

Приклади тестових завдань

Крок 2 ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА ПІДГОТОВКА

(російськомовний варіант, іноземні студенти)



1. У больного 65-ти лет жалобы на одышку, сильный кашель с небольшим количеством мокроты с прожилками крови, похудание, температура тела - $37,2^{\circ}\text{C}$, потеря аппетита, слабость. Болеет много лет, состояние ухудшилось год назад, а одышка появилась 3 недели назад. Всю жизнь курит, работает столяром. Объективно: нормального телосложения, истощен. Западение правой половины грудной клетки, ограничение экскурсии, участие дополнительной мускулатуры в дыхании, частота дыхания - 22/мин. Перкуторно над правой верхней частью притупление звука. На Rtg ОГК: верхняя правая доля уменьшена в размерах, над ней гомогенное затемнение, связанное с корнем, корень деформирован, органы средостения несколько смещены вправо. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Обтурационный ателектаз легких
- B.** Правосторонний тотальный пневмоторакс
- C.** Саркоидоз легких
- D.** Туберкулез легких
- E.** Фиброзирующий альвеолит

2. Женщина 25-ти лет, болеющая сахарным диабетом с 9-летнего возраста, поступила в нефрологическое отделение со значительными отеками на ногах, лице, руках. Артериальное давление - 200/110 мм рт.ст.; Hb- 90 г/л, креатинин крови - 850 мкмоль/л, белок мочи - 1,0 г/л, лейкоциты - 10-15 в поле зрения. Клубочковая фильтрация - 10 мл/мин. Какая тактика врача?

- A.** Перевод в отделение гемодиализа
- B.** Активная консервативная терапия диабетической нефропатии
- C.** Диетотерапия
- D.** Перевод в эндокринологический диспансер
- E.** Трансплантация почки

3. Больная 59-ти лет поступила в ревматологическое отделение с подозрением на склеродермию в очень тяжёлом состоянии. Объективно: пониженного питания, наблюдается "маскообразность" лица, остеоплиоз ногтевых фаланг пальцев. В крови: эритроциты - $2,2 \cdot 10^9/\text{л}$, скорость оседания эритроцитов - 40 мм/час. В моче: повышение уровня свободного оксипролина. Одним из наиболее вероятных звеньев патогенеза является:

- A.** Появление антител к коллагену
- B.** Образование антител к нативной ДНК
- C.** Образование антител к форменным элементам крови
- D.** Образование антител к поперечнополосатой мускулатуре
- E.** Образование антител к сосудистой стенке

4. Женщина 37-ми лет жалуется на головную боль, тошноту, рвоту, судороги. Забо-

лела вчера после перенесенного переохлаждения. Объективно: температура - 40°C . Состояние сомноленции. Обнаружена ригидность мышц затылка, симптом Кернига с обеих сторон, общая гиперестезия. В крови: лейкоцитоз, ускоренная СОЭ. Ликвор мутный, желтоватый. Какие характерные изменения спинномозговой жидкости наиболее вероятны?

- A.** Нейтрофильный плеоцитоз
- B.** Лимфоцитарный плеоцитоз
- C.** Кровянистый ликвор
- D.** Ксантохромный ликвор
- E.** Белково-клеточная диссоциация

5. У больного хроническим алкоголизмом, на 5-й день пребывания в терапевтическом стационаре по поводу пневмонии появилась дезориентация на месте та времени, испытывал зрительные устрашающие галлюцинации, был двигательно возбужден. Тремор всего тела, конечностей. Рентгенологически и физикально - признаки разрешения пневмонии. Ваша тактика в отношении данного больного?

- A.** Перевод в наркологический стационар
- B.** Продолжение лечения в терапевтическом отделении
- C.** Перевод в нейрореанимацию
- D.** Принудительное лечение по поводу алкоголизма
- E.** Выписка домой

6. Пациент 25 лет. Внезапно после употребления креветок развился зуд кожи, на некоторых участках тела появились пузырьки, гиперемия. Поставьте диагноз:

- A.** Острая крапивница
- B.** Геморрагический васкулит
- C.** Пигментная крапивница
- D.** Псориаз
- E.** Чесотка

7. Больная 25-ти лет жалуется на слабость, головокружение, геморрагические высыпания на коже. Болеет месяц. В крови: эритроциты - $1,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb- 37 г/л, ЦП- 0,9, лейкоциты - $1,2 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоциты - $42 \cdot 10^9/\text{л}$. Какой метод исследования будет наиболее целесообразным для установления диагноза?

- A.** Стернальная пункция
- B.** Биопсия селезенки
- C.** Биопсия печени
- D.** Коагулограмма
- E.** УЗИ ЖКТ

8. Больной 51-го года жалуется на рвоту с примесью крови. Злоупотреблял алкоголем. Болеет с 40-ка лет, когда впервые возникла желтуха. При осмотре: кожа и видимые слизистые оболочки желтушные, "сосудистые звездочки". Пониженного питания. Живот увеличен в объеме, пупочная

грыжа, асцит. Край печени острый, безболезненный, +3 см, селезенка +2 см. Анализ крови: Нб- 80 г/л, лейкоциты - $3 \cdot 10^9$ /л, тромбоциты - $85 \cdot 10^9$ /л. Причиной портальной гипертензии у больного является:

- A.** Цирроз печени
- B.** Тромбоз вены селезенки
- C.** Гемохроматоз
- D.** Констриктивный перикардит
- E.** Синдром Баадда-Киари

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

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

10. К дерматологу обратился молодой человек с жалобами на появление болезненного высыпания на коже лица на участках бороды и усов. Болеет несколько недель, ухудшение ощущает после бритья. Диагностирован сикоз. Какими первичными морфологическими элементами представлено высыпание?

- A.** Пустулы, папулы
- B.** Узлы, узелки
- C.** Пустулы, бугорки
- D.** Фликтены, пятна
- E.** Пятна, узлы

11. У женщины 63-х лет ночью неожиданно начался приступ удушья. Около 15-ти лет страдает гипертонической болезнью, 2 года назад перенесла инфаркт миокарда. Объективно: положение в постели - ортопноэ, кожа бледная, большая покрыта холодным потом, акроцианоз. Пульс - 104/мин. Артериальное давление - 210/130 мм рт.ст., частота дыхания - 38/мин. Перкуторный звук легочный, в нижних отделах притупленный, на всем протяжении выслушиваются единичные сухие хрипы, в нижних отделах - незвучные, мелкопузырчатые. Какое осложнение наиболее вероятно развилось у больной?

- A.** Острая левожелудочковая недостаточность
- B.** Пароксизмальная тахикардия
- C.** Приступ бронхиальной астмы
- D.** Тромбоэмболия легочной артерии
- E.** Острая правожелудочковая недостаточность

12. На приём к врачу обратился больной, у которого 2 дня назад появились сильная

боль в левой половине грудной клетки, общее недомогание, повышение температуры, головная боль. Объективно: слева по ходу 4-го, 5-го межрёберных нервов на гиперемированной коже наблюдаются группы тесно скученных мелких пузырьков с серозным прозрачным содержимым. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Герпес опоясывающий
- B.** Простой герпес
- C.** Стрептококковое импетиго
- D.** Пузырчатка
- E.** Герпетиформный дерматоз Дюринга

13. У больной 26-ти лет в связи с системными поражениями кожи, сосудов, суставов, серозных оболочек и сердца, возникших после фотосенсибилизации, предполагается системная красная волчанка. Обнаружены LE-клетки, антитела к нативной ДНК, единичные антицентромерные антитела, РФ 1:100, RW положительная, ЦИК- 120 ед. Какие иммунологические показатели считаются специфичными для этого заболевания?

- A.** Антитела к ДНК
- B.** Ревматоидный фактор
- C.** Антицентромерные антитела
- D.** Иммуноглобулин А
- E.** Повышение ЦИК

14. Мужчина 42-х лет, диспетчер, страдает язвенной болезнью 12-перстной кишки средней степени тяжести. Требуется назначить группу инвалидности. Дайте заключение о трудоспособности больного:

- A.** Трудоспособен, подлежит трудоустройству
- B.** Трудоспособен, не подлежит трудоустройству
- C.** Инвалид 1 группы
- D.** Инвалид 2 группы
- E.** Инвалид 3 группы

15. Мужчина 58-ми лет жалуется на появление опухолевидных образований на передней поверхности шеи и в паховой области, слабость. Пальпируются мягкие, безболезненные, подвижные шейные и паховые лимфоузлы до 2 см в диаметре. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги, нижний полюс селезенки на уровне пупка. В крови: эритроциты - $3,5 \cdot 10^{12}$ /л, Нб- 88 г/л, лейкоциты - $86 \cdot 10^9$ /л, п/я- 1%, с/я- 10%, л- 85%, э- 2%, б- 0%, м- 2%, скорость оседания эритроцитов - 15 мм/час, тени Боткина-Гумпрехта. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический лимфолейкоз
- B.** Лейкемоидная реакция лимфоцитарного типа
- C.** Острый лейкоз
- D.** Хронический миелолейкоз
- E.** Лимфогранулематоз

16. Мужчина 23-х лет жалуется на наличие отёков на лице, головную боль, головокружение, уменьшение выделения мочи, изменение цвета мочи (тёмно-красная). Приведённые жалобы появились после перенесённого острого тонзиллита. Объективно: отёки на лице, кожа бледная, температура - $37,4^{\circ}\text{C}$; частота сердечных сокращений - 86/мин., артериальное давление - 170/110 мм рт.ст. Сердечные тоны приглушены, акцент II-го тона над аортой. Какой этиологический фактор наиболее вероятен при таком заболевании?

- A.** β -гемолитический стрептококк
- B.** Золотистый стафилококк
- C.** Зелёный стрептококк
- D.** Гноеродный стрептококк
- E.** Сапрофитный стафилококк

17. Мужчине 65-ти лет после обследования был поставлен диагноз B_{12} -дефицитная анемия и назначено лечение. Через неделю был взят контрольный анализ крови. Что будет ранним критерием эффективности проведённой терапии?

- A.** Увеличение количества ретикулоцитов
- B.** Повышение уровня гемоглобина
- C.** Мегалобластическое кроветворение
- D.** Нормобластическое кроветворение
- E.** Увеличение количества эритроцитов

18. Рабочий 37-ми лет во время пожара оказался в зоне высокой концентрации CO . В клинику доставлен в бессознательном состоянии. Объективно: кожа лица и рук малинового цвета. Частота дыхания - 20/мин. На ЭКГ: специфические гипоксические изменения миокарда. Почасовой диурез 40 мл. В крови: эритроциты - $4,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb- 136 г/л, ЦП- 0,89. Скорость оседания эритроцитов - 3 мм/час, карбоксигемоглобин - 5%. По какому критерию определяется степень тяжести пострадавшего?

- A.** Концентрация карбоксигемоглобина
- B.** Наличие нарушений дыхания
- C.** Результаты ЭКГ
- D.** Распространённость трофических нарушений
- E.** Развитие хронической почечной недостаточности

19. Больной 40-ка лет страдает болезнью Бехтерева, жалуется на повышение температуры тела до $37,8^{\circ}\text{C}$, боли в спине и скованность, особенно во второй половине ночи. Болеет 2 года. Объективно: ограничение объема движений в позвоночнике,

болезненность крестцово-подвздошного сочленения. Скорость оседания эритроцитов - 45 мм/час. Рентгенологически выявлено сужение межпозвоночной щели и крестцово-подвздошного сочленения. Какая патология глаз часто отмечается при подобном течении заболевания?

- A.** Иридоциклит
- B.** Отслойка сетчатки
- C.** Катаракта
- D.** Атрофия зрительного нерва
- E.** Блефарит

20. Мужчина 63-х лет жалуется на немотивированную слабость, ощущение давления и распираания в левом подреберье. Считает себя больным в течение года. До этого ничем не болел, участвовал в ликвидации аварии на ЧАЭС. Объективно: кожные покровы бледные, периферические лимфоузлы не увеличены. Печень +3 см, селезенка +10 см. Общий анализ крови: эритроциты - $3,1 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb- 100 г/л, лейкоциты - $46 \cdot 10^9/\text{л}$, бласты - 2%, промиелоциты - 10%, миелоциты - 18%, п/я- 27%, с/я- 10%, л- 12%, э- 6%, б- 3%, м- 2%, скорость оседания эритроцитов - 20 мм/час. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Хронический миелолейкоз
- B.** Цирроз печени
- C.** Острый лейкоз
- D.** Гемолитическая анемия
- E.** Хронический лимфолейкоз

21. Женщина 31-го года на протяжении 3-х лет жалуется на боль и припухлость лучево-запястных и пястно-фаланговых суставов, утреннюю скованность до 1,5 часов. Две недели назад появились боль, припухлость и покраснение коленных суставов, повышение температуры тела до $37,5^{\circ}\text{C}$. Лечилась несвоевременно. При обследовании внутренних органов патологических изменений не обнаружено. Установлен диагноз - ревматоидный артрит. Какие изменения на рентгенограммах суставов наиболее вероятны?

- A.** Сужение суставной щели, узур
- B.** Сужение суставной щели, субхондральный остеосклероз
- C.** Кисты в субхондральной кости
- D.** Многочисленные краевые остеофиты
- E.** Остеолиз эпифизов

22. Женщина 52-х лет на протяжении 2-х лет отмечает тупую, периодически острую боль в правом подреберье, связанную с приёмом жирной пищи, горечь во рту по утрам, запоры, метеоризм. Объективно: повышенного питания, температура тела - $36,9^{\circ}\text{C}$, язык у корня обложен, живот умеренно вздут, болезненный в точке проекции жёлчного пузыря. Какое исследование наиболее целесообразно будет провести для постановки диагноза в первую оче-

редь?

- A.** Ультразвуковое исследование
- B.** Дуоденальное зондирование
- C.** Холецистография
- D.** Дуоденоскопия
- E.** Сканирование печени

23. Мужчина 35-ти лет болеет инсулинозависимым сахарным диабетом, хроническим холециститом. Принимает инсулин НРН 20 Ед утром, 12 Ед вечером. После еды появились боли в правом подреберье, тошнота, рвота, сонливость, усилилась полиурия. Какая доврачебная помощь наиболее надежно предупредит развитие критического состояния в течение ближайших часов?

- A.** Изменение режима инсулинотерапии
- B.** Применение обезболивающих средств
- C.** Применение желчегонных средств
- D.** Исключение жиров из рациона
- E.** Уменьшение углеводов в рационе

24. Студентка 20-ти лет после того, как не сдала экзамен, начала жаловаться на ощущение инородного тела, похожего на комок в горле, затруднённое глотание. Сосредоточенная на этом, ограничивает себя в пище, плаксивая, старается обратить на себя внимание, демонстративна. Легко поддаётся психотерапевтическому внушению. Какой психиатрический диагноз у больной?

- A.** Истерический невроз
- B.** Ипохондрический невроз
- C.** Депрессивный невроз
- D.** Обсессивный невроз
- E.** Параноидное расстройство

25. У больной, страдающей атопической формой бронхиальной астмы, выявлен единственный аллерген к шерсти домашней собаки +++. Убраны ковры из дома, сделан косметический ремонт квартиры, используется кондиционер воздуха. Однако у больной каждую ночь повторяются приступы удушья, несмотря на патогенетическое лечение. Какая лечебная тактика на долгосрочную перспективу потенциально поможет больной уменьшить восприимчивость организма к аллергену?

- A.** Специфическая гипосенсибилизация
- B.** Продолжение прежнего лечения
- C.** Антигистаминная терапия
- D.** Занятия ЛФК по Бутейко
- E.** Направление на спелеотерапию

26. Больной 36-ти лет на протяжении 1-1,5 лет жалуется на выраженную слабость, плохой аппетит, тошноту. Похудел за 1 год на 10 кг. Кожа тёмная, особенно лица, шеи, рук. Гиперпигментация складок кожи, сосков, пигментные пятна на внутренней поверхности бёдер. Пульс - 60/мин., артери-

альное давление - 80/50 мм рт.ст. Какой предварительный диагноз?

- A.** Надпочечниковая недостаточность
- B.** Сахарный диабет
- C.** Хронический гастрит
- D.** Гемохроматоз
- E.** Холестатический гепатит

27. Больной 20-ти лет поступил в больницу на 9-й день болезни. Заболевание связывается с употреблением недостаточно прожаренной свинины. Заболевание началось с появления периорбитальных отёков, лихорадки. Объективно: температура тела - 38,5°C. Лицо одутловатое. Резко выражен отёк век. Пальпация икроножных мышц резко болезненная. В крови: гиперэозинофилия. Какая этиология заболевания?

- A.** Трихинеллы
- B.** Власоглавы
- C.** Аскариды
- D.** Эхинококки
- E.** Лептоспиры

28. Мужчина 40-ка лет говорит об измене жены, приводя "доказательства". Неоднократно устраивал жене сцены ревности дома и на работе, требовал, чтобы она призналась в измене, оскорблял её, угрожая убийством. Какие мероприятия надо принять для профилактики общественно опасных действий в этом состоянии?

- A.** Консультация психиатра
- B.** Амбулаторное лечение
- C.** Консультация терапевта
- D.** Консультация психолога
- E.** Семейная психотерапия

29. Больная 55-ти лет жалуется на боль и хруст в левом коленном суставе, возникающую при ходьбе по лестнице, периодическое "заклинивание" сустава при движении. 5 лет назад была травма левого колена. Клинический и биохимический анализы крови без особых изменений. Рентгенологически выражен остеосклероз, остеофиты. Сужение суставной щели. Какой предварительный диагноз?

- A.** Остеоартроз
- B.** Ревматоидный артрит
- C.** Подагрический артрит
- D.** Псориатический артрит
- E.** Реактивный артрит

30. Мужчина 40-ка лет, сварщик, который использует в работе марганцевые электроды (стаж работы 18 лет), жалуется на расстройства письма, плохое настроение, равнодушие, расстройства походки, изменение речи, тремор рук. Объективно: гипомимия; повышение тонуса мышц по пластичному типу; тихая монотонная речь; тремор языка, пальцев рук, напоминающий счёт монет; ретропульсия. Какой синдром во-

зник у больного вследствие марганцевой интоксикации?

- A.** Паркинсонизма
- B.** Менингизма
- C.** Гипоталамический
- D.** Полиневритический
- E.** Вестибулярный

31. Больного 45-ти лет начала беспокоить сдавливающая боль за грудиной, возникающая во время ходьбы до 200 м. Объективно: пульс - 80/мин., артериальное давление - 160/90 мм рт.ст. При проведении ВЭМ на нагрузке 50 Вт зарегистрирована депрессия сегмента S-T на 3 мм ниже изолинии в V3-V4. Какой предварительный диагноз?

- A.** Стенокардия напряжения, III функциональный класс
- B.** Стенокардия напряжения, IV функциональный класс
- C.** Стенокардия напряжения, II функциональный класс
- D.** Соматоформная дисфункция
- E.** Алкогольная миокардиодистрофия

32. Больной 45-ти лет, работник фермы, заболел остро, жалуется на головную боль, высокую температуру, общую слабость, боль в икрожных мышцах, желтушный цвет кожи лица, тёмную мочу. Объективно: температура тела - 38°C , артериальное давление - 100/70 мм рт.ст., кровоизлияния в конъюнктиву, гепатоспленомегалия, олигурия. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- A.** Лептоспироз
- B.** Бруцеллёз
- C.** Вирусный гепатит
- D.** Псевдотуберкулёз
- E.** Трихинеллёз

33. Полировщица, которая работает на наждачных кругах на протяжении 1,5 лет, жалуется на побеление пальцев кистей и стоп, которые чаще возникают при волнении. Объективно: цвет кожных покровов дистальных отделов конечностей неизменный. Динамометрия - 25 кг, альгезиметрия - 0,1; 0,3; 0,5. Холодовая проба резко положительна на верхних и нижних конечностях. Со стороны внутренних органов без патологии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Вибрационная болезнь
- B.** Болезнь Рейно
- C.** Сирингомиелия
- D.** Синдром Рейно
- E.** Полиневрит

34. У больного 37-ми лет внезапно развилась резкая головная боль, которая сопровождалась тошнотой, рвотой, нарушением сознания. Объективно: артериальное давление - 190/120 мм рт.ст., гиперемирован-

ное лицо. Спутанность сознания, на вопросы даёт односложные ответы. Нарушений движения и чувствительности нету. Оболочечные симптомы положительные. Ликвор кровянистый. Какой диагноз можно предположить?

- A.** Субарахноидальное кровоизлияние
- B.** Менингит
- C.** Ишемический инсульт
- D.** Энцефалит
- E.** Эмболия сосудов головного мозга

35. Больной 43 лет, шахтёр-забойщик с 15-летним производственным стажем, жалуется на кашель, боль в груди, одышку. Кашель незначительный, преимущественно утром, как правило сухой. Боль локализуется в межлопаточной области, усиливается при глубоком вдохе. Одышка при физической нагрузке. В лёгких - ослабленное везикулярное дыхание. Тоны сердца - ритмичные, частота сердечных сокращений - 86/мин., артериальное давление - 135/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Рентгенологически: мелкоузелковый фиброз лёгких. Какой предварительный диагноз?

- A.** Карбокониоз
- B.** Биссиноз
- C.** Сидероз
- D.** Бериллиоз
- E.** Металлокониоз

36. При осмотре пациента 52-летнего возраста врач диагностировал ожирение (индекс массы тела - 34 кг/м^2 , объём талии - 112 см), артериальную гипертензию (170/105 мм рт.ст.). Сахар крови через 2 часа после нагрузки глюкозой - 10,8 ммоль/л. Какое биохимическое исследование крови необходимо провести для диагностики у больного метаболического синдрома X?

- A.** Липидный профиль
- B.** Билирубин
- C.** Кальций и фосфор
- D.** Креатинин и мочевины
- E.** Электролиты

37. У женщины 45-ти лет после переохлаждения остро появилась боль в надлобковой и поясничной области, рези в конце мочеиспускания, ложные позывы к мочеиспусканию. Моча мутная, с примесью крови. Доктор предположил наличие инфекции мочевых путей. Какие лабораторные данные наиболее характерны для этого заболевания?

- A.** Лейкоцитурия, макрогематурия
- B.** Макрогематурия, цилиндрурия
- C.** Повышение уровня креатинина и мочевины крови
- D.** Протеинурия менее 3,0 в сутки
- E.** Протеинурия более 3,0 в сутки

38. Больной 14-ти лет жалуется на очаги облысения кожи головы. Болеет на протяжении 2 недель. Объективно: на коже волосистой части головы - несколько небольших очагов овальной формы с нечёткими краями. Кожа в очагах - розово-красного цвета, волосы обломаны на уровне 4-5 мм или на уровне кожи. Под лампой Вуда очагов свечения зелёного цвета нет. О каком заболевании идёт речь?

- A.** Трихофития волосистой части головы
- B.** Сифилитическая алопеция
- C.** Гнёздное облысение
- D.** Склеродермия
- E.** Псориаз

39. Женщина 62-х лет доставлена в приёмное отделение с жалобами на сильную жгучую боль за грудиной, удушье. В анамнезе 10 лет гипертоническая болезнь. Объективно: состояние средней тяжести, кожа бледная, цианоз губ, над лёгкими везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Акцент II тона над аортой. Артериальное давление - 210/120 мм рт.ст. Частота сердечных сокращений = пульс - 76/мин. На ЭКГ: повышение сегмента ST в I, aVL, V5-V6 отведениях. Наиболее вероятный диагноз:

- A.** Гипертонический криз, осложнённый острым инфарктом миокарда
- B.** Неосложнённый гипертонический криз
- C.** Гипертонический криз, осложнённый нестабильной стенокардией
- D.** Гипертонический криз, осложнённый острой левожелудочковой недостаточностью
- E.** ТЕЛА

40. Больной 28 лет. Психическим расстройством страдает с 22-х лет. Нынешнее состояние изменилось остро, в течение 3-х дней больной не спал, боялся выходить из дома. Заявил, что между ним и другими людьми образуется "телепатия"; через которую ему в голову передаются "чужие мысли", а его собственные мысли становятся всем известными. Считает, что под влиянием "телепатии" управляют его мыслями и поступками. Какой предварительный диагноз?

- A.** Параноидная шизофрения
- B.** Депрессивный эпизод
- C.** Маниакальный эпизод
- D.** Органический делирий
- E.** Острая реакция на стресс

41. Студентка 19-ти лет госпитализирована в экстренном порядке из-за выраженной одышки, болей в левой половине грудной клетки. Температура тела - 38,8°C. Заболела 3 дня назад. Частота дыхания - 42/мин., дыхание поверхностное. Перкуторно справа от середины лопатки притупление звука, дыхание не выслушивается. Левая граница сердца смещена наружу на 3 см. Эм-

бриокардия, частота сердечных сокращений - 110/мин. Пальпация правого подреберья болезненная. Неотложные лечебные мероприятия в данной ситуации:

- A.** Срочная пункция плевральной полости
- B.** Назначение антибиотиков группы пенициллина
- C.** Введение лазикса
- D.** Введение сердечных гликозидов
- E.** Перевод больной в отделение торакальной хирургии

42. Больная 27-ми лет, учитель младших классов, жалуется на частые испражнения до 3-х раз в сутки, кал "комковатый", со значительным количеством слизи, боль в животе, которая постепенно пропадает после дефекации, раздражительность. Кожа бледно-желтушного цвета. Пульс - 74/мин., ритмичный, удовлетворительных свойств. Артериальное давление - 115/70 мм рт.ст. Живот мягкий, при пальпации умеренно чувствительный по ходу толстой кишки. При колонофиброскопии изменений не обнаружено. Про какое заболевание следует думать?

- A.** Синдром раздражённой толстой кишки
- B.** Хронический неязвенный колит
- C.** Хронический энтерит
- D.** Болезнь Крона
- E.** Болезнь Уиппла

43. Больной пневмонией 72-х лет жалуется на выраженную одышку, боль в грудной клетке, сильный кашель с выделением мокроты, t° - 39,5-40°C, отсутствие мочеиспускания на протяжении последних суток. Объективно: сознание сохранено. Частота дыхания - 36/мин. Справа над нижней долей лёгких притуплённый перкуторный звук, при аускультации - бронхиальное дыхание, влажные хрипы в большом количестве. Артериальное давление - 80/60 мм рт.ст., частота сердечных сокращений - 120/мин. Тоны сердца глухие, тахикардия. Какая тактика семейного врача по дальнейшему лечению больного?

- A.** Госпитализация в реанимационное отделение
- B.** Амбулаторное лечение
- C.** Лечение в условиях дневного стационара поликлиники
- D.** Госпитализация в пульмонологическое отделение
- E.** Госпитализация в неврологическое отделение

44. Больной 28-ми лет через 2 часа после употребления неизвестных грибов, почувствовал снижение подвижности и сосредоточенности, указанное состояние сменилось затем возбуждённостью и агрессией. Во время осмотра: нарушение ориентации, невнятная речь. Через 4 часа печёночный запах изо рта, потеря сознания. Какой син-

дром наблюдается у больного?

- A.** Острой печёночной недостаточности
- B.** Гепатолиенальный синдром
- C.** Портальной гипертензии
- D.** Холестатический синдром
- E.** Цитолитический синдром

45. Мужчина 45-ти лет болеет язвенной болезнью 12-перстной кишки в течение 5-ти лет. Жалуется на слабость, головокружение, сухость кожных покровов. Объективно: кожа и видимые слизистые бледные, трещины на губах, пульс - 100/мин., артериальное давление - 100/70 мм рт.ст., систолический шум над всеми точками при аускультации сердца. Со стороны других внутренних органов изменений не обнаружено. Реакция кала на скрытую кровь положительная. В крови: эритроциты - $3,1 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 88 г/л, ЦП- 0,7, лейкоциты - $4,6 \cdot 10^9/л$, тромбоциты - $350 \cdot 10^9/л$, СОЭ- 21 мм/час, анизоцитоз, пойкилоцитоз, железо сыворотки - 9,5 мкмоль/л. Какая тактика лечения?

- A.** Препараты железа, полноценное сбалансированное питание
- B.** Переливание эритроцитарной массы
- C.** Цианокобаламин по 500 мкг внутримышечно
- D.** Кортикостероиды, цитостатики
- E.** Аскорбиновая кислота, хлорид кальция

46. Больной 36-ти лет жалуется на выраженную одышку, боль в области сердца. Своё заболевание связывает с перенесённым 2 недели назад гриппом. Объективно: сидит, нагнувшись вперёд. Лицо отёчное, цианотичное, также отмечается набухание шейных вен. Границы сердца расширены в обе стороны, тоны глухие, частота сердечных сокращений=пульс - 118/мин., артериальное давление - 90/60 мм рт.ст. В крови: скорость оседания эритроцитов - 46 мм/час. На ЭКГ: низкий вольтаж. На рентгенограмме: трапециевидная тень сердца, признаки застоя в лёгких. Какая лечебная тактика?

- A.** Проведение пункции перикарда
- B.** Назначение мочегонных
- C.** Назначение антибиотиков
- D.** Проведение перикардэктомии
- E.** Назначение глюкокортикостероидов

47. Больной 39-ти лет страдает хронической ревматической болезнью сердца. Жалуется на одышку во время физической нагрузки, кашель с мокротой, сердцебиение. Аускультативно: I тон усиленный, диастолический шум, тон открытия митрального клапана прослушивается на верхушке сердца. Отмечается акцент II тона над лёгочной артерией. Цианоз. На рентгенограмме - расширение корня лёгких, увеличение правого желудочка и левого предсердия. Какой наиболее вероятный диа-

гноз?

- A.** Митральный стеноз
- B.** Стеноз устья аорты
- C.** Стеноз лёгочной артерии
- D.** Коарктация аорты
- E.** Открытый артериальный проток

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

- A.** Реактивный артрит
- B.** Ревматоидный артрит
- C.** Сезонный поллиноз
- D.** Бактериальный неспецифический уретроконъюнктивит
- E.** ОРВИ с поражением конъюнктивы и суставов

49. Больной 23-х лет жалуется на интенсивную боль в левом коленном суставе. Объективно: коленный сустав увеличен в объёме, кожа над ним гиперемирована, при пальпации болезненный. Общий анализ крови: эритроциты - $3,8 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 122 г/л, лейкоциты - $7,4 \cdot 10^9/л$, тромбоциты - $183 \cdot 10^9/л$. Скорость оседания эритроцитов - 10 мм/час. Время кровотечения по Дюке - 4 мин., время свёртывания крови по Ли-Уайту - 24 мин. АПТЧ - 89 с. Ревматоидный фактор - негативный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гемофилия, гемартроз
- B.** Болезнь Верльгофа
- C.** Ревматоидный артрит
- D.** Тромбоцитопатия
- E.** Геморрагический васкулит, суставная форма

50. Больная 24-х лет, воспитательница детского сада, болеет 2-й день. Заболела остро, повысилась температура тела до $38,0^{\circ}C$, беспокоила постоянная приступообразная боль внизу живота слева, жидкие мизерные испражнения с примесью слизи и крови до 10 раз в сутки. Пульс - 98/мин., артериальное давление - 110/70 мм рт.ст., язык влажный, обложен белым налётом. Живот мягкий, болезненная и спазмированная сигмовидная кишка. Какой предварительный диагноз?

- A.** Шигеллёз
- B.** Эшерихиоз
- C.** Сальмонеллёз
- D.** Иерсиниоз
- E.** Ротавирусная инфекция

51. Больной 20-ти лет, по специальности наладчик дозиметрической аппаратуры, грубо нарушив технику безопасности, положил в карман куртки и штанов по 1 ампуле с кобальтом-60 активностью 7 МКи, которые носил 8 часов. Ткани на расстоянии 0,5 см от источника получили дозу 30 Гр (3000 рентген), на расстоянии 20 см - 2 рентгена. Возникла ли у пострадавшего лучевая болезнь?

- A.** Нет, не возникла
- B.** Да, только лёгкая форма острой лучевой болезни
- C.** Да, только средняя форма лучевой болезни
- D.** Да, только тяжёлая форма острой лучевой болезни
- E.** Да, только хроническая лучевая болезнь

52. Больная 38-ми лет обратилась к врачу с жалобами на слабость, сонливость, боль в суставах, увеличение массы при небольшом аппетите, запоры. Кожа сухая, утолщена. Лицо одутловатое, амимическое. Глазные щели сужены, язык утолщён. Низкий хрипловатый голос. Тоны сердца - ослаблены, пульс - 56/мин. Т4 свободный - снижен. Больной надо постоянно принимать:

- A.** Тироксин
- B.** Мерказолил
- C.** Карбонат лития
- D.** Фуросемид
- E.** Глюконат кальция

53. У больного 23-х лет после употребления тормозной жидкости наступила анурия, которая длится 5-й день; уровень креатинина повысился до 0,569 ммоль/л. Какая лечебная тактика в данном случае?

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

54. Больного 52-х лет последние 3 года беспокоит ощущение затруднения при глотании твёрдой пищи, боль за грудиной жгучего характера, усиливающаяся во время еды, потеря массы тела, периодическая рвота непереваренной пищей. Сделана Роккопия пищевода: отмечается S-образное искривление и расширение пищевода, в области кардии сужение пищевода, рельеф слизистой гладкий, без признаков перистальтики. Какой предварительный диагноз?

- A.** Рак пищевода
- B.** Диафрагмальная грыжа
- C.** Ахалазия пищевода
- D.** Рефлюкс-эзофагит
- E.** Дивертикул пищевода

55. Больной 53-х лет жалуется на общую слабость, потерю аппетита, появление болезненных пузырей на коже. Заболевание началось неожиданно после гиперинсоляции неделю назад. Во время обследования на коже туловища и конечностей обнаружены изолированные пузыри с вялыми крышками, местами - болезненные эрозии. Симптом Никольского положительный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Акантолитическая пузырчатка
- B.** Неакантолитическая пузырчатка
- C.** Дерматоз Дюринга
- D.** Герпес
- E.** Токсикодермия

56. Больного, который лечится в туберкулёзном диспансере, на протяжении последних 3-х недель беспокоит головная боль, интенсивность которой нарастает. При неврологическом обследовании обнаружена ригидность мышц затылка, очаговых симптомов нет. Какой предварительный диагноз?

- A.** Туберкулёзный менингит
- B.** Малая хороя
- C.** Опухоль головного мозга
- D.** Миелит
- E.** Конвекситальный арахноидит

57. Больная 26-ти лет на протяжении десяти дней лечится по причине негоспитальной пневмонии. Известно, что муж пациентки лечился от наркозависимости. Последовательное использование внутривенного введения комбинации амоксицилин клавулат + левофлоксацин и ванкомицина в рекомендованных дозах оказалось неэффективным. На протяжении последних двух суток у больной резко усилилась одышка и интоксикация, отмечается развитие двусторонней инфильтрации лёгочной ткани. Какая наиболее вероятная причина неэффективности использованных препаратов?

- A.** Инфицирование ВИЧ и развитие пневмоцистной пневмонии
- B.** Инфицирование микобактерией туберкулёза и заболевание туберкулёзом
- C.** Развитие идиопатического фиброзирующего альвеолита
- D.** Инфицирование полирезистентными штаммами бактерий
- E.** Метастазирование раковой опухоли в лёгочную ткань

58. У больного 72-х лет, с диагнозом ишемическая болезнь сердца (ИБС), диффузный кардиосклероз, фибрилляция предсердий, постоянная форма, тахисистоличе-

ская, СН IIa, ФК III. По данным объективного исследования: артериальное давление - 135/80 мм рт.ст., частота сердечных сокращений - 160/мин., пульс - 125/мин. Фракция выброса левого желудочка - 32%. Какое из приведённых лекарственных средств имеет показания к назначению в данном случае?

- A.** Дигоксин
- B.** Новокаинамид
- C.** Изадрин
- D.** Верапамил
- E.** Ивабрадин

59. Больной 34-х лет жалуется на бледный отёк лица, стоп, голеней, поясницы, повышение артериального давления до 160/100 мм рт.ст., общую слабость. В анамнезе: неспецифический язвенный колит. Объективно: пульс - 84/мин., ритмичный, артериальное давление - 165/100 мм рт.ст., отёки по всему телу, кожа бледная сухая, тургор снижен. Почки не пальпируются, их пальпация безболезненная. В анализе крови: эритроциты - $3,0 \cdot 10^{12}/л$, Hb - 100 г/л, скорость оседания эритроцитов - 50 мм/час. В анализе мочи: белок - 3,5 г/л, эритроциты - 7-10 в п.з., лейкоциты - 5-6 в п.з. Суточная протеинурия - 6 г. Какое обследование необходимо дополнительно провести для верификации диагноза?

- A.** Биопсия дёсен на наличие амилоида
- B.** Радиоизотопное исследование почек
- C.** Анализ мочи на белок Бенс-Джонса
- D.** УЗИ почек
- E.** Обзорная и экскреторная урография

60. У больного 42-х лет, работника мясокombината, на нижней челюсти появилось зудящее пятно, а потом малоболлезненный карбункул диаметром до 3 см и безболлезненный отёк, достигавший ключицы. Отмечалась субфебрильная температура до $37,8^{\circ}C$. Врач заподозрил сибирскую язву. Какой препарат назначили больному для лечения?

- A.** Пенициллины
- B.** Левомецетин
- C.** Бисептол
- D.** α -интерферон
- E.** Азидотимидин

61. У мужчины 33-х лет появились множественные высыпания на туловище, разгибательных поверхностях верхних и нижних конечностей, которые местами сливаются с образованием бляшек, сопровождаются зудом. Поверхность элементов высыпаний покрыта серебристо-белыми мелкопластинчатыми чешуйками, которые при соскабливании легко снимаются. При проведении граттажа наблюдаются три последовательных феномена: стеаринового пятна, терминальной плёнки и точечного кровотечения. О каком диагнозе можно

думать?

- A.** Псориаз
- B.** Параспсориаз
- C.** Пiodермия
- D.** Красный плоский лишай
- E.** Вторичный папулёзный сифилид

62. У больной 38-ми лет после физического переутомления внезапно появилось сердцебиение, одышка и тупая боль в области сердца. На протяжении 10-ти лет находится на диспансерном учёте в связи с ревматизмом и митральным пороком сердца без нарушений кровообращения. Объективно: пульс - 96/мин., разной величины. Артериальное давление - 110/70 мм рт.ст., частота сердечных сокращений - 120/мин. На ЭКГ вместо зубцов P зарегистрированы мелкие, разной формы волны, интервалы R-R имеют разную длину. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Фибрилляция предсердий
- B.** Наджелудочковая пароксизмальная тахикардия
- C.** Трепетание предсердий
- D.** Желудочковая пароксизмальная тахикардия
- E.** Дыхательная аритмия

63. Пациент 18-ти лет постоянно подчиняется и приспособливает свои потребности под требования людей, от которых он зависит. Чрезмерно уступает их желаниям, перекладывает ответственность за себя на других. Не может отстоять свои интересы. Нуждается в поддержке со стороны окружающих. Такой психический облик формируется с детства, не претерпел изменений и мешает адаптации. Укажите, какое психическое нарушение имеет место у пациента:

- A.** Зависимое расстройство личности
- B.** Тревожное ("избегающее") расстройство личности
- C.** Ананкастное расстройство личности
- D.** Явная акцентуация характера
- E.** Психопатоподобное состояние

64. У мужчины 45-ти лет, больного тромбозом глубоких вен нижних конечностей, внезапно, после физической нагрузки возникла резкая боль в правой половине грудной клетки, одышка, кровохарканье. Объективно: состояние тяжёлое, акроцианоз, сокращение перкуторного лёгочного звука справа, ослабленное дыхание, частота дыхательных движений - 30/мин., артериальное давление - 110/80 мм рт.ст. На ЭКГ: синусовая тахикардия, 120/мин., отклонение электрической оси вправо, S_I-Q_{III} . Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Тромбоэмболия легочной артерии
- В. Негоспитальная правосторонняя пневмония
- С. Рак правого лёгкого
- Д. Правосторонний экссудативный плеврит
- Е. Спонтанный пневмоторакс

65. Больная 38-ти лет на протяжении 15-ти лет работает дояркой. Обратилась к врачу с жалобами на наличие высыпаний красного цвета на руках, преимущественно в межпальцевом пространстве, элементы которых мокнут, зудят, распространяются на кожу. Объективно: ногтевые пластинки пальцев рук жёлтые, хрупкие. Эти явления усиливаются во время работы. Какой предварительный диагноз?

- А. Профессиональная экзема
- В. Чесотка
- С. Пузырчатка
- Д. Пиодермия
- Е. Дерматофития

66. Больная жалуется на частый жидкий стул (до 9-10 раз в сутки) с примесями слизи и крови, ноющую боль в гипогастрии, понижение массы тела на 4 кг за последний год. Объективно: пониженного питания, кожа сухая, тургор понижен, афтозный стоматит. Живот мягкий, сигмовидная кишка спазмирована, болезненна при пальпации. Тест на скрытую кровь положительный. ФКС: отёчность, гиперемия, зернистость слизистой оболочки, псевдополипы, мелкие язвы с неровными краями. Поставьте диагноз:

- А. Неспецифический язвенный колит
- В. Хронический энтероколит
- С. Рак толстой кишки
- Д. Синдром раздраженной кишки
- Е. Болезнь Крона

67. Больная 48-ми лет. После гибели мужа месяц назад наступила бессонница, ухудшилось настроение, появилось беспокойство, страх, мысли о самоубийстве. В больнице: разговаривает тихим голосом, настроение угнетённое, тревожная, не спит, отказывается от приёма пищи. Препараты какой группы целесообразнее назначить?

- А. Антидепрессанты
- В. Нейролептики
- С. Витамины группы В
- Д. Ноотропы
- Е. Антikonвульсанты

68. Больная 32-х лет обратилась к врачу с жалобами на приступы интенсивного страха, который возникает внезапно без видимой причины и продолжается 10-20 минут, сопровождается ускоренным сердцебиением, потливостью, затруднённым дыханием, головокружением. Укажите возможный диагноз:

- А. Паническое расстройство
- В. Параноидный синдром
- С. Маниакальный синдром
- Д. Шизофрения, простая форма
- Е. Клаустрофобия

69. У больного 39-ти лет, который страдает хронической надпочечниковой недостаточностью и получает заместительную терапию глюкокортикоидами (гидрокортизон - 15 мг/сутки), запланировано оперативное вмешательство по причине калькулёзного холецистита. Какое лечение назначить в день операции с целью предупреждения острой надпочечниковой недостаточности?

- А. Дозу препарата увеличивают в 2-3 раза
- В. На день операции препарат отменяют
- С. К лечению добавляют минералокортикоид
- Д. К лечению добавляют антибиотик
- Е. Назначают инфузию значительных объёмов жидкости

70. После длительной езды за рулём с открытым окном у больного возникла асимметрия лица: не закрывается правый глаз, сглажена правая носогубная складка, отсутствуют мимические движения на правой половине лица, нарушено восприятие вкуса в правой половине языка. Другой патологии в неврологическом статусе не обнаружено. Какое заболевание можно предположить?

- А. Невропатия лицевого нерва
- В. Невропатия тройничного нерва
- С. Ганглионит тройничного узла
- Д. Невропатия глазодвигательного нерва
- Е. Ишемический инсульт

71. Больная 56-ти лет, у которой диагностирована гипертоническая болезнь II стадии, 2 степени, умеренный риск в сочетании с бронхиальной астмой. Препараты какой группы **ПРОТИВОПОКАЗАНЫ** в лечении этой пациентки?

- А. β -адреноблокаторы
- В. Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- С. Диуретические средства
- Д. Антагонисты кальция
- Е. Блокаторы имидазолиновых рецепторов

72. Больная 44-х лет перенесла субтотальную резекцию щитовидной железы по поводу диффузного токсического зоба. На вторые сутки состояние больной ухудшилось: появились сердцебиение, одышка, потливость, понос, чувство страха. Больная возбуждена, кожа влажная, горячая на ощупь. Температура - $39,2^{\circ}\text{C}$. Тоны сердца приглушены, тахикардия, частота сердечных сокращений - 160/мин., артериальное давление - 85/40 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Какое исследование

объяснит состояние больной?

- A.** Содержание тиреоидных гормонов
- B.** Содержание сахара в крови
- C.** Содержание 17-КС, 17-ОКС в моче
- D.** Содержание адреналина и норадреналина в крови
- E.** Содержание трансаминаз в сыворотке крови

73. У женщины 45-ти лет, находящейся на диспансерном учете по поводу болезни Верльгофа, при исследовании общего анализа крови в поликлинике выявлены следующие данные: Нв- 100 г/л, эритроциты - $2,8 \cdot 10^{12}/л$, тромбоциты - $90,0 \cdot 10^9/л$, лейкоциты - $8,4 \cdot 10^9/л$, скорость оседания эритроцитов - 13 мм/час. При осмотре: небольшая единичная гематома на передней поверхности бедра, возникшая после удара об стол. Какой лечебной тактики следует придерживаться в данном случае?

- A.** Продолжить наблюдение у гематолога поликлиники
- B.** Срочная госпитализация в гематологическое отделение
- C.** Срочно начать гемостатическую терапию с последующей плановой госпитализацией в гематологическое отделение
- D.** Срочная госпитализация в общетерапевтическое отделение
- E.** Ввести тромбоцитарную массу, продолжить лечение в гематологическом отделении

74. На прием к дерматологу обратился пациент 30-ти лет с жалобами на высыпания и сильный зуд, особенно в ночное время. Высыпания появились 2 недели назад после путешествия. Объективно: на коже боковых поверхностей пальцев рук, кистей, в области запястий, локтевых суставов, нижней части живота, половых органов, ягодич имеютя парно расположенные папуло-везикулезные элементы, единичные пустулы, расчесы. Какое заболевание можно предположить?

- A.** Чесотка
- B.** Пиодермия
- C.** Дерматит
- D.** Экзема
- E.** Опоясывающий лишай

75. Женщина 38-ми лет заболела через 7 дней после возвращения из Бангладеша: периодическое повышение температуры, которое сопровождалось ознобом и потоготделением. Диагноз: тропическая малярия. На следующий день состояние ухудшилось: температура тела - $38^{\circ}C$, вялая, периодическое нарушение сознания, генерализованные судороги, тахикардия, гипотония, желтушность кожи. Развитие какого осложнения можно заподозрить?

- A.** Церебральная кома
- B.** Серозный менингит
- C.** Гнойный менингит
- D.** Острая печёночная недостаточность
- E.** Острая сердечная недостаточность

76. Пациентка 73-х лет обратилась к семейному врачу для прохождения очередного диспансерного осмотра. Три месяца назад обнаружен сахарный диабет 2 типа. Придерживалась диеты, дозированных физических нагрузок, принимала фитопрепараты. При обследовании гликемия натощак в границах - $7,8-8,6$ ммоль/л, НвA1с - $7,9\%$. Рост - 164 см, масса - 83 кг. С какого сахароснижающего препарата целесообразно начать медикаментозную терапию?

- A.** Метформин
- B.** Глибенкламид
- C.** Глимепирид
- D.** Гликлазид
- E.** Инсулин

77. Больной 27-ми лет жалуется на боль в суставах нижних конечностей, гнойные выделения из глаз, резь и боль при выделении мочи. Заболел остро. В анамнезе: грипп. Много курит, злоупотребляет алкоголем. Работа связана с командировками. Какой возможный этиологический фактор этой болезни?

- A.** Хламидии
- B.** Аденовирус
- C.** Стрептококки
- D.** Стафилококки
- E.** Кандиды

78. У больной 46-ти лет диарея с выделением большого количества кашевидного кала, неприятного запаха без примеси крови и без тенезмов, вздутие живота, потеря массы тела. При объективном обследовании умеренная болезненность в мезогастрии и левом фланке живота. В копрологическом исследовании: стеаторея за счёт нейтрального жира, креаторея. Наиболее рациональным является назначение:

- A.** Полиферментных препаратов
- B.** Холинолитиков
- C.** Метронидазола и лоперамида
- D.** Антацидов и спазмолитиков
- E.** Холинолитиков и антибактериальных препаратов

79. Больной после переохлаждения поступил в приёмное отделение больницы с жалобами на резкую боль в пояснице, повышение температуры тела до $38^{\circ}C$. Принимал аспирин. В крови: лейкоциты - $10,5 \cdot 10^9/л$, эоз.- 5%, пал.- 8%, сегм.- 51%, лимф.- 32%, мон.- 4%, скорость оседания эритроцитов - 28 мм/час. В моче: белок - 0,6 г/л, лейкоциты - покрывают всё поле зрения, много слизи. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый пиелонефрит
- B.** Хронический пиелонефрит
- C.** Острый гломерулонефрит
- D.** Тубулоинтерстициальный нефрит
- E.** Подострый злокачественный гломерулонефрит

80. Больной 26-ти лет обратился к врачу с жалобами на озноб, насморк, сухой кашель, жар до 38°C . При осмотре: состояние средней тяжести, на коже спины, живота и конечностей бледно-розовые мелкие

не сливающиеся пятна. Пальпируются увеличенные затылочные, аксиллярные лимфоузлы. Сведений о прививках нет. Какова вероятная этиология данного заболевания?

- A.** Вирус краснухи
- B.** Вирус Эпштейна-Барр
- C.** Стрептококк
- D.** Вирус эпидемического паротита
- E.** Менингококк

1. Больная 32-х лет отмечает на передней поверхности шеи опухолевидное образование, появившееся два года назад. Последние три месяца опухоль быстро увеличивается, появились препятствия при глотании, разговоре, ощущение давления опухолью. Объективно: кожа обычной влажности, пульс - 80/мин., ритмичный, артериальное давление - 130/80 мм рт.ст. В правой доле щитовидной железы отмечается узел 3,0x3,5 см, плотный, бугристый, смещается во время глотания. На сканограмме в щитовидной железе - "холодный узел". Назовите предварительный диагноз:

- A.** Рак щитовидной железы
- B.** Аденома щитовидной железы
- C.** Киста щитовидной железы
- D.** Узловой зоб
- E.** Аутоиммунный тиреоидит

2. У больного после операции по причине флегмоны левого бедра течение заболевания усложнилось развитием сепсиса. На 7-е сутки выраженные симптомы общей воспалительной реакции, в крови признаки токсической анемии, прогрессирующая гипопроотеинемия, уровень билирубина - 40 мкмоль/л, АсАТ и АлАТ в 2,5 раза выше нормы. Сохраняется олигурия (700 мл мочи в сутки). Определите фазу клинического протекания сепсиса:

- A.** Катаболическая
- B.** Напряжённая
- C.** Анаболическая
- D.** Реабилитационная
- E.** Смешанная

3. У ребенка 10-ти лет, находившегося на улице в ветреную и морозную погоду, появились умеренные боли и покалывания в пальцах рук и ног. Мальчик возвратился домой, родители обнаружили побелевшие кончики пальцев рук и ног, потерю чувствительности. Начато отогревание пораженных участков, вновь появились болезненность и покалывания в пальцах. Бледная окраска кожи перешла в багровую, покалывание исчезло, появился легкий зуд и небольшая отечность пальцев. Определите степень отморожения у ребенка:

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

4. Больной 16-ти лет обратился к врачу ЛОРу с жалобами на высокую температуру тела, боль в горле. Заболел два дня назад, после того, как съел две порции мороженого. Фарингоскопия: слизистая оболочка небных миндалин гиперемирована, в лакунах гнойный экссудат. Какой предварительный диагноз?

- A.** Лакунарная ангина
- B.** Фолликулярная ангина
- C.** Дифтерия
- D.** Острый фарингит
- E.** Ангина Симановского-Венсана

5. Больная 35-ти лет жалуется на высокую температуру тела, боли в верхне-наружном квадранте правой ягодицы, которые появились после инъекции. Болеет 3 суток. В месте инъекции имеется гиперемия кожи, болезненный инфильтрат с размягчением в центре. Установлен диагноз: постинъекционный абсцесс правой ягодицы. Какая дальнейшая тактика хирурга?

- A.** Вскрытие абсцесса, санация и дренирование полости
- B.** Госпитализация больного, назначение антибиотиков, УВЧ
- C.** Пункция абсцесса, удаление гноя с последующим введением антисептиков
- D.** Низкоинтенсивное лазерное излучение по 10-15 минут на правую ягодицу
- E.** Жаропонижающие препараты, массаж и сухое тепло на правую ягодицу

6. У больной 65-ти лет при пальпации живота в области пупка и выше опухоль размером 13x8 см, умеренно болезненная, не смещается, пульсирует. Аускультативно: систолический шум. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Аневризма брюшной аорты
- B.** Опухоль желудка
- C.** Артериовенозная аневризма
- D.** Недостаточность трёхстворчатого клапана
- E.** Недостаточность двухстворчатого клапана

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

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

8. Больной 32-х лет жалуется на боль в нижних конечностях, особенно при ходьбе, перемежающуюся хромоту, ощущение онемения в пальцах ступней, похолодание конечностей, невозможность пройти

более 100 м. Спит с опущенной ногой. Пациент курит с 16 лет, злоупотребляет алкоголем. Левая нижняя конечность холоднее правой, отмечается сухость кожи конечностей, пульсация на артериях ступней не определяется, на бедренных артериях сохранена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Облитерирующий эндартериит
- B.** Диабетическая ангиопатия
- C.** Синдром Лериша
- D.** Болезнь Рейно
- E.** Глубинный тромбофлебит

9. Больной 50-ти лет поступил с жалобами на наличие крови в моче. Боли, нарушения мочеиспускания не наблюдалось. Макрогематурия продолжается на протяжении 3 дней. Объективно: почки не пальпируются, надлобковая область без особенностей, наружные половые органы без патологии. При ректальном обследовании - предстательная железа не увеличена, не болезненная, нормального строения. При цистоскопии изменений не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рак почки
- B.** Туберкулёз мочевого пузыря
- C.** Варикоцеле
- D.** Дистопия почки
- E.** Некротический папиллит

10. В травмпункт обратился пациент с травмой нижней трети волярной поверхности предплечья, нанесённой стеклом. Объективно: нарушено сгибание IV и V пальцев, снижена чувствительность внутренней тыльной и ладонной поверхностей кисти и IV пальца. Какой нерв травмирован?

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

11. Больной 59-ти лет жалуется на боли в левом глазу и левой половине головы, значительное снижение зрения в левом глазу, тошноту и рвоту. Острота зрения правого глаза - 1,0. Острота зрения левого глаза - 0,03, с коррекцией не улучшается. Внутриглазное давление правого глаза - 21 мм рт.ст., левого глаза - 65 мм рт.ст. В левом глазу на склере застойная инъекция. Роговица отёчна, утолщена. Передняя камера мелкая, влажная, прозрачная. Зрачок расширен, на свет не реагирует, глазного дна не видно. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый приступ глаукомы левого глаза
- B.** Острый иридоциклит левого глаза
- C.** Внутриглазная опухоль II ст. левого глаза
- D.** Эндофтальмит левого глаза
- E.** Панофтальмит левого глаза

12. На 15-е сутки после мелкой травмы правой ступни больной почувствовал недомогание, утомляемость, раздражительность, головную боль, повышение температуры тела, ощущение сдавливания, напряжения и подёргивания мышц правой голени. О каком заболевании можно подумать?

- A.** Столбняк
- B.** Анаэробная газовая гангрена
- C.** Рожжа
- D.** Острый тромбофлебит
- E.** Тромбоэмболия подколенной артерии

13. У пострадавшего ожоговая травма 15% поверхности тела II-III ст. На 20-е сутки после травмы у больного наблюдается резкое повышение температуры тела, общая слабость, частое везикулярное дыхание, заострение черт лица, артериальное давление - 90/50 мм рт.ст., пульс - 112/мин. Какое осложнение можно предположить?

- A.** Сепсис
- B.** Пневмония
- C.** Острая интоксикация
- D.** Гнойный бронхит
- E.** Анаэробная инфекция

14. Больной 28-ми лет доставлен через 2 часа после автодорожной катастрофы в тяжёлом состоянии с жалобами на боль в животе. Получил удар рулём в живот. При объективном обследовании обнаружено: живот не принимает участия в акте дыхания, напряжённый, при пальпации резко болезненный, отмечается защитное напряжение мышц живота, положительные симптомы раздражения брюшины, отмечается исчезновение печёночной тупости. Артериальное давление - 90/60 мм рт.ст., пульс - 120/мин. Дальнейшая тактика лечения:

- A.** Лапаротомия
- B.** Лапароскопия
- C.** Холод на живот
- D.** Ультразвуковое исследование
- E.** Проведение лапароцентеза

15. Больная 48-ми лет поступила в хирургическое отделение с ранами бедра. При осмотре установлено, что поверхность раны покрыта грязно-серым налётом с неприятным сладковатым запахом. Раневое содержимое напоминает малиновое желе. Кожные покровы вокруг раны напряжённые, блестящие. При пальпации тканей наблюдается умеренная крепитация. Какая микрофлора наиболее вероятно стала причиной воспаления?

- A.** Анаэробная клостридиальная
- B.** Анаэробная неклостридиальная
- C.** Стрептококки
- D.** Стафилококки
- E.** Синегнойная палочка

16. У больной 58-ми лет, повышенного питания, после приступов боли в правом подреберье появилась желтушность кожных покровов и конъюнктивы склер, обесцвеченный кал, потемнение мочи. Живот раздутый, при пальпации болезненный в правом подреберье, пальпируется увеличенная печень на 2-3 см. В крови: общий билирубин - 90 мкмоль/л, прямой - 60 мкмоль/л. Для уточнения диагноза какой метод наиболее информативный?

- A.** Ретроградная холангиопанкреатография
- B.** Внутривенная холеграфия
- C.** Инфузионная холеграфия
- D.** Чрескожная чреспеченочная холеграфия
- E.** УЗИ гепатопанкреатобилиарной зоны

17. У мальчика 11-ти лет на протяжении месяца появились нарастающие боли в правой бедренной кости. В зоне боли определяется неподвижная, болезненная, без четких контуров опухоль. Жалобы на общее недомогание, слабость, повышение температуры тела до 39°C. Рентгенологически: отмечается расширение костно-мозгового канала, мелкоочаговые разрушения губчатой ткани кости и пластинчатое, луковичеобразное расслоение ее коркового слоя. Какая наиболее вероятная патология обуславливает такую картину?

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

18. Мужчина 43-х лет жалуется на наличие выпирания в правой паховой области, которое увеличивается при натуживании. Болеет 6 месяцев, за это время выпирание увеличилось. В правой паховой области видно эластичное выпячивание размерами 8x5 см. Во время пальпации оно пропадает, после этого освобождается пространство между ножками пупартовой связки размером 4x4 см, над ним положительный симптом кашлевого толчка. Какой диагноз можно предположить?

- A.** Правосторонняя вправимая паховая грыжа
- B.** Правосторонняя вправимая бедренная грыжа
- C.** Киста правого семенного канатика
- D.** Правосторонний паховый лимфаденит
- E.** Правосторонняя вправимая грыжа дуголасовой линии

19. Больному 78-ми лет с аденомой пред-

стательной железы проведено грыжесечение по причине прямой паховой грыжи. После операции отсутствует мочеиспускание. Над лобком отмечается увеличенный мочевой пузырь. Что надо выполнить?

- A.** Катетеризацию мочевого пузыря
- B.** Положить на участок мочевого пузыря холод
- C.** Назначить УВЧ на послеоперационную рану
- D.** Назначить внутримышечно прозерин
- E.** Назначить подкожно спазмолитики

20. Больной 38-ми лет доставлен машиной скорой помощи в хирургическое отделение с жалобами на общую слабость, недомогание, чёрный стул. При осмотре больной бледен, наблюдаются точечные кровоизлияния на коже туловища и конечностей. При пальцевом обследовании на перчатке чёрный кал. В крови: Нб- 108 г/л, тромбоцитопения. В анамнезе: подобное состояние наблюдалось 1 год назад. Установите диагноз:

- A.** Тромбоцитопеническая пурпура
- B.** Гемофилия
- C.** Язвенное кровотечение
- D.** Опухоль прямой кишки
- E.** Неспецифический язвенный колит

21. Больной 30-ти лет обратился к семейному врачу через 2 месяца после операции по причине открытого перелома плечевой кости. Объективно: состояние больного удовлетворительное, в области операционной раны есть свищ с незначительным гнойным выделением, покраснение, флюктуация. На рентгенограмме: деструкция плечевой кости с секвестрами. Какое осложнение возникло у больного в послеоперационном периоде?

- A.** Посттравматический остеомиелит
- B.** Гематогенный остеомиелит
- C.** Нагноение раны
- D.** Посттравматическая флегмона
- E.** Лигатурный свищ

22. У молодого человека через 3 часа после травмы появилась брадикардия - 46/мин., анизокория D>S, гемигиперрефлексия S>D, гемигипестезия слева, судорожный синдром. Какой наиболее точный метод обследования следует применить для уточнения характера процесса?

- A.** КТ головного мозга
- B.** Рентгенография черепа
- C.** Электроэнцефалография
- D.** Эхо-энцефалография
- E.** Люмбальная пункция

23. На улице найден труп женщины 24-х лет с вероятным отравлением. После осмотра места события и трупа следователь назначил судебно-медицинское ис-

следование. В соответствии с действующим Уголовно-процессуальным кодексом Украины назначение такого исследования в этом случае является обязательным для:

- A.** Определения причины смерти
- B.** Определения рода смерти
- C.** Определения давности наступления смерти
- D.** Определения вида смерти
- E.** Определения механизма наступления смерти

24. Больной 37-ми лет жалуется на боль в позвоночнике, скованность движений. Болеет 7 лет. Объективно: "круглая спина", движений во всех отделах позвоночника нет. На рентгенограмме: позвоночник - "бамбуковая палка". Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Анкилозирующий спондилоартрит
- B.** Остеохондроз
- C.** Деформирующий спондилит
- D.** Туберкулёзный спондилит
- E.** Спондилолистез

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

- A.** Острый гнойный медиастинит
- B.** Заглоточный абсцесс
- C.** Гнойный тиреоидит
- D.** Экссудативный перикардит
- E.** Инфекционный эндокардит

26. В хирургическое отделение доставлен пострадавший с колото-резаной раной верхней трети правого бедра. При осмотре на внутренней поверхности правого бедра в верхней трети колото-резаная рана 3,0-0,5-2,0 см, из глубины раны пульсирующей струей вытекает алая кровь. Определите характер кровотечения:

- A.** Артериальное
- B.** Венозное
- C.** Паренхиматозное
- D.** Капиллярное
- E.** Смешанное

27. У больного 47-ми лет на фоне развития острого флегмонозного ларингита появились признаки декомпенсированного состояния гортани: инспираторная одышка в состоянии покоя, вынужденное положение больного, синюшность кожных покровов, покрытых холодным потом, тахикардия, пульс слабого наполнения, снижение артериального давления. Определите urgen-

тную лечебную тактику:

- A.** Трахеостомия
- B.** Пероральное использование гипосенсибилизирующих веществ и бронхолитиков
- C.** Внутривенное введение дегидратационных веществ
- D.** Введение глюкокортикоидных гормонов
- E.** Оксигенотерапия

28. У больного 31-го года во время рентгенологического обследования сердца с контрастированным пищеводом при тугом заполнении в средней трети пищевода на задней стенке обнаружен краевой дефект наполнения с чётким овальным контуром размером 1,8x1,3 см. Складки слизистой оболочки сохранены, огибают указанный дефект, перистальтика и эластичность стенок не изменены. Жалоб со стороны пищеварительного канала не предъявлял. Каким будет предварительный диагноз?

- A.** Опухоль пищевода
- B.** Ахалазия кардии
- C.** Ожог пищевода
- D.** Дивертикул
- E.** Пищевод Баррета

29. Больной 25-ти лет госпитализирован с жалобами на боль внизу живота и правой поясничной области, возникшую сутки назад. Общее состояние больного средней тяжести, температура тела - 38,2°C, частота сердечных сокращений - 102/мин. Язык сухой, живот болезненный при глубокой пальпации в правой подвздошной области и в области треугольника Пти. Положительный симптом Яуре-Розанова, Габая. Какой Ваш предварительный диагноз?

- A.** Острый аппендицит
- B.** Правосторонняя почечная колика
- C.** Опухоль слепой кишки
- D.** Кишечная непроходимость
- E.** Острый холецистит

30. У больного 45-ти лет с диагнозом острого абсцесса лёгкого внезапно возникла резкая боль в грудной клетке справа, одышка до 30/мин. При осмотре - цианоз лица, дыхание поверхностное частое. Аускультативно - дыхание резко ослаблено на всём протяжении правого лёгкого, перкуторно - коробочный звук на верхушке с притупления в нижней доле. Какое осложнение возникло у данного больного?

- A.** Пиопневмоторакс
- B.** Плевропневмония
- C.** Пневмоторакс
- D.** Острый медиастинит
- E.** Перфорация пищевода

31. Ребёнок 5-ти лет доставлен в ЛОР-отделение каретой скорой помощи с жалобами на кашель, затруднённое дыхание. Из анамнеза: ребёнок игрался с конструктором

ром, внезапно закашлялся, появилось затруднённое дыхание. При осмотре: периодический кашель, затруднённый выдох, отставание левой половины грудной клетки при дыхании. Аускультативно: отмечается ослабленное дыхание слева, перкуторно: тимпанит, при рентгеноскопии - смещение органов средостения вправо. Установите диагноз:

- A.** Инородное тело левого бронха, клапанный бронхостеноз
- B.** Инородное тело правого бронха, клапанный бронхостеноз
- C.** Инородное тело трахеи
- D.** Инородное тело левого бронха, полный бронхостеноз
- E.** Инородное тело правого бронха, неполный бронхостеноз

32. В ожоговое отделение доставлен потерпевший, который около 6 часов назад получил поражение огнём во время пожара. На туловище сухой некроз серо-коричневого цвета, который охватывает 3/4 его периметра. Местами мелкие пузырьки с геморрагическим содержимым, обрывки эпидермиса. В чём будет состоять местное лечение?

- A.** Декомпрессионная некрэктомия
- B.** Химический некролиз
- C.** Пункция пузырьков
- D.** Некрэктомия с ксенопластикой
- E.** Некрэктомия с аутодермопластикой

33. Женщина 30-35-ти лет потеряла сознание 3-5 минут назад. При осмотре кожные покровы бледные, пульс на сонных артериях отсутствует, самостоятельное дыхание отсутствует, зрачки расширены, на оклик не отвечает, атония. Можно предположить, что у потерпевшей:

- A.** Клиническая смерть
- B.** Биологическая смерть
- C.** Синкопальное состояние
- D.** Смерть головного мозга
- E.** Коматозное состояние

34. Три дня назад у мальчика из-под ногтевой пластинки удалено инородное тело. Через 3 дня появилась резкая пульсирующая боль в конце ногтевой фаланги, особенно при надавливании, гиперемия ногтевого валика, поднялась температура тела до 38,5°C, изменился цвет ногтевой пластинки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Подногтевой панариций
- B.** Рожь
- C.** Паронихия
- D.** Эризипеллоид
- E.** Абсцесс

35. Больная 32-х лет жалуется на потерю массы тела, несмотря на повышенный ап-

петит, нервозность, тремор конечностей. Объективно: кожа влажная, щитовидная железа диффузно увеличена, безболезненная, мягкая, подвижная. Анализ крови: повышен уровень Т3, Т4 и снижен ТТГ. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Диффузный токсический зоб
- B.** Рак щитовидной железы
- C.** Аутоимунный тиреоидит Хашимото
- D.** Аденома щитовидной железы
- E.** Диффузный нетоксический зоб

36. У больной 57-ми лет при плановом ультразвуковом исследовании обнаружено объёмное гетерогенное образование правой почки. Назовите наиболее информативный метод диагностики опухоли почки:

- A.** Спиральная компьютерная томография
- B.** Экскреторная урография
- C.** Ретроградная пиелография
- D.** Радиоизотопная ренография
- E.** Трёхбаночный анализ мочи

37. 40-летний пострадавший в дорожно-транспортном происшествии получил повреждения: закрытый перелом диафиза бедренной кости, сотрясение мозга, множественные переломы ребер, гемопневмоторакс, "скальпированные" раны голени. Какие повреждения требуют первоочередного внимания?

- A.** Множественные переломы ребер, гемопневмоторакс
- B.** Закрытый перелом диафиза бедренной кости
- C.** Сотрясение мозга
- D.** "Скальпированные" раны голени
- E.** Повреждения эквивалентны

38. На железнодорожном переезде пассажирский поезд столкнулся с автобусом. Вследствие столкновения погибло 26 пассажиров автобуса, ещё 18 получили механические поражения разной степени тяжести. Где и кем будет оказываться пострадавшим квалифицированная медицинская помощь?

- A.** В лечебно-профилактических учреждениях терапевтами и хирургами общего профиля
- B.** На границе очага поражения бригадами постоянной готовности первой очереди
- C.** На границе очага поражения специализированными бригадами постоянной готовности второй очереди
- D.** В лечебно-профилактических учреждениях специализированными бригадами постоянной готовности второй очереди
- E.** Всеми выше перечисленными медицинскими работниками в лечебных учреждениях

39. У больного 45-ти лет, который неделю назад перенес операцию на сердце, само-

чувствие ухудшилось: беспокоят одышка в покое, боль за грудиной с иррадиацией в шею, выраженная слабость. Объективно: гектическая температура тела. Границы сердца расширены, верхушечный толчок ослаблен. Аускультативно - шум трения перикарда. Наиболее вероятный диагноз:

- A.** Острый перикардит
- B.** Острая аневризма сердца
- C.** Инфаркт миокарда
- D.** Острая миогенная дилатация сердца
- E.** Тромбоэмболия легочной артерии

40. Больной 45-ти лет доставлен машиной скорой помощи в ургентную клинику с жалобами на неожиданно возникающие боли

в поясничной области, частое болезненное мочеиспускание, рвоту. Объективно: болезненность в поясничной области, положительный симптом Пастернацкого, боль при пальпации почек и по ходу пищевода справа. В моче: белок, свежие эритроциты, лейкоциты. Какой предварительный диагноз?

- A.** Мочекаменная болезнь, почечная колика
- B.** Острый пиелонефрит
- C.** Острый гломерулонефрит
- D.** Острая почечная недостаточность
- E.** Поликистоз почек

1. У новорожденной девочки оценка по шкале Апгар на 1-5 минутах 7-8 баллов. Во время родов наблюдалось кратковременное затруднение при выведении плечевого пояса. После рождения у ребенка наблюдается нарушение функции проксимального отдела и вынужденное положение правой руки. Плечо повернуто внутрь, локоть разогнут, отмечается пронация предплечья, верхняя конечность в виде "руки куклы". Какой клинический диагноз у данного ребенка?

- A.** Парез Дюшена-Эрба
- B.** Травма грудного отдела позвоночника
- C.** Остеомиелит правой руки
- D.** Внутричерепное кровоизлияние
- E.** Травма мягких тканей правой руки

2. Ребенок заболел остро, появились общая слабость, боли в суставах, повысилась температура; позже появилась кожная сыпь в виде эритематозных пятен величиной 2-5 мм, сопровождающаяся зудом и приобретающая геморрагический характер. Отмечается болезненность и припухлость крупных суставов, периодически возникают схваткообразные боли в околопупочной области и признаки кишечного кровотечения. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Геморрагический васкулит
- B.** Скарлатина
- C.** Геморрагический менингоэнцефалит
- D.** Стрептодермия
- E.** Ревматизм

3. Девочка 13-ти лет последние две недели жалуется на одышку, появление отека в области голеней и стоп после физической нагрузки. После ночного сна отеки значительно уменьшаются. При клиническом обследовании выявляется увеличение печени, грубый систолический шум над областью сердца. Анализы мочи и крови не изменены. Какое наиболее вероятное происхождение отеков у этого ребенка?

- A.** Сердечная недостаточность
- B.** Нефротический синдром
- C.** Острый пиелонефрит
- D.** Ангионевротический отек
- E.** Цирроз печени

4. Мать у ребенка 5-ти лет обнаружила на голове округлый участок "облысения" до 3 см в диаметре. Все волосы в очаге поражения обломаны на уровне 5-6 мм. Накануне ребенок гладил бродячую кошку. Ваш диагноз:

- A.** Микроспория
- B.** Поверхностная трихофития
- C.** Глубокая трихофития
- D.** Псориаз
- E.** Круговидное облысение

5. У ребёнка 2-х лет с долговременным ка-

шлем и субфебрильной температурой тела после ОРВИ появились одышка, цианоз носогубного треугольника, притупление перкуторного звука и ослабление дыхания в нижней доле правого лёгкого, небольшое смещение средостения слева. Какое из перечисленных ниже патологических состояний в лёгких могло вызвать подобную клиническую картину?

- A.** Плеврит
- B.** Эмфизема
- C.** Пневмония
- D.** Ателектаз
- E.** Бронхит

6. У ребёнка 4-х месяцев с менингококцемией при обращении: акроцианоз, конечности холодные, тахипноэ, пульс нитевидный, артериальное давление - 30/0 мм рт.ст., анурия, сопор. Какой клинический синдром у ребёнка?

- A.** Инфекционно-токсический шок
- B.** Нейротоксикоз
- C.** Эксикоз
- D.** Энцефалический синдром
- E.** Острая почечная недостаточность

7. У ребенка 2-х лет, который болеет острой респираторной вирусной инфекцией, ночью неожиданно появилась одышка с затрудненным вдохом. Объективно: кожа бледная, периоральный цианоз, легкий акроцианоз. Дыхание шумное, частота дыхательных движений - 32/мин. При дыхании отмечается втягивание яремной, над- и подключичных ямок. При аускультации дыхание жесткое. Тоны сердца ясные, звучные, частота сердечных сокращений - 120/мин. Развитие какого заболевания усложнило ход острой респираторной вирусной инфекции?

- A.** Стенозирующий ларинготрахеит
- B.** Инородное тело дыхательных путей
- C.** Обструктивный бронхит
- D.** Бронхиолит
- E.** Бронхиальная астма

8. У годовалого ребенка, перенесшего острую респираторную вирусную инфекцию (ОРВИ), на 2-й день заболевания в ночное время внезапно появилось шумное дыхание с затрудненным вдохом, втяжением межреберий, лающий кашель. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Стенозирующий ларинготрахеобронхит
- B.** Острое воспаление легких
- C.** Бронхиальная астма
- D.** Острый бронхит
- E.** Острый бронхиолит

9. В клинику поступил мальчик 10-ти лет с симптомами артрита и миокардита, которому на основании клинического осмотра поставили предварительный диагноз:

ювенильний ревматоидний артрит. Какой симптом наиболее значим для диагностики этого заболевания?

- A.** Скованность движений в суставах по утрам
- B.** Зональная гиперемия сустава
- C.** Поражение крупных суставов
- D.** Увеличение размеров сердца
- E.** Увеличение частоты сердечных сокращений

10. У девочки 7-ми лет, которая дважды лечилась антибактериальными препаратами по причине инфекции мочевых путей, по данным УЗИ не имеет грубых пороков почек, наблюдается рецидив лейкоцитурии, бактериурии, повысилась температура тела до $38,5^{\circ}\text{C}$, появилась боль в поясничной области слева. Какое исследование надо провести в первую очередь для уточнения причины рецидивирования мочевой инфекции?

- A.** Микционная цистоуретрография
- B.** Экскреторная урография
- C.** Ретроградная пиелография
- D.** Иммунограмма
- E.** Радиоизотопная ренография

11. Ребенку 1 год. После введения прикорма в течение последних месяцев отмечается потеря аппетита, понос с выделением большого количества кала, иногда рвота, температура тела нормальная. Масса тела - 7 кг, ребенок очень бледен, отеки на ногах, живот очень увеличен в объеме. В копрограмме много жирных кислот и мыл. Установлен диагноз: целиакия, назначена аглютеновая диета. Что исключается из питания при этой диете?

- A.** Злаковые - пшеница, овес
- B.** Молоко и молочные продукты
- C.** Фрукты
- D.** Животный белок
- E.** Легкоусвояемые углеводы

12. Мальчик 7-ми лет находится на стационарном лечении на протяжении 1,5 месяцев. Поступил с жалобами на отеки по всему телу, уменьшение количества мочи, головную боль. В моче: белок - 7,1 г/л, лейкоциты - 1-2 в п/з, эритроциты - 3-4 в п/з. За время лечения уменьшились отеки и головная боль, нормализовался диурез. Белок в суточной моче - 3 г/л. В биохимическом анализе крови: общий белок - 43,2 г/л, мочевины - 5,2 ммоль/л, холестерин - 9,2 ммоль/л. Какой из приведенных синдромов гломерулонефрита вероятнее всего имеет место у больного?

- A.** Нефротический
- B.** Нефритический
- C.** Изолированный мочевой
- D.** Гематурический
- E.** Смешанный

13. У ребёнка 3-х месяцев с признаками рахита имеют место симптомы Хвостека, Труссо, Маслова. Сутки назад родители наблюдали приступ цианоза, пучеглазие, ребёнок не дышал, покрылся липким потом. Через одну минуту настал громкий выдох, после чего состояние нормализовалось. Какая основа вышеуказанных симптомов заболевания ребёнка?

- A.** Снижение уровня кальция крови
- B.** Повышение уровня кальция крови
- C.** Снижение уровня фосфора крови
- D.** Повышение уровня фосфора крови
- E.** Метаболический ацидоз

14. У мальчика 14-ти лет бронхиальная астма средней тяжести, период обострения. Какой препарат необходимо назначить для купирования острого приступа экспираторной одышки в домашних условиях?

- A.** Сальбутамол
- B.** Кромолин *Na*
- C.** Дексаметазон
- D.** Лазолван
- E.** Строфантин (сердечный гликозид)

15. У новорожденного с периодом гестации 31 неделя наблюдаются гипотония и угнетение сознания. Гематокрит - 35%, а в общем анализе ликвора обнаружено повышенное количество эритроцитов белка и понижено содержание глюкозы. Эти данные соответствуют клинической картине:

- A.** Внутрочерепного кровоизлияния
- B.** Менингита
- C.** Сепсиса
- D.** Анемии
- E.** Внутриутробной инфекции

16. Ребенок родился с оценкой по Апгар 9 баллов. Когда ребенка следует приложить к груди?

- A.** В родильном зале
- B.** Через 12 часов
- C.** Через 2 часа
- D.** На 2-е сутки после рождения
- E.** На 3-и сутки после рождения

17. У ребенка в возрасте 3-х недель на коже груди, живота образовались крупные вялые, быстро лопающиеся пузыри с гнойным содержимым. Укажите предположительный диагноз:

- A.** Пузырчатка новорожденных
- B.** Везикулопустулез
- C.** Токсическая эритема
- D.** Сифилитическая пузырчатка
- E.** Псевдофурункулез

18. У ребенка через 10 часов после рождения появились желтуха, гипотония, гипорефлексия, выявлена умеренная гепатоспленомегалия. Стул и моча обычного

цвета. Билирубин пуповинной крови - 51 мкмоль/л за счет непрямого, в венозной крови: эритроциты - $3,5 \cdot 10^{12}$ /л, Hb- 140 г/л, ретикулоциты - 1,5%, билирубин - 111 мкмоль/л, прямой - 11 мкмоль/л, АлАТ- 40 Ед/л, АсАТ- 30 Ед/л. Группа крови матери - А (II) Rh (-), ребенка А(II) Rh (+). Какое лабораторное исследование подтвердит Ваш диагноз?

- A.** Проба Кумбса
- B.** Исследование маркеров вирусного гепатита
- C.** Определение осмотической резистентности эритроцитов
- D.** Эритроцитометрия
- E.** Определение в эритроцитах глюкозо-6-фосфат дегидрогеназы

19. В стационаре по поводу пневмонии находится ребенок 6-ти месяцев на естественном вскармливании. После выздоровления врач рекомендует матери ввести первый прикорм. Какие из названных продуктов следует рекомендовать в качестве первого прикорма?

- A.** Овощное пюре
- B.** Кисломолочные продукты
- C.** Тертое яблоко
- D.** Манная каша
- E.** Гречневая каша

20. Ребёнок 5-ти лет болеет 2 недели. Сначала появились приступы кашля, потом - репризы. Во время кашля лицо больного краснеет, вены шеи набухают. Приступы кашля заканчиваются рвотой. На рентгенограмме: усиление бронхиального рисунка. Анализ крови: лейкоциты - $16 \cdot 10^9$ /л, лимф.- 72%, скорость оседания эритроцитов - 4 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Коклюш
- B.** Обструктивный бронхит
- C.** Пневмония
- D.** Аденовирусная инфекция
- E.** Инородное тело

21. У ребёнка 3-х лет одышка, которая облегчается в сидячей позе, случаи потери сознания и судорог, задержка физического развития, цианоз, симптом "барабанных палочек". На эхокардиоскопии обнаружена дэкстрапозиция аорты, дефект межжелудочковой перегородки, стеноз легочной артерии с гипертрофией правого желудочка. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Тетрада Фалло
- B.** Коарктация аорты
- C.** Транспозиция магистральных сосудов
- D.** Дефект межжелудочковой перегородки
- E.** Приобретённый порок сердца

22. Девочка 15-ти лет жалуется на появление после психоэмоционального напря-

жения ощущения нехватки воздуха, головокружение. Облегчение наступает после приёма корвалола. Объективно: кожа ладоней и стоп с мраморным рисунком и гипергидрозом. Клиническое и инструментальное обследование органических изменений со стороны ЦНС, сердечно-сосудистой системы и органов дыхания не обнаружило. Какой диагноз можно предположить?

- A.** Соматоформная дисфункция
- B.** Обструктивный бронхит
- C.** Бронхиальная астма
- D.** Стенозирующий ларинготрахеит
- E.** Острый эпиглоттит

23. У ребёнка 1,5 месяцев, который находился на естественном вскармливании, с рождения наблюдаются ежедневная рвота, неустойчивые жидкие пенистые испражнения, метеоризм, которые не поддаются антибактериальной и пробиотической терапии, отсутствует прибавка в массе тела. При переходе на кормление смесью "NAN-низколактозный" состояние ребёнка улучшилось. Какую патологию можно предположить?

- A.** Лактазная недостаточность
- B.** Кишечный лямблиоз
- C.** Инфекционный энтерит
- D.** Медикаментозный энтерит
- E.** Функциональная диспепсия

24. Девочка 13-ти лет на протяжении месяца жалуется на утомляемость, ноющую боль в правом подреберье, вздутие живота, запоры. При пальпации живота положительные симптомы Кера, Мерфи, Ортнера-Грекова, точки болезненности Дежардена, Мейо-Робсона отрицательные. Билирубин общий - 14,7 ммоль/л, преимущественно непрямой, АлАТ - 20 Ед/л, АсАТ - 40 Ед/л, амилаза - 6,3 ммоль/л. При эхо-холецистографии желчный пузырь практически не сократился. Укажите предварительный диагноз:

- A.** Дискинезия желчевыводящих путей по гипокинетическому типу
- B.** Дискинезия желчевыводящих путей по гиперкинетическому типу
- C.** Хронический панкреатит
- D.** Острый панкреатит
- E.** Хронический гепатит

25. Ребёнку 3-х лет в связи с заболеванием острой респираторной вирусной инфекцией назначено: бисептол, парацетамол, назоферон. На третий день состояние ребёнка ухудшилось: появились боль в горле, стоматит, конъюнктивит, гиперсаливация, болезненные пятна тёмно-красного цвета на шее, лице, груди и конечностях, потом на месте пятен появились пузыри. Отмечалось поражение слизистых оболочек во рту и ануса. Какой предварительный

диагноз?

- A.** Синдром Стивенса-Джонсона
- B.** Атопический дерматит
- C.** Ветряная оспа
- D.** Сывороточная болезнь
- E.** Буллёзный дерматит

26. Больной 10-ти лет поступил в клинику с жалобами на экспираторную одышку, частота дыхания - 30/мин. Ухудшение состояния связывает с изменившимися метеословиями. Мальчик стоит на диспансерном учете в течение 4-х лет с диагнозом: бронхиальная астма, 3-я степень, персистирующая. Оказание неотложной помощи следует начать с:

- A.** β_2 -агонисты короткого действия
- B.** Дексаметазон
- C.** Адреналин
- D.** Эуфиллин
- E.** Кларитин

27. Ребёнок 3-х лет поступил с жалобами на боль в ногах, лихорадку, плохой аппетит. Объективно: бледность кожи и слизистых оболочек, геморрагические высыпания. Лимфатические узлы увеличены, плотно-эластичной консистенции, не спаянные, безболезненные. Боль в костях и суставах, в животе. Печень и селезёнка увеличены. В гемограмме: гемоглобин - 88 г/л, ЦП - 1,3, тромбоциты - $80 \cdot 10^9$ /л, лейкоциты - $25,8 \cdot 10^9$ /л, лимфобласты - 70%, скорость оседания эритроцитов - 52 мм/час. Какой предварительный диагноз?

- A.** Острый лейкоз
- B.** Тромбоцитопеническая пурпура
- C.** Острая ревматическая лихорадка
- D.** Инфекционный мононуклеоз
- E.** Геморрагический васкулит

28. Девочка 10-ти лет во время школьной линейки в жаркую погоду потеряла сознание. Температура тела - $36,7^\circ\text{C}$. Объективно: кожные покровы бледные, холодные

на ощупь, зрачки расширены. Артериальное давление - 90/50 мм рт.ст. Частота сердечных сокращений - 58/мин. Какая патология имеет место в данном случае?

- A.** Обморок
- B.** Симпатотонический коллапс
- C.** Паралитический коллапс
- D.** Солнечный удар
- E.** -

29. У девочки 13-ти лет избыток массы тела составляет 30%, набирать массу начала с 3-х лет. Семейный анамнез отягощён по ожирению. Рост и половое развитие соответствуют возрастным нормам. Аппетит чрезмерный. Жалобы на периодическую головную боль. Артериальное давление - 120/80 мм рт.ст. Распределение подкожно-жировой клетчатки равномерное, стрии отсутствуют, юношеские угри на коже лица. Укажите форму ожирения:

- A.** Алиментарно-конституциональное
- B.** Церебральное
- C.** Надпочечниковое
- D.** Гипоталамический синдром пубертатного возраста
- E.** Гипотиреоидное

30. Девочка 8-ми лет жалуется на частое, болезненное мочеиспускание, небольшими порциями, недержание мочи. Болеет 2-й день, заболевание связывает с переохлаждением. Симптом Пастернацкого отрицательный. Общий анализ крови без патологических изменений, в общем анализе мочи: лейкоциты - 20-30 в поле зрения, эритроциты - 40-50 в поле зрения, неизменённые, бактериурия. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- A.** Цистит
- B.** Вульвит
- C.** Пиелонефрит
- D.** Гломерулонефрит
- E.** Мочекаменная болезнь

1. На 4-е сутки после операции кесарева сечения у женщины появилась лихорадка, боль в животе, температура тела поднялась до 39°C . Пульс - 104/мин. Дважды была рвота. Больная заторможена, язык сухой, обложен сероватым налётом. Живот вздутый. Симптомы раздражения брюшины позитивные во всех отделах. Перистальтика не прослушивается. Газы не отходят. Дно матки на уровне пупка. Матка болезненная при пальпации. Выделения гнойно-кровяные, умеренные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Разлитый перитонит
- B.** Метроэндометрит
- C.** Прогрессирующий тромбоз
- D.** Пельвиоперитонит
- E.** Параметрит

2. Первобеременная на сроке 20 недель жалуется на боли внизу живота, мажущие кровянистые выделения из половых путей. Тонус матки повышенный, движения плода ощущает. При влагалищном обследовании: матка увеличена согласно срока беременности, шейка матки укорочена до 0,5 см, наружный зев открыт на 2 см. Выделения кровянистые, мажущие. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Угроза позднего аборта с кровотечением
- B.** Угроза позднего аборта без кровотечения
- C.** Поздний аборт в ходу
- D.** Неполный поздний аборт
- E.** Поздний несостоявшийся выкидыш

3. Больная 58-ми лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на кровянистые выделения из половых путей. Менопауза 8 лет. При гинекологическом исследовании: матка несколько увеличена, плотная на ощупь, ограничена в подвижности, придатки матки не определяются, параметрии свободные. При фракционном выскабливании из полости матки получен значительный мозговидный соскоб. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рак тела матки
- B.** Аденомиоз
- C.** Хорионэпителиома
- D.** Рак шейки матки
- E.** Гормонопродуцирующая опухоль яичников

4. Больная 48-ми лет жалуется на нарушение менструального цикла, месячные по 7-9 дней, чрезмерные на протяжении последнего полугодия. Отмечает приливы жара к голове, бессонницу, раздражительность, головную боль. Кожные покровы обычного цвета. Артериальное давление - 150/90 мм рт.ст., пульс - 90/мин., ритмичный. Живот мягкий безболезненный. При бимануальном исследовании матка не увеличена, придатки не отмечаются. Своды

свободные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Климактерический синдром
- B.** Предменструальный синдром
- C.** Адреногенитальный синдром
- D.** Синдром Штейна-Левенталя
- E.** Миома матки

5. Беременность 40 недель, положение плода продольное, головное предлежание. Размеры таза: 26-29-31-20. Предполагаемая масса плода - 4800 г. Схватки продолжаются 12 часов, в последние 2 часа очень болезненные, роженица ведёт себя очень беспокойно. Воды отошли 4 часа назад. При наружном обследовании контракционное кольцо на 2 пальца выше пупка, признак Генкеля-Вастена положительный. Сердцебиение плода - 160/мин., глухое. При внутреннем обследовании: открытие шейки матки полное, предлежащая головка прижата ко входу в малый таз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Угрожающий разрыв матки
- B.** Завершённый разрыв матки
- C.** Бурная родовая деятельность
- D.** Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- E.** Анатомически узкий таз

6. Женщина 23-х лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на боль, зуд, жжение в области вульвы, общую слабость, недомогание, повышение температуры тела до $37,2^{\circ}\text{C}$, головную боль. При осмотре в области вульвы на фоне гиперемии и отека слизистой определяются множественные везикулы до 2-3 мм в диаметре с прозрачным содержимым. Какой предполагаемый диагноз?

- A.** Генитальная герпетическая инфекция
- B.** Сифилис первичный
- C.** Папилломавирусная инфекция
- D.** Рак вульвы
- E.** Цитомегаловирусная инфекция

7. Женщина с беременностью 8 недель пожаловалась на повышение температуры до $37,6^{\circ}\text{C}$, появление высыпания на коже по типу пятнистой экзантемы, увеличение заднешейных и затылочных лимфоузлов, появление незначительных кровянистых выделений из половых путей. Осмотрена инфекционистом. Поставлен диагноз: коревая краснуха. Какая тактика врача акушера-гинеколога?

- A.** Прерывание беременности
- B.** Назначение антибактериальной терапии
- C.** Назначение противовирусной терапии
- D.** Лечение начавшегося аборта
- E.** Назначение кровоостанавливающей терапии

8. Больная 20-ти лет на десятые сутки по-

сле выписки с родильного отделения обратилась с жалобами на повышение температуры тела до 39°C , боль в правой молочной железе. При осмотре: молочная железа увеличена, в верхнем внешнем квадранте отмечается область гиперемии, там же пальпируется уплотнение с нечеткими контурами, лактостаз, флюктуация отсутствует. Лимфатические узлы в правой подмышечной ямке увеличены, болезненные. Укажите правильный диагноз:

- A.** Лактационный мастит
- B.** Абсцесс
- C.** Рожь
- D.** Дерматит
- E.** Опухоль

9. У первородящей 30-ти лет на фоне патологического прелиминарного периода, который длится более двух суток, излились околоплодные воды 6 часов назад, срок беременности 39 недель. Регулярная родовая деятельность отсутствует. Предлежит головка плода над входом в малый таз. Сердцебиение плода четкое, ритмичное, 142/мин. При влагалищном обследовании: шейка матки "незрелая". Какая дальнейшая тактика?

- A.** Провести кесарево сечение
- B.** Подготовить шейку матки простагландинами
- C.** Стимулировать родовую деятельность окситоцином
- D.** Ожидать появления спонтанной родовой деятельности
- E.** Пролонгировать беременность на фоне антибактериальной терапии

10. Женщина 23-х лет обратилась к гинекологу с жалобами на длительные мажущие кровянистые выделения из половых путей. Задержка менструации 8 недель. Во время осмотра тело матки увеличено до 14 недель беременности. При УЗИ диагностирован пузырный занос. Какая тактика врача?

- A.** Выскабливание стенок матки
- B.** Гормональная терапия
- C.** Гемостатическая терапия
- D.** Надвлагалищная ампутация матки
- E.** Экстирпация матки

11. Больная 46-ти лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на умеренные кровянистые выделения из влагалища, появившиеся после задержки очередной менструации на 1,5 месяца. При влагалищном исследовании шейка матки чистая, матка не увеличена, подвижная, не болезненная, придатки не изменены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Дисфункциональное маточное кровотечение
- B.** Аденомиоз
- C.** Внематочная беременность
- D.** Подслизистая миома матки
- E.** Рак тела матки

12. В гинекологическое отделение доставлена больная 25-ти лет с частыми кровянистыми выделениями из половых путей. Желательная беременность сроком 12 недель. На протяжении последних 3-х дней беспокоила боль внизу живота, которая приняла приступообразный характер, появилось кровотечение. Кожа бледная, пульс - 88/мин., артериальное давление - 100/60 мм рт.ст., температура тела - $36,8^{\circ}\text{C}$. При влагалищном обследовании: матка увеличена до 11 недель беременности, цервикальный канал пропускает 1 палец, в канале определяются части плодового яйца, выделения кровянистые, частые. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Беременность 12 недель, произвольный выкидыш в ходу
- B.** Беременность 12 недель, угроза произвольного выкидыша
- C.** Нарушение менструального цикла, гиперполименорея
- D.** Нарушение менструального цикла, аменорея
- E.** Доношенная беременность, срочные роды

13. В гинекологическое отделение поступила больная 30-ти лет с жалобами на резкие боли внизу живота, температура $38,8^{\circ}\text{C}$. В анамнезе: половая жизнь вне брака, 2 искусственных аборта. При гинекологическом обследовании: матка не изменена. Придатки - увеличены, болезненные с двух сторон. Выделения из влагалища гнойные, значительные. Какое исследование надо провести для подтверждения диагноза?

- A.** Бактериологическое и бактериоскопическое исследование
- B.** Гистероскопия
- C.** Выскабливание стенок полости матки
- D.** Кольпоскопия
- E.** Лапароскопия

14. Третьи сутки после 1-х срочных нормальных родов. Ребенок на совместном пребывании, естественном вскармливании. Объективно: общее состояние родильницы удовлетворительное. Температура - $36,4^{\circ}\text{C}$, пульс - 80/мин., артериальное давление - 120/80 мм рт.ст. Молочные железы мягкие, безболезненные. Лактация умеренная, отток молока не затруднен. Матка плотная, дно матки на 3 п/п ниже пупка. Лохии кровянисто-серозные, в умеренном количестве. Оцените динамику обратного развития матки:

- A.** Физиологическая инволюция
- B.** Субинволюция
- C.** Лохиометра
- D.** Патологическая инволюция
- E.** Гематометра

15. Больная 28-ми лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на нерегулярные менструации, бесплодие. Менструации с 15-ти лет, нерегулярные, с задержками до 2-х месяцев. При осмотре обращает на себя внимание выраженный гирсутизм, избыточная масса тела. При вагинальном исследовании: матка уменьшена в размерах, безболезненная. Яичники с обеих сторон увеличены, плотной консистенции. На УЗИ яичники с мелкокистозными изменениями, размерами 5x4 и 4,5x4, с плотной капсулой. Базальная температура монофазная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Синдром поликистозных яичников
- B.** Опухоль Крукенберга
- C.** Эндометриозные кисты
- D.** Двусторонний аднексит
- E.** Рак яичника

16. В гинекологическое отделение поступила больная 18-ти лет с жалобами на повышение температуры тела до 37,8°C, резкая боль внизу живота больше справа, затруднение дефекации. При вагинальном исследовании обнаружено болезненное плотно-эластичное образование в области правого яичника 5x6 см. Тест на беременность - отрицательный. Какой вероятный диагноз?

- A.** Перекрут ножки опухоли яичника
- B.** Внематочная беременность
- C.** Аппендицит
- D.** Разрыв кисты яичника
- E.** Апоплексия яичника

17. Пациентка 30-ти лет обратилась с жалобами на выделение молока из молочных желез, отсутствие менструации на протяжении 5-ти месяцев. Роды - 1, физиологические, четыре года назад. Развитие молочных желез нормальное. При бимануальном исследовании обнаружено уменьшение матки и нормальные размеры яичников. На МРТ: патологии головного мозга не обнаружено. Тиреотропный гормон - в пределах нормы. Уровень пролактина в сыворотке крови увеличен. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гиперпролактинемия
- B.** Гипотиреоз
- C.** Синдром поликистозных яичников
- D.** Аденома гипофиза
- E.** Синдром Шихана

18. У женщины 26-ти лет отсутствуют менструации. 10 месяцев назад были вторые роды, в раннем послеродовом периоде было массивное гипотоническое кро-

вотечение. Грудью не кормит. Последнее время похудела, начали выпадать волосы, беспокоит недомогание. При гинекологическом обследовании отмечена атрофия наружных половых органов, матка меньше нормы, придатки не определяются. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Синдром Шихана
- B.** Физиологическая аменорея
- C.** Подозрение на прогрессирующую внематочную беременность
- D.** Синдром Штейна-Левенталя
- E.** Синдром галактореи-аменореи

19. Роженица 22-х лет на 12 сутки после нормальных родов отмечает повышение температуры тела до 39°C на протяжении 3-х дней, боли в правой молочной железе. Правая молочная железа увеличена, горячая, напряжена, гиперемирована, болезненная. При пальпации отмечается плотный инфильтрат 8x8 см, в центре которого - флюктуация. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Послеродовой период 12 сутки. Правосторонний инфильтративно-гнойный мастит
- B.** Послеродовой период 12 сутки. Правосторонний серозный мастит
- C.** Послеродовой период 12 сутки. Правосторонний гангренозный мастит
- D.** Послеродовой период 12 сутки. Правосторонний флегмонозный мастит
- E.** Послеродовой период 12 сутки. Правосторонний лактостаз

20. К гинекологу обратилась женщина 55-ти лет с жалобами на лейкореею и появление кровянистых выделений из вагины после 5-ти лет менопаузы. Из анамнеза известно, что беременностей не было. Бимануально: матка и придатки без особенностей. При проведении диагностического выскабливания полости матки врач получил мозговидный соскоб. Какой диагноз наиболее вероятен в данном случае?

- A.** Рак эндометрия
- B.** Аденомиоз
- C.** Субсерозная миома матки
- D.** Рак шейки матки
- E.** Рак яичников

21. У беременной 35-ти лет с гипертонической болезнью I ст., на 33 недели беременности появились жалобы на отеки и головную боль. Объективно: общее состояние удовлетворительное, артериальное давление - 160/100 мм рт.ст. Матка в нормальном тоне. Сердцебиение плода - 140/мин., ритмичное. Диагностирована суточная протеинурия - 4 г/л, суточный диурез - 1100 мл. Креатинин - 80 мкмоль/л, мочевины - 7 ммоль/л, тромбоцитов - $100 \cdot 10^9$ /л. Какое осложнение беременности возникло?

- A.** Преэклампсия средней степени
- B.** Преэклампсия тяжёлой степени
- C.** Преэклампсия лёгкой степени
- D.** Гипертензивный криз
- E.** Почечная недостаточность

22. Беременная 24-х лет поступила в акушерский стационар в срок беременности 37 недель с жалобами на слабые движения плода. Сердцебиение плода - 95/мин. При вагинальном обследовании шейка матки отклонена назад, длиной 2 см, наружный зев пропускает кончик пальца. Биофизический профиль плода составляет 4 балла. Какую тактику ведения беременной необходимо выбрать?

- A.** Экстренное родоразрешение путём кесарева сечения
- B.** Провести лечение плацентарной дисфункции и провести повторное определение биофизического профиля плода на следующий день
- C.** Провести доплерометрию скорости кровотока в артерии пуповины
- D.** Назначить срочную подготовку шейки матки к родам
- E.** Провести лечение дистресса плода, при отсутствии эффекта провести кесарево сечение в плановом порядке на следующий день

23. У пациентки 30-ти лет на очередном профилактическом осмотре у гинеколога на вагинальной части шейки матки обнаружены мелкоточечные образования в виде "глазков" тёмно-синюшного цвета. Врач предполагает эндометриоз вагинальной части шейки матки. Какой метод исследования будет наиболее информативен для подтверждения диагноза?

- A.** Кольпоскопия, прицельная биопсия шейки матки
- B.** УЗИ органов малого таза
- C.** Гистероскопия
- D.** Выскабливание стенок полости матки
- E.** Гормональное обследование

24. Во время I периода родов в головном предлежании роженицы 30-ти лет при аускультации сердечных тонов плода обнаружена брадикардия. Во время оценки кардиотокограммы роженицы получены следующие данные: снижение БЧСС до 90/мин., вариабельность - монотонная (2 и меньше); поздние децелерации с амплитудой до 50/мин. Установить диагноз и определить акушерскую тактику:

- A.** Дистресс плода. Срочное родоразрешение путём кесарева сечения
- B.** Дистресс плода. Вакуум экстракция плода
- C.** Нормальное состояние плода. Дальнейшее введение родов через естественные половые пути
- D.** Дистресс плода. Проведение родостимуляции
- E.** Дистресс плода. Операция наложения полостных акушерских щипцов

25. Женщина 27-ми лет отмечает выделения из половых путей с неприятным запахом, боль в нижней части живота, повышение температуры. Вышеуказанные жалобы появились 2 дня назад. В анамнезе: неделю назад женщине было проведено хирургическое прерывание беременности на сроке 8 недель. Осмотр в зеркалах: шейка матки чистая, из наружного зева выделения с неприятным запахом. Вагинальное исследование: матка в антефлексию, подвижная, болезненная, несколько увеличена. Придатки без особенностей. Предварительный диагноз:

- A.** Послеабортный эндометрит
- B.** Энтероколит
- C.** Аппендицит
- D.** Острое респираторное заболевание
- E.** Сальпингоофорит

1. Районному кардіологу поручено розробити план проведення комплексу лікувально-профілактичних заходів по зниженню смертності від серцево-судинних захворювань. Які заходи повинні бути заплановані відносно вторинної профілактики цих захворювань?

- A.** Предупреждение рецидивов и осложненных заболеваний
- B.** Направление больных на санаторно-курортное лечение
- C.** Предупреждение возникновения заболеваний
- D.** Направление больных на стационарное лечение
- E.** Оптимизация образа и условий жизни

2. Жінка 38-ми років працює на висушиванні льна. Обратилась в поліклініку з скаргами на затрудненне дихання, почуття сдавлювання в грудях і приступообразний кашель. Ці симптоми виникають в перший день робочої тижня. В інші дні симптоми зменшуються. Розвиток якого захворювання органів дихання ймовірно?

- A.** Биссиноз
- B.** Силикоз
- C.** Аллергический ринофарингит
- D.** Бронхиальная астма
- E.** Бронхит с астматическим компонентом

3. Участковым врачом поликлиники установлен у прибувшого на прийом пацієнта діагноз дизентерії. Який учетний документ відображає даний вид захворюваності?

- A.** Экстренное извещение
- B.** Статистический талон
- C.** Извещение о важнейшем неэпидемиическом заболевании
- D.** Листок нетрудоспособности
- E.** Контрольная карта диспансерного больного

4. У робочого 39-ти років, акумуляторщика, з'явилися раптові скарги на слабкість, втрату апетиту, схваткообразні болі в животі без чіткої локалізації, тошноту. Об'єктивно: шкірні покриви сірого кольору, на деснах сіро-ліловою смужкою, живіт м'який, різко болючий. В крові - еритроцити з базофільною зернистістю, анемія. В минулому перенес язвенну хворобу шлунка. Сталася запора 3-4 днів. Який найбільш ймовірний попередній діагноз?

- A.** Сатурнизм (отравление свинцом)
- B.** Острый аппендицит
- C.** Перфорация язвы желудка
- D.** Острый холецистит
- E.** Хронический алкоголизм

5. У малюка 9-ти місяців спостерігається затримка розвитку зубів і терміну заростання родничка, слабкість і потливість. Який вид гіповітамінозу може бути у дитини?

- A.** Гиповитаминоз D
- B.** Гиповитаминоз C
- C.** Гиповитаминоз B₁
- D.** Гиповитаминоз B₆
- E.** Гиповитаминоз A

6. У дівчинки 10-ти років рівень фізичного розвитку високий ($M + 3\sigma$), довжина тіла збільшилася за рік на 10 см (в два рази перевищує норму для її віку), кількість постійних зубів відповідає віковим нормам (20), розвиток вторинних статевих ознак опередує віковий термін на три роки (M_a , P, Ax, Menarche). Опередування біологічного віку може відбуватися внаслідок:

- A.** Эндокринных нарушений
- B.** Акселерации
- C.** Состава рациона питания
- D.** Занятий спортом
- E.** Недочётів гігієнічного виховання

7. Робочі працюють в умовах високого рівня зашквоченості. Для виникнення професійних пилових захворювань мають значення хімічні (вміст діоксида кремнію) і фізичні властивості аерозолів пилу. Яке головне фізичне властивість аерозолів пилу?

- A.** Дисперсность
- B.** Намагничивание
- C.** Электростатическая зарядность
- D.** Растворимость
- E.** Ионизация

8. В заводській їдальні виникло харчове отруєння, клініка якого вказувала на стафілококкову етіологію. Заболіло 15 осіб. Які матеріали від хворого необхідно надіслати для дослідження в лабораторію для підтвердження харчового отруєння?

- A.** Рвотные массы больного
- B.** Кровь на гемокультуру
- C.** Кровь (клинический анализ)
- D.** Мочу
- E.** Слюну

9. В квітні при медичному огляді груп населення у 27% осіб відзначали зниження працездатності і підвищену стомлюваність. Були виявлені набряклі розпухлі десни, виражена кровоточивість при масажуванні, на шкірних покривах фолікулярний гіперкератоз на фоні відсутності сухості шкіри. С якою патологією найбільш ймовірно пов'язані дані прояви?

- A.** С-гиповитаминоз
- B.** Пародонтоз
- C.** А-гиповитаминоз
- D.** В₁-гиповитаминоз
- E.** Полигиповитаминоз

10. В районе размещения промышленного предприятия, где атмосферный воздух интенсивно загрязняется сернистым газом, отмечается повышенная общая заболеваемость населения. Какое воздействие на организм человека в этой ситуации оказывает загрязненный воздух?

- A.** Хроническое неспецифическое
- B.** Острое специфическое
- C.** Острое неспецифическое
- D.** Хроническое специфическое
- E.** Селективное

11. При проведении медицинского осмотра учеников среднего и старшего школьного возраста врачи определяли соответствие биологического развития и календарного возраста по следующим критериям: ежегодное увеличение длины тела, оссификация костей кисти, количество постоянных зубов. Какой дополнительный показатель развития в эти возрастные периоды наиболее вероятно должны включить врачи?

- A.** Развитие вторичных половых признаков
- B.** Масса тела
- C.** Округлость грудной клетки
- D.** Жизненная емкость легких
- E.** Мышечная сила кисти

12. При изучении заболеваемости в городе было установлено, что население различных административных районов отличается по своему возрастному составу. Какой из статистических методов позволяет исключить влияние этого фактора на показатели заболеваемости?

- A.** Стандартизация
- B.** Т-критерий Вилкоксона
- C.** Корреляционно-регрессионный анализ
- D.** Анализ динамических рядов
- E.** Вычисление средних величин

13. В результате внедрения новой методики средняя продолжительность лечения в экспериментальной группе больных составила $12,3 \pm 0,2$ дня в сравнении с $15,4 \pm 0,4$ дня в контрольной группе больных, которых лечили по старой схеме. Вычислением какого коэффициента (критерия) можно оценить существенность разницы этих результатов?

- A.** Коэффициент достоверности (t-критерий Стьюдента)
- B.** Критерий знаков (z-критерий)
- C.** Критерий соответствия (хи-квадрат)
- D.** Т-критерий Вилкоксона
- E.** Критерий Колмогорова-Смирнова

14. На сельском врачебном участке растёт заболеваемость раком шейки матки. Принято решение провести обследование женщин. Какой это вид медицинских осмотров?

- A.** Целевой
- B.** Предварительный
- C.** Текущий
- D.** Комплексный
- E.** Скрининговый

15. При оценке показателей работы стационаров лечебно-профилактических учреждений большого города за прошлый год на итоговом медицинском совете центральной городской больницы были сделаны выводы и принято решение сократить количество больничных коек и развернуть дневные стационары в городских поликлиниках. Какова основная цель принятого решения?

- A.** Рациональное использование коечного фонда
- B.** Сокращение продолжительности пребывания больных в стационаре
- C.** Увеличение полноты использования коечного фонда
- D.** Уменьшение летальности при стационарной помощи
- E.** Оптимизация средней занятости койки на протяжении года

16. Рабочий оформляется на работу, прошёл медицинский профилактический осмотр. Признан годным к работе в условиях данного производства. Какой вид медицинского профилактического осмотра прошёл рабочий?

- A.** Предварительный
- B.** Плановый
- C.** Периодический
- D.** Целевой
- E.** Комплексный

17. С целью оценки эффективности медицинских технологий, установления силы и направления их воздействия на показатели здоровья населения изучали полноту охвата детей прививками и уровень заболеваемости корью в разных административных районах области. Какой метод статистического анализа будет целесообразнее всего использовать в этом случае?

- A.** Расчёт коэффициента корреляции
- B.** Расчёт показателя заболеваемости среди непривитых
- C.** Расчёт показателя соответствия
- D.** Расчёт стандартизированных показателей
- E.** Расчёт достоверности разницы показателей

18. При изучении взаимосвязи между расстоянием до сельских амбулаторий и коли-

чеством обращений сельского населения за медицинской помощью в районе получен коэффициент ранговой корреляции - 0,9. Как можно оценить эту связь?

- A.** Сильная обратная
- B.** Сильная прямая
- C.** Средняя обратная
- D.** Средняя прямая
- E.** -

19. В стационаре гинекологического отделения в течение года лечилось 6500 женщин, которые провели там 102000 койко-дней. Какой показатель деятельности гинекологического отделения можно рассчитать по этим данным?

- A.** Среднюю продолжительность пребывания больного в стационаре
- B.** Среднее число дней работы койки в год
- C.** Количество коек по отделениям
- D.** Оборота койки
- E.** Плановое число дней работы койки в год

20. Учительнице средней школы, у которой страховой стаж 4 года, выдан листок нетрудоспособности в связи с отпуском по беременности и родам. Какой размер пособия по временной нетрудоспособности будет предусмотрен в этом случае?

- A.** 100% средней заработной платы
- B.** 50% средней заработной платы
- C.** 70% средней заработной платы
- D.** 60% средней заработной платы
- E.** 80% средней заработной платы

21. В воздушной среде кормоцеха птицефабрики на участке смешивания комбинированных кормов концентрация пыли достигает 200 мг/м^3 . Микрофлора воздушной среды представлена в основном грибами рода *Aspergillus* и *Mucor*. Какой эффект действия определяет патогенные свойства пыли?

- A.** Аллергенный
- B.** Тератогенный
- C.** Мутагенный
- D.** Фиброгенный
- E.** Токсический

22. Во время профилактического медицинского осмотра у одного из учащихся технического лицея выявлены признаки хейлоза, который проявляется в мацерации эпителия в месте смыкания губ, гу-

бы ярко-красного цвета с единичными вертикально-расположенными трещинами, покрытыми корочками красно-бурого цвета. Данные клинические проявления, вероятнее всего, связаны с недостаточным поступлением с пищей в организм:

- A.** Рибофлавина
- B.** Аскорбиновой кислоты
- C.** Ретинола
- D.** Тиамина
- E.** Кальциферолов

23. В организм человека из атмосферного воздуха поступают несколько химических веществ. Как называется тип комбинированного действия, при котором совместный эффект получается меньше суммы эффектов каждого из веществ, которые входят в комбинацию, при их изолированном действии на организм?

- A.** Антагонизм
- B.** Потенциация
- C.** Изолированное действие
- D.** Объединенное действие
- E.** Комплексное действие

24. Через 40-50 минут по завершении ремонтных работ, проводившихся в закрытом автомобильном боксе при работающем двигателе, у слесарей-ремонтников возникли сильная головная боль в височной области, тошнота, шум в ушах, головокружение и т.п. Эти симптомы характерны для острого отравления:

- A.** Моноксидом углерода
- B.** Альдегидами
- C.** Хлорорганическими соединениями
- D.** Сероводородом
- E.** Фторидами

25. В ходе клинических исследований была доказана эффективность применения лекарства "Липофлавон" при нестабильной стенокардии в контрольной и опытной группах больных, причем пациенты и исследователи не знали, к каким группам они принадлежат. Как называется этот вид исследования?

- A.** Двойное слепое исследование
- B.** Простое слепое исследование
- C.** Тройное слепое исследование
- D.** Полное слепое исследование
- E.** Многоцентровое исследование