

Приклади тестових завдань

Крок 2 ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА ПІДГОТОВКА

(україномовний варіант, іноземні студенти)



1. У хворого 65-ти років скарги на задишку, сильний кашель з невеликою кількістю харкотиння з прожилками крові, суходення, температура тіла - $37,2^{\circ}\text{C}$, втрата апетиту, слабкість. Хворіє багато років, стан погіршився рік тому, а задишка з'явилась 3 тижні тому. Все життя палить, працює столяром. Об'єктивно: нормальної тілобудови, виснажений. Западання правої половини грудної клітки, обмеження екскурсії, участь додаткової мускулатури в диханні, частота дихання - 22/хв. Перкуторно над правою верхньою часткою приглушення звуку. На Rtg ОГК: верхня права частка зменшена в розмірах, над нею гомогенне затемнення, пов'язане з коренем, корінь деформований, органи середостіння дещо зміщені вправо. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Обтураційний ателектаз легень
- B. Правобічний тотальний пневмоторакс
- C. Саркоїдоз легень
- D. Туберкульоз легень
- E. Фіброзуєчий альвеоліт

2. Жінка 25-ти років, яка хворіє на цукровий діабет з 9-річного віку, поступила у нефрологічне відділення із значними набряками на ногах, обличчі, руках. Артеріальний тиск - 200/110 мм рт.ст.; Нв- 90 г/л, креатинін крові - 850 мкмоль/л, білок сечі - 1,0 г/л, лейкоцити - 10-15 в полі зору. Клубочкова фільтрація - 10 мл/хв. Яка тактика лікаря?

- A. Переведення у відділення гемодіалізу
- B. Активна консервативна терапія діабетичної нефропатії
- C. Дієтотерапія
- D. Переведення у ендокринологічний диспансер
- E. Трансплантація нирки

3. Хвора 59-ти років, поступила в ревматологічне відділення з підозрою на склеродермію у дуже важкому стані. Об'єктивно: зниженого живлення, спостерігається "маскоподібність" обличчя, остеоліз нігтьових фаланг пальців. В крові: еритроцити - $2,2 \cdot 10^9/\text{л}$, швидкість осідання еритроцитів - 40 мм/год. В сечі: підвищення рівня вільного оксипроліну. Однією з найбільш імовірних ланок патогенезу є:

- A. Поява антитіл до колагену
- B. Утворення антитіл до нативної ДНК
- C. Утворення антитіл до формених елементів крові
- D. Утворення антитіл до поперечносмугастої мускулатури
- E. Утворення антитіл до судинної стінки

4. Жінка 37-ми років скаржиться на головний біль, нудоту, блювання, судоми. Захворіла вчора після переохолодження. Об'єктивно: температура - 40°C . Стан сомноленції. Виявляється ригідність м'язів по-

тилиці, симптом Керніга з двох боків, загальна гіперестезія. В крові: лейкоцитоз, прискорена ШОЕ. Ліквор мутний, жовтуватий. Які характерні зміни спинномозкової рідини найбільш імовірні?

- A. Нейтрофільний плеоцитоз
- B. Лімфоцитарний плеоцитоз
- C. Кров'янистий ліквор
- D. Ксантохромний ліквор
- E. Білково-клітинна дисоціація

5. У хворого на хронічний алкоголізм, на 5-й день перебування у терапевтичному стаціонарі з приводу пневмонії з'явилося дезорієнтування у місці та часі, відчув зорові страхітливі галюцинації, був рухливо збуджений. Тремор усього тіла, кінцівок. Рентгенологічно і фізикально - ознаки розв'язування пневмонії. Яка тактика у відношенні даного хворого?

- A. Переведення у наркологічний стаціонар
- B. Продовження лікування у терапевтичному відділенні
- C. Переведення у нейроінфекцію
- D. Примусове лікування з приводу алкоголізму
- E. Виписка додому

6. Пацієнт 25 років. Раптово після вживання креветок розвинулось свербіння шкіри, на деяких ділянках тіла з'явилися пухирі, гіперемія. Поставте діагноз:

- A. Гостра кропивниця
- B. Геморагічний васкуліт
- C. Пігментна кропивниця
- D. Псоріаз
- E. Короста

7. Хвора 25-ти років скаржиться на слабкість, запаморочення, геморагічні висипи на шкірі. Хворіє місяць. В крові: еритроцити - $1,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нв- 37 г/л, КП- 0,9, лейкоцити - $1,2 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоцити - $42 \cdot 10^9/\text{л}$. Який метод дослідження буде найбільш доцільним для встановлення діагнозу?

- A. Стернальна пункція
- B. Біопсія селезінки
- C. Біопсія печінки
- D. Коагулограма
- E. УЗД ШКТ

8. Хворий 51-го року скаржиться на блювання з домішками крові. Зловживав алкоголем. Хворіє з 40-ка років, коли вперше виникла жовтяниця. При огляді: шкіра та видимі слизові оболонки жовтушні, "судинні зірочки". Зниженого живлення. Живіт збільшений в об'ємі, пупкова грижа, асцит. Край печінки гострий, неболючий, +3 см, селезінка +2 см. Аналіз крові: Нв- 80 г/л, лейкоцити - $3 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоцити - $85 \cdot 10^9/\text{л}$. Причиною портальної гіпертензії у хворого є:

- A.** Цироз печінки
- B.** Громбоз вени селезінки
- C.** Гемохроматоз
- D.** Констриктивний перикардит
- E.** Синдром Бацца-Кіарі

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

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

10. До дерматолога звернувся молодий чоловік зі скаргами на появу болісної висипки на шкірі обличчя на ділянках бороди та вусів. Хворіє декілька тижнів, погіршення відчуває після гоління. Діагностовано сикоз. Якими первинними морфологічними елементами представлена висипка?

- A.** Пустули, папули
- B.** Вузли, вузлики
- C.** Пустули, горбки
- D.** Фліктени, плями
- E.** Плями, вузли

11. У жінки 63-х років вночі зненацька почався напад ядухи. Близько 15-ти років хворіє на гіпертонічну хворобу, 2 роки тому перенесла інфаркт міокарду. Об'єктивно: положення в ліжку - ортопное, шкіра бліда, хвора вкрита холодним потом, акроціаноз. Пульс - 104/хв. Артеріальний тиск - 210/130 мм рт.ст., частота дихання - 38/хв. Перкуторний звук легеневої, в нижніх відділах притуплений, на всьому протязі вислуховуються поодинокі сухі хрипи, в нижніх відділах - незвучні, дрібнопухирцеві. Яке ускладнення найбільш імовірно розвинулось у хворої?

- A.** Гостра лівошлуночкова недостатність
- B.** Пароксизмальна тахікардія
- C.** Приступ бронхіальної астми
- D.** Громбоемболія легеневої артерії
- E.** Гостра правошлуночкова недостатність

12. На прийом до лікаря звернувся хворий, у якого 2 дні тому з'явилися сильний біль у лівій половині грудної клітки, загальне нездужання, підвищення температури, головний біль. Об'єктивно: зліва за ходом 4-го, 5-го міжреберних нервів на гіперемованій шкірі спостерігаються групи тісно скупчених дрібних міхурців із серозним прозорим вмістом. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Герпес оперізувальний
- B.** Простий герпес
- C.** Стрептококове імпетіго
- D.** Пухирчатка
- E.** Герпетиформний дерматоз Дюрінга

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

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

14. Чоловік 42-х років, диспетчер, страждає на виразкову хворобу 12-палої кишки середнього ступеня важкості. Вимагає призначити групу інвалідності. Дайте заключення про працездатність хворого:

- A.** Працездатний, підлягає працевлаштуванню
- B.** Працездатний, не підлягає працевлаштуванню
- C.** Інвалід 1 групи
- D.** Інвалід 2 групи
- E.** Інвалід 3 групи

15. Чоловік 58-ми років скаржиться на появу пухлиноподібних утворень на передній поверхні шиї та в пахвинній ділянці, слабкість. Пальпуються м'які, безболісні, рухливі шийні та пахвинні лімфовузли до 2 см в діаметрі. Печінка виступає на 2 см з-під краю реберної дуги, нижній полюс селезінки на рівні пупка. У крові: еритроцити - $3,5 \cdot 10^{12}/л$, Нв- 88 г/л, лейкоцити - $86 \cdot 10^9/л$, п/я- 1%, с/я- 10%, л- 85%, е- 2%, б- 0%, м- 2%, швидкість осідання еритроцитів - 15 мм/год, тіні Боткіна-Гумпрехта. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний лімфолейкоз
- B.** Лейкемоїдна реакція лімфоцитарного типу
- C.** Гострий лейкоз
- D.** Хронічний мієлолейкоз
- E.** Лімфогранулематоз

16. Чоловік 23-х років скаржиться на наявність набряків на обличчі, головний біль, запаморочення, зменшення виділення сечі, зміну кольору сечі (темно-червона). Наведені скарги з'явилися після перенесеного гострого тонзиліту. Об'єктивно: набряки на обличчі, шкіра бліда, температура - $37,4^{\circ}C$; частота серцевих скорочень - 86/хв., артеріальний тиск - 170/110 мм рт.ст. Серцеві тони приглушені, акцент II-го тону над

аортою. Який етіологічний фактор найбільш імовірний при такому захворюванні?

- A.** β -гемолітичний стрептокок
- B.** Золотистий стафілокок
- C.** Зелений стрептокок
- D.** Гноєрідний стрептокок
- E.** Сапрофітний стафілокок

17. Чоловіку 65-ти років після обстеження був поставлений діагноз B_{12} -дефіцитна анемія та призначено лікування. Через тиждень був узятий контрольний аналіз крові. Що буде раннім критерієм ефективності проведеної терапії?

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

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

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

19. Хворий 40-ка років страждає на хворобу Бехтерева, скаржиться на підвищення температури тіла до $37,8^{\circ}C$, болі у спині і скутість, особливо у другій половині ночі. Хворіє 2 роки. Об'єктивно: обмеження об'єму рухів у хребті, болісність крижово-здухвинного сполучення. Швидкість осідання еритроцитів - 45 мм/год. Рентгенологічно виявлено звуження міжхребцевої щілини і крижово-клубового зчленування. Яка патологія очей часто відзначається при подібному перебігу захворювання?

- A.** Іридоцикліт
- B.** Відшарування сітківки
- C.** Катаракта
- D.** Атрофія зорового нерва
- E.** Блефарит

20. Чоловік 63-х років скаржиться на немотивовану слабкість, відчуття тиску і розпирання в лівому підребер'ї. Вважає себе хворим протягом року. До цього ні на що не хворів, брав участь у ліквідації аварії на ЧАЕС. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, периферичні лімфовузли не збільшені.

Печінка +3 см, селезінка +10 см. Загальний аналіз крові: еритроцити - $3,1 \cdot 10^{12}/л$, Hb - 100 г/л, лейкоцити - $46 \cdot 10^9/л$, бласти - 2%, промієлоцити - 10%, мієлоцити - 18%, п/я- 27%, с/я- 10%, л- 12%, е- 6%, б- 3%, м- 2%, швидкість осідання еритроцитів - 20 мм/год. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Хронічний мієлолейкоз
- B.** Цироз печінки
- C.** Гострий лейкоз
- D.** Гемолітична анемія
- E.** Хронічний лімфолейкоз

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

- A.** Звуження суглобової щілини, узурі
- B.** Звуження суглобової щілини, субхондральний остеосклероз
- C.** Кісти у субхондральній кості
- D.** Численні крайові остефіти
- E.** Остеоліз епіфізів

22. Жінка 52-х років протягом 2-х років відзначає тупий, періодично гострий біль у правому підребер'ї, пов'язаний з прийомом жирної їжі, гіркоту в роті вранці, закрепи, метеоризм. Об'єктивно: надмірного харчування, температура тіла - $36,9^{\circ}C$, язик біля кореня обкладений, живіт помірно здутий, болючий у точці проекції жовчного міхура. Яке дослідження найбільш доцільно провести для встановлення діагнозу в першу чергу?

- A.** Ультразвукове дослідження
- B.** Дуоденальне зондування
- C.** Холецистографія
- D.** Дуоденоскопія
- E.** Сканування печінки

23. Чоловік 35-ти років хворіє на інсулінозалежний цукровий діабет, хронічний холецистит. Приймає інсулін NRH 20 Од вранці, 12 Од ввечері. Після їжі з'явився біль у правому підребер'ї, нудота, блювання, сонливість, посилилась поліурія. Яка долікарська допомога найбільш надійно попередить розвиток критичного стану протягом ближчих годин?

- A.** Зміна режиму інсулінотерапії
- B.** Застосування знеболювальних засобів
- C.** Застосування жовчогінних засобів
- D.** Виключення жирів з їжі
- E.** Зменшення вуглеводів у їжі

24. Студентка 20-ти років після того, як не склала іспит, почала скаржитись на відчуття стороннього тіла, схожого на кульку в горлі, утруднене ковтання. Зосереджена на цьому, обмежує себе в їжі, плаксива, прагне привернути до себе увагу, демонстративна. Легко піддається психотерапевтичному навіюванню. Який психіатричний діагноз у хворої?

- A.** Істеричний невроз
- B.** Іпохондричний невроз
- C.** Депресивний невроз
- D.** Обсесивний невроз
- E.** Параноїдний розлад

25. У хворої, що страждає на atopічну форму бронхіальної астми, виявлено єдиний алерген до шерсті домашнього собаки ++++. Забрано килими з дому, зроблено косметичний ремонт квартири, використовується кондиціонер повітря. Проте у хворої щодночі повторюються напади задухи, незважаючи на патогенетичне лікування. Яка лікувальна тактика, розрахована на довгострокову перспективу, потенційно допоможе хворій зменшити чутливість організму до алергену?

- A.** Специфічна гіпосенсибілізація
- B.** Продовження попереднього лікування
- C.** Антигістамінна терапія
- D.** Заняття ЛФК за Бутейко
- E.** Направлення на спелеотерапію

26. Хворий 36-ти років протягом 1-1,5 років скаржиться на виражену слабкість, поганий апетит, нудоту. Схуд за 1 рік на 10 кг. Шкіра темна, особливо обличчя, шиї, рук. Гіперпигментація складок шкіри, сосків, пігментні плями на внутрішній поверхні стегон. Пульс - 60/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. Який попередній діагноз?

- A.** Надниркова недостатність
- B.** Цукровий діабет
- C.** Хронічний гастрит
- D.** Гемохроматоз
- E.** Холестатичний гепатит

27. Хворий 20-ти років поступив у лікарню на 9-й день хвороби. Захворювання пов'язує з вживанням недостатньо просмаженої свинини. Захворювання почалось з появи періорбітальних набряків, пропасниці. Об'єктивно: температура тіла - 38,5°C. Обличчя одутле. Різко виражений набряк повік. Пальпація литкових м'язів різко болюча. В крові: гіпереозинофілія. Яка етіологія захворювання?

- A.** Трихинели
- B.** Волосоголовці
- C.** Аскариди
- D.** Ехінококи
- E.** Лептоспіри

28. Чоловік 40-ка років говорить про зраду

дружини, наводячи "докази". Неодноразово влаштував дружині сцени ревності вдома та на роботі, вимагав, щоб вона зізналась у зраді, ображав її, погрожуючи вбивством. Які заходи треба вжити для профілактики суспільно небезпечних дій при цьому стані?

- A.** Консультація психіатра
- B.** Амбулаторне лікування
- C.** Консультація терапевта
- D.** Консультація психолога
- E.** Сімейна психотерапія

29. Хвора 55-ти років скаржиться на біль і хруст в лівому колінному суглобі, який виникає при ходьбі по сходах, періодичне "заклинювання" суглобу при рухах. 5 років тому була травма лівого коліна. Клінічний та біохімічний аналізи крові без особливих змін. Рентгенологічно виражений остео-склероз, остеофіти. Звуження суглобової щілини. Який попередній діагноз?

- A.** Остеоартроз
- B.** Ревматоїдний артрит
- C.** Подагричний артрит
- D.** Псоріатичний артрит
- E.** Реактивний артрит

30. Чоловік 40-ка років, зварювальник, що використовує у роботі марганцеві електроди (стаж роботи 18 років), скаржиться на розлади письма, поганий настрій, байдужість, розлади ходи, зміну мови, тремор рук. Об'єктивно: гіпомімія; підвищення тону м'язів за пластичним типом; тиха, монотонна мова; тремор язика, пальців рук, що нагадує рахунок монет; ретропульсія. Який синдром виник у хворого внаслідок марганцевої інтоксикації?

- A.** Паркінсонізму
- B.** Менінгізму
- C.** Гіпоталамічний
- D.** Поліневритичний
- E.** Вестибулярний

31. Хворого 45-ти років почав турбувати стискаючий біль за грудниною, що виникає під час ходи до 200 м. Об'єктивно: пульс - 80/хв., артеріальний тиск - 160/90 мм рт.ст. При проведенні ВЕМ на навантаженні 50 Вт зареєстровано депресію сегмента S-T на 3 мм нижче ізолінії у V3-V4. Який попередній діагноз?

- A.** Стенокардія напруги, III функціональний клас
- B.** Стенокардія напруги, IV функціональний клас
- C.** Стенокардія напруги, II функціональний клас
- D.** Соматоформна дисфункція
- E.** Алкогольна міокардіодистрофія

32. Хворий 45-ти років, робітник ферми, захворів гостро, скаржиться на головний

біль, високу температуру, загальну слабкість, біль у литкових м'язах, жовтушний колір шкіри обличчя, темну сечу. Об'єктивно: температура тіла - 38°C , артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст., крововиливи в кон'юнктиву, гепатоспленомегалія, олігурія. Який найбільш імовірний попередній діагноз?

- A.** Лептоспіроз
- B.** Бруцельоз
- C.** Вірусний гепатит
- D.** Псевдотуберкульоз
- E.** Трихінельоз

33. Полірувальниця, що працює на наждакових кружалах протягом 1,5 року, скаржиться на побіління пальців кистей та стоп, які частіше виникають при хвилюванні. Об'єктивно: колір шкірних покривів дистальних відділів кінцівок незмінний. Динамометрія - 25 кг, альгезиметрія - 0,1; 0,3; 0,5. Холодова проба різко позитивна на верхніх та нижніх кінцівках. З боку внутрішніх органів без патології. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Вібраційна хвороба
- B.** Хвороба Рейно
- C.** Сирінгомієлія
- D.** Синдром Рейно
- E.** Поліневрит

34. У хворого 37-ми років раптово розвинувся різкий головний біль, який супроводжувався нудотою, блюванням, порушенням свідомості. Об'єктивно: артеріальний тиск - 190/120 мм рт.ст., гіперемоване обличчя. Сплутана свідомість, на питання дає односкладові відповіді. Порушень руху та чутливості нема. Оболонкові симптоми позитивні. Ліквор кров'янистий. Який діагноз можна припустити?

- A.** Субарахноїдальний крововилив
- B.** Менінгіт
- C.** Ішемічний інсульт
- D.** Енцефаліт
- E.** Емболія судин головного мозку

35. Хворий 43-х років, шахтар-забійник з 15-річним виробничим стажем, скаржиться на кашель, біль у грудях, задишку. Кашель незначний, переважно вранці, зазвичай сухий. Біль локалізується в міжлопатковій ділянці, посилюється при глибокому вдихові. Задишка при фізичному навантаженні. В легенях - ослаблене везикулярне дихання. Тони серця - ритмічні, частота серцевих скорочень - 86/хв., артеріальний тиск - 135/80 мм рт.ст. Живіт м'який, неболючий. Рентгенологічно: дрібновузликаний фіброз легень. Який попередній діагноз?

- A.** Карбоніоз
- B.** Бісиноз
- C.** Сидероз
- D.** Бериліоз
- E.** Металоконіоз

36. При огляді пацієнта 52-річного віку лікар діагностував ожиріння (індекс маси тіла - 34 кг/м^2 , об'єм талії - 112 см), артеріальну гіпертензію (170/105 мм рт.ст.). Цукор крові через 2 години після навантаження глюкозою - 10,8 ммоль/л. Яке біохімічне дослідження крові необхідно провести для діагностики у хворого метаболічного синдрому X?

- A.** Ліпідний профіль
- B.** Білірубін
- C.** Кальцій та фосфор
- D.** Креатинін та сечовина
- E.** Електроліти

37. У жінки 45-ти років після переохолодження гостро з'явився біль в надлобковій та поперековій ділянці, різі в кінці сечовипускання, хибні потяги до сечовипускання. Сеча каламутна, з домішками крові. Лікар припустив наявність інфекції сечових шляхів. Які лабораторні дані найбільш характерні для цього захворювання?

- A.** Лейкоцитурія, макрогематурія
- B.** Макрогематурія, циліндрурія
- C.** Підвищення рівня креатиніну та сечовини крові
- D.** Протеїнурія менш ніж 3,0 на добу
- E.** Протеїнурія більш ніж 3,0 на добу

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

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

39. Жінка 62-х років доставлена у приймальне відділення зі скаргами на сильний пекучий біль за грудниною, задуху. В анамнезі 10 років гіпертонічна хвороба. Об'єктивно: стан середньої важкості, шкіра бліда, ціаноз губ, над легенями везикулярне дихання. Тони серця приглушені, ритмічні. Акцент II тону над аортою. Артеріальний тиск - 210/120 мм рт.ст. Частота серцевих скорочень = пульс - 76/хв. На ЕКГ: підвищення сегменту ST в I, aVL, V5-V6 відведеннях. Найбільш ймовірний діагноз:

- A.** Гіпертонічний криз, ускладнений гострим інфарктом міокарда
- B.** Неускладнений гіпертонічний криз
- C.** Гіпертонічний криз, ускладнений нестабільною стенокардією
- D.** Гіпертонічний криз, ускладнений гострою лівошлуночковою недостатністю
- E.** ТЕЛА

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

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

41. Студентка 19-ти років госпіталізована в екстреному порядку через виражену задишку, біль в лівій половині грудної клітки. Температура тіла - $38,8^{\circ}\text{C}$. Захворіла 3 дні тому. Частота дихання - 42/хв., дихання поверхневе. Перкуторно справа від середини лопатки притуплення звуку, дихання не вислуховується. Ліва межа серця зміщена назовні на 3 см. Ембріокардія, частота серцевих скорочень - 110/хв. Пальпація правого підребер'я болісна. Невідкладні лікувальні заходи у даній ситуації:

- A.** Термінова пункція плевральної порожнини
- B.** Призначення антибіотиків групи пеніциліну
- C.** Введення лазиксу
- D.** Введення серцевих глікозидів
- E.** Переведення хворої у відділення торакальної хірургії

42. Хвора 27-ми років, вчитель молодших класів, скаржиться на часті випорожнення до 3-х разів на добу, кал "грудкуватий", із значною кількістю слизу, біль в животі, що поступово зникає після дефекації, дратівливість. Шкіра блідо-жовтушного кольору. Пульс - 74/хв., ритмічний, задовільних властивостей. Артеріальний тиск - 115/70 мм рт.ст. Живіт м'який, при пальпації помірно чутливий по ходу товстої кишки. При колонофіброскопії змін не виявлено. Про яке захворювання слід думати?

- A.** Синдром подразненої товстої кишки
- B.** Хронічний невиразковий коліт
- C.** Хронічний ентерит
- D.** Хвороба Крона
- E.** Хвороба Уїшпа

43. Хворий 72-х років з пневмонією скар-

жить на виражену задишку, біль в грудній клітці, сильний кашель з виділенням харкотиння, t° - $39,5-40^{\circ}\text{C}$, відсутність сечовипускання впродовж останньої доби. Об'єктивно: свідомість збережена. Частота дихання - 36/хв. Справа над нижньою часткою легень притуплений перкуторний звук, при аускультатії - бронхіальне дихання, вологі хрипи у великій кількості. Артеріальний тиск - 80/60 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 120/хв. Тони серця глухі, тахікардія. Яка тактика сімейного лікаря щодо подальшого лікування хворого?

- A.** Госпіталізація в реанімаційне відділення
- B.** Амбулаторне лікування
- C.** Лікування в умовах денного стаціонару поліклініки
- D.** Госпіталізація в пульмонологічне відділення
- E.** Госпіталізація в неврологічне відділення

44. Хворий 28-ми років через 2 години після вживання невідомих грибів відчув зниження рухливості та зосередженості, зазначений стан змінився потім на збудженість та агресію. Під час огляду: порушення орієнтації, незрозуміла мова. Через 4 години печінковий запах з рота, непритомність. Який синдром спостерігається у хворого?

- A.** Гострої печінкової недостатності
- B.** Гепатолієнальний синдром
- C.** Портальної гіпертензії
- D.** Холестатичний синдром
- E.** Цитолітичний синдром

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

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

46. Хворий 36-ти років скаржиться на виражену задишку, біль у ділянці серця. Своє захворювання пов'язує з перенесеним 2 тижні тому грипом. Об'єктивно: сидить, нахилившись уперед. Обличчя набрякле, ціанотичне, також спостерігається набряк

шийних вен. Межі серця розширені у обидві сторони, тони глухі, частота серцевих скорочень = пульс - 118/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. У крові: швидкість осідання еритроцитів - 46 мм/год. На ЕКГ: низький вольтаж. На рентгенограмі: трапецієподібна тінь серця, ознаки застою у легенях. Яка лікувальна тактика?

- A.** Проведення пункції перикарду
- B.** Призначення сечогінних
- C.** Призначення антибіотиків
- D.** Проведення перикардектомії
- E.** Призначення глюкокортикостероїдів

47. Хворий 39-ти років страждає на хронічну ревматичну хворобу серця. Скаржиться на задишку під час фізичного навантаження, кашель з харкотинням, серцебиття. Аускультативно: I тон підсилений, діастолічний шум, тон відкриття мітрального клапану вислуховується на верхівці серця. Відмічається акцент II тону над легеневою артерією. Ціаноз. На рентгенограмі - розширення кореня легенів, збільшення правого шлуночка та лівого передсердя. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Мітральний стеноз
- B.** Стеноз гирла аорти
- C.** Стеноз легеневої артерії
- D.** Коарктація аорти
- E.** Відкрита артеріальна протока

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

- A.** Реактивний артрит
- B.** Ревматоїдний артрит
- C.** Сезонний поліноз
- D.** Бактеріальний неспецифічний уретрокон'юнктивіт
- E.** ГРВІ з ураженням кон'юнктиви та суглобів

49. Хворий 23-х років скаржиться на інтенсивний біль у лівому колінному суглобі. Об'єктивно: колінний суглоб збільшений у об'ємі, шкіра над ним гіперемована, при пальпації болючий. Загальний аналіз крові: еритроцити - $3,8 \cdot 10^{12}/л$, Нв - 122 г/л, лейкоцити - $7,4 \cdot 10^9/л$, тромбоцити - $183 \cdot 10^{12}/л$. Швидкість осідання еритроцитів - 10 мм/год. Час кровотечі за Дюке - 4 хв., час згортання крові за Лі-Уайтом - 24 хв. АПТЧ - 89 с. Ревматоїдний фактор - негативний. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гемофілія, гемартроз
- B.** Хвороба Верльгофа
- C.** Ревматоїдний артрит
- D.** Тромбоцитопатія
- E.** Геморагічний васкуліт, суглобова форма

50. Хвора 24-х років, вихователька дитячого садка, хворіє 2-й день. Захворіла гостро, підвищилась температура тіла до $38,0^{\circ}C$, турбував переймоподібний біль внизу живота зліва, рідкі мізерні випорожнення з домішками слизу і крові до 10 раз на добу. Пульс - 98/хв., артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст., язик вологий, обкладений білим нашаруванням. Живіт м'який, болюча і спазмована сигмоподібна кишка. Який попередній діагноз?

- A.** Шигельоз
- B.** Ешерихіоз
- C.** Сальмонельоз
- D.** Іерсиніоз
- E.** Ротавірусна інфекція

51. Хворий 20-ти років, за фахом налаштовувач дозиметричної апаратури, грубо порушивши техніку безпеки, поклав до кишені куртки та штанив по 1 ампулі з кобальтом-60 активністю 7 МКі, які носив 8 годин. Тканини на відстані 0,5 см від джерела отримали дозу 30 Гр (3000 рентген), на відстані 20 см - 2 рентгена. Чи виникла у постраждалого променева хвороба?

- A.** Ні, не виникла
- B.** Так, тільки легка форма гострої променевої хвороби
- C.** Так, тільки середня форма променевої хвороби
- D.** Так, тільки важка форма гострої променевої хвороби
- E.** Так, тільки хронічна променева хвороба

52. Хвора 38-ми років звернулась до лікаря зі скаргами на слабкість, сонливість, біль у суглобах, збільшення ваги при зниженому апетиті, закрепи. Шкіра суха, потовщена. Обличчя одутловате, амімичне. Очні щілини звужені, язик потовщений. Низький хриплуватий голос. Тони серця - послаблені, пульс - 56/хв. Т4 вільний - знижений. Хворій треба постійно приймати:

- A.** Тироксин
- B.** Мерказоліл
- C.** Карбонат літію
- D.** Фуросемід
- E.** Глюконат кальцію

53. У хворого 23-х років після вживання гальмівної рідини наступила анурія, яка триває 5-ий день; рівень креатиніну підвищився до 0,569 ммоль/л. Яка лікувальна тактика в даному випадку?

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

54. Хворого 52-х років останні 3 роки турбує відчуття утруднення при ковтанні твердої їжі, біль за грудиною пекучого характеру, який посилюється під час їжі, втрату ваги тіла, періодично блювання неперевареною їжею. Зроблена Ро-скопія стравоходу: відмічається S-подібне викривлення та розширення стравоходу, в ділянці кардії звуження стравоходу, рельєф слизової гладкий, без ознак перистальтики. Який попередній діагноз?

- A.** Рак стравоходу
- B.** Діафрагмальна кіла
- C.** Ахалазія стравоходу
- D.** Рефлюкс-езофагіт
- E.** Дивертикул стравоходу

55. Хворий 53-х років скаржиться на загальну слабкість, втрату апетиту, появу болючих пухирів на шкірі. Захворювання почалось несподівано після гіперінсоляції тиждень тому. Під час обстеження на шкірі тулуба та кінцівок виявлені ізольовані пухирі з в'ялими покривками, місцями - болючі ерозії. Симптом Нікольського позитивний. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Акантолітична пухирчатка
- B.** Неакантолітична пухирчатка
- C.** Дерматоз Дюрінга
- D.** Герпес
- E.** Токсикодермія

56. Хворого, що лікується у туберкульозному диспансері, впродовж останніх 3-х тижнів турбує головний біль, інтенсивність якого наростає. При неврологічному обстеженні виявлено ригідність м'язів потилиці, вогнищевих симптомів немає. Який попередній діагноз?

- A.** Туберкульозний менінгіт
- B.** Мала хорія
- C.** Пухлина головного мозку
- D.** Мієліт
- E.** Конвексимальний арахноїдит

57. Хвора 26-ти років впродовж десяти днів лікується з приводу негоспітальної пневмонії. Відомо, що чоловік пацієнтки лікувався від наркозалежності. Послідовне застосування внутрішньовенного введення комбінації амоксицилін клавулат + левофлоксацин та ванкоміцину в рекомендованих дозах виявилось неефективним. Впродовж останніх двох діб у хворої різко посилилися задишка та інтоксикація, спостерігається розвиток двобічної інфільтрації легеневої тканини. Яка найімовірніша причина неефективності застосованих препаратів?

- A.** Інфікування ВІЛ та розвиток пневмоцистної пневмонії
- B.** Інфікування мікобактерією туберкульозу та захворювання на туберкульоз
- C.** Розвиток ідіопатичного фіброзуючого альвеоліту
- D.** Інфікування полірезистентними штамами бактерій
- E.** Метастазування ракової пухлини в легеневу тканину

58. У хворого 72-х років з діагнозом: ішемічна хвороба серця (ІХС), дифузний кардіосклероз, фібриляція передсердь, постійна форма, тахістолічна, СН Іа, ФК ІІІ. за даними об'єктивного дослідження: артеріальний тиск - 135/80 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 162/хв., пульс - 126/хв. Фракція викиду лівого шлуночка - 32%. Який з наведених лікарських засобів має покази до призначення у даному випадку?

- A.** Дігосин
- B.** Новокаїнамід
- C.** Ізадрин
- D.** Верапаміл
- E.** Івабрадин

59. Хворий 34-х років скаржиться на блідий набряк обличчя, стоп, гомілок, попереку, підвищення артеріального тиску до 160/100 мм рт.ст., загальну слабкість. В анамнезі: неспецифічний виразковий коліт. Об'єктивно: пульс - 84/хв., ритмічний, артеріальний тиск - 165/100 мм рт.ст., набряки по всьому тілу, шкіра бліда, суха, тургор знижений. Нирки не пальпуються, їх пальпація безболісна. В крові: еритроцити - $3,0 \cdot 10^{12}/л$, Нв- 100 г/л, швидкість осідання еритроцитів - 50 мм/год. У аналізі сечі: білок - 3,5 г/л, еритроцити - 7-10 у п.з., лейкоцити - 5-6 у п.з. Добова протеїнурія - 6 г. Яке обстеження необхідно додатково провести для верифікації діагнозу?

- A.** Біопсію ясен на наявність амілоїду
- B.** Радіоізотопне дослідження нирок
- C.** Аналіз сечі на білок Бенс-Джонса
- D.** УЗД нирок
- E.** Оглядова та екскреторна урографія

60. У хворого 42-х років, працівника м'ясокомбінату, на нижній щелепі з'явилася свербляча пляма, а потім малоболісний карбункул діаметром до 3 см та безболісний набряк, який сягав ключиці. Визначалася субфебрильна температура до $37,8^{\circ}C$. Лікар запідозрив сибірку. Який препарат призначити хворому для лікування?

- A.** Пеніциліни
- B.** Левоміцетин
- C.** Бісептол
- D.** α -інтерферон
- E.** Азидотимідин

61. У чоловіка 33-х років з'явилися множинні висипання на тулубі, розгиналь-

них поверхнях верхніх та нижніх кінцівок, які місцями зливаються з утворенням бляшок, супроводжуються свербежем. Поверхня елементів висипань вкрита сріблясто-білими дрібнопластинчастими лусочками, які при зіскрібанні легко знімаються. При проведенні граттажу спостерігаються три послідовні феномени: стеаринової плями, термінальної плівки та крапкової кровотечі. Про який діагноз можна думати?

- A.** Псоріаз
- B.** Параспоріаз
- C.** Піодермія
- D.** Червоний плесканий лишай
- E.** Вторинний папульозний сифілід

62. У хворі 38-ми років після фізичної перевтоми раптово з'явилося серцебиття, задишка та тупий біль в ділянці серця. Протягом 10-ти років знаходиться на диспансерному обліку в зв'язку з ревматизмом та мітральною вадою серця без порушень кровообігу. Об'єктивно: пульс - 96/хв., різної величини. Артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 120/хв. На ЕКГ замість зубців Р зареєстровані дрібні, різної форми хвилі, інтервали R-R мають різну довжину. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A.** Фібриляція передсердь
- B.** Надшлуночкова пароксизмальна тахікардія
- C.** Тріпотіння передсердь
- D.** Шлуночкова пароксизмальна тахікардія
- E.** Дихальна аритмія

63. Пацієнт 18-ти років, постійно підкорюється та пристосовує свої потреби до вимог людей, від яких він залежить. Надмірно поступається їх бажанням, перекладає відповідальність за себе на інших. Не може відстояти свої інтереси. Потребує підтримки з боку оточуючих. Такий психічний вигляд формується з дитинства, не перетерпів змін та заважає адаптації. Вкажіть, яке психічне порушення має місце у пацієнта:

- A.** Залежний розлад особистості
- B.** Тривожний ("унікаючий") розлад особистості
- C.** Ананкастний розлад особистості
- D.** Явна акцентуація характеру
- E.** Психопатоподібний стан

64. У чоловіка 45-ти років, хворого на тромбофлебіт глибоких вен нижніх кінцівок, раптово, після фізичного навантаження, виник різкий біль в правій половині грудної клітини, задуха, кровохаркання. Об'єктивно: стан тяжкий, акроціаноз, вкорочення перкуторного легеневого звука праворуч, ослаблене дихання, частота дихальних рухів - 30/хв., артеріальний тиск - 110/80 мм рт.ст. На ЕКГ: синусова тахі-

кардія, 120/хв., відхилення електричної осі праворуч, S_I-Q_{III} . Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Тромбоемболія легеневої артерії
- B.** Негоспітальна правобічна пневмонія
- C.** Рак правої легені
- D.** Правобічний ексудативний плеврит
- E.** Спонтанний пневмоторакс

65. Хвора 38-ми років протягом 15-ти років працює дояркою. Звернулася до лікаря зі скаргами на наявність висипів червоного кольору на руках, переважно в міжпальцевому просторі, елементи яких мокнуть, сверлять, поширюються по шкірі. Об'єктивно: нігтьові пластинки пальців рук жовті, крихкі. Ці явища посилюються під час роботи. Який попередній діагноз?

- A.** Професійна екзема
- B.** Короста
- C.** Пухирчатка
- D.** Піодермія
- E.** Дерматофітія

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

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

67. Хвора 48-ти років. Після загибелі чоловіка місяць тому настало безсоння, погіршився настрій, з'явився неспокій, страх, думки про самогубство. У лікарні: розмовляє тихим голосом, настрої пригнічений, тривожна, не спить, відмовляється від прийому їжі. Препарати якої групи доцільніше призначити?

- A.** Антидепресанти
- B.** Нейролептики
- C.** Вітаміни групи В
- D.** Ноотропи
- E.** Антikonвульсанти

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

- А. Панічний розлад
- В. Параноїдний синдром
- С. Маніакальний синдром
- Д. Шизофренія, проста форма
- Е. Клаустрофобія

69. У хворого 39-ти років, який страждає на хронічну надниркову недостатність і отримує замісну терапію глюкокортикоїдами (гідрокортизон - 15 мг/добу), заплановане оперативне втручання з приводу калькульозного холециститу. Яке лікування призначають в день операції з метою попередження гострої надниркової недостатності?

- А. Дозу препарату збільшують в 2-3 рази
- В. На день операції препарат відмінюють
- С. До лікування додають мінералокортикоїд
- Д. До лікування додають антибіотик
- Е. Призначають інфузію значних об'ємів рідини

70. Після тривалої їзди за кермом з відкритим вікном у хворого виникла асиметрія обличчя: не закривається праве око, згладжена права носогубна складка, відсутні мимічні рухи на правій половині обличчя, порушене сприйняття смаку у правій половині язика. Іншої патології в неврологічному статусі не знайдено. Яке захворювання можна припустити?

- А. Невропатія лицьового нерва
- В. Невропатія трійчастого нерва
- С. Гангліоніт трійчастого вузла
- Д. Невропатія окорухового нерва
- Е. Ішемічний інсульт

71. Хвора 56-ти років, у якої діагностовано гіпертонічна хвороба II стадії, 2 ступеня, помірний ризик у поєднанні з бронхіальною астмою. Препарати якої групи **ПРОТИПОКАЗАНІ** у лікуванні цієї пацієнтки?

- А. β -адреноблокатори
- В. Інгібітори ангіотензинперетворюючого ферменту
- С. Діуретичні засоби
- Д. Антагоністи кальцію
- Е. Блокатори імідазолінових рецепторів

72. Хвора 44-х років перенесла субтотальну резекцію щитоподібної залози з приводу дифузного токсичного зобу. На другу добу стан хворої погіршився, з'явилися серцебиття, задишка, пітливість, пронос, відчуття страху. Хвора збуджена, шкіра волога, гаряча на дотик. Температура - $39,2^{\circ}\text{C}$. Тони серця приглушені, тахікардія, частота серцевих скорочень - 160/хв., артеріальний тиск - 85/40 мм рт.ст. Живіт м'який, неболючий. Яке дослідження пояснить стан хворої?

- А. Вміст тиреоїдних гормонів
- В. Вміст цукру у крові
- С. Вміст 17-КС, 17-ОКС у сечі
- Д. Вміст адреналіну і норадреналіну у крові
- Е. Вміст трансаміназ у сироватці крові

73. У жінки 45-ти років, що знаходиться на диспансерному обліку з приводу хвороби Верльгофа, при дослідженні загального аналізу крові у поліклініці виявлені наступні дані: НЬ- 100 г/л, еритроцити - $2,8 \cdot 10^{12}$ /л, тромбоцити - $90,0 \cdot 10^9$ /л, лейкоцити - $8,4 \cdot 10^9$ /л, швидкість зсідання еритроцитів - 13 мм/год. Під час огляду: невелика поодинокі гематома на передній поверхні стегна, що виникла після удару об стіл. Якої лікувальної тактики слід дотримуватися у даному випадку?

- А. Продовжувати спостереження у гематолога поліклініки
- В. Термінова госпіталізація у гематологічне відділення
- С. Терміново почати гемостатичну терапію з послідувальною плановою госпіталізацією у гематологічне відділення
- Д. Термінова госпіталізація у загальнотерапевтичне відділення
- Е. Ввести тромбоцитарну масу, продовжити лікування у гематологічному відділенні

74. На прийом до дерматолога звернувся пацієнт 30-ти років зі скаргами на висипання і сильний свербіж, особливо у нічний час. Висипання з'явилися 2 тижні тому після подорожі. Об'єктивно: на шкірі бічних поверхонь пальців рук, кистей, у ділянці зап'ястків, ліктьових суглобів, нижньої частини живота, статевих органів, сідниць наявні парно розташовані папуло-везикулярні елементи, поодинокі пустули, розчухи. Яке захворювання можна припустити?

- А. Короста
- В. Піодермія
- С. Дерматит
- Д. Екзема
- Е. Оперізувальний лишай

75. Жінка 38-ми років захворіла через 7 днів після повернення з Бангладешу: періодичне підвищення температури, що супроводжувалося ознобом та потовиділенням. Діагноз: тропічна малярія. Наступного дня стан погіршився: температура тіла - 38°C , в'яла, періодичне порушення свідомості, генералізовані судоми, тахікардія, гіпотонія, жовтушність шкіри. Розвиток якого ускладнення можна запідозрити?

- А. Церебральна кома
- В. Серозний менінгіт
- С. Гнійний менінгіт
- Д. Гостра печінкова недостатність
- Е. Гостра серцева недостатність

76. Пацієнтка 73-х років звернулася до сі-

мейного лікаря для проходження чергового диспансерного огляду. Три місяці тому виявлений цукровий діабет 2 типу. Дотримувалась дієти, дозованих фізичних навантажень, приймала фітопрепарати. При обстеженні глікемія натщесерце в межах - 7,8-8,6 ммоль/л, HbA1c - 7,9%. Зріст - 164 см, вага - 83 кг. З якого цукрознижуючого препарату доцільно розпочати медикаментозну терапію?

- A.** Метформін
- B.** Глібенкламід
- C.** Гліметірид
- D.** Гліклазид
- E.** Інсулін

77. Хворий 27-ми років скаржиться на біль у суглобах нижніх кінцівок, гнійне виділення з очей, різь та біль при виділенні сечі. Захворів гостро. В анамнезі: грип. Багато курить, зловживає алкоголем. Робота пов'язана з відрядженнями. Який можливий етіологічний фактор цієї хвороби?

- A.** Хламідії
- B.** Аденовірус
- C.** Стрептококи
- D.** Стафілококи
- E.** Кандиди

78. У хворої 46-ти років діарея з виділенням великої кількості кашкоподібного калу неприємного запаху без домішки крові й без тенезмів, здуття живота, втрата маси тіла. При об'єктивному обстеженні помірна болісність у мезогастрії та лівому фланку живота. В копрологічному дослідженні: стеаторея за рахунок нейтрального жиру, креаторея. Найбільш раціональним є призначення:

- A.** Поліферментних препаратів
- B.** Холінолітиків
- C.** Метронідазолу та лопераміду
- D.** Антацидів та спазмолітиків
- E.** Холінолітиків та антибактеріальних препаратів

79. Хворий після переохолодження поступив у приймальне відділення лікарні із скаргами на різкий біль у попереку, підвищення температури тіла до 38°C. Приймав аспірин. В крові: лейкоцити - $10,5 \cdot 10^9$ /л, еоз.- 5%, пал.- 8%, сегм.- 51%, лімф.- 32%, мон.- 4%, швидкість осідання еритроцитів - 28 мм/год. У сечі: білок - 0,6 г/л, лейкоцити - вкривають все поле зору, багато слизу. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий пієлонефрит
- B.** Хронічний пієлонефрит
- C.** Гострий гломерулонефрит
- D.** Тубулоінтерстиційний нефрит
- E.** Підгострий злоякісний гломерулонефрит

80. Хворий 26-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на остуду, нежить, сухий кашель, лихоманку до 38°C. В ході огляду: стан середньої важкості, на шкірі спини, живота та кінцівок блідо-рожеві дрібні незливні плями. Пальпуються збільшені потиличні, аксілярні лімфовузли. Відомостей про щеплення немає. Яка імовірна етіологія даного захворювання?

- A.** Вірус краснухи
- B.** Вірус Епштейна-Барр
- C.** Стрептокок
- D.** Вірус епідемічного паротиту
- E.** Менінгокок

1. Хвора 32-х років відмічає на передній поверхні шиї пухлиноподібне утворення, яке з'явилося два роки тому. Останні три місяці пухлина швидко збільшується, з'явилися перешкоди при ковтанні, розмові, відчуття тиску пухлиною. Об'єктивно: шкіра звичайної вологості, пульс - 80/хв., ритмічний, артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст. В правій частці щитоподібної залози визначається вузол 3,0x3,5 см, щільний, горбистий, зміщується під час ковтання. На сканограмі в щитоподібній залозі - "холодний вузол". Назвіть попередній діагноз:

- A. Рак щитоподібної залози
- B. Аденома щитоподібної залози
- C. Кіста щитоподібної залози
- D. Вузловий зоб
- E. Аутоімунний тиреоїдит

2. У хворого після операції з приводу флегмони лівого стегна перебіг захворювання ускладнився розвитком сепсису. На 7-му добу виражені симптоми загальної запальної реакції, в крові ознаки токсичної анемії, прогресуюча гіпопротеїнемія, рівень білірубину - 40 мкмоль/л, АЛАТ і АсАТ у 2,5 рази вище норми. Зберігається олігурія (700 мл сечі за добу). Визначте фазу клінічного перебігу сепсису:

- A. Катаболічна
- B. Напружена
- C. Анаболічна
- D. Реабілітаційна
- E. Змішана

3. У дитини 10-ти років, що була на вулиці, у вітряну і морозну погоду з'явився помірний біль і поколювання у пальцях рук і ніг. Хлопчик повернувся додому, батьки виявили побілілі кінчики пальців рук і ніг, втрату чутливості. Розпочато відігрівання уражених ділянок, знову з'явилася болючість і поколювання у пальцях. Бліде забарвлення перейшло у багряне, поколювання ще зросло, з'явилося легке свербіння і невелика набряклість пальців. Визначте ступінь відмороження у дитини:

- A. Відмороження I ступеня
- B. Озноблення
- C. Відмороження II ступеня
- D. Відмороження III ступеня
- E. Відмороження IV ступеня

4. Хворий 16-ти років звернувся до лікаря ЛОРа зі скаргами на високу температуру, біль у горлі. Захворів два дні тому після того, як з'їв дві порції морозива. Фарингоскопія: слизова оболонка піднебінних мигдаликів гіперемована, у лакунах гнійний ексудат. Який попередній діагноз?

- A. Лакунарна ангіна
- B. Фоликулярна ангіна
- C. Дифтерія
- D. Гострий фарингіт
- E. Ангіна Симановського-Венсана

5. Хвора 35-ти років скаржиться на високу температуру тіла, болі в верхньозовнішньому квадранті правої сідниці, що з'явилися після ін'єкції. Хворіє протягом 3 діб. В місці ін'єкції - гіперемія шкіри, болючий інфільтрат з розм'якшенням в центрі. Встановлено діагноз: постін'єкційний абсцес правої сідниці. Яка подальша тактика хірурга?

- A. Розкриття абсцесу, санація і дренивання порожнини
- B. Госпіталізація, призначення антибіотиків, УВЧ
- C. Пункція абсцесу, видалення гною з наступним введенням антисептиків
- D. Низькоінтенсивне лазерне випромінювання по 10-15 хвилин на праву сідницю
- E. Жарознижуючі препарати, масаж і сухе тепло на праву сідницю

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

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

7. Хворий 41-го років, мисливець, скаржиться на важкість у ділянці правого підбер'я. Інших скарг немає. В анамнезі: рік тому безпричинна кропивниця і свербіж шкіри. Об'єктивно: край печінки пальпується на 3 см нижче реберної дуги, заокруглений, неболючий. Іншої патології при фізикальному дослідженні хворого виявити не вдалося. Температура нормальна. При рентгенологічному дослідженні визначається випинання в ділянці правого купола діафрагми напівсферичної форми. Про яке захворювання можна думати в даному випадку?

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

8. Хворий 32-х років скаржиться на біль в нижніх кінцівках, особливо під час ходи, переміжну кульгавість, відчуття заніміння в пальцях ступнів, похолодання кінцівок, неспроможність пройти більше 100 м. Спить з опущеною ногою. Пацієнт палить з 16 років, зловживає алкоголем. Ліва ни-

жня кінцівка холодніша за праву, виявляється сухість шкіри кінцівок, пульсація на артеріях ступнів не визначається, на стегнових артеріях збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Облітеруючий ендартеріїт
- B.** Діабетична ангіопатія
- C.** Синдром Леріша
- D.** Хвороба Рейно
- E.** Глибинний тромбофлебіт

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

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

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

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

11. Хворий 59-ти років скаржитися на болі у лівому оці та лівій половині голови, значне зниження зору в лівому оці, нудоту і блювання. Гострота зору правого ока - 1,0. Гострота зору лівого ока - 0,03, з корекцією не поліпшується. Внутрішньоочний тиск правого ока - 21 мм рт.ст., лівого ока - 65 мм рт.ст. У лівому оці на склері застійна ін'єкція. Рогівка набрякла, потовщена. Передня камера мілка, волога, прозора. Зіниця розширена, на світло не реагує, очне дно не видно. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий напад глаукоми лівого ока
- B.** Гострий іридоцикліт лівого ока
- C.** Внутрішньоочна пухлина II ст. лівого ока
- D.** Ендофтальміт лівого ока
- E.** Панофтальміт лівого ока

12. На 15-ту добу після дрібної травми правої ступні хворий відчув нездужання, стомлюваність, дратівливість, головний біль, підвищення температури тіла, відчуття

стискання, напруження та посмикування м'язів правої гомілки. Про яке захворювання можна подумати?

- A.** Правець
- B.** Анаеробна газова гангрена
- C.** Бешиха
- D.** Гострий тромбофлебіт
- E.** Тромбоемболія підколінної артерії

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

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

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

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

15. Хвора 48-ми років надійшла до хірургічного відділення з ранами стегна. При огляді встановлено, що поверхня рани вкрита брудно-сірим нальотом з неприємним солодкуватим запахом. Рановий вміст нагадує малинове желе. Шкірні покриви навколо рани напружені, блискучі. При пальпації тканин спостерігається помірна крепітація. Яка мікрофлора найбільш імовірно стала причиною запалення?

- A.** Анаеробна клостридіальна
- B.** Анаеробна неклостридіальна
- C.** Стрептококи
- D.** Стафілококи
- E.** Синьогнійна паличка

16. У хворої 58-ми років, підвищеного харчування, після нападу болів у правому підребер'ї з'явилася жовтушність шкірних покривів і кон'юнктиви склер, знебарвлений кал, потемніння сечі. Живіт роздутий, при пальпації болючий у правому підребер'ї,

пальпується збільшена печінка на 2-3 см. У крові: загальний білірубін - 90 мкмоль/л, прямий - 60 мкмоль/л. Для уточнення діагнозу який метод найбільш інформативний?

- A.** Ретроградна холангіопанкреатографія
- B.** Внутрішньовенна холеграфія
- C.** Інфузійна холеграфія
- D.** Черезшкірна черезпечінкова холеграфія
- E.** УЗД гепатопанкреатобіліарної зони

17. У хлопчика 11-ти років протягом місяця з'явилися наростаючі болі в правій стегновій кістці. В зоні болю визначається нерухома, болюча, без чітких контурів пухлина. Скарги на загальне нездужання, кволість, підвищення температури тіла до 39°C. Рентгенологічно: відмічається розширення кістково-мозкового каналу, дрібно вогнищеве руйнування губчастої тканини кістки та пластинчасте, цибулиноподібне розшарування її кіркового шару. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку картину?

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

18. Чоловік 43-х років скаржитися на наявність випинання в правій пахвинній ділянці, яке збільшується під час натуги. Хворіє 6 місяців, за цей час випинання збільшилось. В правій пахвинній ділянці видно еластичне випинання розмірами 8x5 см. Під час пальпації воно зникає, після цього звільняється простір між ніжками пупартової зв'язки розміром 4x4 см, над ним позитивний симптом кашльового поштовху. Який діагноз можна припустити?

- A.** Правобічна вправима пахвинна грижа
- B.** Правобічна вправима стегова грижа
- C.** Кіста правого сім'яного канатика
- D.** Правобічний пахвинний лімфаденіт
- E.** Правобічна вправима грижа дугласової лінії

19. Хворому 78-ми років з аденомою передміхурової залози виконано грижосічення з приводу прямої пахвинної грижі. Після операції відсутнє сечовипускання. Над лонном визначається збільшений сечовий міхур. Що необхідно виконати?

- A.** Катетеризацію сечового міхура
- B.** Покласти на ділянку сечового міхура холод
- C.** Призначити УВЧ на післяопераційну рану
- D.** Призначити внутрішньом'язово прозерин
- E.** Призначити підшкірно спазмолітики

20. Хворий 38-ми років доставлений маши-

ною швидкої допомоги до хірургічного відділення зі скаргами на загальну слабкість, нездужання, чорний кал. Під час огляду хворий блідий, спостерігаються крапкові крововиливи на шкірі тулуба та кінцівках. При пальцевому дослідженні на рукавичці чорний кал. У крові: Hb- 108 г/л, тромбоцитопенія. В анамнезі: подібний стан спостерігався 1 рік тому. Встановіть діагноз:

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

21. Хворий 30-ти років звернувся до сімейного лікаря через 2 місяці після операції з приводу відкритого перелому плечової кістки. Об'єктивно: стан хворого задовільний, в ділянці операційної рани є нориця з незначним гнійним виділенням, почервоніння, флюктуація. На рентгенограмі: деструкція плечової кістки з секвестрами. Яке ускладнення виникло у хворого в післяопераційному періоді?

- A.** Посттравматичний остеомієліт
- B.** Гематогенний остеомієліт
- C.** Нагноєння рани
- D.** Післятравматична флегмона
- E.** Лігатурна нориця

22. У парубка через 3 години після травми з'явилася брадикардія - 46/хв., анізокорія D>S, гемігіперрефлексія S>D, гемігіпестезія зліва, судомний синдром. Який найбільш точний метод обстеження слід застосувати для уточнення характеру процесу?

- A.** КТ головного мозку
- B.** Рентгенографія черепа
- C.** Електроенцефалографія
- D.** Ехо-енцефалографія
- E.** Люмбальна пункція

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

- A.** Визначення причини смерті
- B.** Визначення роду смерті
- C.** Визначення давнини настання смерті
- D.** Визначення виду смерті
- E.** Визначення механізму настання смерті

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

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

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

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

26. До хірургічного відділення доставлено постраждалого з колото-різаною раною верхньої третини правого стегна. Під час огляду на внутрішній поверхні правого стегна у верхній третині колото-різана рана 3,0-0,5-2,0 см, з глибини рани пульсуючим струменем витікає яскраво-червона кров. Визначте характер кровотечі:

- A.** Артеріальна
- B.** Венозна
- C.** Паренхіматозна
- D.** Капілярна
- E.** Змішана

27. У хворого 47-ми років на тлі розвитку гострого флегмонозного ларингіту з'явилися ознаки декомпенсованого стенозу гортані: інспіраторна задишка у стані спокою, вимушене положення хворого, синюшність шкірних покривів, які покриті холодним потом, тахікардія, пульс слабкого наповнення, зниження артеріального тиску. Визначте ургентну лікувальну тактику:

- A.** Трахеостомія
- B.** Пероральне використання гіпосенсибілізуючих речовин та бронхолітиків
- C.** Внутрішньовенне введення дегідратійних речовин
- D.** Введення глюкокортикоїдних гормонів
- E.** Оксигенотерапія

28. У хворого 31-го року під час рентгенологічного обстеження серця з контрастованим стравоходом при тугому заповненні в середній третині стравоходу на задній стінці виявлений крайовий дефект наповнення з чітким овальним контуром розміром 1,8x1,3 см. Складки слизової оболонки збережені, огинають вказаний дефект, перистальтика і еластичність стінок не змінені. Скарг з боку травного каналу не пред'являв. Яким буде попередній діагноз?

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

29. Хворий 25-ти років госпіталізований зі скаргами на біль внизу живота та правій поперековій ділянці, що виник добу тому. Загальний стан хворого середньої важкості, температура тіла - 38,2°C, частота серцевих скорочень - 102/хв. Язик сухий, живіт болючий при глибокій пальпації в правій здухвинній ділянці та в ділянці трикутника Пті. Позитивний симптом Яуре-Розанова, Габая. Який Ваш попередній діагноз?

- A.** Гострий апендицит
- B.** Правобічна ниркова колька
- C.** Пухлина сліпої кишки
- D.** Кишкова непрохідність
- E.** Гострий холецистит

30. У хворого 45-ти років з діагнозом гострого абсцесу легені раптово виник різкий біль в грудній клітці справа, задишку до 30/хв., при огляді - ціаноз обличчя, дихання поверхневе часте. Аускультативно - дихання різко ослаблене на всьому протязі правої легені, перкуторно - коробковий звук на верхівці з притуплення в нижній частці. Яке ускладнення виникло у даного хворого?

- A.** Піопневмоторакс
- B.** Плевропневмонія
- C.** Пневмоторакс
- D.** Гострий медіастиніт
- E.** Перфорація стравоходу

31. Дитина 5-ти років доставлена в ЛОР-відділення каретою швидкої допомоги зі скаргами на кашель, утруднене дихання. З анамнезу: дитина гралася з конструктором, несподівано закашлялась, з'явилося утруднене дихання. При огляді: періодичний кашель, утруднений видих, відставання лівої половини грудної клітки при диханні. Аускультативно: визначається послаблене дихання зліва, перкуторно: тимпаніт, при рентгеноскопії - зміщення органів середостіння вправо. Встановіть діагноз:

- A.** Стороннє тіло лівого бронха, клапанний бронхостеноз
- B.** Стороннє тіло правого бронха, клапанний бронхостеноз
- C.** Стороннє тіло трахеї
- D.** Стороннє тіло лівого бронха, повний бронхостеноз
- E.** Стороннє тіло правого бронха, неповний бронхостеноз

32. В опікове відділення доставлений потерпілий, який близько 6 годин тому отримав ураження полум'ям під час пожежі. На тулубі сухий некроз сіро-коричневого кольору, котрий охоплює 3/4 його периметру.

Місцями дрібні міхури з геморагічним вмістом, обривки епідермісу. У чому буде полягати місцеве лікування?

- A.** Декомпресійна некректомія
- B.** Хімічний некроліз
- C.** Пункція міхурів
- D.** Некректомія з ксенопластикою
- E.** Некректомія з аутодермопластикою

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

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

34. Три дні тому у хлопчика з-під нігтьової пластинки видалено стороннє тіло. Через 3 дні з'явився різкий пульсуючий біль в кінці нігтьової фаланги, особливо при натисканні, гіперемія нігтьового валика, піднялась температура тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, змінився колір нігтьової пластинки. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Піднігтьовий панарицій
- B.** Бешиха
- C.** Пароніхія
- D.** Еризипеліод
- E.** Абсцес

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

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

36. У хворої 57-ми років при плановому ультразвуковому дослідженні виявлено об'ємне гетерогенне утворення правої нирки. Назвіть найбільш інформативний метод діагностики пухлини нирки:

- A.** Спіральна комп'ютерна томографія
- B.** Екскреторна урографія
- C.** Ретроградна пієлографія
- D.** Радіоізотопна ренографія
- E.** Трьохсклянковий аналіз сечі

37. 40-річний потерпілий у дорожньо-транспортній пригоді отримав пошкодження: закритий перелом діафіза стегнової кіс-

тки, струс мозку, множинні переломи ребер, гемопневмоторакс, "скальповані" рани гомілки. Які пошкодження потребують першочергової уваги?

- A.** Множинні переломи ребер, гемопневмоторакс
- B.** Закритий перелом діафіза стегнової кістки
- C.** Струс мозку
- D.** "Скальповані" рани гомілки
- E.** Пошкодження еквівалентні

38. На залізничному переїзді пасажирський потяг зіткнувся з автобусом. Внаслідок зіткнення загинуло 26 пасажирів автобуса, ще 18 отримали механічні ураження різного ступеня важкості. Де і ким буде надаватися постраждалим кваліфікована медична допомога?

- A.** У лікувально-профілактичних установах терапевтами і хірургами загального профілю
- B.** На межі вогнища ураження бригадами постійної готовності першої черги
- C.** На межі вогнища ураження спеціалізованими бригадами постійної готовності другої черги
- D.** У лікувально-профілактичних установах спеціалізованими бригадами постійної готовності другої черги
- E.** Усіма вище перерахованими медичними працівниками в лікувальних установах

39. У хворого 45-ти років, який тиждень тому переніс операцію на серці, самопочуття погіршилося: турбують задуха в спокої, біль за грудиною з іррадіацією в шию, виражена слабкість. Об'єктивно: гектична температура тіла. Границі серця розширені, верхівковий поштовх ослаблений. Аускультативно - шум тертя перикарда. Найбільш імовірний діагноз:

- A.** Гострий перикардит
- B.** Гостра аневризма серця
- C.** Інфаркт міокарда
- D.** Гостра міогенна дилатація серця
- E.** Тромбоемболія легеневої артерії

40. Хворий 45-ти років доставлений машиною швидкої допомоги в ургентну клініку зі скаргами на болі в поперековій ділянці, що виникають несподівано, часте болюче сечовиділення, блювання. Об'єктивно: болючість в поперековій ділянці, позитивний симптом Пастернацького, біль при пальпації нирок та по ходу сечовода справа. В сечі: білок, свіжі еритроцити, лейкоцити. Який попередній діагноз?

- A.** Сечокам'яна хвороба, ниркова коліка
- B.** Гострий пієлонефрит
- C.** Гострий гломерулонефрит
- D.** Гостра ниркова недостатність
- E.** Полікістоз нирок

1. У новонародженої дівчинки оцінка за шкалою Апгар на 1-5 хвилини 7-8 балів. Під час пологів спостерігалось короткочасне утруднення при виведенні плечового поясу. Після народження у дитини спостерігається порушення функції проксимального відділу та вимушене положення правої руки. Плече повернуто досередини, лікоть розігнутий, відмічається пронація передпліччя, верхня кінцівка у вигляді "руки ляльки". Який клінічний діагноз у даної дитини?

- A.** Парез Дюшена-Ерба
- B.** Травма грудного відділу хребта
- C.** Остеомієліт правої руки
- D.** Внутрішньочерепний крововилив
- E.** Травма м'яких тканин правої руки

2. Дитина захворіла гостро, з'явилися загальна слабкість, болі у суглобах, підвищилась температура, пізніше з'явився шкірний висип у вигляді еритематозних плям величиною 2-5 мм, що супроводжується свербіжем і має геморагічний характер. Відзначається болісність і припухлість великих суглобів, періодично виникають переймоподібні болі у навколосуглобовій ділянці і ознаки кишкової кровотечі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Геморагічний васкуліт
- B.** Скарлатина
- C.** Геморагічний менингоенцефаліт
- D.** Стрептодермія
- E.** Ревматизм

3. Дівчинка 13-ти років останні два тижні скаржитись на задишку, появлення набряку в області гомілок та стоп після фізичного навантаження. Після нічного сну набряки значно зменшуються. При клінічному обстеженні виявляється збільшення печінки, грубий систолічний шум над ділянкою серця. Аналізи сечі і крові не змінені. Яке найбільш імовірне походження набряків у цієї дитини?

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

4. Мати дитини 5-ти років виявила на голові велику ділянку "облісіння" до 3 см у діаметрі. Усе волосся у вогнищі ураження обламано на рівні 5-6 мм. Напередодні дитина гладила бродячу кішку. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Мікроспорія
- B.** Поверхнева трихофітія
- C.** Глибока трихофітія
- D.** Псоріаз
- E.** Колове облісіння

5. У дитини 2-х років з довготривалим ка-

шлем і субфебрильною температурою тіла після ГРВІ з'явилися задишка, ціаноз носогубного трикутника, притуплення перкуторного звуку і ослаблення дихання в нижній долі правої легені, невелике зміщення середостіння ліворуч. Яке з перелічених нижче патологічних станів у легенях могло викликати подібну клінічну картину?

- A.** Плеврит
- B.** Емфізема
- C.** Пневмонія
- D.** Ателектаз
- E.** Бронхіт

6. У дитини 4-х місяців з менингококцемією при зверненні: акроціаноз, кінцівки холодні, тахіпноє, пульс ниткоподібний, артеріальний тиск - 30/0 мм рт.ст., анурія, сопор. Який клінічний синдром у дитини?

- A.** Інфекційно-токсичний шок
- B.** Нейротоксикоз
- C.** Ексикоз
- D.** Енцефалічний синдром
- E.** Гостра ниркова недостатність

7. У дитини 2-х років, яка хворіє на гостру респіраторну вірусну інфекцію, вночі несподівано з'явилася задишка із затрудненим вдихом. Об'єктивно: шкіра бліда, периоральний ціаноз, легкий акроціаноз. Дихання гучне, частота дихальних рухів - 32/хв. При диханні відмічається втягування яремної, над- та підключичних ямок. При аускультатції дихання жорстке. Тони серця ясні, звучні, частота серцевих скорочень - 120/хв. Розвиток якого захворювання ускладнив перебіг гострої респіраторної вірусної інфекції?

- A.** Стенозуючий ларинготрахеїт
- B.** Стороннє тіло дихальних шляхів
- C.** Обструктивний бронхіт
- D.** Бронхіоліт
- E.** Бронхіальна астма

8. У дитини 1-го року, що перенесла гостру респіраторну вірусну інфекцію (ГРВІ), на 2-й день захворювання у нічний час раптово з'явилось шумне дихання з утрудненим вдихом, втягінням міжреберних проміжків, гавкаючий кашель. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Стенозувальний ларинготрахеобронхіт
- B.** Гостре запалення легень
- C.** Бронхіальна астма
- D.** Гострий бронхіт
- E.** Гострий бронхіоліт

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

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

10. У дівчинки 7-ми років, що двічі лікувалася антибактеріальними препаратами з приводу інфекції сечових шляхів, за даними УЗД не має грубих вад нирок, спостерігається рецидив лейкоцитурії, бактеріурії, підвищилась температура тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, з'явився біль в поперековій ділянці зліва. Яке дослідження необхідно провести в першу чергу для уточнення причини рецидування сечової інфекції?

- A.** Мікційна цистоуретрографія
- B.** Екскреторна урографія
- C.** Ретроградна пієлографія
- D.** Імунограма
- E.** Радіоізотопна ренографія

11. Дитині 1 рік. Після введення прикорму впродовж останніх місяців відмічається втрата апетиту, проноси с виділенням великої кількості калу, іноді блювання, температура тіла нормальна. Маса тіла - 7 кг, дитина дуже бліда, набряки на ногах, живіт дуже збільшений в об'ємі. У копрограмі багато жирних кислот і мил. Встановлено діагноз: целиакія, призначена аглютенена дієта. Що виключається з харчування при цій дієті?

- A.** Злакові - пшениця, овес
- B.** Молоко та молочні продукти
- C.** Фрукти
- D.** Білок тваринний
- E.** Легкозасвоювані вуглеводи

12. Хлопчик 7-ми років перебуває на стаціонарному лікуванні протягом 1,5 місяців. Надійшов зі скаргами на набряки по всьому тілі, зменшення кількості сечі, головний біль. У сечі: білок - 7,1 г/л, лейкоцити - 1-2 в п/з, еритроцити - 3-4 в п/з. За час лікування зменшилися набряки та головний біль, нормалізувався діурез. Білок в добовій сечі - 3 г/л. В біохімічному аналізі крові: загальний білок - 43,2 г/л, сечовина - 5,2 ммоль/л, холестерин - 9,2 ммоль/л. Який з наведених синдромів гломерулонефриту найімовірніше має місце у хворого?

- A.** Нефротичний
- B.** Нефритичний
- C.** Ізольований сечовий
- D.** Гематуричний
- E.** Змішаний

13. У дитини 3-х місяців з ознаками рахіту мають місце симптоми Хвостека, Труссо, Маслово. Добу тому батьки спостерігали напад ціанозу, витрішкуватість, дитина не дихала, вкрилась липким потом. Через одну хвилину настав гучний видих, після

чого стан нормалізувався. Яка основа виникнення вищезазначених симптомів захворювання дитини?

- A.** Зниження рівня кальцію крові
- B.** Підвищення рівня кальцію крові
- C.** Зниження рівня фосфору крові
- D.** Підвищення рівня фосфору крові
- E.** Метаболічний ацидоз

14. У хлопчика 14-ти років бронхіальна астма середньої важкості, період загострення. Який препарат необхідно призначити для зняття гострого нападу експіраторної задишки у домашніх умовах?

- A.** Сальбутамол
- B.** Кромолін *Na*
- C.** Дексаметазон
- D.** Лазолван
- E.** Строфантин (серцевий глікозид)

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

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

16. Дитина народилася з оцінкою за Апгар 9 балів. Коли дитину слід прикласти до грудей?

- A.** У пологовій залі
- B.** Через 12 годин
- C.** Через 2 години
- D.** На 2-гу добу після народження
- E.** На 3-тю добу після народження

17. У дитини у віці 3-х тижнів на шкірі грудей, живота утворилися великі пухирі з гнійним вмістом, що швидко лопаються. Вкажіть попередній діагноз:

- A.** Пухирчатка новонароджених
- B.** Везикулопустульоз
- C.** Токсична еритема
- D.** Сифілітична пухирчатка
- E.** Псевдофурункульоз

18. У дитини через 10 годин після народження з'явилися жовтяниця, гіпотонія, гіпорексія, виявлена помірна гепатоспленомегалія. Випорожнення і сеча звичайного кольору. Білірубін пуповинної крові - 51 мкмоль/л за рахунок непрямого, в венозній крові: еритроцити - $3,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб - 140 г/л, ретикулоцити - 1,5%, білірубін - 111 мкмоль/л, прямий - 11 мкмоль/л, АЛТ - 40 Од/л, АСТ - 30 Од/л. Група крові матері - А (II) Rh (-), дитини - А (II) Rh (+). Яке лабораторне дослідження дозволить під-

твердити діагноз?

- A.** Проба Кумбса
- B.** Дослідження маркерів вірусного гепатиту
- C.** Визначення осмотичної резистентності еритроцитів
- D.** Еритроцитометрія
- E.** Визначення в еритроцитах глюкозо-6-фосфат дегідрогенази

19. У стаціонарі з приводу пневмонії знаходиться дитина 6-ти місяців, яка перебуває на природньому вигодовуванні. Після одужання лікар рекомендує матері ввести перший прикорм. Які з наведених продуктів слід рекомендувати в якості першого прикорму?

- A.** Овочеve пюре
- B.** Кисломолочні продукти
- C.** Терте яблуко
- D.** Манна каша
- E.** Гречана каша

20. Дитина 5-ти років хворіє 2 тижні. Спочатку з'явилися напади кашлю, потім - репризи. Під час кашлю обличчя хворого червоніє, вени шиї набухають. Напади кашлю закінчуються блюванням. На рентгенограмі: підсилення бронхіального малюнка. Аналіз крові: лейкоцити - $16 \cdot 10^9/\text{л}$, лімф.- 72%, швидкість осідання еритроцитів - 4 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Кашлюк
- B.** Обструктивний бронхіт
- C.** Пневмонія
- D.** Аденовірусна інфекція
- E.** Стороннє тіло

21. У дитини 3-х років задишка, яка полегшується в сидячій позі, випадки втрати свідомості та судом, затримка фізичного розвитку, ціаноз, симптом "барабаних паличок". На ехокардіоскопії виявлено декстрапозицію аорти, дефект міжшлуночкової перегородки, стеноз легеневої артерії з гіпертрофією правого шлуночка. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Тетрада Фалло
- B.** Коарктація аорти
- C.** Транспозиція магістральних судин
- D.** Дефект міжшлуночкової перегородки
- E.** Набута вада серця

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

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

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

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

24. Дівчина 13-ти років впродовж місяця скаржиться на стомлюваність, ниючий біль в правому підребер'ї, здуття живота, закрепи. При пальпації живота позитивні симптоми Кера, Мерфі, Ортнера-Грекова, точки болючості Дежардена, Мейо-Робсона негативні. Білірубін загальний - 14,7 мкмоль/л, переважно непрямий, АлАТ- 20 Од/л, АсАТ- 40 Од/л, амілаза - 6,3 ммоль/л. При ехо-холецистографії жовчний міхур практично не скоротився. Вкажіть попередній діагноз:

- A.** Дискінезія жовчовивідних шляхів за гіпокінетичним типом
- B.** Дискінезія жовчовивідних шляхів за гіперкінетичним типом
- C.** Хронічний панкреатит
- D.** Гострий панкреатит
- E.** Хронічний гепатит

25. Дитині 3-х років у зв'язку з захворюванням на гостру респіраторну вірусну інфекцію призначено: бісептол, парацетамол, назоферон. На третій день стан дитини погіршився: з'явилися біль у горлі, стоматит, кон'юнктивіт, гіперсаливація, болючі плями темно-червоного кольору на шиї, обличчі, грудях та кінцівках, потім на місці плям з'явилися пухирі. Відмічалось враження слизових оболонок навколо рота та ануса. Який попередній діагноз?

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

26. Хворий 10-ти років надійшов до клініки зі скаргами на експіраторну задишку, частота дихання - 30/хв. Погіршення стану пов'язує з зміною метеоумов. Хлопчик стоїть на диспансерному обліку впродовж

4-х років з діагнозом: бронхіальна астма, 3 ступінь, персистуюча. Надання невідкладної допомоги слід розпочати:

- A.** β_2 -агоністи короткої дії
- B.** Дексаметазон
- C.** Адреналін
- D.** Еуфілін
- E.** Кларитин

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

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

28. Дівчинка 10-ти років під час шкільної лінійки в спекотну погоду втратила свідомість. Температура тіла - $36,7^\circ\text{C}$. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, холодні на дотик, зіниці розширені. Артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. Частота серцевих скорочень - 58/хв. Яка патологія має місце в даному випадку?

- A.** Непритомність
- B.** Симпатотонічний колапс
- C.** Паралітичний колапс
- D.** Сонячний удар
- E.** -

29. У дівчинки 13-ти років надлишок маси тіла становить 30%, набирати вагу почала з 3-х років. Сімейний анамнез обтяжений по ожирінню. Зріст і статевий розвиток відповідають віковим нормам. Апетит надмірний. Скарги на періодичний головний біль. Артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст. Розподіл підшкірно-жирової клітковини рівномірний, стрії відсутні, юнацькі вугри на шкірі обличчя. Вкажіть форму ожиріння:

- A.** Аліментарно-конституційне
- B.** Церебральне
- C.** Надниркове
- D.** Гіпоталамічний синдром пубертатного віку
- E.** Гіпотиреоїдне

30. Дівчинка 8-ми років скаржиться на часте, болюче сечовипускання, невеликими порціями, нетримання сечі. Хворіє 2-й день, захворювання пов'язує з переохолодженням. Симптом Пастернацького негативний. Загальний аналіз крові без патологічних змін, в загальному аналізі сечі: лейкоцити - 20-30 в полі зору, еритроцити - 40-50 в полі зору, незмінні, бактеріурія. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Цистит
- B.** Вульвіт
- C.** Пієлонефрит
- D.** Гломерулонефрит
- E.** Сечокам'яна хвороба

1. На 4-ту добу після операції кесаревого розтину у жінки з'явилась лихоманка, біль в животі, температура тіла піднялась до 39°C . Пульс - 104/хв. Двічі було блювання. Хвора загальмована, язик сухий, обкладений сіруватим нальотом. Живіт здутий. Симптоми подразнення очеревини позитивні у всіх відділах. Перистальтика не вислуховується. Гази не відходять. Дно матки на рівні пупка. Матка болюча при пальпації. Виділення гнійно-кров'яні, помірні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Розлитий перитоніт
- B.** Метроендометрит
- C.** Прогресуючий тромбофлебіт
- D.** Пельвіоперитоніт
- E.** Параметрит

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

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

3. Хвора 58-ми років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Менопауза 8 років. При гінекологічному дослідженні: матка дещо збільшена, щільна на дотик, обмежена в рухомості, придатки матки не визначаються, параметрії вільні. При фракційному вишкрібанні з порожнини матки одержано значний мозкоподібний зішкріб. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Рак тіла матки
- B.** Аденоміоз
- C.** Хоріонепітеліома
- D.** Рак шийки матки
- E.** Гормонопродукуюча пухлина яєчників

4. Хвора 48-ми років скаржиться на порушення менструального циклу, місячні по 7-9 днів, надмірні протягом останнього півріччя. Відмічає приливи жару до голови, безсоння, дратівливість, головний біль. Шкірні покриви звичайного кольору. Артеріальний тиск - 150/90 мм рт.ст., пульс - 90/хв., ритмічний. Живіт м'який безболісний. При бімануальному дослідженні матка не збільшена, придатки не визначаються. Склепіння вільні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Клімактеричний синдром
- B.** Передменструальний синдром
- C.** Адреногенітальний синдром
- D.** Синдром Штейна-Левенталя
- E.** Міома матки

5. Вагітність 40 тижнів, положення плода повздовжнє, головне передлежання. Розміри тазу: 26-29-31-20. Передбачувана маса плода - 4800 г. Перейми продовжуються 12 годин, в останні 2 години дуже болісні, роділля поводить себе дуже неспокійно. Води відійшли 4 години тому. При зовнішньому обстеженні контракційне кільце на 2 пальці вище пупка, ознака Генкеля-Вастена позитивна. Серцебиття плода - 160/хв., глухе. При внутрішньому дослідженні: відкриття шийки матки повне, передлежача голівка притиснута до входу в малий таз. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Загрозливий розрив матки
- B.** Завершений розрив матки
- C.** Бурхлива пологова діяльність
- D.** Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- E.** Анатомічно вузький таз

6. Жінка 23-х років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на біль, свербіж, печіння у ділянці вульви, загальну слабкість, нездужання, підвищення температури тіла до $37,2^{\circ}\text{C}$, головний біль. Об'єктивно: у ділянці вульви на фоні гіперемії і набряку слизової визначаються множинні везикули до 2-3 мм у діаметрі з прозорим вмістом. Який попередній діагноз?

- A.** Генітальна герпетична інфекція
- B.** Сифіліс первинний
- C.** Папіломавірусна інфекція
- D.** Рак вульви
- E.** Цитомегаловірусна інфекція

7. Жінка з вагітністю 8 тижнів поскаржилась на підвищення температури до $37,6^{\circ}\text{C}$, появи висипки на шкірі по типу плямистої екзантеми, збільшення задньошийних та потиличних лімфовузлів, появу незначних кров'янистих виділень зі статевих шляхів. Оглянута інфекціоністом. Виставлено діагноз: червона висипка. Яка тактика лікаря акушера-гінеколога?

- A.** Переривання вагітності
- B.** Призначення антибактеріальної терапії
- C.** Призначення антивірусної терапії
- D.** Лікування аборту, що розпочався
- E.** Призначення кровоспинної терапії

8. Хвора 20-ти років на десяту добу після виписки з пологового відділення звернулася зі скаргами на підвищення температури тіла до 39°C , біль у правій молочній залозі. Під час огляду: молочна залоза збільшена, у верхньому зовнішньому квадранті спостерігається ділянка гіперемії, там же пальпується ущільнення з нечіткими кон-

турами, лактостаз, флюктуація відсутня. Лімфатичні вузли в правій пахвовій ямці збільшені, болючі. Вкажіть вірний діагноз:

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

9. У першороділлі 30-ти років на тлі патологічного прелімінарного періоду, який триває більше двох діб, вилилися навколоплідні води 6 годин тому, термін вагітності 39 тижнів. Регулярна пологова діяльність відсутня. Передлежить голівка плода над входом у малий таз. Серцебиття плода чітке, ритмічне, 142/хв. При піхвовому дослідженні: шийка матки "незріла". Яка подальша тактика?

- A.** Провести кесарів розтин
- B.** Підготувати шийку матки простагландінами
- C.** Стимулювати пологову діяльність окситоцином
- D.** Очікувати появи спонтанної пологової діяльності
- E.** Пролонгувати вагітність на тлі антибактеріальної терапії

10. Жінка 23-х років звернулася до гінеколога зі скаргами на довготривалі масткі кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Затримка менструації 8 тижнів. Під час огляду тіло матки збільшене до 14-ти тижнів вагітності. При УЗД діагностовано міхурцевий занесок. Яка тактика лікаря?

- A.** Вишкрібання стінок матки
- B.** Гормональна терапія
- C.** Гемостатична терапія
- D.** Надпіхвова ампутація матки
- E.** Екстирпація матки

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

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

12. В гінекологічне відділення доставлена хвора 25-ти років з рясними кров'яними виділеннями із статевих шляхів. Бажана вагітність терміном 12 тижнів. Протягом останніх 3-х днів турбував біль внизу живота, який прийняв переймоподібний характер, з'явилась кровотеча. Шкіра бліда, пульс - 88/хв., артеріальний тиск - 100/60

мм рт.ст., температура тіла - 36,8°C. При піхвовому дослідженні: матка збільшена до 11 тижнів вагітності, цервікальний канал пропускає 1 палець, у каналі визначаються частини плодового яйця, виділення кров'янисті, рясні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Вагітність 12 тижнів, самовільний викидень в ході
- B.** Вагітність 12 тижнів, загроза самовільного викидня
- C.** Порушення менструального циклу, гіперполіменорея
- D.** Порушення менструального циклу, аменорея
- E.** Доношена вагітність, термінові пологи

13. В гінекологічне відділення поступила хвора 30-ти років зі скаргами на різкі болі внизу живота, температуру 38,8°C. В анамнезі: статеве життя поза шлюбом, 2 штучних аборти. При гінекологічному обстеженні: матка не змінена. Придатки - збільшені, болючі з обох сторін. Виділення з піхви гнійні, значні. Яке дослідження потрібно провести для підтвердження діагнозу?

- A.** Бактеріологічне та бактеріоскопічне дослідження
- B.** Гістероскопія
- C.** Вишкрібання стінок порожнини матки
- D.** Кольпоскопія
- E.** Лапароскопія

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

- A.** Фізіологічна інволюція
- B.** Субінволюція
- C.** Лохіометра
- D.** Патологічна інволюція
- E.** Гематометра

15. Хвора 28-ми років звернулася в жіночу консультацію зі скаргами на нерегулярні менструації, безплідність. Менструації з 15-ти років, нерегулярні, із затримками до 2-х місяців. При огляді звертає на себе увагу виражений гірсутизм, надмірна маса тіла. При вагінальному дослідженні: матка зменшена в розмірах, неболюча. Яєчники з обох сторін збільшені, щільної консистенції. На УЗД яєчники дрібнокістозно змінені, розмірами 5x4 і 4,5x4, зі щільною капсулою. Базальна температура монофазна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Синдром полікістозних яєчників
- B.** Пухлина Крукенберга
- C.** Ендометріодні кісти
- D.** Двосторонній аднексит
- E.** Рак яєчника

16. В гінекологічне відділення поступила хвора 18-ти років зі скаргами на підвищення температури тіла до $37,8^{\circ}\text{C}$, різкий біль унизу живота більше справа, утруднення дефекації. При вагінальному обстеженні виявлено болюче щільно-еластичне утворення в ділянці правого яєчника 5×6 см. Тест на вагітність - негативний. В анамнезі: місяць тому діагностовано кісту правого яєчника. Який імовірний діагноз?

- A.** Перекрут ніжки пухлини яєчника
- B.** Позаматкова вагітність
- C.** Апендицит
- D.** Розрив кісти яєчника
- E.** Апоплексія яєчника

17. Пацієнтка 30-ти років звернулася зі скаргами на виділення молока з молочних залоз, відсутність менструації протягом 5-ти місяців. Пологи - 1, фізіологічні, чотири роки тому. Розвиток молочних залоз нормальний. При бімануальному дослідженні виявлено зменшення матки та нормальні розміри яєчників. На МРТ: патології головного мозку не виявлено. Тиреотропний гормон - у межах норми. Рівень пролактину у сироватці крові збільшений. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіперпролактинемія
- B.** Гіпотиреоз
- C.** Синдром полікістозних яєчників
- D.** Аденома гіпофіза
- E.** Синдром Шихана

18. У жінки 26-ти років відсутні менструації. 10 місяців потому були другі пологи, в ранньому післяпологовому періоді була масивна гіпотонічна кровотеча. Грудьми не годую. Останнім часом схудла, почало випадати волосся, турбує нездужання. При гінекологічному обстеженні відмічена атрофія зовнішніх статевих органів, матка менша від норми, придатки не визначаються. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Синдром Шихана
- B.** Фізіологічна аменорея
- C.** Підозра на прогресуючу позаматкову вагітність
- D.** Синдром Штейна-Левентала
- E.** Синдром галактореї-аменореї

19. Породілля 22-х років на 12 добу після нормальних пологів відмічає підвищення температури тіла до 39°C протягом 3-х днів, болі в правій молочній залозі. Права молочна залоза збільшена, гаряча, напружена, гіперемована, болюча. При пальпації визначається щільний інфільтрат 8×8 см, в центрі якого - флюктуація. Який най-

більш імовірний діагноз?

- A.** Післяпологовий період 12 доба. Правобічний інфільтративно-гнійний мастит
- B.** Післяпологовий період 12 доба. Правобічний серозний мастит
- C.** Післяпологовий період 12 доба. Правобічний гангренозний мастит
- D.** Післяпологовий період 12 доба. Правобічний флегмонозний мастит
- E.** Післяпологовий період 12 доба. Правобічний лактостаз

20. До гінеколога звернулася жінка 55-ти років зі скаргами на лейкорейю та появу кров'янистих виділень з піхви після 5-ти років менопаузи. З анамнезу відомо, що вагітностей не було. Шийка матки не змінена. Бімануально: матка та придатки без особливостей. В ході проведення діагностичного вишкрібання порожнини матки лікарем отримано мозкоподібний зішкріб. Який діагноз найімовірніший в даному випадку?

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

21. У вагітної 35-ти років із гіпертонічною хворобою I ст., на 33 тижні вагітності з'явилися скарги на набряки та головний біль. Об'єктивно: загальний стан задовільний, артеріальний тиск - $160/100$ мм рт.ст. Матка в нормальному тонусі. Серцебиття плода - $140/\text{хв.}$, ритмічне. Діагностовано добову протеїнурію - 4 г/л, добовий діурез - 1100 мл. Креатинін - 80 мкмоль/л, сечовина - 7 ммоль/л, тромбоцитів - $100 \cdot 10^9/\text{л}$. Яке ускладнення вагітності виникло?

- A.** Преєклампсія середнього ступеня
- B.** Преєклампсія важкого ступеня
- C.** Преєклампсія легкого ступеня
- D.** Гіпертензивний криз
- E.** Ниркова недостатність

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

А. Екстрене розродження шляхом кесаревого розтину

В. Провести лікування плацентарної дисфункції та провести повторне визначення біофізичного профілю плода на наступний день

С. Провести доплерометрію швидкості кровотоку у артерії пуповини

Д. Призначити негайну підготовку шийки матки до пологів

Е. Провести лікування дистресу плода, за відсутності ефекту провести кесарів розтин у плановому порядку на наступний день

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

А. Кольпоскопія, прицільна біопсія шийки матки

В. УЗД органів малого тазу

С. Гістероскопія

Д. Вишкрібання стінок порожнини матки

Е. Гормональне обстеження

24. Під час I періоду пологів в головному передлежанні роділлі 30-ти років при аускультатії серцевих тонів плода виявлена брадикардія. Під час оцінки кардіотокограми роділлі отримані наступні дані:

зниження БЧСС до 90/хв., варіабельність - монотонна (2 і менше); пізні децелерації з амплітудою до 50/хв. Встановити діагноз та визначити акушерську тактику:

А. Дистрес плода. Термінове розродження шляхом кесарева розтину

В. Дистрес плода. Вакуум екстракція плода

С. Нормальний стан плода. Подальше ведення пологів через природні статеві шляхи

Д. Дистрес плода. Проведення родостимуляції

Е. Дистрес плода. Операція накладання порожнинних акушерських щипців

25. Жінка 27-ми років відмічає виділення із статевих шляхів з неприємним запахом, біль в нижній частині живота, підвищення температури. Вищезазначені скарги з'явилися 2 дні тому. В анамнезі: тиждень тому жінці було виконано хірургічне переривання вагітності у терміні 8 тижнів. Огляд у дзеркалах: шийка матки чиста, з зовнішнього вічка виділення з неприємним запахом. Вагінальне дослідження: матка в антефлексію, рухлива, болісна, трохи збільшена. Придатки без особливостей. Попередній діагноз:

А. Післяабортний ендометрит

В. Ентероколіт

С. Апендицит

Д. Гостре респіраторне захворювання

Е. Сальпінгоофорит

1. Районному кардіологу доручено розробити план проведення комплексу лікувально-профілактичних заходів для зниження смертності від серцево-судинних захворювань. Які заходи мають бути заплановані для вторинної профілактики цих захворювань?

- A. Попередження рецидивів і ускладнень захворювань
- B. Направлення хворих на санаторно-курортне лікування
- C. Попередження виникнення захворювань
- D. Направлення хворих на стаціонарне лікування
- E. Оптимізація способу і умов життя

2. Жінка 38-ми років працює на висушувальній льону. Звернулася в поліклініку зі скаргами на утруднене дихання, відчуття стиснення в грудях і нападоподібний кашель. Ці симптоми виникають в перший день робочого тижня. В інші дні симптоми зменшуються. Розвиток якого захворювання органів дихання імовірний?

- A. Бісиноз
- B. Силікоз
- C. Алергічний ринофарингіт
- D. Бронхіальна астма
- E. Бронхіт с астматичним компонентом

3. Дільничним лікарем поліклініки встановлений у прибулого на прийом пацієнта діагноз дизентерії. Який обліковий документ відображає даний вид захворюваності?

- A. Екстрене повідомлення
- B. Статистичний талон
- C. Повідомлення про найважливіше неепідемічне захворювання
- D. Листок непрацездатності
- E. Контрольна карта диспансерного хворого

4. У робочого 39-ти років, акумуляторщика, з'явилися раптові скарги на слабкість, втрату апетиту, переймоподібний біль у животі без чіткої локалізації, нудоту. Об'єктивно: шкірні покриви сірого кольору, на яснах сірувато-пурпурова смужка, живіт м'який, різко болючий. У крові - еритроцити з базофільною зернистістю, анемія. У минулому переніс виразкову хворобу шлунка. Трапляються закрепи 3-4 дні. Який найбільш імовірний попередній діагноз?

- A. Сатурнізм (отруєння свинцем)
- B. Гострий апендицит
- C. Перфорація виразки шлунка
- D. Гострий холецистит
- E. Хронічний алкоголізм

5. У малюка 9-ти місяців спостерігаються затримка розвитку зубів та подовжений час зарощення тім'ячка, слабкість та пітли-

вість. Який вид гіповітамінозу може бути у малюка?

- A. Гіповітаміноз D
- B. Гіповітаміноз C
- C. Гіповітаміноз B₁
- D. Гіповітаміноз B₆
- E. Гіповітаміноз A

6. У дівчинки 10-ти років рівень фізичного розвитку високий (M + 3σ), довжина тіла збільшилася за рік на 10 см (в два рази більше за норму для її віку), кількість постійних зубів відповідає віковим величинам (20), розвиток вторинних статевих ознак випереджає вікові строки на три роки (Ma, P, Ax, Menarche). Випередження біологічного віку може відбуватися в результаті:

- A. Ендокринних порушень
- B. Акселерації
- C. Складу раціону харчування
- D. Занять спортом
- E. Недоліків у гігієнічному вихованні

7. Робітники працюють в умовах високих рівнів запиленості. Для виникнення професійних пилових захворювань мають значення хімічні (вміст діоксиду кремнію) та фізичні властивості аерозолів пилу. Яка головна фізична властивість аерозолів пилу?

- A. Дисперсність
- B. Намагнічуваність
- C. Електрозарядженість
- D. Розчинність
- E. Іонізація

8. У заводській їдальні виникло харчове отруєння, клініка якого вказувала на стафілококову етіологію. Захворіло 15 чоловік. Які матеріали від хворого необхідно надіслати для дослідження у лабораторію для підтвердження харчового отруєння?

- A. Блювотні маси хворого
- B. Кров на гемокультуру
- C. Кров (клінічний аналіз)
- D. Сечу
- E. Слину

9. У квітні під час медичного огляду груп населення у 27% осіб спостерігали зниження працездатності та підвищену стомлюваність. Були виявлені набряклі пухкі ясна, виражена кровоточивість при масажуванні, на шкірних покривах фолікулярний гіперкератоз на тлі відсутності сухості шкіри. З якою патологією найімовірніше пов'язані дані прояви?

- A. C-гіповітаміноз
- B. Пародонтоз
- C. A-гіповітаміноз
- D. B₁-гіповітаміноз
- E. Полігіповітаміноз

10. В районі розміщення промислового під-

приємства, де атмосферне повітря інтенсивно забруднюється сірчистим газом, відзначається підвищена загальна захворюваність населення. Який вплив на організм людини в цій ситуації здійснює забруднене повітря?

- A.** Хронічний неспецифічний
- B.** Гострий специфічний
- C.** Гострий неспецифічний
- D.** Хронічний специфічний
- E.** Селективний

11. При проведенні медичного огляду учнів середнього та старшого шкільного віку лікарі визначали відповідність біологічного розвитку та календарного віку за наступними критеріями: щорічне збільшення довжини тіла, осифікація кісток кисті, кількість постійних зубів. Який додатковий показник розвитку у ці вікові періоди найбільш імовірно мають включити лікарі?

- A.** Розвиток вторинних статевих ознак
- B.** Маса тіла
- C.** Обвід грудної клітки
- D.** Життєва ємність легень
- E.** М'язова сила кисті

12. При вивченні захворюваності у місті було встановлено, що населення різних адміністративних районів відрізняється за своїм віковим складом. Який із статистичних методів дозволяє виключити вплив цього чинника на показники захворюваності?

- A.** Стандартизація
- B.** Т-критерій Вілкоксона
- C.** Кореляційно-регресійний аналіз
- D.** Аналіз динамічних рядів
- E.** Обчислення середніх величин

13. В результаті впровадження нової методики середня тривалість лікування в експериментальній групі хворих склала $12,3 \pm 0,2$ дня порівняно із $15,4 \pm 0,4$ дня в контрольній групі хворих, яких лікували за старою схемою. Обчисленням якого коефіцієнта (критерію) можна оцінити суттєвість різниці цих результатів?

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

14. На сільській лікарській дільниці зростає захворюваність на рак шийки матки. Прийнято рішення провести обстеження жінок. Який це вид медичних оглядів?

- A.** Цільовий
- B.** Попередній
- C.** Поточний
- D.** Комплексний
- E.** Скринінговий

15. В ході оцінки показників роботи стаціонарів лікувально-профілактичних закладів великого міста за минулий рік на підсумковій медичній раді центральної міської лікарні було зроблено висновки і прийнято рішення скоротити кількість лікарняних ліжок та розгорнути денні стаціонари в міських поліклініках. Яка основна мета прийнятого рішення?

- A.** Раціональне використання ліжкового фонду
- B.** Скорочення тривалості перебування хворих в стаціонарі
- C.** Збільшення повноти використання ліжкового фонду
- D.** Зменшення летальності при стаціонарній допомозі
- E.** Оптимізація середньої зайнятості ліжка протягом року

16. Працівник оформлюється на роботу, пройшов медичний профілактичний огляд. Визнаний придатним для роботи в умовах даного виробництва. Який вид медичного профілактичного огляду пройшов працівник?

- A.** Попередній
- B.** Плановий
- C.** Періодичний
- D.** Цільовий
- E.** Комплексний

17. З метою оцінки ефективності медичних технологій, встановлення сили та напрямку їх впливу на показники здоров'я населення вивчали повноту охоплення дітей щепленнями та рівні захворюваності на кір у різних адміністративних районах області. Який метод статистичного аналізу найдодільніше використати в цьому випадку?

- A.** Розрахунок коефіцієнта кореляції
- B.** Розрахунок показника захворюваності серед нещеплених
- C.** Розрахунок показника відповідності
- D.** Розрахунок стандартизованих показників
- E.** Розрахунок достовірності різниці показників

18. При вивченні взаємозв'язку між відстанню до сільських амбулаторій та числом звернень сільського населення за медичною допомогою в районі одержано коефіцієнт рангової кореляції $-0,9$. Як можна оцінити цей зв'язок?

- A.** Сильний зворотній
- B.** Сильний прямий
- C.** Середній зворотний
- D.** Середній прямий
- E.** -

19. В стаціонарі гінекологічного відділення протягом року лікувалось 6500 жінок, які провели там 102000 ліжко-днів. Який показник діяльності гінекологічного відділення можна розрахувати за цими даними?

- A.** Середню тривалість перебування хворої в стаціонарі
- B.** Середнє число роботи ліжка за рік
- C.** Число ліжок по відділеннях
- D.** Оберт ліжок
- E.** Планове число роботи ліжка за рік

20. Вчительці середньої школи, що має страховий стаж 4 роки, видано листок непрацездатності у зв'язку з відпусткою по вагітності та пологах. Який розмір допомоги по тимчасовій непрацездатності буде передбачено в цьому випадку?

- A.** 100% середньої заробітної плати
- B.** 50% середньої заробітної плати
- C.** 70% середньої заробітної плати
- D.** 60% середньої заробітної плати
- E.** 80% середньої заробітної плати

21. У повітряному середовищі кормоцеху птахофабрики на ділянці змішування комбінованих кормів концентрація пилу досягає 200 мг/м³. Мікрофлора повітряного середовища представлена в основному грибами роду *Aspergillus* і *Mucor*. Який ефект дії визначає патогенні властивості пилу?

- A.** Алергенний
- B.** Тератогенний
- C.** Мутагенний
- D.** Фіброгенний
- E.** Токсичний

22. Під час профілактичного медичного огляду у одного з учнів технічного ліцею виявлені ознаки хейлозу, який проявляється в мацерації епітелію в місці змикання губ, губи яскраво-червоного кольору з одиничними вертикально розташованими тріщинами, які вкриті кірочками червоно-

бурого кольору. Дані клінічні прояви, найімовірніше, пов'язані з недостатнім надходженням з їжею в організм:

- A.** Рибофлавіну
- B.** Аскорбінової кислоти
- C.** Ретинолу
- D.** Тіаміну
- E.** Кальциферолів

23. В організм людини з атмосферного повітря надходять декілька хімічних речовин. Як називається тип комбінованої дії, при якому сукупний ефект є меншим від суми ефектів кожної з речовин, що входить у комбінацію, при їх ізольованій дії на організм?

- A.** Антагонізм
- B.** Потенціювання
- C.** Ізольована дія
- D.** Поеднана дія
- E.** Комплексна дія

24. Через 40-50 хвилин після виконання ремонтних робіт, які проводилися в закритому автомобільному боксі при ввімкненому двигуні, у слюсарів-ремонтників виникли сильний головний біль у скроневій ділянці, нудота, шум у вухах, запаморочення тощо. Ці ознаки характерні для гострого отруєння:

- A.** Монооксидом вуглецю
- B.** Альдегідами
- C.** Хлорорганічними сполуками
- D.** Сірководнем
- E.** Фторидами

25. Клінічними дослідженнями було доведено ефективність застосування ліків "Ліпофлавіон" при нестабільній стенокардії в контрольній та дослідній групах хворих, причому, пацієнти та дослідники не знали, до яких груп вони належать. Як називається цей вид дослідження?

- A.** Подвійне сліпе дослідження
- B.** Просте сліпе дослідження
- C.** Потрійне сліпе дослідження
- D.** Повне сліпе дослідження
- E.** Багатоцентрове дослідження