

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Департамент роботи з персоналом, освіти та науки

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

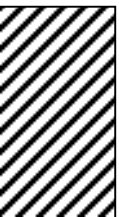
ID студента									

Прізвище									

Варіант _____

**Збірник тестових завдань для складання
ліцензійного іспиту**

Крок 2 ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА ПІДГОТОВКА



ІНСТРУКЦІЯ

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

ББК 54.1я73
УДК 61

Автори тестових завдань:

Абатуров О.Є., Агафонова О.О., Амброзевич З.М., Балабуєва С.В., Баранник С.І., Барінова М.Е., Березнюк В.В., Бліхар В.Є., Борзова О.Ю., Бутіна Л.І., Бухтєєва Е.Р., Бухтіярова О.Г., Варбанець Д.А., Ватанська І.Ю., Вихованець Т.А., Волошина Л.О., Ворохта Ю.М., Гаврилова Л.О., Гагара В.Ф., Генік Н.І., Герасименко О.І., Гирла Я.В., Говаленкова О.Л., Голубовська Н.М., Губка О.В., Гуренко О.Г., Давиденко О.М., Данькіна І.А., Дашук А.М., Дельва Ю.В., Демченко Т.В., Десятська Ю.В., Дзись Н.П., ДуPLENKO П.Ю., Желіба М.Д., Захаров В.К., Захарченко Ю.Б., Заяць З.Є., Зубань А.Б., Коваль А.І., Калиберденко В.Б., Калій В.В., Каліновська І.В., Кандиба В.П., Кіреєва Т.В., Клименко А.В., Коваленко С.В., Ковальчук П.Є., Коліуш О.І., Компанієць К.М., Кондратьєв В.О., Коновалова Н.В., Копчак О.В., Коржинська Р.Д., Коробко О.А., Коровка С.Я., Корпусенко І.В., Коцута Г.І., Краснопольська І.І., Кривенко З.Ф., Кривоносов М.В., Крижановський Ю.М., Кудієвський А.В., Кудря В.І., Кузьменко С.А., Лаврінчук І.О., Лакуста Н.М., Лебедюк М.М., Лещенко К.А., Люлька О.М., Макєєва Н.І., Марушко Ю.В., Марцінік Є.М., Мельничук Л.В., Мітуніна Н.І., Муравська О.М., Муртазін Л.М., Надрага О.Б., Нерянов К.Ю., Нечитайло Ю.М., Ніколаєва О.В., Ніколайчук О.М., Ніцович Р.М., Олійник О.Є., Парашук Ю.С., Парфент'єв Р.С., Пашенко І.В., Перцева Н.О., Петринич В.В., Покидько М.І., Пришляк О.Я., Прунчак І.Ф., Пшук Я.І., Рейтмаєр М.Й., Рудай В.В., Руденко С.М., Ружицька О.О., Ряполова Т.Л., Сакевич П.П., Самардакова Г.О., Саюк Ю.М., Свиридова В.В., Свистунов І.В., Селезньова С.В., Сельська О.В., Семенуха К.В., Семеняк А.В., Сенніков І.А., Силенко Г.Я., Синоверська О.Б., Сичова В.В., Сідих Н.М., Сікорська М.В., Сінчук Н.І., Смачило І.В., Смоляк Л.Л., Соболева Н.П., Соколов О.Б., Солдак І.І., Сонник Г.Т., Сопов Г.О., Сорочан В.В., Согнік Ю.П., Сук В.Г., Тарасова В.І., Телющенко О.Д., Тихонова С.А., Ткач В.Є., Ткачук О.Л., Тодоріко Л.Д., Токарев А.В., Томаш О.В., Томків В.М., Тонкоглас О.А., Третякевич З.М., Троян В.І., Удовицький Ю.І., Уривасва М.К., Ухаль М.І., Філіппова О.Ю., Франчук О.А., Хміль С.В., Цивенко О.І., Чайка О.О., Чеканов С.Л., Чемересюк І.Г., Черешнюк Л.В., Чуйко Ю.М., Шапкін В.Є., Швед М.І., Швигар Л.В., Шкробанець І.Д., Шоріков Є.І., Шумко Г.І., Шютєв М.М., Юрченко І.В., Ютанова А.В., Яковенко І.К., Ярмола Т.І. та Комітети фахової експертизи.

Рецензенти. Експерти:

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

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

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

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

© Copyright

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

1. Хворий 65-ти років після 5-ти денного святкування весілля доньки "побачив" на подвір'ї велику кількість котів, курчат та пацюків. Кинувся їх розганяти, але злякався, коли тварини почали його ляяти і намагалися заподіяти йому шкоду. Визначити діагноз:

- A. Алкогольний делірій
- B. Сенільний психоз
- C. Шизофренія
- D. Органічне ураження головного мозку
- E. Реактивний галюциноз

2. Під час обстеження хворого 36-ти років на ревматизм 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?

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

3. Хворий 56-ти років, інженер, у 35-ти років був заражений сифілісом, лікувався "народними методами". Близько 5-ти років тому став забудькуватим, не справлявся з роботою, цинічно жартував, скуповував непотріб, збирав на вулиці недопалки. Об'єктивно: байдужий, мова сповільнена, дизартрична, судження примітивні, не може виконати прості арифметичні дії, пояснити прості метафори. Неохайний, нічим не цікавиться, бездіяльний. Вважає себе повністю здоровим. Кваліфікуйте психічний стан хворого:

- A. Тотальна деменція
- B. Лакунарна (дисмнестична) деменція
- C. Оглушеність
- D. Корсаківський (амнестичний) синдром
- E. Істерична псевдодеменція

4. Пологи I, своєчасні, тривають 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, мокротиння. Пульс - 130-150/хв. Яке ускладнення відбулося під час пологів?

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

5. Пацієнт 35-ти років хворіє 3-й день. 5 днів тому повернувся з Африки. Захворювання почалося з підвищення температури до 40°C, остуди, різкого головного болю, міалгії. В пахвовій області пальпується збільшений до 3x6 см лімфовузол, щільний, різко болісний, малорухливий, без чітких контурів, шкіра над ним гіперемована, напружена. Тахікардія. Який попередній діагноз?

- A. Чума
- B. Сепсис
- C. Туляремія
- D. Лімфаденіт
- E. Сибірка

6. Породілля скаржиться на біль в молочній залозі. В ділянці болю інфільтрат 3x4 см, з розм'якшенням у центрі. Температура тіла - 38,5°C. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Гострий гнійний мастит
- B. Пневмонія
- C. Плеврит
- D. Затримка молока
- E. Пологова травма

7. У хворого 52-х років, що страждає на стенокардію впродовж двох тижнів, почастішали напади болю за грудиною, зросла потреба у нітрогліцерині. Об'єктивно: стан середньої важкості. Шкіра бліда. Тони серця ослаблені, ритмічні. Частота серцевих скорочень - 84/хв. На ЕКГ ознак вогнищового 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

8. У хлопчика 8-ми років під час профілактичного медичного огляду спостерігаються зміни кривизни хребта у фронтальній площині: праве плече опущене і стає немовби пласким, кути лопаток розташовані на різних рівнях за рахунок опущення правої лопатки, трикутники талії виражені по обидва боки, поздовжні м'язи спини зліва утворюють м'язовий валик. Який вид постави виявлений у дитини?

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

9. Хвора 25-ти років скаржиться на часті болючі сечовипускання, дизурію, імперативний потяг до сечовипускання в останні 2 дні. У сечі: бактеріурія та нейтрофільна лейкоцитурія. В ході проведення трипор-

ційної проби сечі в середній порції виявлено 20-30 лейкоцитів у п/з. Температура тіла не підвищена. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

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

10. Хлопчик 9-ти років з 3-річного віку хворіє на бронхоектатичну хворобу. Загострення виникають часто (3-4 рази на рік), після консервативної терапії - короткочасні періоди ремісії. Захворювання прогресує, дитина відстає у фізичному розвитку, шкіра бліда, акроціаноз, нігті деформовані у вигляді "годинникових скелець". За даними бронхографії виявлено мішкоподібні бронхоектази нижньої частки правої легені. Якою повинна бути подальша лікувальна тактика?

- A.** Оперативне лікування
- B.** Продовжувати консервативну терапію
- C.** Фізіотерапевтичне лікування
- D.** Санаторно-курортне лікування
- E.** Загартовування дитини

11. Хворий 62-х років надійшов зі скаргами на болі в правій половині грудної клітки під час дихання, 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 у 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. Якою буде подальша тактика?

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

12. Хворий 44-х років скаржитися на стискаючі болі за грудиною, задишку, періодичне запаморочення. Під час обстеження виявлена гіпертрофічна обструктивна кардіоміопатія з діастолічним варіантом серцевої недостатності. Яким лікарським засобом треба надати перевагу?

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

13. Хвора 29-ти років звернулася до гінеколога зі скаргами на дратівливість, плаксивість, головний біль, нудоту, іноді - блювання, біль в ділянці серця, напади тахікар-

дії, зниження пам'яті, метеоризм. Ці скарги виникають за 6 днів до менструації та зникають напередодні або в два перші дні. Вагінально: матка та придатки без змін. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Передменструальний синдром
- B.** Альгодисменорея
- C.** Апоплексія яєчників
- D.** Генітальний ендометріоз
- E.** Невроз

14. 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 перерахованих страв необхідно вилучити з меню?

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

15. Новонароджений від вагітності з важким гестозом другої половини, народився на 41-му тижні гестації, з вагою тіла 2400 г, зріст - 50 см. Під час об'єктивного обстеження: 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

16. Хворий 58-ми років доставлений в приймальне відділення з болями у лівій половині грудної клітки. Під час клінічного обстеження 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.** Тромбоемболія легеневої артерії
- E.** Ексудативний перикардит

17. Хвора 45-ти років перебуває 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 замінилися наростаючими. Об'єктивно: шкіра лівої руки бліда, порівняно холодна. Пульсація артерій руки по всій протяжності 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 тромбінтімектомія

18. У хворого 42-х років протягом тижня кожні 48 годин з'являються напади лихоманки, що змінюються жаром. Температура тіла підвищується до 40°C. Зниження температури через 3-4 години супроводжується надмірним потовиділенням. Погіршився апетит, з'явилася загальна слабкість. Шкірні покриви бліді, з землистим відтінком. Збільшені печінка і селезінка, при пальпації - щільні. Який найбільш ефективний метод верифікації діагнозу?

- A.** Мікроскопія мазка крові і товстої краплі
- B.** Загальний аналіз крові
- C.** Бактеріологічний метод
- D.** Імуноферментний аналіз
- E.** Мікроскопія висячої краплі крові

19. Хворий 28-ми років наркоман. Хворіє протягом року, коли помітив загальну слабкість, підвищену пітливість, схуднення. Часто хворів респіраторними захворюваннями. За останні 2 дні була переміжна гарячка з профузним нічним потом, посилювалася загальна слабкість, додався пронос з домішками слизу і крові. Під час огляду: полілімфоаденопатія, у порожнині рота герпетичні висипання, під час пальпації живота - збільшені печінка та селезінка. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** ВІЛ-інфекція
- B.** Герпетичний стоматит
- C.** Хронічний лімфолейкоз
- D.** Рак товстого кишечника
- E.** Хронічний сепсис

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

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

21. У хворої 26-ти років у зв'язку з системними ураженнями шкіри, судин, суглобів, серозних оболонок і серця, що виникли після фотосенсибілізації, припущено системний червоний вовчак. Виявлені LE-клітини, антитіла до нативної ДНК, поодинокі антицентромерні антитіла, РФ 1:100, RW позитивна, ЦІК- 120 од. Які імунологічні показники вважаються специфічними для цього захворювання?

- A.** Антитіла до ДНК
- B.** Ревматоїдний фактор
- C.** Антицентромерні антитіла
- D.** Імуноглобулін А
- E.** Підвищення ЦІК

22. На прийом до лікаря звернулася хвора зі скаргами на підвищення температури до 37,8°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 моноклеоз
- C.** Ангіна Симановського-Венсана
- D.** Агранулоцитоз
- E.** Кандидоз ротоглотки

23. Першовагітна у терміні 20 тижнів скаржиться на болі внизу живота, мажучі кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Тонус матки підвищений, рухи плода відчуває. Під час піхвового дослідження: матка збільшена відповідно до терміну вагітності, шийка матки вкорочена до 0,5 см, зовнішнє вічко відкрите на 2 см. Виділення кров'янисті, масткі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Загроза пізнього аборту з кровотечею
- B.** Загроза пізнього аборту без кровотечі
- C.** Пізній аборт в ході
- D.** Неповний пізній аборт
- E.** Пізній викидень, що не відбувся

24. Хворий 32-х років скаржиться на почервоніння, печіння, відчуття стороннього тіла в правому оці. Захворів раптово. В ході огляду: гострота зору правого та лівого ока - 1,0. В правому оці гіперемія та набряк кон'юнктиви, поверхнева ін'єкція. Гнійні 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

25. Чоловіку 65-ти років після обстеження був поставлений діагноз "B₁₂-дефіцитна анемія" та призначено лікування. Через тиждень був узятий контрольний аналіз крові. Що буде раннім критерієм ефективності проведеної терапії?

- A.** Збільшення кількості ретикулоцитів
- B.** Підвищення рівня гемоглобіну
- C.** Мегалобластичне кровотворення
- D.** Нормобластичне кровотворення
- E.** Збільшення кількості еритроцитів

26. Жінка 30-ти років скаржиться на біль у ділянці серця ("щемить", "свердлить"), що виникає переважно у ранкові години в осінньо-весняний період, з іррадіацією болю в шию, спину, живіт; часте серцебиття, а також зниження загального життєвого тону. Виникнення цього стану не пов'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

27. У хворої 65-ти років при пальпації живота в області пупка і вище пухлина розміром 13x8 см, помірно болюча, не зміщується, пульсує. Аускультативно: систолічний шум. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Аневризма черевної аорти
- B.** Пухлина шлунка
- C.** Артеріовенозна аневризма
- D.** Недостатність трьохстулкового клапана
- E.** Недостатність двостулкового клапана

28. Хворий 45-ти років скаржиться на кашель нападаподібного характеру, лоскіт в носоглотці. Перебував у зоні забруднення після аварії на Чорнобильській атомній електростанції (ЧАЕС) протягом 10 днів. Під час риноскопії ознаки значного подразнення слизової носоглотки. Який радіонуклід спричинив таке подразнення слизової?

- A.** Радіоактивний йод
- B.** Радіоактивний цезій
- C.** Радіоактивний стронцій
- D.** Радіоактивний плутоній
- E.** Радіоактивний кобальт

29. Хворий 41-го років, мисливець, скаржиться на важкість у ділянці правого підбер'я. Інших скарг немає. В анамнезі: рік тому безпричинна кропивниця і свербіння шкіри. Об'єктивно: край печінки пальпується на 3 см нижче реберної дуги, заокруглений, неболючий. Іншої патології під час фізикального дослідження хворого виявити не вдалося. Температура нормальна. В ході рентгенологічного дослідження спостерігається випинання в ділянці правого купола діафрагми напівсферичної форми. Яке захворювання можна припустити в даному випадку?

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

30. 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 спостерігаються напади кашлю після прийому їжі, особливо на лівому боці. Об'єктивно: гіпотрофія II ст.; поодинокі вологі хрипи, задишка. Випороження і діурез не порушені. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Трахео-стравохідна норичя
- B.** Муковісцидоз
- C.** Післягіпоксична енцефалопатія
- D.** Грижа стравохідного отвору діафрагми
- E.** Трахеобронхомалія

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

- A.** Ультразвукове дослідження
- B.** Ро-графія органів малого тазу
- C.** Пальпація молочних залоз і витікання молозива
- D.** Дворучне піхвове дослідження
- E.** Дослідження за допомогою дзеркал

32. Робітник 37-ми років під час пожежі опинився у зоні високої концентрації CO. До клініки доставлений у непритомному стані. Об'єктивно: шкіра рук і обличчя малинового кольору. Частота дихання - 20/хв. На ЕКГ: специфічні гіпоксичні зміни міокарда. Погодинний діурез 40 мл. У крові: еритроцити - $4,5 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 136 г/л, КП- 0,89. Швидкість осідання еритроцитів - 3 мм/год, карбоксигемоглобін - 5%. За яким критерієм визначається ступінь важкості потерпілого?

- A.** Концентрація карбоксигемоглобіну
- B.** Наявність порушень дихання
- C.** Результати ЕКГ
- D.** Поширеність трофічних порушень
- E.** Розвиток хронічної ниркової недостатності

33. Жінка 42-х років скаржиться на сильний головний біль пульсуючого характеру в лобно-тім'яній ділянці, запаморочення, відчуття серцебиття. Хворіє на гіпертонію три роки. Значне підвищення артеріального тиску тривалістю 3-8 годин спостерігає 2-3 рази на місяць. Лівий шлуночок збільшений, тони серця чисті, пульс - 105/хв., артеріальний тиск - 225/115 мм рт.ст. ЕКГ:

ознаки гіпертрофії лівого шлуночка. Який з перерахованих препаратів є найбільш ефективним для зняття нападу церебрального кризу?

- A. Лабеталол
- B. Лозартан
- C. Етакринова кислота
- D. Лізиноприл
- E. Резепрін

34. 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; під час глибокої 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. Яке захворювання можна припустити в першу чергу?

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

35. Жінка 31-го року протягом 3-х років скаржиться на біль та підпухлість променево-зап'ясних та п'ясно-фалангових суглобів, вранішню скутість до 1,5 годин. Два тижні тому з'явився біль, підпухлість та почервоніння колінних суглобів, підвищення температури тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$. Лікувалася несвоєчасно. При обстеженні внутрішніх органів патологічних змін не знайдено. Встановлено діагноз - ревматоїдний артрит. Які зміни на рентгенограмах суглобів найбільш ймовірні?

- A. Звуження суглобової щілини, узури
- B. Звуження суглобової щілини, субхондральний остеосклероз
- C. Кісти у субхондральній кістці
- D. Численні крайові остеофіти
- E. Остеоліз епіфізів

36. У хворої на системний червоний вовчак, яка приймає протягом року преднізолон, після тонзилектомії з'явилися різка слабкість, нудота, блювання, біль в правій клубовій ділянці, рідкі випорожнення до 5 разів на добу. Пульс - 96/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. Яку профілактичну терапію слід було провести перед операцією?

- A. Підвищення дози преднізолону
- B. Призначення ДОКСу
- C. Призначення антибіотиків
- D. Введення розчину Рінгера
- E. Введення 10% розчину NaCl

37. Жінка 45-ти років скаржиться на нападopodobний нестерпний біль у лівій половині

обличчя тривалістю 1-2 хвилини. Напади провокуються жуванням. Захворіла два місяці тому після переохолодження. Об'єктивно: біль у точках виходу трійчастого нерва зліва. Дотик біля крила носа зліва викликає черговий напад з тонічного судомо м'язів обличчя. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

- A. Невралгія трійчастого нерва
- B. Невралгія язикоглоткового нерва
- C. Артрит нижньощелепного суглобу
- D. Лицева мігрень
- E. Гайморит

38. Хворий 28-ми років скаржиться на висип та свербіння шкіри обох кистей. Хворіє 1,5 роки. Загострення хвороби пов'язує з контактом на виробництві з формальдегідними смолами. Об'єктивно: вогнища ураження локалізуються на обох кистях симетрично. На тлі еритеми з нечіткими краями - папули, везикули, ерозії, кірочки, луска. Яка найбільш імовірна патологія?

- A. Професійна екзема
- B. Ідіопатична екзема
- C. Алергічний дерматит
- D. Простий контактний дерматит
- E. Багатоформна ексудативна еритема

39. До клініки надійшов хлопчик 10-ти років з симптомами артриту і міокардиту, якому на підставі клінічного огляду поставлено попередній діагноз "ювенільний ревматоїдний артрит". Який симптом є найбільш значущим для діагностики цього захворювання?

- A. Ранкова скутість рухів в суглобах
- B. Зональна гіперемія суглоба
- C. Ураження великих суглобів
- D. Збільшення розмірів серця
- E. Збільшення частоти серцевих скорочень

40. Жінка 28-ми років звернулася до лікаря зі скаргами на шкірні геморагії після незначних травм та спонтанні геморагії на передній поверхні тулуба та кінцівках. Під час обстеження виявлені строката шкіра (свіжі та старі геморагії) та кровотечі з ясен. У крові: тромбоцитів - $20 \cdot 10^9/\text{л}$. У кістковому мозку збільшена кількість мегакаріоцитів і відсутня відшнуровка тромбоцитів. Проведене лікування стероїдними гормонами дало позитивний ефект. Яке захворювання у жінки?

- A. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
- B. Гемофілія
- C. Хвороба Рандю-Ослера
- D. ДВЗ-синдром
- E. Геморагічний васкуліт

41. До приймального відділення лікарні доставлено пацієнта 74-х років з клінічною картиною гострого тромбоза глибоких вен гомілки. Який з нижчезказаних симптомів

є найбільш типовим за цієї патології?

- A.** Симптом Хоманса
- B.** Симптом Ровзінга
- C.** Симптом Курвуазе
- D.** Симптом Мейо-Робсона
- E.** Симптом Грея-Тернера

42. До сімейного лікаря звернулася мати 3-місячної дитини зі скаргами на нападоподібний кашель, задишку, відставання дитини у фізичному розвитку. З анамнезу: дитина від другої доношеної вагітності, яка перебігала із загрозою переривання (перша дитина померла у віці 4-х місяців від патології легень, зі слів матері). Маса при народженні 2500 г. З перших днів життя спостерігався нападоподібний кашель, двічі лікувалася з приводу бронхіту. Враховуючи тяжкість стану дитини, лікар виписав направлення на госпіталізацію. Який найбільш імовірний діагноз був у направленні?

- A.** Муковісцидоз
- B.** Гострий обструктивний бронхіт
- C.** Рецидивуючий обструктивний бронхіт
- D.** Кашлюк
- E.** Гостра пневмонія з обструктивним синдромом

43. Хворий 46-ти років вперше помітив набряки на ногах, слабкість, відчуття "повноти" та важкості в правому підбер'ї. Впродовж 20-ти років хворіє на ревматоїдний артрит. Збільшені печінка і селезінка, щільної консистенції. Креатинін крові - 0,23 ммоль/л, протеїнемія - 68 г/л, холестерин - 4,2 ммоль/л, питома вага сечі - 1012, протеїнурія - 3,3 г/л, поодинокі воскоподібні циліндри, еритроцити вилужені в п/з, лейкоцити - 5-6 в п/з. Яке ускладнення найбільш ймовірне?

- A.** Амілоїдоз нирок
- B.** Хронічний гломерулонефрит
- C.** Гострий гломерулонефрит
- D.** Серцева недостатність
- E.** Хронічний пієлонефрит

44. Хворий 50-ти років надійшов зі скаргами на наявність крові в сечі. Болю, порушення сечовипускання не спостерігалось. Макрогематурія продовжується протягом 3 днів. Об'єктивно: нирки не пальпуються, надлобкова ділянка без особливостей, зовнішні статеві органи без патології. В ході ректального дослідження - передміхурова залоза не збільшена, не болюча, нормальної будови. Під час цистоскопії змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Рак нирки
- B.** Туберкульоз сечового міхура
- C.** Варікоцеле
- D.** Дистопія нирки
- E.** Некротичний папіліт

45. У хворого 49-ти років 2 роки тому був

діагностований силікоз I стадії. Скаржиться на посилення задишки, появу болю у підлопаткових ділянках. На рентгенограмі спостерігається дифузне посилення та деформація легеневого малюнку, на тлі якого помітні численні вузликові тіні діаметром 2-4 мм. Ущільнення міжчасткової плеври справа. Корені легень ущільнені, розширені. Яка рентгенологічна форма пневмоконіозу в даному випадку має місце?

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

46. Хворий 17-ти років скаржиться на загальну слабкість, тризм, посмикування м'язів лівої гомілки. 7 дів тому наколів стопу цвяхом. Об'єктивно: на підшві рана 0,3x0,2 мм з незначними серозно-гнійними виділеннями, шкіра навколо рани гіперемована. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A.** Пращець
- B.** Флегмона
- C.** Остеомієліт
- D.** Інфікована рана
- E.** Бешиха

47. Мати новонародженої дитини хворіє на хронічний пієлонефрит, перед пологами перенесла гостру респіраторну вірусну інфекцію (ГРВІ). Пологи термінові, тривалий безводний період. На 2-й день у дитини з'явилося еритематозне висипання, в подальшому - пухирі розміром близько 1 см, заповнені 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

48. До травмпункту звернувся пацієнт з травмою нижньої третини волярної поверхні передпліччя, заповдіною склом. Об'єктивно: порушено згинання IV і V пальців, знижена чутливість внутрішньої тильної і долонної поверхні кисті і IV пальця. Який нерв травмовано?

- A.** Ліктювий
- B.** Променевий
- C.** Серединний
- D.** М'язово-кістковий
- E.** Пахвовий

49. Хворий 58-ми років скаржиться на біль у лівій нижній кінцівці, який посилюється під час ходьби, відчуття охолодження й за-

німіння в обох стопах. Хворіє 6 років. Об'єктивно: шкіра бліда, суха; спостерігається гіперкератоз. На лівій гомілці волосяний покрив розвинутий слабо, симптом "борошни" позитивний. Пульс на артеріях стопи, підколінній артерії не визначається, на стегновій артерії - ослаблений. На правій кінцівці пульсація підколінної артерії збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Облітеруючий атеросклероз артерій нижніх кінцівок
- B.** Облітеруючий ендартеріїт
- C.** Тромбоз стегнової артерії
- D.** Хвороба Рейно
- E.** Хвороба Бюргера

50. Дитині 2,5 місяця. Захворювання розвинулося поступово, покашлювала на тлі нормальної температури тіла, протягом тижня кашель посилювався, частіше у нічний час, на 12 день став нападоподібним, до 20 разів на добу, з блюванням, одноразовою зупинкою дихання. Поставте діагноз:

- A.** Кашлюк
- B.** Парагрип
- C.** Вроджений стридор
- D.** РС-інфекція
- E.** Аденовірусна інфекція

51. В ході піхвового дослідження визначається голівка плода, що заповнює задню поверхню лобкового зчленування і крижову западину, пальпації доступні нижній край лобкового зчленування, ості сідничних кісток, крижово-куприкове зчленування. У якій площині малого тазу розташована голівка плода?

- A.** У площині вузької частини порожнини малого тазу
- B.** У площині широкої частини порожнини малого тазу
- C.** Над входом до малого тазу
- D.** У площині входу до малого тазу
- E.** У площині виходу малого тазу

52. Робітник працює у ливарні з кольоровими металами та сплавами протягом 12-ти років. У повітрі робочої зони зареєстровано підвищений вміст важких металів, оксидів вуглецю та азоту. Під час регулярного медичного огляду у хворого виявлено астено-вегетативний синдром, різкий біль в животі, закрепи, біль в ділянці печінки. У сечі - амінолевулінова кислота та копропорфірін. В крові - ретикулоцитоз, зниження рівню гемоглобіну. Причиною такої інтоксикації є:

- A.** Свинець та його солі
- B.** Олово
- C.** Оксид вуглецю
- D.** Оксид азоту
- E.** Цинк

53. У хворого, який вживав три доби то-

му консервовані гриби - опеньки, спостерігаються розлад зору (диплопія, мідріаз), розлад мовлення, порушення ковтання. Яке харчове отруєння має місце?

- A.** Ботулізм
- B.** Харчова токсикоінфекція
- C.** Фузаріотоксикоз
- D.** Отруєння опеньками
- E.** Отруєння солями свинцю

54. Роділля 30-ти років надійшла до пологового будинку з доношеною вагітністю. Скарги на сильний ріжучий біль у матці, який почався 1 годину тому, нудоту, блювання, холодний піт. В анамнезі - кесарів розтин 2 роки тому. Пологова діяльність припинилася. Шкіра та слизові - бліді. Пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Матка без чітких контурів, різко болюча. Серцебиття плода не вислуховується. Помірні кров'яністі виділення з піхви. Відкриття шийки матки 4 см. Передлежачої частини немає. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Розрив матки, що здійснився
- B.** Розрив матки, що розпочався
- C.** Загроза розриву матки
- D.** Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- E.** Стиснення нижньої порожнистої вени

55. У новонародженого терміном гестації 31 тиждень спостерігаються гіпотонія та пригнічення свідомості. Гематокрит - 35%, а в загальному аналізі ліквору виявлено підвищену кількість еритроцитів, білка та знижений вміст глюкози. Ці дані відповідають клінічній картині:

- A.** Внутрішньочерепного крововиливу
- B.** Менінгіту
- C.** Сепсису
- D.** Анемії
- E.** Внутрішньоутробної інфекції

56. Хвора 20-ти років на десяту добу після виписки з пологового відділення звернулася зі скаргами на підвищення температури тіла до 39°C, біль у правій молочній залозі. Під час огляду: молочна залоза збільшена, у верхньому зовнішньому квадраті спостерігається ділянка гіперемії, там же пальпується ущільнення з нечіткими контурами, лактостаз, флюктуація відсутня. Лімфатичні вузли в правій пахвовій ямці збільшені, болючі. Вкажіть вірний діагноз:

- A.** Лактаційний мастит
- B.** Абсцес
- C.** Бешиха
- D.** Дерматит
- E.** Пухлина

57. Хвора 3-х років перебуває на лікуванні в реанімаційному відділенні з діагнозом: гостра ниркова недостатність, олігоанурична

стадія. На ЕКГ: високий зубець Т, розширення комплексу QRS, зміщення інтервалу S-T нижче ізолінії. Яке порушення електrolітного балансу можна припустити?

- A.** Гіперкаліємія
- B.** Гіпокаліємія
- C.** Гіпокальціємія
- D.** Гіперкальціємія
- E.** Гіперфосфатемія

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

- A.** Пароксизмальна передсердна тахікардія
- B.** Синусова тахікардія
- C.** Шлуночкова пароксизмальна тахікардія
- D.** Повна АВ-блокада
- E.** Миготіння передсердь

59. Мати дівчинки 8-ми років скаржиться на низький зріст дівчинки та її підвищену вагу. Об'єктивно: ожиріння з надлишковим відкладенням жиру на тулубі та обличчі (кругле, місяцеподібне обличчя), вугрі, стрії на стегнах, знизу живота. Гірсутизм. Надлишок якого гормону в організмі дитини може викликати зазначені прояви хвороби?

- A.** Кортизол
- B.** Тироксин
- C.** Тестостерон
- D.** Інсулін
- E.** Глюкагон

60. Дівчинка 9-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$, головний біль, млявість, слабкість, зниження апетиту, біль у животі, часті й болісні сечовиділення. Був припущений гострий пієлонефрит. У сечі: питома вага - 1018, білку немає, лейкоцити - 10-15 у полі зору. Який з методів дослідження імовірно допоможе підтвердити діагноз інфекції сечової системи?

- A.** Бактеріологічний посів сечі
- B.** Проба Реберга
- C.** Проба Зимницького
- D.** Загальноклінічний аналіз крові
- E.** Проведення клінічних аналізів сечі в динаміці

61. В ході вивчення умов праці робітників, зайнятих на виробництві ртутних термометрів, в повітрі робочої зони виявлено пари ртуті в концентраціях, які перевищують

гранично допустимі. Вкажіть основний можливий шлях потрапляння ртуті в організм працівника:

- A.** Органи дихання
- B.** Неушкоджена шкіра
- C.** Ушкоджена шкіра
- D.** Шлунково-кишковий тракт
- E.** Слизові оболонки

62. Оцінюючи стан здоров'я водіїв та постоєвих автоінспекторів лікарі виявили наявність в крові обстежуваних карбоксигемоглобіну, зниження у них рефлексорних реакцій, порушення активності ряду ферментів. Виявлені порушення здоров'я людей цих професійних категорій імовірніше всього пов'язані з впливом:

- A.** Оксиду вуглецю
- B.** Сірчистого ангідриду
- C.** Нервово-емоційного напруження
- D.** Ароматичних вуглеводів
- E.** Оксидів азоту

63. У новонародженого, що переніс асфіксію у пологах, на 3-тю добу життя з'явилася кровотеча з пупкової ранки. Лабораторно: гіпокоагуляція, тромбоцитопенія, гіпотромбінемія. Чим зумовлені клініко-лабораторні зміни?

- A.** ДВЗ-синдром
- B.** Геморагічна хвороба новонароджених
- C.** Вроджена ангіопатія
- D.** Тромбоцитопенічна пурпура
- E.** Травма пупкової судини

64. Хвора 46-ти років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на помірні кров'янисті виділення з піхви, які з'явилися після затримки чергової менструації на 1,5 місяці. Під час піхвового дослідження шийка матки чиста, матка не збільшена, рухома, неболюча, додатки не змінені. Ваш діагноз:

- A.** Дисфункційна маткова кровотеча
- B.** Аденоміоз
- C.** Позаматкова вагітність
- D.** Підслизова міома матки
- E.** Рак тіла матки

65. У потерпілого опікова травма 15% поверхні тіла II-III ст. На 20-ту добу після травми у хворого спостерігається різке підвищення температури тіла, загальна слабкість, прискорене везикулярне дихання, загострення рис обличчя, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст., пульс - 112/хв. Яке ускладнення можна припустити?

- A.** Сепсис
- B.** Пневмонія
- C.** Гостра інтоксикація
- D.** Гнійний бронхіт
- E.** Анаеробна інфекція

66. Хвора 25-ти років скаржиться на відсу-

тність місячних впродовж 3-х років, що пов'язує з важкими пологамі, які ускладнилися масивною кровотечею, втрату маси тіла, ламкість та випадіння волосся, відсутність апетиту, депресію. В ході об'єктивного обстеження: матка та придатки без патологічних змін. Який патогенез захворювання?

- A.** Зі зниженою продукцією гонадотропінів
- B.** З гіперпродукцією естрогенів
- C.** З гіперпродукцією андрогенів
- D.** Зі зниженою продукцією прогестерону
- E.** З гіперпродукцією пролактину

67. Хвора 30-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на відсутність менструації протягом 2-х років після пологів, випадіння волосся, втрату ваги тіла. Пологи ускладнилися кровотечею через гіпотонію матки. Об'єктивно: хвора астенична, зовнішні статеві органи гіпопластичні, тіло матки малих розмірів, безболісне. Додатки матки не визначаються. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Синдром Шихана (Післяродовий гіпітuitarизм)
- B.** Яєчникова аменорея
- C.** Синдром Шерешевського-Тернера
- D.** Синдром виснаження яєчників
- E.** Синдром галактореї-аменореї

68. В ході лабораторного дослідження зразку свинини в 24-х зрізах виявлена 1 мертва трихіNELA. Таке м'ясо слід передати для:

- A.** Технічної утилізації
- B.** Реалізації без обмежень
- C.** Реалізації через мережу закладів громадського харчування
- D.** Переробки для виготовлення варених ковбас
- E.** Заморожування до температури 10°C в товщі м'яса з подальшою експозицією протягом 15 діб

69. У чоловіка 43-х років під час проведення медичного огляду об'єктивно виявлені блідість шкіри та слизових оболонок, згладженість сосочків язика, поперечні борозни на нігтях, тріщини в кутиках рота, тахікардія. Вміст гемоглобіну в крові - 90 г/л, анізоцитоз, пойкилоцитоз. Найімовірнішим спричинювальним фактором даного стану є недостатнє надходження до організму:

- A.** Заліза
- B.** Міді
- C.** Цинку
- D.** Магнію
- E.** Селену

70. У хворої 52-х років спостерігається ураження слизової оболонки в кутиках рота з утворенням тріщин, ерозій та виразок, вертикальні тріщини на губах при їх зімкненні (хейлоз), зміни язика (глосит), ангулярний

стоматит, себорейне лущення шкіри навколо рота та на крилах носа, перикорнеальна ін'єкція. Вищеперераховані симптоми є характерними для:

- A.** B₂-гіповітамінозу
- B.** B₁-гіповітамінозу
- C.** C-гіповітамінозу
- D.** PP-гіповітамінозу
- E.** A-гіповітамінозу

71. Хвора 2 доби назад впала вдома з висоти 1,5 м. Скаржиться на сильний біль в лівій частині грудної клітини, задишку. В ході рентгенографії грудної клітки виявлений гідропневмоторакс зліва, з рівнем рідини до 7-го ребра і колапсом легені на 1/3. Перелом 6-7 ребер за лопатковою лінією. Під час пункції грудної клітки одержано серозно-геморагічну рідину. Яка тактика лікування хворої?

- A.** Торакоцентез зліва в 7-му міжреберному проміжку
- B.** Торакоцентез в 2-му міжреберному проміжку
- C.** Повторні пункції плевральної порожнини
- D.** Інтубація трахеї з штучною вентиляцією легенів
- E.** Спирт-новокаїнова блокада місця перелому

72. Хворий скаржиться на гноєтечу та зниження слуху на ліве вухо впродовж шести останніх років. Періодично з'являлися головні болі, загальне нездужання, підвищення температури. Об'єктивно: в ході отоскопії в зовнішньому слуховому проході виявляється слизово-гнійний вміст без запаху. Барабанна перетинка звичайного кольору з центральною перфорацією. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний мезотимпанит
- B.** Отосклероз
- C.** Гострий середній отит
- D.** Хронічний епітимпанит
- E.** Хронічна нейросенсорна приглухуватість

73. Хворого 28-ми років доставлено через 2 години після автодорожньої катастрофи в тяжкому стані зі скаргами на біль в животі. Отримав удар рулем у живіт. В ході об'єктивного обстеження виявлено: живіт не бере участі в акті дихання, напружений, під час пальпації різко болісний, спостерігається захисне напруження м'язів живота, позитивні симптоми подразнення очеревини, спостерігається зникнення печінкової тупості. Артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., пульс - 120/хв. Подальша тактика лікування:

- A.** Лапаротомія
- B.** Лапароскопія
- C.** Холод на живіт
- D.** Ультразвукове дослідження
- E.** Проведення лапароцентезу

74. Хворий 67-ми років, гриженосій, відчув півгодини тому під час підняття вантажу різкий біль у ділянці грижового випинання, грижа перестала вправлятися. Об'єктивно: грижове випинання у правій пахвинній ділянці округле, напружене, помірно болюче, при пальпації вправилося 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

75. Хвора 28-ми років звернулася зі скаргами на збільшення проміжку між менструаціями до 2-х місяців, гірсутизм. В ході гінекологічного дослідження виявлено: яєчники збільшені в розмірах, безболісні, щільної консистенції, матка без особливостей. УЗД органів малого тазу: яєчники розміром 4-5 см в діаметрі, з множинними збільшеними фолікулами на периферії. Рентгенографія основи черепа: ділянка турецького сідла розширена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Синдром Штейна-Левенталя (Полікістоз яєчників)
- B.** Альгодисменорея
- C.** Синдром Шихана (Післяродовий гіпопітуїтаризм)
- D.** Передменструальний синдром
- E.** Синдром Морганьї-Стюарта (Метаболічна краніопатія)

76. Виробничий процес при відкритому способі видобутку руди складається з буропідричних робіт, виїмки породи і руди, транспортування руди на дробильно-сортувальні та збагачувальні фабрики, а порожньої породи до відвалів, робіт з будівництва і утримання доріг, різних ремонтних робіт. Який виробничий фактор є найбільш значущим у формуванні здоров'я працівників у кар'єрах?

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

77. У хлопчика 11-ти років під час профілактичного медичного огляду визначали вид постави. Встановлено, що у дитини плечі похилі та зведені вперед, голова нахилена вперед, грудна клітина сплюснена, живіт опуклий. В хребті спостерігається збіль-

шення глибини шийного та поперекового вигинів. Який вид постави виявлений у дитини?

- A.** Кіфоз
- B.** Лордоз
- C.** Сутулувата
- D.** Виправлена
- E.** Нормальна

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

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

79. Хвора 46-ти років надійшла до клініки з приводу відкритого перелому лівого стегна в середній третині, при надходженні оперована - накістковий остеосинтез пластиною. На 4-й день після операції скаржиться на болі в рані, підвищення температури вище 39°C. Які заходи необхідно вжити в цьому випадку?

- A.** Розпустити шви, дрениувати рану та призначити антибіотики
- B.** Призначити антибіотики широкого спектра дії та гормональні препарати
- C.** Внутрішньокістково ввести антибіотики, місцево гіпотермію
- D.** Обколоти рану антибіотиками, призначити спазмолітики й анальгетики
- E.** Видалити металевий фіксатор, призначити сульфаніламід

80. Хвора 24-х років звернулася до клініки зі скаргами на збільшення маси тіла, підвищений апетит. Об'єктивно: гіперстенічної статури, індекс маси тіла - 33,2 кг/м², обвід талії - 100 см. Співвідношення обводу талії до обводу стегон - 0,95. Який попередній діагноз?

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

81. Повторновагітна 38-ми тижнів скаржиться на підвищення артеріального тиску до 140/90 мм рт.ст., набряки на гомілкях протягом 2-х тижнів. За останній місяць спостерігалася надбавка ваги 3,5 кг. В сечі

виявлено білок - 0,033 г/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Прееклампсія легкого ступеню
- B. Прееклампсія середнього ступеня
- C. Гіпертензія вагітних
- D. Прееклампсія важкого ступеня
- E. Набряки вагітних

82. У 18-річного юнака через два тижні після перенесеної ангіни з'явилися поширені набряки, підвищений артеріальний тиск, протеїнурія, гематурія, підвищена швидкість осідання еритроцитів, 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

83. Дівчинка 14-ти років під час зборів втратила свідомість, напередодні скаржилася на головний біль. Шкіра бліда, кінцівки холодні, дихання поверхневе, тони серця послаблені, частота серцевих скорочень - 51/хв., артеріальний тиск - 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

84. Хворий 48-ми років впродовж 15-ти років працює на підприємстві з виготовлення штучних смол. Останнім часом скаржиться на виражену загальну слабкість, головний біль, часте сечовиділення, переважно вдень, червоне забарвлення сечі. Яке ускладнення отруєння нітросполуками бензолу можна пропустити?

- A. Злоякісна пухлина сечового міхура
- B. Хронічний цистит
- C. Хронічний простатит
- D. Гострий гломерулонефрит
- E. Хронічний пієлонефрит

85. Хворий 44-х років з післяінфарктним кардіосклерозом зазначає часті перебої в роботі серця, набряки на ногах. Об'єктивно: пульс - 95/хв., аритмічний, 10-12 екстрасистол на хвилину, артеріальний тиск - 135/90 мм рт.ст. І тон над верхівкою послаблений. Дихання в легенях жорстке. Печінка +2 см. На ЕКГ: ритм синусовий, неправильний, частота серцевих скорочень - 95/хв., часті політопні шлуночкові екстрасистолі. Який антиаритмічний препарат доцільно призначити даному хворому для лікування та профілактики екстрасисто-

лії?

- A. Аміодарон
- B. Лідокаїн
- C. Мексилетин
- D. Хінідин
- E. Новокаїнамід

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

- A. Ішемічний інсульт
- B. Менінгіт
- C. Енцефаліт
- D. Пухлина головного мозку
- E. Субарахноїдальний крововилив

87. У хворі 60-ти років після надмірного вживання жирної їжі раптово виник біль у правому підребер'ї, нудота, блювання жовчу, різке відчуття гіркоти у роті. Через дві доби з'явилася жовтяниця, потемніла сеча. Об'єктивно: склери та шкірні покриви іктеричні, живіт здутий, печінка збільшена на 3 см, м'яка, болісна під час пальпації, симптоми Ортнера, Мерфі, Кера, Захар'їна, Мейо-Робсона позитивні. Який метод необхідно використати для діагностики у першу чергу?

- A. УЗД жовчного міхура та жовчної протоки
- B. Фіброгастродуоденоскопія
- C. Рентгенографія органів черевної порожнини
- D. Радіонуклідне сканування печінки та жовчного міхура
- E. Діагностична лапароскопія

88. Жінка 42-х років працює на птахофермі, скаржиться на задишку, біль у грудях зліва, підвищення температури тіла до 38-39°C увечері, кашель. Хворіє на гіпертонічну хворобу. Об'єктивно: дихання у легенях везикулярне, перкуторно легеневий звук не змінений. На рентгенограмі в обох легенях багато дрібних 2-3 мм вогнищ малої інтенсивності, розташованих ланцюжком за ходом судин. Швидкість осідання еритроцитів - 32 мм/год. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Гострий дисемінований туберкульоз
- B. Інфільтративний туберкульоз
- C. Карциноматоз легень
- D. Вогнищевий туберкульоз
- E. Позагоспітальна пневмонія

89. Хворий 65-ти років впродовж 7-ми років страждає на цироз печінки, асоційований з вірусом гепатиту С. За останні 3 тижні з'явилися сильні набряки нижніх кінцівок,

значно збільшився в об'ємі живіт за рахунок рідини. УЗД: ознаки цирозу печінки, порталної гіпертензії, лімфатичні вузли у ділянці воріт печінки. Концентрація α -фетопротеїну сироватки крові 285 нг/мл. Розвиток якого ускладнення можливий в даній клінічній ситуації?

- A. Гепатоцелюлярний рак печінки
- B. Печінково-клітинна недостатність
- C. Гіперспленізм
- D. Холестаза
- E. Застійна серцева недостатність

90. У хворого 43-х років після операції з приводу остеомієліту лівого стегна на 6-ту добу перебіг захворювання ускладнився розвитком сепсису. Незважаючи на комплексну терапію сепсису, на 9 добу зберігається висока температура до 40°C , пульс - 110/хв., частота дихання - 23/хв., артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. В крові: лейкоцити - $16 \cdot 10^9/\text{л}$, паличкоядерні - 16%. Яка фаза клінічного перебігу триває?

- A. Катаболічна
- B. Анаболічна
- C. Реабілітаційна
- D. Функціональна
- E. Напруження

91. У жінки 23-х років цукровий діабет, тип I. Скаржиться на слабкість, головний біль, нудоту і блювання. Об'єктивно: температура - $37,6^{\circ}\text{C}$. Пульс - 98/хв., артеріальний тиск - 95/65 мм рт.ст. Дихання шумне, 32/хв. Запах ацетону, тони серця приглушені, ритм регулярний. Живіт чутливий в епігастрії. Позитивний симптом Пастернацького. Глюкоза крові - 28,5 ммоль/л; лейкоцити крові - $16,5 \cdot 10^9/\text{л}$. В сечі ацетон ++, лейкоцити - 25-40 у полі зору. рН крові - 7,1. Який метод корекції найбільш доцільний?

- A. Інфузія фізіологічних розчинів + поетапне введення інсуліну
- B. Інфузія сольових розчинів + метформін і глібенкламід
- C. Інфузія колоїдних розчинів + поетапне введення інсуліну
- D. Введення антибіотиків + поетапне введення інсуліну
- E. Інфузія розчинів глюкози + поетапне введення інсуліну

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

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

93. Чоловік 47-ми років є робітником ткацького цеху, має стаж роботи в даному виробництві 15 років, і працює в умовах високочастотного інтенсивного шуму. Під час періодичного медичного огляду йому було поставлено діагноз "професійна приглухуватість". Що є підставою для такого діагнозу?

- A. Дані аудіометрії та гігієнічної оцінки умов праці
- B. Стаж роботи на даному виробництві
- C. Характеристика шуму на даному виробництві
- D. Результати дослідження показників ЦНС
- E. Результати дослідження стану внутрішнього вуха

94. У хворої, яка перебуває на стаціонарному лікуванні з вірусним гепатитом В, з'явилися головний біль, нудота, повторне блювання, "провали" в пам'яті, "хлопаючий" тремор кистей рук, прискорений пульс, наявний солодкуватий запах із рота. Температура тіла - $37,6^{\circ}\text{C}$, частота серцевих скорочень - 89/хв. Яке ускладнення розвинулося у хворої?

- A. Гостра печінкова недостатність
- B. Ішемічний інсульт
- C. Шлунково-кишкова кровотеча
- D. Гіпоглікемічний шок
- E. Менінгоенцефаліт

95. У хворої на хронічний панкреатит скарги на проноси 5 разів на добу (без домішок крові), зменшення маси тіла, здуття живота, сухість шкіри, випадіння волосся, спрагу, кровотечі з ясен, судоми. У крові: лейкоцити - $5,8 \cdot 10^9/\text{л}$; Hb - 86 г/л; швидкість осідання еритроцитів - 15 мм/год. Біохімічний аналіз крові: білок - 48 г/л; альбуміни - 28 г/л. Які показники копрологічного дослідження доповнюють синдром?

- A. Стеаторея, креаторея
- B. Велика кількість слизу, амілорея
- C. Велика кількість крохмальних зерен, рослинної клітковини
- D. Пухирці газу, кисла реакція
- E. Велика кількість йодофільних мікробів

96. Хворий 35-ти років скаржиться на печію, відрижку повітрям і кислим, стискальний біль за грудиною, за ходом стравоходу, що виникають під час нахилів тулубу вперед. Не обстежувався, самостійно приймає альмагель, після якого відзначає поліпшення самопочуття. Встановіть попередній діагноз:

- A.** Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба
- B.** Функціональна диспепсія
- C.** Кардіоспазм
- D.** Виразкова хвороба шлунка
- E.** Виразкова хвороба 12-палої кишки

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

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

98. У новонародженої дитини ліва рука розігнута в усіх суглобах, лежить вздовж тулуба, пронована у передпліччі. Активні рухи в плечовому суглобі збережені. Кисть сплюснена, атрофована, холодна на дотик, пасивно звисає. Хапальний та долонно-ротувий рефлекс з ураженого боку відсутні. Показники гемограми відповідають нормі. Встановіть імовірний діагноз:

- A.** Нижній дистальний акушерський параліч
- B.** Остеомієліт
- C.** Проксимальний акушерський параліч
- D.** Тотальний акушерський параліч
- E.** Гіпоксично-ішемічна енцефалопатія

99. Хворий 34-х років перебуває на лікуванні в психіатричній лікарні з приводу загострення шизофренії. Об'єктивно: залишається в ліжку, рухливо загальмований, контакт відсутній. На запитання не відповідає. Поза одноманітна, пацієнт гіпомімічний, наявний симптом "хоботка", воскова гнучкість м'язів, симптом "повітряної подушки". В такому стані перебуває близько тижня. Харчування парентеральне. Визначте наявний синдром розладу рухово-вольової сфери:

- A.** Кататонічний ступор
- B.** Депресивний ступор
- C.** Психогенний ступор
- D.** Апатичний ступор
- E.** Екзогенний ступор

100. До гінекологічного відділення надійшла дівчинка 14-ти років зі скаргами на рясні кров'яні виділення зі статевих шляхів впродовж двох тижнів. З анамнезу: менструації з 13 років, нерегулярні, болісні, рясні, остання - 2 місяці назад. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки бліді, артері-

альний тиск - 100/60 мм рт.ст., гемоглобін - 108 г/л. Живіт м'який, безболісний під час пальпації. В ході ректального дослідження патології статевих органів не виявлено. Про яку патологію йдеться?

- A.** Ювенільна маткова кровотеча
- B.** Гіпоменструальний синдром
- C.** Запалення додатків матки
- D.** Пельвіоперитоніт
- E.** Ендометриїт

101. У немовляти сечовипускання супроводжується плачем, розбуханням передньої шкірочки статевих члена, виділенням сечі по краплям. Якими мають бути лікувальні заходи?

- A.** Спроба відкрити порожнину передньої шкірочки
- B.** Призначення α -адреноблокаторів
- C.** Призначення спазмолітиків
- D.** Катетеризація сечового міхура
- E.** Епіцистостомія

102. Дівчина 15-ти років скаржиться на появу після психоемоційного навантаження відчуття нестачі повітря, запаморочення. Полегшення настає після прийому корвалолу. Об'єктивно: шкіра дольов та стоп з мармуровим малюнком, гіпергідрозом. Клінічне та інструментальне обстеження органічних змін з боку ЦНС, серцево-судинної системи та органів дихання не виявило. Який діагноз можна припустити?

- A.** Вегетативна дисфункція
- B.** Обструктивний бронхіт
- C.** Бронхіальна астма
- D.** Стенозувальний ларинготрахеїт
- E.** Гострий епіглотит

103. Хворий 14-ти років скаржиться на вогнища облісіння шкіри голови. Хворіє протягом 2 тижнів. Об'єктивно: на шкірі волосистої частини голови - кілька невеликих вогнищ овальної форми з нечіткими краями. Шкіра у вогнищах - рожево-червоного кольору, волосся зламане на рівні 4-5 мм або на рівні шкіри. Під лампою Вуда осередків світіння зеленого кольору немає. Про яке захворювання йдеться?

- A.** Трихофітія волосистої частини голови
- B.** Сифілітична алопеція
- C.** Гніздове облісіння
- D.** Склеродермія
- E.** Псоріаз

104. Хворий 38-ми років доставлений машиною швидкої допомоги до хірургічного відділення зі скаргами на загальну слабкість, нездужання, чорний кал. Під час огляду хворий блідий, спостерігаються крапкові крововиливи на шкірі тулуба та кінцівок. При пальцевому дослідженні на рукавичці чорний кал. У крові: НЬ- 108 г/л, тромбоцитопенія. В анамнезі: подібний

стан спостерігався 1 рік назад. Встановіть діагноз:

- A.** Тромбоцитопенічна пурпура
- B.** Гемофілія
- C.** Виразкова кровотеча
- D.** Пухлина прямої кишки
- E.** Неспецифічний виразковий коліт

105. У хворого 35-ти років розвинувся великий епілептичний напад з тоніко-клонічними судомами, що тривали 3 хвилини. Після нападу хворий поринув у сон, однак через 5 хвилин розвинувся повторний напад. У якості першого етапу невідкладної допомоги необхідно:

- A.** Забезпечити прохідність дихальних шляхів
- B.** Взяти кров з вени для лабораторних аналізів
- C.** Ввести внутрішньовенно діазепам
- D.** Призначити протиепілептичні препарати
- E.** Ввести хлоралгідрат у клізмі

106. Під час дорожньо-транспортної пригоди загинули 2 особи. Штатний судово-медичний експерт був зайнятий оглядом іншого місця події, у зв'язку з чим згідно з чинним Кримінально-процесуальним кодексом України слідчий запросив для огляду місця і трупів:

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

107. До уролога звернувся хворий зі скаргами на болісність сечовипускання, виділення з уретри. Хворіє близько тижня. Об'єктивно: гіперемія губок уретри, набряклість, гнійні виділення. У мазках при мікроскопії знайдені грамнегативні бактерії. Вкажіть діагноз:

- A.** Гострий гонорейний уретрит
- B.** Трихомонадний уретрит
- C.** Кандидозний уретрит
- D.** Хламідійний уретрит
- E.** Хронічна гонорея

108. Пацієнт висловлює скарги на появу безболісних "ранок" на статевому члені та збільшення пахвинних лімфовузлів. Змащував "ранки" синтоміциновою емульсією - без ефекту. Об'єктивно: на внутрішньому листку передньої шкірочки наявні три поряд розташовані ерозії, округлої форми, до 0,5 см у діаметрі, в основі яких пальпується щільний інфільтрат. Вкажіть попередній діагноз:

- A.** Первинний сифіліс
- B.** Простий пухирцевий лишай (*Herpes pro genitalis*)
- C.** Кандидоз внутрішнього листка передньої шкірочки
- D.** Оперізуючий лишай
- E.** Поліморфна ексудативна еритема

109. Хворий 45-ти років страждає на гіпертонічну хворобу впродовж 10-ти років. Після прийняття гарячої ванни у нього раптово розвинулися різкий головний біль, повторне блювання. Об'єктивно: різко виражений менінгеальний симптомокомплекс. Артеріальний тиск - 180/110 мм рт.ст. Госпіталізований у неврологічне відділення. Які додаткові методи обстеження слід призначити насамперед?

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

110. У дитини 1,5 місяців, яка перебувала на природньому вигодовуванні, з народження спостерігаються щоденне блювання, нестійкі рідкі піняві випорожнення, метеоризм, що не піддаються антибактеріальній та пробіотичній терапії, відсутня прибавка в масі тіла. При переході на вигодовування сумішшю "NAN-низьколактозний" стан дитини покращився. Яку патологію можна припустити?

- A.** Лактазна недостатність
- B.** Кишковий лямбліоз
- C.** Інфекційний ентерит
- D.** Медикаментозний ентерит
- E.** Функціональна диспепсія

111. У дівчинки 12-ти років після респіраторної інфекції з'явилася задишка у стані спокою, блідість шкіри. Пульс - 110/хв., артеріальний тиск - 90/55 мм рт.ст. Тони серця приглушені. Межі відносної серцевої тупості: права - парастернальна лінія, верхня - III ребро, ліва - на 1,0 см назовні від середньоключичної лінії. Який попередній діагноз?

- A.** Інфекційний міокардит
- B.** Функціональна кардіопатія
- C.** Вегетосудинна дистонія
- D.** Гіпертрофічна кардіоміопатія
- E.** Ексудативний перикардит

112. Хворий 18-ти років скаржиться на періодичну появу жовтушного забарвлення шкіри, кволість, важкість у лівому підбер'ї. Об'єктивно: лімфовузли не збільшені, печінка біля краю реберної дуги, селезінка +3 см. У крові: еритроцити - $2,7 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 84 г/л, КП- 0,96, ретикулоцити - 18%, еритрокаріоцити, мікросфероцити. Непрямий білірубін - 32 мкмоль/л.

У сечі - гемосидерин. Вміст заліза у сироватці крові - 23,5 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Анемія Мінковського-Шоффера (Спадковий сфероцитоз)
- B. Аутоімунна гемолітична анемія
- C. Сидероахрестична анемія
- D. Гіпопластична анемія
- E. В₁₂, фолієво-дефіцитна анемія

113. Хворий 48-ми років скаржиться на кволість, пітливість, інтенсивне свербіння шкіри, хвилеподібну лихоманку, збільшення шийно-надключичних лімфовузлів. Об'єктивно: блідість шкіри та слизових оболонок, шийні лімфовузли рухомі, щільно-еластичні, розміром нагадують волоський горіх, неболючі, не спаяні зі шкірою. У крові: еритроцити - $3,0 \cdot 10^{12}/л$, Нв - 100 г/л, лейкоцити - $14 \cdot 10^9/л$, еоз.- 6%, баз.- 3%, пал.- 11%, сегм.- 69%, лімф.- 7%, мон.- 4%, тромбоцити - $280 \cdot 10^9/л$, швидкість осідання еритроцитів - 37 мм/год. Який метод обстеження слід використати для верифікації діагнозу?

- A. Біопсія лімфатичного вузла
- B. Стернальна пункція
- C. Біопсія м'язів
- D. Рентгенографія органів грудної клітки
- E. Люмбальна пункція

114. У хворого після удару головою з'явилися загальноомозкова симптоматика, нудота, блювання, вогнищева симптоматика - гемігіперрефлексія S>D, гемігіпестезія черепу, виражений менінгеальний синдром. На рентгенографії черепу патології не виявлено. На КТ патології не виявлено. Який метод обстеження дозволить уточнити і підтвердити діагноз?

- A. Люмбальна пункція
- B. Ехо-енцефалографія
- C. Електроенцефалографія
- D. Ангіографія
- E. Пневмоенцефалографія

115. Хворий 72-х років скаржиться на набряки на ногах, відчуття важкості в правому підребер'ї, задуху у стані спокою. Більше 25 років хворіє на ХОЗЛ. Об'єктивно: ортопноє, здуття шийних вен, дифузний ціаноз, акроціаноз. Грудна клітка бочкоподібна, перкуторний звук з коробковим відтінком, різко послаблене везикулярне дихання з обох сторін, тріскучі вологі хрипи в нижніх відділах легень. Тони серця послаблені, акцент II тону над легеневою артерією. Печінка +3 см. Що ускладнило перебіг ХОЗЛ у хворого?

- A. Хронічне легеневе серце
- B. Тромбоемболія легеневої артерії
- C. Гостра лівошлуночкова недостатність
- D. Дифузний пневмосклероз
- E. Позагоспітальна пневмонія

116. До дерматолога звернулася хвора 32-х років зі скаргами на появу висипів у ділянці кутиків 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

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

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

118. Хвора 18-ти років скаржиться на біль внизу живота, значні гноєподібні виділення з піхви, підвищення температури до $37,8^{\circ}C$. З анамнезу - мала випадковий статевий акт за добу до появи скарг. Діагностовано - гострий двобічний аднексит. В ході додаткового обстеження - лейкоцити на все поле зору, бактерії, диплококи, розташовані внутрішньо- та позаклітинно. Який збудник найбільш імовірний при даній патології?

- A. *Neisseria gonorrhoeae*
- B. *Escherichia coli*
- C. *Chlamydia trachomatis*
- D. *Trichomona vaginalis*
- E. *Staphylococcus aureus*

119. Чоловік 45-ти років хворіє на виразкову хворобу 12-палої кишки впродовж 5-ти років. Скаржиться на слабкість, запаморочення, сухість шкірних покривів. Об'єктивно: шкіра та видимі слизові оболонки бліді, тріщини на губах, пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст., систолічний шум над всіма точками під час аускультатції серця. З боку інших внутрішніх органів змін не виявлено. Реакція калу на приховану кров - позитивна. У крові: еритроцити - $3,1 \cdot 10^{12}/л$, Нв - 88 г/л, КП - 0,7, лейкоцити - $4,6 \cdot 10^9/л$, тромбоцити - $350 \cdot 10^9/л$, швидкість осідання еритроцитів - 21 мм/год, анізоцитоз, поїкілоцитоз, залізо сироватки - 9,5 мкмоль/л. Якою буде тактика лікування?

ня?

- А. Препарати заліза, повноцінне збалансоване харчування
- В. Переливання еритроцитарної маси
- С. Ціанокобаламін по 500 мкг внутрішньом'язово
- Д. Кортикостероїди, цитостатики
- Е. Аскорбінова кислота, хлорид кальцію

120. В анамнезі пацієнта 30-ти років закрита травма грудної клітки. Протягом останнього часу зростає задишка, з'явилися важкість у правому підребер'ї, відчуття перебоїв в діяльності серця. Об'єктивно: акроціаноз, набряклі шийні вени, асцит, набряки нижніх кінцівок. Під час аускультатії серця тони глухі, вислуховується додатковий III тон. Припущено констриктивний перикардит. Який метод діагностики **НЕ** підтвердить діагноз?

- А. УЗД внутрішніх органів
- В. Комп'ютерна томографія
- С. Ехокардіографія
- Д. Магніторезонансна томографія
- Е. Ро-графія грудної клітки

121. Жінка 72-х років хворіє на цукровий діабет II типу, супутня патологія - гіпертонічна хвороба II ст., серцева недостатність II Б ст. Використовує метформін. Напередодні перенесла гіпертонічний криз після чого з'явилися різка слабкість, міалгії, збільшилася спрага, сухість у роті, поліурія. Артеріальний тиск - 140/95 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 98/хв., набряки та запах ацетону відсутні. Які заходи слід вжити для попередження розвитку у хворої коматозного стану?

- А. Відміна метформіну, призначення інсуліну короткої дії
- В. Збільшення дози метформіну в два рази
- С. Використання гіпотонічного розчину хлориду натрію
- Д. Додаткове призначення пролонгованого інсуліну
- Е. Призначення глібенкламіду

122. Хворий 37-ми років висловлює скарги на болі у поперековому відділі хребта, що посилюються під час ходи, обмеження рухливості, набряк правої половини живота. В анамнезі вогнищевий туберкульоз. Рентгенологічно: деструкція суміжних поверхононь тіл 1-2 поперекових хребців, висота тіл хребців знижена, міжхребцева щілина не визначається. УЗД черевної порожнини: в заочеревинному просторі спостерігається новоутворення 15x20 см, ехо-ознаки рідини. Який діагноз можна припустити?

- А. Туберкульозний спондиліт поперекового відділу
- В. Перелом тіла 1-2 поперекових хребців
- С. Метастатичне ураження хребта
- Д. Спондилолістез поперекового відділу хребта
- Е. Остеохондроз

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

- А. ЕхоКГ
- В. ЕКГ
- С. Контроль діурезу
- Д. Контроль вмісту K^+ ; Na^+ у крові
- Е. Добове монітування ритму серця

124. На вулиці знайдено труп жінки 24-х років з імовірним отруєнням. Після огляду місця події та трупа слідчий призначив судово-медичне дослідження. Відповідно до чинного Кримінально-процесуального кодексу України призначення такого дослідження в цьому випадку є обов'язковим для:

- А. Визначення причини смерті
- В. Визначення роду смерті
- С. Визначення давнини настання смерті
- Д. Визначення виду смерті
- Е. Визначення механізму настання смерті

125. Третя доба після 1-х термінових, нормальних пологів. Дитина на сумісному перебуванні, природньому вигодовуванні. Об'єктивно: загальний стан задовільний. Температура - 36,4°C, пульс - 80/хв., артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст. Молочні залози м'які, безболісні. Лактація помірна, відтік молока не утруднений. Матка щільна, дно матки на 3 п/п нижче пупка. Лохії кров'янисто-серозні, у помірній кількості. Оцініть динаміку зворотнього розвитку матки:

- А. Фізіологічна інволюція
- В. Субінволюція
- С. Лохіометра
- Д. Патологічна інволюція
- Е. Гематометра

126. 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

127. Пацієнт 60-ти років скаржиться на практично постійне відчуття важкості та переповнення у епігастрії, що посилюється після їди, відрижку з тухлим запахом, іноді блювання з'їденою 1-2 дні тому їжею, схуднення. 12 років тому вперше виявлена виразка пілоричного каналу. Відзначав періодичні "голодні" болі, з приводу яких приймав ранітидин. Погіршення протягом 3-х місяців. Об'єктивно: спостерігається "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

128. 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. Спостерігалось 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

129. Хвора 52-х років скаржиться на нападоподібний біль у поперековій ділянці, що іррадіює донизу живота, нудоту. Раніше подібних нападів не було. На оглядовій рентгенограмі органів черевної порожнини патологічних тіней не виявлено. На екскреторній урографії в правій нирковій мисці спостерігається гіперехогенне утворення діаметром 1,5 см. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Сечокам'яна хвороба
- B. Доброякісна пухлина нирки
- C. Туберкульоз нирки
- D. Кіста нирки
- E. Злоякісна пухлина нирки

130. Хворий 20-ти років надійшов до хірургічного відділення зі скаргами на кровотечу з різаної рани на правому передпліччі, що триває впродовж 1,5 доби. Турбують загальна слабкість, запаморочення, холодний піт, мерехтіння "мушок" перед очима. Шкіра та видимі слизові оболонки бліді.

Пульс - 110/хв., артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст. У крові: Нв- 100 г/л, еритроцити - $2,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$. Чим обумовлений загальний стан хворого?

- A. Післягеморагічна анемія
- B. Апластична анемія
- C. Інфікування рани
- D. Наявність супутньої хвороби
- E. Явища гострого тромбоемболію

131. До лікаря загальної практики звернулася мати дівчинки 6-ти років зі скаргами на печіння, свербіння в ділянці зовнішніх статевих органів. Дівчинка напередодні хворіла на гострий бронхіт та приймала антибіотики. Під час огляду: зовнішні статеві органи набряклі, гіперемовані, в складках накопичення білих нашарувань. Визначте найбільш імовірний діагноз:

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

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

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

133. Хворий 37-ми років скаржиться на біль в хребті, скутість рухів. Хворіє 7 років. Об'єктивно: "кругла спина", рухів у всіх відділах хребта немає. На рентгенограмі: хребет - "бамбукова палка". Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Анкілозивний спондилоартрит
- B. Остеохондроз
- C. Деформівний спондиліт
- D. Туберкульозний спондиліт
- E. Спондилолітез

134. Під час гри в дитячому садку у дитини 3-х років раптово з'явилася задишка, нападоподібний сухий нав'язливий кашель. Обличчя ціанотичне, зі сльозами на очах. Декілька разів спостерігалось блювання. Справа над усією половиною грудної клітки послаблене дихання. Яким буде попередній діагноз?

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

135. У хворого 30-ти років через 3 доби після розкриття флегмони шиї з'явилися скарги на задишку, гарячку, болі за грудиною, що посилювалися під час закидання голови назад. Стан хворого прогресивно погіршувався. В ході рентгенологічного обстеження виявлено розширення тієї середостіння й зниження прозорості його відділів. Яке ускладнення розвинулося в дано-го хворого?

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

136. Хворий 25-ти років, неодружений, має кількох статевих партнерів. Протягом останніх трьох місяців помітив незначні слизово-серозні виділення з сечівника, суб'єктивно - непостійне свербіння або відчуття печіння у сечівнику. Два місяці як з'явився біль у колінному суглобі, травму або переохолодження пацієнт заперече. Тиждень як відчув дискомфорт у очах - слезотеча, свербіння. Який попередній діагноз можна припустити?

- A.** Хвороба Рейтера (Реактивний артрит)
- B.** Ревматоїдний артрит
- C.** Сезонний поліноз
- D.** Бактеріальний неспецифічний уретрокон'юнктивіт
- E.** Гостра респіраторна вірусна інфекція (ГРВІ) з ураженням кон'юнктиви та суглобів

137. 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 має синювато-червоний колір. На окремих вузлах фістульозні отвори, з яких виділяється густа гнійна маса. Температура тіла - $38,5^{\circ}\text{C}$, загальне нездужання. Який найбільш імовірний діагноз?

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

138. Хвора звернулася до клініки зі скаргами на збільшення ваги, мерзлякуватість, набряки, сухість шкіри, сонливість, утру-

днення зосередження. Об'єктивно: зріст 165 см, вага 90 кг, пропорції тіла жіночого типу, температура тіла - $35,8^{\circ}\text{C}$, частота серцевих скорочень - 58/хв., артеріальний тиск - 105/60 мм рт.ст. Тони серця ослаблені, брадикардія. Інші внутрішні органи без змін. Щитоподібна залоза не пальпується. Спостерігається виділення краплин молока з молочних залоз. Гормональне дослідження виявило підвищення рівнів ТТГ та пролактину, та зниження T_4 . Яка з причин призвела до формування ожиріння?

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

139. Жінка 40-ка років надійшла до лікарні зі скаргами на кволість, підвищення температури тіла до $39-40^{\circ}\text{C}$, щоденні остуди з підвищеною пітливістю, тупий біль у попереку зліва, часті болючі поклики до сечопуску. Хворіє 5 днів. Відомо, що 3 тижні тому виконана літотрипсія каменя лівої нирки. У крові: лейкоцити - $18 \cdot 10^9/\text{л}$, пал.-17%. У сечі: еритроцити на все поле зору, лейкоцитів 40-50. Який з 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

140. Під час гемотрансфузії у пацієнта виникли нудота, тремор, біль у попереку, за грудиною. Під час огляду шкіра гіперемована, потім стала блідою, гіпергідроз, дихання важке, пульс - 110/хв., артеріальний тиск - 70/40 мм рт.ст. Сеча чорного кольору. Яке ускладнення виникло у хворого?

- A.** Гемотрансфузійний шок
- B.** Гостра ниркова недостатність
- C.** Тромбоемболія легеневої артерії
- D.** Анафілактичний шок
- E.** Гіпотонічний криз

141. Чоловік 22-х років раптово відчув виражену слабкість, нудоту, з'явилося блювання з домішками крові. Відомо, що він хворіє на виразкову хворобу 12-палої кишки та гемофілію А. Об'єктивно: частота серцевих скорочень - 102/хв., артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. У крові: еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb- 98 г/л, КРП- 0,92, лейкоцити - $7,4 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоцити - $240 \cdot 10^9/\text{л}$, швидкість осідання еритроцитів - 11 мм/год. Вкажіть найбільш ефективний засіб для зменшення кровотечі в даному випадку:

- A.** Кріопреципітат
- B.** Амінокапронова кислота
- C.** Нативна плазма
- D.** Пряма трансфузія крові від донора
- E.** Тромбоцитарна маса

142. Хвора 39-ти років скаржиться на задишку та серцебиття під час фізичного навантаження. Зі слів матері: в дитинстві вислуховувалися шуми в серці, не обстежувалася. Об'єктивно: шкіра бліда, пульс - 94/хв., ритмічний. Артеріальний тиск - 120/60 мм рт.ст. В І міжребер'ї зліва вислуховується грубий систоло-діастолічний шум, акцент ІІ тону над легеневою артерією. Загальний аналіз крові та сечі без змін. Який найбільш імовірний діагноз у хворої?

- A.** Відкрита артеріальна протока
- B.** Дефект міжпередсердної перегородки
- C.** Дефект міжшлункової перегородки
- D.** Коарктація аорти
- E.** Тетрада Фалло

143. 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 натисканні. Під час гінекологічного дослідження: помірна гіпоплазія матки. В ході гормонального дослідження: 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-Кушинга

144. Дівчинка 13-ти років скаржиться на стомлюваність, частий головний біль, кардіалгія. 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

145. Хлопчика 12-ти років протягом останніх 3-х років турбують біль у животі, здуття, нудота, періодично рідкі випорожнення, масткі, сірого кольору, з гнилісним

запахом. Під час пальпації болючість в епігастрії, панкреатичній точці Дежардена, зоні Шоффара, позитивний симптом Мейо-Робсона. Попередній діагноз: недостатність зовнішньосекреторної функції підшлункової залози. Який метод є найбільш інформативним для визначення стану зовнішньосекреторної функції підшлункової залози?

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

146. У дитини віком 3-х місяців спостерігається жовте з шафранним відтінком забарвлення шкіри, склер і слизових оболонок. Живіт збільшений у розмірах, гепато- та спленомегалія. В крові гіпербілірубінемія за рахунок прямого білірубіну. Активність трансаміназ нормальна. Під час проведення внутрішньовенної холангіохолецистографії контрастována жовч скидається в кишечник. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Атрезія жовчовивідних шляхів
- B.** Фізіологічна жовтяниця
- C.** Гемолітична хвороба новонародженого
- D.** Синдром Криглера-Найяра
- E.** Вроджений гепатит

147. Хвора 51-го року звернулася зі скаргами на головний біль, тремтіння, парестезії, серцебиття, підвищення артеріального тиску до 280/160 мм рт.ст. Напередодні відчула виснажливий головний біль, пульсацію судин, серцебиття, задуху, біль у животі, нестерпний страх наближення смерті. Хвора зблідніла та вкрилася холодним потом. У сечі виявлено підвищений рівень ваніліл-мигдалевої кислоти. Яким захворюванням обумовлена клінічна картина хворої?

- A.** Феохромоцитома
- B.** Хвороба Кона
- C.** Синдром Іценка-Кушинга
- D.** Гіпертонічна хвороба
- E.** Хвороба Іценка-Кушинга

148. Хворий 52-х років страждає на виражену задишку під час фізичного навантаження, непродуктивний кашель. Хворіє 8 місяців, палить 30 років. В легенях з обох боків вислуховуються крепітуючі хрипи - "тріск целофану". Частота дихання - 26/хв., насичення крові киснем - 92%. В ході спірометрії: помірні порушення функції зовнішнього дихання за рестриктивним типом. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Ідіопатичний фіброзувальний альвеоліт
- B.** ХОЗЛ
- C.** Хронічний бронхіт
- D.** Позагоспітальна пневмонія
- E.** Саркоїдоз

149. Потерпілий 34-х років доставлений в травматологічний пункт із відкритим переломом кісток гомілки. Під час огляду констатується наявність кровотечі: з ран пульсуючим фонтаном витікає кров. Які лікувальні дії слід виконати на цьому етапі медичної допомоги?

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

150. Госпіталізовано дівчинку 9-ти років зі скаргами на підвищення температури тіла до $39,8^{\circ}\text{C}$, млявість, помірний головний біль, блювання. В ході огляду виявлені менингеальні симптоми. Проведено люмбальну пункцію. Отримано рідину під підвищеним тиском, прозору, цитоз 450 клітин в 1 мкл (переважно лімфоцити - 90%), вміст глюкози 3,6 ммоль/л. Яким збудником може бути викликано захворювання у дитини?

- A.** *Enterovirus*
- B.** *Neisseria meningitidis*
- C.** *Mycobacterium tuberculosis*
- D.** *Staphylococcus aureus*
- E.** *Streptococcus pneumoniae*

151. Хворий 68-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на неможливість самостійного сечовипускання впродовж доби. При спробі катетеризації сечового міхура була виявлена груба стриктура у мембранозному відділі уретри. Яка тактика невідкладної допомоги у даному випадку?

- A.** Троакарна цистостомія
- B.** Аденомектомія
- C.** Внутрішня оптична уретротомія
- D.** α -адреноблокатори
- E.** Катетеризація сечового міхура

152. У хворого 31-го року під час рентгенологічного обстеження серця з контрастованим стравоходом при тугому заповненні в середній третині стравоходу на задній стінці виявлений крайовий дефект наповнення з чітким овальним контуром розміром $1,8 \times 1,3$ см. Складки слизової оболонки збережені, огинають вказаний дефект, перистальтика і еластичність стінок не змінені. Скарг з боку травного каналу не пре-

д'являв. Яким буде попередній діагноз?

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

153. До приймального відділення доставлено хворого з ознаками загального переохолодження легкого ступеню з явищами локальних відморожень пальців рук на момент огляду. Об'єктивно: свідомість збережена, хворий загальмований, мова повільна, шкіра обличчя холодна, температура тіла - 34°C , пульс - 68/хв. Як повинен діяти черговий лікар?

- A.** Госпіталізувати хворого до хірургічного відділення
- B.** Госпіталізувати хворого до терапевтичного відділення
- C.** Госпіталізувати хворого до травматологічного відділення
- D.** Відпустити хворого додому
- E.** Запропонувати звернутися до сімейного лікаря наступної доби

154. У дитини 22-х діб на волосяній частині голови з'явилися підшкірні вузли розміром від 1,0 до 1,5 см, червоного кольору, потім вони нагноїлися. Підвищилася температура до $37,7^{\circ}\text{C}$, з'явилися симптоми інтоксикації, збільшилися регіонарні лімфатичні вузли. В клінічному аналізі крові: анемія, лейкоцитоз, нейтрофіліоз, прискорена швидкість осідання еритроцитів. Яким буде ваш діагноз?

- A.** Псевдофурункульоз
- B.** Пухирчатка
- C.** Везикулопустульоз
- D.** Флегмона волосяної частини голови
- E.** -

155. Під час огляду лікарем здорової дитини виявлено, що малюк бере в руки іграшку, повертається зі спини на бік, лежачи на животі впевнено спирається на передпліччя, голосно сміється, чутно вигуки радості. Вік дитини становить:

- A.** 4 місяці
- B.** 2 місяці
- C.** 5 місяців
- D.** 1 місяць
- E.** 6 місяців

156. У хворого 66-ти років із тромбофлебітом глибоких вен кінцівок після значного фізичного навантаження зросла задишка, з'явився сильний біль у правій половині грудної клітки, виражене серцебиття. Стан важкий, ціаноз обличчя, набухання шийних вен. Артеріальний тиск - 60/40 мм рт.ст. Який метод з наведених найбільш доцільний у даному випадку?

- A.** Селективна ангіопульмонографія
- B.** Рентгенографія легень
- C.** Ехокардіографія
- D.** МРТ грудної клітини
- E.** Фібробронхоскопія

157. Жінка 32-х років скаржиться на загальну слабкість, субфебрилітет протягом чотирьох місяців, біль у попереку, дизурію. У анамнезі: часті гострі респіраторні захворювання (ГРЗ), переохолодження, низькокалорійні дієти, туберкульоз легень у дитинстві. У сечі: рН- 4,8, лейкоцитурія, гематурія. У крові: лейкоцитоз, лімфоцитоз, підвищення швидкості осідання еритроцитів. Висновок урографічного обстеження: розширення чашково-мискової системи обох нирок, вогнища звапніння в проекції паренхіми правої нирки. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Нефротуберкульоз
- B.** Кіста правої нирки
- C.** Рак правої нирки
- D.** Гломерулонефрит гострий
- E.** Хронічний пієлонефрит

158. У доношеного новонародженого (маса при народженні 3900 г, гестаційний вік 39 тижнів) на першу добу життя розвинулися респіраторні розлади: задишка, аритмічне дихання, напади ціанозу. В ході огляду спостерігаються парадоксальне дихання і відставання в акті дихання лівої частини грудної клітки. Аускультативно: в легенях зліва - послаблене дихання. Невропатолог діагностував лівобічний парез Дюшена-Ерба. В загальному аналізі крові змін не виявлено. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Лівобічний парез діафрагми
- B.** Природжена пневмонія
- C.** Лівобічний пневмоторакс
- D.** Респіраторний дистрес-синдром
- E.** Транзиторне тахіпноє новонароджених

159. Дитина 3-х років надійшла зі скаргами на біль у ногах, лихоманку, поганий апетит. Об'єктивно: блідість шкіри і слизових оболонок, геморагічний висип. Лімфатичні вузли збільшені, щільноеластичної консистенції, не спаяні, безболісні. Біль у кістках і суглобах, у животі. Печінка та селезінка збільшені. У гемограмі: гемоглобін - 88 г/л, КП- 1,3, тромбоцити - $80 \cdot 10^9$ /л, лейкоцити - $25,8 \cdot 10^9$ /л, лімфобласти - 70%, швидкість осідання еритроцитів - 52 мм/год. Який попередній діагноз?

- A.** Гострий лейкоз
- B.** Тромбоцитопенічна пурпура
- C.** Гостра ревматична лихоманка
- D.** Інфекційний моноклеоз
- E.** Геморагічний васкуліт

160. Чоловік 60-ти років харчується одноманітною їжею, що містить переважно крупи, картоплю, вермішель, мало вживає

овочів і жирів, особливо тваринного походження. Під час медичного огляду скаржиться на зниження гостроти зору у сутінках. Причиною цього явища може бути нестача:

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

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

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

162. До лікаря загальної практики звернулася дівчина 14-ти років зі скаргами на слабкість, відсутність апетиту, головний біль, швидку втомлюваність. Останні місячні рясні, тривали 14 днів після затримки на 2 місяці. Об'єктивно: шкіра бліда, частота серцевих скорочень - 90/хв., артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст., Нв- 88 г/л. Ректальне дослідження: матка та додатки без змін, зі статевих шляхів виділень немає. Яке ускладнення виникло у хворої?

- A.** Постгеморагічна анемія
- B.** НЦД гіпотонічного типу
- C.** Мігрень
- D.** Гастрит
- E.** Дисменорея

163. Хвора 45-ти років госпіталізована в хірургічний стаціонар з приводу міжм'язової флегмони правого стегна на 6-ту добу від початку захворювання. Діагностовано сформований гнійник під широкою фасцією, який у терміновому порядку було розкрито та широко дреновано з видаленням некротичних тканин. Призначена антибіотикотерапія з використанням цефалоспоринів та фторхінолонів III покоління, імунокоригувальна та дезінтоксикаційна інфузійна терапія в об'ємі 2,5 л на добу, стимуляція діурезу, проведені сеанси УФО крові та плазмозферезу. Що є провідним компонентом профілактики сепсису?

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

164. Хворий 29-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на болі в нижній третині

правого стегна під час навантаження і без нього. Два роки тому лікувався в травматологічному відділенні з приводу відкритого перелому нижньої третини правої стегнової кістки. Перелом зростає повільно з нагноєнням. Об'єктивно: набряклість нижньої третини стегна, підвищена місцева температура. На рентгенограмі: ознаки деструкції та секвестри. Який найбільш імовірний діагноз?

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

165. Породілля на 12-ту добу після нормальних пологів скаржить на біль, який локалізується в лівому литковому м'язі. Температура тіла - $37,2^{\circ}\text{C}$, пульс ритмічний, 85/хв., артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст. Молочні залози м'які, безболісні. Матка за лоном. Ліва нога в ділянці литкового м'язу на 3 см більше правої в діаметрі. З боку внутрішніх органів патології не виявлено. Яке ускладнення можна припустити?

- A.** Тромбофлебіт глибоких вен лівої гомілки
- B.** Ілеофеморальний тромбоз
- C.** Варикозне розширення вен нижніх кінцівок
- D.** Ендометрит
- E.** Міозит

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

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

167. Дівчинка 11-ти років протягом останніх тижнів скаржить на задишку, виникнення набряків в ділянці гомілок та стоп після фізичного навантаження. Після тривалого відпочинку або нічного сну набряки значно зменшуються. В ході клінічного обстеження спостерігається збільшення печінки, грубий систолічний шум над ділянкою серця. Аналізи сечі та крові не змінені. Яке найбільш імовірне походження набряків у цієї дитини?

- A.** Серцева недостатність
- B.** Ангіоневротичний набряк
- C.** Гострий пієлонефрит
- D.** Цироз печінки
- E.** Нефротичний синдром

168. У недоношеного немовляти з синдромом дихальної недостатності та гіпотрофією педіатром-куратором виявлено безперервний систоло-діастолічний серцевий шум, найбільш виражений у другому міжребер'ї зліва. На рентгенограмі спостерігається посилення легеневого судинного малюнка, збільшення лівого шлуночка і розширення тіні легеневих артерій. Яка вада розвитку найбільш імовірна у дитини?

- A.** Відкрита артеріальна протока
- B.** Тетрада Фалло
- C.** Транспозиція магістральних судин
- D.** Аортальний стеноз
- E.** Дефект міжшлуночкової перегородки

169. Першовагітна 38-ми років, 40-42 тижні вагітності, скаржить на послаблення рухів плоду. Клінічні та лабораторні дані вказують на переношену вагітність. Передбачувана маса плоду 4200 г. Серцебиття плоду приглушене 190/хв. За даними УЗД: множинні петрифікати та кісти плаценти, навколоплідні води опалесціють. Якою буде тактика щодо розродження?

- A.** Кесарів розтин
- B.** Родозбудження
- C.** Провести окситоциновий тест
- D.** Лікування дистресу плоду
- E.** Чекати на початок самостійної пологової діяльності

170. У хворого 58-ми років під час профілактичного огляду на рентгенографії ОГК у паренхімі обох легень множинні кулясті ніжні тіні до 3 см у діаметрі. Обстежений в онкодиспансері, первинне вогнище не знайдено, в ході трансбронхіальної біопсії з цитологічним дослідженням виявлені клітини залозистого раку. Якою буде лікарська тактика?

- A.** Курси поліхіміотерапії
- B.** Діагностична лапаротомія
- C.** Діагностична торакотомія
- D.** Лапароскопія
- E.** Симптоматична терапія за місцем проживання

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

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

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

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

173. Хворий 36-ти років захворів гостро 6 годин тому. З'явилися біль в епігастральній та ілеоцекальній ділянках, навколо пупка, блювання, слабкість, нудота, температура тіла - $38,5^{\circ}\text{C}$. Випорожнення рідкі, у великій кількості, часті, зберігають каловий характер, смердючі, пінисті, темно-зеленого кольору. Живіт помірно здутий, болючий при пальпації. Захворювання пов'язує з вживанням в їжу сирих курячих яєць за одну добу до появи клінічних ознак хвороби. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

- A.** Фракційне вишкрібання стінок порожнини матки
- B.** Гормональний гемостаз
- C.** Гемостатичні засоби
- D.** Тампонада порожнини матки
- E.** Засоби, що стимулюють скоротливу здатність матки

175. До гінеколога звернулася жінка 55-ти років зі скаргами на лейкоорею та появу кров'янистих виділень з піхви після 5 років

менопаузи. З анамнезу відомо, що вагітностей не було. Шийка матки не змінена. Бімануально: матка та придатки без особливостей. В ході проведення діагностичного вишкрібання порожнини матки лікарем отримано мозкоподібний зішкріб. Який діагноз найімовірніший в даному випадку?

- A.** Рак ендометрію
- B.** Аденоміоз
- C.** Субсерозна міома матки
- D.** Рак шийки матки
- E.** Рак яєчників

176. Хлопчик 10-ти років надійшов до відділення політравми після тупої травми грудної клітки в результаті падіння з велосипеда. При надходженні артеріальний тиск - 110/80 мм рт.ст., пульс - 96/хв. Рентгенограма грудної клітки необтяжена. На ехокардіограмі виявлена вільна рідина у порожнині перикарду, в кількості до 100 мілілітрів. Через годину після надходження почали наростати ознаки серцевої недостатності: набрякання шийних вен, зниження артеріального тиску до 90/70 мм рт.ст., прискорення пульсу до 120/хв. Аускультативно серцеві тони ледве чутні. Якою повинна бути першочергова лікарська тактика?

- A.** Пункція перикарду
- B.** Серцеві глікозиди в/в
- C.** Постійна оксигенотерапія
- D.** Діуретики в/в
- E.** Антибіотики в/в

177. Хворий 35-ти років після святкового застілля, що було напередодні, госпіталізований зі скаргами на виражений біль у І плюсне-фаланговому суглобі правої стопи, який з'явився раптово вночі, утруднену ходу. Об'єктивно: плюсне-фаланговий суглоб набряклий, гіперемований, гарячий на дотик, болючий під час рухів. Кров: еритроцити - $5,1 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нь- 155 г/л, лейкоцити - $13,0 \cdot 10^9/\text{л}$, швидкість осідання еритроцитів - 50 мм/год, СРБ- 46 мг/дл, сечова кислота - 720 мкмоль/л. Ро-графія суглобів стоп: остеопороз, звуження міжсуглобових щілин, множинні ерозії (пробійники). Поставте попередній діагноз:

- A.** Подагра
- B.** Остеоартрит
- C.** Реактивний артрит
- D.** Ревматоїдний артрит
- E.** Псоріатичний артрит

178. Жінка 30-35-ти років знепритомніла 3-5 хвилин тому. Під час огляду шкірні покриви бліді, пульс на сонних артеріях відсутній, самостійне дихання відсутнє, зіниці розширені, на оклик не відповідає, атонія. Можна припустити, що в потерпілої:

- A.** Клінічна смерть
- B.** Біологічна смерть
- C.** Синкопальний стан
- D.** Смерть головного мозку
- E.** Коматозний стан

179. Хвора 32-х років скаржиться на втрату маси тіла, незважаючи на підвищений апетит, знервованість, тремор кінцівок. Об'єктивно: шкіра волога, щитоподібна залоза дифузно збільшена, безболісна, м'яка, рухома. Аналіз крові: підвищений рівень Т3, Т4 та р-ТТГ. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Дифузний токсичний зоб
- B.** Рак щитоподібної залози
- C.** Аутоімунний тиреоїдит Хашимото
- D.** Аденома щитоподібної залози
- E.** Дифузний нетоксичний зоб

180. Хворий 57-ми років скаржиться на відчуття сухості, болючість під час ковтання, частий нестерпний кашель, голос хрипкий. Хвороба почалася раптово. В ході ларингоскопії - слизова оболонка гортані гіперемована, голосові складки набряклі, в про-світі гортані в'язкий секрет. Який діагноз у хворого?

- A.** Гострий ларингіт
- B.** Гострий стенозувальний ларинготрахеїт
- C.** Бронхіальна астма
- D.** Флегмонозний ларингіт
- E.** Дифтерія гортані

181. Вагітна 24-х років надійшла до акушерського стаціонару у терміні вагітності 37 тижнів зі скаргами на слабкі рухи плоду. Серцебиття плоду - 95/хв. Під час вагінального дослідження шийка матки відхилена назад, довжиною 2 см, зовнішнє вічко пропускає кінчик пальця. Біофізичний профіль плоду складає 4 бали. Яку тактику ведення вагітної необхідно обрати?

- A.** Екстренне розродження шляхом кесаревого розтину
- B.** Провести лікування плацентарної дисфункції та провести повторне визначення біофізичного профілю плода на наступний день
- C.** Провести доплерометрію швидкості кровотоку у артерії пуповини
- D.** Призначити негайну підготовку шийки матки до пологів
- E.** Провести лікування дистресу плоду, за відсутності ефекту провести кесарів розтин у плановому порядку на наступний день

182. У пацієнтки 30-ти років на черговому профілактичному огляді у гінеколога на вагінальній частині шийки матки виявлені дрібноточкові утворення у вигляді "вічок" темно-синюшного кольору. Лікар припускає ендометріоз вагінальної частини шийки матки. Який метод дослідження буде найбільш інформативний для підтверджен-

ня діагнозу?

- A.** Кольпоскопія, прицільна біопсія шийки матки
- B.** УЗД органів малого тазу
- C.** Гістероскопія
- D.** Вишкрібання стінок порожнини матки
- E.** Гормональне обстеження

183. Пацієнтка 26-ти років перебуває на черговому огляді у гінеколога. Скарж не пред'являє. Р.В. Матка в *anteflexio*, не збільшена, щільна, рухома, безболісна. Зліва від матки, в ділянці придатків пальпується об'ємне утворення, рухливе, яке зміщується окремо від матки, безболісне. Справа придатки не визначаються. Який додатковий метод дослідження буде інформативним для уточнення діагнозу?

- A.** УЗД органів малого тазу
- B.** Метросальпінгографія
- C.** Обстеження на урогенітальну інфекцію
- D.** Кольпоскопія
- E.** Колоноскопія

184. Хворий 57-ми років скаржиться на задишку у спокої. Ортопноє. Акроціаноз. Набряки шийних вен. Перкуторно: в нижніх відділах легень тупий звук; аускультативно: дихальні шуми не вислуховуються. Пульс - 92/хв. Серце розширене вправо. Печінка +7 см. Набряки гомілок. Попередній діагноз: плевральний випіт. Який критерій свідчить на користь трансудату у даного хворого?

- A.** Вміст загального білка в плевральній рідині менше 25 г/л
- B.** Наявність атипичних клітин
- C.** Вміст загального білка в плевральній рідині більше 30 г/л
- D.** Питома вага більше ніж 1015
- E.** Позитивна проба Рівальта

185. Хвора 28-ми років скаржиться на біль оперізувального характеру в епігастральній ділянці та в лівому підбер'язі з іррадіацією в спину, нудоту, блювання, яке не приносить полегшення. Під час огляду хірург спостерігає здуття живота, метеоризм. Позитивні симптоми Мондора, Мейо-Робсона, Куллена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий панкреатит
- B.** Гострий холецистит
- C.** Гостра кишкова непрохідність
- D.** Розшарувальна аневризма аорти
- E.** Інфаркт селезінки

186. Хвора 36-ти років скаржиться на біль у попереку з іррадіацією в праву нижню кінцівку, який посилюється під час рухів, відчуття заніміння кінцівки. Об'єктивно: пальпація м'язів гомілки та стегна болісна, позитивні симптоми натягнення справа. МРТ-обстеження: грижа міжхребцево-

го диску L5-S1 розміром 4 мм. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Вертеброгенне люмбаго
- B.** Вертеброгенний корінцевий синдром L5-S1 праворуч
- C.** Ендатеріт судин нижніх кінцівок
- D.** Спинальний інсульт
- E.** Гострий мієліт

187. У 35-річної хворої під час профогляду виявлено збільшення шийних та медіастинальних лімфовузлів. Самопочуття хворої задовільне, швидкість осідання еритроцитів - 30 мм/год. Проведена біопсія шийного лімфовузла. У препараті виявлені гранульоми з епітеліальних та гігантських клітин з відсутнім казеозним некрозом. Найбільш імовірний діагноз:

- A.** Саркоїдоз
- B.** Лімфогранулематоз
- C.** Інфекційний мононуклеоз
- D.** Неспецифічний лімфаденіт
- E.** Туберкульоз лімфовузлів

188. Хвора 39-ти років скаржиться на інтенсивний біль в правій поперековій ділянці з іррадіацією у праву здухвинну ділянку. Декілька років тому діагностована жовчнокам'яна та сечокам'яна хвороби. Стан середньої важкості, шкірні покриви сухі. Симптом Ортнера негативний, симптом Пастернацького позитивний справа. Найбільш доцільним методом лікування є:

- A.** Застосування спазмолітиків та анальгетиків
- B.** Екстрений сеанс гемодіалізу
- C.** Застосування перитонеального діалізу
- D.** Лапароскопічна холецистектомія
- E.** Застосування антибіотиків

189. Хворий 18-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на появу висипу на шкірі. Хворіє 5 років. Вперше захворювання з'явилося після автомобільної аварії. Об'єктивно: папульозні висипання, вкриті сріблястими лусочками, нігті з симптомом "наперстка"; ураження суглобів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Псоріаз
- B.** Панарицій
- C.** Онїхомікоз
- D.** Червоний вовчак
- E.** Ревматизм

190. Хвора скаржиться на часті рідкі випорожнення (до 9-10 разів на добу) з домішками слизу та крові, біль ниючого характеру в гіпогастрії, зниження маси тіла на 4 кг за останній рік. Об'єктивно: зниженого харчування, шкіра суха, тургор знижений, афтозний стоматит. Живіт м'який, сигмоподібна кишка спазмована, болюча під час пальпації. Тест на приховану кров позитивний. ФКС: набряклість, гіперемія,

зернистість слизової, псевдополіпи, дрібні виразки з нерівними краями. Поставте діагноз:

- A.** Неспецифічний виразковий коліт
- B.** Хронічний ентероколіт
- C.** Рак товстої кишки
- D.** Синдром подразненої кишки
- E.** Хвороба Крона

191. Пацієнтка 48-ми років госпіталізована з приводу розвитку тахісistolічної форми миготливої аритмії. Схудла на 5 кг за 2 місяці при підвищеному апетиті. Пальпаторно виявляється вузол в лівій долі щитоподібної залози. Яка патологія зумовила розвиток такого стану?

- A.** Вузловий токсичний зоб
- B.** Атеросклеротичний кардіосклероз
- C.** Хронічний тиреоїдит
- D.** Вузловий нетоксичний зоб
- E.** Аутоімунний тиреоїдит

192. Хвора 32-х років, звернулась до лікаря зі скаргами на напади інтенсивного страху, що виникає раптово без видимої причини та триває 10-20 хвилин, супроводжується прискореним серцебиттям, пітливістю, тремором, утрудненим диханням, запамороченням. Вкажіть можливий діагноз:

- A.** Панічний розлад
- B.** Параноїдний синдром
- C.** Маніакальний синдром
- D.** Шизофренія, проста форма
- E.** Клаустрофобія

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

- A.** Тиреотропний гормон
- B.** Адренкортикотропний гормон
- C.** Фолікулостимулювальний гормон
- D.** Трийодтиронин
- E.** Тироксин

194. У реанімаційне відділення поступила жінка 46-ти років, яка хворіє цукровим діабетом I типу близько 30 років. Об'єктивно: блідість шкірних покривів, ослаблення тонів серця, артеріальний тиск - 170/100 мм рт.ст., виражені набряки на нижніх кінцівках. Креатинін крові - 1125 мкмоль/л, сечовина - 49,6 ммоль/л, калій - 6,3 ммоль/л, глюкоза - 7,6 ммоль/л, швидкість клубочкової фільтрації - 5 мл/хв. Яке лікування показано пацієнтці в першу чергу?

- A.** Гемодіаліз
- B.** Трансплантація нирки
- C.** Гемофільтрація
- D.** Ентеросорбція
- E.** Консервативна дезінтоксикаційна терапія

195. Вагітна у терміні 32 тижня, вагітність II, скаржиться на лихоманку, остуду, нудоту, блювання, біль у попереку, дизурію. Симптом Пастернацького позитивний з обох боків. Аналіз сечі - піурія, бактеріурія. В крові: лейкоцитоз. Найбільш імовірний діагноз?

- A. Гестаційний пієлонефрит
- B. Цистит
- C. Пієліт
- D. Гломерулонефрит
- E. Безсимптомна бактеріурія

196. Хворий 19-ти років скаржиться на кашель з відходженням гнійного мокротиння в кількості до 100 мл за добу, кровохаркання, задишку, підвищення температури тіла до $37,8^{\circ}\text{C}$, загальну слабкість, схуднення. Хворіє протягом 4-х років. Загострення захворювання 2-3 рази на рік. Зниженого харчування, шкіра бліда, ціаноз губ, пальці у вигляді барабанних паличок. Тимпанічний відтінок легеневого звуку, послаблення дихання, множинні різнокаліберні вологі хрипи в нижніх відділах зліва. У крові: еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, лейкоцити - $8,4 \cdot 10^9/\text{л}$, швидкість осідання еритроцитів - 56 мм/год. Рентгенологічно: легеневі поля емфізематозні, лівий корінь деформований, розширений. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Бронхоектатична хвороба лівої легені
- B. Хронічна лівобічна пневмонія
- C. Хронічний абсцес лівої легені
- D. Лівобічна кістозна дисплазія
- E. Нагноєння кісти лівої легені

197. Хворий 37-ми років, набирач типографії, скаржиться на швидку втомлюваність, напади пароксизмального болю в животі, слабкість в кистях рук, кисті звисають. В ході дослідження неврологічного статусу спостерігається гіпотрофія м'язів передпліч. Карпорадіальні рефлексії різко знижені. Чутливість не порушена. По краях ясен спостерігається темно-синя облямівка. Яка неврологічна патологія у хворого?

- A. Свинцева полінейропатія
- B. Полірадікулоневрит Гієна-Барре
- C. Оперізуєчий лишай
- D. Нейропатія ліктювого нерва
- E. Плечовий плексит

198. Хворий 32-х років скаржиться на підвищений апетит, надмірну вагу, задишку під час фізичного навантаження. Підви-

щене відкладання жиру у ділянці живота, плечового поясу, шкіра блідо-рожевого кольору, оволосіння на тулубі за чоловічим типом, стрій немає, частота серцевих скорочень - 90/хв., артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст., індекс маси тіла - 35. Цукор крові - 4,9 ммоль/л, холестерин - 6,2 ммоль/л. Офтальмоскопія: очне дно без змін. Який імовірний діагноз?

- A. Первинне аліментарно-конституціональне ожиріння, андройдний тип
- B. Первинне аліментарно-конституціональне ожиріння, гіноїдний тип
- C. Вторинне церебральне ожиріння
- D. Вторинне нейро-ендокринне ожиріння
- E. Вторинне ендокринно-гіпооваріальне ожиріння

199. Хвора 54-х років приймає гіпотензивні ліки з приводу гіпертонічної хвороби. Дізнавшись, що її син перебуває під слідством, стала занепокоєною та вкрай стривоженою. Перестала усвідомлювати, де вона, не впізнавала рідних. Чула "голоси", що погрожували розправою їй та сину. Відчиняла вікно (8-й поверх) та намагалася стрибнути вниз. Чинила опір тим, хто її намагався втримати. Препарати якої групи потрібні, щоб зняти такий стан пацієнтки?

- A. Нейролептики
- B. Антидепресанти
- C. Транквілізатори
- D. Ноотропні
- E. Гіпотензивні

200. У хворого 43-х років, який зловживає алкоголем та страждає на туберкульоз легень, протягом двох тижнів поступово виникли загальна слабкість, головний біль, двоїння в очах, блювання. Об'єктивно: птоз зліва, анізокорія $S>D$, косоокість, що розходиться за рахунок лівого очного яблука, ригідність шийних м'язів, симптоми Керніга та Брудзинського. У лікворі: лімфоцитарний плеоцитоз, знижений вміст глюкози, при відстоюванні ліквору випала фібринна плівка. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Туберкульозний менінгіт
- B. Субарахноїдальний крововилив
- C. Стовбуровий енцефаліт
- D. Гострий мієліт
- E. Базальний арахноїдит

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

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

ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ ЛЦЕНЗІЙНОГО 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 03.04/№48. Формат 60x84 1/8
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Cyr. Друк офсет.
Ум.друк.арк. 24. Облік.вид.арк. 28.
Тираж.(18 прим. – укр. мова, 657 прим. – рос. мова).

Б
 балакучість болтливость
 бджола пчела
 бешиха рожа
 блювання рвота
 будівельний строительный

В
 вада порок
 вапно известь
 великогомілковий большеберцовый
 вертлюговий вертлужный
 вигодовування 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 закаливание
 задуха одышка
 задухо-ціанотичний одышечно-цианотический
 задрити завидовать
 залякання очоенение
 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 светлый
 мигдалик миндалина
 миготливий мерцательный
 млявий вялый
 мвний языковой

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

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

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

С
 самозвинувачення самообвинение
 самоприниження самоунижение
 свербіж 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 пищевой
 харчування питание
 хиткість шаткость
 хребет позвоночник

Ц
 цвях гвоздь

Ч
 чадний угарный
 частка доля
 черевний брюшной
 черево живот
 чинник фактор

Ш
 шкідливий вредный
 шкіра кожа
 шлуночок желудочек
 штучний искусственный

Щ
 щадний щадящий
 щелепа челюсть
 щеплення прививка

Я
 яєчник яичник
 яловичина говядина