

1. Батьки однорічної дівчинки скаржаться на появу висипу на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок у дитини, виражений свербіж. Із анамнезу відомо, що висип з'явився кілька годин тому, після того, як мати дала дитині полуницю. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 37,2^oC, ЧСС - 132/хв, ЧД - 30/хв, АТ - 110/70 мм рт. ст., на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок, уртикарні, плямисті висипання, різних розмірів, зі схильністю до злиття. Аускультивно: дихання над легенями везикулярне, серцеві тони задовільної гучності. Пальпація живота без особливостей. Фізіологічні відображення не порушені. Який найімовірніший діагноз?

- a. Короста
- b. Анафілактичний шок
- c. Синдром Лаєлла
- d. Набряк Квінке

e. Гостра крапив'янка

2. Батьки однорічної дівчинки скаржаться на появу висипу на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок у дитини, виражений свербіж. Із анамнезу відомо, що висип з'явився кілька годин тому, після того, як мати дала дитині полуницю. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 37,2^oC, ЧСС - 132/хв, ЧД - 30/хв, АТ - 110/70 мм рт. ст., на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок, уртикарні, плямисті висипання, різних розмірів, зі схильністю до злиття. Аускультивно: дихання над легенями везикулярне, серцеві тони задовільної гучності. Пальпація живота без особливостей. Фізіологічні відображення не порушені. Який найімовірніший діагноз?

- a. Синдром Лаєлла
- b. Анафілактичний шок

c. Гостра крапив'янка

- d. Короста
- e. Набряк Квінке

3. Батьки п'ятирічного хлопчика звернулися до педіатра зі скаргами на те, що в дитини біль при сечовипусканні, особливо на початку, свербіж та виділення зі статевого члена. Мати дитини зазначає, що виділення мають жовтуватий відтінок та неприємний запах. Дитина стала більш неспокійною та часто плаче. Об'єктивно спостерігається: почервоніння шкіри навколо отвору уретри та набряк головки статевого члена. Який найімовірніший діагноз?

- a. Баланіт
- b. Фімоз
- c. Гострий піелонефрит

d. Уретрит

- e. Гострий цистит

4. Батьки п'ятирічного хлопчика звернулися до педіатра зі скаргами на те, що в дитини біль при сечовипусканні, особливо на початку, свербіж та виділення зі статевого члена. Мати дитини зазначає, що виділення мають жовтуватий відтінок та неприємний запах. Дитина стала більш неспокійною та часто плаче. Об'єктивно спостерігається: почервоніння шкіри навколо отвору уретри та набряк головки статевого члена. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий цистит
- b. Гострий піелонефрит
- c. Баланіт
- d. Фімоз

e. Уретрит

5. Батьки п'ятирічної дівчинки скаржаться на появу задишки в дитини під час фізичного навантаження, стомлюваність. Аускультивно: систолічний шум у другому міжреберному проміжку ліворуч, що іrrадіює в спину, другий тон над легеневою артерією розщеплений. На ЕКГ: відхилення електричної осі серця вправо, ознаки гіпертрофії правого шлуночка. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: незначне розширення легеневого стовбура. Який найімовірніший діагноз?

- a. Стеноз легеневого стовбура**
- b. Дефект міжшлуночкової перетинки
- c. Коарктація аорти
- d. Аортальний стеноз
- e. Дефект міжпередсердної перетинки

6. Батьки п'ятирічної дівчинки скаржаться на появу задишки в дитини під час фізичного навантаження, стомлюваність. Аускультивно: систолічний шум у другому міжреберному проміжку ліворуч, що іrrадіює в спину, другий тон над легеневою артерією розщеплений. На ЕКГ: відхилення електричної осі серця вправо, ознаки гіпертрофії правого шлуночка. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: незначне розширення легеневого стовбура. Який найімовірніший діагноз?

- a. Коарктація аорти
- b. Аортальний стеноз
- c. Дефект міжпередсердної перетинки
- d. Стеноз легеневого стовбура**
- e. Дефект міжшлуночкової перетинки

7. Батьки семирічного хлопчика скаржаться на постійну непосидючість та неслухняність у дитини, надмірну активність протягом доби. Хлопчик відвідує декілька гуртків: футбол, плавання та уроки гри на гітарі. Згідно оцінки рівень IQ - в межах норми. Із анамнезу відомо, що вчителі скаржаться на надмірну непосидючість, погіршення успішності, не звертає увагу на зауваження, відволікає інших від занять, на перерви постійно в активному русі, бігає по коридору, метушливий. Учитель з гри на гітарі повідомив, що він не може засвоїти навчальний матеріал через неуважність. Об'єктивно спостерігається: не втримується на одному місці, погано фіксує увагу, не фіксує зоровий контакт на співрозмовнику, в поведінці зухвалий, імпульсивний, не втримує свою увагу на одному занятті, на запитання відповідає коротко інколи з насмішкою. Який найімовірніший діагноз?

- a. Дитячий аутизм
- b. Параноїдний розлад
- c. Розумова відсталість
- d. Гіперкінетичний розлад поведінки**
- e. Гебефренічна шизофренія

8. Батьки семирічного хлопчика скаржаться на постійну непосидючість та неслухняність у дитини, надмірну активність протягом доби. Хлопчик відвідує декілька гуртків: футбол, плавання та уроки гри на гітарі. Згідно оцінки рівень IQ - в межах норми. Із анамнезу відомо, що вчителі скаржаться на надмірну непосидючість, погіршення успішності, не звертає увагу на зауваження, відволікає інших від занять, на перерви постійно в активному русі, бігає по коридору, метушливий. Учитель з гри на гітарі повідомив, що він не може засвоїти навчальний матеріал через неуважність. Об'єктивно спостерігається: не втримується на одному місці, погано фіксує увагу, не фіксує зоровий контакт на співрозмовнику, в поведінці зухвалий, імпульсивний, не втримує свою увагу на одному занятті, на запитання відповідає коротко інколи з насмішкою. Який найімовірніший діагноз?

- a. Параноїдний розлад
- b. Гіперкінетичний розлад поведінки**
- c. Розумова відсталість
- d. Дитячий аутизм
- e. Гебефренічна шизофренія

9. Батьки семирічного хлопчика скаржаться на тривалий кашель та швидку стомлюваність у дитини. Вказані скарги з'явилися 2 місяці тому та прогресують. Із анамнезу відомо, що у хлопчика часті респіраторні інфекції, атопічний дерматит. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, над- та підключичні лімфатичні вузли до 2 см, м'які, рухомі. За результатами рентгенографії органів грудної клітки виявлено: збільшення тіні середостіння. На КТ органів грудної клітки: кістозне утворення у задньому середостінні. В аналізі крові: анемія та підвищене ШОЕ. У добовій сечі різко підвищений рівень вінілмігдалевої кислоти (VMA). Який найімовірніший діагноз?

- a. Лімфома середостіння
- b. Кіста стравоходу
- c. Гістіоцитоз з клітин Лангерганса
- d. Нейробластома**
- e. Саркоїдоз середостіння

10. Батьки семирічного хлопчика скаржаться на тривалий кашель та швидку стомлюваність у

дитини. Вказані скарги з'явилися 2 місяці тому та прогресують. Із анамнезу відомо, що у хлопчика часті респіраторні інфекції, атопічний дерматит. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, над- та підключичні лімфатичні вузли до 2 см, м'які, рухомі. За результатами рентгенографії органів грудної клітки виявлено: збільшення тіні середостіння. На КТ органів грудної клітки: кістозне утворення у задньому середостінні. В аналізі крові: анемія та підвищено ШОЕ. У добовій сечі різко підвищений рівень вінілмігдалевої кислоти (VMA). Який найімовірніший діагноз?

- a. Лімфома середостіння
- b. Кіста стравоходу
- c. Саркоїдоз середостіння
- d. Нейробластома**
- e. Гістіоцитоз з клітин Лангерганса

11. Батьки тримісячного хлопчика скаржаться на нахил голови дитини праворуч, обмеження повороту голови в правий бік. Об'єктивно спостерігається: напруження ківного м'яза праворуч, нахил голови в правий бік та поворот обличчя ліворуч. За результатами УЗД виявлено: видиме ущільнення ківного м'яза праворуч у середній третині. Який найімовірніший діагноз?

- a. -
- b. Сколіоз шийного відділу хребта
- c. Міозит ківного м'яза праворуч
- d. Вроджена аплазія ківного м'яза праворуч

e. Вроджена м'язова кривошия праворуч

12. Батьки тримісячного хлопчика скаржаться на нахил голови дитини праворуч, обмеження повороту голови в правий бік. Об'єктивно спостерігається: напруження ківного м'яза праворуч, нахил голови в правий бік та поворот обличчя ліворуч. За результатами УЗД виявлено: видиме ущільнення ківного м'яза праворуч у середній третині. Який найімовірніший діагноз?

- a. Міозит ківного м'яза праворуч
- b. Вроджена м'язова кривошия праворуч**
- c. Вроджена аплазія ківного м'яза праворуч
- d. -
- e. Сколіоз шийного відділу хребта

13. Батьки тримісячної дитини скаржаться на мляве смоктання та появу задишки в дитині, яка посилюється під час годування, неспокій. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися протягом останніх годин. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 36,8°C, ЧД - 66/хв, ЧСС - підрахувати не вдається, пульс слабкий, печінка пальпується на 4 см нижче реберної дуги. На ЕКГ: ЧСС - 230/хв, ритм правильний, зубець Р на Т, комплекси тривалістю 0,08 с. Який лікарський засіб для надання невідкладної допомоги дитині потрібно використати в цьому разі?

- a. Лідокаїн
- b. Аденозин**
- c. Пропранолол
- d. Верапаміл
- e. Дигоксин

14. Батьки тримісячної дитини скаржаться на мляве смоктання та появу задишки в дитині, яка посилюється під час годування, неспокій. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися протягом останніх годин. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 36,8°C, ЧД - 66/хв, ЧСС - підрахувати не вдається, пульс слабкий, печінка пальпується на 4 см нижче реберної дуги. На ЕКГ: ЧСС - 230/хв, ритм правильний, зубець Р на Т, комплекси тривалістю 0,08 с. Який лікарський засіб для надання невідкладної допомоги дитині потрібно використати в цьому разі?

- a. Пропранолол
- b. Дигоксин
- c. Аденозин**
- d. Верапаміл
- e. Лідокаїн

15. Батьки трирічного хлопчика скаржаться на появу в дитини пухлиноподібного утворення в

животі. Об'єктивно спостерігається: щільне, неболюче, із рівною поверхнею, малорухоме пухлиноподібне утворення великих розмірів, розташоване під лівою реберною дугою, температура тіла - 37,5^oC, ЧСС - 110/хв, АТ - 150/90 мм рт. ст. У загальному аналізі крові виявлено: еритроцити - 3,2·10¹²/л, гемоглобін - 90 г/л, лейкоцити - 10,4·10⁹/л, ШОЕ - 35 мм/год. У загальному аналізі сечі: еритроцити на все поле зору. Який найімовірніший діагноз?

a. Крижово-куприкова тератома

b. Пухлина Вільмса

c. Карбункул нирки

d. Гострий пілонефрит

e. Вроджений гідронефроз

16. Батьки трирічного хлопчика скаржаться на появу в дитини пухлиноподібного утворення в животі. Об'єктивно спостерігається: щільне, неболюче, із рівною поверхнею, малорухоме пухлиноподібне утворення великих розмірів, розташоване під лівою реберною дугою, температура тіла - 37,5^oC, ЧСС - 110/хв, АТ - 150/90 мм рт. ст. У загальному аналізі крові виявлено: еритроцити - 3,2·10¹²/л, гемоглобін - 90 г/л, лейкоцити - 10,4·10⁹/л, ШОЕ - 35 мм/год. У загальному аналізі сечі: еритроцити на все поле зору. Який найімовірніший діагноз?

a. Крижово-куприкова тератома

b. Гострий пілонефрит

c. Карбункул нирки

d. Вроджений гідронефроз

e. Пухлина Вільмса

17. Батьки чотиримісячної дівчинки скаржаться на неповне розведення правої ніжки в дитини. Об'єктивно спостерігається: асиметрія пахових та сідничних складок праворуч, вкорочення правого стегна, зовнішня ротація правої кінцівки та обмеження її розведення до відчуття упору. За результатами рентгенографії обох кульшових суглобів у прямій проекції виявлено: ядра окостеніння обох голівок стегнових кісток відсутні, ліворуч ацетабуллярний кут - 27^o, праворуч - 44^o, величина d ліворуч - 12 мм, праворуч величина d - 18 мм, величина h ліворуч - 10 мм, праворуч h - 6 мм, лінія Шентона праворуч розірвана. Який найімовірніший діагноз?

a. Ротаційна контрактура правого стегна

b. Вроджений вивих правого стегна

c. Вроджене вкорочення правого стегна

d. Остеомієліт голівки правого стегна

e. Травматичний вивих правого стегна

18. Батьки чотиримісячної дівчинки скаржаться на неповне розведення правої ніжки в дитини. Об'єктивно спостерігається: асиметрія пахових та сідничних складок праворуч, вкорочення правого стегна, зовнішня ротація правої кінцівки та обмеження її розведення до відчуття упору. За результатами рентгенографії обох кульшових суглобів у прямій проекції виявлено: ядра окостеніння обох голівок стегнових кісток відсутні, ліворуч ацетабуллярний кут - 27^o, праворуч - 44^o, величина d ліворуч - 12 мм, праворуч величина d - 18 мм, величина h ліворуч - 10 мм, праворуч h - 6 мм, лінія Шентона праворуч розірвана. Який найімовірніший діагноз?

a. Ротаційна контрактура правого стегна

b. Травматичний вивих правого стегна

c. Остеомієліт голівки правого стегна

d. Вроджений вивих правого стегна

e. Вроджене вкорочення правого стегна

19. В однорічного хлопчика спостерігається зниження апетиту, млявість. Об'єктивно виявлено: стан середньої тяжкості, шкіра бліда, волосся тьмяне, ламке. Аускультивативно: у легенях вислуховується пуерильне дихання, тони серця гучні, ритмічні, на верхівці короткий систолічний шум. Живіт м'який, безболісний. Сеча і стілець звичайного кольору. За результатами загального аналізу крові виявлено: гемоглобін - 85 г/л, еритроцити - 3,1·10¹²/л, кольоровий показник - 0,71, лейкоцити - 7,2·10⁹/л. ШОЕ - 6 мм/год, анізоцитоз еритроцитів, мікросферацитоз. Залізо сироватки - 7,3 мкмоль/л, залізозв'язувальна здатність сироватки - 87,9 мкмоль/л. Який найімовірніший діагноз?

a. Гіпопластична анемія

b. Гемолітична анемія

a. Таласемія

d. Гострий лейкоз

e. Залізодефіцитна анемія

20. В однорічного хлопчика спостерігається зниження апетиту, млявість. Об'єктивно виявлено: стан середньої тяжкості, шкіра бліда, волосся тъмяне, ламке. Аускультивно: у легенях вислуховується пуерильне дихання, тони серця гучні, ритмічні, на верхівці короткий систолічний шум. Живіт м'який, безболісний. Сеча і стілець звичайного кольору. За результатами загального аналізу крові виявлено: гемоглобін - 85 г/л, еритроцити - $3,1 \cdot 10^{12}/\text{л}$, кольоровий показник - 0,71, лейкоцити - $7,2 \cdot 10^9/\text{л}$. ШОЕ - 6 мм/год, анізоцитоз еритроцитів, мікросферацитоз. Залізо сироватки - 7,3 мкмоль/л, залізов'язувальна здатність сироватки - 87,9 мкмоль/л. Який найімовірніший діагноз?

a. Таласемія

b. Залізодефіцитна анемія

c. Гострий лейкоз

d. Гіпопластична анемія

e. Гемолітична анемія

21. В однорічної дівчинки з першого місяця життя спостерігається постійний кашель, мокротиння відділяється важко. Відзначається відставання у фізичному розвитку. Об'єктивно спостерігається: ціаноз носогубного трикутника. За результатами аналізу крові виявлено: нейтрофільний лейкоцитоз, електроліти сироватки ($\text{Na}^+ - 130 \text{ ммоль/л}$, $\text{Cl}^- - 88 \text{ ммоль/л}$). Електроліти поту ($\text{Cl}^- - 80 \text{ ммоль/л}$). Який найімовірніший діагноз?

a. Ідіопатичний фіброзуючий альвеоліт

b. Гострий обструктивний бронхіт

c. Муковісцидоз

d. Синдром Картагенера

e. Бронхіоліт

22. В однорічної дівчинки з першого місяця життя спостерігається постійний кашель, мокротиння відділяється важко. Відзначається відставання у фізичному розвитку. Об'єктивно спостерігається: ціаноз носогубного трикутника. За результатами аналізу крові виявлено: нейтрофільний лейкоцитоз, електроліти сироватки ($\text{Na}^+ - 130 \text{ ммоль/л}$, $\text{Cl}^- - 88 \text{ ммоль/л}$). Електроліти поту ($\text{Cl}^- - 80 \text{ ммоль/л}$). Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий обструктивний бронхіт

b. Муковісцидоз

c. Бронхіоліт

d. Синдром Картагенера

e. Ідіопатичний фіброзуючий альвеоліт

23. Восьмимісячного хлопчика шпиталізовано зі скаргами батьків на задишку, блідість шкіри, швидку стомлюваність у дитини. За результатами ЕхоКГ виявлено: розширення камер серця, зниження фракції викиду, недостатність мітрального та тристулкового клапанів. Який найімовірніший діагноз?

a. Інфекційний ендокардит

b. Гіпертрофічна кардіоміопатія

c. Дилатаційна кардіоміопатія

d. Аритмогенна дисплазія правого шлуночка

e. Рестриктивна кардіоміопатія

24. Восьмимісячного хлопчика шпиталізовано зі скаргами батьків на задишку, блідість шкіри, швидку стомлюваність у дитини. За результатами ЕхоКГ виявлено: розширення камер серця, зниження фракції викиду, недостатність мітрального та тристулкового клапанів. Який найімовірніший діагноз?

a. Аритмогенна дисплазія правого шлуночка

b. Дилатаційна кардіоміопатія

c. Рестриктивна кардіоміопатія

d. Інфекційний ендокардит

e. Гіпертрофічна кардіоміопатія

25. Восьмирічна дитина скаржиться на слабкість, головний біль, озноб та підвищення

температури тіла до 39^oC. Об'єктивно спостерігається: виражені катаральні явища глотки, плівчастий кон'юнктивіт і помірний гепатолієнальний синдром. Який найімовірніший діагноз?

- a. Парагрип
- b. Риновірусна інфекція
- c. Грип
- d. Респіраторно-синцитіальна інфекція

e. Аденовірусна інфекція

26. Восьмирічна дитина скаржиться на слабкість, головний біль, озноб та підвищення температури тіла до 39^oC. Об'єктивно спостерігається: виражені катаральні явища глотки, плівчастий кон'юнктивіт і помірний гепатолієнальний синдром. Який найімовірніший діагноз?

- a. Респіраторно-синцитіальна інфекція

b. Аденовірусна інфекція

- c. Риновірусна інфекція
- d. Парагрип
- e. Грип

27. Восьмирічна дівчинка скаржиться на біль у ділянці серця, відчуття серцебиття. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому вона хворіла на ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: фебрильна температура тіла, блідість шкірних покривів, розширення меж серця вліво, ЧСС - 142/хв, парні передсердні екстрасистоли, глухість серцевих тонів, неінтенсивний систолічний шум, максимальний у 5-й точці. Який найімовірніший діагноз?

- a. Вроджена вада серця
- b. Набряк легень
- c. Серцева астма

d. Міокардит

- e. Ендокардит

28. Восьмирічна дівчинка скаржиться на біль у ділянці серця, відчуття серцебиття. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому вона хворіла на ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: фебрильна температура тіла, блідість шкірних покривів, розширення меж серця вліво, ЧСС - 142/хв, парні передсердні екстрасистоли, глухість серцевих тонів, неінтенсивний систолічний шум, максимальний у 5-й точці. Який найімовірніший діагноз?

- a. Набряк легень

b. Міокардит

- c. Серцева астма
- d. Ендокардит
- e. Вроджена вада серця

29. Восьмирічний хлопчик скаржиться на підвищення температури тіла до 39^oC, мерзлякуватість, профузний піт, тупий біль у попереку, що поширюється у надлобкову ділянку. Об'єктивно спостерігається: напруження м'язів у поперековому відділі, болісні відчуття під час постукування у поперековій ділянці з обох боків. У загальному аналізі крові: лейкоцитоз - 12·10⁹/л. У загальному аналізі сечі: протеїнурія - 0,7 г/л, лейкоцитурія - 15-20 у полі зору, бактеріурія більше 100 000 на 1 мл сечі. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий цистит

b. Гострий пієлонефрит

- c. Гострий гломерулонефрит
- d. Сечокам'яна хвороба
- e. Туберкульоз нирок

30. Восьмирічний хлопчик скаржиться на підвищення температури тіла до 39^oC, мерзлякуватість, профузний піт, тупий біль у попереку, що поширюється у надлобкову ділянку. Об'єктивно спостерігається: напруження м'язів у поперековому відділі, болісні відчуття під час постукування у поперековій ділянці з обох боків. У загальному аналізі крові: лейкоцитоз - 12·10⁹/л. У загальному аналізі сечі: протеїнурія - 0,7 г/л, лейкоцитурія - 15-20 у полі зору, бактеріурія більше 100 000 на 1 мл сечі. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий цистит

- b. Гострий гломерулонефрит
- c. Туберкульоз нирок

d. Гострий пієлонефрит

e. Сечокам'яна хвороба

31. Восьмирічного хлопчика шпиталізовано зі скаргами на блювання, частий рідкий стілець, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що він захворів добу тому, після вживання крабів, куплених на ринку. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 36,6^oC, дитина в'яла, шкіра та видимі слизові оболонки бліді, сухі, тургор шкіри знижений, язик сухий із "крейдяним нальотом", ЧСС - 110/хв, АТ - 85/55 мм рт. ст., дихання прискорене, ЧД - 28/хв. Живіт - м'який, не болючий. Діурез знижений. Випорожнення рясні, водянисті, без запаху, нагадують "рисовий відвар". Який найімовірніший діагноз?

a. Ешерихіоз

b. Черевний тиф

c. Холера

d. Лямбліоз

e. Ротовірусна інфекція

32. Восьмирічного хлопчика шпиталізовано зі скаргами на блювання, частий рідкий стілець, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що він захворів добу тому, після вживання крабів, куплених на ринку. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 36,6^oC, дитина в'яла, шкіра та видимі слизові оболонки бліді, сухі, тургор шкіри знижений, язик сухий із "крейдяним нальотом", ЧСС - 110/хв, АТ - 85/55 мм рт. ст., дихання прискорене, ЧД - 28/хв. Живіт - м'який, не болючий. Діурез знижений. Випорожнення рясні, водянисті, без запаху, нагадують "рисовий відвар". Який найімовірніший діагноз?

a. Лямбліоз

b. Ешерихіоз

c. Холера

d. Ротовірусна інфекція

e. Черевний тиф

33. Дівчинка віком 15 років з метою отримати бажаний подарунок на день народження від батьків перестала вживати їжу декілька днів тому. У шкільному колективі користується популярністю, за її словами, має багато друзів, часто знаходиться в центрі уваги. За словами матері, дівчинка за будь-яких обставин намагається досягти свого. Декілька днів тому погрожувала втекти з дому, якщо батьки не дозволятимуть їй гуляти до опівночі. У психічному статусі: настрій мінливий, емоційно подразлива, лабільна, дратівлива, схильна до імпульсивних дій. Який найімовірніший діагноз?

a. Дисфоричний розлад

b. Фобічний розлад

c. Істеричний розлад

d. Депресивний розлад

e. Психічна анорексія

34. Дівчинка віком 15 років з метою отримати бажаний подарунок на день народження від батьків перестала вживати їжу декілька днів тому. У шкільному колективі користується популярністю, за її словами, має багато друзів, часто знаходиться в центрі уваги. За словами матері, дівчинка за будь-яких обставин намагається досягти свого. Декілька днів тому погрожувала втекти з дому, якщо батьки не дозволятимуть їй гуляти до опівночі. У психічному статусі: настрій мінливий, емоційно подразлива, лабільна, дратівлива, схильна до імпульсивних дій. Який найімовірніший діагноз?

a. Психічна анорексія

b. Депресивний розлад

c. Істеричний розлад

d. Фобічний розлад

e. Дисфоричний розлад

35. Дванадцятирічна дитина скаржиться на закладеність носа з гнійно-кров'янистими виділеннями, які турбують протягом 3-х місяців, осиплість голосу. На КТ легень визначаються інфільтративно-деструктивні зміни в обох легенях. В аналізі крові: підвищені титри антитіл до протеїнази 3, ШОЕ - 46 мм/год, нормохромна анемія. Який найімовірніший діагноз?

a. Гранулематоз Вегенера

- b. Синдром Такаясу
- c. Інфільтративно-кавернозна форма туберкульозу
- d. Системний червоний вовчак
- e. Хвороба Кавасакі

36. Дванадцятирічна дитина скаржиться на закладеність носа з гнійно-кров'яністими виділеннями, які турбують протягом 3-х місяців, осиплість голосу. На КТ легень визначаються інфільтративно-деструктивні зміни в обох легенях. В аналізі крові: підвищені титри антитіл до протеїнази 3, ШОЕ - 46 мм/год, нормохромна анемія. Який найімовірніший діагноз?

- a. Системний червоний вовчак

b. Гранулематоз Вегенера

- c. Інфільтративно-кавернозна форма туберкульозу
- d. Хвороба Кавасакі
- e. Синдром Такаясу

37. Дванадцятирічна дівчинка захворіла гостро з підвищення температури тіла до 38,5°C та появи висипу на шкірі. Об'єктивно спостерігається: стан середнього ступеня тяжкості, гепатосplenомегалія, дрібнокрапчастий та плямисто-папульозний висип на згинальних поверхнях кінцівок, бічних поверхнях тулуба, внизу живота, відмежоване рожево-ціанотичне забарвлення кистей та стоп. Який найімовірніший діагноз?

- a. Kip

b. Псевдотуберкульоз

- c. Вітряна віспа
- d. Інфекційний мононуклеоз
- e. Скарлатина

38. Дванадцятирічна дівчинка захворіла гостро з підвищення температури тіла до 38,5°C та появи висипу на шкірі. Об'єктивно спостерігається: стан середнього ступеня тяжкості, гепатосplenомегалія, дрібнокрапчастий та плямисто-папульозний висип на згинальних поверхнях кінцівок, бічних поверхнях тулуба, внизу живота, відмежоване рожево-ціанотичне забарвлення кистей та стоп. Який найімовірніший діагноз?

- a. Kip

b. Псевдотуберкульоз

- c. Скарлатина
- d. Вітряна віспа
- e. Інфекційний мононуклеоз

39. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на незначні набряки. Із анамнезу відомо, що набряки з'явилися через 2 тижні після перенесеного гострого тонзиліту. АТ - 160/110 мм рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено: загальний білок - 63 г/л, альбумін - 41,9 г/л, глобуліни: alpha_1 - 3,9%, alpha_2 - 8,8%, beta - 12,0%, gamma - 13,4%, АСЛ-О - 800 ОД/л. Який найімовірніший етіологічний чинник викликав захворювання?

- a. Ентеровірус A

b. beta-гемолітичний стрептокок групи A

- c. Кишкова паличка
- d. Золотистий стафілокок
- e. Токсоплазма

40. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на незначні набряки. Із анамнезу відомо, що набряки з'явилися через 2 тижні після перенесеного гострого тонзиліту. АТ - 160/110 мм рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено: загальний білок - 63 г/л, альбумін - 41,9 г/л, глобуліни: alpha_1 - 3,9%, alpha_2 - 8,8%, beta - 12,0%, gamma - 13,4%, АСЛ-О - 800 ОД/л. Який найімовірніший етіологічний чинник викликав захворювання?

- a. Золотистий стафілокок
- b. Ентеровірус A
- c. Кишкова паличка
- d. Токсоплазма

e. beta-гемолітичний стрептокок групи A

41. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на свербіж та почервоніння в ділянці зовнішніх статевих органів, біль і дискомфорт під час сечовипускання. Під час огляду наявна гіперемія та

набряк слизової оболонки вульви та піхви, білий сирнистий наліт, тріщина на шкірі. Із анамнезу відомо, що напередодні захворювання дитина отримувала антибіотикотерапію з приводу скарлатини. Який із нижченаведених лікарських засобів рекомендовано використати для лікування пацієнтки в цьому разі?

- a. Альбендазол
- b. Озельтамівір
- c. Дексаметазон
- d. Ацикловір
- e. **Флуконазол**

42. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на свербіж та почервоніння в ділянці зовнішніх статевих органів, біль і дискомфорт під час сечовипускання. Під час огляду наявна гіперемія та набряк слизової оболонки вульви та піхви, білий сирнистий наліт, тріщина на шкірі. Із анамнезу відомо, що напередодні захворювання дитина отримувала антибіотикотерапію з приводу скарлатини. Який із нижченаведених лікарських засобів рекомендовано використати для лікування пацієнтки в цьому разі?

- a. Ацикловір
- b. Альбендазол
- c. Озельтамівір
- d. Флуконазол**
- e. Дексаметазон

43. Дванадцятирічна пацієнка скаржиться на високу температуру тіла, біль у м'язах, утруднене ковтання їжі. Об'єктивно спостерігається: параорбітальний набряк із рожево-фіолетовим відтінком, під час пальпації - біль і зниження тонусу м'язів, капілярити в ділянках подушечок пальців і долонь, розширення меж і приглушеність тонів серця, гепатосplenомегалія. За результатами лабораторних досліджень виявлено: збільшення рівня креатиніну в крові та сечі. Який найімовірніший діагноз?

- a. Дерматоміозит**
- b. Системний червоний вовчак
- c. Вузликовий періартеріїт
- d. Склеродермія
- e. Ювенільний ревматоїдний артрит

44. Дванадцятирічна пацієнка скаржиться на високу температуру тіла, біль у м'язах, утруднене ковтання їжі. Об'єктивно спостерігається: параорбітальний набряк із рожево-фіолетовим відтінком, під час пальпації - біль і зниження тонусу м'язів, капілярити в ділянках подушечок пальців і долонь, розширення меж і приглушеність тонів серця, гепатосplenомегалія. За результатами лабораторних досліджень виявлено: збільшення рівня креатиніну в крові та сечі. Який найімовірніший діагноз?

- a. Вузликовий періартеріїт
- b. Склеродермія
- c. Ювенільний ревматоїдний артрит
- d. Дерматоміозит**
- e. Системний червоний вовчак

45. Дванадцятирічний хлопчик захворів гостро, коли підвищилася температура тіла до 39^oC, з'явився головний біль, загальна слабкість. На третій день хвороби приєднався біль у м'язах нижніх кінцівок, сідниць, спини, живота та рук. Об'єктивно спостерігається: набряки обличчя та повік, кон'юнктивіт, поліморфний висип на шкірі. Із анамнезу відомо, що сім'я часто вживає в їжу напівсирі свинячі стейки. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гіменолепідоз
- b. Трихінельоз**
- c. Аскаридоз
- d. Трихоцефальоз
- e. Опісторхоз

46. Дванадцятирічний хлопчик захворів гостро, коли підвищилася температура тіла до 39^oC, з'явився головний біль, загальна слабкість. На третій день хвороби приєднався біль у м'язах нижніх кінцівок, сідниць, спини, живота та рук. Об'єктивно спостерігається: набряки обличчя

та повік, кон'юнктивіт, поліморфний висип на шкірі. Із анамнезу відомо, що сім'я часто вживає в їжу напівсирі свинячі стейки. Який найімовірніший діагноз?

a. Опісторхоз

b. Трихінельоз

c. Аскаридоз

d. Трихоцефальоз

e. Гіменолепідоз

47. Дванадцятирічний хлопчик скаржиться на епізоди частого серцебиття, що виникають раптово та тривають від кількох секунд до кількох хвилин. Під час нападів відзначає запаморочення та слабкість. Болю в грудях та втрати свідомості не було. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися близько року тому, частота нападів - 2-3 рази на місяць, родинний анамнез ускладнений випадком раптової серцевої смерті у дядька по материнській лінії. Об'єктивно спостерігається: ЧСС у стані спокою - 85/хв, АТ - 110/70 мм рт. ст. Аускультивно: тони серця звучні, ритмічні. Нападів серцебиття на момент огляду немає. На ЕКГ у стані спокою: укорочений інтервал PQ (< 120 мс), дельта-хвиля перед комплексом QRS, широкі комплекси QRS. Ознака ішемії немає. На ЕКГ під час нападу: регулярна вузькокомплексна тахікардія (ЧСС - 210/хв). Який найімовірніший діагноз?

a. Атріовентрикулярна блокада I ступеня

b. Синдром Вольфа-Паркінсона-Уайта

c. Шлуночкова тахікардія

d. Синусова тахікардія

e. Синдром подовженого інтервалу QT

48. Дванадцятирічний хлопчик скаржиться на епізоди частого серцебиття, що виникають раптово та тривають від кількох секунд до кількох хвилин. Під час нападів відзначає запаморочення та слабкість. Болю в грудях та втрати свідомості не було. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися близько року тому, частота нападів - 2-3 рази на місяць, родинний анамнез ускладнений випадком раптової серцевої смерті у дядька по материнській лінії. Об'єктивно спостерігається: ЧСС у стані спокою - 85/хв, АТ - 110/70 мм рт. ст. Аускультивно: тони серця звучні, ритмічні. Нападів серцебиття на момент огляду немає. На ЕКГ у стані спокою: укорочений інтервал PQ (< 120 мс), дельта-хвиля перед комплексом QRS, широкі комплекси QRS. Ознака ішемії немає. На ЕКГ під час нападу: регулярна вузькокомплексна тахікардія (ЧСС - 210/хв). Який найімовірніший діагноз?

a. Синусова тахікардія

b. Атріовентрикулярна блокада I ступеня

c. Синдром подовженого інтервалу QT

d. Шлуночкова тахікардія

e. Синдром Вольфа-Паркінсона-Уайта

49. Дванадцятирічний хлопчик скаржиться на підвищення температури тіла до 38°C, біль у лівому колінному суглобі. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому хворів на ГРВІ, лікувався симптоматично. Об'єктивно спостерігається: лівий колінний суглоб збільшений у розмірах, контури згладжені, шкіра над суглобом гіперемована, тепла на дотик, відзначається помірна болючість під час пальпації. Аускультивно: тони серця ритмічні, звучні. В аналізі крові: лейкоцити - 15,8·10^9/л, ШОЕ - 25 мм/год, СРБ - 35 мг/л. Який найімовірніший діагноз?

a. Туберкульозний артрит

b. Подагричний артрит

c. Ювенільний ревматоїдний артрит

d. Дерматоміозит

e. Реактивний артрит

50. Дванадцятирічний хлопчик скаржиться на підвищення температури тіла до 38°C, біль у лівому колінному суглобі. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому хворів на ГРВІ, лікувався симптоматично. Об'єктивно спостерігається: лівий колінний суглоб збільшений у розмірах, контури згладжені, шкіра над суглобом гіперемована, тепла на дотик, відзначається помірна болючість під час пальпації. Аускультивно: тони серця ритмічні, звучні. В аналізі крові: лейкоцити - 15,8·10^9/л, ШОЕ - 25 мм/год, СРБ - 35 мг/л. Який найімовірніший діагноз?

a. Ювенільний ревматоїдний артрит

b. Туберкульозний артрит

c. Подагричний артрит

d. Реактивний артрит

e. Дерматоміозит

51. Дванадцятирічний хлопчик скаржиться на підвищення температури тіла до 39,6^oC, слабкість та в'ялість, що турбують протягом останніх 2-х днів. Об'єктивно спостерігається: ЧД - 20/хв, ЧСС - 88/хв, сатурація - 98%, над легенями аускультивно - везикулярне дихання, хрипи не вислуховуються. Тест на грип А - позитивний, призначене відповідне лікування. Який оптимальний препарат потрібно призначити дитині з метою зниження температури тіла?

a. Ацетилсаліцилову кислоту

b. Ібупрофен

c. Метамізол натрію

d. Дексаметазон

e. Диклофенак натрію

52. Дванадцятирічний хлопчик скаржиться на підвищення температури тіла до 39,6^oC, слабкість та в'ялість, що турбують протягом останніх 2-х днів. Об'єктивно спостерігається: ЧД - 20/хв, ЧСС - 88/хв, сатурація - 98%, над легенями аускультивно - везикулярне дихання, хрипи не вислуховуються. Тест на грип А - позитивний, призначене відповідне лікування. Який оптимальний препарат потрібно призначити дитині з метою зниження температури тіла?

a. Дексаметазон

b. Метамізол натрію

c. Диклофенак натрію

d. Ібупрофен

e. Ацетилсаліцилову кислоту

53. Дванадцятирічний хлопчик скаржиться на слабкість, підвищення температури тіла, біль у ногах. Об'єктивно спостерігається: стан дитини тяжкий, шкіра та видимі слизові оболонки бліді, на кінцівках численні екхімози, пальпуються всі групи лімфовузлів до 1,0-1,5 см у діаметрі, рухливі, безболісні. Аускультивно: у легенях дихання везикулярне, тони серця ясні, тахікардія. Під час пальпації живіт м'який, гепатосplenомегалія. В аналізі крові: гемоглобін - 52 г/л, еритроцити - 1,9·10¹²/л, ретикулоцити - 1%, тромбоцити - поодинокі, лейкоцити - 205·10⁹/л, бласти - 72%, паличкоядерні нейтрофіли - 1%, сегментоядерні нейтрофіли - 4%, лімфоцити - 19%, моноцити - 4%, ШОЕ - 64 мм/год. Мієлограмма: кістковий мозок гіперплазований, бласти - 96%. Реакція на мієлопероксидазу негативна. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий лімфобластний лейкоз

b. Гострий міелоїдний лейкоз

c. Лейкемоїдна реакція нейтрофільного типу

d. Хронічний міелоїдний лейкоз

e. Набута гіпопластична анемія

54. Дванадцятирічний хлопчик скаржиться на слабкість, підвищення температури тіла, біль у ногах. Об'єктивно спостерігається: стан дитини тяжкий, шкіра та видимі слизові оболонки бліді, на кінцівках численні екхімози, пальпуються всі групи лімфовузлів до 1,0-1,5 см у діаметрі, рухливі, безболісні. Аускультивно: у легенях дихання везикулярне, тони серця ясні, тахікардія. Під час пальпації живіт м'який, гепатосplenомегалія. В аналізі крові: гемоглобін - 52 г/л, еритроцити - 1,9·10¹²/л, ретикулоцити - 1%, тромбоцити - поодинокі, лейкоцити - 205·10⁹/л, бласти - 72%, паличкоядерні нейтрофіли - 1%, сегментоядерні нейтрофіли - 4%, лімфоцити - 19%, моноцити - 4%, ШОЕ - 64 мм/год. Мієлограмма: кістковий мозок гіперплазований, бласти - 96%. Реакція на мієлопероксидазу негативна. Який найімовірніший діагноз?

a. Лейкемоїдна реакція нейтрофільного типу

b. Гострий лімфобластний лейкоз

c. Хронічний міелоїдний лейкоз

d. Набута гіпопластична анемія

e. Гострий міелоїдний лейкоз

55. Дванадцятирічного хлопчика шпиталізовано зі скаргами на слабкість, підвищення

температури тіла до 39⁰С протягом останніх двох тижнів, озnob, нічну пітливість та біль у суглобах. В анамнезі: вроджена вада серця (двестулковий аортальний клапан). Об'єктивно спостерігається: блідість шкіри, петехіальні висипання на кінцівках, безболісні вузлики на подушечках пальців, температура тіла - 38,7⁰С, ЧСС - 120/хв, АТ - 95/60 мм рт. ст. Аускультивно: систолічний шум у ділянці аортального клапана. В аналізі крові: гемоглобін - 92 г/л, лейкоцити - 15,2·10⁹/л, нейтрофільний лейкоцитоз із зсувом вліво, тромбоцити - 470·10⁹/л, ШОЕ - 65 мм/год, С-реактивний білок - 78 мг/л. Триразовий посів крові: золотистий стафілокок. ЕхоКГ: вегетації на аортальному клапані (6 мм), легка аортальна регургітація. Який найімовірніший діагноз?

- a. Ювенільний ревматоїдний артрит
- b. Гостра ревматична гарячка
- c. Системний червоний вовчак
- d. Вірусний міокардит

e. Інфекційний ендокардит

56. Дванадцятирічного хлопчика шпиталізовано зі скаргами на слабкість, підвищення температури тіла до 39⁰С протягом останніх двох тижнів, озnob, нічну пітливість та біль у суглобах. В анамнезі: вроджена вада серця (двестулковий аортальний клапан). Об'єктивно спостерігається: блідість шкіри, петехіальні висипання на кінцівках, безболісні вузлики на подушечках пальців, температура тіла - 38,7⁰С, ЧСС - 120/хв, АТ - 95/60 мм рт. ст. Аускультивно: систолічний шум у ділянці аортального клапана. В аналізі крові: гемоглобін - 92 г/л, лейкоцити - 15,2·10⁹/л, нейтрофільний лейкоцитоз із зсувом вліво, тромбоцити - 470·10⁹/л, ШОЕ - 65 мм/год, С-реактивний білок - 78 мг/л. Триразовий посів крові: золотистий стафілокок. ЕхоКГ: вегетації на аортальному клапані (6 мм), легка аортальна регургітація. Який найімовірніший діагноз?

- a. Ювенільний ревматоїдний артрит
- b. Системний червоний вовчак
- c. Гостра ревматична гарячка
- d. Вірусний міокардит

e. Інфекційний ендокардит

57. Дванадцятирічну дівчинку під час прогулянки в парку вжалила бджола. Дитина відразу ж поскаржилася на сильний свербіж шкіри, відчуття нестачі повітря, прискорене серцебиття, пульсуючий головний біль. Об'єктивно спостерігається: дитина переляканана, шкіра бліда, дихання утруднене, свистяче, надсадний кашель, у місці ужалення - набряк м'яких тканин, який швидко наростає. Який препарат потрібно першочергово ввести дитині для надання невідкладної допомоги в цьому разі?

- a. Будесонід інгаляційно
- b. Сальбутамол інгаляційно
- c. Дексаметазон внутрішньом'язово
- d. Теофілін внутрішньовенно

e. Епінефрин внутрішньом'язово

58. Дванадцятирічну дівчинку під час прогулянки в парку вжалила бджола. Дитина відразу ж поскаржилася на сильний свербіж шкіри, відчуття нестачі повітря, прискорене серцебиття, пульсуючий головний біль. Об'єктивно спостерігається: дитина переляканана, шкіра бліда, дихання утруднене, свистяче, надсадний кашель, у місці ужалення - набряк м'яких тканин, який швидко наростає. Який препарат потрібно першочергово ввести дитині для надання невідкладної допомоги в цьому разі?

- a. Теофілін внутрішньовенно
- b. Сальбутамол інгаляційно
- c. Дексаметазон внутрішньом'язово
- d. Епінефрин внутрішньом'язово

e. Будесонід інгаляційно

59. Дворічна дитина була в контакті з хворим на оперізуючий герпес. На 15-й день контакту в неї підвищилася температура тіла до 39,3⁰С, з'явився висип на тулубі, кінцівках, обличчі та волосистій частині голови, який проходив такі стадії: пляма, папула, везикула, кірочка. Який найімовірніший діагноз?

a. Вітряна віспа

- b. Оперізуючий герпес
- c. Натуральна віспа
- d. Ентеровірусна екзантема
- e. Простий герпес

60. Дворічна дитина була в контакті з хворим на оперізуючий герпес. На 15-й день контакту в неї підвищилася температура тіла до $39,3^{\circ}\text{C}$, з'явився висип на тулубі, кінцівках, обличчі та волосистій частині голови, який проходив такі стадії: пляма, папула, везикула, кірочка. Який найімовірніший діагноз?

- a. Натуральна віспа

b. Вітряна віспа

- c. Оперізуючий герпес
- d. Ентеровірусна екзантема
- e. Простий герпес

61. Дворічного хлопчика шпиталізовано зі скаргами батьків на раптове підвищення температури тіла в дитини до $39,8^{\circ}\text{C}$, появу геморагічного висипу зірчастої форми з некрозом у центрі на тулубі та кінцівках. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, ЧСС - 160/хв, ЧД - 40/хв. Встановлено діагноз: менінгококцемія, ускладнена септичним шоком. Який із нижченаведених лікарських засобів рекомендовано використовувати для лікування пацієнта в цьому разі?

- a. Гентаміцин

- b. Метронідазол

c. Хлорамфенікол

- d. Пеніцилін

- e. Еритроміцин

62. Дворічного хлопчика шпиталізовано зі скаргами батьків на раптове підвищення температури тіла в дитини до $39,8^{\circ}\text{C}$, появу геморагічного висипу зірчастої форми з некрозом у центрі на тулубі та кінцівках. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, ЧСС - 160/хв, ЧД - 40/хв. Встановлено діагноз: менінгококцемія, ускладнена септичним шоком. Який із нижченаведених лікарських засобів рекомендовано використовувати для лікування пацієнта в цьому разі?

- a. Пеніцилін

b. Хлорамфенікол

- c. Еритроміцин

- d. Метронідазол

- e. Гентаміцин

63. Дворічну дитину шпиталізовано з такими симптомами: сухий непродуктивний кашель та задишка, які з'явилися гостро декілька годин тому. Із анамнезу відомо, що кашель розпочався тоді, коли дитина грала із конструктором. Об'єктивно спостерігається: ЧД - 26/хв, ЧСС - 112/хв, сатурація - 96%. Аускультивно: бронхо-везикулярне дихання, сухі свистячі хрипи праворуч. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: зсув середостіння ліворуч, гіпервентиляція правої половини грудної клітки. Яка оптимальна тактика подальшого ведення дитини в цьому разі?

a. Бронхоскопія

- b. МРТ

- c. Біопсія правої легені

- d. Бронхографія

- e. Комп'ютерна томографія

64. Дворічну дитину шпиталізовано з такими симптомами: сухий непродуктивний кашель та задишка, які з'явилися гостро декілька годин тому. Із анамнезу відомо, що кашель розпочався тоді, коли дитина грала із конструктором. Об'єктивно спостерігається: ЧД - 26/хв, ЧСС - 112/хв, сатурація - 96%. Аускультивно: бронхо-везикулярне дихання, сухі свистячі хрипи праворуч. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: зсув середостіння ліворуч, гіпервентиляція правої половини грудної клітки. Яка оптимальна тактика подальшого ведення дитини в цьому разі?

a. Бронхоскопія

- b. МРТ
- c. Біопсія правої легені
- d. Комп'ютерна томографія
- e. Бронхографія

65. Дворічну дівчинку шпиталізовано до лікарні зі скаргами матері на підвищення температури тіла до $38,8^{\circ}\text{C}$ та гавкаючий кашель у дитини, що виник під час сну. Об'єктивно спостерігається: дівчинка неспокійна, бліда, інспіраторна задишка. Аускультивно вислуховується послаблене дихання. ЧД - 46/хв, ЧСС - 120/хв, АТ - 80/40 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

- a. Ангіоневротичний набряк Квінке
- b. Гострий бронхіт
- c. Напад бронхіальної астми

d. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт

- e. Стороннє тіло нижніх дихальних шляхів

66. Дворічну дівчинку шпиталізовано до лікарні зі скаргами матері на підвищення температури тіла до $38,8^{\circ}\text{C}$ та гавкаючий кашель у дитини, що виник під час сну. Об'єктивно спостерігається: дівчинка неспокійна, бліда, інспіраторна задишка. Аускультивно вислуховується послаблене дихання. ЧД - 46/хв, ЧСС - 120/хв, АТ - 80/40 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

- a. Напад бронхіальної астми
- b. Гострий бронхіт

c. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт

- d. Ангіоневротичний набряк Квінке
- e. Стороннє тіло нижніх дихальних шляхів

67. Дев'ятирічна дівчинка раптово поскаржилася на озноб, ломоту в тілі, різкий головний біль у лобній ділянці, біль при руках очей. Упродовж кількох годин температура тіла піднялася до $39,8^{\circ}\text{C}$ та майже не знижувалася після прийому жарознижувальних засобів. Наступного дня приєднався сухий, надсадний кашель, що супроводжувався болем за грудиною. Під час огляду виявлено: шкіра обличчя гіперемована, склери ін'єктовані, яскрава гіперемія слизової ротоглотки з точковими крововиливами на м'якому піднебінні. Аускультивно над легенями дихання жорстке, тони серця приглушенні, тахікардія. Який найімовірніший діагноз?

a. Грип

- b. Аденовірусна інфекція
- c. Респіраторно-синцитіальна інфекція
- d. Парагрип
- e. Риновірусна інфекція

68. Дев'ятирічна дівчинка раптово поскаржилася на озноб, ломоту в тілі, різкий головний біль у лобній ділянці, біль при руках очей. Упродовж кількох годин температура тіла піднялася до $39,8^{\circ}\text{C}$ та майже не знижувалася після прийому жарознижувальних засобів. Наступного дня приєднався сухий, надсадний кашель, що супроводжувався болем за грудиною. Під час огляду виявлено: шкіра обличчя гіперемована, склери ін'єктовані, яскрава гіперемія слизової ротоглотки з точковими крововиливами на м'якому піднебінні. Аускультивно над легенями дихання жорстке, тони серця приглушенні, тахікардія. Який найімовірніший діагноз?

a. Грип

- b. Респіраторно-синцитіальна інфекція
- c. Риновірусна інфекція
- d. Аденовірусна інфекція
- e. Парагрип

69. Дев'ятирічний хлопчик раптово відчув сильне серцебиття під час уроку фізкультури. Через кілька хвилин з'явилося запаморочення, слабкість, а також біль у грудях. Вчитель помітив, що дитина зблідла, з'явилося поверхневе дихання. В анамнезі: випадків втрати свідомості не було, нещодавно хворів на вірусну інфекцію, в сім'ї немає випадків раптової серцевої смерті. Об'єктивно спостерігається: ЧСС - 220/хв, АТ - 85/50 мм рт. ст., ЧД - 27/хв, свідомість збережена, пульс слабкого наповнення. На ЕКГ: частий регулярний вузькокомплексний ритм,

відсутність видимих зубців Р перед комплексами QRS, нормальні інтервали QRS. Який вид аритмії виник у хлопчика?

a. Пароксизмальна надшлуночкова тахікардія

b. Синдром подовженого інтервалу QT

c. Атріовентрикулярна блокада II ступеня (Мобіц 2)

d. Шлуночкова тахікардія

e. Синусова тахікардія

70. Дев'ятирічний хлопчик раптово відчув сильне серцебиття під час уроку фізкультури. Через кілька хвилин з'явилося запаморочення, слабкість, а також біль у грудях. Вчитель помітив, що дитина зблідла, з'явилося поверхневе дихання. В анамнезі: випадків втрати свідомості не було, нещодавно хворів на вірусну інфекцію, в сім'ї немає випадків раптової серцевої смерті.

Об'єктивно спостерігається: ЧСС - 220/хв, АТ - 85/50 мм рт. ст., ЧД - 27/хв, свідомість

збережена, пульс слабкого наповнення. На ЕКГ: частий регулярний вузькокомплексний ритм, відсутність видимих зубців Р перед комплексами QRS, нормальні інтервали QRS. Який вид аритмії виник у хлопчика?

a. Синусова тахікардія

b. Синдром подовженого інтервалу QT

c. Шлуночкова тахікардія

d. Пароксизмальна надшлуночкова тахікардія

e. Атріовентрикулярна блокада II ступеня (Мобіц 2)

71. Десятирічна дитина скаржиться на млявість та зниження апетиту. Об'єктивно спостерігається: блідість шкіри, легка жовтяниця, субіктеричність склер, глосит, помірна гепатомегалія. Із анамнезу відомо про хірургічне втручання - резекцію частини тонкого кишківника. У загальному аналізі крові виявлено: еритроцити - $3,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 90 г/л, кольоровий показник - 1,15, тромбоцити - $180 \cdot 10^9/\text{л}$, лейкоцити - $45,3 \cdot 10^9/\text{л}$, паличкоядерні нейтрофіли - 4%, сегментоядерні нейтрофіли - 36%, еозинофіли - 3%, лімфоцити - 52%, моноцити - 5%, ШОЕ - 4 мм/год, макроцитоз, анізоцитоз, пойкілоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

a. Гемолітична анемія

b. Постгеморагічна анемія

c. Апластична анемія

d. В₁₂-фолієводефіцитна анемія

e. Залізодефіцитна анемія

72. Десятирічна дитина скаржиться на млявість та зниження апетиту. Об'єктивно спостерігається: блідість шкіри, легка жовтяниця, субіктеричність склер, глосит, помірна гепатомегалія. Із анамнезу відомо про хірургічне втручання - резекцію частини тонкого кишківника. У загальному аналізі крові виявлено: еритроцити - $3,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 90 г/л, кольоровий показник - 1,15, тромбоцити - $180 \cdot 10^9/\text{л}$, лейкоцити - $45,3 \cdot 10^9/\text{л}$, паличкоядерні нейтрофіли - 4%, сегментоядерні нейтрофіли - 36%, еозинофіли - 3%, лімфоцити - 52%, моноцити - 5%, ШОЕ - 4 мм/год, макроцитоз, анізоцитоз, пойкілоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

a. Залізодефіцитна анемія

b. В₁₂-фолієводефіцитна анемія

c. Постгеморагічна анемія

d. Апластична анемія

e. Гемолітична анемія

73. Десятирічна дівчинка скаржиться на біль в епігастральній ділянці натщесерце, часто вночі, біль полегшується після вживання їжі, також дитину турбують печія та головний біль. Із анамнезу відомо, що хворіє близько 2-х тижнів. Об'єктивно спостерігається: виражена болючість під час пальпації у пілородуоденальній зоні. Позитивний швидкий уреазний тест на *Helicobacter pylori*. Який найімовірніший діагноз?

a. Виразкова хвороба дванадцяталапої кишки

b. Гострий панкреатит

c. Виразкова хвороба шлунка

d. Функціональна диспепсія

е. Гострий гастрит

74. Десятирічна дівчинка скаржиться на біль в епігастральній ділянці натщесерце, часто вночі, біль полегшується після вживання їжі, також дитину турбують печія та головний біль. Із анамнезу відомо, що хворіє близько 2-х тижнів. Об'єктивно спостерігається: виражена болючість під час пальпації у пілородуоденальній зоні. Позитивний швидкий уреазний тест на *Helicobacter pylori*. Який найімовірніший діагноз?

а. Гострий гастрит

б. Гострий панкреатит

с. Функціональна диспепсія

d. Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки

е. Виразкова хвороба шлунка

75. Десятирічного хлопчика шпиталізовано в тяжкому стані зі скаргами на сильну задишку, відчуття нестачі повітря, кашель із виділенням рожевого пінистого мокротиння. Із анамнезу відомо, що скарги виникли раптово, після інтенсивного фізичного навантаження, має вроджену ваду серця. Об'єктивно спостерігається: психомоторне збудження, займає вимушене сидяче положення, шкіра бліда, акроціаноз, ЧД - 50/хв, аускультивно - велика кількість різноваліберних вологих хрипів. Який найімовірніший діагноз?

а. Гострий обструктивний бронхіт

б. Напад бронхіальної астми

с. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт

d. Набряк легень

е. Набряк Квінке

76. Десятирічного хлопчика шпиталізовано в тяжкому стані зі скаргами на сильну задишку, відчуття нестачі повітря, кашель із виділенням рожевого пінистого мокротиння. Із анамнезу відомо, що скарги виникли раптово, після інтенсивного фізичного навантаження, має вроджену ваду серця. Об'єктивно спостерігається: психомоторне збудження, займає вимушене сидяче положення, шкіра бліда, акроціаноз, ЧД - 50/хв, аускультивно - велика кількість різноваліберних вологих хрипів. Який найімовірніший діагноз?

а. Набряк Квінке

б. Напад бронхіальної астми

c. Набряк легень

д. Гострий обструктивний бронхіт

е. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт

77. Дитина народилася від 1-ї вагітності, яку супроводжував гестоз 1-ї та 2-ї половини. Пологи відбулися шляхом кесарського розтину. Оцінка за шкалою Апгар - 6 балів. Маса тіла дитини - 3000 г. Груди смоктала активно, не відригувала. За два тижні з'явилося блювання "фонтаном" із домішками створоженого молока, об'єм перевищував з'їдене. Дитина стала в'ялою, погано набирає вагу, зменшилася кількість сечі та випорожнень. Який найімовірніший діагноз?

а. Пілороспазм

б. Кишкова непрохідність

с. Адреногенітальний синдром

d. Пілоростеноз

е. Хвороба Гіршпрunga

78. Дитина народилася від 1-ї вагітності, яку супроводжував гестоз 1-ї та 2-ї половини. Пологи відбулися шляхом кесарського розтину. Оцінка за шкалою Апгар - 6 балів. Маса тіла дитини - 3000 г. Груди смоктала активно, не відригувала. За два тижні з'явилося блювання "фонтаном" із домішками створоженого молока, об'єм перевищував з'їдене. Дитина стала в'ялою, погано набирає вагу, зменшилася кількість сечі та випорожнень. Який найімовірніший діагноз?

а. Хвороба Гіршпрunga

б. Кишкова непрохідність

с. Пілороспазм

d. Пілоростеноз

е. Адреногенітальний синдром

79. До віddлення інтенсивної терапії шпиталізовано новонародженого з вираженою дихальною недостатністю, ціанозом і тахіпноє. Немовля народилося доношеним, але одразу після

народження з'явилося втягнення міжреберних проміжків та асиметрія грудної клітки. Під час аускультації праворуч відзначається послаблене дихання, а в лівій половині грудної клітки вислуховуються кишкові шуми. Під час перкусії над лівою половиною грудної клітки виявлено тимпанічний звук. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: кишкові петлі в грудній порожнині та зміщення середостіння праворуч. Який найімовірніший діагноз?

- a. Вроджена лобарна емфізема
- b. Неонатальний сепсис
- c. Вроджена діафрагмальна кила
- d. Пневмоторакс
- e. Синдром аспірації меконію

80. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано новонародженого з вираженою дихальною недостатністю, ціанозом і тахіпноє. Немовля народилося доношеним, але одразу після народження з'явилося втягнення міжреберних проміжків та асиметрія грудної клітки. Під час аускультації праворуч відзначається послаблене дихання, а в лівій половині грудної клітки вислуховуються кишкові шуми. Під час перкусії над лівою половиною грудної клітки виявлено тимпанічний звук. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: кишкові петлі в грудній порожнині та зміщення середостіння праворуч. Який найімовірніший діагноз?

- a. Неонатальний сепсис
- b. Вроджена лобарна емфізема
- c. Синдром аспірації меконію
- d. Вроджена діафрагмальна кила
- e. Пневмоторакс

81. До педіатра звернулася мати восьмирічного хлопчика зі скаргами на зниження апетиту, загальну слабкість, нудоту, важкість в надчревній ділянці, періодичний біль у животі, періодичну діарею в дитини. Останнім часом дитина стала дратівливою, довго не може заснути, з'явився головний біль. Кілька разів мати помічала в калі дитини рухомі білі стрічкоподібні фрагменти. Із анамнезу відомо, що хлопчик проживає в сільській місцевості, вживає недостатньо термічно оброблену яловичину, шашлики. Який найімовірніший діагноз?

- a. Теніаринхоз
- b. Дирофіляріоз
- c. Стронгілойдоз
- d. Теніоз
- e. Дифілоботріоз

82. До педіатра звернулася мати восьмирічного хлопчика зі скаргами на зниження апетиту, загальну слабкість, нудоту, важкість в надчревній ділянці, періодичний біль у животі, періодичну діарею в дитини. Останнім часом дитина стала дратівливою, довго не може заснути, з'явився головний біль. Кілька разів мати помічала в калі дитини рухомі білі стрічкоподібні фрагменти. Із анамнезу відомо, що хлопчик проживає в сільській місцевості, вживає недостатньо термічно оброблену яловичину, шашлики. Який найімовірніший діагноз?

- a. Дифілоботріоз
- b. Стронгілойдоз
- c. Дирофіляріоз
- d. Теніаринхоз
- e. Теніоз

83. Доношена дівчинка народилася від II вагітності, яка перебігала із загрозою переривання на 25-27 тижнях, із хронічною фетоплацентарною недостатністю. Під час пологів було одноразове туте обвиття пуповини навколо шиї плода, утруднення виведення плечиків. Після народження дитина була оцінена за шкалою Апгар на першій хвилині: дихання відсутнє, ЧСС - 50/хв, тотальний ціаноз, атонія, арефлексія. Яка це оцінка за шкалою Апгар?

- a. 0 балів
- b. 4 бали
- c. 2 бали
- d. 1 бал
- e. 3 бали

84. Доношена дівчинка народилася від II вагітності, яка перебігала із загрозою переривання на

25-27 тижнях, із хронічною фетоплацентарною недостатністю. Під час пологів було одноразове туге обвиття пуповини навколо шиї плода, утруднення виведення плечиків. Після народження дитина була оцінена за шкалою Апгар на першій хвилині: дихання відсутнє, ЧСС - 50/хв, тотальний ціаноз, атонія, арефлексія. Яка це оцінка за шкалою Апгар?

- a. 3 бали
- b. 0 балів
- c. 2 бали
- d. 4 бали
- e. 1 бал

85. Дівчинка віком 14 років скаржиться на біль у правому підребер'ї через 15-20 хв після їжі, що триває декілька годин. Біль супроводжується нудотою, відчуттям гіркоти в роті. Із анамнезу відомо, що харчування нерегулярне, в їжі переважають копчені, смажені та жирні страви. Об'єктивно спостерігається: на шкірних покривах грудей і спини - поодинокі елементи у вигляді судинних зірочок, живіт пальпаторно болючий в епігастрії та правому підребер'ї. Нижній край печінки на 2 см нижче реберної дуги, край м'який, еластичний, злегка болісний. Симптом Ортнера - позитивний. УЗД ОЧП: жовчний міхур звичайної форми, стінки 6 мм (норма 2 мм), виражена шаруватість стінок, внутрішні контури нерівні, холедох - до 5,5 мм (норма 4), стінки потовщені. Який найімовірніший діагноз?

- a. Холецистит
- b. Вірусний гепатит
- c. Гастродуоденіт
- d. Функціональна диспепсія
- e. Дисфункція біліарного тракту

86. Дівчинка віком 14 років скаржиться на біль у правому підребер'ї через 15-20 хв після їжі, що триває декілька годин. Біль супроводжується нудотою, відчуттям гіркоти в роті. Із анамнезу відомо, що харчування нерегулярне, в їжі переважають копчені, смажені та жирні страви. Об'єктивно спостерігається: на шкірних покривах грудей і спини - поодинокі елементи у вигляді судинних зірочок, живіт пальпаторно болючий в епігастрії та правому підребер'ї. Нижній край печінки на 2 см нижче реберної дуги, край м'який, еластичний, злегка болісний. Симптом Ортнера - позитивний. УЗД ОЧП: жовчний міхур звичайної форми, стінки 6 мм (норма 2 мм), виражена шаруватість стінок, внутрішні контури нерівні, холедох - до 5,5 мм (норма 4), стінки потовщені. Який найімовірніший діагноз?

- a. Вірусний гепатит
- b. Функціональна диспепсія
- c. Холецистит
- d. Гастродуоденіт
- e. Дисфункція біліарного тракту

87. Дівчинка віком 15 років під час огляду лікарем-психіатром повідомила про те, що З місяці тому виїхала з окупованого міста на сході України. Повідомляє, що жила у підвалі близько місяця, рідко виходила на вулицю, чула постріли та вибухи ракет. Останні декілька тижнів їй сняться жахи, скаржиться на повторювані спогади про пережиті події, які самі з'являються в думках без її волі, у поведінці відсторонена та замкнена. Об'єктивно спостерігається: на запитання відповідає коротко, по суті, настрій знижений, емоційно лабільна, увага прикута до своїх внутрішніх переживань. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гостра реакція на стрес
- b. Обсесивно-компульсивний розлад
- c. Посттравматичний стресовий розлад
- d. Параноїдна реакція
- e. Біполярний афективний розлад

88. Дівчинка віком 15 років під час огляду лікарем-психіатром повідомила про те, що З місяці тому виїхала з окупованого міста на сході України. Повідомляє, що жила у підвалі близько місяця, рідко виходила на вулицю, чула постріли та вибухи ракет. Останні декілька тижнів їй сняться жахи, скаржиться на повторювані спогади про пережиті події, які самі з'являються в думках без її волі, у поведінці відсторонена та замкнена. Об'єктивно спостерігається: на запитання відповідає коротко, по суті, настрій знижений, емоційно лабільна, увага прикута до

своїх внутрішніх переживань. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гостра реакція на стрес
- b. Обсесивно-компульсивний розлад
- c. Біполярний афективний розлад
- d. Посттравматичний стресовий розлад**
- e. Параноїдна реакція

89. Дівчинка віком 15 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39^oC, що тримається 7 днів, сильний головний біль, запаморочення, блювання. Об'єктивно спостерігається: ригідність потиличних м'язів, позитивний симптом Керніга, двобічний параліч лицевого нерва. У лікворі: виражений лімфоцитоз (200/мкл). З анамнезу відомо, що місяць тому дитину кусав кліщ. Який найімовірніший діагноз?

- a. Стрептококова інфекція
- b. Хвороба Лайма
- c. Герпетичний енцефаліт
- d. Кліщовий енцефаліт**
- e. Менінгококова інфекція

90. Дівчинка віком 15 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39^oC, що тримається 7 днів, сильний головний біль, запаморочення, блювання. Об'єктивно спостерігається: ригідність потиличних м'язів, позитивний симптом Керніга, двобічний параліч лицевого нерва. У лікворі: виражений лімфоцитоз (200/мкл). З анамнезу відомо, що місяць тому дитину кусав кліщ. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хвороба Лайма
- b. Герпетичний енцефаліт
- c. Менінгококова інфекція
- d. Кліщовий енцефаліт**
- e. Стрептококкова інфекція

91. Дівчинку віком 14 років шпиталізовано зі скаргами на виражену слабкість, нудоту, відсутність сечовипускання протягом останньої доби. Із анамнезу відомо, що 3 дні тому спостерігалася діарея та блювання. Під час огляду виявлено: шкірні покриви бліді, тургор знижений, АТ - 90/60 мм рт. ст., тахікардія, набряків немає. В аналізі крові: підвищений рівень сечовини та креатиніну, гіперкаліємія, метаболічний ацидоз. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гостра ниркова недостатність**
- b. Гострий панкреатит
- c. Сечокам'яна хвороба
- d. Гострий холецистит
- e. Шигельоз

92. Дівчинку віком 14 років шпиталізовано зі скаргами на виражену слабкість, нудоту, відсутність сечовипускання протягом останньої доби. Із анамнезу відомо, що 3 дні тому спостерігалася діарея та блювання. Під час огляду виявлено: шкірні покриви бліді, тургор знижений, АТ - 90/60 мм рт. ст., тахікардія, набряків немає. В аналізі крові: підвищений рівень сечовини та креатиніну, гіперкаліємія, метаболічний ацидоз. Який найімовірніший діагноз?

- a. Сечокам'яна хвороба
- b. Гострий холецистит
- c. Гострий панкреатит
- d. Шигельоз
- e. Гостра ниркова недостатність**

93. Жінку віком 22 роки в терміні вагітності 33 тижні шпиталізовано з передчасним дополововим розривом плідних оболонок. Пологова діяльність відсутня. Після обстеження запропонована очікувальна тактика з моніторингом стану жінки та плода. Яка курсова доза антенатальних кортикостероїдів (дексаметазону або бетаметазону) призначається для профілактики респіраторного дистрес-синдрому новонароджених?

- a. 48 мг
- b. 24 мг**
- c. 36 мг
- d. 6 мг

е. 12 мг

94. Жінку віком 22 роки в терміні вагітності 33 тижні шпиталізовано з передчасним допологовим розривом плідних оболонок. Пологова діяльність відсутня. Після обстеження запропонована очікувальна тактика з моніторингом стану жінки та плода. Яка курсова доза антенатальних кортикостероїдів (дексаметазону або бетаметазону) призначається для профілактики респіраторного дистрес-синдрому новонароджених?

а. 48 мг

б. 12 мг

с. 36 мг

д. 24 мг

е. 6 мг

95. Жінку віком 26 років шпиталізовано зі скаргами на тягнучий біль у нижніх відділах живота та рясні кров'янисті виділення з піхви. Перебуває на обліку в жіночій консультації, вагітність II, 10 тижнів. Перша вагітність закінчилася викиднем у терміні 8 тижнів. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, пульс - 90/хв, АТ - 100/60 мм рт. ст. Огляд у дзеркалах: шийка матки вкорочена, зовнішнє вічко відкрите, частини плідного яйця у цервікальному каналі, кров'янисті виділення у великій кількості. Яке ускладнення вагітності виникло в пацієнтки?

а. Еклампсія

б. Загрозливий аборт

с. Хоріоамніоніт

д. HELLP-синдром

е. Аборт у ходу

96. Жінку віком 26 років шпиталізовано зі скаргами на тягнучий біль у нижніх відділах живота та рясні кров'янисті виділення з піхви. Перебуває на обліку в жіночій консультації, вагітність II, 10 тижнів. Перша вагітність закінчилася викиднем у терміні 8 тижнів. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, пульс - 90/хв, АТ - 100/60 мм рт. ст. Огляд у дзеркалах: шийка матки вкорочена, зовнішнє вічко відкрите, частини плідного яйця у цервікальному каналі, кров'янисті виділення у великій кількості. Яке ускладнення вагітності виникло в пацієнтки?

а. Загрозливий аборт

б. Еклампсія

д. HELLP-синдром

е. Аборт у ходу

е. Хоріоамніоніт

97. Мати дворічної дівчинки скаржиться, що протягом останнього місяця, після перенесеного бронхіту, що лікували антибіотиками, у дитини в куточках рота почали з'являтися тріщини. Під час огляду виявлено: в кутах рота з обох сторін наявні тріщини, невеликі мацеровані ерозії червоно-малинового кольору з білим нальотом на поверхні, обідком відшарованого епідермісу по краю. У зішкірі з ураженої ділянки виявлено елементи псевдоміцелія. Який найімовірніший діагноз?

а. Страфілодермія

б. Екзема

с. Туберкульоз

д. Простий герпес

е. Кандидоз

98. Мати дворічної дівчинки скаржиться, що протягом останнього місяця, після перенесеного бронхіту, що лікували антибіотиками, у дитини в куточках рота почали з'являтися тріщини. Під час огляду виявлено: в кутах рота з обох сторін наявні тріщини, невеликі мацеровані еrozії червоно-малинового кольору з білим нальотом на поверхні, обідком відшарованого епідермісу по краю. У зішкірі з ураженої ділянки виявлено елементи псевдоміцелія. Який найімовірніший діагноз?

а. Страфілодермія

б. Простий герпес

с. Кандидоз

д. Туберкульоз

е. Екзема

99. Мати дев'ятирічної дівчинки звернулася до лікаря зі скаргами, що дитина з шестирічного віку почала швидко набирати масу тіла. Об'єктивно спостерігається: обличчя місяцеподібне, з вираженим фолікулітом, шкіра тонка, має мармуровий малюнок, волосся ламке, на спині виражений гіпертрихоз, підшкірно-жирова клітковина розвинена надмірно, особливо на животі та грудях, стрії на животі, стегнах, шия коротка, товста, "клімактеричний горбик", АТ - 150/65 мм рт. ст. В аналізі крові: підвищений рівень кортизолу. За результатами МРТ виявлено: adenoma гіпофіза. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хвороба Іценко-Кушинга
- b. Цукровий діабет
- c. Хвороба Аддісона
- d. Синдром Шерешевського-Тернера
- e. Синдром Іценко-Кушинга

100. Мати дев'ятирічної дівчинки звернулася до лікаря зі скаргами, що дитина з шестирічного віку почала швидко набирати масу тіла. Об'єктивно спостерігається: обличчя місяцеподібне, з вираженим фолікулітом, шкіра тонка, має мармуровий малюнок, волосся ламке, на спині виражений гіпертрихоз, підшкірно-жирова клітковина розвинена надмірно, особливо на животі та грудях, стрії на животі, стегнах, шия коротка, товста, "клімактеричний горбик", АТ - 150/65 мм рт. ст. В аналізі крові: підвищений рівень кортизолу. За результатами МРТ виявлено: adenoma гіпофіза. Який найімовірніший діагноз?

- a. Синдром Шерешевського-Тернера
- b. Цукровий діабет
- c. Синдром Іценко-Кушинга
- d. Хвороба Іценко-Кушинга
- e. Хвороба Аддісона

101. Мати чотиримісячної дівчинки скаржиться, що в дитини спостерігається зниження апетиту, закрепи, холодні стопи та кисті, набряки обличчя. Із анамнезу відомо, що дівчинка народилася від переношеної вагітності, із масою тіла - 4200 г. На 3-тю добу з'явилася жовтяниця, що досі триває. Об'єктивно спостерігається: набрякло обличчя, губи та повіки, напіввідкритий рот із широким розпластаним язиком, низький грубий голос, вузькі очні щілини, брадикардія, гіпотонія. Затримка психомоторного розвитку. Який найімовірніший діагноз?

- a. Трисомія по 21-ій хромосомі
- b. Вроджений гіпотиреоз
- c. Атрезія позапечінкових жовчних протоків
- d. Хвороба Гіршпрунга
- e. Муковісцидоз

102. Мати чотиримісячної дівчинки скаржиться, що в дитини спостерігається зниження апетиту, закрепи, холодні стопи та кисті, набряки обличчя. Із анамнезу відомо, що дівчинка народилася від переношеної вагітності, із масою тіла - 4200 г. На 3-тю добу з'явилася жовтяниця, що досі триває. Об'єктивно спостерігається: набрякло обличчя, губи та повіки, напіввідкритий рот із широким розпластаним язиком, низький грубий голос, вузькі очні щілини, брадикардія, гіпотонія. Затримка психомоторного розвитку. Який найімовірніший діагноз?

- a. Трисомія по 21-ій хромосомі
- b. Хвороба Гіршпрунга
- c. Атрезія позапечінкових жовчних протоків
- d. Муковісцидоз
- e. Вроджений гіпотиреоз

103. Мати шестимісячної дівчинки скаржиться на порушення режиму сну, занепокоєння та появу висипу на шкірі дитини протягом 2-х тижнів. Об'єктивно в дитині спостерігається: на шкірі тулуба - декілька десятків міліарних папул із тенденцією до попарного розташування, у ділянці долоней та підошов - везикуло-папули, що лінійно вишикувані у вигляді доріжки. Під час огляду матері: декілька міліарних попарно розташованих папул на бокових поверхнях тулуба, розчухи. Який найімовірніший діагноз?

- a. Атопічний дерматит
- b. Алергічний дерматит
- c. Везикулопустульоз

d. Дитяча екзема

e. Короста

104. Мати шестимісячної дівчинки скаржиться на порушення режиму сну, занепокоєння та появу висипу на шкірі дитини протягом 2-х тижнів. Об'єктивно в дитини спостерігається: на шкірі тулуба - декілька десятків міліарних папул із тенденцією до попарного розташування, у ділянці долоней та підошов - везикуло-папули, що лінійно вишикувані у вигляді доріжки. Під час огляду матері: декілька міліарних попарно розташованих папул на бокових поверхнях тулуба, розчухи. Який найімовірніший діагноз?

a. Дитяча екзема

b. Атопічний дерматит

c. Алергічний дерматит

d. Везикулопустульоз

e. Короста

105. Матір восьмимісячного хлопчика скаржиться на здуття живота у дитини, рясні, пінисті випорожнення 3-4 рази на добу з неприємним запахом, зниження маси тіла. Шкірні покриви дитини під час огляду бліді та сухі, визначається збільшення в об'ємі живота, гепатомегалія. У загальному аналізі крові - анемія. У біохімічному дослідженні крові - гіpoprotеїнемія, гіпоальбумінемія, зниження холестерину, загальних ліпідів і alpha-ліpopротеїдів. Який найімовірніший діагноз?

a. Виразковий коліт

b. Лактозна недостатність

c. Кишкова форма муковісцидозу

d. Хвороба Крона

e. Целіакія

106. Матір восьмимісячного хлопчика скаржиться на здуття живота у дитини, рясні, пінисті випорожнення 3-4 рази на добу з неприємним запахом, зниження маси тіла. Шкірні покриви дитини під час огляду бліді та сухі, визначається збільшення в об'ємі живота, гепатомегалія. У загальному аналізі крові - анемія. У біохімічному дослідженні крові - гіpoprotеїнемія, гіпоальбумінемія, зниження холестерину, загальних ліпідів і alpha-ліpopротеїдів. Який найімовірніший діагноз?

a. Хвороба Крона

b. Виразковий коліт

c. Лактозна недостатність

d. Кишкова форма муковісцидозу

e. Целіакія

107. Недоношена дитина від першої вагітності в терміні 37 тижнів народилася з масою тіла 2400 г та зростом 51 см. Немовля збуджене, з трепором кінцівок, не смокче, спостерігаються порушення дихання, гепатосplenомегалія. Наприкінці першого дня з'явилася жовтяниця шкіри та слизових оболонок, на другий день - висипання на шкірі (як окремі пухирці, так і цілі їх скupчення) в ділянці грудної клітки. Який найімовірніший діагноз?

a. Пухирчатка новонароджених

b. Везикулопустульоз

c. Краснуха

d. Вроджена герпетична інфекція

e. Токсоплазмоз

108. Недоношена дитина від першої вагітності в терміні 37 тижнів народилася з масою тіла 2400 г та зростом 51 см. Немовля збуджене, з трепором кінцівок, не смокче, спостерігаються порушення дихання, гепатосplenомегалія. Наприкінці першого дня з'явилася жовтяниця шкіри та слизових оболонок, на другий день - висипання на шкірі (як окремі пухирці, так і цілі їх скupчення) в ділянці грудної клітки. Який найімовірніший діагноз?

a. Токсоплазмоз

b. Пухирчатка новонароджених

c. Вроджена герпетична інфекція

d. Везикулопустульоз

e. Краснуха

109. Недоношена дитина народилася з масою тіла 1900 г. Переведена до відділення патології новонароджених для подальшого лікування з діагнозом: перинатальна гіпоксична енцефалопатія. Щеплення БЦЖ у пологовому будинку не проводилося. Коли потрібно щеплювати цю дитину проти туберкульозу?

- a. Після усунення ознак неврологічної патології
- b. Не щеплювати дитину взагалі
- c. У віці 6 місяців

d. Коли маса тіла збільшиться до 2500 г

e. Коли їй виповниться 1 рік

110. Недоношена дитина народилася з масою тіла 1900 г. Переведена до відділення патології новонароджених для подальшого лікування з діагнозом: перинатальна гіпоксична енцефалопатія. Щеплення БЦЖ у пологовому будинку не проводилося. Коли потрібно щеплювати цю дитину проти туберкульозу?

- a. У віці 6 місяців
- b. Після усунення ознак неврологічної патології
- c. Не щеплювати дитину взагалі
- d. Коли їй виповниться 1 рік

e. Коли маса тіла збільшиться до 2500 г

111. Однадцятирічна дівчинка скаржиться на біль у суглобах, підвищення температури тіла до 38^oC, слабкість. Захворіла 5 днів тому. Об'єктивно спостерігається: плямисто-папульозний висип на переніссі та обличчі, суглоби не змінені, тони серця послаблені. АТ - 100/80 мм рт. ст. У загальному аналізі крові: еритроцити - 2,6·10¹²/л, лейкоцити - 3,7·10⁹/л, тромбоцити - 12·10⁹/л, ШОЕ - 45 мм/год, СРБ (+++). У загальному аналізі сечі: білок - 0,063 г/л, еритроцити - 15-20 в п/з, лейкоцити - 10-14 в п/з. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гостра ревматична гарячка
- b. Вузликовий періартеріїт
- c. Дерматоміозит

d. Системний червоний вовчак

e. Геморагічний васкуліт

112. Однадцятирічна дівчинка скаржиться на біль у суглобах, підвищення температури тіла до 38^oC, слабкість. Захворіла 5 днів тому. Об'єктивно спостерігається: плямисто-папульозний висип на переніссі та обличчі, суглоби не змінені, тони серця послаблені. АТ - 100/80 мм рт. ст. У загальному аналізі крові: еритроцити - 2,6·10¹²/л, лейкоцити - 3,7·10⁹/л, тромбоцити - 12·10⁹/л, ШОЕ - 45 мм/год, СРБ (+++). У загальному аналізі сечі: білок - 0,063 г/л, еритроцити - 15-20 в п/з, лейкоцити - 10-14 в п/з. Який найімовірніший діагноз?

- a. Дерматоміозит
- b. Вузликовий періартеріїт

c. Системний червоний вовчак

d. Геморагічний васкуліт

e. Гостра ревматична гарячка

113. Однорічна дівчинка захворіла на гостру кишкову інфекцію, яка супроводжувалася тяжким токсикозом, гарячкою. Раптово стан дитини різко погіршився, стала бліда, іктеричність склер, на шкірі з'явилися петехіальні висипання, в калових масах - домішки крові. Олігурія. В аналізі крові: еритроцити - 2,5·10¹²/л, гемоглобін - 80 г/л, ретикулоцити - 8%, лейкоцити - 17,5·10⁹/л, тромбоцити - 45·10⁹/л, ШОЕ - 23 мм/год, загальний білірубін - 95,0 мкмоль/л, (прямий - 6,0 мкмоль/л, непрямий - 89,0 мкмоль/л), креатинін - 0,4 ммоль/л, сечовина - 36 ммоль/л. Який невідкладний стан розвинувся в дитині?

a. Анафілактичний шок

b. Гемолітико-уремічний синдром

c. Гостра ниркова недостатність

d. Гемолітичний криз

e. ДВЗ-синдром

114. Однорічна дівчинка захворіла на гостру кишкову інфекцію, яка супроводжувалася тяжким токсикозом, гарячкою. Раптово стан дитини різко погіршився, стала бліда, іктеричність склер, на шкірі з'явилися петехіальні висипання, в калових масах - домішки крові. Олігурія. В аналізі

крові: еритроцити - $2,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 80 г/л, ретикулоцити - 8%, лейкоцити - $17,5 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоцити - $45 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 23 мм/год, загальний білірубін - 95,0 мкмоль/л, (прямий - 6,0 мкмоль/л, непрямий - 89,0 мкмоль/л), креатинін - 0,4 ммоль/л, сечовина - 36 ммоль/л. Який невідкладний стан розвинувся в дитині?

- a. Гемолітичний криз
- b. Гостра ниркова недостатність
- c. Гемолітико-уремічний синдром
- d. ДВЗ-синдром
- e. Анафілактичний шок

115. П'ятирічна дитина захворіла гостро з різкого підвищення температури тіла до $39,5^\circ\text{C}$, вираженого ознобу, слабкості, млявості, блідості шкірних покривів, головного болю. Через 8 год на шкірі сідниць та нижніх кінцівок з'явився геморагічний висип. Об'єктивно спостерігається: дитина загальмована, АТ - 80/40 мм рт. ст., ЧД - 28-30/хв, діурез - знижений. Який найімовірніший діагноз?

- a. Синдром Рея
- b. Kip
- c. Менінгококцемія

d. Геморагічний васкуліт

e. Тромбоцитопенічна пурпura

116. П'ятирічна дитина захворіла гостро з різкого підвищення температури тіла до $39,5^\circ\text{C}$, вираженого ознобу, слабкості, млявості, блідості шкірних покривів, головного болю. Через 8 год на шкірі сідниць та нижніх кінцівок з'явився геморагічний висип. Об'єктивно спостерігається: дитина загальмована, АТ - 80/40 мм рт. ст., ЧД - 28-30/хв, діурез - знижений. Який найімовірніший діагноз?

- a. Тромбоцитопенічна пурпura
- b. Синдром Рея
- c. Kip

d. Менінгококцемія

e. Геморагічний васкуліт

117. П'ятирічна дитина захворіла гостро, спостерігаються: підвищення температури тіла до $39,2^\circ\text{C}$, одноразове блювання, скарги на переймоподібний біль у животі, тенезми, часті випорожнення - малокалові, із великою кількістю слизу, домішками гною та прожилок крові. Під час огляду виявлено: ущільнена сигмоподібна кишка, болюча під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

- a. Холера
- b. Шигельоз
- c. Ротавірусна інфекція
- d. Сальмонельоз
- e. Гострий апендицит

118. П'ятирічна дитина захворіла гостро, спостерігаються: підвищення температури тіла до $39,2^\circ\text{C}$, одноразове блювання, скарги на переймоподібний біль у животі, тенезми, часті випорожнення - малокалові, із великою кількістю слизу, домішками гною та прожилок крові. Під час огляду виявлено: ущільнена сигмоподібна кишка, болюча під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

- a. Холера
- b. Сальмонельоз
- c. Гострий апендицит
- d. Ротавірусна інфекція

e. Шигельоз

119. П'ятирічну дівчинку шпиталізовано з носовою кровотечею. Зі слів батьків, у дитини травми не було. Об'єктивно спостерігається: на шкірі поодинокі екхімози, петехії, кровоточивість ясен. В аналізі крові: гемоглобін - 120 г/л, еритроцити - $4 \cdot 10^{12}/\text{л}$, лейкоцити - $6 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоцити - $15 \cdot 10^9/\text{л}$. Що рекомендовано використати для лікування дівчинки в цьому разі?

- a. Антибіотики
- b. Тромбоконцентрат

- c. Глюкокортикоїди
- d. Препарати заліза
- e. Еритроцитарну масу

120. П'ятирічну дівчинку шпиталізовано з носовою кровотечею. Зі слів батьків, у дитини травми не було. Об'єктивно спостерігається: на шкірі поодинокі екхімози, петехії, кровоточивість ясен. В аналізі крові: гемоглобін - 120 г/л, еритроцити - $4 \cdot 10^12/\text{л}$, лейкоцити - $6 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоцити - $15 \cdot 10^9/\text{л}$. Що рекомендовано використати для лікування дівчинки в цьому разі?

- a. Еритроцитарну масу
- b. Глюкокортикоїди

c. Тромбоконцентрат

- d. Препарати заліза
- e. Антибіотики

121. П'ятирічну дівчинку шпиталізовано після електротравми. Об'єктивно спостерігається: стан дитини тяжкий, без свідомості, самостійне дихання відсутнє. Під час проведення серцево-легеневої реанімації на ЕКГ спостерігаються хвилі різної форми та амплітуди з частотою 320/хв, пульс на периферії та центральних артеріях - відсутній. Яка невідкладна допомога в цьому разі?

- a. Трансфузія кристалоїдів 10 мг/кг в/в
- b. Прямий масаж серця
- c. Уведення розчину лідокаїну 20 мг в/в

d. Електрична дефібриляція

- e. Інтубація трахеї

122. П'ятирічну дівчинку шпиталізовано після електротравми. Об'єктивно спостерігається: стан дитини тяжкий, без свідомості, самостійне дихання відсутнє. Під час проведення серцево-легеневої реанімації на ЕКГ спостерігаються хвилі різної форми та амплітуди з частотою 320/хв, пульс на периферії та центральних артеріях - відсутній. Яка невідкладна допомога в цьому разі?

- a. Трансфузія кристалоїдів 10 мг/кг в/в
- b. Уведення розчину лідокаїну 20 мг в/в
- c. Інтубація трахеї

d. Електрична дефібриляція

- e. Прямий масаж серця

123. Пацієнт віком 14 років скаржиться на біль у спині, який посилюється під час сидіння та фізичному навантаженні. Об'єктивно спостерігається: кругла脊ина in the thoracic region, lordosis in the cervical and transverse processes in the thoracic region. На рентгенограмі хребта: клиноподібна деформація Th7-Th9 грудного відділу хребта. В анамнезі: травма відсутня, біль турбує протягом одного року. Який найімовірніший діагноз?

- a. Юнацький кіфоз грудного відділу хребта
- b. Туберкульозний спондиліт грудного відділу хребта
- c. Вроджений кіфоз грудного відділу хребта
- d. Компресійний перелом Th7-Th9 грудного відділу хребта
- e. Сколіоз грудного відділу хребта

124. Пацієнт віком 14 років скаржиться на біль у спині, який посилюється під час сидіння та фізичному навантаженні. Об'єктивно спостерігається: кругла脊ина in the thoracic region, lordosis in the cervical and transverse processes in the thoracic region. На рентгенограмі хребта: клиноподібна деформація Th7-Th9 грудного відділу хребта. В анамнезі: травма відсутня, біль турбує протягом одного року. Який найімовірніший діагноз?

- a. Компресійний перелом Th7-Th9 грудного відділу хребта
- b. Сколіоз грудного відділу хребта
- c. Вроджений кіфоз грудного відділу хребта

d. Юнацький кіфоз грудного відділу хребта

- e. Туберкульозний спондиліт грудного відділу хребта

125. Пацієнт віком 15 років під час проведення місцевої анестезії в кабінеті лікаря-стоматолога поскаржився на прискорене серцебиття, відчуття стискання в грудях, загальну слабкість. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, покриті потом, АТ - 80/40 мм рт. ст., ЧСС -

120/хв. Цей стан розцінено як анафілактична реакція на анестетик, надана невідкладна допомога у вигляді введення епінефрину внутрішньом'язово. Визначення якого лабораторного показника підтверджує діагноз: анафілаксія?

a. Діаміноксидази

b. Триптази

c. Прокальцитоніну

d. Лужної фосфатази

e. Загального IgE

126. Пацієнт віком 15 років під час проведення місцевої анестезії в кабінеті лікаря-стоматолога поскаржився на прискорене серцебиття, відчуття стискання в грудях, загальну слабкість. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, покриті потом, АТ - 80/40 мм рт. ст., ЧСС - 120/хв. Цей стан розцінено як анафілактична реакція на анестетик, надана невідкладна допомога у вигляді введення епінефрину внутрішньом'язово. Визначення якого лабораторного показника підтверджує діагноз: анафілаксія?

a. Загального IgE

b. Прокальцитоніну

c. Лужної фосфатази

d. Діаміноксидази

e. Триптази

127. Пацієнт віком 15 років скаржиться на біль у правій клубовій ділянці, втрату маси тіла, випорожнення до 6-ти разів на добу з домішками слизу та крові. Із анамнезу відомо, що хворіє близько року. Під час фіброколоноскопії виявлено: слизова оболонка товстого кишечника сегментарно гіперемована, горбиста за типом "бруківки", одиничні глибокі афтозні виразки, значне стовщення стінки в місцях ураження. Який найімовірніший діагноз?

a. Рак товстого кишечника

b. Хронічний ентероколіт

c. Хвороба Крона

d. Виразковий коліт

e. Хронічний невиразковий коліт

128. Пацієнт віком 15 років скаржиться на біль у правій клубовій ділянці, втрату маси тіла, випорожнення до 6-ти разів на добу з домішками слизу та крові. Із анамнезу відомо, що хворіє близько року. Під час фіброколоноскопії виявлено: слизова оболонка товстого кишечника сегментарно гіперемована, горбиста за типом "бруківки", одиничні глибокі афтозні виразки, значне стовщення стінки в місцях ураження. Який найімовірніший діагноз?

a. Хронічний ентероколіт

b. Рак товстого кишечника

c. Виразковий коліт

d. Хвороба Крона

e. Хронічний невиразковий коліт

129. Пацієнт віком 15 років скаржиться на нападоподібний біль у животі під час дефекації, діарею до 6-ти разів на добу з домішками гною та темної крові у випорожненнях. Об'єктивно спостерігається: відставання у фізичному та статевому розвитку, шкіра бліда, суха. Живіт здутий, болісний біля пупка та у правій здухвинній ділянці. Встановлено попередній діагноз: хвороба Крона. Яке дослідження доцільно провести для підтвердження діагнозу?

a. Копроцитограму

b. Колоноскопію

c. Ректороманоскопію

d. ФГДС

e. УЗД органів черевної порожнини

130. Пацієнт віком 15 років скаржиться на нападоподібний біль у животі під час дефекації, діарею до 6-ти разів на добу з домішками гною та темної крові у випорожненнях. Об'єктивно спостерігається: відставання у фізичному та статевому розвитку, шкіра бліда, суха. Живіт здутий, болісний біля пупка та у правій здухвинній ділянці. Встановлено попередній діагноз: хвороба Крона. Яке дослідження доцільно провести для підтвердження діагнозу?

a. Ректороманоскопію

b. Колоноскопію

- c. Копроцитограму
- d. УЗД органів черевної порожнини
- e. ФГДС

131. Пацієнт віком 15 років скаржиться на різкий оперізувальний біль у животі, нудоту, багаторазове блювання, яке не приносить полегшення, підвищення температури тіла, почастішання дефекації. Із анамнезу відомо, що скарги турбують протягом кількох років, захворювання розпочалося після перенесеного епідемічного паротиту, це загострення пов'язує із неправильним харчуванням. Об'єктивно спостерігається: пониженого відживлення, шкірні покриви бліді, язик обкладений, живіт помірно збільшений в об'ємі, виражене вурчання, випорожнення у великій кількості, блискучого характеру, жирної консистенції, з неприємним запахом. В аналізі крові: лейкоцити - $14 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 18 мм/год, СРБ - 12 мг/л, амілаза - 70 Од/л. Панкреатична еластаза - 78 мкг/г. Загострення якого захворювання виникло в пацієнта?

- a. Виразкової хвороби дванадцятиталої кишки

b. Хронічного панкреатиту

- c. Хронічного гастродуоденіту
- d. Хронічного холециститу
- e. Виразкового коліту

132. Пацієнт віком 15 років скаржиться на різкий оперізувальний біль у животі, нудоту, багаторазове блювання, яке не приносить полегшення, підвищення температури тіла, почастішання дефекації. Із анамнезу відомо, що скарги турбують протягом кількох років, захворювання розпочалося після перенесеного епідемічного паротиту, це загострення пов'язує із неправильним харчуванням. Об'єктивно спостерігається: пониженого відживлення, шкірні покриви бліді, язик обкладений, живіт помірно збільшений в об'ємі, виражене вурчання, випорожнення у великій кількості, блискучого характеру, жирної консистенції, з неприємним запахом. В аналізі крові: лейкоцити - $14 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 18 мм/год, СРБ - 12 мг/л, амілаза - 70 Од/л. Панкреатична еластаза - 78 мкг/г. Загострення якого захворювання виникло в пацієнта?

- a. Хронічного холециститу

- b. Виразкового коліту

- c. Виразкової хвороби дванадцятиталої кишки

d. Хронічного панкреатиту

- e. Хронічного гастродуоденіту

133. Пацієнт віком 16 років скаржиться на головний біль, набряки на нижніх кінцівках, загальну слабкість та швидку втому. Із анамнезу відомо, що 14 днів тому переніс ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: шкіра та видимі слизові оболонки блідо-рожеві, набряки на нижніх кінцівках, АТ - 150/100 мм рт. ст., симптом Пастернацького слабко позитивний з обох боків. За результатами загального аналізу сечі виявлено: протеїнурія - 2,7 г/л та еритроцитурія - 15-20 в полі зору. Який найімовірніший діагноз?

- a. Амілойдоз нирок

- b. Гострий пієлонефрит

c. Гострий гломерулонефрит

- d. Сечокам'яна хвороба

- e. Туберкульоз нирок

134. Пацієнт віком 16 років скаржиться на головний біль, набряки на нижніх кінцівках, загальну слабкість та швидку втому. Із анамнезу відомо, що 14 днів тому переніс ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: шкіра та видимі слизові оболонки блідо-рожеві, набряки на нижніх кінцівках, АТ - 150/100 мм рт. ст., симптом Пастернацького слабко позитивний з обох боків. За результатами загального аналізу сечі виявлено: протеїнурія - 2,7 г/л та еритроцитурія - 15-20 в полі зору. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий пієлонефрит

- b. Амілойдоз нирок

c. Гострий гломерулонефрит

- d. Сечокам'яна хвороба

- e. Туберкульоз нирок

135. Пацієнт віком 17 років скаржиться на кровоточивість ясен. В анамнезі: носові кровотечі,

загальна слабкість. Об'єктивно спостерігається: помірна блідість шкірних покривів і слизової оболонки рота, на слизовій оболонці щік, язика та м'якого піднебіння множинні петехії. В аналізі крові: еритроцити - $3,8 \cdot 10^12/\text{л}$, гемоглобін - 104 г/л, КП - 0,82, лейкоцити - $4,9 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоцити - $80 \cdot 10^9/\text{л}$, час зсідання крові - 5 хв, ШОЕ - 18 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

a. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпura

- b. Залізодефіцитна анемія
- c. В₁₂-дефіцитна анемія
- d. Множинна мієлома
- e. Хронічний лімфоцитарний лейкоз

136. Пацієнт віком 17 років скаржиться на кровоточивість ясен. В анамнезі: носові кровотечі, загальна слабкість. Об'єктивно спостерігається: помірна блідість шкірних покривів і слизової оболонки рота, на слизовій оболонці щік, язика та м'якого піднебіння множинні петехії. В аналізі крові: еритроцити - $3,8 \cdot 10^12/\text{л}$, гемоглобін - 104 г/л, КП - 0,82, лейкоцити - $4,9 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоцити - $80 \cdot 10^9/\text{л}$, час зсідання крові - 5 хв, ШОЕ - 18 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- a. Залізодефіцитна анемія
- b. Хронічний лімфоцитарний лейкоз
- c. Множинна мієлома
- d. В₁₂-дефіцитна анемія

e. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпura

137. Пацієнт віком 17 років скаржиться на відчуття дискомфорту в правому підребер'ї. Із анамнезу відомо, що нещодавно отримував протигельмінтну терапію. Об'єктивно спостерігається: склери іктеричні, нижній край печінки виступає з-під реберної дуги на 2 см, селезінка не пальпується, з боку інших органів і систем без патологічних змін. Біохімічний аналіз крові: АЛАТ - 200 ОД, АсАТ - 340 ОД. Імуноферментні аналізи до anti-HBsAg та anti-HCV негативні. Який найімовірніший діагноз?

- a. Токсичне ураження печінки
- b. Інфекційний мононуклеоз
 - c. Вірусний гепатит Е
 - d. Псевдотуберкульоз
 - e. Черевний тиф

138. Пацієнт віком 17 років скаржиться на відчуття дискомфорту в правому підребер'ї. Із анамнезу відомо, що нещодавно отримував протигельмінтну терапію. Об'єктивно спостерігається: склери іктеричні, нижній край печінки виступає з-під реберної дуги на 2 см, селезінка не пальпується, з боку інших органів і систем без патологічних змін. Біохімічний аналіз крові: АЛАТ - 200 ОД, АсАТ - 340 ОД. Імуноферментні аналізи до anti-HBsAg та anti-HCV негативні. Який найімовірніший діагноз?

- a. Псевдотуберкульоз
- b. Вірусний гепатит Е
- c. Черевний тиф

d. Токсичне ураження печінки

- e. Інфекційний мононуклеоз

139. Пацієнт віком 18 років скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до $37,5^\circ\text{C}$, зниження апетиту, нудоту, важкість у правому підребер'ї, зміну кольору сечі та калу. Хворіє протягом 5-ти днів. Об'єктивно спостерігається: незначна жовтяниця шкіри та склер, нижній край печінки виступає на 3 см з-під реберної дуги, чутливий під час пальпації. Сеча темно-коричневого кольору, кал світлий. Уживає водопровідну воду. Який найімовірніший діагноз?

- a. Вірусний гепатит В
- b. Вірусний гепатит А
- c. Лептоспіроз
- d. Малярія
- e. Черевний тиф

140. Пацієнт віком 18 років скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до

37,5 °C, зниження апетиту, нудоту, важкість у правому підребер'ї, зміну кольору сечі та калу. Хворіє протягом 5-ти днів. Об'єктивно спостерігається: незначна жовтяниця шкіри та склер, нижній край печінки виступає на 3 см з-під реберної дуги, чутливий під час пальпації. Сеча темно-коричневого кольору, кал світлий. Уживає водопровідну воду. Який найімовірніший діагноз?

a. Вірусний гепатит В

b. Лептоспіroz

c. Малярія

d. Вірусний гепатит А

e. Черевний тиф

141. Пацієнт віком 18 років скаржиться на нападоподібний біль у животі, блювання, затримку випорожнень та газів. Із анамнезу відомо, що від початку появи болю пройшло 12 год, рік тому був оперований із приводу флегмонозного апендициту. Об'єктивно спостерігається: живіт здутий, асиметричний, перистальтичні шуми підсилені. Який метод обстеження потрібно застосувати першочергово в цьому разі?

a. Колоноскопію

b. Оглядову рентгенографію органів черевної порожнини

c. УЗД органів черевної порожнини

d. Іригографію

e. Фіброезофагогастродуоденоскопію

142. Пацієнт віком 18 років скаржиться на нападоподібний біль у животі, блювання, затримку випорожнень та газів. Із анамнезу відомо, що від початку появи болю пройшло 12 год, рік тому був оперований із приводу флегмонозного апендициту. Об'єктивно спостерігається: живіт здутий, асиметричний, перистальтичні шуми підсилені. Який метод обстеження потрібно застосувати першочергово в цьому разі?

a. УЗД органів черевної порожнини

b. Колоноскопію

c. Іригографію

d. Фіброезофагогастродуоденоскопію

e. Оглядову рентгенографію органів черевної порожнини

143. Пацієнт віком 26 років під час фізичного перенапруження раптово відчув різкий головний біль у потилиці, втратив свідомість на декілька хвилин, після чого виникло психомоторне збудження. З'явилося блювання. Під час огляду виявлено ригідність потиличних м'язів, симптом Керніга з обох боків. Який найімовірніший діагноз?

a. Субарахноїдальний крововилив

b. Гіпертонічний криз

c. Ішемічний інсульт

d. Паренхіматозний крововилив

e. Транзиторна ішемічна атака

144. Пацієнт віком 26 років під час фізичного перенапруження раптово відчув різкий головний біль у потилиці, втратив свідомість на декілька хвилин, після чого виникло психомоторне збудження. З'явилося блювання. Під час огляду виявлено ригідність потиличних м'язів, симптом Керніга з обох боків. Який найімовірніший діагноз?

a. Гіпертонічний криз

b. Паренхіматозний крововилив

c. Ішемічний інсульт

d. Транзиторна ішемічна атака

e. Субарахноїдальний крововилив

145. Пацієнт віком 28 років скаржиться на сильний біль у животі, короткоспазмичну втрату свідомості після його виникнення. Із анамнезу відомо, що захворів раптово, близько 3-х год тому, біль первинно виник в епігаstralній ділянці без будь-яких причин. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, вкрита потом, пульс - 59/хв, ЧД - 22/хв, АТ - 95/60 мм рт. ст., язик вологий, живіт не бере участі в акті дихання, напруженій в усіх відділах, під час пальпації болючий в усіх відділах. Під час перкусії живота печінкова тупість не визначається.

Аускультивативно перистальтичні шуми відсутні. За результатами рентгенографії органів

черевної порожнини виявлено: у черевній порожнині наявний вільний газ. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий апендицит

b. Гострий холецистит

c. **Перфорація виразки дванадцяталої кишки**

d. Аневризма черевного відділу аорти

e. Гострий панкреатит

146. Пацієнт віком 28 років скаржиться на сильний біль у животі, короткочасну втрату свідомості після його виникнення. Із анамнезу відомо, що захворів раптово, близько 3-х год тому, біль первинно виник в епігастральній ділянці без будь-яких причин. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, вкрита потом, пульс - 59/хв, ЧД - 22/хв, АТ - 95/60 мм рт. ст., язик вологий, живіт не бере участі в акті дихання, напруженій в усіх відділах, під час пальпації болючий в усіх відділах. Під час перкусії живота печінкова тупість не визначається.

Аускультивно перистальтичні шуми відсутні. За результатами рентгенографії органів черевної порожнини виявлено: у черевній порожнині наявний вільний газ. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий холецистит

b. Гострий апендицит

c. Гострий панкреатит

d. Аневризма черевного відділу аорти

e. **Перфорація виразки дванадцяталої кишки**

147. Пацієнт скаржиться на підвищення температури тіла до 39^oC, озноб, головний біль, поганий сон і апетит. Об'єктивно спостерігається: на задній поверхні шиї великий багряно-ціанотичний різко болючий щільний інфільтрат. У центрі інфільтрату кілька отворів, крізь які виділяється густий жовто-зелений гній. Який найімовірніший діагноз?

a. Карбункул

b. Гідраденіт

c. Бешиха

d. Абсцес

e. Фурункул

148. Пацієнт скаржиться на підвищення температури тіла до 39^oC, озноб, головний біль, поганий сон і апетит. Об'єктивно спостерігається: на задній поверхні шиї великий багряно-ціанотичний різко болючий щільний інфільтрат. У центрі інфільтрату кілька отворів, крізь які виділяється густий жовто-зелений гній. Який найімовірніший діагноз?

a. Фурункул

b. Абсцес

c. Бешиха

d. Гідраденіт

e. **Карбункул**

149. Пацієнта віком 18 років шпиталізовано на 2-й день хвороби. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, температура тіла - 39^oC, на шкірі рясні геморагічні елементи неправильної форми. Встановлено діагноз: менінгококцемія. Наступного дня температура тіла раптово знизилася, АТ - 80/40 мм рт. ст., частота пульсу - 120/хв, акроціаноз. Яке ускладнення розвинулося в пацієнта?

a. Гостра надніркова недостатність

b. Церебральна кома

c. Гостра кровотеча

d. Гостра серцева недостатність

e. Гостра печінкова недостатність

150. Пацієнта віком 18 років шпиталізовано на 2-й день хвороби. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, температура тіла - 39^oC, на шкірі рясні геморагічні елементи неправильної форми. Встановлено діагноз: менінгококцемія. Наступного дня температура тіла раптово знизилася, АТ - 80/40 мм рт. ст., частота пульсу - 120/хв, акроціаноз. Яке ускладнення розвинулося в пацієнта?

a. Гостра серцева недостатність

- b. Гостра печінкова недостатність
- c. Гостра кровотеча
- d. Церебральна кома

e. Гостра надніркова недостатність

151. Пацієнта віком 14 років скаржиться на спрагу, часте сечовиділення, схуднення, свербіж шкіри, млявість. Об'єктивно спостерігається: шкіра суха, м'язовий тонус і тургор знижені, тони серця приглушені, гепатомегалія. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий гломерулонефрит

b. Цукровий діабет

- c. Нецукровий діабет
- d. Хвороба Кроні
- e. Хвороба Іценко-Кушинга

152. Пацієнта віком 14 років скаржиться на спрагу, часте сечовиділення, схуднення, свербіж шкіри, млявість. Об'єктивно спостерігається: шкіра суха, м'язовий тонус і тургор знижені, тони серця приглушені, гепатомегалія. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хвороба Іценко-Кушинга
- b. Гострий гломерулонефрит

c. Цукровий діабет

- d. Хвороба Кроні
- e. Нецукровий діабет

153. Пацієнта віком 14 років скаржиться на часті, болючі сечовипускання, підвищення температури тіла до субфебрильних цифр, дратівливість, порушення сну та енурез. Із анамнезу відомо: захворювання пов'язує із переохолодженням. Об'єктивно спостерігається: симптом Пастернацького негативний. За результатами аналізу сечі виявлено: лейкоцитурія, бактеріурія. Який найімовірніший діагноз?

a. Цистит

- b. Уретрит
- c. Тубулоінтерстиціальний нефрит
- d. Нейрогенна слабкість сечового міхура
- e. Пієлонефрит

154. Пацієнта віком 14 років скаржиться на часті, болючі сечовипускання, підвищення температури тіла до субфебрильних цифр, дратівливість, порушення сну та енурез. Із анамнезу відомо: захворювання пов'язує із переохолодженням. Об'єктивно спостерігається: симптом Пастернацького негативний. За результатами аналізу сечі виявлено: лейкоцитурія, бактеріурія. Який найімовірніший діагноз?

- a. Уретрит
- b. Нейрогенна слабкість сечового міхура

c. Цистит

- d. Пієлонефрит
- e. Тубулоінтерстиціальний нефрит

155. Пацієнта віком 15 років скаржиться на інтенсивний біль у животі, в попереку, особливо під час сечовипускання, головний біль, зниження апетиту, нудоту, повторне блювання. Об'єктивно спостерігається: шкіра звичайного кольору, набряки відсутні, різко позитивний симптом Пастернацького з обох боків. В аналізі сечі: питома вага - 1,020, білок - 0,033 г/л, лейкоцити - 4-5 в полі зору, еритроцити - 30-40 в полі зору, не змінені, оксалати на все поле зору. Під час УЗД дослідження нирок виявлено: дрібні множинні ехопозитивні включення розміром 4-5 мм в обох нирках. Який невідкладний стан розвинувся в пацієнтки?

- a. Гострий апендицит
- b. Гострий пієлонефрит
- c. Апоплексія яєчника

d. Ниркова коліка

- e. Печінкова коліка

156. Пацієнта віком 15 років скаржиться на інтенсивний біль у животі, в попереку, особливо під час сечовипускання, головний біль, зниження апетиту, нудоту, повторне блювання. Об'єктивно спостерігається: шкіра звичайного кольору, набряки відсутні, різко позитивний

симптом Пастернацького з обох боків. В аналізі сечі: питома вага - 1,020, білок - 0,033 г/л, лейкоцити - 4-5 в полі зору, еритроцити - 30-40 в полі зору, не змінені, оксалати на все поле зору. Під час УЗД дослідження нирок виявлено: дрібні множинні ехопозитивні включення розміром 4-5 мм в обох нирках. Який невідкладний стан розвинувся в пацієнтки?

a. Гострий пієлонефрит

b. Ниркова коліка

c. Апоплексія яєчника

d. Гострий апендицит

e. Печінкова коліка

157. Пацієнка віком 16 років під час огляду в шкільного психолога скаржиться на апатію, пригнічений настрій. Під час огляду на запитання відповідає односкладово, неохоче, з тривалими паузами. Об'єктивно спостерігається: емоційно пригнічена, міміка збіднена, мислення сповільнене за темпом, тугорухоме. Повідомила, що деякі однокласники обговорюють її позаочі та насміхаються з її зовнішнього вигляду. Із анамнезу відомо, що 6 місяців тому батьки дівчинки розлучилися, після чого дівчинка стала замкненою, перестала зустрічатися з друзями, останні 2 тижні неходить до школи, більшість часу лежить у ліжку, погано єсть, не стежить за зовнішнім виглядом. Якому синдрому відповідають описані симптоми?

a. Іпохондричному

b. Дисфоричному

c. Астенічному

d. Депресивному

e. Тривожному

158. Пацієнка віком 16 років під час огляду в шкільного психолога скаржиться на апатію, пригнічений настрій. Під час огляду на запитання відповідає односкладово, неохоче, з тривалими паузами. Об'єктивно спостерігається: емоційно пригнічена, міміка збіднена, мислення сповільнене за темпом, тугорухоме. Повідомила, що деякі однокласники обговорюють її позаочі та насміхаються з її зовнішнього вигляду. Із анамнезу відомо, що 6 місяців тому батьки дівчинки розлучилися, після чого дівчинка стала замкненою, перестала зустрічатися з друзями, останні 2 тижні неходить до школи, більшість часу лежить у ліжку, погано єсть, не стежить за зовнішнім виглядом. Якому синдрому відповідають описані симптоми?

a. Тривожному

b. Депресивному

c. Астенічному

d. Іпохондричному

e. Дисфоричному

159. Пацієнка віком 16 років скаржиться на біль в оці, слізотечу, світлоочутливість і зниження гостроти зору. Із анамнезу відомо, що пацієнка користується контактними лінзами. Об'єктивно спостерігається: перикорнеальна ін'екція, у центрі рогівки - інфільтрат сірого кольору.

Глибинні структури без змін. Який найімовірніший діагноз?

a. Іридоцикліт

b. Кератит

c. Кон'юнктивіт

d. Катаракта

e. Блефарит

160. Пацієнка віком 16 років скаржиться на біль в оці, слізотечу, світлоочутливість і зниження гостроти зору. Із анамнезу відомо, що пацієнка користується контактними лінзами. Об'єктивно спостерігається: перикорнеальна ін'екція, у центрі рогівки - інфільтрат сірого кольору.

Глибинні структури без змін. Який найімовірніший діагноз?

a. Кон'юнктивіт

b. Іридоцикліт

c. Блефарит

d. Кератит

e. Катаракта

161. Пацієнка віком 16 років скаржиться на біль у колінних суглобах, серцебиття, задишку, слабкість. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому перехворіла на гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: розширення меж серця вліво та вниз. Аускультивно вислуховується ослаблення I тону і систолічний шум над верхівкою, що проводиться в ліву аксилярну ділянку, поодинокі екстрасистоли. Пульс - 92/хв, аритмічний. АТ - 110/70 мм рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - $4,4 \cdot 10^12/\text{л}$, гемоглобін - 135 г/л, лейкоцити - $9,2 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 26 мм/год. СРБ - 36 мг/л, АСЛ-О - 1250 ОД/мл. Який найімовірніший діагноз?

a. Ревматоїдний артрит

b. Гостра ревматична гарячка

c. Інфекційний міокардит

d. Вторинна кардіоміопатія

e. Реактивний артрит

162. Пацієнка віком 16 років скаржиться на біль у колінних суглобах, серцебиття, задишку, слабкість. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому перехворіла на гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: розширення меж серця вліво та вниз. Аускультивно вислуховується ослаблення I тону і систолічний шум над верхівкою, що проводиться в ліву аксилярну ділянку, поодинокі екстрасистоли. Пульс - 92/хв, аритмічний. АТ - 110/70 мм рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - $4,4 \cdot 10^12/\text{л}$, гемоглобін - 135 г/л, лейкоцити - $9,2 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 26 мм/год. СРБ - 36 мг/л, АСЛ-О - 1250 ОД/мл. Який найімовірніший діагноз?

a. Ревматоїдний артрит

b. Реактивний артрит

c. Інфекційний міокардит

d. Вторинна кардіоміопатія

e. Гостра ревматична гарячка

163. Пацієнка віком 16 років скаржиться на помірний свербіж та випадіння волосся на голові. Об'єктивно спостерігається: на шкірі потиличної ділянки голови одиничне еритематозне вогнище округлої форми з чіткими межами, діаметром 3 см, з азbestоподібним лущенням на поверхні. Волосся у вогнищі обламане на висоті 6-8 мм. Який найімовірніший діагноз?

a. Мікроспорія

b. Псоріаз

c. Трихофітія

d. Короста

e. Себорея

164. Пацієнка віком 16 років скаржиться на помірний свербіж та випадіння волосся на голові. Об'єктивно спостерігається: на шкірі потиличної ділянки голови одиничне еритематозне вогнище округлої форми з чіткими межами, діаметром 3 см, з азbestоподібним лущенням на поверхні. Волосся у вогнищі обламане на висоті 6-8 мм. Який найімовірніший діагноз?

a. Себорея

b. Псоріаз

c. Короста

d. Мікроспорія

e. Трихофітія

165. Пацієнка віком 17 років скаржиться на підвищенну дратівлівість, метушливість, схуднення на 5 кг при нормальному харчуванні, погану переносимість спеки. Об'єктивно спостерігається: очі широко відкриті (вираз гніву), щитоподібна залоза дифузно збільшена (II ступінь), щільна під час пальпації, ЧСС - 120/хв. Який найімовірніший діагноз?

a. Тиреотоксикоз

b. Первинний гіперальдостеронізм

c. Гіперпаратиреоз

d. Феохромоцитома

e. Гіпотиреоз

166. Пацієнка віком 17 років скаржиться на підвищенну дратівлівість, метушливість, схуднення на 5 кг при нормальному харчуванні, погану переносимість спеки. Об'єктивно спостерігається: очі широко відкриті (вираз гніву), щитоподібна залоза дифузно збільшена (II ступінь), щільна під час пальпації, ЧСС - 120/хв. Який найімовірніший діагноз?

a. Гіперпаратиреоз

b. Тиреотоксикоз

c. Гіпотиреоз

d. Феохромоцитома

e. Первинний гіперальдостеронізм

167. Пацієнта віком 17 років скаржиться на біль та набряк II пальця правої кисті. З анамнезу відомо що 3 доби тому зробила манікюр. Біль з'явився на другий день. Об'єктивно спостерігається: навколо нігтювого валика набряклий, гіперемований, нависає над нігтьовою пластинкою, болючий під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

a. Еризипелоїд

b. Пароніхія

c. Піднігтьовий панарицій

d. Шкірний панарицій

e. Підшкірний панарицій

168. Пацієнта віком 17 років скаржиться на біль та набряк II пальця правої кисті. З анамнезу відомо що 3 доби тому зробила манікюр. Біль з'явився на другий день. Об'єктивно спостерігається: навколо нігтювого валика набряклий, гіперемований, нависає над нігтьовою пластинкою, болючий під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

a. Шкірний панарицій

b. Еризипелоїд

c. Піднігтьовий панарицій

d. Пароніхія

e. Підшкірний панарицій

169. Пацієнта віком 18 років скаржиться на біль у лівій щоці, що виник 2 доби тому, підвищення температури тіла до $37,3^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно спостерігається: у центрі правої щоки - запальний інфільтрат, що конусоподібно виступає над рівнем шкіри, на верхівці цієї ділянки через потоншену шкіру визначається ділянка некрозу, пальпація зони інфільтрату різко болюча. Який найімовірніший діагноз?

a. Бешиха

b. Карбункул

c. Лімфаденіт

d. Фурункул

e. Флегмона

170. Пацієнта віком 18 років скаржиться на біль у лівій щоці, що виник 2 доби тому, підвищення температури тіла до $37,3^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно спостерігається: у центрі правої щоки - запальний інфільтрат, що конусоподібно виступає над рівнем шкіри, на верхівці цієї ділянки через потоншену шкіру визначається ділянка некрозу, пальпація зони інфільтрату різко болюча. Який найімовірніший діагноз?

a. Карбункул

b. Флегмона

c. Лімфаденіт

d. Бешиха

e. Фурункул

171. Пацієнта віком 18 років скаржиться на слабкість, підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, кашель зі скудним мокротинням, утруднений вдих. Захворіла після переохолодження 2 доби тому. Під час рентгенологічного дослідження спостерігається: локальне затемнення у нижній частці правої легені. За результатами загального аналізу крові виявлено: лейкоцити - $14\cdot10^9/\text{l}$, ШОЕ - 44 мм/год, СРБ - 140 мг/л. Який найімовірніший діагноз?

a. Бронхіальна астма

b. Госпітальна пневмонія

c. Туберкульоз

d. Негоспітальна пневмонія

e. Гострий бронхіт

172. Пацієнта віком 18 років скаржиться на слабкість, підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, кашель зі скудним мокротинням, утруднений вдих. Захворіла після переохолодження

2 доби тому. Під час рентгенологічного дослідження спостерігається: локальне затемнення у нижній частці правої легені. За результатами загального аналізу крові виявлено: лейкоцити - $14 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 44 мм/год, СРБ - 140 мг/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Туберкульоз
- b. Бронхіальна астма
- c. Госпітальна пневмонія
- d. Негоспітальна пневмонія**
- e. Гострий бронхіт

173. Пацієнка віком 22 роки скаржиться на періодичні напади серцебиття, біль у ділянці серця, головний біль. Із анамнезу відомо, що під час нападу АТ раптово підвищується до 240/150 мм рт. ст., виникають блідість шкіри, тахікардія, тремтіння, паастезії. У кінці короткочасного нападу - профузний піт, почевоніння шкіри, поліурія. Який найімовірніший діагноз?

- a. Феохромоцитома**
- b. Первінний гіперальдостеронізм
- c. Стенокардія
- d. Синдром Іценко-Кушинга
- e. Хвороба Аддісона

174. Пацієнка віком 22 роки скаржиться на періодичні напади серцебиття, біль у ділянці серця, головний біль. Із анамнезу відомо, що під час нападу АТ раптово підвищується до 240/150 мм рт. ст., виникають блідість шкіри, тахікардія, тремтіння, паастезії. У кінці короткочасного нападу - профузний піт, почевоніння шкіри, поліурія. Який найімовірніший діагноз?

- a. Феохромоцитома**
- b. Хвороба Аддісона
- c. Синдром Іценко-Кушинга
- d. Первінний гіперальдостеронізм
- e. Стенокардія

175. Пацієнка віком 22 роки скаржиться на свербіж у ділянці геніталій та виділення зі статевих шляхів із неприємним запахом. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися через тиждень після незахищеного статевого акту. Гінекологічне дослідження: гіперемія вульви, виділення рясні, пінисті, жовтого кольору, на слизовій оболонці вагінальної частини шийки матки - петехіальні крововиливи. Який найімовірніший діагноз?

- a. Трихомоніаз**
- b. Гонококова інфекція
- c. Хламідійна інфекція
- d. Кандидоз
- e. Бактеріальний вагіноз

176. Пацієнка віком 22 роки скаржиться на свербіж у ділянці геніталій та виділення зі статевих шляхів із неприємним запахом. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися через тиждень після незахищеного статевого акту. Гінекологічне дослідження: гіперемія вульви, виділення рясні, пінисті, жовтого кольору, на слизовій оболонці вагінальної частини шийки матки - петехіальні крововиливи. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хламідійна інфекція
- b. Гонококова інфекція**
- c. Кандидоз
- d. Бактеріальний вагіноз

e. Трихомоніаз

177. Пацієнка віком 38 років скаржиться на біль та припухлість суглобів кистей рук, ранкову скутість кистей більше 2-х год, субфебрильну гарячку. Із анамнезу відомо, що захворіла 2 місяці тому після перенесеного COVID-19. Об'єктивно спостерігається: проксимальні міжфалангові та п'ястно-фалангові суглоби обох кистей - набряклі, малорухомі. В аналізі крові: ШОЕ - 52 мм/год, С-реактивний протеїн - +++, антитіл до нативної ДНК не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

- a. Подагра**

- b. Деформуючий остеоартроз
- c. Гостра ревматична гарячка

d. Ревматоїдний артрит

- e. Системний червоний вовчак

178. Пацієнта віком 38 років скаржиться на біль та припухлість суглобів кистей рук, ранкову скутість кистей більше 2-х год, субфебрильну гарячку. Із анамнезу відомо, що захворіла 2 місяці тому після перенесеного COVID-19. Об'єктивно спостерігається: проксимальні міжфалангові та п'ястно-фалангові суглоби обох кистей - набряклі, малорухомі. В аналізі крові: ШОЕ - 52 мм/год, С-реактивний протеїн - +++, антитіл до нативної ДНК не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

- a. Подагра
- b. Деформуючий остеоартроз
- c. Гостра ревматична гарячка
- d. Системний червоний вовчак

e. Ревматоїдний артрит

179. Пацієнта віком 40 років із 15-ти років хворіє на епілепсію з генералізованими епілептичними нападами, які виникають 2-3 рази на місяць у нічний час та супроводжуються мимовільним сечовиділенням і дефекацією. Після психотравми (смерть батька) напади почастішали, виникають з періодичністю 2-3 хв, між нападами до свідомості не повертається, реакція зіниць на світло відсутня. Який найімовірніший діагноз?

a. Епілептичний статус

- b. Істеричний напад
- c. Збільшення кількості великих епінападів
- d. Епілептичний психоз
- e. Абсанс

180. Пацієнта віком 40 років із 15-ти років хворіє на епілепсію з генералізованими епілептичними нападами, які виникають 2-3 рази на місяць у нічний час та супроводжуються мимовільним сечовиділенням і дефекацією. Після психотравми (смерть батька) напади почастішали, виникають з періодичністю 2-3 хв, між нападами до свідомості не повертається, реакція зіниць на світло відсутня. Який найімовірніший діагноз?

- a. Епілептичний психоз
- b. Збільшення кількості великих епінападів
- c. Абсанс

d. Епілептичний статус

- e. Істеричний напад

181. Пацієнта віком 48 років скаржиться на переймоподібний біль у навколоупоковій та в лівій здухвинній ділянках, який за останні 2 тижні значно посилився, діарею з домішками слизу та крові 4-6 разів на добу, підвищення температури тіла до 39°C, головний біль та біль у колінних суглобах. Із анамнезу відомо, що хворіє на виразковий коліт протягом 8-ми років, лікувалася глюокортикоїдами. Об'єктивно спостерігається: загальний стан середньої тяжкості, пульс - 108/хв, АТ - 90/60 мм рт. ст., серце та легені без особливостей, язик вологий, тонус м'язів живота значно знижений, перистальтичні шуми відсутні. Яке ускладнення розвинулося в пацієнтки?

- a. Стриктура товстої кишки

b. Кишкова кровотеча

- c. -
- d. Перфорація товстої кишки
- e. Рак товстої кишки

182. Пацієнта віком 48 років скаржиться на переймоподібний біль у навколоупоковій та в лівій здухвинній ділянках, який за останні 2 тижні значно посилився, діарею з домішками слизу та крові 4-6 разів на добу, підвищення температури тіла до 39°C, головний біль та біль у колінних суглобах. Із анамнезу відомо, що хворіє на виразковий коліт протягом 8-ми років, лікувалася глюокортикоїдами. Об'єктивно спостерігається: загальний стан середньої тяжкості, пульс - 108/хв, АТ - 90/60 мм рт. ст., серце та легені без особливостей, язик вологий, тонус м'язів живота значно знижений, перистальтичні шуми відсутні. Яке ускладнення

розвинулося в пацієнтки?

- a. Структура товстої кишки
- b. Кишкова кровотеча**
- c. Перфорація товстої кишки
- d. Рак товстої кишки
- e. -

183. Пацієнка віком 58 років скаржиться на біль та хрускіт у колінних суглобах, які посилюються під час тривалої ходьби. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 7-ми років. Об'єктивно спостерігається: індекс маси тіла - 36 кг/м², колінні суглоби деформовані, набряклі. За результатами рентгенографії колінних суглобів виявлено: звуження суглобової щілини, субхондральний склероз, крайові остеофіти. Який найімовірніший діагноз?

- a. Деформуючий остеоартроз**
- b. Подагра
- c. Ревматоїдний артрит
- d. Системний червоний вовчак
- e. Реактивний артрит

184. Пацієнка віком 58 років скаржиться на біль та хрускіт у колінних суглобах, які посилюються під час тривалої ходьби. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 7-ми років. Об'єктивно спостерігається: індекс маси тіла - 36 кг/м², колінні суглоби деформовані, набряклі. За результатами рентгенографії колінних суглобів виявлено: звуження суглобової щілини, субхондральний склероз, крайові остеофіти. Який найімовірніший діагноз?

- a. Ревматоїдний артрит
- b. Реактивний артрит

- c. Деформуючий остеоартроз**
- d. Системний червоний вовчак
- e. Подагра

185. Пацієнка скаржиться на сильний біль у горлі з лівого боку, утруднене ковтання та відкривання рота, підвищення температури тіла, загальне нездужання. Із анамнезу відомо, що 4 дні хворіє на гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: тризм жувальної мускулатури, лівий мигдалик зміщений до середньої лінії, передня піднебінна дужка інфільтрована та випинається. Регіонарні лімфовузли ліворуч збільшені та болючі під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

- a. Паратонзиллярний абсцес**
- b. Дифтерія
- c. Скарлатина
- d. Пухлина мигдалика
- e. Інфекційний мононуклеоз

186. Пацієнка скаржиться на сильний біль у горлі з лівого боку, утруднене ковтання та відкривання рота, підвищення температури тіла, загальне нездужання. Із анамнезу відомо, що 4 дні хворіє на гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: тризм жувальної мускулатури, лівий мигдалик зміщений до середньої лінії, передня піднебінна дужка інфільтрована та випинається. Регіонарні лімфовузли ліворуч збільшені та болючі під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

- a. Пухлина мигдалика
- b. Інфекційний мононуклеоз
- c. Дифтерія
- d. Паратонзиллярний абсцес**
- e. Скарлатина

187. Пацієнку віком 27 років із терміном вагітності 15 тижнів шпиталізовано до стаціонару для лікування. В анамнезі: 2 самовільні викидні. Під час бімануального дослідження виявлено: матка збільшена до 14-15 тижнів вагітності, шийка матки вкорочена, зовнішнє вічко пропускає кінчик пальця. Встановлено діагноз: істміко-цервікальна недостатність. Укажіть подальшу тактику ведення вагітної.

- a. Переривання вагітності**
- b. Накласти шов на шийку матки**

- c. Токолітична терапія
- d. Провести гормональне лікування
- e. Зробити амніоцентез

188. Пацієнту віком 27 років із терміном вагітності 15 тижнів шпиталізовано до стаціонару для лікування. В анамнезі: 2 самовільні викидні. Під час бімануального дослідження виявлено: матка збільшена до 14-15 тижнів вагітності, шийка матки вкорочена, зовнішнє вічко пропускає кінчик пальця. Встановлено діагноз: істміко-цервікальна недостатність. Укажіть подальшу тактику ведення вагітної.

- a. Токолітична терапія
- b. Переривання вагітності
- c. Провести гормональне лікування

d. Накласти шов на шийку матки

- e. Зробити амніоцентез

189. Під час обстеження місячної дитини виявлено: мікрофталмію, мікроцефалія, гіпотелоризм, двобічна розщілина губи та піднебіння, полідактилія, дефект міжшлуночкової перетинки. Під час генетичного обстеження виявлено трисомію 13 хромосоми. Який найімовірніший діагноз?

- a. Синдром Арнольда-Кіарі
- b. Синдром Робертса
- c. Синдром Лежена

d. Синдром Патау

- e. Синдром Дауна

190. Під час обстеження місячної дитини виявлено: мікрофталмію, мікроцефалія, гіпотелоризм, двобічна розщілина губи та піднебіння, полідактилія, дефект міжшлуночкової перетинки. Під час генетичного обстеження виявлено трисомію 13 хромосоми. Який найімовірніший діагноз?

- a. Синдром Робертса
- b. Синдром Арнольда-Кіарі
- c. Синдром Патау

- d. Синдром Дауна
- e. Синдром Лежена

191. Під час огляду дитини на 4-ту добу життя в ділянці шиї, потилиці та сідниць з'явилися пухирці із серозно-гнійним вмістом. Об'єктивно спостерігається: стан задовільний, дитина активна, рефлекси новонароджених викликаються в повному обсязі, пуповина на стадії муміфікації, пупкова ділянка без особливостей. Який найімовірніший діагноз?

- a. Пітниця
- b. Пухирчатка новонароджених
- c. Везикулопустульоз

- d. Флегмона
- e. Бульозний епідермоліз

192. Під час огляду дитини на 4-ту добу життя в ділянці шиї, потилиці та сідниць з'явилися пухирці із серозно-гнійним вмістом. Об'єктивно спостерігається: стан задовільний, дитина активна, рефлекси новонароджених викликаються в повному обсязі, пуповина на стадії муміфікації, пупкова ділянка без особливостей. Який найімовірніший діагноз?

- a. Пітниця
- b. Пухирчатка новонароджених
- c. Флегмона

d. Везикулопустульоз

- e. Бульозний епідермоліз

193. Під час огляду пацієнта віком 16 років виявлено: зріст - 185 см, маса тіла - 70 кг, інтелект знижений, тілобудова євнухoidна, м'язова система розвинена недостатньо, зовнішні статеві органи сформовані за чоловічим типом, недорозвинення статевого члена, тестикули в мошонці, маленькі, щільні, оволосіння на лобку незначне, за жіночим типом, гінекомастія. Яке дослідження потрібно призначити для встановлення клінічного діагнозу в цьому разі?

- a. Визначення гормонів щитоподібної залози

b. Каріотипування

- c. Спермограму
- d. Визначення соматотропного гормону
- e. МРТ гіпофіза

194. Під час огляду пацієнта віком 16 років виявлено: зріст - 185 см, маса тіла - 70 кг, інтелект знижений, тілобудова євнухойдна, м'язова система розвинена недостатньо, зовнішні статеві органи сформовані за чоловічим типом, недорозвинення статевого члена, тестикули в мошонці, маленькі, щільні, оволосіння на лобку незначне, за жіночим типом, гінекомастія. Яке дослідження потрібно призначити для встановлення клінічного діагнозу в цьому разі?

- a. МРТ гіпофіза
- b. Спермограму
- c. Визначення гормонів щитоподібної залози

d. Каріотипування

- e. Визначення соматотропного гормону

195. Під час профілактичного огляду хлопчика 2 років виявлено збільшення лівої нирки, під час пальпації болю немає. Пальпаторно виявити праву нирку не вдалося. Під час проведення екскреторної урографії контраст справа відсутній. Під час цистоскопії спостерігається геміатрофія сечоміхурового трикутника, гирло правого сечоводу не знайдене. Яка патологія у дитини?

- a. Дистопія правої нирки
- b. Ектопія гирла правого сечоводу
- c. Агенезія правого сечоводу
- d. Гіоплазія правої нирки

e. Агенезія правої нирки

196. Під час профілактичного огляду хлопчика 2 років виявлено збільшення лівої нирки, під час пальпації болю немає. Пальпаторно виявити праву нирку не вдалося. Під час проведення екскреторної урографії контраст справа відсутній. Під час цистоскопії спостерігається геміатрофія сечоміхурового трикутника, гирло правого сечоводу не знайдене. Яка патологія у дитини?

- a. Ектопія гирла правого сечоводу
- b. Агенезія правого сечоводу
- c. Гіоплазія правої нирки

d. Агенезія правої нирки

- e. Дистопія правої нирки

197. Семимісячну дитину шпиталізовано до хірургічного відділення через 8 год після початку захворювання зі скаргами батьків на напади неспокою у дитини, біль в животі, одноразове блювання. Об'єктивно спостерігається: у правій половині живота пальпується пухлиноподібне утворення. Під час ректального дослідження виявлено кров у вигляді "малинового желе". Який найімовірніший діагноз?

- a. Глистна інвазія

b. Інвагінація кишечника

- c. Пухлина черевної порожнини
- d. Подвоєння кишечника
- e. Ентерокістома

198. Семимісячну дитину шпиталізовано до хірургічного відділення через 8 год після початку захворювання зі скаргами батьків на напади неспокою у дитини, біль в животі, одноразове блювання. Об'єктивно спостерігається: у правій половині живота пальпується пухлиноподібне утворення. Під час ректального дослідження виявлено кров у вигляді "малинового желе". Який найімовірніший діагноз?

- a. Ентерокістома

b. Інвагінація кишечника

- c. Пухлина черевної порожнини
- d. Глистна інвазія
- e. Подвоєння кишечника

199. Семирічна дитина захворіла гостро з підвищення температури тіла до 38,3^oC, болю в

горлі, закладеності носа. Об'єктивно спостерігається: одутлість обличчя, утруднене носове дихання, пальпуються всі групи лімфатичних вузлів, гіперемія слизової оболонки ротоглотки, мигдалини гіпертрофовані з ексудативними нашаруваннями. Помірна гепатомегалія та спленомегалія. В аналізі крові: віроцити - 15%. Який найімовірніший діагноз?

a. Інфекційний мононуклеоз

- b. Дифтерія мигдаликів
- c. Гострий лімфобластний лейкоз
- d. Лімфогранулематоз
- e. Аденовірусна інфекція

200. Семирічна дитина захворіла гостро з підвищення температури тіла до 38,3°C, болю в горлі, закладеності носа. Об'єктивно спостерігається: одутлість обличчя, утруднене носове дихання, пальпуються всі групи лімфатичних вузлів, гіперемія слизової оболонки ротоглотки, мигдалини гіпертрофовані з ексудативними нашаруваннями. Помірна гепатомегалія та спленомегалія. В аналізі крові: віроцити - 15%. Який найімовірніший діагноз?

a. Аденовірусна інфекція

- b. Гострий лімфобластний лейкоз
- c. Лімфогранулематоз
- d. Дифтерія мигдаликів

e. Інфекційний мононуклеоз

201. Семирічна дитина скаржиться на кашель, нежить, головний біль, підвищення температури тіла до 38°C) Об'єктивно спостерігається: гіперемія кон'юнктив, слізотеча, на слизовій оболонці м'якого та твердого піднебіння енантема, на слизових оболонках щік навпроти малих корінних зубів дрібні, як макове зерно, білуваті плями, навколо них - вінчик гіперемії. Який найімовірніший діагноз?

a. Kip

- b. Ентеровірусна інфекція
- c. Інфекційний мононуклеоз
- d. Краснуха
- e. Скарлатина

202. Семирічна дитина скаржиться на кашель, нежить, головний біль, підвищення температури тіла до 38°C) Об'єктивно спостерігається: гіперемія кон'юнктив, слізотеча, на слизовій оболонці м'якого та твердого піднебіння енантема, на слизових оболонках щік навпроти малих корінних зубів дрібні, як макове зерно, білуваті плями, навколо них - вінчик гіперемії. Який найімовірніший діагноз?

a. Інфекційний мононуклеоз

- b. Краснуха
- c. Скарлатина

d. Kip

e. Ентеровірусна інфекція

203. Семирічна дівчинка після перенесеного стрептококового тонзиліту стала емоційно лабільною, погіршився почерк, спостерігаються мимовільні рухи м'язів кінцівок, гримаси на обличчі. Під час об'єктивного огляду виявлено: гіперкінези, сухожильні рефлекси підвищені, м'язова гіпотенція. Аускультивно: тони серця ритмічні, ослаблені, систолічний шум над верхівкою. Похитування в позі Ромберга. Позитивні симптоми Філатова, Гордона, Черні. Який найімовірніший діагноз?

a. Ревматична хорея

- b. Енцефаліт
- c. Астено-невротичний синдром
- d. Хорея Гантінгтона
- e. Невроз нав'язливих рухів

204. Семирічна дівчинка після перенесеного стрептококового тонзиліту стала емоційно лабільною, погіршився почерк, спостерігаються мимовільні рухи м'язів кінцівок, гримаси на обличчі. Під час об'єктивного огляду виявлено: гіперкінези, сухожильні рефлекси підвищені, м'язова гіпотенція. Аускультивно: тони серця ритмічні, ослаблені, систолічний шум над верхівкою. Похитування в позі Ромберга. Позитивні симптоми Філатова, Гордона, Черні. Який

найімовірніший діагноз?

- a. Енцефаліт
- b. Хорея Гантінгтона
- c. Невроз нав'язливих рухів
- d. Астено-невротичний синдром

e. Ревматична хорея

205. Семирічна дівчинка скаржиться на біль у животі, запаморочення та швидку стомлюваність. Об'єктивно спостерігається: шкіра та слизові оболонки бліді, чисті, ЧСС - 130/хв, ЧД - 28/хв, АТ - 90/50 мм рт. ст. В аналізі крові: гемоглобін - 55 г/л, еритроцити - $2,1 \cdot 10^{12}/\text{л}$, лейкоцити - $8,2 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоцити - $180 \cdot 10^9/\text{л}$. Яку невідкладну допомогу необхідно надати дитині?

- a. Переливання еритроцитарної маси**
- b. Введення епінефрину
- c. Електричну дефібриляцію
- d. Введення антигістамінних препаратів
- e. Введення препаратів заліза

206. Семирічний хлопчик скаржиться на біль у грудній клітці, що іrrадіює в шию, охриплість голосу та підвищення температури тіла до 38°C . Із анамнезу відомо, що він хворіє протягом 3-ох місяців, часто хворіє простудними захворюваннями. Об'єктивно спостерігається: пульс - 90/хв, ЧД - 22/хв, АТ - 90/60 мм рт. ст., периферичні лімфатичні вузли до 2 см, не щільні, не болючі. Аускультивно над легенями жорстке дихання. З боку інших органів і систем без патологічних змін. За результатами рентгенографії органів грудної клітки в прямій проекції виявлено: розширення переднього середостіння та зміщення трахеї праворуч. Який найімовірніший діагноз?

- a. Тимома**
- b. Коарктация аорти
- c. Рак легень
- d. Туберкульоз
- e. Міокардит

207. Семирічний хлопчик скаржиться на біль у грудній клітці, що іrrадіює в шию, охриплість голосу та підвищення температури тіла до 38°C . Із анамнезу відомо, що він хворіє протягом 3-ох місяців, часто хворіє простудними захворюваннями. Об'єктивно спостерігається: пульс - 90/хв, ЧД - 22/хв, АТ - 90/60 мм рт. ст., периферичні лімфатичні вузли до 2 см, не щільні, не болючі. Аускультивно над легенями жорстке дихання. З боку інших органів і систем без патологічних змін. За результатами рентгенографії органів грудної клітки в прямій проекції виявлено: розширення переднього середостіння та зміщення трахеї праворуч. Який найімовірніший діагноз?

- a. Рак легень
- b. Туберкульоз
- c. Коарктация аорти
- d. Міокардит

e. Тимома

208. Семирічний хлопчик скаржиться на стомлюваність, біль у грудях під час навантаження. Батьки відзначають, що напередодні звернення хлопчик уперше знепритомнів. Аускультивно: систолічний шум праворуч у другому міжреберному проміжку вздовж груднини, з іrrадіацією в шию. На ЕКГ: ознаки гіпертрофії лівого шлуночка. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: незначне розширення висхідної аорти. Який найімовірніший діагноз?

- a. Аортальний стеноз**
- b. Коарктация аорти
- c. Дефект міжшлуночкової перетинки
- d. Стеноз легеневого стовбура
- e. Дефект міжпередсердної перетинки

209. Семирічний хлопчик скаржиться на стомлюваність, біль у грудях під час навантаження. Батьки відзначають, що напередодні звернення хлопчик уперше знепритомнів.

Аускультивно: систолічний шум праворуч у другому міжреберному проміжку вздовж груднини, з іrrадіацією в шию. На ЕКГ: ознаки гіпертрофії лівого шлуночка. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: незначне розширення висхідної аорти. Який найімовірніший діагноз?

- a. Коарктaciя aorti
- b. Дефект мiжпередсердної перетинки
- c. Аортальний стеноz
- d. Дефект мiжшлуночкової перетинки
- e. Стеноz легеневого стовбура

210. Тринадцятирiчна дiвчинка зi встановленим дiагнозом: ювенiльний iдiопатичний артрит (олiгоартрит) - отримує нестерoднi протизапальнi препарати та внутрiшньосуглобовi глюокортикоїди. Незважаючи на лiкування протягом 3-x мiсяцiв, зберiгається висока активнiсть захворювання. Який препарат доцiльно призначити дiвчинцi в цьому разi?

- a. Метотрексат
- b. Адалiумаб
- c. Лефлуномiд
- d. Гiдроксихлорохiн
- e. Сульфасалазин

211. Тринадцятирiчна дiвчинка зi встановленим дiагнозом: ювенiльний iдiопатичний артрит (олiгоартрит) - отримує нестерoднi протизапальнi препарати та внутрiшньосуглобовi глюокортикоїди. Незважаючи на лiкування протягом 3-x мiсяцiв, зберiгається висока активнiсть захворювання. Який препарат доцiльно призначити дiвчинцi в цьому разi?

- a. Гiдроксихлорохiн
- b. Сульфасалазин
- c. Адалiумаб
- d. Метотрексат
- e. Лефлуномiд

212. Тринадцятирiчна дiвчинка скаржиться на головний бiль, запаморочення, вiдчуття пульсацiї в головi, шум у вухах, перiодично носовi кровотечi, прискорене серцебиття, бiль у дiлянцi серця, задишку. Об'ективно спостерiгається: блiдiсть шкiрних покривiв, ослаблення пульсу на стегнових артерiях, АТ на верхнiх кiнцiвках - 125/60 мм рт. ст., на нижнiх - 110/60 мм рт. ст. Аускультивно: гучний систолiчний шум, що irradiює в соннi артерiї. Який найiмовiрнiший дiагноз?

- a. Коарктaciя aorti
- b. Стеноz устя легеневої артерiї
- c. Вiдкрита артерiальна протока
- d. Дефект мiжшлуночкової перетинки
- e. Стеноz устя aorti

213. Тринадцятирiчна дiвчинка скаржиться на головний бiль, запаморочення, вiдчуття пульсацiї в головi, шум у вухах, перiодично носовi кровотечi, прискорене серцебиття, бiль у дiлянцi серця, задишку. Об'ективно спостерiгається: блiдiсть шкiрних покривiв, ослаблення пульсу на стегнових артерiях, АТ на верхнiх кiнцiвках - 125/60 мм рт. ст., на нижнiх - 110/60 мм рт. ст. Аускультивно: гучний систолiчний шум, що irradiює в соннi артерiї. Який найiмовiрнiший дiагноз?

- a. Дефект мiжшлуночкової перетинки
- b. Стеноz устя легеневої артерiї
- c. Вiдкрита артерiальна протока
- d. Коарктaciя aorti
- e. Стеноz устя aorti

214. У восьмимiсячної дитини спостерiгається тонiчne напруження мiмiчних м'язiв, карпопедальний спазм, ларингоспазм. Пiсля цього розвинулися генералiзованi клонiчнi судомi iз втратою свiдомостi на декiлька хвилин. Позитивнi симптоми Хвостекa, Труссo, Люста. Який невiдкладний стан спостерiгається в дитинi?

- a. Гiпокальцiемiчнi (тетанiчнi) судомi
- b. Епiлептичний напад

- c. Афективно-респіраторні судоми
- d. Задухо-ціанотичний напад
- e. Фебрильні судоми

215. У восьмимісячної дитини спостерігається тонічне напруження мімічних м'язів, карпопедальний спазм, ларингоспазм. Після цього розвинулися генералізовані клонічні судоми із втратою свідомості на декілька хвилин. Позитивні симптоми Хвостека, Трусско, Люста. Який невідкладний стан спостерігається в дитині?

- a. Афективно-респіраторні судоми
- b. Гіпокальціємічні (тетанічні) судоми**
- c. Епілептичний напад
- d. Задухо-ціанотичний напад
- e. Фебрильні судоми

216. У дванадцятирічної дівчинки із хронічним панкреатитом, період реконвалесценції - порушується питання про подальше продовження замісної терапії препаратом панкреатину та розширення режиму харчування. За яким методом дослідження можна найкоректніше оцінити екзокринну функцію підшлункової залози?

- a. Визначення еластази-1 у калі**
- b. Рівень стеатореї під час копрологічного дослідження
- c. Визначення рівня амілази в сироватці крові та в сечі
- d. Визначення еластази-2 у сироватці крові
- e. Визначення рівня трипсину в сироватці крові

217. У дванадцятирічної дівчинки із хронічним панкреатитом, період реконвалесценції - порушується питання про подальше продовження замісної терапії препаратом панкреатину та розширення режиму харчування. За яким методом дослідження можна найкоректніше оцінити екзокринну функцію підшлункової залози?

- a. Визначення рівня трипсину в сироватці крові
- b. Визначення рівня амілази в сироватці крові та в сечі
- c. Визначення еластази-2 у сироватці крові
- d. Рівень стеатореї під час копрологічного дослідження

- e. Визначення еластази-1 у калі**

218. У двомісячної дитини з'явилися випинання та пульсація великого тім'ячка, ригідність м'язів потилиці та симптом Лесажа. На висоті фебрильної температури в дитини виникають клоніко-тонічні судоми. Встановлено попередній діагноз: менінгіт. Яке першочергове обстеження потрібно зробити для верифікації діагнозу?

- a. КТ головного мозку
- b. Люмбалну пункцію**
- c. Реоценцефалографію
- d. Нейросонографію
- e. МРТ головного мозку

219. У двомісячної дитини з'явилися випинання та пульсація великого тім'ячка, ригідність м'язів потилиці та симптом Лесажа. На висоті фебрильної температури в дитини виникають клоніко-тонічні судоми. Встановлено попередній діагноз: менінгіт. Яке першочергове обстеження потрібно зробити для верифікації діагнозу?

- a. КТ головного мозку
- b. Реоценцефалографію
- c. Нейросонографію
- d. МРТ головного мозку

- e. Люмбалну пункцію**

220. У дворічної дитини на тлі відносного соматичного здоров'я після гри з "мозаїкою" раптово виникли кашель, стридорозне дихання, потяг до блювання, ціаноз. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий обструктивний бронхіт
- b. Аспірація стороннього тіла**
- c. Гострий ларинготрахеїт
- d. Пневмонія

е. Кашлюк

221. У дворічної дитини на тлі відносного соматичного здоров'я після гри з "мозайкою" раптово виникли кашель, стридорозне дихання, потяг до блювання, ціаноз. Який найімовірніший діагноз?

- a. Пневмонія
- b. Гострий обструктивний бронхіт
- c. Гострий ларинготрахеїт
- d. Кашлюк

е. Аспірація стороннього тіла

222. У десятирічного хлопчика після укусу бджоли з'явилася набряклість у параорбітальній ділянці обличчя, яка супроводжувалася гіперемією та свербежем. Об'єктивно спостерігається: шкіра та слизові оболонки блідо-рожеві. Аускультивно: везикулярне дихання, тони серця ритмічні, звучні. ЧСС - 94/хв, АТ - 100/60 мм рт. ст. Живіт м'який, печінка по краю реберної дуги. Фізіологічні відправлення не порушені. Який найімовірніший діагноз?

a. Набряк Квінке

- b. Анафілактичний шок
- c. Синдром Лаєлла
- d. Гостра крапив'янка
- e. Синдром Стівенса-Джонсона

223. У десятирічного хлопчика після укусу бджоли з'явилася набряклість у параорбітальній ділянці обличчя, яка супроводжувалася гіперемією та свербежем. Об'єктивно спостерігається: шкіра та слизові оболонки блідо-рожеві. Аускультивно: везикулярне дихання, тони серця ритмічні, звучні. ЧСС - 94/хв, АТ - 100/60 мм рт. ст. Живіт м'який, печінка по краю реберної дуги. Фізіологічні відправлення не порушені. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гостра крапив'янка
- b. Анафілактичний шок
- c. Синдром Лаєлла

d. Набряк Квінке

- e. Синдром Стівенса-Джонсона

224. У доношеного хлопчика, який народився від II вагітності, через 18 год після народження з'явилося іктеричне забарвлення шкіри та склер. У мамі група крові O (I), резус-фактор негативний, у дитини група крові O (I), резус-фактор позитивний. Загальний білірубін сироватки крові - 220 мкмоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Анемія Мінковського-Шофара
- b. Атрезія жовчних шляхів
- c. Геморагічна хвороба новонародженого

d. Гемолітична хвороба новонародженого

- e. Гемофілія А

225. У доношеного хлопчика, який народився від II вагітності, через 18 год після народження з'явилося іктеричне забарвлення шкіри та склер. У мамі група крові O (I), резус-фактор негативний, у дитини група крові O (I), резус-фактор позитивний. Загальний білірубін сироватки крові - 220 мкмоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Геморагічна хвороба новонародженого
- b. Атрезія жовчних шляхів
- c. Анемія Мінковського-Шофара
- d. Гемофілія А

e. Гемолітична хвороба новонародженого

226. У дівчинки віком 14 років під час огляду виявлено: низький зріст, широкі плечі, крилоподібні шкірні складки на шиї, відсутні ознаки статевого дозрівання, інтелект у нормі. Під час ультразвукового дослідження органів малого таза спостерігається: гіпоплазія матки, відсутність яєчників. Каріотип дитини: 45, X0. Який патологічний синдром, найімовірніше, спостерігається у дитини?

- a. Патау
- b. Дауна
- c. Едвардса

d. Клайнфельтера

e. Шерешевського-Тернера

227. У дівчинки віком 14 років під час огляду виявлено: низький зріст, широкі плечі, крилоподібні шкірні складки на шиї, відсутні ознаки статевого дозрівання, інтелект у нормі. Під час ультразвукового дослідження органів малого таза спостерігається: гіпоплазія матки, відсутність яєчників. Каріотип дитини: 45, X0. Який патологічний синдром, найімовірніше, спостерігається у дитини?

a. Патау

b. Клайнфельтера

c. Шерешевського-Тернера

d. Дауна

e. Едвардса

228. У недоношеної дитини, народженої в терміні гестації 34 тижні, через 4 год після народження спостерігається: тахіпное, дихання по типу гойдалки, западання груднини, експіраторні шуми. ЧД - 80/хв. Аускультивно над легенями прослуховується послаблене дихання з непостійними різнокаліберними хрипами. Під час рентгенологічного дослідження легень виявлено: повітряна бронхограма та нодозно-ретикулярна сітка. Який найімовірніший діагноз?

a. Ателектази легенів

b. Пневмонія новонароджених

c. Пологова травма

d. Хвороба гіалінових мембрани

e. Синдром масивної меконіальної аспірації

229. У недоношеної дитини, народженої в терміні гестації 34 тижні, через 4 год після народження спостерігається: тахіпное, дихання по типу гойдалки, западання груднини, експіраторні шуми. ЧД - 80/хв. Аускультивно над легенями прослуховується послаблене дихання з непостійними різнокаліберними хрипами. Під час рентгенологічного дослідження легень виявлено: повітряна бронхограма та нодозно-ретикулярна сітка. Який найімовірніший діагноз?

a. Ателектази легенів

b. Пологова травма

c. Хвороба гіалінових мембрани

d. Синдром масивної меконіальної аспірації

e. Пневмонія новонароджених

230. У новонародженого на п'ятий день життя спостерігається надмірне здуття живота з контуруванням кишкових петель на передній черевній стінці. Меконій відійшов після клізми. Під час оглядової рентгенографії органів черевної порожнини виявлено: розширення петель товстого кишківника. Який найімовірніший діагноз?

a. Хвороба Гіршпрунга

b. Синдром Ледда

c. Інвагінація кишечника

d. Стеноз клубової кишки

e. Портальна гіпертензія

231. У новонародженого на п'ятий день життя спостерігається надмірне здуття живота з контуруванням кишкових петель на передній черевній стінці. Меконій відійшов після клізми. Під час оглядової рентгенографії органів черевної порожнини виявлено: розширення петель товстого кишківника. Який найімовірніший діагноз?

a. Стеноз клубової кишки

b. Хвороба Гіршпрунга

c. Синдром Ледда

d. Інвагінація кишечника

e. Портальна гіпертензія

232. У новонародженого хлопчика через 18 год після народження спостерігалося одноразове блювання з домішками крові та мелена. Відомо, що народився у терміні гестації 39 тижнів з оцінкою за шкалою Апгар 8 балів та масою тіла 3500 г. Загальний стан дитини не порушений.

Під час проведення тесту Апта відбулася зміна кольору рідини на коричневий. Який найімовірніший діагноз?

a. Синдром проковтнутої материнської крові

b. ДВЗ-синдром

c. Гемофілія

d. Шлунково-кишкова кровотеча

e. Геморагічна хвороба новонароджених

233. У новонародженого хлопчика через 18 год після народження спостерігалося одноразове блювання з домішками крові та мелена. Відомо, що народився у терміні гестації 39 тижнів з оцінкою за шкалою Апгар 8 балів та масою тіла 3500 г. Загальний стан дитини не порушений. Під час проведення тесту Апта відбулася зміна кольору рідини на коричневий. Який найімовірніший діагноз?

a. Шлунково-кишкова кровотеча

b. Синдром проковтнутої материнської крові

c. Геморагічна хвороба новонароджених

d. ДВЗ-синдром

e. Гемофілія

234. У новонародженого, який народився на 29 тижні гестації, внаслідок крайового передлежання плаценти, з перших годин життя спостерігається наростання частоти дихальних рухів до 75/хв, виражені втяжіння міжреберних проміжків та мечоподібного відростка в акті дихання, еспіраторний стогін, чутний на відстані. Шкірні покриви дитини ціанотичні. Над легенями вислуховується послаблене дихання та розсіяна крепітація. Який найімовірніший діагноз?

a. Респіраторний дистрес-синдром

b. Тяжка асфіксія новонароджених

c. Пізня вроджена пневмонія

d. Гострий обструктивний бронхіт

e. Внутрішньочерепний крововилив у намет мозочка

235. У новонародженого, який народився на 29 тижні гестації, внаслідок крайового передлежання плаценти, з перших годин життя спостерігається наростання частоти дихальних рухів до 75/хв, виражені втяжіння міжреберних проміжків та мечоподібного відростка в акті дихання, еспіраторний стогін, чутний на відстані. Шкірні покриви дитини ціанотичні. Над легенями вислуховується послаблене дихання та розсіяна крепітація. Який найімовірніший діагноз?

a. Тяжка асфіксія новонароджених

b. Гострий обструктивний бронхіт

c. Внутрішньочерепний крововилив у намет мозочка

d. Пізня вроджена пневмонія

e. Респіраторний дистрес-синдром

236. У новонародженої дитини у перші години життя спостерігається генералізований ціаноз, задишка, тахікардія. За результатами рентгенографії органів грудної клітки виявлено: тінь серця у вигляді "курячого яйця". На ЕКГ: ознаки перевантаження правих відділів серця. Яка вроджена вада, найімовірніше, спостерігається в дитині?

a. Транспозиція магістральних судин

b. Стеноз легеневої артерії

c. Тотальний аномальний дренаж легеневих вен

d. Вроджений кардіт

e. Атрезія тристулкового клапана

237. У новонародженої дитини у перші години життя спостерігається генералізований ціаноз, задишка, тахікардія. За результатами рентгенографії органів грудної клітки виявлено: тінь серця у вигляді "курячого яйця". На ЕКГ: ознаки перевантаження правих відділів серця. Яка вроджена вада, найімовірніше, спостерігається в дитині?

a. Вроджений кардіт

b. Транспозиція магістральних судин

c. Атрезія тристулкового клапана

- d. Тотальний аномальний дренаж легеневих вен
- e. Стеноз легеневої артерії

238. У п'ятирічної дитини раптово виникли такі симптоми: припинення дихання, ціаноз шкірних покривів, зникнення пульсу на магістральних судинах, звуження зіниць. Яку невідкладну допомогу необхідно надати дитині в цьому разі?

- a. Внутрішньосерцеве введення адреналіну (епінефрину)
- b. Внутрішньовенне введення теофіліну
- c. Оксигенотерапія
- d. Промивання шлунка

е. Закритий масаж серця, ШВЛ

239. У п'ятирічної дитини раптово виникли такі симптоми: припинення дихання, ціаноз шкірних покривів, зникнення пульсу на магістральних судинах, звуження зіниць. Яку невідкладну допомогу необхідно надати дитині в цьому разі?

- a. Промивання шлунка
- б. Закритий масаж серця, ШВЛ**
- c. Оксигенотерапія
- d. Внутрішньосерцеве введення адреналіну (епінефрину)
- e. Внутрішньовенне введення теофіліну

240. У п'ятирічної дитини спостерігаються напади кашлю, потім - репризи. Із анамнезу відомо, що дитина хворіє протягом 2-х тижнів. Під час кашлю обличчя дитини червоніє, вени шиї набухають. Напади кашлю закінчуються блюванням. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: підсилення бронхіального малюнка. Аналіз крові: лейкоцити - $16 \cdot 10^9 / \text{л}$, лімфоцити - 72%, швидкість осідання еритроцитів - 4 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- а. Кашлюк**
- b. Пневмонія
- c. Аденовірусна інфекція
- d. Обструктивний бронхіт
- e. Стороннє тіло в дихальних шляхах

241. У п'ятирічної дитини спостерігаються напади кашлю, потім - репризи. Із анамнезу відомо, що дитина хворіє протягом 2-х тижнів. Під час кашлю обличчя дитини червоніє, вени шиї набухають. Напади кашлю закінчуються блюванням. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: підсилення бронхіального малюнка. Аналіз крові: лейкоцити - $16 \cdot 10^9 / \text{л}$, лімфоцити - 72%, швидкість осідання еритроцитів - 4 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- a. Аденовірусна інфекція
- b. Пневмонія
- c. Стороннє тіло в дихальних шляхах
- д. Кашлюк**

242. У п'ятирічної дівчинки з тетрадою Фалло після психоемоційного збудження виник задухо-ціанотичний напад. У цьому стані мати з дитиною звернулася до лікаря-педіатра. Який лікарський засіб необхідно ввести першочергово дитині в цьому разі?

- a. Калію хлорид
- b. Дигоксин
- с. Пропранолол**
- d. Папаверин
- e. Алопуринол

243. У п'ятирічної дівчинки з тетрадою Фалло після психоемоційного збудження виник задухо-ціанотичний напад. У цьому стані мати з дитиною звернулася до лікаря-педіатра. Який лікарський засіб необхідно ввести першочергово дитині в цьому разі?

- a. Калію хлорид
- b. Дигоксин
- c. Алопуринол
- д. Пропранолол**
- e. Папаверин

244. У пацієнта віком 14 років діагностовано: бронхіальна астма середньої тяжкості, період

загострення. Який лікарський засіб необхідно призначити для зняття гострого нападу експіраторної задишки в цьому разі?

- a. Амброксол
- b. Дексаметазон
- c. Сальбутамол**
- d. Строфантин
- e. Фуросемід

245. У пацієнта віком 14 років діагностовано: бронхіальна астма середньої тяжкості, період загострення. Який лікарський засіб необхідно призначити для зняття гострого нападу експіраторної задишки в цьому разі?

- a. Амброксол
- b. Фуросемід
- c. Строфантин
- d. Дексаметазон
- e. Сальбутамол**

246. У пацієнта віком 14 років, на 8-й день захворювання на вітряну віспу спостерігається погіршення загального стану: підвищення температури тіла до 38,7^oC, втрата свідомості, судоми. Об'єктивно виявлено: свідомість за шкалою ком Глазго - 13 балів. На шкірі обличчя, тулуба, кінцівок - поодинокі елементи згасаючого висипу, вкритого кірочками. Який лікарський засіб необхідно призначити для етіотропної терапії?

- a. Озельтамівір
- b. Колхіцин
- c. Ацикловір**
- d. Цефтріаксон
- e. Ванкоміцин

247. У пацієнта віком 14 років, на 8-й день захворювання на вітряну віспу спостерігається погіршення загального стану: підвищення температури тіла до 38,7^oC, втрата свідомості, судоми. Об'єктивно виявлено: свідомість за шкалою ком Глазго - 13 балів. На шкірі обличчя, тулуба, кінцівок - поодинокі елементи згасаючого висипу, вкритого кірочками. Який лікарський засіб необхідно призначити для етіотропної терапії?

- a. Цефтріаксон
- b. Ацикловір**
- c. Озельтамівір
- d. Колхіцин
- e. Ванкоміцин

248. У пацієнта віком 17 років спостерігається: ріст волосся на обличчі відсутній, гінекомастія, відзначається відкладення жиру на стегнах, високий голос. Пацієнт високого зросту за рахунок подовжених нижніх кінцівок при відносно короткому тулубі. Відзначається розумова відсталість. У bucalному епітелії виявлено статевий хроматин. Який найімовірніший діагноз?

- a. Синдром Патау
- b. Синдром Едвардса
- c. Синдром Дауна
- d. Синдром Клайнфельтера**
- e. Синдром Шерешевського-Тернера

249. У пацієнта віком 17 років спостерігається: ріст волосся на обличчі відсутній, гінекомастія, відзначається відкладення жиру на стегнах, високий голос. Пацієнт високого зросту за рахунок подовжених нижніх кінцівок при відносно короткому тулубі. Відзначається розумова відсталість. У bucalному епітелії виявлено статевий хроматин. Який найімовірніший діагноз?

- a. Синдром Шерешевського-Тернера
- b. Синдром Патау
- c. Синдром Клайнфельтера**
- d. Синдром Едвардса
- e. Синдром Дауна

250. У пацієнта віком 18 років раптово виник сильний головний біль, блювання, підвищення температури тіла до 39^oC. Об'єктивно спостерігається: положення в ліжку із закинутою

головою та підведеними до живота ногами. Загальна гіперестезія. Позитивні симптоми Брудзинського та Керніга. Вогнищева неврологічна симптоматика відсутня. За результатами аналізу ліквору виявлено: нейтрофільний плеоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

a. Енцефаліт

b. Менінгіт

c. Субарахноїдальний крововилив

d. Абсцес головного мозку

e. Субдуральна гематома

251. У пацієнта віком 18 років раптово виник сильний головний біль, блювання, підвищення температури тіла до 39⁰С. Об'єктивно спостерігається: положення в ліжку із закинutoю головою та підведеними до живота ногами. Загальна гіперестезія. Позитивні симптоми Брудзинського та Керніга. Вогнищева неврологічна симптоматика відсутня. За результатами аналізу ліквору виявлено: нейтрофільний плеоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

a. Енцефаліт

b. Субарахноїдальний крововилив

c. Субдуральна гематома

d. Абсцес головного мозку

e. Менінгіт

252. У пацієнта віком 25 років через 4 год після вживання їжі виникає біль у животі, особливо вище пупка. Із анамнезу відомо, що діарея може змінюватися закрепами до 3-5 днів, хворіє останні 5 років, ефекту від лікувальних схем немає. Пальпаторно: помірна болючість у холедохопанкреатичній зоні. Стеаторея. Рівень амілази у крові не підвищується. Під час УЗД виявлено: кальцинати, що розташовані в ділянці підшлункової залози. Який найімовірніший діагноз?

a. Виразка дванадцятипалої кишки

b. Хронічний калькульозний холецистит

c. Хронічний гепатит

d. Хронічний гастродуоденіт

e. Синдром Золлінгера-Еллісона

253. У пацієнта віком 25 років через 4 год після вживання їжі виникає біль у животі, особливо вище пупка. Із анамнезу відомо, що діарея може змінюватися закрепами до 3-5 днів, хворіє останні 5 років, ефекту від лікувальних схем немає. Пальпаторно: помірна болючість у холедохопанкреатичній зоні. Стеаторея. Рівень амілази у крові не підвищується. Під час УЗД виявлено: кальцинати, що розташовані в ділянці підшлункової залози. Який найімовірніший діагноз?

a. Хронічний гастродуоденіт

b. Хронічний калькульозний холецистит

c. Синдром Золлінгера-Еллісона

d. Хронічний гепатит

e. Виразка дванадцятипалої кишки

254. У пацієнта під час огляду виявлено: рвана рана в ділянці правої гомілки, з якої постійно витікає темна кров. Яку невідкладну допомогу необхідно надати?

a. Накласти джгут нижче рани

b. Іммобілізувати кінцівку

c. Накласти тиснучу пов'язку

d. Накласти джгут вище рани

e. Прикласти холод до рани

255. У пацієнта під час огляду виявлено: рвана рана в ділянці правої гомілки, з якої постійно витікає темна кров. Яку невідкладну допомогу необхідно надати?

a. Прикласти холод до рани

b. Іммобілізувати кінцівку

c. Накласти джгут вище рани

d. Накласти джгут нижче рани

e. Накласти тиснучу пов'язку

256. У пацієнта, що хворіє на епілепсію, після самостійного припинення вживання

протиепілептичних медикаментів раптово виник епілептичний статус генералізованих судомних нападів. Укажіть препарати першої лінії для лікування цього стану.

a. Доксепін, амітриптилін, міансерин

b. Діазепам, лоразепам, мідазолам

c. Габапентин, прегабалін, етосуксимід

d. Топірамат, окскарбазепін, карбамазепін

e. Левопромазин, клозапін, кветіапін

257. У пацієнта, що хворіє на епілепсію, після самостійного припинення вживання протиепілептичних медикаментів раптово виник епілептичний статус генералізованих судомних нападів. Укажіть препарати першої лінії для лікування цього стану.

a. Доксепін, амітриптилін, міансерин

b. Габапентин, прегабалін, етосуксимід

c. Левопромазин, клозапін, кветіапін

d. Діазепам, лоразепам, мідазолам

e. Топірамат, окскарбазепін, карбамазепін

258. У приймальне відділення звернулися батьки з двомісячним хлопчиком, який напередодні ввечері впав із дивана на підлогу. Об'єктивно спостерігається: дитина не контактує, млява, періодичні тоніко-клонічні судоми, у скроневій ділянці ліворуч напруженна гематома. Яке дослідження потрібно провести дитині першочергово в цьому разі?

a. Комп'ютерну томографію голови

b. Електроенцефалографію

c. Люмбалну пункцію

d. Іонограму сироватки крові

e. Оглядову рентгенографію голови

259. У приймальне відділення звернулися батьки з двомісячним хлопчиком, який напередодні ввечері впав із дивана на підлогу. Об'єктивно спостерігається: дитина не контактує, млява, періодичні тоніко-клонічні судоми, у скроневій ділянці ліворуч напруженна гематома. Яке дослідження потрібно провести дитині першочергово в цьому разі?

a. Люмбалну пункцію

b. Оглядову рентгенографію голови

c. Іонограму сироватки крові

d. Електроенцефалографію

e. Комп'ютерну томографію голови

260. У семирічної дівчинки в денний період часу виникають короткочасні (до 20 с) напади, під час яких вона завмирає, не реагує на зовнішні подразники, спостерігається розширення зіниць, "відсутній" погляд. Такі епізоди повторюються до 10-ти разів на добу, під час нападу спостерігається повна нерухомість дівчинки та відсутність судом. Про напади не пам'ятає, після нападу самопочуття задовільне. Неврологічний стан - без патології, артеріальний тиск - у межах норми. Укажіть тип нападу, що виникає у дівчинки.

a. Абсанс

b. Генералізований судомний

c. Клонічний

d. Тонічний

e. Фокальний

261. У семирічної дівчинки в денний період часу виникають короткочасні (до 20 с) напади, під час яких вона завмирає, не реагує на зовнішні подразники, спостерігається розширення зіниць, "відсутній" погляд. Такі епізоди повторюються до 10-ти разів на добу, під час нападу спостерігається повна нерухомість дівчинки та відсутність судом. Про напади не пам'ятає, після нападу самопочуття задовільне. Неврологічний стан - без патології, артеріальний тиск - у межах норми. Укажіть тип нападу, що виникає у дівчинки.

a. Абсанс

b. Тонічний

c. Клонічний

d. Генералізований судомний

e. Фокальний

262. У тримісячної дитини з'явилися блювання, пронизливий безпричинний крик, стійкі попріlostі, висипання на тілі та характерний "мишачий" запах сечі. Об'єктивно спостерігається неврологічна симптоматика: гіпотенія м'язів, генералізовані судоми. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хвороба Тея-Сакса
- b. Фенілкетонурія**
- c. Цукровий діабет
- d. Целіакія
- e. Муковісцидоз

263. У тримісячної дитини з'явилися блювання, пронизливий безпричинний крик, стійкі попріlostі, висипання на тілі та характерний "мишачий" запах сечі. Об'єктивно спостерігається неврологічна симптоматика: гіпотенія м'язів, генералізовані судоми. Який найімовірніший діагноз?

- a. Целіакія
- b. Хвороба Тея-Сакса
- c. Цукровий діабет
- d. Муковісцидоз
- e. Фенілкетонурія**

264. У тримісячної дитини на тлі субфебрильної температури тіла та риніту спостерігається малопродуктивний кашель, ціаноз носогубного трикутника, виражена експіраторна задишка, ЧД - 80/хв. Перкуторно над легенями виявлено коробковий звук. Аускультативно вислуховується з обох боків велика кількість дрібноміхурцевих вологих хрипів. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий бронхіт
- b. Гострий обструктивний бронхіт
- c. Аспірація стороннього тіла
- d. Двобічна пневмонія
- e. Гострий бронхіоліт**

265. У тримісячної дитини на тлі субфебрильної температури тіла та риніту спостерігається малопродуктивний кашель, ціаноз носогубного трикутника, виражена експіраторна задишка, ЧД - 80/хв. Перкуторно над легенями виявлено коробковий звук. Аускультативно вислуховується з обох боків велика кількість дрібноміхурцевих вологих хрипів. Який найімовірніший діагноз?

- a. Двобічна пневмонія
- b. Гострий обструктивний бронхіт
- c. Гострий бронхіт
- d. Гострий бронхіоліт**

e. Аспірація стороннього тіла

266. У тринадцятирічної дитини сполучена вада мітрального клапана з переважанням недостатності. На тлі гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) підсилилися задишка та загальна слабкість, з'явилося відчуття стискання в грудях, сухий кашель. У легенях вислуховуються різнокаліберні вологі хрипи. Печінка біля краю реберної дуги. Який невідкладний стан розвинувся у дитини?

- a. Гостра лівошлуночкова серцева недостатність**
- b. Гостра судинна недостатність
- c. Хронічна лівошлуночкова серцева недостатність
- d. Гостра тотальна серцева недостатність
- e. Гостра правошлуночкова серцева недостатність

267. У тринадцятирічної дитини сполучена вада мітрального клапана з переважанням недостатності. На тлі гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) підсилилися задишка та загальна слабкість, з'явилося відчуття стискання в грудях, сухий кашель. У легенях вислуховуються різнокаліберні вологі хрипи. Печінка біля краю реберної дуги. Який невідкладний стан розвинувся у дитини?

- a. Хронічна лівошлуночкова серцева недостатність
- b. Гостра лівошлуночкова серцева недостатність**

- c. Гостра правошлуночкова серцева недостатність
- d. Гостра судинна недостатність
- e. Гостра тотальна серцева недостатність

268. У трирічного хлопчика, який відвідує дитячу спортивну секцію, на шкірі кінцівок та тулуба протягом останніх 2-3 тижнів з'являються новоутворення, що представлені напівсферичними, з гладкою поверхнею, щільної консистенції, блідо-рожевого або кольору шкіри папулами із центральним пупкоподібним заглибленням. Під час механічного їх стискання з боків або видалення - з середини виділяється сироподібна маса. Який найімовірніший діагноз?

- a. Контагіозний молюск
- b. Простий герпес
- c. Червоний плоский лишай
- d. Меланома
- e. Плоскі бородавки

269. У трирічного хлопчика, який відвідує дитячу спортивну секцію, на шкірі кінцівок та тулуба протягом останніх 2-3 тижнів з'являються новоутворення, що представлені напівсферичними, з гладкою поверхнею, щільної консистенції, блідо-рожевого або кольору шкіри папулами із центральним пупкоподібним заглибленням. Під час механічного їх стискання з боків або видалення - з середини виділяється сироподібна маса. Який найімовірніший діагноз?

- a. Меланома
- b. Контагіозний молюск

- c. Червоний плоский лишай
- d. Простий герпес
- e. Плоскі бородавки

270. У трирічної дитини з гарячкою протягом 6-ти днів під час огляду виявлено: поліморфний висип з еритемою долоней та підошв, двобічна кон'юнктивальна ін'екція, гіперемія слизової оболонки ротової порожнини, шийна лімфаденопатія. Який найімовірніший діагноз?

- a. IgA-асоційований васкуліт

b. Хвороба Кавасакі

- c. Інфекційний мононуклеоз
- d. Аденовірусна інфекція
- e. Синдром Стівена-Джонсона

271. У трирічної дитини з гарячкою протягом 6-ти днів під час огляду виявлено: поліморфний висип з еритемою долоней та підошв, двобічна кон'юнктивальна ін'екція, гіперемія слизової оболонки ротової порожнини, шийна лімфаденопатія. Який найімовірніший діагноз?

- a. IgA-асоційований васкуліт

b. Хвороба Кавасакі

- c. Аденовірусна інфекція
- d. Інфекційний мононуклеоз
- e. Синдром Стівена-Джонсона

272. У чотириденного хлопчика з'явилися прояви геморагічної хвороби новонароджених у вигляді мелени. Який препарат повинен був призначити лікар в перші години життя для профілактики цього захворювання?

- a. Вітамін K
- b. Амінокапронову кислоту
- c. Глюконат кальцію
- d. Вітамін C
- e. Етамзилат

273. У чотириденного хлопчика з'явилися прояви геморагічної хвороби новонароджених у вигляді мелени. Який препарат повинен був призначити лікар в перші години життя для профілактики цього захворювання?

- a. Вітамін K
- b. Етамзилат
- c. Глюконат кальцію
- d. Амінокапронову кислоту
- e. Вітамін C

274. У чотиримісячної дитини виявлено такі симптоми: діарея до 5-6 разів на добу, випорожнення пінисті, з кислим запахом, часті зригування, живіт здутий, ознаки гіпотрофії 2-го ступеня. Із анамнезу відомо, що симптоми спостерігаються з народження. Перебуває на грудному вигодовуванні. За результатами досліджень виявлено: рівень глюкози крові в нормальних межах, у копрограмі - збільшення крохмалю, клітковини, йодофільної бродильної мікрофлори, зниження рН калу менше - 5,5. Який найімовірніший діагноз?

- a. Дисбактеріоз кишечника
- b. Функціональна діарея
- c. **Лактазна недостатність**
- d. Пілороспазм
- e. Хронічний ентероколіт

275. У чотиримісячної дитини виявлено такі симптоми: діарея до 5-6 разів на добу, випорожнення пінисті, з кислим запахом, часті зригування, живіт здутий, ознаки гіпотрофії 2-го ступеня. Із анамнезу відомо, що симптоми спостерігаються з народження. Перебуває на грудному вигодовуванні. За результатами досліджень виявлено: рівень глюкози крові в нормальних межах, у копрограмі - збільшення крохмалю, клітковини, йодофільної бродильної мікрофлори, зниження рН калу менше - 5,5. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хронічний ентероколіт
- b. Функціональна діарея
- c. **Лактазна недостатність**
- d. Пілороспазм
- e. Дисбактеріоз кишечника

276. У шестирічної дитини захворювання розпочалося з таких симптомів: підвищилася температура тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$, з'явилися закладеність носа та нерясні слизові виділення з носа, першіння в горлі. На четвертий день захворювання температура тіла нормалізувалася, проте з'явилися скарги на біль у ногах. Дитина стала накульгувати та "тягнути" ліву ногу. Знизилися м'язовий тонус та рефлекси, чутливість збережена. Який найімовірніший діагноз?

- a. Дифтерійний поліневріт
- b. Поліоміеліт, паралітична форма**
- c. Ботулізм
- d. Полірадикулоневрит
- e. Грип, енцефалічна реакція

277. У шестирічної дитини захворювання розпочалося з таких симптомів: підвищилася температура тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$, з'явилися закладеність носа та нерясні слизові виділення з носа, першіння в горлі. На четвертий день захворювання температура тіла нормалізувалася, проте з'явилися скарги на біль у ногах. Дитина стала накульгувати та "тягнути" ліву ногу. Знизилися м'язовий тонус та рефлекси, чутливість збережена. Який найімовірніший діагноз?

- a. Дифтерійний поліневріт
- b. Поліоміеліт, паралітична форма**
- c. Грип, енцефалічна реакція
- d. Ботулізм
- e. Полірадикулоневрит

278. У шестирічної дівчинки спостерігається: відставання у фізичному розвитку, напади непритомності, задишка, блідість шкіри, розширення меж серця та систолічне дрижання в II міжребер'ї, акцент II тону над легеневою артерією та систоло-діастолічний шум у міжлопатковій ділянці. Під час рентгенографії ОГК виявлено: посилення легеневого малюнка, кардіомегалія за рахунок лівих відділів серця, випинання дуги легеневої артерії. Який найімовірніший діагноз?

- a. Відкрита артеріальна протока**
- b. Тетрада Фалло
- c. Стеноз отвору легеневої артерії
- d. Відкрите овальне вікно
- e. Транспозиція магістральних судин

279. У шестирічної дівчинки спостерігається: відставання у фізичному розвитку, напади непритомності, задишка, блідість шкіри, розширення меж серця та систолічне дрижання в II

міжребер'ї, акцент II тону над легеневою артерією та систоло-діастолічний шум у міжлопатковій ділянці. Під час рентгенографії ОГК виявлено: посилення легеневого малюнка, кардіомегалія за рахунок лівих відділів серця, випинання дуги легеневої артерії. Який найімовірніший діагноз?

- a. Стеноз отвору легеневої артерії
- b. Відкрите овальне вікно
- c. Транспозиція магістральних судин
- d. Тетрада Фалло

e. Відкрита артеріальна протока

280. У юнака віком 16 років виникло запаморочення. Об'єктивно спостерігається: ЧСС - 35/хв, АТ - 85/45 мм рт. ст. Межі серця не розширені. Аускультивно вислуховується: тони серця звучні та чисті. За результатами ЕКГ виявлено: зубці Р не пов'язані з комплексами QRS, дисоціація та різний ритм передсердь і шлуночків супроводжується різноманітним розташуванням зубця Р відносно комплексу QRST. Який найімовірніший діагноз?

- a. Екстрасистолія

b. Атріовентрикулярна блокада III ступеня

- c. Фібриляція передсердь
- d. Атріовентрикулярна блокада II ступеня
- e. Синусова брадикардія

281. У юнака віком 16 років виникло запаморочення. Об'єктивно спостерігається: ЧСС - 35/хв, АТ - 85/45 мм рт. ст. Межі серця не розширені. Аускультивно вислуховується: тони серця звучні та чисті. За результатами ЕКГ виявлено: зубці Р не пов'язані з комплексами QRS, дисоціація та різний ритм передсердь і шлуночків супроводжується різноманітним розташуванням зубця Р відносно комплексу QRST. Який найімовірніший діагноз?

- a. Синусова брадикардія

- b. Екстрасистолія

- c. Атріовентрикулярна блокада II ступеня

- d. Фібриляція передсердь

e. Атріовентрикулярна блокада III ступеня

282. Хлопець віком 16 років звернувся до лікаря після падіння з висоти 2-х метрів під час тренування на скейтборді. На момент травми відзначав короткочасну (близько 5 хв) втрату свідомості. Після приходу до тями скаржиться на інтенсивний головний біль, нудоту, одноразове блювання та запаморочення. Під час неврологічного огляду: легка нестійкість у позі Ромберга, реакція зіниць на світло сповільнена, менінгеальні симптоми негативні. На комп'ютерній томографії головного мозку патологічних змін не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

- a. Епідуральна гематома

- b. Субдуральна гематома

- c. Перелом основи черепа

- d. Забій головного мозку легкого ступеня

e. Струс головного мозку

283. Хлопець віком 16 років звернувся до лікаря після падіння з висоти 2-х метрів під час тренування на скейтборді. На момент травми відзначав короткочасну (близько 5 хв) втрату свідомості. Після приходу до тямі скаржиться на інтенсивний головний біль, нудоту, одноразове блювання та запаморочення. Під час неврологічного огляду: легка нестійкість у позі Ромберга, реакція зіниць на світло сповільнена, менінгеальні симптоми негативні. На комп'ютерній томографії головного мозку патологічних змін не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

- a. Перелом основи черепа

- b. Субдуральна гематома

- c. Епідуральна гематома

d. Струс головного мозку

- e. Забій головного мозку легкого ступеня

284. Хлопчик віком 14 років скаржиться на біль у животі, який не має чіткої локалізації, більше в нижніх відділах живота, втрату маси тіла, випорожнення до 5-ти разів на добу з домішками

темної крові та слизу. Із анамнезу відомо, що вищевказані скарги періодично турбують протягом року, погіршення стану спостерігає впродовж 2-х тижнів, після перенесеного вірусного захворювання. Об'єктивно спостерігається: пониженої відживлення, шкірні покриви бліді, язик обкладений, живіт пальпаторно болючий в епігастрії, навколопупочній ділянці, здухвинних ділянках. У загальному аналізі крові: гемоглобін - 86 г/л, лейкоцити - 20·10⁹/л, ШОЕ - 25 мм/год. УЗД ОЧП: потовщення стінок товстого кишечника до 6 мм, зі згладженою структурою слизової оболонки. Який найімовірніший діагноз?

a. Виразковий коліт

b. Поліпоз кишечника

c. Туберкульоз кишечника

d. Синдром подразненого кишечника

e. Еозинофільний коліт

285. Хлопчик віком 14 років скаржиться на біль у животі, який не має чіткої локалізації, більше в нижніх відділах живота, втрату маси тіла, випорожнення до 5-ти разів на добу з домішками темної крові та слизу. Із анамнезу відомо, що вищевказані скарги періодично турбують протягом року, погіршення стану спостерігає впродовж 2-х тижнів, після перенесеного вірусного захворювання. Об'єктивно спостерігається: пониженої відживлення, шкірні покриви бліді, язик обкладений, живіт пальпаторно болючий в епігастрії, навколопупочній ділянці, здухвинних ділянках. У загальному аналізі крові: гемоглобін - 86 г/л, лейкоцити - 20·10⁹/л, ШОЕ - 25 мм/год. УЗД ОЧП: потовщення стінок товстого кишечника до 6 мм, зі згладженою структурою слизової оболонки. Який найімовірніший діагноз?

a. Еозинофільний коліт

b. Синдром подразненого кишечника

c. Виразковий коліт

d. Туберкульоз кишечника

e. Поліпоз кишечника

286. Чотирирічна дівчинка захворіла гостро, коли підвищилася температура тіла до 39^oC, з'явилося блювання та діарея, біль у животі. Дитина відвідує дитячий садок, де були схожі симптоми ще у 5-х дітей. Об'єктивно спостерігається: стан середньої тяжкості, апетит знижений, шкіра бліда, волога, слизова оболонка ротоглотки гіперемована, язик обкладений білим нальотом, сухий, серозні виділення з носу, живіт здутий, бурчить, болючий під час пальпації, перистальтика посиlena. Діурез достатній. Випорожнення - 8-10 разів на добу, водянисті, жовтого кольору, пінисті з різким запахом. Який найімовірніший діагноз?

a. Ротовірусна інфекція

b. Холера

c. Лямбліоз

d. Сальмонельоз

e. Ешерихіоз

287. Чотирирічна дівчинка захворіла гостро, коли підвищилася температура тіла до 39^oC, з'явилося блювання та діарея, біль у животі. Дитина відвідує дитячий садок, де були схожі симптоми ще у 5-х дітей. Об'єктивно спостерігається: стан середньої тяжкості, апетит знижений, шкіра бліда, волога, слизова оболонка ротоглотки гіперемована, язик обкладений білим нальотом, сухий, серозні виділення з носу, живіт здутий, бурчить, болючий під час пальпації, перистальтика посиlena. Діурез достатній. Випорожнення - 8-10 разів на добу, водянисті, жовтого кольору, пінисті з різким запахом. Який найімовірніший діагноз?

a. Лямбліоз

b. Ротовірусна інфекція

c. Ешерихіоз

d. Сальмонельоз

e. Холера

288. Шестирічна дитина захворіла гостро: підвищилася температура тіла, з'явилися головний біль і біль під час ковтання. Через 3 год з'явилися яскраво-червоний дрібно-крапчастий висип на гіперемованій шкірі, рясніший на боковій поверхні тулуба та в природних складках, відмежована гіперемія слизової оболонки ротоглотки, гнійний наліт на мигдаликах. Яке захворювання виникло в дитини?

a. Скарлатина

- b. Краснуха
- c. Дифтерія
- d. Інфекційний мононуклеоз
- e. Kip

289. Шестирічна дитина захворіла гостро: підвищилася температура тіла, з'явилися головний біль і біль під час ковтання. Через 3 год з'явилися яскраво-червоний дрібно-крапчастий висип на гіперемованій шкірі, рясніший на боковій поверхні тулуба та в природних складках, відмежована гіперемія слизової оболонки ротоглотки, гнійний наліт на мигдаликах. Яке захворювання виникло в дитини?

- a. Kip
- b. Інфекційний мононуклеоз
- c. Краснуха
- d. Дифтерія

e. Скарлатина

290. Шестирічна дитина скаржиться на головний біль, слабкість, біль під час жування. Об'єктивно виявлено: двобічне збільшення слинних залоз, що заповнюють ретромандибулярну ямку, шкіра над залозами напруженна, блискуча, колір її не змінений. Температура тіла - 39^oC) На слизовій оболонці ротової порожнини спостерігається сухість, набряклість зовнішнього отвору протоку слинної залози. Який найімовірніший діагноз?

- a. Пухлини слинних залоз
- b. Інфекційний мононуклеоз
- c. Слинокам'яна хвороба

d. Епідемічний паротит

- e. Дифтерія

291. Шестирічна дитина скаржиться на головний біль, слабкість, біль під час жування. Об'єктивно виявлено: двобічне збільшення слинних залоз, що заповнюють ретромандибулярну ямку, шкіра над залозами напруженна, блискуча, колір її не змінений. Температура тіла - 39^oC) На слизовій оболонці ротової порожнини спостерігається сухість, набряклість зовнішнього отвору протоку слинної залози. Який найімовірніший діагноз?

- a. Слинокам'яна хвороба
- b. Інфекційний мононуклеоз

c. Епідемічний паротит

- d. Пухлини слинних залоз
- e. Дифтерія

292. Шестирічна дівчинка скаржиться на відсутність дефекації, яка може тривати 4-5 днів. При цьому дитина вказує на тяжкість відходження калових мас, стілець тутого, запеченого характеру. Вищенаведені скарги турбують протягом кількох місяців, відколи дівчинка почала відвідувати школу. Об'єктивно спостерігається: достатнього відживлення, шкірні покриви та видимі слизові оболонки звичайного кольору. Пальпаторно живіт чутливий у нижніх відділах, печінка біля краю реберної дуги, селезінка не пальпується. За даними іригографії: досягнуто виповнення всіх відділів кишечника, структура слизової оболонки не порушена. Який найімовірніший діагноз?

a. Функціональний закреп

- b. Колоноптоз
- c. Виразковий коліт
- d. Доліхоколон
- e. Хвороба Крона

293. Шестирічна дівчинка скаржиться на відсутність дефекації, яка може тривати 4-5 днів. При цьому дитина вказує на тяжкість відходження калових мас, стілець тутого, запеченого характеру. Вищенаведені скарги турбують протягом кількох місяців, відколи дівчинка почала відвідувати школу. Об'єктивно спостерігається: достатнього відживлення, шкірні покриви та видимі слизові оболонки звичайного кольору. Пальпаторно живіт чутливий у нижніх відділах, печінка біля краю реберної дуги, селезінка не пальпується. За даними іригографії: досягнуто виповнення всіх відділів кишечника, структура слизової оболонки не порушена. Який

найімовірніший діагноз?

- a. Доліхоколон
- b. Виразковий коліт
- c. Функціональний закреп
- d. Колоноптоз
- e. Хвороба Крана

294. Шестирічна дівчинка скаржиться на підвищення температури тіла до 37,2^oC, часте та болісне сечовипускання, які з'явилися після переохолодження. В аналізі сечі: сеча каламутна, питома вага - 1,012, білок - 0,033 г/л, лейкоцити - 40-45 у п/з, еритроцити - 8-9 у п/з (свіжі), епітелій плоский - 5-8 у п/з, слиз. Який етіологічний фактор, найімовірніше, спричинив захворювання в дитини?

- a. Escherichia coli
- b. Proteus mirabilis
- c. Candida albicans
- d. Staphylococcus aureus
- e. Klebsiella pneumoniae

295. Шестирічна дівчинка скаржиться на підвищення температури тіла до 37,2^oC, часте та болісне сечовипускання, які з'явилися після переохолодження. В аналізі сечі: сеча каламутна, питома вага - 1,012, білок - 0,033 г/л, лейкоцити - 40-45 у п/з, еритроцити - 8-9 у п/з (свіжі), епітелій плоский - 5-8 у п/з, слиз. Який етіологічний фактор, найімовірніше, спричинив захворювання в дитини?

- a. Proteus mirabilis
- b. Klebsiella pneumoniae
- c. Candida albicans
- d. Staphylococcus aureus
- e. Escherichia coli

296. Шестирічна дівчинка скаржиться на раптове пожовтіння шкіри та зниження апетиту. В анамнезі: гемотрансфузії. Об'єктивно спостерігається: шкіра, слизові оболонки та склери іктеричні, печінка збільшена на 2 см, селезінка не пальпується, сеча темна, кал ахолічний. Біохімічний аналіз крові: загальний білірубін - 85 мкмоль/л, пряний білірубін - 65 мкмоль/л, непрямий білірубін - 20 мкмоль/л, АлАТ - 320 ОД, АсАТ - 280 ОД. Коагулограма: фібриноген - 1,5 г/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Токсичне ураження печінки
- b. Черевний тиф
- c. Вірусний гепатит А
- d. Жовчнокам'яна хвороба
- e. Вірусний гепатит В

297. Шестирічна дівчинка скаржиться на раптове пожовтіння шкіри та зниження апетиту. В анамнезі: гемотрансфузії. Об'єктивно спостерігається: шкіра, слизові оболонки та склери іктеричні, печінка збільшена на 2 см, селезінка не пальпується, сеча темна, кал ахолічний. Біохімічний аналіз крові: загальний білірубін - 85 мкмоль/л, пряний білірубін - 65 мкмоль/л, непрямий білірубін - 20 мкмоль/л, АлАТ - 320 ОД, АсАТ - 280 ОД. Коагулограма: фібриноген - 1,5 г/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Черевний тиф
- b. Жовчнокам'яна хвороба
- c. Токсичне ураження печінки
- d. Вірусний гепатит В
- e. Вірусний гепатит А

298. Шестирічну дівчинку шпиталізовано зі скаргами на постійний кашель із гнійним мокротинням, задишку, часті загострення бронхіту. В анамнезі: пневмонії кілька разів на рік, отити, хронічний риніт. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, чисті, пальці у вигляді "барабанних паличок", зворотне розташування внутрішніх органів. Аускультивально: над легенями вологі хріпи в нижніх відділах двобічно. За даними спірометрії: дихальна недостатність за обструктивним типом. Рентгенологічно: бронхектази. Який найімовірніший діагноз?

- a. Синдром Мун'є-Куна
- b. Муковісцидоз
- c. Синдром Хамана-Річча

d. Синдром Картагенера

- e. Секвестрація легень

299. Шестирічну дівчинку шпиталізовано зі скаргами на постійний кашель із гнійним мокротинням, задишку, часті загострення бронхіту. В анамнезі: пневмонії кілька разів на рік, отити, хронічний риніт. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, чисті, пальці у вигляді "барабанних паличок", зворотне розташування внутрішніх органів. Аускультивно: над легенями вологі хрипи в нижніх відділах двобічно. За даними спірометрії: дихальна недостатність за обструктивним типом. Рентгенологічно: бронхоектази. Який найімовірніший діагноз?

- a. Синдром Мун'є-Куна
- b. Синдром Хамана-Річча

c. Синдром Картагенера

- d. Секвестрація легень
- e. Муковісцидоз