

1. Вам довелося прийти на допомогу жінці 58-ми років, у якої виникла різка кровотеча з розірваного варикозно розширеного венозного вузла на лівій гомілі. У чому полягає перша допомога?

- A. Накладання джгута дистально до джерела кровотечі
- B. Операція Троянова-Тренделенбурга
- C. Z-подібний шов на розірваний варикозний вузол
- D. Підвищене положення кінцівки. Стигальна стерильна пов'язка
- E. Накладання джгута проксимально до джерела кровотечі

2. Анестезіолог проводить наркоз під час ургентної операції з приводу розлитого перитоніту жінці 65-ти років вагою 135 кг. Спроби інтубації трахеї після введення міорелаксантів тричі поспіль виявились невдачливими. Штучна вентиляція легень через лицьову маску ефективна. Яким чином забезпечити прохідність дихальних шляхів і проведення штучної вентиляції легень?

- A. Проводити штучну вентиляцію легень, встановивши ларингеальну маску
- B. Проводити штучну вентиляцію легень через лицьову маску
- C. Проводити штучну вентиляцію легень, встановивши орофарингеальний повітровід
- D. Проводити штучну вентиляцію легень, встановивши назофарингеальний повітровід
- E. Проводити штучну вентиляцію легень через назальні канюлі

3. У хворого 25-ти років протягом 6 тижнів з'явився біль в крижах, попереку, ахілових сухожилках, ранкова скутість до півгодини. В аналізі крові: ШОЕ-30 мм/год; СРБ- 25 мг/л; РФ - норма, HbA1c 7.7 - позитивний, МРТ попереково-крижового відділу: двобічний сакроїліїт 2 ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Остеохондроз поперекового відділу
- B. Подагричний артрит
- C. Анкілозуючий спондиліт
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Реактивний артрит

4. Хвора 72-х років звернулася до лікаря зі скаргами на наявність новоутворення на шкірі правої щоки, яке виявила самостійно близько 6 місяців тому. Об'єктивно: на шкірі правої щоки виразка неправильної форми з підритими краями та нечіткими контурами діаметром 1,5x2,0 см, багряно-червоного кольору, контактно кровоточить. Встановлено діагноз: підозра на рак шкіри правої щоки. Який метод ве-

рифікації діагнозу найбільш доцільний у даному випадку?

- A. Трепан-біопсія
- B. Мазок-відбиток
- C. Інцезійна біопсія
- D. Пункційна тонкоголкова аспіраційна біопсія
- E. Зішкріб пухлини

5. Жінка 46-ти років знайшла при пальпації вузол в ділянці щитоподібної залози розміром 2-3 см, який зміщується при ковтанні, з чіткими межами. При скануванні визначається "холодний вузол" у правій частці щитоподібної залози. Лімфовузли ший не збільшені. При пункції отримано клітини проліферуючого епітелію. Яка лікувальна тактика?

- A. Тиреоїдектомія з висіченням клітковини ший за Крайлем
- B. Спостереження
- C. Промежне лікування
- D. Правобічна гемітиреоїдектомія з терміновим гістологічним дослідженням
- E. Геміструмектомія

6. Хворий 54-х років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на утруднення дихання, слабкість. Останній два тижні турбував біль та набряк правої нижньої кінцівки. Дані симптоми вперше в житті, раніше на обліку у лікаря не перебував. АТ-110/70 мм рт.ст., ЧСС- 96/хв. Який діагностичний метод має вирішальне значення?

- A. Ехокардіографія
- B. Мультиспіральна КТ ангіографія
- C. Функція зовнішнього дихання
- D. Рентгенографія органів грудної клітки
- E. Електрокардіографія

7. Жінка 42-х років звернулася до лікаря зі скаргами на м'язову слабкість у верхніх і нижніх кінцівках. Об'єктивно: у періорбітальних ділянках еритема з бузковим відтінком, макулозна еритема на розгинальних поверхнях пальців. В аналізі крові виявлено суттєве підвищення рівня креатинфосфокінази. Яким є імовірний діагноз?

- A. Системний червоний вовчак
- B. Системна склеродермія
- C. Гіпопаратиреоз
- D. Хвороба Кушинга
- E. Дерматоміозит

8. При вивченні середнього рівня та характеру різноманітності деяких лабораторних показників отримані такі дані: для загального білку крові - середнє квадратичне відхилення  $\pm 4$  г/л, коефіцієнт варіації - 6%; для швидкості осідання еритро-

цитів, відповідно,  $\pm 2$  мм/год, 23%. Яка з ознак, що вивчаються, є найбільш різноманітною?

- A. Відмінності в різноманітності ознак відсутні
- B. Швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ)
- C. Для вивчення різноманітності потрібні додаткові дослідження
- D. Для вивчення різноманітності потрібні додаткові розрахунки
- E. Загальний білок сироватки крові

9. При огляді доношеної новонародженої дівчинки з масою тіла 2600 г у віці 3-х діб відзначаються судоми тонічного характеру, симптом Грефе, горизонтальний ністагм, фебрильна лихоманка, іктеричність шкіри. Велике тім'ячко вибухає, напружене, змішана заднішка, у легенях - крепитуючі хрипи з обох сторін, приглушеність серцевих тонів. Поставлено діагноз: сепсис новонароджених. Яке додаткове діагностичне обстеження Ви призначите в першу чергу?

- A. Загальний аналіз сечі
- B. Електрокардіографія
- C. Моніторинг сатурації кисню
- D. Острозфазові показники
- E. Люмбальна пункция

10. Хворий 25-ти років надійшов через 2 години після дорожньо-транспортної аварії зі скаргами на постійний інтенсивний біль у правій паховій ділянці та у симфізі тазу, неможливість самостійно пересуватися. При огляді: положення хворого вимушене - поза "жаби" (позитивний симптом Волковича). Садна й синці на шкірі в проєкції симфізу та горизонтальної гілки лобкової кістки праворуч, виражений набряк м'яких тканин. Позитивний симптом "прилиплої п'яти" праворуч. Поставте попередній діагноз:

- A. Закритий перелом лобкової кістки праворуч
- B. Травматична паховина грижа
- C. Витяг правого стегна
- D. Забій кісток тазу
- E. Травматична аневіризма стегнової артерії

11. Хворий 20-ти років пройшов курс поліхіміотерапії за схемою ВАРМІ з приводу гострого лімфобластного лейкозу. Яка морфологічна картина кісткового мозку може свідчити про настання ремісії?

- A. Вміст бластних клітин до 10%
- B. Вміст бластних клітин до 5%
- C. Вміст бластних клітин до 1%
- D. Вміст бластних клітин до 15%
- E. Відсутність бластних клітин

12. Хворий 45-ти років скаржиться на біль по внутрішній поверхні гомілки і стегна справа. Хворіє протягом 5 діб, коли після фізичного навантаження з'явився біль у гомілці, який поступово поширився на стегно. Об'єктивно: у проєкції великої підшкірної вени на гомілці та стегні спостерігається гіперемія шкіри і припухлість, при пальпації - ущільнення та болючість. Набряки правої нижньої кінцівки відсутні, пульсація артерій на стопах визначається. Яка найбільш ймовірна патологія, що зумовлює таку картину?

- A. Гострий тромбоз підколінної та стегнової вен
- B. Гострий лімфангіт
- C. Гострий тромбоз підколінної та стегнової артерій
- D. Спонтанний розрив великої підшкірної вени
- E. Висхідний тромбофлебіт

13. Підліток госпіталізований зі скаргами на обмеженість рухів у нижніх кінцівках. Захворювання розпочалося 2 дні тому з підвищення температури тіла до  $38,3^{\circ}\text{C}$ , рідких випорожнень 3-4 рази на добу. Об'єктивно: температура тіла -  $36,8^{\circ}\text{C}$ , активні рухи в нижніх кінцівках відсутні, у зоні ураження - арефлексія, гіпотонія м'язів, чутливість збережена. Менінгеальні симптоми слабо позитивні. Яке захворювання можна припустити?

- A. Субарахноїдальний крововилив
- B. Герпетичний менінгоенцефаліт
- C. Ботулізм
- D. Травма поперекового відділу хребта
- E. Поліомієліт

14. Студентка медичного коледжу (вік 178 років) влаштовується на роботу молодшою медичною сестрою в рентгенкабінет поліклініки. Чи може вона працювати на цій посаді?

- A. Ні
- B. Можна, із застосуванням індивідуальних засобів захисту
- C. Можна, зі скороченою тривалістю робочого дня
- D. Можна, після проведення медичного обстеження
- E. Можна без обмежень

15. У дівчинки 11-ти років (в анамнезі часті ангіни) захворювання мало поступо-



вий розвиток. З'явилися дратівливість, неусадженість, гіперкінетизм. При обстеженні виявлено порушення координації рухів, гіпотонію м'язів, гіперрефлексію. Для якого захворювання характерні такі зміни зі сторони центральної нервової системи?

- A. Вегето-судинна дисфункція
- B. Гостра ревматична лихоманка
- C. Системна склеродермія
- D. Вузликовий поліартеріт
- E. Системний червоний вовчак

16. В місті N проводилося вивчення захворюваності на інфаркт міокарда за попередні роки (з 2009 по 2013 роки). Який вид епідеміологічного дослідження був використаний?

- A. Експериментальний
- B. Аналітичний
- C. Ретроспективний
- D. Описовий
- E. Проспективний

17. Вагітній 20-ти років в терміні 5 тижнів лікар жіночої консультації призначив повноцінне харчування та вживання фолієвої кислоти 0,4 мг. Профілактика якого ускладнення проводиться?

- A. Перенесення вагітності
- B. Преєклампсія
- C. Дистресу плода
- D. Вад розвитку нервової системи
- E. Затримки розвитку плода

18. Хлопчик 10-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до  $38,5^{\circ}\text{C}$ , припухлість суглобів пальців рук та ніг, ранкову скутість, біль у шийному відділі хребта. Проведено обстеження. У крові: еритроцити -  $2,6 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Hb - 85 г/л, лейкоцити -  $16,5 \cdot 10^9/\text{л}$ , е - 2%, п - 8%, с - 68%, л - 16%, м - 6%, швидкість осідання еритроцитів - 28 мм/год. Позитивний ревматоїдний фактор. Диспротеїнемія з гіперглобулінемією. Встановіть діагноз:

- A. Реактивний артрит
- B. Остеоартрит
- C. Гостра ревматична лихоманка
- D. Токсичний синовіт
- E. Ювенільний ревматоїдний артрит

19. Хворий 33-х років лікується в відділенні інтенсивної терапії з приводу синдрому тривалого стиснення, гострої ниркової недостатності. При лабораторному обстеженні: сечовина - 2214 ммоль/л; креатинін - 710 мкмоль/л; K - 23 ммоль/л; Hb - 69 г/л; еритроцити -  $2,4 \cdot 10^{12}/\text{л}$ . Яке ускладнення безпосередньо загрожуватиме життю?

- A. ДВЗ-синдром
- B. Гіперкаліємічна зупинка серця
- C. Важка анемія
- D. Респіраторний дистрес-синдром
- E. Іємічна гіпоксія

20. В ході обстеження дитини 5-ти років зі скаргами на постійний кашель з виділенням гнійного мокротиння та вологі хрипи справа у задньоплощних відділах виявлено: гнійний ендобронхіт II-III ступеню, переважно справа, хлориди поту - 36 ммоль/л, на КТ - циліндричні бронхоектази в S9 та S10. Запропонуйте оптимальний метод лікування даної дитини:

- A. Тривала антибіотикотерапія
- B. Лаваж бронхіального дерева
- C. Видалення уражених сегментів легень
- D. Кінезотерапія
- E. Ієнно-інженерна терапія

21. Хвора 35-ти років скаржиться на перебої в роботі серця, зниження ваги, біль передньої поверхні шиї, що почалися після ГРВІ. Пульс - 110/хв., АТ - 130/60 мм рт.ст. Щитоподібна залоза незначно збільшена, болюча при пальпації. ШОЕ - 40 мм/год. ТТГ - 0,05 мОд/л, вТ4 - 34,3 пмоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Дифузний токсичний зоб
- B. Підгострий тиреоїдит
- C. Гострий тиреоїдит
- D. Тиреоїдит Хашимото
- E. Пароксизмальна тахікардія

22. До лікаря звернувся чоловік 36-ти років зі скаргами на пекучий загрудинний біль, що зазвичай виникає через 1-1,5 години після вживання їжі. Зазначає, що біль підсилюється в горизонтальному положенні. При ендоскопії верхнього відділу ШКТ виявлено 2 вигнйцевих ураження нижньої третини слизової оболонки стравоходу до 5 мм в межах однієї складки. Яка тактика лікаря буде найбільш доцільною?

- A. Призначення інгібіторів протонної помпи
- B. -
- C. Призначення ненаркотичних анальгетиків
- D. Хірургічне лікування
- E. Призначення кларитроміцину

23. Хворий 30-ти років скаржиться на біль в ділянці серця, задішки, серцебиття при незначному навантаженні, набряки на нижніх кінцівках. Хворий на ентеровірусну інфекцію 3 тижні тому. Об'єктивно: ЧСС - 94/хв., АТ - 100/70 мм рт.ст., межі серця розширені, послаблення I тону серця

ця, систолічний шум над верхівкою. Титр АСЛ-О в нормі. ЕКГ: низький вольтаж QRS, подовження інтервалу Q-T. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Ревматичний міокардит
- В. Вірусний міокардит
- С. Інфекційний ендокардит
- Д. Ексудативний перикардит
- Е. Стенокардія напруги

24. У чоловіка 55-ти років 2 роки тому верифіковано цироз печінки. Впродовж 2-х тижнів став погіршався, з'явилися сонливість, запаморочення, втрата орієнтації у просторі і часі. Напередодні відзначав десь народження в ресторані. Який синдром зумовив погіршення стану хворого?

- А. Печінкової енцефалопатії
- В. Жовтяниці
- С. Гіперспленізму
- Д. Холестазу
- Е. Цитолізу

25. Хвора 65-ти років госпіталізована в реанімаційне відділення в коматозному стані. Хворіє на цукровий діабет II-го типу 10 років. Останні 2 тижні спостерігалися виражена поліурія, полідипсія. Глюкоза сироватки крові - 30 ммоль/л, рН артеріальної крові - 7,3. Осмолярність плазми крові - 350 мОсм/л. Хворій встановлено діагноз: діабетична гіперосмолярна кома. Який основний патогенетичний механізм коми?

- А. Гіпокоагуляція
- В. Гіпонатріємія
- С. Дегідратація
- Д. Підвищення каналцевої реабсорбції
- Е. Підвищення клубочкової фільтрації

26. В робочій зоні ковала визначені високі рівні показників вібрації та висока концентрація чадного газу. Яка дія чинників виробничого середовища на організм робітників?

- А. Специфічна
- В. Роздільна
- С. Посаднана
- Д. Комплексна
- Е. Комбінована

27. Чоловік 38-ми років скаржиться на безсоння, пригнічений настрій, періодичну тривогу, жадливі сновидіння, в яких "бачить смерть своїх побратимів". Два місяці тому повернувся з зони бойових дій. Який імовірний діагноз?

- А. Обсесивно-компульсивний розлад
- В. Депресивний розлад
- С. Шизофренія
- Д. Посттравматичний стресовий розлад
- Е. Біполярний афективний розлад

28. Після прогулянки на вулиці в ясний сонячний день у дитини 8 місяців з проявами рахіту II ступеню, підгострого перелігу, періоду розпаду, з'явилися судоми у вигляді карпопедального спазму. Вони свідчать про наявність у дитини:

- А. ГРВІ
- В. Менінгіту
- С. Епілепсії
- Д. Спазмофілії
- Е. Черепно-мозкової травми

29. До лікаря жіночої консультації звернулася жінка 6-7 тижнів вагітності. З анамнезу з'ясовано, що з 15-ти років хворіє на цукровий діабет у тяжкій формі. За висновком окуліста ретинопатія II ст. Мала 2 вагітності, які закінчилися мертвонародженням. Вміст цукру в крові - 15 ммоль/л. При бімануальному дослідженні встановлено, що матка збільшена (як при вагітності, терміном до 7 тижнів). Яка тактика лікаря?

- А. Консультація генетика
- В. Пролонтування вагітності під контролем рівня цукру в крові
- С. Показане переривання вагітності
- Д. Консультація ендокринолога
- Е. Госпіталізація в критичні терміни вагітності

30. Хвора 50-ти років - рентгенлаборант зі стажем роботи у відділенні променевої терапії 12 років. Скаржиться на біль в серці, шлунку, слабкість, втомлюваність, поганий сон, головний біль, запаморочення. Аналіз крові: лейкоцити - 3,8 Г/л, лімфопенія, тромбоцити - 200 Г/л. Найбільш імовірний діагноз?

- А. Ішемічна хвороба серця
- В. Клімактеричний розлад
- С. Вегето-судинна дистонія
- Д. Синдром хронічної втоми
- Е. Хронічна променева хвороба

31. Жінка 56-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на підвищення температури до 38,5°C, підвищену пітливість вночі та збільшення лімфовузлів в лівій пахвовій та лівій надключичній ділянках. У сімейному анамнезі рак молочної залози у бабусі. При фізикальному обстеженні в зазначених ділянках пальнуються збільшені, безболісні, щільні лімфовузли. При рентгенологічному дослідженні органів грудної порожнини



розширення тіні середостіння за рахунок збільшених лімфовузлів. Після експанзивної біопсії лімфовузла надключичної ділянки, виявлені атипичні багатоядерні клітини Рід-Штернберга. Який діагноз є найбільш імовірним?

- А. Туберкульоз
- В. Лімфома Ходжкіна
- С. Інфекційний мононуклеоз
- Д. Метастази раку молочної залози
- Е. Бронхогенна карцинома

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

- А. Кататонічний ступор
- В. Апатичний ступор
- С. Психогенний ступор
- Д. Депресивний ступор
- Е. Екзогенний ступор

33. Пацієнт звернувся у клініку на 2-й день хвороби зі скаргами на слабкість, двоїння предметів, сухість у роті. 3 дні тому їв копчену свинину домашнього приготування, пив алкоголь. При огляді: у свідомості, температура тіла -  $36,2^{\circ}\text{C}$ , зіниці розширені, реакція на світло млява, нтоз, горизонтальний ністагм. Блукотний і глотковий рефлекс не викликаються. Менінгеальні ознаки негативні. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Ішемічний інсульт мозку
- В. Енцефаліт
- С. Ботулізм
- Д. Отруєння невідомою речовиною
- Е. Отруєння алкоголем

34. Хлопчика 2-х років госпіталізовано з приводу зменшення маси тіла, нестійких випорожнень, анорексії, які з'явилися після введення в раціон макової каші (з 5 місяців). Дитина адинамічна, млява, шкіра бліда, суха, підшкірно-жировий шар відсутній. Живіт здутий, напружений. Під час перкусії у верхній частині живота тимпаніт, шум плеску, випорожнення тімністі, світлого кольору, смердючі. В копрограмах: нейтральний жир - багато. Який наступний крок у веденні пацієнта буде найбільш доречним?

- А. Призначення антибіотиків широкого спектру дії
- В. Розробка індивідуального плану харчування з великим вмістом клітковини
- С. Нестійке оперативне втручання
- Д. Рентгенографія органів черевної порожнини
- Е. Визначення IgA до тканинної трипсинулінази

35. На прийом до лікаря акушера-гінеколога жіночої консультації звернулася жінка зі строком вагітності 10 тижнів (перше звертання). Який з медичних документів повинен бути заведений лікарем у цьому випадку для контролю за перебігом вагітності?

- А. Індивідуальна карта вагітної, породілля
- В. Історія пологів
- С. Медична карта амбулаторного хворого
- Д. Контрольна карта диспансерного спостереження
- Е. Карта обліку диспансеризації

36. Хворий звернувся до лікаря зі скаргами на збільшення шийних та пахвових лімфовузлів, важкість у лівому підбер'ї. При пальпації лімфовузли м'які, безболісні, не спаяні. Спленомегалія. У крові: лейкоцити -  $70 \text{ Г/л}$ , лімфоцити - 80%, тіні Румпхейста. Який імовірний діагноз?

- А. Неходжкінська лімфома
- В. Лімфома Беркітта
- С. Гострий лейкоз
- Д. Хронічний лімфолейкоз
- Е. Лімфогранулематоз

37. До гінеколога звернулася жінка 36-ти років зі скаргами на нерегулярні мізерні менструації впродовж останніх 6 місяців, посилений ріст волосся на обличчі та "огрубіння" голосу. В анамнезі два викиди, одні передчасні пологи. За даними УЗД матка та яєчники без особливостей. Яке обстеження доцільно провести для встановлення причини гормональних порушень?

- А. Проведення рентген-дослідження турецького сідла
- В. Гормональне обстеження
- С. Проведення гістероскопії
- Д. Взяття біопсії ендометрію
- Е. Каріотипування

38. Хворий скаржиться на гнійні виділення з пенісу вранці перед сечовиділенням, різні, полактурію. Визначена шугія при проведенні трьохстаканної проби в першій порції сечі. Поставте діагноз:

023620U-2

- A. Хронічний пієлонефрит
- B. Гострий цистит
- C. Гострий баланопостит
- D. Хронічний простатит
- E. Гострий уретрит

39. Хворий 62-х років скаржиться на набряки ніг, задимку, схуднення, загальну слабкість. Протягом багатьох років хворіє на ХОЗЛ. В останні приблизно три роки відзначає посилення виділення гнійного харкотиння. Об'єктивно: шкіра бліда, суха, тургор знижений, виражені набряки на гомілках і стопах, Р<sub>с</sub> - 82/хв., АТ - 120/80 мм рт.ст. В загальному аналізі сечі значна протеїнурія, циліндрурія. Найбільш імовірне ускладнення:

- A. Амлоїдоз нирок
- B. Хронічний гломерулонефрит
- C. Хронічний пієлонефрит
- D. Гострий гломерулонефрит
- E. Інтерстиціальний нефрит

40. При огляді дитини віком 3 місяці, визначається асиметрія сідничних складок, обмеження відведення в правому кульшовому суглобі. На рентгенограмі кульшових суглобів - кути альфа справа 28 градусів, зліва - 32 градуси, ядра окостеніння відсутні. Вкажіть імовірний діагноз:

- A. Вікова норма
- B. Двобічна дисплазія кульшових суглобів
- C. Дисплазія правого кульшового суглоба
- D. Дисплазія лівого кульшового суглоба
- E. Рахіт

41. Чоловік 32-х років госпіталізований на 5-й день хвороби зі скаргами на підвищення температури до 38,4°C, загальну слабкість, появу в лівій пахвовій ділянці шийного утвору 5х6 см, малобольного, рухомого. Шкіра над утвором не змінена. Обличчя хворого гіперемоване, пастозне. Частота серцевих скорочень - 95/хв., артеріальний тиск - 100/80 мм рт.ст. В загальному аналізі крові - помірна лейкопенія. Працює в епідеміологічній лабораторії. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Доброякісний лімфоретикульоз
- B. Туляремія
- C. Гідрадент
- D. Іерсinioз
- E. Чума

42. У дівчинки 3-х років через 1 годину після вживання у їжу шоколадно-горіхового крему на шкірі з'явилися висипи уртикарного типу з вираженим свербіжем. Діагностовано гостру кропив'янку. Які імунопатологічні реакції лежать в основі даного захворювання?

- A. Цитотоксичні
- B. Уповільненого типу
- C. Негайного типу
- D. Аутоімунні
- E. Імунокомплексні

43. У жінки 34-х років з попередньо нормальною менструальною функцією цикли стали нерегулярними, за даними тестів функціональної діагностики - ановуляторними. Молочні залози пальпаторно болячі, виділяється молоко (галакторея). Яке дослідження показано хворій в першу чергу?

- A. Прогестеронова проба
- B. Визначення рівня пролактину
- C. Визначення рівня гонадотропінів
- D. КТ головного мозку
- E. Ультразвукове дослідження органів малого тазу

44. У відділення доставлено пацієнта у важкому стані: температура - 36,5°C, загальмований, риси обличчя загострені, язик сухий, шкірна складка не розправляється. Тахіноє до 28/хв., пульс - 126/хв., АТ - 60/40 мм рт.ст., живіт безболісний. При госпіталізації блювота фонтаном, воднисті випорожнення кишечника, що нагадували рисовий відвар. З епідеміантезу: тиждень тому повернувся з Судану (Африка). Оберіть стартову терапію для невідкладної допомоги:

- A. Введення осмодіуретиків
- B. Введення антибіотиків
- C. Введення свіжозамороженої плазми
- D. Введення кристалоїдних розчинів
- E. Введення колоїдних розчинів

45. Дівчинка 6-ти років надійшла зі скаргами на підвищення температури тіла до 37,2°C, часті та болісні сечовипускання, які з'явилися після переохолодження. У сечі: сеча каламутна, питома вага - 1012, білок - 0,033%, мікроскопія: лейкоцити - 40-45 в п/з, еритроцити - 8-9 в п/з (свіжі), епітелій плоский: 5-8 в п/з, слиз. Який етіологічний фактор у даному випадку найбільш імовірний?

- A. *Staphylococcus aureus*
- B. *Escherichia coli*
- C. *Klebsiella pneumoniae*
- D. *Candida albicans*
- E. *Proteus mirabilis*

46. У хворій 31-го року після проведення субтотальної резекції щитоподібної залози з приводу токсичного зоба виникли серцебиття, пітливість, психомоторне збудження. Пацієнтка знепритомніла. Об'єктивно: температура тіла - 39,7°C, частота дихання - 38/хв., ЧСС - 135/хв.,



миготлива аритмія. АТ- 190/80 мм рт.ст. Імовіріє ускладнення:

- A. Бактеріальний шок
- B. Істеричний напад
- C. Рецидив дифузного токсичного зоба
- D. Тиреотоксичний криз
- E. Гіпертонічний криз

47. Для вивчення залежності між тривалістю тютюнопаління та частотою виявлення злоякісних новоутворів легень використовується один із статистичних методів. Який саме метод статистичного аналізу доцільно використати в цьому випадку?

- A. Кореляційний аналіз
- B. Прямий метод стандартизації показників
- C. Комплексні оцінки здоров'я
- D. Динамічний аналіз
- E. Нормування інтенсивних показників

48. У новонародженого, який народився на 29 тижні гестації, внаслідок крайового передляжання плаценти, з перших годин життя спостерігається наростання частоти дихальних рухів до 75/хв., виражені втягнення міжреберних проміжків та мечеподібного відростка в акті дихання, експіраторний стогін, чутний на відстані. Шкірні покриви дитини ціанотичні. Над легеньми вислуховується послаблене дихання та розсіяна крепітація. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Респіраторний дистрес-синдром
- B. Внутрішньочерепний крововилив в намет мозочка
- C. Тяжка асфіксія новонароджених
- D. Гострий обструктивний бронхіт
- E. Пізня вроджена пневмонія

49. Жінка 36-ти років скаржиться на біль, обмеження рухів у дрібних суглобах рук, ускладнення при ковтанні твердої їжі, слабкість, сухий кашель. Об'єктивно: шкіра кистей та передпліччя щільна, гладенька. Проксимальні суглоби II-IV пальців кистей рук набрякли, болючі при пальпації. Над легеньми сухі розсіяні хрипи, межі серця зміщені вліво на 2 см, тони приглушені. У крові: швидкість осідання еритроцитів - 36 мм/год,  $\gamma$ -глобулінів - 24%. У сечі: змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Дерматоміозит
- B. Системний червоний вовчак
- C. Ревматоїдний артрит
- D. Системна склеродермія
- E. Саркоїдоз

50. На прийом до педіатра звернулася мати із 4-місячною дитиною зі скаргами на

підвищення температури до  $37.5^{\circ}\text{C}$ . Дитина народжена доношеною, 8-9 балів за шкалою Апгар. При аналізі медичної документації виявлено, що у дитини немає щеплення проти туберкульозу. В які часові терміни повинно було бути проведення щеплення проти туберкульозу?

- A. Доношена дитина, не пізніше 48 годин від народження
- B. Доношена дитина, 3-5 доба життя
- C. Протягом першого тижня життя
- D. Протягом перших 24 годин життя
- E. Протягом перебування в пологовому будинку після попередньої проби Манту

51. У щойно народженої доношеної дитини, якій надають реанімаційну допомогу, після початкового періоду штучної вентиляції легень мішком і маскою ЧСС становить 50/хв. Звертають також на себе увагу тотальний ціаноз і відсутність самостійного дихання. Яким має бути наступний реанімаційний крок?

- A. Призначити кисневу терапію
- B. Катетеризувати вену пуповини і ввести адреналін
- C. Інтубувати трахею, ввести ендотрахеально адреналін і відновити штучну вентиляцію легень
- D. Продовжити штучну вентиляцію легень
- E. Розпочати непрямий масаж серця і відновити штучну вентиляцію легень

52. Хворий 52-х років скаржився на раптову слабкість і оніміння в лівих кінцівках, утруднення при ходьбі. Об'єктивно відзначалися лівобічні гемігіпестезія і легкий геміпарез. Через 4 години стан хворого нормалізувався, вогнищева симптоматика регресувала, хворий зміг нормально ходити. АТ- 120/80 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Асоційована мігрень
- B. Гіпертензивний криз
- C. Транзиторна ішемічна атака
- D. Ішемічний інсульт
- E. Геморагічний інсульт

53. У заводській їдальні виникло харчове отруєння, клініка якого вказувала на стафілококову етіологію. Захворіло 15 чоловік. Які матеріали від хворого необхідно надіслати на дослідження у лабораторію, щоб підтвердити харчове отруєння?

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

54. У 10-річної дівчинки на тлі підвищеної до  $37.5^{\circ}\text{C}$  температури тіла спостерігаються помірно збільшені лімфовузли ший, сировато-білі нащарування на мигдаликах у вигляді щільної плівки. Плівка важко знімається, поверхня під нею кровоточить. Набряку ший немає. Попередній діагноз:

- A. Ангіна Симановського-Венсана
- B. Дифтерія мигдаликів
- C. Стрептококовий тонзиліт
- D. Інфекційний мононуклеоз
- E. Скарлатина

55. У хворого 46-ти років після перенесеної пневмонії скарги на біль в лівій половині грудної клітки, підвищення температури тіла до  $39^{\circ}\text{C}$ , непродуктивний кашель, загальну слабкість. Хворіє два тижні. При аускультції в нижніх відділах лівого дихання не вислуховується, при перкусії - притушення легеневого звуку. Який додатковий інструментальний метод дослідження є найбільш інформативним для встановлення діагнозу?

- A. Комп'ютерна томографія
- B. Спирографія
- C. Медіастиноскопія
- D. Бронхоскопія
- E. Бронхографія

56. Хворий 65-ти років скаржиться на біль у правій нирковій ділянці, кров при сечовипусканні протягом усього акту, відсутність апетиту та слабкість. Об'єктивно: шкіра звичайного кольору, судка. При пальпації живота в правій нирковій ділянці - еластичне утворення, що змінюється, безболісне. Аналіз сечі - макрогематурія, атипові клітини. Нв крові -  $110\text{ г/л}$ , ШОЕ -  $45\text{ мм/год}$ . Яка найбільш ймовірна патологія, що зумовлює таку картину?

- A. Пухлина товстої кишки
- B. Пухлина правого сечоводу
- C. Гострий пієлонефрит
- D. Ансидулярний інфільтрат
- E. Пухлина правої нирки

57. Хворий 35-ти років впродовж 14-ти років працює в ливарному цеху, де концентрація кварцевого пилу в 4 рази перевищує ГДК. Впродовж 4-х років його турбує кашель, задишка при фізичному навантаженні. При аускультції дихання ослаблене. Рентгенографія ОГК: емфізома, дрібнопунктирності тілі по всім легеневим полям. Найбільш ймовірний діагноз?

- A. ХОЗЛ
- B. Хронічний бронхіт
- C. Силікоз
- D. Азбестоз
- E. Туберкульоз легень

58. У хворої 34-х років сильний біль глибоко в орбіті, головний біль, підвищення температури тіла. Захворювання виникло гостро. Об'єктивно: повіки набряклі, шкіра червоного кольору, екзофтальм, обмеження рухів очного яблука. Ваш діагноз:

- A. Блефарит
- B. Абсцес повіки
- C. Флегмона орбіти
- D. Ретробульбарний неврит
- E. Виразка рогики

59. Хвора 36-ти років скаржиться на задишку, відчуття стиснення в правій половині грудної клітки, підвищення температури до  $38.7^{\circ}\text{C}$ , кашель з виділенням невеликої кількості слизово-гнійного харкотиння. Хворіє понад тиждень. Скарги пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно: легкий акроціаноз губ, пульс ритмічний,  $90/\text{хв}$ , артеріальний тиск -  $140/85\text{ мм рт.ст.}$  Права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкусія - справа нижче кута лопатки прослуховується тупість з межею до верху. В цій ділянці дихання відсутнє. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Позагоспітальна пневмонія
- B. ТЕЛА
- C. Ексудативний плеврит
- D. Ателектаз легень
- E. Абсцес легень

60. При проведенні поточного профілактичного медичного огляду робітника цеху з виробництва автомобільних акумуляторів встановлено: шкіра бліда з сировато-землистим відтінком, видимі слизові бліди. На яснах, переважно біля передніх зубів, є зміна кольору слизової у бузковий колір у вигляді смуги. Є тремор пальців рук. При пальпації рук є біль по ходу нервів. Назвіть токсичну сполучку та основний шлях її надходження до організму людини в умовах виробництва:

- A. Свинець, інгаляційний
- B. Арсен, інгаляційний
- C. Нікель, перкутанний
- D. Ртуть, пероральний
- E. Кадмій, перкутанний

61. Жінка 35-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на зростаючий біль під час менструації протягом 1-го року. Тривалість менструального циклу 28 днів. 2 роки тому була проведена лапароскопічна



перев'язка маткових труб. При пальпації матка збільшена до 8 тижнів вагітності, м'якої консистенції, болюча. Придатки з обох сторін не збільшені, при пальпації безболісні. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Гідросальпінкс
- B. Позаматкова вагітність
- C. Аденіоміоз
- D. Полікістоз яєчників
- E. Зовнішній ендометріоз

62. Хворий 75-ти років перебуває на консервативному лікуванні у відділенні судинної неврології з приводу ПА. Згідно з останніми даними кольорового дуплексного сканування у пацієнта наявний стеноз лівої внутрішньої сонної артерії гомогенною атеросклеротичною бляшкою більше 70%. Судинний хірург рекомендував пацієнту проведення оперативного втручання. Про яке оперативне втручання йде мова?

- A. Тромбектомія з лівої внутрішньої сонної артерії
- B. Перев'язка лівої внутрішньої сонної артерії
- C. Магістралізація лівої зовнішньої сонної артерії
- D. Підключично-зовнішньосонне шунтування зліва
- E. Ендартеректомія з лівої внутрішньої сонної артерії

63. В ході профогляду встановлено: у жінки 23-х років вагітностей не було. При бімануальному обстеженні виявлено: тіло матки нормальних розмірів, на передній стінці - щільне округле утворення на ніжці, пов'язане з маткою, розмірами в діаметрі до 6-ти см, невеличке, додатки без особливостей. За допомогою УЗД підтверджено діагноз субсерозної міоми матки. Який метод лікування слід запропонувати?

- A. Дефундація матки
- B. Ампутація матки
- C. Висока надпівхвова ампутація матки
- D. Консервативна міомектомія
- E. Екстирпація матки

64. Чоловік 45-ти років доставлений у відділення невідкладної допомоги зі скаргами на раптовий інтенсивний біль у поперековій ділянці, часте болісне сечовипускання, блювання. Температура тіла - 36,8°C, пульс - 82/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст. При фізикальному обстеженні болісність при пальпації поперекової ділянки відсутня, позитивний симптом Пастернацького. При лабораторному дослідженні у загальному аналізі

сечі білок - 0,06 г/л, реакція - слабо кисла, лейкоцити - 3-4 в полі зору, еритроцити - 30-40 в полі зору. Який діагноз є найбільш імовірним?

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

65. Хвора 34-х років надійшла до гінекологічного відділення зі скаргами на різні кров'яні виділення зі статевих шляхів протягом 3 тижнів, що розпочалися у термін чергової менструації. В анамнезі 2 фізіологічних пологів, гінекологічні захворювання заперечує. При огляді в дзеркалах слизова шийки та шийки матки чиста. Виділення кров'яні, різні. При бімануальному дослідженні патології не виявлено. Діагноз:

- A. Аборт у ході
- B. Аномальна маткова кровотеча
- C. Кровоточива срозів шийки матки
- D. Рак ендометрію
- E. Алігодисменорея

66. Після ДТП у хлопчика 12-ти років з закритою травмою живота та переломом ступня зліва спостерігається чітко виражена загальмованість. Блідість шкіри, спад температури тіла. Артеріальний тиск - 75 мм рт.ст. Пульс - 120/хв., слабкого наповнення і напруги, нерівний. Подих прискорений, поверхневий. Визначте ступінь травматичного (гіповолемічного) шоку у потерпілого:

- A. Шок 4 ступеня (передагональний стан)
- B. Шок 3 ступеня (тяжкий)
- C. Шок 2 ступеня (середньої тяжкості)
- D. Шок не визначається
- E. Шок 1 ступеня (легкий)

67. Пацієнтка 35-ти років пред'являє скарги на сукровичні виділення з соска лівої молочної залози. При огляді, пальпації - патології не виявлено. Для якого доброякісного захворювання є характерним даний симптом?

- A. Інфільтративний мастит
- B. Внутрішньопротокова папілома
- C. Масталгія
- D. Фіброаденома молочної залози
- E. Кіста молочної залози

68. Хворий 40-ка років скаржиться на біль в епігастральній ділянці натще, печію. При пальпації помірна болісність у пілородуоденальній зоні. Який метод діагностики буде найінформативнішим?

- A. Введення 40% розчину глюкози внутрішньовенно
- B. Введення 4% розчину гідрокарбонату натрію внутрішньовенно
- C. Введення інсуліну тривалої дії внутрішньовенно
- D. Введення інсуліну короткої дії внутрішньовенно
- E. Введення гідрокортизону внутрішньовенно

76. Департамент охорони здоров'я області розробляє регіональну програму "Здоров'я населення області". До якого розділу профілактичних заходів слід віднести комплекс заходів запобігання шкідливому впливу природного, виробничого і побутового середовища?

- A. Лікувально-оздоровчі
- B. Медико-біологічні
- C. Санітарно-епідеміологічні
- D. Функціонально-біологічні
- E. Медико-соціальні

77. Жінка 78-ми років скаржиться на те, що її сусідка систематично краде у неї консервацію з підвалу, намагається її отруїти, розкидаючи по городу "отруту". В якості "доказів" показує на добрива, що були раніше завезені сином хворої. Який психопатологічний синдром можна припустити?

- A. Паранояльний
- B. Депресивний
- C. Дементний
- D. Галюцинаторний
- E. Делірійний

78. У пацієнта протягом тижня лихоманка, що супроводжується ознобами й вираженою пітливістю. Температура підвищується у вечірні години через день. Два тижні тому повернувся з Ефіопії. Яке лабораторне дослідження необхідно провести в першу чергу?

- A. Бактеріологічний посів калу
- B. Мікроскопія мазка й товстої краплі крові
- C. Рентгенографію органів грудної клітки
- D. Загальний аналіз сечі
- E. Копріоцитограну

79. У жінки 30-ти років було три самовільних викидня та одні передчасні пологи. При обстеженні має місце позитивна реакція на антикардіоліпінові антитіла та вончаковий антикоагулянт. Поставте діагноз:

- A. Антифосфоліпідний синдром
- B. Синдром тестикулярної фемінізації
- C. Синдром Шішана
- D. Синдром Штейна-Левенталя
- E. Геморагічний синдром

80. Хворий 48-ми років госпіталізований з нападами судом. Багато років страждає на виразку 12-палої кишки (ДПК). Протягом останнього місяця спостерігає по-дження блювання, схуд на 20 кг. Об'єктивно: хворий виснажений. В епігастральній ділянці визначається "шум плеску". Нижня межа шлунка на рівні гребіщевої лінії. Лабораторно: загальний білок - 47 г/л; K - 2,1 ммоль/л, Na - 118 ммоль/л, Ca - 1,6 ммоль/л, хлориди - 82 ммоль/л, гематокрит - 64%. Який попередній діагноз?

- A. Субкомпенсований стеноз воротаря
- B. Кровоточива виразка 12-палої кишки
- C. Малігнізована виразка шлунка
- D. Компенсований стеноз воротаря
- E. Декомпенсований стеноз воротаря

81. Хворий 57-ми років перебуває на лікуванні з приводу політрауми. Через 8 діб виникли скарги на виражений кашель з виділенням гнійного харкотиння, виражену задиханку, підвищення температури до 38,8°C. В анамнезі: хронічний бронхіт, палить 20 років. Об'єктивно: в легенях вислуховується жорстке дихання, в нижніх відділах правої легень - вологі дрібнопухирчасті хрипи. Проба на ВІД - негативна. Який діагноз у даного хворого?

- A. Пневмонія осіб з імунodefіцитом
- B. Інфекційне загострення бронхіту
- C. Позагоспітальна пневмонія
- D. Аспіраційна пневмонія
- E. Нозокоміальна пневмонія

82. Після потрапляння розчину гашеного вапна в ліве око у пацієнта viz OS=0,05. Повіки та кон'юнктиви червоні, набряклі. Змішана ін'єкція, хемоз. Рогівка сірого кольору, набрякла, тьмяна, напівпрозора. Який характер опіку лівого ока?

- A. Післятравматичний кератит лівого ока
- B. Термічний опік рогівки та кон'юнктиви першого ступеня лівого ока (гашеним вапном)
- C. Хімічний опік рогівки та кон'юнктиви третього ступеня лівого ока (гашеним вапном)
- D. Хімічний опік рогівки та кон'юнктиви першого ступеня лівого ока (гашеним вапном)
- E. Хімічний опік рогівки та кон'юнктиви другого ступеня лівого ока (гашеним вапном)



83. При дослідженні гігієнічних умов фізичного виховання школярів у спортзалі встановлено: середня температура повітря  $+22^{\circ}\text{C}$ , відносна вологість повітря - 55%, швидкість руху повітря - 0,4 м/с, об'єм вентиляції на одну дитину -  $75 \text{ м}^3/\text{год}$ , коефіцієнт природного освітлення - 2,0%, рівень штучного освітлення (з використанням люмінесцентних ламп) - 300 лк. Вкажіть параметр, який необхідно привести у відповідність до гігієнічних вимог:

- A. Середня температура повітря
- B. Об'єм вентиляції на одну дитину за годину
- C. Коефіцієнт природного освітлення
- D. Швидкість руху повітря
- E. Рівень штучного освітлення

84. У хворого 35-ти років, що страждає на хронічний гломерулонефрит і останні 3 роки перебуває на гемодіалізі, з'явилися перебої в роботі серця, гіпотонія, зростаюча слабкість, запінка. На ЕКГ: брадикардія, атріовентрикулярна блокада I ст., високі загострені зубці T. Нашерододні - грубе порушення ритму та діастолічного режимів. Яка найбільш ймовірна причина вказаних змін?

- A. Гіпернатріємія
- B. Гіпокальціємія
- C. Гіпергідратація
- D. Гіперкаліємія
- E. Гіпокаліємія

85. Пацієнтка 28-ми років звернулася зі скаргами на нудоту, слабкість, зниження працездатності. Остання менструація була 2 місяці тому. Заміжня. Об'єктивне обстеження: загальний стан задовільний. Пульс - 74/хв., ритмічний. АТ - 110/70 мм рт.ст. При піхвовому дослідженні: зовнішні статеві органи розвинені правильно, ріст волосся - за жіночим типом. Піхва жінки, що не народжувала. Шийка матки не змінена, ціанотична, конічної форми, зовнішнє вічко закрито. Матка рухома, безболісна, збільшена до 9-10 тижнів вагітності. Придатки матки без особливостей. Склепіння глибокі, вільні. Виділення слизові, світлі. Який передбачуваний діагноз?

- A. Лейоміома матки
- B. Позаматкова вагітність
- C. Вагітність I, 9-10 тижнів
- D. Міхуровий замет
- E. Рак тіла матки

86. Чоловіка 42-х років, шахтаря, через 12 годин звільнено з-під завалу. Об'єктивно: обидві гомілки і ступні блідого кольору. Пульсації периферійних судин

немає. Чутливість та пасивні рухи в суглобах відсутні. Доставлений із джгутами на обох кінцівках. Які невідкладні заходи першої лікарської допомоги необхідно провести для запобігання міоглобінурії та гострої ниркової недостатності?

- A. Джгут не знімати, дезінтоксикаційна терапія
- B. Зняти джгут, гіпербарична оксигенація
- C. Зняти джгут, дезінтоксикаційна терапія
- D. Джгут не знімати, гіпербарична оксигенація
- E. Джгут не знімати, ампутація кінцівок вище джгута

87. На прийом до уролога звернувся хворий 75-ти років зі скаргами на постійний, ниючий біль в промежині і надлобковій ділянці, в'ялий струмінь сечі, часте, болюче сечовипускання, ніктурію. Хворіє протягом декількох місяців, коли поступово почало утруднюватися сечовипускання, з'явився біль в промежині. При ректальному дослідженні - простата збільшена в розмірах (більше за рахунок правої доли), щільна, асиметрична, центральна борозна згладжена, права доля кам'янистої щільності, безболісна, бутриста. Яку патологію можна припустити у хворого?

- A. Рак прямої кишки
- B. Рак сечового міхура
- C. Рак передміхурової залози
- D. Хронічний простатит
- E. Доброякісна гіперплазія парауретральних залоз

88. Хвора 64-х років скаржиться на загальну слабкість, шум у голові, осиплість голосу. Об'єктивно: блідість з жовтяничним відтінком, язик червоний зі згладженими сосочками, асиметрія тактильної і больової чутливості. Пульс - 120/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. Пальпується селезінка. У крові: Нb - 58 г/л, еритроцити -  $1,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , лейкоцити -  $2,8 \cdot 10^9/\text{л}$ , тромбоцити -  $140 \cdot 10^9/\text{л}$ , швидкість осідання еритроцитів - 17 мм/год, анізоцитоз, пойкилоцитоз - виражені (++) . Яке дослідження буде вирішальним у в'ясуванні генезу анемії?

- A. Фіброгастроскопія
- B. Пряма проба Кумбса
- C. Стернальна пункція
- D. Люмбальна пункція
- E. Непряма проба Кумбса

89.хлопчик 2-х років захворів гостро: скарги на підвищення температури до  $37,8^{\circ}\text{C}$ , осиплість голосу, "гавкаючий кашель", утруднене дихання. Об'єктивно: шкіра бліда, чиста. ЧД - 30/хв., інспіра-

торна за-  
генезу  
Перкут-  
ний. Рів-  
му аналі-  
тоз. В ін-

A. Гостр  
B. Брон  
C. Гостр  
D. Ідстр  
E. Спаз

90. Хвор  
ракальн  
ним гру  
гальний  
димі сл  
уривча  
дної клі  
- 120/хв  
ведення

A. Тора  
B. Плев  
C. Неві  
D. Тора  
E. Реінт

91. До  
цієнт  
Пацієн  
ску, ча  
ня, др  
ність,  
тягом  
в жит  
ний по  
го чин  
пикнес

A. Елі  
B. Шу  
C. Хім  
повітр  
D. Віб  
E. Ул

92. М  
шла  
тим,  
щепл  
темпе  
- 20/х  
рт.ст.  
зону  
дно д  
МОЗ  
лікар

торна задіяна в стані нерухомості. Над легенями жорстке дихання, хрипів немає. Перкуторно - легеневий звук не змінений. Рівень Сп-О<sub>2</sub> в нормі. В загальному аналізі крові - лейкопенія, лімфоцитоз. В першу чергу можна припустити:

- A. Гострий обструктивний бронхіт
- B. Бронхіальну астму
- C. Гострий простий бронхіт
- D. Гострий обструктивний ларинготрахеїт
- E. Спастифілію

90. Хворий 41-го року доставлений в торакальне відділення з ножовим пораненням грудної клітки зліва. При огляді: загальний стан вкрай важкий. Шкіра та видимі слизові синюшні. Дихання важке, уривчасте, ЧД - 32/хв. При перкусії грудної клітки межі серця розширені. Пульс - 120/хв., АТ - 60/20 мм рт.ст. Яка тактика ведення хворого?

- A. Торакоскопія
- B. Плевральна пункція
- C. Невідкладна торахотомія
- D. Торакоцентез
- E. Рентгенографія ОГК

91. До сімейного лікаря звернувся пацієнт з астено-вегетативним синдромом. Пацієнт пред'являв скарги на порушення сну, частий головний біль, запаморочення, дратівливість, підвищену втомлюваність, порушення пам'яті. Пацієнт протягом 2-х років не працював, проживає в житловому будинку, який розташований поруч з аеропортом. З впливом якого чинника найімовірніше можливе виникнення даних симптомів?

- A. Електромагнітні поля
- B. Шум
- C. Хімічне забруднення атмосферного повітря
- D. Вібрація
- E. Ультразвук

92. Мати хлопчика 6-ти місяців прийшла на прийом до педіатра стурбована тим, що її дитина не отримувала жодних щеплень. Скарг не мають. Об'єктивно: температура - 37,1°C, частота дихання - 20/хв., артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст. Зріст та вага відповідають діапазону між 50 та 75 перцентилем. Відповідно до нормативно-правових документів МОЗ, якої тактики має дотримуватися лікар щодо імунізації цієї дитини?

- A. Привести пробу Манту та записати на прийом через 2-3 дні
- B. Ввести вакцину БЦЖ
- C. Ввести вакцину БЦЖ, КПК та АКДС
- D. -
- E. Відкласти вакцинацію та записати на прийом через тиждень

93. У вогнищах облісіння на голові волосся обламане на рівні 4-6 мм від поверхні шкіри, відзначається гіперемія, мукоподібне лущення. Імовірний попередній діагноз?

- A. Гніздова плісниця
- B. Мікроспорія волосистої частини голови
- C. Дискоїдний червоний вовчак
- D. Себорейне облісіння
- E. Вторинний сифіліс

94. Пацієнт 37-ми років надійшов у нефрологічне відділення з діагнозом: хронічна хвороба нирок. І ст. - мезангіо-проліферативний гломерулонефрит. АТ - 140/90 мм рт.ст. Добова втрата білка із сечею становить - 5,1 г. У крові: загальний білок - 48,2 г/л; сечовина - 5,7 ммоль/л; креатинін - 76,3 мкмоль/л; холестерин - 8,1 ммоль/л. Яку групу препаратів необхідно призначити?

- A. Нітрофуран
- B. Сульфамідаміди
- C. Глюкокортикостероїди
- D. Нестероїдні протизапальні
- E. Антибіотики

95. У хворого 43-х років наступного дня після введення антибіотика з приводу ангіни погіршилося самопочуття, підвищилася температура тіла до 39,4°C, з'явилася висипка на шкірі. Об'єктивно: загальний стан хворого тяжкий, шкіра тулуба й кінцівок різко гіперемована, болюча при пальпації, множинні бульозні елементи та ерозії з відшаруванням епідермісу. Симптом Нікольського - різко позитивний. В яке відділення госпіталізувати хворого?

- A. Алергологічне
- B. Дерматологічне
- C. Реанімаційне
- D. Інфекційне
- E. Терапевтичне

96. При плановому обстеженні 22-річної вагітної (30 тижнів) двічі у сечі виявлена ізольована бактеріурія. Вагітність перебігає без патології. Визначте тактику ведення вагітної:



- A. Фізіотерапевтичне лікування
- B. Призначення ципрофлоксацину
- C. Призначення ампициліну
- D. Фітотерапія
- E. Динамічне спостереження

97. Випорожж 3-4 доби життя шкіра хлопчика набула жовтушного кольору. При народженні вага 3550 г; довжина 53 см. Стан дитини задовільний, фізичний розвиток пропорційний, активно смокче. Живіт м'який, печінка виступає з-під реберної дуги на 1,5-2,0 см, еластична, селезінка не пальпується. Стілець меконіальний, сеча світла, прозора. Найбільш імовірний діагноз:

- A. Внутрішньочечінокова гіпоплазія
- B. Гемолітична хвороба новонароджених
- C. Фетальний гігантоклітинний гепатит
- D. Анемія Мінковського-Шоффара
- E. Фізіологічна жовтушниця

98. У хворого 33-х років біль у грудному відділі хребта з корінцевим синдромом, підвищення температури тіла до 38-39°C упродовж 2-х місяців. Об'єктивно: біль при пальпації у проекції остистих відростків Th9-10. Комп'ютерна томографія грудного відділу: у Th9-10 множинні деструкції, які містять кісткові секвестри, навколо хребців візуалізується паравертебральний натічний абсцес. Проба Манту з 2 ТО - папула 19 мм. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- A. Анкілозуючий спондилоартрит
- B. Метастатичне ураження хребта
- C. Неспецифічний остеомієліт хребта
- D. Туберкульозний спонділіт
- E. Травматичний спонділіт

99. Чоловік 32-х років звернувся до лікаря зі скаргами на висип, що з'явився на колінах 4 місяці тому і зараз вперше починає зникати на ліктях. Зі слів пацієнта болі не відчуває, але місце висипу злегка свербить та кровоточить при розчухуванні. Він відзначає, що на ліктях висип з'явився після подряпин, які йому наніс його домашній кіт. При фізикальному обстеженні лікарем виявлено на колінах та ліктях еритематозні бляшки діаметром від 2 до 3 см із чітким контуром, щільні, вкриті сріблястими лусочками. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Хвороба котятчих подряпин
- B. Контактний дерматит
- C. Себорейний дерматит
- D. Псоріаз
- E. Пеліоїда

100. Чоловік 56-ти років хворіє на ХОЗЛ упродовж 30-ти років. На висоті значної функціональної недостатності відчув значна-

цька різка змішана задиханка, біль у грудній клітці справа, серцебиття. Об'єктивне стан важкий, АТ- 100/70 мм рт.ст., ЧСС- 110/хв., ЧД- 28/хв., права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкуторно: коробковий звук над правою легенєю, аускультативно дихання різко ослаблене. Який невідкладний стан у хворого?

- A. Тромбоемболія легеневої артерії
- B. Напад бронхіальної астми
- C. Негоспітальна пневмонія
- D. Спонтанний пневмоторакс
- E. Інфаркт міокарда

101. Хворий 30-ти років працює клепальником протягом 6-ти років. Скарги на різкий біль у плечовому поясі, особливо в нічний час. Пальці рук німіють та більють при охолодженні. Став дратівливим. Об'єктивно: кисті набряклі, холодні, ціанотичні. Різко знижені всі види чутливості (больова, температурна, вібраційна). При пробі на холод - симптом "мертвих пальців". Відзначається слабкість у привідних м'язах V пальця; змінена електрозбудженість. Сухожилкові та періостальні рефлекси живі. Який попередній діагноз?

- A. Вузликовий періартеріїт
- B. Вегетативно-сенсорна полінейропатія
- C. Синдром Рейно
- D. Вібраційна хвороба локальної дії
- E. Вібраційна хвороба загальної дії

102. Хворому 65-ти років встановлено діагноз рак головного мозку IV стадії. Чоловік з вираженими епілептичними нападами та больовим синдромом. Який вид медичної допомоги необхідний для полегшення стану хворого?

- A. Третинна медична допомога
- B. Санаторно-курортна допомога
- C. Первинна медична допомога
- D. Вторинна медична допомога
- E. Паліативна медична допомога

103. З дому надійшла дитина 3-х років, у якої на тлі гіпертермічного синдрому, спричиненого грипом, протягом 50-ти хвилин тривають тоніко-клонічні генералізовані судоби. Терапія не проводилася. Для негайного лікування судомного синдрому необхідно:

- A. Ввести кальцію глюконат внутрішньовенно
- B. Терміново накласти дитині холодні компреси
- C. Принемаючи парацетамол у високих дозах
- D. Ввести лоразепам внутрішньовенно
- E. Ввести фенобарбітал внутрішньом'язово

104. Хворий 32-х років скаржиться на тупий біль у лівому підбер'ї після прийому жаривої та копченої їжі, блювання без полегшення. Випорожнення блискучі, з неприємним запахом. Хворіє впродовж 8 років, зловживає алкоголем. Зниженого жовтіння. Шкіра бліда і суха. Язик з білим на шаруванням. Живіт помірно здутий, болючий в зоні Шофара, точках Дежардена, Мейо-Робсона. Який імовірний діагноз?

- A. Хронічний холецистит
- B. Хронічний панкреатит
- C. Хронічний гепатит
- D. Хронічний гастродуоденіт
- E. Виразкова хвороба

105. Хворому 65-ти років з приводу застійної серцевої недостатності призначена фармакотерапія (фуросемід, спіронолактон, бисопролол, раміпріл). Через 2 місяці звернувся до лікаря з приводу розвитку гінекомастії. Заподозрено побічну дію спіронолактону. На який з наведених препаратів можна його замінити у схемі лікування цього хворого?

- A. Триметазидин
- B. Еплеренон
- C. Івабрадин
- D. Ніфедипін
- E. Торасемід

106. Хворий 70-ти років скаржиться на слабкість, запаморочення, короткочасні періоди неприємності, біль в ділянці серця. Під час аускультати серця: частота серцевих скорочень - 40/хв., тони ритмічні. Тоні періодично значно посилені, артеріальний тиск - 160/90 мм рт.ст. Яка найбільш імовірна причина гемодинамічних порушень?

- A. Брадикастолічна форма мігotalивної аритмії
- B. АВ блокада III ступеня
- C. Синусова брадикардія
- D. АВ блокада I ступеня
- E. Повна блокада лівої ніжки пучка Гіса

107. У 2-місячної дитини протягом останнього місяця визначаються пароксизми дратівливості, неспокою та крику, які починаються без очевидної причини. Напа-

ди виникають під час або відразу після годування. Помітне полегшення часто наступне після дефекації. Тривалість епізодів близько трьох годин на день. Між нападами дитина спокійна, має добрий апетит, прибавка в масі тіла фізіологічна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Малоковні кольки
- B. Функціональна диспепсія
- C. Лактазна недостатність
- D. Дитяча диспезія
- E. Функціональний закрел

108. Народилася на 7 добу післяпологового періоду надійшла в гінекологічне відділення з діагнозом післяпологовий синдром метрит, лохіометра. Жінку турбує біль внизу живота, підвищення температури до 38°C, мутні кров'янисто-серозні виділення зі статевих шляхів. Після вакуум-аспірації вмісту матки відзначено утруднення дихання частотою до 40/хв., акроціаноз, АТ: 85/50 мм рт.ст. Пульс - 105/хв. Який попередній діагноз можна встановити?

- A. Метротромбофлебіт
- B. Синдром системної запальної відповіді
- C. Сепсис
- D. Перфорація матки
- E. Септичний шок

109. Пацієнт скаржиться на виражений біль в анальному каналі та періанальній ділянці. При огляді періанальної ділянки на 3, 7 і 11 годин умовного циферблата виявляються пухлиновидні утворення, всередині яких визначаються тромби; помірно виражена періанальна гіперемія. Ваш попередній діагноз:

- A. Гострий парапроктит
- B. Хронічна анальна тріщина
- C. Хронічний геморой
- D. Випадання прямої кишки
- E. Гострий геморой

110. Хвора 54-х років скаржиться на мержливість, сонливість, слабкість. В минулому лікувалася з приводу аутоімунного вузлового зоба. За рік її стан погіршився: з'явилася слабкість, набрала вагу, стала повільною. Щитоподібна залоза - I ст. Шкіра холодна, суха, бліда, язик потовщений. Голос захриплий. Тони серця ритмічні, глухі, частота серцевих скорочень - 56/хв., живіт здутий. Випорожнення - закрелі. Який препарат слід призначити для профілактики значного збільшення щитоподібної залози та лікування патологічного стану?



- A. Метилтіоурацил
- B. Преднізолон
- C. Мерказоліл
- D. Тироксин
- E. Радіоактивний йод

111. Хворий 47-ми років госпіталізований в клініку в тяжкому стані із скаргами на біль у черевній порожнині, слабкість, запаморочення. Одну годину назад отримав сильний удар в ліву половину живота, свідомість не втрачав. При огляді - блідість шкіри та слизових оболонок. Пульс - 120/хв., АТ - 80/40 мм рт.ст. Живіт при пальпації напружений, болючий зліва від пупка. Сьомтом Щоткіна-Блюмберга позитивний. Сеча без змін. Загальний аналіз крові: еритроцити -  $2,8 \cdot 10^{12}/л$ , Hb - 90 г/л. Яке пошкодження можна припустити в першу чергу?

- A. Розрив товстої кишки. Каловий перитоніт
- B. Пошкодження нирки
- C. Розрив селезінки. Внутрішня кровотеча
- D. Закрита травма черевної порожнини без пошкодження внутрішніх органів
- E. Субкапсулярний розрив селезінки

112. Чоловік 68-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на сильний головний біль, нудоту, відчуття дискомфорту за грудниною. Протягом 2-х років страждає на гіпертонічну хворобу. Свідомість збережена. Ознак неврологічного дефіциту немає. АТ - 220/100 мм рт.ст., ЧСС - 92/хв. ЕКГ: ритм синусовий, ознаки гіпертрофії лівого шлуночка. Яке ускладнення розвилось?

- A. Ускладнений гіпертензивний криз
- B. Інфаркт міокарда
- C. Розширююча аневризма аорти
- D. Неускладнений гіпертензивний криз
- E. Істоте порушення мозкового кровообігу

113. Жінка 78-ми років, яка страждає на артеріальну гіпертензію, мала три епізоди раптової транзиторної втрати зору на ліве око. При аускультатії сонних артерій в точках біфуркації з обох боків вислуховується шум. Яке додаткове дослідження найбільш доцільно призначити?

- A. КТ головного мозку
- B. МРТ головного мозку
- C. Дуплексне сканування судин шиї
- D. Люмбальна пункція
- E. Нейросонографія

114. Пацієнтка, що 20 років страждає на параноїдну форму шизофренії, звернулася до дільничного психіатра зі скаргами

на появу "голосів" у голові, що погрожують, даються, безсоння, тривоги, думки, що "сусіди за нею стежать". Препарати якої групи доцільно призначити?

- A. Нормотиміки
- B. Антипсихотичні засоби
- C. Антидепресанти
- D. Ноотропні засоби
- E. Анксиолітики

115. Хвора 25-ти років вагітність 12 тижнів, госпіталізована у протитуберкульозну лікарню із вперше виявленим інфільтративним туберкульозом верхньої частки лівої легені. Бактеріовидлювач. Відмовилась від абортів. Який із перерахованих протитуберкульозних препаратів НЕ МОЖНА призначати цій хворій?

- A. Піразинамід
- B. Етамбутол
- C. Ізоніазид
- D. Стрептоміцин
- E. Рифампіцин

116. Дівчинка 3-х місяців. Захворіла гостро, скарги на підвищення температури до  $38^{\circ}C$ , сухий кашель, задиханку. При огляді стан тяжкий. Відзначається втягнення податлих місць грудної клітки, роздування крил носа, періоральний цианоз. ЧД - 60/хв. Перкуторно: легеневий звук з коробковим відтінком. Аускультативно: маса дрібнопухирцевих хрипів. Аналіз крові: Hb - 118 г/л, еритроцити -  $4,3 \cdot 10^{12}/л$ , лейкоцити -  $7,3 \cdot 10^9/л$ , ШОЕ - 15 мм/год. Рентгенографія грудної клітки: підвищена прозорість легених полів, низьке стояння діафрагми. Вкажіть діагноз:

- A. Двобічна пневмонія
- B. Гострий бронхіоліт
- C. Гострий простий бронхіт
- D. Гострий обструктивний бронхіт
- E. Муковісцидоз

117. Жінка 45-ти років скаржиться на кільконоподібний біль у правому підбер'ї, що виникає після вживання жирної їжі, фізичного навантаження, іррадіює в праву лопатку та праве плече, зменшується при прийомі спазмолітиків. Хворіє впродовж року, періодично зазначає пожовтіння склер під час нападів болю. Який метод обстеження слід призначити в першу чергу для встановлення діагнозу?

- A. Дуоденальне зондування
- B. Фіброгастродуоденоскопію
- C. Рентгенографію органів черевної порожнини
- D. Ультрасонографію
- E. Комп'ютерну томографію

118. У хворого 47-ми років на восьмий день після операції з приводу панкреонекроту, перитоніту з'явилось підвищення температури тіла до  $39^{\circ}\text{C}$ , анемія, лейкоцитоз, гіпопротеїнемія, сітенометалія, токсична енцефалопатія. Яке ускладнення має розвиток у цій ситуації?

- A. Внутрішньоочеревинна кровотеча
- B. Загальна гнійна інфекція (сепсис)
- C. Істра печінкова недостатність
- D. Істра ниркова недостатність
- E. Істрий менінгіт

119. Дівчинка 4-х років захворіла гостро після перенесеної 3 тижні тому стрептокової інфекції на шкірі. З'явилися набряки обличчя, нижніх кінцівок, головний біль, темний колір сечі (колір "кока-коли"). АТ - 125/60 мм рт.ст. Аналіз сечі: білок -  $3,3^{\circ}/_{100}$ , питома вага - 1012, лейкоцити - 1-3 в п/з, еритроцити вкривають все п/з. Добова протеїнурія - 980 мг. Діурез - 550 мл. Загальний білок крові - 60 г/л. Альбуміни - 55%. Холестерин - 4,5 ммоль/л. Креатинін сироватки - 89 мкмоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Істре ураження широк
- B. Піелонефрит
- C. Іомерулонефрит, нефритичний синдром
- D. Іомерулонефрит, нефротичний синдром
- E. Сечокам'яна хвороба

120. Породілля 27-ми років на 10 добу після пологів звернулася в жіночу консультацію зі скаргами на періодичний переймоподібний біль внизу живота. Полоси перші, термінові, нормальні. При обстеженні температура тіла -  $36,8^{\circ}\text{C}$ , пульс - 68/хв, АТ - 115/75 мм рт.ст. Груди залози помірно нагрудні, соски чисті. Живіт м'який, безболісний. Дно матки на рівні лона. Лохії помірно серозно-крово'яністі. Який можна поставити діагноз?

- A. Післяпологовий ендометрит
- B. Післяпологовий метроендометрит
- C. Нормальний перебіг післяпологового періоду
- D. Субінволюція матки
- E. Лактостаз

121. У породіллі через 3 тижні після пологів підвищилася температура тіла до

$38^{\circ}\text{C}$ , з'явилися озуда, слабкість та біль в лівій молочній залозі. Молочна залоза збільшена, нагрудна, боліска при пальпації, розм'якшення та флукуації в ділянці інфільтрату немає. В крові - помірний лейкоцитоз. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Пангренозний мастит
- B. Лактостаз
- C. Серозний мастит
- D. Абсцедований мастит
- E. Мастопатія

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

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

123. Чоловік 45-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на дратівливість, підвищену втомленість, схуднення, серцебиття, перебої в роботі серця. При пальпації лівій долі щитоподібної залози пальпується утворення, щільно-еластичної консистенції, безболісне, яке при ковтанні змінюється разом із щитоподібною залозою. Позитивні очні симптоми, екзофтальм, порушення конвергенції. Артеріальний тиск - 135/80 мм рт.ст., пульс - 110/хв. При ультразвуковому дослідженні щитоподібної залози у лівій долі візуалізується гіперехогенне округле утворення розмірами 2x3 см, з чіткими контурами, однорідної структури. Який висновок лікаря після проведеного обстеження буде найбільш коректним?

- A. Кіста щитоподібної залози
- B. Іострий тиреоїдит
- C. Рак щитоподібної залози
- D. Дифузно-токсичний зоб
- E. Вузол щитоподібної залози

124. Хвора 25-ти років скаржиться на наявність декількох щільних, болісних вузлів у правій пахвовій ділянці, підвищення температури тіла до  $38^{\circ}\text{C}$ , загальну слабкість. Хворіє 3 доби. Локально: в правій пахвовій області є три вузлоподібних утворення, які підвищуються над поверхнею шкіри, розмірами від 0,5 см до 1,5 см в діаметрі, різко боліска при пальпації, з чіткими контурами, шкіра над ними багрово-синюшного відтінку, підняття верхньої кінцівки обмежене через біль.



А. Фурункул  
Б. Гнійний гідраденіт  
С. Карбункул  
D. Абсцес  
Е. Гнійний лімфаденіт

- A. Гострий ревматизм
- B. Туберкульозний артрит
- C. Гострий гематогенний остеомієліт
- D. Злоякісна пухлина кістки
- E. Перелом кісток правої гомілки

А. Екзема мікробна  
Б. Екзема спиражия  
С. Дерматит алергічний  
D. Токсикодермія  
Е. Дерматит контактний

Д. Так, підпису лікуючого лікаря було достатньо  
Е. Ні, крім лікуючого лікаря має бути підпис головного лікаря міської лікарні

128. 17-річний хлопець на уроці фіз.

- A. Дилатаційна кардіоміопатія
- B. Гостра ревматична лихоманка
- C. Гіпертрофічна кардіоміопатія**
- D. Вегетативна дисфункція
- E. Неревматичний кардит

A. Імуноглобулін людини нормальний  
B. Гідрокортизон  
C. Метотрексат  
D. Гідроксихлорохін  
E. Інфліксимаб

A. Амлодинін  
B. Раміприл  
C. Аторвастатин  
D. Ацетилсалицилова кислота  
E. Біспролол

Показани
Эритроциты
Гемоглобин
Кольцовые
Ретикулы
Тромбоциты
Лейкоциты
Базофилы
Эозинофилы
Палички
Сегменты
Моноциты
Лимфоциты
Шпидеры
эритроциты
Гематокрит

Загальні
Альбуміни
Глобуліни
$\alpha_1$ -глоб
$\alpha_2$ -глоб
$\beta$ -глоб
$\gamma$ -глоб
Імуноглобуліни
IgG
IgM
IgA
IgE
IgD
Білірубіни
загальні
вільні
зв'язані
Тригліцериди
Холестерин
Ліпопротеїни
низької щільності
високої щільності
Ліпопротеїни
Ліпопротеїни
Залізо
Калій
Натрій
Кальцій