волосся, відсутність апетиту, депресію. При об'єктивному обстеженні: матка та придатки без патологічних змін. Який патогенез захворювання?

- А. Зі зниженою продукцією гонадотропінів
- В. З гіперпродукцією естрогенів
- С. З гіперпродукцією андрогенів
- Д. Зі зниженою продукцією прогестерону
- Е. З гіперпродукцією пролактину

95. 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

96. У хворі 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?

- A.** Бактеріальний посів виділень з кон'юнктивальної порожнини
- B.** Дослідження методом бічного освітлення
- C.** Гоніоскопія
- D.** Біомікроскопія переднього відділу ока
- E.** Офтальмоскопія

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

- A.** 40 і більше днів
- B.** 60 і більше днів
- C.** 20 і більше днів
- D.** 30 і більше днів
- E.** 10 і більше днів

98. 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

99. Виробничий процес при відкритому способу видобутку руди складається з буропідричних робіт, виїмки породи і руди, транспортування руди на дробильно-сортувальні і збагачувальні фабрики, а порожньої породи у відвали, робіт по будівництву і утриманню доріг, різних ремонтних робіт. Який виробничий фактор є найбільш значущим у формуванні здоров'я працюючих у кар'єрах?

- A.** Високий вміст пилу у повітрі робочої зони
- B.** Високий вміст вибухових газів
- C.** Вібрація
- D.** Шум
- E.** Несприятливий мікроклімат

100. До гінеколога на 20-у добу післяпологового періоду звернулася жінка зі скаргами на біль в лівій молочній залозі, гнійні виділення з соска. Об'єктивно: Ps- 120/хв., t° тіла - $39^{\circ}C$. Ліва молочна залоза болюча, більша за праву, шкіра її гіперемована, у верхньому квадранті - інфільтрат 10x15 см із розм'якшенням всередині. В крові: ШОЕ- 50 мм/год., лейкоц.- $15,0 \cdot 10^9/л$. Якою

буде тактика лікаря?

- A.** Госпіталізувати до хірургічного відділення для оперативного лікування
- B.** Направити до гінекологічного відділення
- C.** Направити у післяпологове відділення
- D.** Направити до хірурга поліклініки для консервативного лікування
- E.** Розітнути абсцес молочної залози в жіночій консультації

101. 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 озирається. Визначити психопатологічний синдром:

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

102. 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

103. 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.- $2,7 \cdot 10^{12}/л$, НЬ- 80 г/л, лейкоц.- $3 \cdot 10^9/л$, е- 4%, б- 5%, бласти - 4%, п- 2%, с- 17%, лімф.- 29%, міел.- 25%, проміел.- 12%, м- 2%, тромб.- $80 \cdot 10^9/л$, ШОЕ- 57 мм/год. Яке дослідження слід провести для верифікації діагнозу?

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

104. Хвора 24-х років звернулася до клініки зі скаргами на збільшення маси тіла, підвищений апетит. Об'єктивно: гіперстенічної статури, індекс маси тіла $33,2 \text{ кг/м}^2$, обвід талії 100 см. Співвідношення обв'язу талії до обв'язу 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

105. 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 легеньми 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

106. У юнака 18-річного віку через два тижні після перенесеної ангіни з'явилися поширені набряки, підвищений артеріальний тиск, протеїнурія, гематурія, підвищена ШОЕ, 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

107. 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

108. Дівчинка 14-ти років під час зборів втратила свідомість, напередодні скаржилась на головний біль. Шкіра бліда, кінцівки холодні, дихання поверхневе, тони серця послаблені, ЧСС- 51/хв., АТ- 90/50 мм рт.ст. Живіт м'який. Менінгеальні симптоми негативні. Який попередній діагноз?

A. Колапс

B. Непритомність

C. Гостра лівошлуночкова недостатність

D. Гостра правошлуночкова недостатність

E. Дихальна недостатність

109. Хворий 45-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 40°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. Правець

B. Сибірка

C. Бешшиха

D. Грам-позитивна

E. Грам-негативна

110. Хворий 48-ми років впродовж 15-ти років працює на підприємстві по виготовленню штучних смол. Протягом останнього часу скаржиться на виражену загальну слабкість, головний біль, часте сечовиділення, переважно вдень, червоне забарвлення сечі. Яке ускладнення отруєння нітросполуками бензолу можна припустити?

A. Злоякісна пухлина сечового міхура

B. Хронічний цистит

C. Хронічний простатит

D. Гострий гломерулонефрит

E. Хронічний пієлонефрит

111. У хворого 65-ти років зранку після сну виникли слабкість правих кінцівок, порушення мови, зниження чутливості на правій половині тіла. Об'єктивно: свідомість збережена, АТ- 100/60 мм рт.ст., моторна афазія, правобічний центральний геміпарез і гемігіпалгезія. Який попередній діагноз?

A. Ішемічний інсульт

B. Геморагічний інсульт

C. Енцефаліт

D. Пухлина головного мозку

E. Субарахноїдальний крововилив

112. Жінка 30-ти років, страждає на полікістоз нирок. Поступила в зв'язку зі слабкістю, спрагою, ніктурією. Діурез до 1800 мл/добу. АТ- 200/100 мм рт.ст. В крові: ер.- $1,8 \cdot 10^{12}/л$. Нь- 68 г/л. У сечі: питома вага - 1005, лейкоцити - 50-60, еритроцити - 3-5 в полі зору. Креатинін - 0,82 ммоль/л, калій - 6,5 ммоль/л, ШКФ- 10 мл/хв. Що є провідним в лікуванні хворого?

A. Гемодіаліз

B. Антибактеріальна терапія

C. Сорбенти

D. Переливання крові

E. Гіпотензивна терапія

113. 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

114. В районі обслуговування ЦРЛ за останній рік зріс показник захворюваності на геморагічні інсульти. При цьому захворюваність на гіпертонічну хворобу залишалась без змін і була нижчою, ніж середньообласні показники. Яке управлінське рішення слід прийняти в цьому випадку?

- A.** Організувати і провести заходи з раннього виявлення артеріальної гіпертензії
- B.** Організувати і провести заходи первинної профілактики гіпертонічної хвороби
- C.** Організувати і провести заходи вторинної профілактики ускладнень гіпертензії
- D.** Організувати і провести заходи підвищення кваліфікації медичних працівників
- E.** Організувати і провести заходи покращення диспансеризації хворих на гіпертонічну хворобу

115. 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

116. Хворий 42-х років поступив в хірургічний стаціонар зі скаргами на жовтушність шкірних покривів, біль у правому підбер'ї. В біохімічному аналізі крові: заг. білірубін - 140 мкмоль/л, прямий - 112 мкмоль/л. На УЗД - холедох - 1,4 см, в дистальній частині конкремент. Жовчний міхур 40 см, без конкрементів. Якою повинна бути лікувальна тактика?

- A.** Ендоскопічна папілосфінктеротомія
- B.** Лапароскопічна холецистектомія
- C.** Лапаротомія із дренуванням холедоха
- D.** Лапаротомія із холецистектомією
- E.** Лікування в інфекційній лікарні

117. У жінки 54-х років на 5-й тиждень після перенесеного інфаркту міокарду виник гострий біль у ділянці серця, виражена задишка. Об'єктивно: стан хворої вкрай важкий, виражений ціаноз обличчя, набу-

хання 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 даної хворої?

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

118. Хворий 45-ти років поступив у відділення зі скаргами на блювання з прожилками крові, схуднення. При езофагофіброскопії в абдомінальному відділі стравоходу виявлено розростання слизової у вигляді цвітної капусти, слизова в цьому відділі контактно кровоточить. Сформулюйте попередній діагноз:

- A.** Пухлина стравоходу
- B.** Стравохід Баррета
- C.** Абдомінальний езофагіт
- D.** Дивертикул стравоходу
- E.** Ахалазія кардії

119. 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

120. 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 "курча лапку" за рахунок зменшення об'єму м'яких тканин, шкіра темно-червоного забарвлення. Перший палець чорного кольору, з-під нігтя бідні темні виділення. Пульсація над периферичними артеріями кінцівки відсутня. Який найбільш імовірний діагноз?

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

121. 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

122. 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

123. При профілактичному ультразвуковому обстеженні органів черевної порожнини в середній школі в учениці 5-го класу (11 років), ліва нирка візуалізується на 3 см нижче за норму, нормальних розмірів, форми та структури, контрлатеральна нирка в типовому місті не виявлена. Попередній діагноз: уроджена аномалія розвитку нирок, дистопія лівої нирки, відсутність правої нирки або її тазова дистопія. Який метод променевої діагностики доцільно застосувати для встановлення остаточного діагнозу та визначення функціональної здатності обох нирок?

- A.** Динамічна реносцинтиграфія
- B.** Радіоімунний аналіз
- C.** Радіонуклідна ренографія
- D.** Термографія
- E.** Екскреторна урографія

124. 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 еректильної функції, ча-

сті 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 енцефалопатією
- D.** Цукровий діабет 2 типу з нефропатією
- E.** Цукровий діабет 2 типу з полінейропатією

125. У молодій жінки з жирною себореею 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

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

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

127. Хворий 28 років. На психічний розлад страждає з 22-х років. Теперішній стан змінився гостро, впродовж 3-х днів хворий не спав, боявся виходити з дому. Заявив, що між ним та іншими людьми утворюється "телепатія", через яку йому у голову передаються "чужі думки", а його власні думки стають всім відомими. Вважає, що від впливом "телепатії" управляють його думками і вчинками. Який попередній діагноз?

- A.** Параноїдна шизофренія
- B.** Депресивний епізод
- C.** Маніакальний епізод
- D.** Органічний делірій
- E.** Гостра реакція на стрес

128. Хвора перенесла вогнищевий енцефаліт. Орієнтування не порушене. Відчуває, що все навколо нереальне: будинки маленькі, круглі або викривлені, дерева перевернуті, а люди - дуже високі, з тоненькими руками та ногами. Визначте психопатологічний синдром:

- A.** Деререалізації
- B.** Деперсоналізації
- C.** Галюцинаторний
- D.** Онейроїдний
- E.** Сенестопатичний

129. Хвора 56-ти років скаржиться на свербіння шкіри тулуба, постійну нудоту, закрепи, відчуття важкості та біль в правому підребер'ї, значну загальну слабкість. Хворіє на біліарний цироз печінки. Шкіра блідо-жовтушна. Живіт м'який, печінка виступає з-під краю правої реберної дуги на 2,0 см, чутлива при пальпації. Біохімічні дослідження: білірубін загальний - 142,0 мкмоль/л, прямиий -139,0 мкмоль/л, АлАТ- 0,98 ммоль/час-л, АсАТ- 0,82 ммоль/час-л, лужна фосфатаза - 8,7 ммоль/час-л. Який з наведених лікарських засобів слід призначити в першу чергу?

- A.** Урсодезоксихолева кислота
- B.** Сірепар
- C.** Алохол
- D.** Есенціале-форте
- E.** Ліволін-форте

130. Жінка поступила до стаціонару з регулярно 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

131. До дерматолога звернулась хвора 32-х років зі скаргами на появу висипань в ділянці куточків губ, що супроводжуються незначним свербіжем. Хворіє близько трьох днів. Об'єктивно: на фоні незначної гіперемії поодинокі дрібні фліктени та поверхневі ерозії вкриті медово-жовтими кірочками. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Стрептодермія
- B.** Герпес
- C.** Атопічний хейліт
- D.** Дерматит
- E.** Екзема

132. Пацієнтці 46-ти років виданий листок непрацездатності з приводу загострення хронічного холециститу 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

133. 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

134. Хвора 18-ти років скаржиться на біль внизу живота, значні гнійноподібні виділення з піхви, підвищення температури до 37,8°C. З анамнезу - мала випадковий статевий акт за добу до появи скарг. Діагностовано - гострий двобічний аднексит. При додатковому обстеженні - лейкоцити на все поле зору, бактерії, диплококи, розташовані внутрішньо та позаклітинно. Який збудник найбільш імовірний при даній патології?

- A.** Гонокок
- B.** Кишкова паличка
- C.** Хламідії
- D.** Трихомонади
- E.** Стафілокок

135. Чоловік 45-ти років хворіє на виразкову хворобу 12-ти палої кишки впродовж 5-ти років. Скаржиться на слабкість, запаморочення, сухість шкірних покривів. Об'єктивно: шкіра та видимі слизові бліді, тріщини на губах, Рс- 100/хв., АТ- 100/70 мм рт.ст., систолічний шум над всіма точками при аускультатії серця. З боку інших внутрішніх органів змін не виявлено. Реакція калу на приховану кров - позитивна. У крові: ер.- $3,1 \cdot 10^{12}$ /л, Нб- 88 г/л, КП- 0,7, лейко.- $4,6 \cdot 10^9$ /л, тромб.- $350 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ- 21 мм/год., анізоцитоз, пойкилоцитоз, залізо сироватки - 9,5 мкмоль/л. Яка

тактика лікування?

- A.** Препарати заліза, повноцінне збалансоване харчування
- B.** Переливання еритроцитарної маси
- C.** Ціанокобаламін по 500 мкг внутрішньом'язево
- D.** Кортикостероїди, цитостатики
- E.** Аскорбінова кислота, хлорид кальцію

136. 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.** Антихолінестеразни

137. 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: Нв- 86 г/л, ШОЕ- 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

138. У дитини 3-х років з гострим неревматичним міокардитом різко погіршився стан: з'явилося різке занепокоєння, акроціаноз, периферичні набряки, задишка. При аускультатії в легенях дрібнопухирчасті вологі хрипи з обох боків переважно в нижніх відділах. АТ- 65/40 мм рт.ст., ЧСС- 150/хв., тони серця глухі, аритмічні (екстрасистолія). Печінка +4 см. Олігурія. Діагностовано гостру серцеву недостатність. Який метод дослідження є найінформативнішим для оцінки стану дитини в динаміці?

- A.** ЕхоКГ
- B.** ЕКГ
- C.** Контроль діурезу
- D.** Контроль вмісту K^+ ; Na^+ у крові
- E.** Добове моніторування ритму серця

139. 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

140. Хвора 32-х років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на безпліддя впродовж 7-ми років. Менструальний цикл двофазний. За даними гістеросальпінгографії маткові труби непрохідні в ампулярних відділах, є спайковий процес у малому тазі. Який метод лікування найбільш доцільний у даному випадку?

- A.** Лапароскопія
- B.** Лапаротомія
- C.** Тубектомія
- D.** Аднексектомія
- E.** Гідротубація

141. 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., Ps- 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

142. Пацієнт 60-ти років скаржиться на практично постійне відчуття важкості та переповнення у епігастрії, що посилюється після їжі, відрижку з тухлим запахом, іноді блювання з'їденою 1-2 дні тому їжею, схуднення. 12 років тому вперше виявлена виразка пілоричного каналу. 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?

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

143. 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:

- A.** Токсикодермія
- B.** Справжня екзема
- C.** Простий контактний дерматит
- D.** Сифіліс
- E.** Короста

144. 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 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?

- A.** Дослідження мієлограми
- B.** Біопсія лімфовузлів
- C.** УЗД органів черевної порожнини
- D.** Визначення маркерів гепатиту
- E.** Дослідження динамічних функцій тромбоцитів

145. Хвора 30 років скаржиться на збільшення периферичних лімфовузлів, постійний свербіж шкіри, пітливість, субфебрилітет, втрату апетиту. Хвора біля місяця. При огляді: є збільшення шийних лімфатичних вузлів, які при пальпації щільні, безболісні, не спаяні між собою, рухливі. Аналіз крові загальний: Нб- 126 г/л, ер.- $3,6 \cdot 10^{12}/\text{л}$, л.- $6,2 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ- 46 мм/год. При рентгенографії грудної клітки відзначене збільшення лімфовузлів середостіння. При пункції збільшеного шийного лімфовузла виявлені клітки Березовського-Штернберга. Ваш діагноз?

- A.** Лімфогранульоматоз
- B.** Лімфосаркома
- C.** Неспецифічний лимфаденіт
- D.** Синдром Вегенера
- E.** Сепсис

146. Хвора 52-х років скаржиться на нападоподібний біль у поперековій ділянці, що іррадіює вниз живота, нудоту. Раніше подібних нападів не було. На оглядовій рент-

генограмі 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?

- A.** Камінь в нирці
- B.** Доброякісна пухлина нирки
- C.** Туберкульоз нирки
- D.** Кіста нирки
- E.** Злоякісна пухлина нирки

147. 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°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

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

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

149. 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 набряклі, гіперемовані, в складках накопичення білих нашарувань. Визначте найбільш імовірний діагноз:

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

150. 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 нерізно 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

151. 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 артеріального тиску

152. 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

153. 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 - сльозотеча, 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

154. Хвора 19-ти років скаржиться на сильний біль у паховій 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°C, з симптомами загального нездужання. Який найбільш імовірний діагноз?

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

155. 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

156. За даними річного звіту стаціонару міської лікарні були отримані дані про фактичну кількість ліжок-днів і кількість пролікованих протягом року хворих. Який з показників роботи стаціонару можна розрахувати на підставі цих даних?

- A. Середня тривалість перебування хворого в стаціонарі
- B. Середня зайнятість ліжка
- C. Обіг ліжка
- D. Летальність
- E. Ефективність використання ліжкового фонду

157. Жінка 40-ка років поступила до лікарні зі скаргами на кваліть, підвищення температури тіла до 39-40°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: лейкоц.- 18 · 10⁹/л, пал-17%. У сечі еритроцити на все поле зору, лейкоцитів 40-50. Який із наведених діагнозів найбільш імовірний?

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

158. На ЕКГ у дитини 10-ти років різке прискорення серцевого ритму 240/хв., зубець Р нашаровується на Т, деформує його, помірне подовження інтервалу PQ,

комплекс QRS не змінюється. Яка патологія у дитини?

- A.** Пароксизмальна тахікардія, предсердна форма
- B.** Гіпертрофія передсердь
- C.** Гіпертрофія шлуночків
- D.** Синдром WPW
- E.** Екстрасистолія

159. 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-Левенталя
- D.** Синдром Шихана
- E.** Хвороба Іценко-Кушінга

160. Дівчинка 13-ти років скаржиться на стомлюваність, частий головний біль, кардіалгії. 8 років тому перенесла пієлонефрит. В аналізах сечі періодично визначалась лейкоцитурія. Лікування не проводилось. При обстеженні - підвищення артеріального тиску до 150/100 мм рт.ст. Ультразвукове обстеження виявило значне зменшення правої нирки. Що є провідним в патогенезі артеріальної гіпертензії у дитини?

- A.** Гіперактивність ренін-ангіотензинової системи
- B.** Порушення водно-електролітного балансу
- C.** Погіршення ренального кровотоку
- D.** Гіперсимпатикотонія
- E.** Підвищення рівня кортизолу

161. Внаслідок вибуху цистерни з бензолу 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

162. 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

163. 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

164. Чоловік 32-х років відмічає біль у лівій половині грудей, задишку, підвищення температури тіла до 38, 0°C, невеликий кашель. Захворів 2 тижні тому після переохолодження. У дитинстві - бронхоаденіт. Хворий бік відстає в акті дихання, перкуторно в нижній частині лівої легені визначається тупість з косою межею, саме тут дихання відсутнє. Права межа серця зміщена назовні. Проба Манту з 2 ТО - папула 16 мм. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Туберкульозний плеврит
- B.** Центральний рак лівої легені
- C.** Застійна пневмонія
- D.** Тромбоемболія гілок легеневої артерії
- E.** Позагоспітальна пневмонія

165. Хворий 19-ти років скаржиться на задишку при фізичному навантаженні. Частото 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

166. Хвора 48-ми років протягом останніх 7-ми років хворіє на хронічний панкреатит. Останнім часом відмічає збільшення добової кількості кала із неприємним запахом, здуття живота, бурчання, турбують проноси, слабкість, швидка стомлюваність, відсутність апетиту, зниження маси тіла. Розвиток якого синдрому можна запідозрити у даному випадку?

- A.** Синдром мальабсорбції
- B.** Синдром роздратованої товстої кишки
- C.** Синдром мальдигестії
- D.** Синдром ексудативної ентеропатії
- E.** Синдром інкреторної недостатності

167. У хворого 37-ми років мають місце епізоди втрати свідомості, задишка при фізичному навантаженні, періодичні відчуття перебоїв в роботі серця. Батько хворого помер раптово у віці 45 років. Об'єктивно: Рс- 90/хв., АТ- 140/90 мм рт.ст. При Ехо-КС: ФВ- 49%, значне збільшення товщини міокарду лівого шлуночка та міжшлуночкової перегородки. Який препарат показаний для лікування?

- A.** Бісопролол
- B.** Еналаприл
- C.** Фенигидин
- D.** Гідрохлортіазид
- E.** Фуросемід

168. 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 шиї, 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

169. 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 верхньозовнішньому 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

170. Під час профогляду у жінки 50-ти років у правій молочній залозі виявлена пухлина діаметром 5 см щільної консистенції, без чітких контурів. Шкіра над пухлиною має вигляд лимонної кірки, сосок втягнутий. У підпахвовій ділянці пальпується лімфатичний вузол. Який найбільш імовірний діагноз?

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

171. 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

172. Чоловік 38-ми років працює в зоні дії іонізуючого випромінювання. При проходженні періодичного медичного огляду скарг не пред'являє. У крові: ер.- $4,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нв- 80 г/л, лейкоц.- $2,8 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоцити - $30 \cdot 10^9/\text{л}$. Чи можна допустити дану особу до роботи з джерелами іонізуючих випромінювань?

- A.** Протипоказана робота з радіоактивними речовинами та іншими джерелами іонізуючих випромінювань
- B.** Допускається до роботи з радіоактивними речовинами
- C.** Можливо працювати лише з радіоактивними речовинами низької активності
- D.** Допускається до роботи після розширеного медичного обстеження
- E.** Допускається до роботи з радіоактивними речовинами з обмеженням часу роботи

173. На 9-ту добу після пологів у породіллі піднялася температура тіла до 38°C . Скаржиться на біль у правій молочній залозі. При огляді встановлено: в правій моло-

чний 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

174. До лікаря звернулася породілля, що годує груддю 1,5 тижні. Вважає себе хворою, коли помітила рівномірне нагрубання молочних залоз. Молочні залози болючі. Температура тіла - 36,6°C. Зціджування молока утруднене. Який діагноз найбільш імовірний?

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

175. Хворий 40-ка років доставлений у тяжкому стані зі скаргами на ядуху, кашель із відходженням гнійного харкотиння, підвищення температури до 39,5°C. Хворіє протягом 3-х тижнів. Дільничий терапевт 2 тижні тому встановив діагноз гострої правобічної пневмонії. Погіршення стану останні 3 доби - зростали задиха, 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

176. Хвора 18-ти років скаржиться на нагрубання молочних залоз, головні болі, плаксивість, здуття живота напередодні менструації. Дані синдроми з початком менструації зникають. Менструації регулярні, по 5-6 днів через 28 днів. При гінекологічному дослідженні змін зі сторони внутрішніх статевих органів не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Передменструальний синдром
- B. Синдром Шихана
- C. Синдром Штейна-Левентала
- D. Синдром Ашермана
- E. Аденогенітальний синдром

177. Чоловік 60-ти років харчується одноманітною їжею, що містить переважно крупи, картоплю, вермішель, мало вживає овочів і жирів, особливо тваринного

походження. При медичному огляді скаржиться на зниження гостроти зору у сутінках. Причиною цього явища може бути нестача:

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

178. 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. Трихоцефальоз
- D. Опісторхоз
- E. Дифілоботріоз

179. Хворий 30-ти років поступив в нейрохірургічне відділення зі скаргами на постійні головні болі, нудоту, блювання, підвищену температуру тіла, слабкість в правих кінцівках. З анамнезу відомо, що місяць тому хворий переніс операцію з приводу гнійного лівобічного отиту та мастоїдиту. Знаходився на лікуванні в ЛОР-відділенні. Приблизно 2 тижні тому підвищилась температура, з'явилися головні болі. Об'єктивно: Ps- 98/хв., АТ- 140/90 мм рт.ст., t°- 38,3°C. Неврологічно виражена ригідність м'язів потилиці: двобічний симптом Керніга, нестійкість в позі Ромберга. На КТ головного мозку виявлено об'ємне утворення з капсулою в лівій гемісфері головного мозку. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Абсцес мозку
- B. Ехінокок
- C. Крововилив
- D. Гідроцефалія
- E. Симптом Арнольд-Кіарі

180. Хвора 23-х років скаржиться 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

181. 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 плода 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 плода

182. Новонароджений від I пологів, що тривали 26 годин, переносений, 1 доба, маса тіла 3850 г, довжина 52 см. Народився шляхом накладання 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?

- A.** Субарахноїдальний крововилив
- B.** Епідуральний крововилив
- C.** Субдуральний крововилив
- D.** Внутрішньошлуночковий крововилив
- E.** Внутрішньомозковий крововилив

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

- A.** Менінгіт
- B.** Харчова токсикоінфекція
- C.** Черепно-мозкова травма
- D.** Токсична енцефалопатія
- E.** Енцефаліт

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

- A.** Кесарів розтин
- B.** Родозбудження
- C.** Провести окситоциновий тест
- D.** Лікування дистресу плоду
- E.** 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?

- A.** Гостра затримка сечі
- B.** Ішурія парадоксальна
- C.** Хронічна затримка сечі
- D.** Анурія
- E.** Олігоурія

186. 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_5-S_1 до 8 мм. Назвіть подальшу тактику лікування хворого:

- A.** Оперативне видалення міжхребцевого диску
- B.** Консервативне лікування
- C.** Стабілізуюча операція на хребті
- D.** Використання корсету
- E.** Мануальна терапія

187. Хвора 40-ка років скаржиться на часті випороження до 25 разів на добу, переймоподібний біль у животі, тенезми, підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, діарею. Випороження мізерні, рідкі, із домішками 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

188. 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?

- А. Фракційне вишкрібання стінок порожнини матки
- В. Гормональний гемостаз
- С. Гемостатичні засоби
- Д. Тампонада порожнини матки
- Е. Скорочуючи матку засоби

189. 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?

- А. Рак Крукенберга (метастази в яєчники)
- В. Синдром Штейна-Левенталя
- С. Ендометріоз яєчників
- Д. Лютеїнові кісти яєчників
- Е. Сальпінгоофорит

190. У хворого 33-х років з'явилися скарги на задишку при фізичному навантаженні, серцебиття, перебої в роботі серця, набряки на ногах. У дитинстві хворів на гостру ревматичну лихоманку, з приводу чого лікувався стаціонарно. В подальшому за медичною допомогою не звертався. Об'єктивно: Ps- 92/хв., ритмічний. АТ-110/70 мм рт.ст. Над верхівкою - I тон посиленний, трьохчленний ритм, діастолічний шум. Про яку ваду серця слід подумати в першу чергу?

- А. Стеноз мітрального клапану
- В. Недостатність мітрального клапану
- С. Стеноз гирла аорти
- Д. Недостатність аортального клапану
- Е. Стеноз трикуспідального клапану

191. Хвора 64-х років впродовж 14-ти років хворіє на цукровий діабет. Близько трьох тижнів тому шкіра дистальної фаланги I пальця лівої стопи стала холодною, синюшно-чорною. Біль неінтенсивний. Пульс на артеріях стопи не визначається, на підколінній - збережений. Рівень глікемії - 12,4 ммоль/л. УЗ-сканування - стеноз артерій гомілки, кровоплин - коллатеральній компенсований. Гомілково-плечовий індекс - 0,7. На рентгенограмі стопи - деструкція дистальної фаланги I пальця. Визначить ступінь діабетичної стопи за Wagner:

- А. Четверта
- В. Перша
- С. Друга
- Д. Третя
- Е. П'ята

192. Хлопчик 4-х місяців протягом 4-х тижнів перебуває на стаціонарному лікуванні з приводу пневмоцистної пневмонії. Діагноз був встановлений на підставі клінічних проявів, типової рентгенологічної картини, важкого ступеня гіпоксемії, позитивної динаміки на в/в введення бісептолу. Із анамнезу відомо, що методом ІФА в пуповинній крові виявлені антитіла до ВІЛ. У віці 1 місяць і 3 місяці в крові дитини методом ПЛР виявлено провірусну ДНК. Визначення вірусного навантаження та кількості CD4+ - лімфоцитів не проводилось. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. ВІЛ/СНІД
- В. Інфекційний мононуклеоз
- С. Пневмонія
- Д. Туберкульоз
- Е. Аденовірусна інфекція

193. У хворого 35-ти років, що лікує в відділенні кардіології ваду серця, з'явилися скарги на гострий біль у епігастрії, що почався раптово, підвищення температури тіла до 38,3°C, позитивні симптоми Щоткіна-Блюмберга, Раздольського. Якими складовими обумовлена хірургічна медична допомога в даному випадку?

- А. Перебігом хірургічного захворювання
- В. Поширеністю уроджених і набутих вад розвитку
- С. Важкістю супутньої патології
- Д. Необхідністю екстреного надання допомоги для врятування життя хворого
- Е. Активністю вади серця

194. Дівчинка 5-ти річного віку госпіталізована зі скаргами на біль та набряк у правому колінному сугаві, підвищення температури до 38,4°C та висип за типом анулярної еритеми, що виникли через 3 тижні після перенесеної ГРЗ. Назвіть препарат етіотропної терапії, показаний дитині:

- А. Аугментин
- В. Метотрексат
- С. Метипред
- Д. Диклофенак натрію
- Е. Каптоприл

195. Під час медичного обстеження дітей віком до 4-х років в одній з країн Африки (бригадою педіатрів) було виділено групу з однаковими патологічними симптомами, а саме: затримка росту, зміни психіки, атрофія м'язів, набряки, зміна пігментації волосся і шкіри. Всім дітям був поставлений діагноз: квашіоркор. Якими продуктами необхідно поповнити раціон з метою лікування цього захворювання?

- A.** Риба, овочі, злакові
- B.** Молоко, м'ясо, овочі
- C.** Овочі, фрукти
- D.** Злакові, фрукти, ягоди
- E.** Курятина, фрукти, ягоди

196. У дівчинки віком 8-ми років діагностовано ознаки синдрому Морганьї-Адамса-Стокса, що виник на тлі атрио-вентрикулярної блокади III ступеня. Який лікарський засіб для внутрішньовенного введення слід застосувати у цьому випадку у якості невідкладної допомоги?

- A.** Атропін
- B.** Преднізолон
- C.** Добутамін
- D.** Дигоксин
- E.** Калію хлорид

197. 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

198. Чоловік 62-х років звернувся до уролога із скаргами на часте сечовипускання в нічний час (5-6 разів), почуття неповного звільнення сечового міхура, болі внизу живота, уповільнення швидкості сечовипускання. В анамнезі - гіпертонічна хвороба II стадії (максимальні цифри АТ-160/100 мм рт.ст.). Пальпаторно - передміхурова залоза збільшена до другого ступеня, PSA - 2,2 нг/мл. Визначте препарат

для тривалої терапії поєднаної патології у хворого:

- A.** Доксазозин
- B.** Пропранолол
- C.** Індапамід
- D.** Амлодипін
- E.** Каптоприл

199. Дівчина 16-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на швидку втомлюваність та запаморочення. При аускультатії серця виявлено систолічний шум у II міжребер'ї зліва по краю груднини. На ЕКГ ознаки гіпертрофії правого шлуночка. На рентгенограмі: розширення стовбура легеневої артерії, збільшення правих відділів серця. Яку ваду серця можна запідозрити?

- A.** Стеноз гирла легеневої артерії
- B.** Тетрада Фалло
- C.** Дефект міжпередсердної перегородки
- D.** Коарктація аорти
- E.** Недостатність клапана легеневої артерії

200. Хворий 32-х років скаржиться на підвищений апетит, надмірну вагу, задишку при фізичному навантаженні. Підвищене відкладання жиру у ділянці живота, плечового пояса, шкіра блідо-рожевого кольору, оволосіння на тулубі за чоловічим типом, стрій немає, ЧСС- 90/хв., АТ- 120/80 мм рт.ст., ІМТ- 35. Цукор крові - 4,9 ммоль/л, холестерин - 6,2 ммоль/л. Офтальмоскопія: очне дно без змін. Який передбачуваний діагноз?

- A.** Первинне ожиріння аліментарно-конституціональне, андроїдний тип
- B.** Первинне ожиріння аліментарно-конституціональне, геноїдний тип
- C.** Вторинне ожиріння церебральне
- D.** Вторинне ожиріння нейро-ендокринне
- E.** Вторинне ожиріння ендокринно-гіпооваріальне

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 15.03/№65. Формат 60x84 1/8
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Cyr. Друк офсет.
Ум.друк.арк. 24. Облік.вид.арк. 28.
Тираж.(621 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
 задрити завидовать
 залякання очоменение
 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 щелочной
 лусочка чешуйка
 лущення шелушение

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

Н
 набряклість отёчность
 навколишній окружающий
 надмірний чрезмерный
 надпирник 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 поперек
 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
 свербець почесуха
 свербіж зуд
 свідомість сознание
 сечівник мочеиспускатель-
 ный канал
 сечовід мочеточник
 синець кровоподтёк
 сідниця ягодица
 сітківка сетчатка
 скаржитися жаловаться
 скутий скованный
 смердючий зловонный
 сполучений сообщённый
 спорожнення опорожнение
 спрага жажда
 статевий половой
 стегно бедро
 страва блюдо
 стравохід пищевод
 сторонній инородный
 суглоби суставы
 судоми судороги
 сумний грустный

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

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

Х
 харкотиння мокрота
 харчовий пищевої
 харчування питание
 хиткість шаткость
 хребет позвоночник

Ц
 цвях гвоздь

Ч
 чадний угарный
 частка доля
 черевний брюшной
 черево живот
 чинник фактор

Ш
 шкідливий вредный
 шкіра кожа
 шлуночок желудочек
 штучний искусственный

Щ
 щадний щадящий
 щелепа челюсть
 щеплення прививка

Я
 яєчник яичник
 яловичина говядина