

1. 1-місячна дитина доставлена матір'ю до відділення невідкладної допомоги зі скаргами на блювання з домішками жовчі після годування та випорожнення із домішками крові. Мати народила дитину у 30 років на 32 тижні гестації. При народженні стан дитини на 5-й хвилині 6 балів за шкалою Апгар, маса тіла - 1300 г. При фізикальному дослідженні дитина млява, значне здуття живота. Який наступний крок лікаря буде найбільш доречним?

a. Призначити емпіричну антибіотикотерапію

b. Направити на езофагогастроскопію

c. Направити на рентгенографію черевної порожнини

d. Рекомендувати перейти на безлактозне штучне вигодовування

e. Направити до дитячого хірурга

2. 15-річна дівчина доставлена до лікаря зі скаргами на біль у суглобах з обмеженням рухів, ранкову скутість. Зі слів пацієнтки все розпочалося з болю та припухання обох колінних суглобів. Протягом 2-х років подібні симптоми поступово розвивались у гомілкових, ліктьових, п'ястково-фалангових та проксимальних міжфалангових суглобах. При обстеженні лімфаденопатія, гепатоспленомегалія та висип відсутні. При лабораторному дослідженні ШЗЕ-42 мм/год, антинуклеарні антитіла (ANA) не виявлено, ревматоїдний фактор не виявлено. Який діагноз є найбільш імовірним у цієї пацієнтки?

a. Ювенільний ідіопатичний артрит

b. Системний червоний вовчак

c. Реактивний артрит

d. Гостра ревматична лихоманка

e. Анкілозивний спондилоартрит

3. 17-річний хлопець на уроці фізичного виховання раптово втратив свідомість. На місці була проведена серцево-легенева реанімація. На момент приїзду швидкої свідомість до пацієнта повернулася. При зборі анамнезу стало відомо, що батько і дід дитини проходили обстеження та лікування у кардіолога, проте помирали в молодому віці. При фізикальному огляді дитини встановлено наявність систолічного шуму в серці, гучність якого збільшується при зміні положення тіла. При ехокардіо-графічному дослідженні зареєстровано потовщення стінки лівого шлуночка більше 15 мм. Яке захворювання можна припустити у даного хворого?

a. Дилатаційна кардіоміопатія

b. Вегетативна дисфункція

c. Гіпертрофічна кардіоміопатія

d. Неревматичний кардит

e. Гостра ревматична лихоманка

4. 25-річна жінка пів року тому перенесла аборт, скаржиться на зникнення апетиту, слабкість, артралгію. Через два тижні з'явилися темний колір сечі та жовтяниця, на тлі якої загальний стан продовжує погіршуватися. Припущено вірусний гепатит. Який з маркерів вірусного гепатиту ймовірно буде позитивним у пацієнтки?

a. Anti-HAV IgM

b. Anti-HEV IgM

c. Anti-HBc IgM

d. Anti-CMV IgM

e. Anti-HBs

5. 26-річна вагітна жінка доставлена до відділення невідкладної терапії на 36-му тижні вагітності зі скаргами на інтенсивний головний біль у лобній ділянці. При фізикальному обстеженні: артеріальний тиск - 170/90 мм рт.ст., пульс - 85/хв., частота дихання - 15/хв., температура - 36,9°C, набряки кінцівок. Серцебиття плода - 159/хв. Під час огляду у жінки розвивається напад генералізованих тоніко-клонічних судом. Який препарат лікар має ввести першочергово?

a. Діазепам

b. Фенітоїн

c. Ламотриджин

d. Натрію вальпроат

e. Магнію сульфат

6. 27-річний хлопець вперше за останні декілька років звернувся до свого лікаря занепокоєний

результатами ліпідограми. Він повідомив, що не хоче захворіти на атеросклероз та почав робити такий аналіз щорічно з 22-х років. Цього року у нього вперше зафіксовано показник (5,0 ммоль/л), що є вищим у порівнянні з попередніми чотирма роками (не більше 4,1 ммоль/л). Артеріальної гіпертензії, або ранньої ішемічної хвороби серця у сімейному анамнезі немає. Його бабуся хворіє на цукровий діабет II типу з 58-ми років. Його 64-річний дідусь переніс радикальну простатектомію з приводу раку простати. Окрім інформування щодо основних факторів ризику цереброваскулярної патології та рекомендацій по збалансованому харчуванню, який наступний крок у веденні пацієнта буде найбільш доречним?

- a. -
- b. Пройти глюкозотолерантний тест
- c. Визначити рівень простатспецифічного антигену (ПСА-тест)
- d. Розпочати терапію статинами

e. Повторити визначення рівня загального холестерину через 5 років

7. 32-річна вагітна у терміні 5-6 тижнів була вакцинована проти грипу неживою вакциною разом з усією родиною. На той момент про вагітність вона не знала. Вагітність бажана. Пацієнтка звернулась до сімейного лікаря для отримання консультації щодо можливого впливу вакцини на розвиток і перебіг вагітності, виникнення вад розвитку у плода. Яку пораду слід надати вагітній?

- a. Обов'язкова консультація інфекціоніста і генетика
- b. Тест на антитіла до вірусу грипу

c. Вакцинація проти грипу є безпечною протягом вагітності

- d. УЗД для виявлення вад розвитку плода
- e. Запропонувати медикаментозний аборт

8. 32-річна жінка скаржиться на нерегулярні менструації з затримками до 2-3 місяців, значну прибавку маси тіла, гірсу-тизм. Заміжня 5 років. Вагітностей не було. При піхвовому дослідженні матка незначно зменшена, з обох сторін визначаються щільні, рухомі яєчники до 4-5 см в діаметрі. Яку патологію можна припустити в даному випадку?

- a. Хронічний двобічний сальпінгіт
- b. Туберкульоз придатків матки

c. Синдром полікістозних яєчників

- d. Гіпоменструальний синдром
- e. Двобічні кісти яєчників

9. 35-річний чоловік звернувся до лікаря зі скаргами на сильний біль у правому оці, світлобоязнь, сльозотечу, погіршення зору. Скарги з'явилися після роботи зі зварювальним апаратом. Контактні лінзи не використовує. Під час огляду: очна щілина звужена, помірна перикорнеальна ін'єкція, гострота зору збережена. Після інстиляції розчину анестетика, стан полегшився, що дало можливість провести огляд у щілинній лампі та виявити дефект рогівки розміром 3 мм, що зафарбувався флюоресцеїном. Яке лікування буде найбільш доречним?

a. Інстиляція офлоксацину

- b. Інстиляція сульфацилу натрію
- c. Інстиляція дексаметазону
- d. Інстиляція таурину
- e. Сухе тепло

10. 35-річного чоловіка доставлено до приймального відділення у непритомному стані. Його дружина повідомила, що він втратив свідомість після відкриття крану з водою. За день до цього протягом тижня чоловік скаржився на запаморочення, слабкість та порушення координації. Працює спелеологом, проводить екскурсії печерами. Під час лікування у стаціонарі, спостерігалися постійні парестезії, дисфагія, дезорієнтація та атаксія. Стан швидко прогресував, пацієнт почав нерозбірливо говорити, приєдналися галюцинації, ажитація, що потребували седації та інтубації пацієнта. На 14-й день госпіталізації пацієнт помер. Вакцинація від якого збудника найбільш імовірно попередила б смерть цього пацієнта?

- a. Вірусу японського енцефаліту
- b. Вірусу кліщового енцефаліту
- c. Вакцина від цього збудника не розроблена
- d. Вірусу поліомієліту

е. Вірусу сказу

11. 39-річна хвора жінка скаржиться на підвищення температури тіла до $37,8^{\circ}\text{C}$ протягом двох діб, часте сечовипускання, ниючий біль у поперековій ділянці. Зазначені симптоми виникли вперше після переохолодження. Під час фізикального обстеження спостерігається болючість пальпації в ділянці нирок. Результат загального аналізу сечі: pH - лужна, білок - 0,099 г/л, лейкоцити вкривають усе поле зору, еритроцити - 0 у полі зору, циліндри - 0 у полі зору. Результат загального аналізу крові: гемоглобін - 140 г/л, лейкоцити - $9,2 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 30 мм/год. Який препарат слід вибрати для проведення емпіричної антибактеріальної терапії?

а. Амоксицилін

б. Амікацин

с. Ципрофлоксацин

д. Триметоприм-сульфаметоксазол

е. Фосфоміцин

12. 45-річний чоловік звернувся до лікаря зі скаргами на біль у горлі та лихоманку протягом 10-ти днів. В анамнезі: хворів на виразковий коліт та хронічний біль у спині. Викурює 1 пачку сигарет на день протягом 10-ти років. Батько пацієнта помер у 50 років від раку товстої кишки. При фізикальному обстеженні температура тіла - $38,6^{\circ}\text{C}$, артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст., пульс - 72/хв., частота дихання - 18/хв., при огляді ротової порожнини глотка еритематозна, у криптах мигдаликів екссудат. Антигенний тест на СГА (стрептокок групи А) позитивний. Яка рекомендація лікаря зі вторинної профілактики онкологічних захворювань найбільш імовірно буде доречною цьому пацієнту?

а. Провести гнучку сигмоскопію

б. Провести колоноскопію

с. Зробити аналіз калу на приховану кров

д. Провести низькодозову КТ легень

е. Зробити ПСА-тест та пройти пальцеве ректальне дослідження

13. 54-річний чоловік звернувся до лікаря зі скаргами на гострий біль за грудниною та задишку. В положенні лежачи біль посилюється. В анамнезі гіперхолестеринемія протягом 4-х років (лікує симвастатином). Задишку пов'язує із нещодавнім захворюванням на грип. При фізикальному обстеженні пульс - 92/хв., частота дихання - 16/хв., артеріальний тиск - 140/80 мм рт.ст. Під час огляду помітно розширені шийні вени. Аускультативних змін в легенях та серці не виявлено. На ЕКГ у всіх відведеннях елевация сегменту ST. На рентгенограмі збільшення тіні серця. Який діагноз є найбільш імовірним?

а. -

б. Перикардит

с. Тромбоемболія легеневої артерії (ТЕЛА)

д. Гострий інфаркт міокарда

е. Міокардит

14. 58-річний чоловік 10 днів тому переніс помірний ішемічний інсульт в правій півкулі головного мозку (під час госпіталізації оцінка дефіциту за шкалою NIHSS становить 9 балів). Хворіє на помірну артеріальну гіпертензію, фібриляцію передсердь, сечокам'яну хворобу, подагру (ремісія). Що потрібно призначити пацієнту для вторинної профілактики інсульту?

а. Клопідогрель в дозі 75 мг на добу

б. Оральні антикоагулянти (варфарин або НОАК - дабігатран, ривароксабан, апіксабан)

с. Аспірин в дозі 100 мг на добу

д. Високі дози (наприклад, аторвастатин - 80 мг на добу) ліпідознижувальних засобів

е. Препарати, що покращують мозковий кровообіг

15. 60-річна жінка доставлена у відділення невідкладної допомоги зі скаргами на раптовий інтенсивний головний біль та нудоту. Останні півроку спостерігалася легка диплопія. Протягом багатьох років хворіє на артеріальну гіпертензію та цукровий діабет II типу. Артеріальний тиск - 160/90 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 82/хв. Фізикальне обстеження виявило правосторонній птоз, легку анізокорію та ригідність потиличних м'язів. Атаксія не спостерігається. Який діагноз є найбільш імовірним?

а. Гліома стовбура головного мозку

б. Субарахноїдальний крововилив

- c. Невралгія трійчастого нерва
- d. Метаболічна енцефалопатія
- e. Лакунарний інсульт

16. 63-річний чоловік звернувся до лікаря зі скаргами на пекучий та ниючий біль шкіри грудної клітки протягом 5-ти днів. Три дні тому на цій ділянці виникло почервоніння та макулопапульозна висипка, яка через день прогресувала у везикули. По буднях він доглядає двох онуків віком 1 та 3 роки, які щеплені згідно Національного календаря профілактичних щеплень. Фізикальне обстеження виявило везикулярний висип на грудній клітці ззаду в межах дерматомів Т6-Т8. Неврологічний статус без змін. Який метод постконтактної профілактики дітям буде найбільш ефективним та доречним?

- a. Призначити дітям специфічний імуноглобулін до збудника Varicella Zoster
- b. Уникати контакту з дідусем до зникнення у нього висипу
- c. Призначити терапію ацикловіром дідусеві
- d. Призначити терапію ацикловіром дітям

e. Призначити Varicella Zoster-вмісну вакцину дітям

17. 64-річний чоловік прийшов до лікаря на щорічний профілактичний огляд. Скарг не має. Хворіє на артеріальну гіпертензію, ХОЗЛ та глаукому. Викурює одну пачку сигарет на день протягом 30-ти років (індекс паління - 30 пачко/років). При фізикальному обстеженні: температура - 37,2°C, артеріальний тиск - 140/70 мм рт.ст., пульс - 79/хв., частота дихання - 16/хв., пряма, співдружна реакція зіниць на світло. При аускультії серця акцент II тону над аортою, аускультія легень без патологічних змін, грудна клітка "бочкоподібна". Який з перерахованих методів скринінгу є найбільш доречним для цього пацієнта?

a. Низькодозова КТ легень

- b. Легеневі функціональні тести
- c. МРТ легень
- d. Бронхоальвеолярний лаваж
- e. Рентгенографія ОГК

18. Амортизаційні видатки на відновлення томографу закладено у вартість томографії у розмірі 10% річних від його первісної вартості. Через який термін стане можливим оновлення томографу?

- a. Через 20 років
- b. Через 7 років
- c. Через 15 років

d. Через 10 років

e. Через 5 років

19. Аналіз захворюваності жителів села, розташованого поблизу хімічного підприємства, показав, що протягом останніх років помітно зросла кількість захворювань на подагру і рак стравоходу. З яким забруднювачем навколишнього середовища можна пов'язати таку динаміку?

- a. Марганцем
- b. Нікелем
- c. Стронцієм
- d. Ртуттю

e. Молібденом

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

a. Проводити штучну вентиляцію легень, встановивши назофарингеальний повітровід

b. Проводити штучну вентиляцію легень, встановивши ларингеальну маску

- c. Проводити штучну вентиляцію легень через лицьову маску
- d. Проводити штучну вентиляцію легень, встановивши орофарингеальний повітровід
- e. Проводити штучну вентиляцію легень через назальні канюлі

21. Батьки восьмирічного хлопчика звернулися до лікаря зі скаргами на відставання дитини у

зрості. З анамнезу відомо: народжений доношеним, із вагою 3100 г, довжиною тіла 50 см. Батьки нормального зросту. На момент огляду хлопчика співвідношення зросту до віку = -3, вага - теж знаходиться у діапазоні < -2. <<Кістковий вік>> дорівнює 5 років. Патології з боку інших органів і систем не виявлено. Яке дослідження необхідно призначити дитині для уточнення діагнозу?

- a. Визначення рівня гонадотропного гормону
- b. Визначення рівня лютеїнізуючого гормону
- c. Визначення рівня тиреотропного гормону
- d. Визначення рівня адренокортикотропного гормону

e. Визначення рівня соматотропного гормону

22. Батьки скаржаться, що з перших тижнів життя у їхньої одинадцятимісячної дитини спостерігається постійний кашель, мокротиння відділяється важко. Об'єктивно виявлено: дитина відстає у фізичному розвитку, ціаноз носогубного трикутника. За результатами лабораторних досліджень виявлено: нейтрофільний лейкоцитоз, електроліти крові (Na^+ - 130 ммоль/л, Cl^- - 88 ммоль/л), хлориди поту - 80 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

a. Муковісцидоз

- b. Бронхіоліт
- c. Пневмонія
- d. Вроджена вада легень
- e. Гострий обструктивний бронхіт

23. Бригада ШМД прибула до хворого 45-ти років. Зі слів родичів, захворів раптово, після повернення з гірськолижного курорту, коли підвищилась температура тіла до $38,7^{\circ}\text{C}$, з'явився головний біль, блювання. Об'єктивно: шкіра бліда з ціанотичним відтінком, рясна геморагічна висипка по всьому тілу, місцями з некрозом у центрі. АТ- 45/0 мм рт.ст., пульс - 126/хв., слабкого наповнення. Виражена ригідність м'язів потилиці, позитивний симптом Керніга. Поставте попередній діагноз:

- a. Грип
- b. Поліомієліт

c. Менінгококова інфекція

- d. Везикулярний рикетсіоз
- e. Висипний тиф

24. В гінекологічне відділення онкодиспансеру доставлено хвору 35-ти років зі скаргами на кров'янисті виділення після статевого акту. При дослідженні в дзеркалах: на шийці матки навколо зовнішнього вічка дефект епітелію. Матка, додатки і параметрії без патологічних змін. При гістологічному дослідженні біоптату шийки матки виявлено рак in situ. Яке лікування буде найбільш доречним?

- a. Хіміотерапевтичне лікування
- b. Кріодеструкція шийки матки
- c. Променева терапія
- d. Розширена екстирпація матки з додатками

e. Конусоподібна електроексцизія шийки матки

25. В однорічного хлопчика спостерігається зниження апетиту, млявість. Об'єктивно виявлено: стан середньої тяжкості. Шкіра бліда, волосся тьмяне, ламке. Аускультативно у легенях вислуховується пуерильне дихання. Тони серця гучні, ритмічні, на верхівці короткий систолічний шум. Живіт м'який, безболісний. Печінка + 2,5 см. 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, мікросфероцитоз. Залізо сироватки - 7,3 мкмоль/л, залізо зв'язувальна здатність сироватки - 87,9 мкмоль/л. Який найімовірніший діагноз?

a. Залізодефіцитна анемія

- b. Гострий лейкоз
- c. Гіпопластична анемія
- d. Гемолітична анемія
- e. Таласемія

26. В однорічній дівчинки з першого місяця життя спостерігається постійний кашель,

мокротиння відділяється важко. Відмічається відставання у фізичному розвитку. Об'єктивно спостерігається: ціаноз носогубного трикутника. За результатами аналізу крові виявлено: нейтрофільний лейкоцитоз, електроліти сироватки (Na - 130 ммоль/л, Cl - 88 ммоль/л). Електроліти поту (Cl - 80 ммоль/л). Який найімовірніший діагноз?

- a. Ідіопатичний фіброзуючий альвеоліт
- b. Синдром Картагенера

c. Муковісцидоз

- d. Гострий обструктивний бронхіт
- e. Бронхіоліт

27. В оперативно-диспетчерську службу Центру екстреної медичної допомоги і медицини катастроф зателефонував житель міста. Скаржився на за грудний біль стискального характеру з іррадіацією в ліву руку. Біль не знімається нітрогліцерином. Вкажіть термін прибуття бригади екстреної медичної допомоги у цьому випадку:

- a. 15 хвилин з моменту звернення
- b. 30 хвилин з моменту звернення

c. 10 хвилин з моменту звернення

- d. 60 хвилин з моменту звернення
- e. 20 хвилин з моменту звернення

28. В операційній обласної клінічної лікарні проведено вимірювання мікрокліматичних показників. За результатами проведених досліджень виявлено: середня температура повітря - 23°C, відносна вологість повітря - 48%, швидкість руху повітря - 0,1 м/с. Дайте гігієнічну оцінку мікроклімату операційної.

- a. -
- b. Дискомфортний з підвищеною вологістю
- c. Дискомфортний з підвищеною швидкістю руху повітря

d. Комфортний

- e. Дискомфортний охолоджувальний

29. В операційній під час проведення контролю за дотриманням санітарно-гігієнічного режиму відібрано проби повітря для лабораторного аналізу. Отримано такі результати: загальна кількість мікроорганізмів в 1 м³ повітря - 490, зокрема гемолітичний стрептокок - не виявлено. Встановіть ступінь чистоти повітря в операційній.

- a. Помірно забруднене
- b. Сильно забруднене
- c. Дуже чисте
- d. Забруднене

e. Чисте

30. В організм людини з атмосферного повітря надходять декілька хімічних речовин. Як називається тип комбінованої дії, де сукупний ефект перевищує суму ефектів кожної окремої речовини, що входить у комбінацію, в разі її ізолюваної дії на організм?

- a. Комплексна дія

b. Потенціювання

- c. Ізолювана дія
- d. Антагонізм
- e. Поєднана дія

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

- a. Поєднана дія
- b. Ізолювана дія
- c. Потенціювання
- d. Комплексна дія

e. Антагонізм

32. В пологовий будинок доставлена вагітна 32-х років. Зі слів родичів дома мала судоми, втратила свідомість. Турбує головний біль, загальна слабкість, свідомість дещо затьмарена. Вагітність II, 34 тижні. АТ- 170/120 мм рт.ст., пульс - 100/хв. Спостерігаються генералізовані

набряки, що виникли 3 тижні тому. Серцебиття плода - ритмічне, приглушене, 124/хв. Яка тактика?

- a. Інтенсивна терапія, родорозрішення впродовж тижня
- b. Інтенсивна терапія, родорозрішення впродовж доби
- c. Інтенсивна терапія, родорозрішення в терміні 36 тижнів
- d. Інтенсивна терапія, родорозрішення в терміні 37-40 тижнів

e. Інтенсивна терапія та негайне родорозрішення

33. В районі відзначається зростання серцево-судинних захворювань серед населення.

Сімейний лікар (лікар загальної практики) планує вжити заходів з профілактики серцево-судинних захворювань. Визначте, які з наведених заходів належать до первинних:

- a. Направлення на стаціонарне лікування
- b. Комплексне обстеження
- c. Направлення на лікування в профільний диспансер
- d. Направлення на санаторно-курортне лікування

e. Модифікація факторів ризику

34. В слабкорозвинених країнах Африки та Латинської Америки у дітей грудного віку можливий розвиток захворювання, для якого характерне відставання у фізичному та психічному розвитку, атрофія м'язів, жирова дистрофія печінки, депігментація волосся, гормональні порушення. Зміни у стані здоров'я розвиваються у випадку переводу дитини на штучне вигодовування переважно вуглеводною їжею з нестачею тваринних білків. Дане захворювання називається:

- a. Рахіт
- b. Хвороба Прасада
- c. Аліментарна дистрофія

d. Квашіоркор

e. Хвороба Кешана

35. В інфекційному відділенні міської лікарні було проведено бактеріологічне дослідження повітря. Яким апаратом користувалися дослідники?

- a. Люксметром
- b. Кротова**
- c. Електроаспіратором
- d. Гігрографом
- e. Барометром-анероїдом

36. Вагітна віком 30 років скаржиться на біль унизу живота, незначні кров'яністі виділення зі статевих шляхів упродовж 3-х годин. Остання менструація - 3 місяці тому. Під час вагінального дослідження виявлено: тіло матки відповідає 16-ти тижням вагітності, зовнішнє вічко пропускає кінчик пальця, виділення кров'яністі незначні із дрібними міхурцями. На УЗД: порожнина матки - картина "сніжної бурі". Який найімовірніший діагноз?

- a. Неповний викидень
- b. Викидень у ходу

c. Пухирний занос

- d. Загроза мимовільного викидня
- e. Викидень, що розпочався

37. Вагітна 22-х років звернулась до жіночої консультації зі скаргами на кровотечу зі статевих шляхів, що розпочалася 2 дні тому, сильну втому та запаморочення. Термін вагітності 13 тижнів. За день вона використала 6 гігієнічних прокладок. При фізикальному обстеженні: артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., температура - 37,8^oC, пульс - 125/хв., частота дихання - 15/хв. Розпочата інфузійна терапія. При вагінальному дослідженні: кров у піхві, шийка матки зглажена та розкрита. На УЗД плідне яйце в порожнині матки, серцебиття і рухи плода не визначаються. Який з наступних кроків у веденні пацієнтки буде найбільш доречним?

- a. Магнію сульфат внутрішньовенно
- b. Метотрексат
- c. Постільний режим та анальгетики
- d. Антибіотикотерапія

e. Дилатація та кюретаж матки

38. Вагітна 26-ти років хворіє на ревматизм із дитинства. Вагітність перша, термін - 10 тижнів. Із настанням вагітності стан здоров'я погіршився: посилилась задишка, з'явилися набряки на нижніх кінцівках. Пульс - 86/хв., ціаноз губ, систолічний і діастолічний шуми на верхівці серця. Печінка виступає з-під реберної дуги на 4 см. Діагностовано СН III ступеня, фракція викиду лівого шлуночка менше 40%. Яка подальша тактика ведення вагітної?

a. Медикаментозне переривання вагітності

b. Переривання вагітності шляхом малого кесаревого розтину

c. Переривання вагітності методом ва-куум-аспірації

d. Пролонгування вагітності, періодична госпіталізація до акушерського стаціонару в критичні терміни

e. Пролонгування вагітності з періодичним лікуванням у кардіологічному відділенні

39. Вагітна в терміні 35 тижнів, стан тяжкий. Скаржиться на головний біль, порушення зору, миготіння <<мушок>> перед очима. Під час огляду виявлено: загальний набряк, АТ - 180/120 мм рт. ст. Раптово з'явилися фібрилярні посмикування м'язів обличчя, тонічні судоми. Дихання припинилося. За 1 хвилину дихання відновилося. З рота виділилася значна кількість піни. Амнезія. Протеїнурія - 7 г/л. Який імовірний діагноз?

a. Гіпертонічний криз

b. Передекламсія тяжкого ступеню

c. Епілепсія

d. Еклампсія

e. Черепно-мозкова травма

40. Вагітна в терміні 11-12 тижнів доставлена до гінекологічного стаціонару з матковою кровотечею та переймоподібним болем унизу живота. Піхвове дослідження виявлено: піхва заповнена згортками крові, шийка матки розкрита на 2 см. У каналі визначається напружений плідний міхур. Матка збільшена до розмірів 11-12 тижнів вагітності, напружена. Виділення кров'янисті, дуже рясні. Яких заходів повинен вжити лікар?

a. Вишкрібання порожнини матки

b. Проведення токолітичної терапії

c. Проведення гемотрасфузії

d. Консервативне спостереження

e. Призначення прогестерону

41. Вагітна віком 23 роки перебуває в пологовій залі протягом 6 годин з регулярною пологовою діяльністю, прибавка у масі тіла - 17 кг, передбачувана маса плода - 4300 рт 200 грам, розміри тазу - 25-27-30 см. Перейми кожні 2-3 хвилини по 45-50 секунд протягом останньої години. Скаржиться на болючість останніх перейм, симптом Вастена позитивний. Під час вагінального дослідження виявлено: шийка матки згладжена, відкриття 10 см, краї шийки з набряком. Положення плода повздожне, передлежання потиличне, І позиція, передній вид, головка плода над входом у малий таз, виділення з піхви слизові. Який найімовірніший діагноз?

a. Передчасне відшарування плаценти

b. Загроза розриву матки

c. Клінічно вузький таз

d. Фізіологічний перебіг II періоду пологів

e. Дискоординація пологової діяльності

42. Вагітна віком 25 років направлена до стаціонарного відділення для лікування. В анамнезі - 2 самовільних викидня. Під час обстеження виявлено вагітність 14-15 тижнів. Вагінально спостерігається: шийка матки вкорочена, зовнішнє вічко пропускає кінчик пальця. Встановлено діагноз: істміко-цервікальна недостатність. Яка тактика лікаря у цьому разі?

a. Провести гормональне лікування

b. Ліжковий режим із призначенням седативних препаратів

c. Провести амніоцентез та перервати вагітність

d. Не чекати виникнення самовільного аборту, увести утеротонічні препарати

e. Накласти циркулярний шов на шийку матки

43. Вагітна віком 25 років шпиталізована у зв'язку з матковою кровотечею. Загальна крововтрата - 250 мл. Після проведеного обстеження встановлено: вагітність 10-11 тижнів, самовільний викидень в ході. Укажіть лікувальну тактику у цьому разі.

- a. Призначити спазмолітики
- b. Призначити утеротонічні препарати

c. Провести видалення плодового яйця

- d. Суворий ліжковий режим
- e. Провести гемотрансфузію

44. Вагітна жінка віком 19 років перебуває у відділенні патології вагітності з приводу вагітності в терміні 36 тижнів, тазове передлежання, великий плід, важка форма цукрового діабету. На КТГ у плода зареєстрована брадикардія до 90/хв. Пологової діяльності немає. Яка тактика ведення вагітності в цій ситуації?

- a. Виведення плода за тазовий кінець
- b. Розродження через природні пологові шляхи

c. Терміновий кесарів розтин

- d. Продовження вагітності
- e. Родостимуляція

45. Вагітна жінка віком 22 роки госпіталізована у важкому стані. Протягом останніх трьох днів з'явилися набряки, головний біль, нудота, одноразове блювання. Об'єктивно спостерігається: свідомість потьмарена, АТ - 160/130 мм рт. ст., дрібні фібрилярні посмикування м'язів обличчя, утруднене носове дихання. Під час транспортування почалося посмикування верхніх кінцівок, тіло жінки витяглося, хребет вигнувся, щелепи щільно стиснулися, дихання припинилося. Після цього з'явилися клонічні судоми, виражений ціаноз. Потім судоми припинилися, з'явився глибокий шумний вдих, на губах виступила піна, забарвлена кров'ю. Який діагноз найімовірніший?

- a. Епілепсія
- b. Діабетична кома
- c. Хорея
- d. Гіпертонічний криз

e. Еклампсія

46. Вагітна жінка віком 25 років скаржиться на підвищення температури до $38,5^{\circ}\text{C}$ впродовж двох днів, кашель, задишку. Ці скарги з'явилися після переохолодження. Під час аускультатії виявлено: крепітація та локалізовані вологі хрипи в нижній частині правої легені, там же спостерігається притуплення перкуторного звуку. У загальному аналізі крові спостерігається: лейкоцити - $11,0 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 22 мм/год. Який антибактеріальний засіб потрібно призначити?

a. Левофлоксацин

b. Амоксицилін

- c. Амікацин
- d. Доксидиклін
- e. Карбеніцилін

47. Вагітна жінка на 38 тижні вагітності була госпіталізована в пологовий будинок зі скаргами на різкий біль по всьому животі, який виник годину тому, незначні кров'яністі виділення зі статевих шляхів. Пологова діяльність відсутня. Об'єктивно спостерігається: пацієнтка бліда, пульс - 100/хв., АТ - 100/60 мм рт.ст., серцебиття плода відсутнє. Під час пальпації виявлено: матка напружена, болюча. Встановіть діагноз.

- a. Передлежання плаценти
- b. Розрив матки
- c. Гостра ниркова недостатність

d. Передчасне відшарування плаценти

e. Інтранатальна загибель плода

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

- a. Безсимптомна бактеріурія
- b. Гострий пієліт

c. Гестаційний пієлонефрит

- d. Хронічний гломерулонефрит
- e. Гострий цистит

49. Вагітній 20-ти років 2 дні тому в терміні 18 тижнів вагітності виконано кримінальний аборт на дому. Об'єктивно: температура тіла - 39,4^oC, лихоманка, загальний стан тяжкий, пульс - 120/хв., артеріальний тиск - 80/60 мм рт.ст. Дно матки на 4 см вище лона, матка болюча. Сечі за останні 6 годин - 100 мл. Який наступний крок є найбільш доречним?

a. Антибіотики широкого спектру дії внутрішньовенно, дилатація і кюретаж матки

b. Антибіотики широкого спектру дії внутрішньовенно, інфузійна терапія, дилатація та кюретаж матки

c. Антибіотики широкого спектру дії внутрішньовенно, гістеректомія з придатками

d. Бактеріологічний посів крові, інфузійна терапія, гістеректомія з придатками

e. Бактеріологічний посів крові, форсований діурез, гістеректомія з придатками

50. Вагітній у терміні 32 тижні із загрозою передчасних пологів проводиться профілактика респіраторного дистрес-синдрому плода. Який препарат призначено?

a. Окситоцин

b. Гініпрал

c. Мізопростол

d. Дексаметазон

e. Прогестерон

51. Вагітність I, 38 тижнів. Положення плода поздовжнє, передлежить голівка, притиснута до входу в малий таз. Очікувана маса плода - 3500,0 г. Перейми через 5 хв., по 25-30 сек.

Серцебиття плода ясне, ритмічне, 130/хв. Під час вагінального дослідження виявлено: шийка матки вкорочена до 1 см, цервікальний канал пропускає 1 п/п (2 см). Плідний міхур цілий. Яка тактика ведення пологів?

a. Стимуляція пологової діяльності

b. Пологи вести через природні пологові шляхи

c. Токолітична терапія

d. Кесарів розтин

e. Амніотомія

52. Виявлення яких структур під час патоморфологічного дослідження є патогномонічним для сказу?

a. Кристалів Шарко-Лейдена

b. Тілець Гварнері

c. Тілець Талалаєва

d. Тілець Негрі

e. Вузликів Ашофа

53. Водопостачання міста забезпечується питною водою з підземних артезіанських джерел, яка характеризується високою якістю і чистотою. Який із нижченаведених методів обробки передбачається санітарними вимогами для води, отриманої з підземних міжпластових напірних джерел?

a. Коагуляція

b. Знезараження

c. Знезалізнення

d. Дефторування

e. Фільтрація

54. Водопостачання районного центру здійснюється з міжпластового водоносного горизонту з високим вмістом солей кальцію та магнію. Вкажіть найоптимальніший метод обробки води перед подачею в розподільну мережу.

a. Знезараження

b. Відстоювання

c. Опріснення

d. Озонування

e. Пом'якшення

55. 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. Аденовірусна інфекція

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

56. Восьмирічна дитина скаржиться на тривалий вологий кашель з виділенням великої кількості харкотиння гнійного характеру з неприємним запахом, інколи з домішкою крові. Загальний стан тяжкий, температура тіла - $38,7^{\circ}\text{C}$, шкіра бліда, периоральний ціаноз, пальці у вигляді "барабаних паличок". Над легенями: ослаблене дихання, різнокаліберні вологі хрипи. Рентгенологічно: ателектатичні ділянки. Яке з обстежень для уточнення діагнозу буде найбільш доцільним?

- a. Ехокардіографія
- b. Бронхоскопія
- c. Рентгенографія ОГК

d. Комп'ютерна томографія з високою розподільною здатністю

e. -

57. Восьмирічна дівчинка скаржиться на біль у навколупупковій ділянці, що з'являється вранці натщесерце. Діагностовано гастродуоденіт, асоційований з *H. pylori*. Які препарати входять до складу ерадикаційної терапії *H. pylori*?

- a. Мебеверин, фуразолідон, омепразол
- b. Колоїдний субцитрат вісмуту, прифінія бромід, азитроміцин

c. Пантопразол, кларитроміцин, метронідазол

- d. Алюмінію фосфат, фамотидин, метронідазол
- e. Тримебутин, рокситроміцин, ранітидин

58. Восьмирічна дівчинка скаржиться на виражені набряки обличчя, попереку, передньої черевної стінки, зовнішніх статевих органів, олігурію. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, суха, печінка +5 см, асцит. АТ - 90/50 мм рт. ст. У загальному аналізі сечі спостерігається: білок - 9,2 г/л, мікрогематурія, циліндрурія. За результатами аналізу крові виявлено: різко збільшена ШОЕ, гіпоальбумінемія, гіперхолестеринемія. Який препарат патогенетичної терапії необхідно призначити?

- a. Ізоніазид
- b. Преднізолон**

- c. Фуросемід
- d. Метамізол натрію
- e. Ванкоміцин

59. Восьмирічний пацієнт спостерігається через затримку зросту. Народився в асфіксії з масою тіла 2800 г. В школі навчається добре. Батьки середнього зросту. Об'єктивно спостерігається: зріст - 107 см, маса тіла - 23 кг, недорозвинення лицьового скелета на кшталт лялькового обличчя. Волосся тонке, шкіра суха з іктеричним відтінком. Підшкірно-жирова клітковина розвинута добре на шиї, грудях, животі. М'язи розвинуті недостатньо. Який найімовірніший діагноз?

- a. Синдром Фанконі
- b. Краніофарінгіома
- c. Хондродистрофія
- d. Синдром Дауна

e. Гіпофізарний нанізм

60. Восьмирічний хлопчик перебуває на диспансерному обліку внаслідок наявності у нього хронічного бронхіту. До якої групи фізичного виховання належить дитина?

a. Спеціальної

- b. Лікувальної
- c. Додаткової
- d. Основної
- e. Підготовчої

61. Восьмирічний хлопчик під час уроку фізкультури отримав удар м'ячем по голові, протягом декількох днів скаржився на головний біль, нудоту, відзначалося триразове блювання. Батьки до лікарів не зверталися. Через 6 місяців батьки та вчителі стали помічати, що у хлопчика

виникають стани, що супроводжуються почервонінням обличчя, завмиранням на декілька секунд, затримкою погляду в одну точку. Під час цього стану хлопчик не озивався на своє ім'я. Який найімовірніший діагноз?

- a. Синкопальний стан
- b. Ваго-інсулярний пароксизм
- c. Напад фокальної моторної епілепсії
- d. Атонічний абсанс

e. Простий абсанс

62. Восьмирічну дівчинку зі стигмами дизембріогенезу оглядає лікар. Об'єктивно спостерігається: пульс на правій плечовій артерії задовільний, на лівій зниженого наповнення. АТ на правій руці - 110/60 мм рт. ст., на лівій - 100/60 мм рт. ст. Аускультативно вислуховується систолічний шум вигнання 3-4 ступеня у II міжреберному проміжку і справа від груднини. Шум проводиться на шию і по лівому краю груднини догори. За результатами ЕКГ виявлено: гіпертрофія лівого шлуночка. Яку ваду серця виявлено в дитини?

a. Коарктація аорти

b. Аортальний стеноз

- c. Відкрита артеріальна протока
- d. Тетрада Фалло
- e. Дефект міжшлуночкової перегородки

63. Вплив якого з нижченаведених виробничих чинників може бути причиною виникнення у працівників професійної катаракти?

a. Конвекційне тепло

b. Інфрачервоне випромінювання

- c. Пил у повітрі робочої зони
- d. Токсичні речовини в повітрі робочої зони
- e. Шум і вібрація

64. Встановлено, що на 100 пологів у жінок, які мають фактори ризику, було 30 передчасних пологів, а у жінок, які не мають факторів ризику, було 5 передчасних пологів. Який метод статистичної обробки даних буде оптимальним для використання лікарем, щоб оцінити вірогідність розбіжностей у порівнюваних групах?

a. Розрахунок середніх величин

b. Розрахунок критерію Стюдента

- c. Кореляційний аналіз
- d. Розрахунок відносних величин
- e. Метод стандартизації

65. Головний лікар ЦПМСД має надати звіт щодо забезпеченості населення лікарями. За допомогою якого коефіцієнту він може розрахувати даний показник?

a. Співвідношення

- b. Наочності
- c. Спеціальної інтенсивності
- d. Екстенсивності
- e. Інтенсивності

66. Громадянин заключив декларацію з сімейним лікарем приватного закладу. Для проходження чергового медичного огляду, лікар дав направлення хворому на біохімічний аналіз крові. Хто є платником медичної послуги у цьому разі?

- a. Благодійні внески
- b. Спеціальний фонд лікарні

c. НСЗУ

- d. Пацієнт
- e. За рахунок місцевого бюджету

67. Гіпертонічна хвороба як важливе неепідемічне захворювання є найпоширенішою формою артеріальної гіпертензії, за якої спостерігається стійке підвищення артеріального тиску до 140/90 мм рт. ст. і на яку впливають екзогенні та ендогенні чинники ризику. Що належить до ендогенних чинників?

a. Емоційно-нервові перенапруження

- b. Стрес
- c. Метеозалежність
- d. Ожиріння

e. Вік (понад 40 років), стать, спадкова схильність

68. Гірничий робітник очисного вибою 37 років після довготривалого вимушеного зігнутого положення тулуба у шахті відчув інтенсивний, стріляючого характеру біль у поперековому відділі хребта, який поширювався вниз у ліву ногу до підколінної ямки. Рухи хребта у поперековій ділянці різко обмежені. Позитивний симптом Ласега зліва. Пальпаторна болючість паравертебральних точок L5-S1. Сухожилкові рефлекс на нижніх кінцівках - знижений лівий ахіловий рефлекс. Гіпотонія м'язів лівого стегна і гомілки. Поставте попередній клінічний діагноз:

- a. Ниркова коліка
- b. Транзиторна ішемічна атака
- c. Спінальний інсульт
- d. Перелом поперекового хребця

e. Попереково-крижова радикулопатія

69. Давність виникнення синців можна визначити за:

- a. За кількістю синців
- b. Зміною форми синця

c. Забарвленням синця

- d. Швидкістю поширення крові по підшкірній клітковині
- e. Температурою шкіри в синці

70. Дайте оцінку фізичного розвитку десятирічної дівчинки за шкалою регресії, якщо показники ваги тіла та окружності грудної клітки знаходяться у межах рп 1 сигми.

- a. Низький
- b. Дисгармонійний

c. Гармонійний

- d. Високий
- e. Середній

71. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на загальну слабкість, підвищену втомлюваність, інтенсивний, періодичний біль у верхній частині живота, який виникає після вживання їжі відразу або через 15-20 хв, періодично спостерігаються нічний біль та відрижка кислим, блювання щойно з'їденою їжею. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом останніх 3-х років на хронічний гастрит. Батько дівчинки довгий час хворіє на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, язик вкритий білим нашаруванням, живіт м'який, під час пальпації болючість у ділянці епігастрію. Позитивний симптом Менделя. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хронічний гастродуоденіт
- b. Функціональна диспепсія

c. Виразкова хвороба шлунка

- d. Хвороба Крона
- e. Хронічний панкреатит

72. Дванадцятирічний хлопчик скаржиться на біль у кульшовому суглобі, що іррадіює в коліно. Батьки помітили втрату апетиту в дитини, схуднення, загальне нездужання і вечірній субфебрилітет протягом останніх двох місяців. Об'єктивно спостерігається: помірна атрофія м'язів кінцівки, обмеження відведення і ротаційних рухів у кульшовому суглобі, позитивний симптом Олександра. За результатами аналізу крові виявлено: підвищена ШОЕ, лімфоцитоз і помірна анемія. Під час рентгенографії спостерігається: у голівці і шийці стегнової кістки є осередки остеопорозу з нечіткими контурами, щілина кульшового суглоба звужена. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гематогенний остеомієліт
- b. Дисплазія кульшового суглоба
- c. Остеохондропатія головки стегнової кістки

d. Туберкульоз кульшового суглоба

- e. Метастази злоякісної пухлини

73. Дворічну дитину шпиталізовано до лікарні зі скаргами матері на підвищення температури тіла до 38,8°C та гавкаючий кашель, що виник під час сну. Об'єктивно спостерігається: дитина неспокійна, бліда, інспіраторна задишка. Аускультативно вислуховується послаблене дихання. ЧД - 46/хв, ЧСС - 120/хв, АТ - 80/40мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

- a. Ангіоневротичний набряк Квінке
- b. Гострий бронхіт
- c. Стороннє тіло нижніх дихальних шляхів
- d. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт**

e. Напад бронхіальної астми

74. Дев'ятимісячна дитина з ГРВІ упродовж 2-х діб отримувала жарознижувальні препарати в сиропі. На другий день батьки відзначили у дитини почервоніння шкіри, набряк шиї, осиплість голосу, "гавкаючий" кашель, утруднення дихання, неспокій. Атопічний анамнез у родині обтяжений по лінії батька. Який найімовірніший діагноз?

- a. Бронхіоліт
- b. Гострий стенозуючий ларингіт

c. Набряк Квінке

- d. Кропив'янка
- e. Гострий епіглотит

75. Дев'ятимісячна дитина із народження погано набирає у вазі, періодично виникає покашлювання, двічі був обструктивний бронхіт. Об'єктивно спостерігається: живіт здутий, стілець неоформлений, жирний, із неприємним запахом. За результатами досліджень виявлено: нейтральний жир у калі (+++), хлориди поту - 56 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Целиакія
- b. Муковісцидоз**

- c. Гіпогамаглобулінемія
- d. Панкреатит
- e. Мукополісахаридоз I типу

76. Дев'ятирічна дівчинка скаржиться на гарячку, профузне потовиділення, біль у суглобах і серці. Об'єктивно спостерігається: на стегнах, сідницях і спині сітчасте ліведо, поліморфне висипання з дрібнокрапчастими крововиливами, дрібні підшкірні вузлики вздовж ходу судин кінцівок. На третю добу розвинувся церебральний криз із головним болем, блюванням, менингеальними симптомами. АТ- 160/90 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

a. Вузликовий періартеріїт

- b. Дерматоміозит
- c. Гранулематоз Вегенера
- d. Системний червоний вовчак
- e. Системна склеродермія

77. Десятимісячний хлопчик погано набирає вагу тіла, мати скаржиться на його постійний нав'язливий кашель. Мокротиння густе, в'язке. Тричі переніс пневмонію. Рівень хлоридів поту понад 80 мекв/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Природжена вада легень
- b. Хронічний бронхіт
- c. Інородне тіло у бронхах
- d. Бронхіальна астма

e. Муковісцидоз

78. Десятирічна дитина скаржиться на млявість та зниження апетиту. Під час об'єктивного обстеження виявлено: блідість шкіри, легка жовтяниця, субіктиричність склер, глосит, помірна гепатомегалія. З анамнезу відомо про хірургічне втручання - резекцію частини тонкого кишківника. У загальному аналізі крові виявлено: еритроцити - $3,0 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 90 г/л, кольоровий показник - 1,15, тромбоцити - $180 \cdot 10^9/л$, лейкоцити - $45,3 \cdot 10^9/л$, паличкаоядерні 4%, сегментоядерні 36%, еозинофіли 3%, лімфоцити 52%, моноцити 5%, ШОЕ 4 мм/год, макроцитоз, анізоцитоз, пойкилоцитоз. Встановіть імовірний діагноз.

- a. Залізодефіцитна анемія
- b. Апластична анемія

с. Постгеморагічна анемія

d. В₁₂ -фолієводефіцитна анемія

е. Гемолітична анемія

79. 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 тижнів. Об'єктивно спостерігається: виражена болючість під час пальпації у пілородуоденальній зоні. Позитивний швидкий уреазний тест на *Helicobacter pylori*. Який найімовірніший діагноз?

а. Функціональна диспепсія

b. Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки

с. Гострий панкреатит

d. Виразкова хвороба шлунка

е. Гострий гастрит

80. Десятирічний хлопчик скаржиться на біль та припухлість колінних суглобів, ранкову скутість > 30 хвилин, субфебрильну температуру тіла, загальну слабкість. Під час огляду виявлено: колінні суглоби дефігуровані, теплі на дотик, порушена рухова активність уражених суглобів. Попередній діагноз: ювенільний ревматоїдний артрит. Вкажіть специфічний показник цього захворювання.

а. Підвищення рівня ревматоїдного фактору

b. Підвищення рівня С-реактивного протеїну

с. Підвищений вміст циркулюючих імунних комплексів (ЦІК)

d. Диспротеїнемія, зниження вмісту альбумінів, гіперглобулінемія

е. Підвищення антитіл до модифікованого цитрулінованого віментину (anti-MCV до SA-антигену)

81. Десятирічний хлопчик скаржиться на м'язовий біль, утруднення під час підйому сходинок та одягання. Із анамнезу відомо, що скарги з'явилися 4 місяці тому, але за останній час відзначається посилення болю у м'язах, зниження апетиту, утруднення ковтання. Об'єктивно спостерігається: набряклість обличчя, лілова періорбітальна еритема та десквамація шкіри рук і тулуба. Який найімовірніший діагноз?

а. Ювенільний ревматоїдний артрит

b. Гостра ревматична гарячка

с. Дерматоміозит

d. Системний червоний вовчак

е. Системна склеродермія

82. Дитина 1 місяця зригує, які виникають щоразу, щойно її після годування грудьми вкладають у ліжечко. Огляд педіатра відхилень у стані дитини не виявив. Виникнення зригувань лікар пояснив особливостями травної системи у цьому віці та дав поради щодо догляду за дитиною. Які це поради?

а. Дати соску одразу після годування грудьми

b. Укладання дитини на живіт після годування

с. Теплові процедури на живіт

d. Вертикальне положення дитини одразу після годування

е. Масаж живота

83. Дитина 2 років була в контакті з хворим на оперізуючий герпес. На 15-й день контакту в неї підвищилась температура тіла до 39,3^oC, з'явився висип на тулубі, кінцівках, обличчі та волосистій частині голови, який проходив стадії: пляма, папула, везикула, кірочка. Який імовірний діагноз?

а. Натуральна віспа

b. Ентеровірусна екзантема

с. Оперізуючий герпес

d. Вітряна віспа

е. Простий герпес

84. Дитина 3-х місяців доставлена в лікарню зі скаргами на мляве смоктання та появу задишки, яка посилюється під час годування, неспокій. Симптоми з'явилися протягом останніх годин. Шкіра бліда, з попелястим відтінком, кінцівки холодні. Аксиллярна температура - 36,8^oC.

Частота дихання - 66/хв. Частоту серцевих скорочень підрахувати не вдає-ться. 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 препарат вибору для надання невідкладної допомоги даній дитині?

a. Дигоксин

b. Аденозин

c. Лідокаїн

d. Верапаміл

e. Пропранолол

85. Дитина 3-х років надійшла зі скаргами матері на набряклість ніг, задишку, кашель, біль в животі. З раннього віку виявлений шум в серці, від обстеження батьки відмовилися. Після перенесеної ГРВІ 1 місяць тому мати помітила, що дитина стала малорухомою, періодично неспокійною, стала з'являтися набряклість на гомілкях. Стан тяжкий. ЧД- 40/хв. Набряки гомілок і стоп. У легенях в задньонижніх відділах вологі хрипи. Ліва межа відносної серцевої тупості проходить вздовж лівої передньої пахової лінії. Тони серця глухі, аритмічні. ЧСС- 120/хв. Печінка +5 см. Діу-рез понижений. Який патогенез набряків у дитини?

a. Зниження білковосинтетичної функції печінки

b. Зниження серцевого викиду і венозний застій

c. Підвищення проникності судинної стінки

d. Втрата білку з калом

e. Порушення ниркової гемодинаміки

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

a. Аденовірусна інфекція

b. Обструктивний бронхіт

c. Кашлюк

d. Стороннє тіло

e. Пневмонія

87. Дитина віком 5 років захворіла гостро, спостерігаються підвищення температури тіла до $39,2^{\circ}\text{C}$, одноразове блювання, скарги на переймоподібний біль у животі, тенезми, часті випорожнення: малокалові, з великою кількістю слизу, домішками гною та прожилок крові. Під час огляду виявлено: ущільнена сигмоподібна кишка, болюча під час пальпації. Встановіть діагноз.

a. Сальмонельоз

b. Холера

c. Ротавірусна інфекція

d. Гострий апендицит

e. Шигельоз

88. Дитина віком 6 років захворіла гостро: підвищилася температура тіла, з'явилися головний біль і біль під час ковтання. Через 3 години 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 можна припустити у дитини?

a. Інфекційний мононуклеоз

b. Кір

c. Краснуха

d. Скарлатина

e. Дифтерія

89. Дитина народилась із масою 3800 г від перших фізіологічних пологів. На другий день життя у неї з'явилася везикулярна висипка на шкірі та волосяній частині голови, підвищилася температура тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$. Встановлено діагноз: вітряна віспа. До якого віку дитини вітряна віспа вважається вродженою?

- a. До 21 дня
- b. До 30 дня
- c. До 6 місяців

d. До 10 дня

e. До 14 дня

90. Дитина народилася від 1-ї вагітності, що протікала з гестозом 1 і 2-ї половини. Пологи відбулися шляхом кесаревого розтину. Оцінка за шкалою Апгар - 6 балів. Вага дитини - 3000 г. Груді 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 імовірний діагноз?

- a. Кишечна непрохідність
- b. Гостра кишечна інфекція
- c. Аденогенітальний синдром
- d. Пілороспазм

e. Пілоростеноз

91. Дитина народилася з терміном гестації 30 тижнів, із масою - 1100,0 г, через 3 години після народження з'явилися часті апное, дихання за типом <<gasps>>, ЧСС - 98/хв. Оцінка за шкалою Сільвермана - 9 балів. Додаткова оксигенація не привела до поліпшення стану. Що потрібно зробити?

- a. Почати штучну вентиляцію легень
- b. Почати тактильну стимуляцію
- c. Почати наружний масаж серця

d. Почати штучну вентиляцію легень під позитивним тиском

e. Почати інтубувати трахею

92. Дитина народилася на 8 місяці вагітності. У неї встановлено: мікроцефалію, катаракту, ваду серця. Мати дитини на 2-му місяці вагітності хворіла: було нетривале підвищення температури тіла до 37,5^oC, збільшення лімфатичних вузлів та дрібноплямистий висип на обличчі, тулубі й кінцівках, який пройшов без залишкових явищ. Який найбільш імовірний попередній діагноз у дитини і матері?

- a. Герпетична інфекція
- b. Токсоплазмоз

c. Краснуха

- d. Цитомегаловірусна інфекція
- e. Хламідійна інфекція

93. Дитина, що народилась 1 день тому, проходить огляд у зв'язку з виникненням висипу. Її мати на облік у жіночу консультацію не ставала. Після народження дитина оцінена за шкалою Апгар у 7 та 9 балів на 1 та 5 хвилині відповідно. При фізикальному обстеженні температура - 37^oC, пульс - 145/хв., частота дихання - 33/хв. При аускультатії серця вислуховується систоло-діастолічний шум у лівій підключичній ділянці. При огляді по всьому тілу розсіяні петехії. Який збудник найбільш імовірно викликав інфікування дитини?

a. Краснуха

- b. Вірус простого герпесу
- c. Токсоплазмоз
- d. Сифіліс
- e. Цитомегаловірус

94. Дитині 2 років поставлений діагноз: правостороння нижньодольова полісегментарна пневмонія. Виберіть типові аускультативні дані, характерні для цього захворювання в періоді розпаду:

a. Жорстке дихання, сухі свистячі хрипи

b. Послаблене дихання, крепітація

- c. Значно послаблене дихання, хрипи не вислуховуються
- d. Жорстке дихання, дрібнопухирчасті вологі хрипи
- e. Жорстке дихання

95. Дитині 2,5 років. Хворіє другу добу. Захворювання почалося з підвищення температури до 37,8^oC, одноразового блювання, водянистої діареї до 5 разів на добу. Сьогодні блювання було

двічі, температура тіла - $38,0^{\circ}\text{C}$, апетит знижений, продовжується водяниста діарея. З чого потрібно почати лікування дитини?

- a. Призначити поліміксин
- b. Призначити лоперамід
- c. Призначити оральну регідратацію**
- d. Призначити цефтріаксон
- e. Призначити ніфуроксазид

96. Дитині 3 місяців через відсутність у матері грудного молока з 2,5 місяців у харчування введена суміш. Мати зазначає, що, попри на ретельний догляд, у дитини з'явилося стійке почервоніння у складках шкіри. За 3-4 дні на щоках і підборідді з'явилися сверблячі ділянки гіперемованої шкіри, наповнені серозним ексудатом, який підсихає, утворюючи кірочки та струпи та формуючи жовті кірки. На волосистій частині голови себорея луска. Який діагноз найімовірніший?

- a. Лімфатико-гіпопластичний діатез
- b. Алергічний (атопічний) діатез
- c. Нервово-артритичний діатез
- d. Ексудативно-катаральний діатез**
- e. Стафілодермія

97. Дитині 4 доби. Стан після народження важкий (клоніко-тонічні судоми, рефлекс новонародженого не викликаються). Тонус м'язів асиметричний. Велике тім'ячко 3×3 см, пульсація його підвищена. ЧД - 32/хв., напади апное. Тони серця ясні, ритмічні, ЧСС - 122/хв. Нейросонограма показала: бокові шлуночки збільшені, з ехопозитивними включеннями в епендими. Укажіть найімовірнішу причину порушення стану дитини:

- a. Синдром дихальних розладів
- b. Спінальна пологова травма
- c. Менінгіт
- d. Гідроцефалія
- e. Внутрішньошлуночковий крововилив**

98. Дитині 4 місяці. Захворіла гостро, з підвищення температури до $37,8^{\circ}\text{C}$ і покашлювання. На 3-й день кашель посилюється, приєдналася задишка. Перкуторно над легенями прослуховується тимпанічний звук, аускультативно - з обох сторін велика кількість дрібноміхурчатих вологих та свистячих хрипів під час видиху. Який попередній діагноз?

- a. Вогнищева пневмонія
- b. Гострий бронхіоліт**
- c. Обструктивний бронхіт
- d. Гострий бронхіт
- e. Бронхопневмонія

99. Дитині 7 років. Скаржиться на біль у животі нападopodobного характеру, який виникає після психічного навантаження, уживання холодних напоїв, морозива. Після клініко-інструментального обстеження поставлено діагноз: дискінезія жовчного міхура за гіпертонічним типом. Які препарати слід призначати для лікування насамперед?

- a. Антиоксиданти
- b. Седативні та холекінетики
- c. Холеретики та холекінетики
- d. Антибіотики
- e. Спазмолітики та холеретики**

100. Дитині 8 місяців. Тиждень тому перенесла ГРВІ. Фізичний та нервово-психічний розвиток відповідають вікові. Скарги на млявість, зниження апетиту, немотивоване повторне блювання, підвищення температури протягом останньої доби до 38°C , блідість, часте сечовипускання малими порціями. Тахікардія. В аналізі сечі виявлено: білок - 0,099%, лейкоцити - 15-20 в полі зору, бактеріурія - +++, слиз - +++. Яке захворювання можна припустити?

- a. Дефекти догляду
- b. Дисметаболічна нефропатія
- c. Гострий пієлонефрит**
- d. Фосфат-діабет

е. Гострий гломерулонефрит

101. Дитині віком 12 років встановлено діагноз «двобічна пневмонія мікоплазмової етіології, легкий перебіг захворювання». Який з наведених препаратів потрібно призначити для лікування?

- a. Аміноглікозиди
- b. Цефалоспорини I покоління
- c. Амінопеніциліни
- d. Протигрибкові

е. Макроліди II покоління

102. Дитячий дошкільний заклад розміщений поблизу автомагістралі, вміст монооксиду вуглецю в повітрі якої перевищує ГДК у 3-4 рази. Виявлення якої речовини у крові дітей підтвердить шкідливий вплив забрудненого повітря?

- a. Карбгемоглобіну
- b. Гемоглобіну
- c. Метгемоглобіну

d. Карбоксигемоглобіну

е. Редукованого гемоглобіну

103. Для організації водопостачання жителів селища вибрано вододжерело з умістом сульфатів, хлоридів, нітратів, заліза, що відповідає гігієнічним вимогам, проте з підвищеним умістом фтору (3 мг/дм^3). До розвитку якого захворювання може призвести вживання води з таким хімічним складом?

- a. Уролітіазу
- b. Подагри
- c. Жовчно-кам'яної хвороби

d. Флюорозу

е. Карієсу

104. Для Прикарпатського регіону притаманно постійно висока (більше 80%) вологість атмосферного повітря. У холодний період року за помірно низьких температур повітря населення цього регіону відчуває сильний холод. Який шлях тепловіддачі тоді збільшується?

- a. Радіація
- b. Випромінювання

c. Конвекція

d. Кондукція

е. Випаровування

105. Для боротьби з тютюнопалінням Україна ратифікувала Рамкову конвенцію Всесвітньої організації охорони здоров'я з боротьби з тютюном, у зв'язку із чим було заборонено палити в громадських місцях. До якого виду профілактики належать зазначені заходи?

a. Громадська профілактика

b. Первинна профілактика

c. Третинна профілактика

d. Індивідуальна профілактика

е. Вторинна профілактика

106. Для вивчення фізичного розвитку дітей та підлітків використовують антропометричні дослідження. Який показник не відноситься до антропометричних?

- a. -
- b. Вимірювання обводу грудної клітки
- c. Вимірювання маси тіла

d. Вимірювання ЖЕЛ

е. Вимірювання зросту

107. Для вивчення фізичного розвитку дітей та підлітків широко використовують антропометричні дослідження. Виберіть із наведеного фізіометричний метод досліджень:

a. Визначення життєвої ємності легень

b. Визначення форми грудної клітки

c. Вимірювання зросту

d. Визначення маси тіла

е. Визначення форми хребта

108. Для водопостачання міста використовується поверхнева водойма. У процесі доочищення води проводять її коагулювання, відстоювання й фільтрування. Який обов'язковий метод водопідготовки відсутній у вказаній схемі?

а. Знезалізнення

б. Знебарвлення

с. Фторування

д. Знезараження

е. Дезодорація

109. Для клінічно здорової дитини 6 місяців, яка перебуває на природному вигодовуванні потрібно призначити перший прикорм. Яку страву найбільш доцільно використати у цьому разі?

а. Овочеve пюре

б. Печиво

с. Ячнева каша

д. Гречана каша

е. Терте яблуко

110. Для населення, яке проживає на радіаційно-забрудненій території, для виведення з організму радіонуклідів рекомендується включити до раціону харчування пектини. Які з наведених продуктів є основним джерелом пектинів?

а. Овочі та фрукти

б. Хліб

с. Молоко

д. М'ясо

е. Макарони

111. Для оцінки діяльності відділення стаціонару за звітний рік є такі дані: кількість проведених ліжко-днів, число вибулих зі стаціонару. Який показник діяльності відділення можна розрахувати на основі цих даних?

а. Середню тривалість перебування у відділенні

б. Простій ліжка

с. Летальність

д. Обіг ліжка

е. Середньорічну зайнятість ліжка

112. Для оцінки рівня освітленості в навчальних приміщеннях розраховували відсоткове співвідношення природної освітленості горизонтальної поверхні у приміщенні до одночасної освітленості розсіяним світлом небосхилу під відкритим небом. Який показник розраховували?

а. Коефіцієнт відбиття

б. Коефіцієнт заглиблення

с. Рівномірність освітлення

д. Світловий коефіцієнт

е. Коефіцієнт природного освітлення

113. Для пацієнта віком 64 роки з пухлиною сигмоподібної кишки та хронічним тромбофлебітом глибоких вен правої нижньої кінцівки планується оперативне втручання. Виберіть оптимальний препарат для профілактики тромбозу глибоких вен у цього пацієнта.

а. Звичайний гепарин

б. Реополіглюкін

с. Низькомолекулярний гепарин

д. Фенілін

е. Ацетилсаліцилова кислота

114. Для проведення інтенсивної інфузійної терапії пацієнту з гострою дихальною недостатністю виконано катетеризацію підключичної вени за Сельдінгером. Після введення 600 мл інфузійного розчину стан пацієнта різко погіршився, збільшилося тахіпное з 26 до 40/хв., ДО зменшився з 400 мл до 250 мл. Під час аускультатії дихання справа різко ослаблене. Перкуторно спостерігається тупість звуку. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

а. набряк легенів

б. Гостра серцева недостатність

с. Гідроторакс

д. Набряк мозку

е. Тромбоемболія легеневої артерії

115. Для характеристики стану здоров'я населення в районі розраховувалися показники народжуваності, смертності, природного приросту, поширеності хвороб і первинної захворюваності, загальної інвалідності та інвалідизації населення. До якого виду статистичних величин відносяться ці показники?

а. Екстенсивних

б. Співвідношення

с. Інтенсивних

д. Наочності

е. Стандартизованих

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

а. Каріотипування

б. Проведення рентген-дослідження турецького сідла

с. Взяття біопсії ендометрію

д. Проведення гістероскопії

е. Гормональне обстеження

117. До гінекологічного відділення звернулася жінка 25 років із скаргами на підвищення температури тіла до 38,6°C, біль внизу живота, дизуричні розлади. Захворіла 3 доби тому, коли після штучного абортів з'явилися вказані симптоми. Під час гінекологічного дослідження виявлено: шийка матки циліндрична, вічко закрите. Тіло матки дещо збільшене, болюче, м'яке. Додатки матки не пальпуються. Виділення гнійно-кров'яні. За результатами аналізу крові встановлено: лейкоцитоз зі зміщенням формули крові вліво, прискорена ШОЕ. Який діагноз найбільш імовірний?

а. Гострий ендометрит

б. Гострий сальпінгоофорит

с. Гострий цистит

д. Гострий ендоцервіцит

е. Піосальпінкс

118. До гінекологічного стаціонару шпиталізовано жінку зі скаргами на різкі болі внизу живота, запаморочення. З анамнезу відомо: остання менструація була 6 тижнів тому. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, АТ - 80/60 мм рт. ст., пульс - 94/хв. Симптом подразнення очеревини в нижніх відділах позитивний. Бімануально встановлено: матка дещо збільшена, придатки збільшені справа, болючі. Позитивний симптом Промтова. Встановіть ймовірний діагноз.

а. Перекрут ніжки кісти правого яєчника

б. Порушена позаматкова вагітність

с. Апоплексія яєчника

д. Гострий аднексит

е. Розрив кісти правого яєчника

119. До дерматолога звернувся чоловік віком 43 роки у зв'язку із наявністю висипки на шкірі кистей, яка супроводжується свербіжем. Хворіє 2 тижні. Об'єктивно: у вказаних місцях відзначається гіперемія та набряк шкіри, везикули, мокнуття, екскоріації на місцях розчухування. Який найбільш імовірний діагноз у хворого?

а. Екзема мікробна

б. Екзема справжня

с. Токсикодермія

д. Дерматит алергічний

е. Дерматит контактний

120. До дерматолога звернулася жінка 38 років зі скаргами на сухість та лущення шкіри. Під час огляду на розгинальних поверхнях ліктьових і колінних суглобів виявлено папульозний висип і дрібне лущення, у ділянці волосяних фолікулів є вузлики воскоподібного кольору, що виступають над поверхнею шкіри. Ці клінічні прояви, найімовірніше, пов'язані з недостатнім надходженням з їжею в організм:

- a. Тіаміну
- b. Аскорбінової кислоти
- c. Піридоксину

d. Ретинолу

- e. Рибофлавіну

121. До дерматолога звернулася мати з дівчинкою 6 років. Дитина хворіє 5 днів. У дитини на тлі нежиті з'явилася велика кількість гнійної висипки. Об'єктивно встановлено: на шкірі обличчя є численні фліктени, наповнені серозно-гнійним вмістом, на деяких сформовані золотисто-жовті кірки. Який імовірний діагноз?

- a. Токсико-алергічний дерматит
- b. Дитяча екзема

c. Стрептококове імпетиго

- d. Атопічний дерматит
- e. Фотодерматит

122. До ендокринолога звернулася мати чотирирічної дівчинки зі скаргами на неправильну будову зовнішніх статевих органів дитини: гіпертрофію клітора, великі статеві губи, що нагадують мошонку, а також прискорений ріст, появу аксиллярного та лобкового оволосіння, зниження тембру голосу. Яке обстеження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

- a. Визначення ТТГ у крові
- b. Визначення АКТГ у крові
- c. Каріотипування

d. Визначення 17-ОН-прогестерону сироватки крові та екскреції 17-кетостероїдів з сечею

- e. Визначення кісткового віку

123. До жіночої консультації звернулась породілля на 18-й день після пологів зі скаргами на біль та ущільнення у правій молочній залозі. Температура тіла - 38,5^oC. Під час огляду встановлено: у ділянці соска - тріщина, болючість під час пальпації. Яке ускладнення виникло в післяпологовому періоді?

- a. Додаткова долька молочної залози
- b. Лактостаз
- c. Кіста правої молочної залози

d. Лактаційний мастит

- e. Рак молочної залози

124. До лікарні машиною швидкої допомоги доставлено хворого у непритомному стані. Об'єктивно: температура тіла - 39^oC, судоми, шкіра червона, суха. Відомо, що потерпілий працює кочегаром в котельній. Який імовірний діагноз?

- a. Отруєння CO
- b. Гіпертонічний криз

c. Тепловий удар

- d. ГРВІ

- e. Гостре харчове отруєння

125. До лікарні шпиталізовано вагітну у терміні гестації 38 тижнів, вагітність друга. Перша вагітність завершилася природними пологамі, народився хлопчик вагою 3600 гр. У жінки було виявлено ВІЛ-позитивний статус під час другої вагітності на 12 тижні гестації. Жінка отримує ААРТ із 22 тижня вагітності. Положення плода поздовжнє, головне передлежання. Передбачувана вага 3200^{pm}200 гр. Серцебиття плода звучне, ритмічне, 122-138/хв. Вірусне навантаження становить 40 вірусних копій/мл. Яка тактика ведення пологів у цьому разі?

- a. Виключити II період пологів
- b. Провести індукцію пологів на 38 тижні вагітності

c. Вести пологи консервативно

- d. Кесарев розтин на 38 тижнів вагітності

е. Кесарів розтин на 40 тижнів вагітності

126. До лікарні шпиталізовано п'ятирічну дівчинку після електротравми. Стан дитини вкрай тяжкий, дівчинка 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 у цьому разі?

- а. Інтубація трахеї
- б. Трансфузія кристалоїдів 10 мг/кг в/в
- с. Прямий масаж серця
- д. Уведення розчину лідокаїну 20 мг в/м

е. Електрична дефібриляція

127. До лікарні шпиталізовано пацієнта віком 51 рік зі скаргами на пекучі болі за грудиною тривалістю близько 2 годин. На ЕКГ спостерігається: елевация сегмента ST у II, III, aVF відведеннях. Артеріальний тиск - 150/90 мм рт. ст., пульс - 90/хв. Який із наведених нижче препаратів відноситься до патогенетичної терапії цього захворювання?

- а. Омепразол
- б. Предуктал
- с. Мілдронат

д. Альтеплаза

е. Метронідазол

128. До лікарні шпиталізовано постраждалого в ДТП чоловіка віком 42 роки з діагнозом: політравма, розрив селезінки, перелом правого стегна. Об'єктивно спостерігається: загальмований, шкіра вкрита липким холодним потом, бліда. Дихання поверхневе, часте. Пульс - 140/хв, слабкого наповнення, АТ - 65/40 мм рт. ст., ЦВТ - 0. Планується операційне втручання під внутрішньовенною анестезією зі штучною вентиляцією легень. Який анестетик необхідно вибрати для проведення загальної анестезії?

- а. Ізофлюран
- б. Тіопентал натрію
- с. Пропофол
- д. Севофлуран

е. Кетамін

129. До лікарні шпиталізовано чоловіка віком 45 років. В анамнезі пацієнта наявне варикозне розширення вен нижніх кінцівок. Він раптово відчув біль у грудній клітці та ядуху. Об'єктивно спостерігається: набухання шийних вен, ціаноз. На ЕКГ виявлено: ознака Мак-Джина-Уайта (QIII-SI), P- pulmonale, відхилення електричної вісі серця вправо, ознаки перевантаження правих відділів серця. Визначення рівня якої речовини в сироватці крові необхідно провести для підтвердження діагнозу ?

- а. Аланінамінотрансферази
- б. Креатинфосфокінази

с. D-димеру

- д. Аспартатамінотрансферази
- е. Серцевого тропоніна

130. До лікаря в ОКЛ звернулась жінка 35 років зі скаргами на біль за грудиною, утруднення проходження твердої та рідкої їжі стравоходом, підвищену слюнотечу, зригування їжі, похудання. Такі симптоми турбують близько року після перенесеного психоемоційного стресу. Який попередній діагноз?

- а. Песляопіковий рубцевий стеноз
- б. Атрезія стравоходу
- с. Рак стравоходу
- д. Дивертикул стравоходу

е. Ахалазія стравоходу

131. До лікаря звернувся чоловік 36-ти років зі скаргами на пекучий за грудинний біль, що зазвичай виникає через 1-1,5 години після вживання їжі. Зазначає, що біль підсилюється в горизонтальному положенні. При верхній ендоскопії виявлені 2 вогнищевих ураження нижньої третини слизової оболонки стравоходу до 5 мм в межах однієї складки. Яка тактика лікаря

буде найбільш доречною?

a. Призначення кларитроміцину

b. Призначення інгібіторів протонної помпи

c. -

d. Призначення ненаркотичних анальгетиків

e. Хірургічне лікування

132. До лікаря звернувся чоловік зі скаргами на біль у нижній щелепі. Об'єктивно спостерігається: маса тіла знижена, шкірні покриви бліді, неприємний запах з рота, ясна кровоточать. На рентгенограмі щелепи виявлено явища остеопорозу. Пацієнт протягом 30 років працював на хімічному підприємстві. Для якого патологічного стану характерні ці симптоми?

a. Отруєння перхлоратом калію

b. Флюорозу

c. Хронічного отруєння фосфором

d. Хронічного остеомієліту нижньої щелепи

e. Отруєння метилртуттю

133. До лікаря звернувся чоловік, у якого було діагностовано коросту і який пройшов специфічне лікування. Яких заходів слід вжити щодо профілактики рецидивів корості?

a. Ліквідація харчових алергенів

b. Дезінфекція білизни

c. Дезінфекція взуття

d. Корекція імунного статусу

e. Корекція функції шлунково-кишкового тракту

134. До лікаря звернулася жінка 45 років зі скаргами на загальну слабкість, підвищену втомлюваність, роздратованість, занепокоєння, зниження пам'яті, багаторазовий проніс, лущення та пігментацію відкритих ділянок тіла (шиї, кистей та підшв). Недостатність якого вітаміну може бути причиною такого стану пацієнта?

a. Ретинолу

b. Нікотинової кислоти

c. Фолієвої кислоти

d. Рибофлавіну

e. Тіаміну

135. До лікаря звернулася жінка 74 років зі скаргами на біль у пахвинній ділянці справа. Ці симптоми виникли раптово близько 2 годин тому. З анамнезу відомо: пацієнтка каже, що ці симптоми вже були у неї близько 3 тижнів тому, але самі зникли, після того як хвора лягла. Об'єктивно спостерігається: нижче пупартової зв'язки пальпується щільне, напружене утворення до 3,5 см у діаметрі, різко болюче, симптом <<кашльового поштовху>> негативний. Який діагноз найімовірніший?

a. Набута защемлена стегова грижа

b. Набута защемлена пахова грижа

c. Набута неpravима стегова грижа

d. Паховий лімфаденіт

e. Набута неpravима пахова грижа

136. До лікаря звернулася хвора 55-ти років зі скаргами на збільшення щитоподібної залози, що спостерігається протягом останніх двох років, дискомфорт під час ковтання. Об'єктивно: ознаки гіпотиреозу, пальпаторно щитоподібна залоза щільна, не спаяна з навколишніми тканинами та рухлива при ковтанні. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. У сироватці антитиреоїдні антитіла. Найбільш імовірний діагноз:

a. Ендемічний зоб

b. Гострий тиреоїдит

c. Тиреоїдит Хашимото

d. Рак щитоподібної залози

e. Серединна кіста шиї

137. До лікаря звернулися діти школи-інтернату за 4-5 годин після обіду із скаргами на нудоту, блювоту, холодний піт і невеликий біль в епігастрії. На обід діти їли картопляний суп на

м'ясному бульйоні, млинці з м'ясом, компот із сухофруктів. Млинці начинялися вареним м'ясом, яке подрібнювалось на м'ясорубці працівником їдальні, хворим панарицієм, і термічній обробці не піддавались. Який найімовірніший діагноз у цьому разі?

a. Афлатоксикоз

b. Стафілококова інтоксикація

c. Ешеріхіоз

d. Ботулізм

e. Сальмонельоз

138. До лікаря-гінеколога звернулася вагітна жінка (термін вагітності 20 тижнів), в якій було діагностовано гостру гонорею. Який лікарський препарат із нижченаведених потрібно застосовувати для лікування цієї пацієнтки?

a. Лікування антибіотиками провести після пологів

b. Бензилпеніцилін

c. Тетрациклін

d. Бісептол

e. Стрептоміцин

139. До лікаря-гінеколога звернулася мати дванадцятирічної дівчинки для проведення дитині вакцинації проти високоонкогенних типів вірусу папіломи людини. З якого віку доцільно виконувати це щеплення?

a. 16-17 років

b. 20-21 рік

c. 12-13 років

d. 14-15 років

e. 18-19 років

140. До лікаря-педіатра звернулася мати з дитиною 3,5 років. Дитина 4-у добу хворіє, лихоманка в межах $38,7-39,2^{\circ}\text{C}$. Захворювання почалося гостро з сухого кашлю. На другу добу захворювання з'явилися: одутлість обличчя, світлобоязнь та гнійний двобічний кон'юнктивіт. На четверту добу на тлі температури тіла $39,4^{\circ}\text{C}$ виникли плямисто-папульозні висипання за вухами та на обличчі. Дихання через ніс утруднене, у нижніх носових ходах невеликі слизисті виділення. У сім'ї є молодший брат віком 7 місяців. Які заходи захисту для цієї дитини повинен рекомендувати сімейний лікар?

a. Призначити вітамін А 100 000 МО

b. Виконати дом'язеву ін'єкцію 1,5 мл протикоревого імуноглобуліну

c. Провести хіміопротекцію

d. Профілактики не потребує, оскільки дитина захищена трансплацентарно

e. Провести вакцинацію від кору, краснухи, паротиту (КПК)

141. До опікового відділення доставлено потерпілого чоловіка 28 років зі циркулярними опіками тулуба та нижніх кінцівок. Визначте розмір опікової поверхні у потерпілого:

a. 72%

b. 20%

c. 36%

d. 45%

e. 30%

142. До ортопеда звернулись батьки 3-місячної дитини зі скаргами на асиметрію шкірних складок правого стегна. Під час огляду виявлено: різна кількість складок шкіри на правому та лівому стегні, їх асиметрія, обмеження розведення правої нижньої кінцівки зігнутої під кутом 90° в кульшовому та колінному суглобах. Який діагноз є найбільш імовірним?

a. -

b. Ушкодження кульшового суглоба під час пологів

c. Вроджений вивих стегна

d. Дисплазія кульшового суглоба

e. Контрактура кульшового суглоба

143. До оториноларинголога звернувся хворий 29-ти років зі скаргами на зниження слуху. При аудіологічному обстеженні виявлено порушення звукопроведення, кісткова провідність не порушена. Про порушення роботи яких структур органу слуху йде мова?

- a. Спірального органу
- b. Системи півколових каналів
- c. Барабанної перетинки, ланцюга слухових кісточок**
- d. Отолітового апарату
- e. Основи завитки та довгастого мозку

144. До пологового відділення шпиталізовано жінку, яка народжує вперше, зі скаргами на перейми нерегулярного характеру та кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Термін вагітності 39 тижнів. Під час зовнішнього акушерського дослідження встановлено: положення плода повздовжнє, головне передлежання. Визначається гіпертонус матки. Під час внутрішнього акушерського дослідження спостерігається: шийка матки довжиною 1 см, цервікальний канал відкритий на 2 см. Передлежить голівка плода, притиснута до входу в малий таз. Виділення кров'янисті, зі згортками. Серцебиття плода аритмічне, 80-100/хв. Яке ускладнення виникло у роділлі?

- a. Повне передлежання плаценти
- b. Крайове передлежання плаценти
- c. Розрив шийки матки
- d. Розрив матки

e. Передчасне відшарування плаценти

145. До приймального відділення звернулася хвора 28-ми років зі скаргами на біль в ділянці лівого плечового суглобу, який посилюється при рухах. При огляді: в ділянці ключично-акроміального з'єднання виявляється набряк і сходинкоподібна деформація. При пальпації - болючість, позитивний симптом "клавіші". Який попередній діагноз?

- a. Перелом акроміального кінця ключиці
- b. Передньо-верхній вивих плечової кістки
- c. Перелом головки плечової кістки
- d. Перелом акроміального відростка лопатки

e. Вивих акроміального кінця ключиці

146. До санітарно-епідеміологічної станції сільського району надійшло екстрене повідомлення про те, що до інфекційного відділення центральної районної лікарні шпиталізовано пацієнта з діагнозом: черевний тиф. Який шлях передачі при цьому захворюванні є провідним?

- a. Крапельний
- b. Трансмісивний

c. Водний

- d. Побутовий
- e. Харчовий

147. До стаціонару госпіталізовано вагітну 28-ми років з наступним діагнозом: вагітність III, 7-8 тижнів; ревматизм, неактивна фаза, мітральний стеноз III ступеня. Який план ведення вагітної?

- a. Переривання вагітності після проведення оперативного лікування вади (мітральної комісуротомії)
- b. Збереження вагітності, планова госпіталізація в критичні терміни, консервативна терапія

c. Переривання вагітності за медичними показаннями

- d. Збереження вагітності, оперативне лікування (мітральна комісуротомія)
- e. Призначення кортикостероїдів та імунодепресантів

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

a. Шум

- b. Хімічне забруднення атмосферного повітря
- c. Електромагнітні поля
- d. Ультразвук
- e. Вібрація

149. До сімейного лікаря звернувся пацієнт, якому перед влаштуванням на роботу на хімічний комбінат, необхідно пройти профілактичний огляд. Який вид профілактичного огляду має бути

проведено пацієнту?

- a. Цільовий
- b. Періодичний
- c. Поточний

d. Попередній

- e. Комплексний

150. До сімейного лікаря звернулася жінка 35-ти років зі скаргами на рясні менструації, які тривають до 10 днів. При гінекологічному огляді виявлено: шийка матки не змінена, матка в anterflexio, звичайних розмірів, рухома, неболюча. Придатки з обох боків без особливостей. Сімейний лікар поставив попередній діагноз: аномальна маткова кровотеча. Який із вказаних інструментальних методів є першочерговим у діагностиці цієї патології?

a. УЗД трансвагінальне

- b. Кульдоскопія
- c. УЗД трансабдомінальне
- d. Лапароскопія
- e. Кольпоскопія

151. До сімейної лікарки звернулася жінка 54 років для профілактичного огляду. Зріст - 164 см, вага - 84 кг, АТ - 130/80 мм рт. ст. Менопауза 5 років. Мати пацієнтки померла від раку молочної залози, молодша сестра страждає на мастопатію. Під час огляду ущільнень у молочних залозах не виявлено, органи малого тазу в межах вікової норми. Цитологія шийки матки без особливостей. Що порекомендувати жінці?

- a. Прийти на наступний профогляд за 2 роки
- b. Регулярно проводити самообстеження молочних залоз

c. Проходити маммографію 1 раз на рік

- d. Пройти МРТ молочних залоз
- e. Приходити на огляд кожних 3 місяці

152. Добовий раціон харчування дівчини 14 років містить вітамін А - 1,5 мг, вітамін В₁ - 1,8 мг, вітамін В₂ - 2,0 мг, вітамін В₆ - 2,0 мг, вітамін С - 20 мг. Під час медичного огляду встановлено: дівчина середньої ваги, фізичний розвиток гармонійний, біологічний вік відповідає календарному, слизові оболонки та шкіра без змін. Дівчина часто хворіє гострими респіраторно-вірусними захворюваннями, після яких спостерігаються численні точкові крововиливи у місцях тертя одягу (манжети, гумки, пояси). З найбільшою вірогідністю у дівчини має місце:

- a. В₆-гіповітаміноз

b. С-гіповітаміноз

- c. В₁-гіповітаміноз
- d. А-гіповітаміноз
- e. В₂-гіповітаміноз

153. Добовий раціон харчування дівчинки 10 років містить: вітамін В₁ - 1,2 мг, вітамін В₂ - 0,6 мг, вітамін В₆ - 1,4 мг, вітамін РР - 15 мг, вітамін С - 65 мг. під час оцінювання харчового статусу у дівчинки виявлено хейлоз, глосит, ангулярний стоматит, кон'юктивіт. У дівчинки, найімовірніше:

- a. РР - гіповітаміноз
- b. В₆ - гіповітаміноз
- c. В₁ - гіповітаміноз
- d. С - гіповітаміноз

e. В₂ - гіповітаміноз

154. Доношена дитина від 1-ї вагітності у вікової першороділлі, 1-х стрімких на 37-38 тижні пологів, народилась із масою 3000 г, зростом - 49 см. Під час оцінювання неврологічного статусу визначається зниження м'язового тону у правій руці, праве плече повернуте всередину, лікоть розігнутий, спостерігається пронація передпліччя, кисть зігнута - симптом ляльки. Рефлекс Моро не викликається. Рухи в пальцях збережені, хапальний рефлекс позитивний. Який попередній діагноз?

- a. Параліч Клюбке
- b. Внутрішньочерепна пологова травма

с. Параліч діафрагмального нерва

д. Перелом ключиці

е. Пологова травма: парез Дюшена-Ерба справа

155. Доношена дівчинка народилася від II вагітності, яка перебігала з загрозою переривання на 25-27 тижнях, з 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?

а. 0 балів

б. 4 бали

с. 2 бали

д. 1 бал

е. 3 бали

156. Доношений новонароджений вагою 3900 г. За даними УЗД: вроджена вада серця, коарктація аорти без гіпоплазії дуги аорти, м'язовий дефект міжшлуночкової перегородки діаметром 2 мм. Яка тактика лікування?

а. Ушивання дефекту міжшлуночкової перегородки

б. Пластика дефекту міжшлуночкової перегородки

с. Резекція коарктації аорти

д. Пластика дуги аорти

е. Пластика дефекту міжшлуночкової перегородки та резекція коарктації аорти

157. Досліджувався вплив факторів ризику на загострення виразкової хвороби шлунка. Серед інших факторів вивчалася сезонність цього захворювання. До якого виду факторів ризику належить сезонність?

а. Соціальних керованих

б. Екзогенних керованих

с. Екзогенних некерованих

д. Ендогенних некерованих

е. Ендогенних керованих

158. Дочка викликала сімейного лікаря до своєї матері 77 років. У хворої онко-логічне захворювання в термінальній стадії. Вона скаржиться на постійні болі та інші виснажливі симптоми. До якого закладу охорони здоров'я найдоцільніше госпіталізувати цю жінку?

а. Соціальний пансіонат

б. Онкологічний диспансер

с. Територіальний центр соціального обслуговування пенсіонерів

д. Хоспіс

е. Багатопрофільна територіальна лікарня

159. Другі пологи у повторнороділлі в терміні 36-37 тижнів. Навколоплідні води вилились 8 годин тому, пологова діяльність триває 4 години, регулярна, перейми через 3-4 хвилини по 35 секунд. Передлегла голівка притиснута до входу в малий таз. Роділля поскаржилась на раптовий різкий біль в животі. Пульс - 100/хв., АТ - 110/70-100/70 мм рт.ст. Матка напружена, не розслабляється поза переймами. Серцебиття плода приглушене - 100/хв. Підтікають навколоплідні води, забарвлені кров'ю. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

а. Неповне передлежання плаценти

б. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти

с. Розрив шийки матки

д. Розрив судин пуповини

е. Розрив матки

160. Дівчина 10 років скаржиться на вогнища облісіння шкіри голови. Хворіє протягом 3 тижнів. Об'єктивно встановлено: на шкірі волосистої частини голови кілька невеликих вогнищ овальної форми з нечітко окресленими краями. Шкіра у вогнищах рожево-червоного кольору, волосся зламане на рівні 4-5 мм або на рівні шкіри. Під лампою Вуда не відмічається зеленого кольору вогнищ. Яка найімовірніша патологія?

а. Мікроспорія волосистої частини голови

б. Трихофітія волосистої частини голови

- с. Фавус
- d. Ідеопатична алопеція
- е. Сифілітична алопеція

161. Дівчина 17 років скаржиться на біль і набряк 2-го пальця правої руки. З доби тому зробила манікюр. Біль з'явився другого дня. Об'єктивно спостерігається: навколонігтьовий валик набряклий, гіперемований, нависає над нігтьовою пластинкою, болючий під час пальпації. Який діагноз найімовірніший?

- a. Піднігтьовий панарицій
- b. Еризипелюїд
- с. Підшкірний панарицій
- d. Шкірний панарицій

е. Пароніхія

162. Дівчина 17-ти років хворіє на цироз печінки впродовж 3-х років. Останніми днями у дівчини періоди збудження змінюються депресією, спить мало. Об'єктивно: стан тяжкий, дівчина загальмована, говорить поодинокі слова, тремор кінцівок, шкірні покриви іктеричні, на шкірі поодинокі геморагічні висипи. Найімовірніше ускладнення хвороби:

- a. Сепсис
- b. Ниркова недостатність

с. Печінкова енцефалопатія

- d. Синдром Рея
- е. Біполярний афективний розлад

163. Дівчина 18 років скаржиться на напади чхання, переважно вранці, 15-20 разів поспіль, свербіння в носі, глотці, численні водянисті виділення з носа, нежить, біль в очах. Який із тестів є найінформативнішим для постановки діагнозу?

- a. Внутрішньошкірна проба
- b. Провокаційна проба
- с. Загальний IgE
- d. Крапельна проба

е. Прик-тест

164. Дівчина 18 років скаржиться на тяжкість і розпирання в правому підребер'ї. Стан посилюється після їжі чи прийнятті но-шпи. Живіт м'який, безболісний, печінка не збільшена. АсТ - 35 ОД, АлТ - 40 ОД. Аналіз крові показав: лейкоцити - 5,2 Г/л, ШОЕ - 7 мм/год. УЗД встановлено: печінка не збільшена. Жовчний міхур натщесерце 68 мл, після жовчогінного сніданку на 45 хв. - 64 мл. Стінка не потовщена. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Дискінезія жовчного міхура за гіпертонічним типом

b. Дискінезія жовчного міхура за гіпотонічним типом

- с. Синдром подразненого кишечника
- d. Хронічний холецистит у стадії нестійкої ремісії
- е. Функціональна диспепсія

165. Дівчина 18-ти років звернулася ввечері до лікаря зі скаргами на сильний біль "знизу справа", нудоту та одиничний епізод блювання. Зранку відвідувала фестиваль вуличної їжі. Біль розпочався 4 години тому, почався з епігастрію і поступово перейшов у праву здухвинну ділянку. При фізикальному обстеженні артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 79/хв., частота дихання - 16/хв., температура - 37,4 °С. При пальпації лівого нижнього квадранту черевної стінки, біль виникає у правому. Гінекологічний та ректальний огляд без патологічних змін. Дані лабораторних досліджень: лейкоцити - $12 \cdot 10^9$ /л, еритроцити - $4,4 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобін - 130 г/л, гематокрит - 39%, тромбоцити - $225 \cdot 10^9$ /л, beta-XГЛ - 2 мОд/мл (норма - менше 5 мОд/л у невагітних жінок). Який діагноз є найбільш імовірним?

a. Гострий апендицит

- b. Емболія мезентеріальних судин
- с. Харчова токсикоінфекція
- d. Кишкова непрохідність
- е. Трубна вагітність

166. Дівчина 19 років скаржиться на виражений біль у поперековій ділянці, більше справа,

підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, часте сечовиділення, симптоми з'явилися 5 днів тому після переохолодження (похід у гори). Об'єктивно встановлено: шкіра бліда, волога. Пульс - 100/хв., АТ - 120/65 мм рт. ст. Живіт м'який, симптом Пастернацького позитивний більше справа. ЗАК виявив: еритроцити - $3,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb - 115 г/л, лейкоцити - $10 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 22 мм/год. ЗАС виявив: щільність - 1018 г/л, білок - 0,099 г/л, лейкоцити - 35-45 в п/з, переважають сегментоядерні, еритроцити - 3-4 в п/з, велика кількість слизу, бактерій. Який попередній діагноз?

а. Гострий пієлонефрит

- b. Хронічний гломерулонефрит
- c. Хронічний пієлонефрит
- d. Туберкульоз нирок
- e. Гострий гломерулонефрит

167. Дівчина 19-ти років скаржиться на помірний свербіж та випадіння волосся на голові. Об'єктивно: на шкірі потиличної ділянки голови одиничне еритематозне вогнище округлої форми з чіткими межами, діаметром 3 см, з азбестоподібним лущенням на поверхні. Волосся у вогнищі обламане на висоті 6-8 мм. Який діагноз є найбільш імовірним?

а. Мікроспорія

- b. Псоріаз
- c. Себорея
- d. Трихофітія
- e. Короста

168. Дівчина 20 років поступила до лікарні зі скаргами на серцебиття, біль у грудях, запаморочення, задуху, які виникають періодично і тривають 10-15 хв. Під час такого стану має місце підвищена тривожність, страх смерті. Який найбільш імовірний діагноз?

а. Іпохондричний розлад

b. Панічний розлад

- c. Дисоціативний розлад
- d. Тривожний розлад
- e. Фобічний розлад

169. Дівчина 21-го року звернулася до лікаря з грипоподібною картиною захворювання, субфебрильною температурою, нездужанням та легкою жовтяницею протягом 2-х днів. Лабораторні показники сироватки крові: аспартатамінотрансфераза (АСТ) - 456 Од/л, аланінамінотрансфераза (АЛТ) - 745 Од/л, IgM до HAV - позитивний результат. Яка тактика по відношенню до контактних осіб буде найбільш доречною?

- a. Введення імуноглобуліну людини нормального протягом 24 годин
- b. Вакцинація від гепатиту В протягом першого тижня

c. Вакцинація від гепатиту А протягом першого тижня

- d. Введення інтерферону альфа-2b протягом першого тижня
- e. Профілактичний прийом софосбувіру/ледіпасвіру протягом 1 місяця

170. Дівчина 22 років скаржиться на дратівливість, плаксивість, головний біль, нудоту, іноді блювоту, серцебиття, нагрубання молочних залоз, набряки на руках і ногах, метеоризм. Скарги виникають за 6-10 днів до менструації та зникають із початком місячних. Бімануально встановлено: матка та додатки без змін. Який імовірний діагноз?

а. Передменструальний синдром

- b. Невроз
- c. Нейро-циркуляторна дистонія
- d. Синдром Шихана
- e. Дисменорея

171. Дівчина 22 років, хвора на системний червоний вовчак, скаржиться на лихоманку, схуднення, біль у дрібних суглобах кистей. Об'єктивно встановлено: дифузна алопеція, генералізована лімфаденопатія, еритематозна висипка на щоках та спинці носа, ексудативний плеврит та перикардит. Температура тіла - $38,4^{\circ}\text{C}$. У крові виявлено: лейкоцити - $3,1 \cdot 10^9/\text{л}$, Hb - 102 г/л, ШОЕ - 56 мм/год, С-реактивний протеїн - (++++) . Яка доза преднізолону є доцільною у цьому разі?

а. 0,5 мг/кг

b. 1 мг/кг

c. 0,75 мг/кг

d. 0,25 мг/кг

e. 0,1 мг/кг

172. Дівчина 22-х років звернулася до лікаря зі скаргами на задишку, загродинний біль, відчуття страху та "стороннього тіла" у горлі. Зазначені симптоми з'явилися в момент перегляду фільму з друзями і вже протягом 40 хвилин зберігаються і не зникають. Пацієнтка стверджує, що подібний напад у неї не вперше, але раніше вона могла опанувати цей стан та заспокоїтися. При фізикальному обстеженні перед лікарем тремтяча та спітніла дівчина, температура тіла - 37,5 °C, артеріальний тиск - 130/90 мм рт.ст., пульс - 112/хв., частота дихання - 18/хв., SpO₂ - 99% при кімнатному повітрі. Лікар не може заспокоїти пацієнтку. Вона стверджує, що помирає та благає про допомогу. Який наступний крок лікаря буде найбільш доречним?

a. Призначити аспірин перорально та доставити до найближчого реперфузійного центру

b. Призначити нітрогліцерин перорально та спостерігати мінімум 5 хвилин

c. Ввести метопролол внутрішньовенно

d. Розпочати курс флуоксетину перорально

e. Ввести феназепам внутрішньовенно

173. Дівчина 22-х років прийшла до лікаря на планове обстеження. Вона викурює 1 пачку сигарет у день протягом 5-ти років. Має одного постійного статевого партнера, користуються презервативами. Дідусь по татовій лінії помер від серцевого нападу у 60 років. При фізикальному обстеженні пульс - 78/хв., частота дихання - 14/хв., артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. При аускультатії серця вислуховується голосистолічний шум у II міжребер'ї зліва від грудини. Яка рекомендація лікаря цій пацієнтці буде найбільш доречною?

a. Пройти ПАП-тест

b. Кольпоскопія з біопсією

c. Навчитися самообстеженню молочних залоз

d. Пройти ПАП-тест та здати аналіз на ВПЛ

e. Скринінг гіперліпідемії

174. Дівчина 22-х років прийшла у жовтні до свого сімейного лікаря на профілактичний огляд. Самопочуття задовільне, скарг не має. Протягом 3-х років хворіє на добре контрольований цукровий діабет I типу. Її 70-річна бабуся хворіє на рак грудей. Останній ПАП-тест було зроблено рік тому, відхилень не зафіксовано. Її зріст - 172 см, вага - 61 кг, ІМТ - 20 кг/м². Показник глікованого гемоглобіну A1c складає 6,5%, останній показник глюкометра - 6,54 ммоль/л. Яка рекомендація лікаря цій пацієнтці буде найбільш доречною?

a. Вакцинуватися від грипу

b. Пройти мамографію

c. Пройти тест на вірус папіломи людини (ВПЛ-тест)

d. Легкі аеробні вправи щодня

e. Модифікація дієти з метою зниження ваги

175. Дівчина 23-х років без очевидних причин стала конфліктною на роботі, вважала, що її недооцінює керівництво, стверджувала, що вона спроможна займати посаду заступника директора, оскільки володіє чотирма мовами, є дуже привабливою й може покращити контакти компанії. Екстравагантно вдягалася, фліртувала з колегами, голосно співала у кабінеті. Має освіту оператора ЕОМ, іноземними мовами не володіє. Який імовірний клінічний діагноз?

a. Депресивний розлад

b. Маніакальний епізод

c. Епілепсія

d. Легка розумова недорозвиненість

e. Шизофренія

176. Дівчина віком 17 років звернулася до сімейного лікаря зі скаргами на кволість, постійну стомлюваність, дратівливість, підвищену сонливість, погіршення концентрації, погіршення сутінкового зору. Своє харчування вважає задовільним, вживає хлібо-булочні, макаронні та ковбасні вироби, консерви, солодощі, каву, безалкогольні газовані напої. Добовий харчовий раціон фактично не містить гарячі страви, салати, свіжі фрукти та овочі, натуральні фруктові

соки. Під час огляду дівчини лікар звернув увагу на кілька синців на руках, колінах, ціаноз носа, губ, нігтів, ясен, поодинокі петехіальні шкірні крововиливи, блідість і сухість шкіри, виражений гіперкератоз ліктьового суглоба, ороговіння волосяних фолікулів. Яких інгредієнтів, що викликали скарги та симптоми у дівчини, не вистачає у харчовому раціоні?

a. Ca і P

b. Вітамінів A і C

c. Вітамінів D і K

d. Білків

e. Вітамінів групи B

177. Дівчина віком 18 років звернулася до сімейного лікаря з метою вибору методу контрацепції. Статевий розвиток відповідає віку. Зріст 150 см, вага 75 кг. Статевий партнер один. Менархе з 14 років. Менструальний цикл не регулярний, відмічає затримки до 3 місяців. Пацієнтка має надлишковий ріст волосся на стегнах, акне на підборідді та чолі. Який метод контрацепції найбільш прийнятний для цієї дівчини?

a. Методи розпізнавання фертильності за календарем овуляції

b. Метод лактаційної аменореї

c. Прогестагенові ін'єкційні контрацептиви

d. Внутрішньоматкові контрацептиви

e. Комбіновані оральні контрацептиви (КОК)

178. Дівчина віком 19 років скаржиться на напади ядухи до 4-5 разів на тиждень, нічні напади 1-2 рази на тиждень. З анамнезу відомо про наявність у пацієнтки бронхіальної астми, поліпоз носа, часті синусити. Упродовж останніх 5 років приймає симбікорт. Об'єктивно спостерігається: у легенях дихання везикулярне, послаблене, поодинокі розсіяні сухі свистячі хрипи. Додаванням якого з наведених нижче лікарських засобів можна покращити контроль перебігу бронхіальної астми у цієї пацієнтки?

a. Дезлоратадин

b. Теофіліни уповільненого виділення

c. Омалізумаб

d. Системні кортикостероїди

e. Монтелукаст

179. Дівчинка 10 років потрапила до відділення із проявами кардиту. В анамнезі вказано: два тижні тому було загострення хронічного тонзиліту. Який етіологічний фактор найімовірніший у цьому разі?

a. Стрептокок

b. Пневмокок

c. Протей

d. Стафілокок

e. Клебсієла

180. Дівчинка 12 років поступила до гінекологічного відділення зі скаргами на рясні кров'яністі виділення зі статевих шляхів протягом 10 діб. В анамнезі вказано менархе з 11 років, менструації нерегулярні. Під час ректо-абдомінального обстеження патології не виявлено. Який попередній діагноз?

a. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура

b. Гіповітаміноз

c. Синдром Штейна-Левенталя

d. Генітальний інфантилізм

e. Аномальна маткова кровотеча

181. Дівчинка 13 років надійшла до гінекологічного відділення зі скаргами на значні кров'яністі виділення зі статевих шляхів протягом 10 днів. З анамнезу відомо: менархе з 11 років, менструальний цикл нерегулярний. Під час ректо-абдомінального обстеження патології не виявлено. Який попередній діагноз?

a. Аденоміоз

b. Ювенільна маткова кровотеча

c. Поліп ендометрія

d. Хвороба Верльофа

е. Травма зовнішніх статевих шляхів

182. Дівчинка 13-ти років скаржиться на головний біль, запаморочення, відчуття пульсації в голові, шум у вухах, носові кровотечі, серцебиття, біль в ділянці серця, задишку. При огляді блідість шкірних покривів. При пальпації виявлено ослаблення пульсу на стегнових артеріях. Артеріальний тиск на верхніх кінцівках - 125/60 мм рт.ст., на нижніх - 110/60 мм рт.ст. Аускультативно гучний систолічний шум, що іррадіює у сонні артерії. Який з перерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

а. Стеноз устя легеневої артерії

б. Коарктація аорти

с. Дефект міжшлуночкової перетинки

д. Стеноз устя аорти

е. Відкрита артеріальна протока

183. Дівчинка 14-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на відчуття стиснення у ділянці шиї, покашлювання, потовщення шиї. При фізикальному обстеженні щитоподібна залоза дифузно збільшена, щільна при пальпації, неболюча, поверхня гладка. При ультразвуковому дослідженні тканина щитоподібної залози неоднорідна. Яке лабораторне дослідження буде найбільш доречним?

а. Вміст гормону росту

б. Вміст паратгормону

с. Вміст йоду в добовій сечі

д. Титр антитіл до тиреоглобуліну

е. Вміст кальцитоніну

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

а. Сечокам'яна хвороба

б. Гломерулонефрит, нефротичний синдром

с. Гломерулонефрит, нефритичний синдром

д. Пієлонефрит

е. Гостре ураження нирок

185. Дівчинка 5-ти днів, від першої вагітності. Маса при народженні - 3100 г, довжина тіла - 51 см. Оцінка за шкалою Апгар - 8/9 балів. На 3-тю добу з'явилася іктеричність шкірних покривів. При огляді на 4-й день життя стан задовільний, смокче добре, крик гучний. Пупкова ранка чиста. В легенях дихання пуерильне, серцеві тони звучні. Живіт м'який, печінка +1 см, селезінка "-". Випорожнення жовтого кольору. Група крові матері A (II) Rh(+). Група крові дитини O (I) Rh(+). Білірубін на 4-ту добу: непрямий - 140 мкмоль/л, прямий - 0, АЛТ- 25 ммоль/л, АСТ- 18 ммоль/л. Визначте діагноз:

а. Атрезія жовчовивідних шляхів

б. Фізіологічна жовтяниця

с. Гемолітична анемія

д. Вроджений гепатит

е. Гемолітична хвороба новонароджених

186. Дівчинка 8 років після хвороби на гостру респіраторну інфекцію впродовж останніх 2 тижнів скаржиться на біль у ділянці серця, відчуття серцебиття. Об'єктивно спостерігається: фебрильна температура тіла, блідість шкірних покривів, розширення меж серця вліво, ЧСС - 142/хв., парні передсердні екстрасистолі, глухість серцевих тонів, неінтенсивний систолічний шум, максимальний у 5-й точці. Який попередній діагноз?

а. Ендокардит

б. Функціональні зміни в серці

с. Вроджена вада серця

д. Міокардит

е. Вегетативна дисфункція

187. Дівчинка вагою 3100 г народилася від третьої вагітності в домашніх умовах. На 3-й день мати помітила дрібні крововиливи у пупковій ранці, а також "червоні цятки" на склерах очей. Мати на обліку по вагітності у допологовому періоді не перебувала. Вигодовує дитину грудним молоком за потребою. При фізикальному обстеженні субкон'юнктивальні геморагії. При лабораторному дослідженні концентрація гемоглобіну - 155 г/л, група крові у матері В (III) Rh-позитивна, у дитини - А (II) Rh-негативна. Яка тактика з метою попередження прогресування цього стану у дитини буде найбільш доречною?

a. Введення імуноглобуліну антирезус Rh0 (D) людини

b. Переливання еритроцитарної маси

c. Ввести вітамін К

d. Призначити пероральний прийом препаратів заліза

e. Перехід на штучне вигодовування залізовмісними сумішами

188. Дівчинка віком 12 років 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. beta-гемолітичний стрептокок групи А

b. Кишкова паличка

c. Токсоплазма

d. Ентеровірус А

e. Золотистий стафілокок

189. Дівчинка віком 13 років скаржиться на підвищення температури тіла до $37,4^{\circ}\text{C}$ протягом останніх 2 місяців після перенесеної ГРВІ. Під час огляду: худа статура, дифузне збільшення щитоподібної залози II ступеня (щільна під час пальпації), екзофтальм, тахікардія. Який патологічний синдром спостерігається у пацієнтки?

a. Гіпопаратиреоз

b. Тимомегалія

c. Тиреотоксикоз

d. Гіперпаратиреоз

e. Гіпотиреоз

190. Дівчинка віком 14 років хворіє на хронічний гломерулонефрит, хронічну ниркову недостатність. У дівчинки продовжує прогресувати анемічний синдром. Який препарат для патогенетичної терапії цієї анемії необхідно призначити?

a. Ціанокобаламін

b. Фолієва кислота

c. Препарат заліза

d. Еритроцитарна маса

e. Еритропоетин

191. Дівчинка віком 15 років скаржиться на затримку росту, відсутність менструацій і вторинних статевих ознак. Об'єктивно спостерігається: зріст - 153 см, антимоногоїдний розріз очей, широка шия, крилоподібні складки шиї, низька лінія росту волосся на шиї, плечовий пояс переважає над тазовим, молочні залози нерозвинені, відсутнє оволосіння на лобці. Виявлено гіпоплазію матки. Який найімовірніший діагноз?

a. Синдром Клайнфельтера

b. Гіпогеніталізм

c. Нанізм

d. Синдром Шерешевського-Тернера

e. Нейрофіброматоз

192. Дівчинка, 7 років, надійшла у відділення зі скаргами на біль у горлі, підвищення температури до 39°C . Під час огляду стан дитини важкий, шийні лімфатичні вузли до 1,5 см. При пальпації печінка на 3 см, селезінка на 2 см виступає з-під краю реберної дуги. При лабораторному дослідженні крові: еритроцити - $4,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb- 121 г/л, кольоровий показник - 0,9, тромбоцити - $190 \cdot 10^9/\text{л}$, лейкоцити - $19 \cdot 10^9/\text{л}$, е- 0, п/я- 1, с/я- 0, л- 87, м- 2, швидкість зсідання еритроцитів - 36 мм/год. Що з перерахованого буде найбільш доречним наступним

кроком у веденні пацієнта?

a. Повторний загальний аналіз крові через 1 тиждень

b. -

c. Аналіз крові на виявлення гетерофільних антитіл

d. Спостереження протягом 2 тижнів

e. Дослідження кісткового мозку

193. Дівчинку 7-ми років доставлено до відділення невідкладної допомоги у важкому стані. Зі слів матері дитина почала скаржитися на біль у спині та шийі, після чого згодом їй було дуже важко вимовляти слова та випити склянку води. Об'єктивно: спастичність жувальних м'язів. Під час збору анамнезу лікар дізнався, що тиждень тому дитина гуляла надворі з друзями та уколола палець дерев'яною палицею, після якої у шкірі залишилася скіпка. Матір про інцидент завчасно повідомлена не була і видалила стороннє тіло декілька днів тому, коли випадково його помітила. Дівчинка не отримала жодного щеплення через особисті переконання матері. Скільки доз входить у первинний вакцинальний комплекс від збудника, що найбільш імовірно викликав захворювання у дівчинки?

a. Дві

b. Чотири

c. П'ять

d. Три

e. Шість

194. Дільничному лікарю доручили підготувати план проведення комплексу лікувально-профілактичних заходів серед населення на підпорядкованій території. Які заходи щодо вторинної профілактики захворювань він повинен внести до цього плану?

a. Усунення чинників виникнення захворювань

b. Поліпшення умов життя населення

c. Попередження виникнення захворювань

d. Попередження ускладнень захворювань

e. Проведення реабілітаційних заходів

195. Жінка віком 25 років була госпіталізована в терміні вагітності 11 тижнів зі скаргами на біль внизу живота. З анамнезу відомо, що 2 тижні тому вона перехворіла на краснуху в тяжкій формі. Під час бімануального дослідження виявлено: шийка матки сформована, вічко шийки матки закрите, матка збільшена до 11 тижнів вагітності, придатки матки без особливостей. Яка лікарська тактика є найдоцільнішою в цій ситуації?

a. Пролонгування вагітності

b. Переривання вагітності

c. Малий кесарів розтин

d. Введення утеротоніків

e. Введення спазмолітиків

196. Жінка 21 року звернулась до хірурга за 5 годин після опіку окропом лівого передпліччя. Об'єктивно спостерігається: на ділянці 17x10 см були виявлені в'ялі пухирі, місцями розірваний і зсунутий епідерміс, дно рани білувато-сіре, сухувате, больова чутливість знижена. Після лікування пов'язками з розчином фурациліну з левосином та з гіпозолем на 29-ту добу після опіку некротичний струп відділився, у ділянці опіку рожевий поверхневий рубець. Якого ступеня опік був у пацієнтки?

a. III Б ступеня

b. I ступеня

c. IV ступеня

d. III А ступеня

e. II ступеня

197. Жінка 22 років із підозрою на системний червоний вовчак скаржиться на <<летючий>> біль у суглобах рук і ніг, підвищення температури до 38,5-39°C упродовж 3 тижнів, задишку, серцебиття, слабкість. Об'єктивно встановлено: еритема на щоках та носі. У крові виявлено: Hb - 90 г/л, тромбоцити - $135 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ - 43 мм/год. У сечі виявлено: білок - 2,66 г/л, еритроцитів - 8-10 в п/з. Виявлення яких антитіл у пацієнтки найбільш значиме для постановки діагнозу?

- a. Ревматоїдний фактор
- b. Кріоглобуліни
- c. До тромбоцитів
- d. До фосфоліпідів

e. До 2-х спіральної нативної ДНК

198. Жінка 22-х років звернулася до лікаря з метою планування вагітності. В анамнезі цукровий діабет протягом двох років. Діа-бетичних ускладнень при опитуванні та огляді не виявлено. Глікемія натще в межах 6,0-7,0 ммоль/л. Який аналіз серед перерахованих слід призначити, щоб адекватно оцінити контроль глікемії?

- a. Глікемічний профіль
- b. Рівень глікозильованого (глікованого) гемоглобіну (HbA1c)**

- c. Постпрандіальна глікемія
- d. Глюкозуричний профіль
- e. Рівень С-пептиду

199. Жінка 23 років скаржиться на часте болюче сечовипускання, тупі болі внизу живота. Наведені скарги з'явилися 10 днів тому після переохолодження. Біль і часті позиви до сечовипускання зменшуються від застосування тепла на ділянку сечового міхура. Температура тіла - $37,2^{\circ}\text{C}$. Результати загального аналізу сечі: лейкоцити, свіжі еритроцити, незначна протеїнурія. Симптом Пастернацького негативний з обох боків. Які основні препарати в лікуванні цієї пацієнтки?

- a. Уросептики**
- b. Глюкокортикоїди
- c. Курантил
- d. Імунодепресанти
- e. Гепарин

200. Жінка 23-х років. Скарги на різучий біль внизу живота, почастищення сечовипускання, підвищення температури тіла до $37,7^{\circ}\text{C}$, збільшення виділень зі статевих шляхів жовтуватого кольору. Остання менструація 18 днів назад. В анамнезі: погіршення стану через 5-6 днів після незахищеного статевих акту. Симптом Щоткіна негативний. Бімануально: двобічне збільшення додатків. Діагноз:

- a. Апендицит
- b. Ендометрит
- c. Бактеріальний вагіноз
- d. Кандидозний вульвовагініт

e. Двобічний сальпінгоофорит

201. Жінка 25 років госпіталізована до гінекологічного відділення зі скаргами на біль унизу живота, підвищення температури до $39,7^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно спостерігається: АТ - 120/80 мм рт. ст., пульс - 108/хв., задовільного наповнення і напруги. Живіт помірно здутий, різко болючий у нижніх відділах. Симптом Щоткіна-Блюмберга позитивний в гіпогастральній ділянці. Піхове обстеження виявило: матка та придатки не пальпуються через напруження передньої черевної стінки. Заднє склепіння піхви нависає, різко болюче. Який діагноз найімовірніший?

- a. Пельвіоперитоніт**
- b. Позаматкова вагітність
- c. Гострий аднексит
- d. Апоплексія яєчника
- e. Гострий ендометрит

202. Жінка 25 років скаржиться на висипку на шкірі міжпальцевих ділянок кистей, бокових поверхонь живота, що супроводжується свербіжем, особливо у нічний час. Хворіє 4-й день. На цих ділянках шкіри є маленькі папуло-везикули у вигляді спарених цяточок, між ними - тонкі смужки сіруватого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Алергічний дерматит
- b. Псоріаз
- c. Нейродерміт
- d. Червоний плаский лишай
- e. Короста**

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

a. Переведення у відділення гемодіалізу

b. Трансплантація печінки

c. Дієтотерапія

d. Активна консервативна терапія діабетичної нефропатії

e. Переведення у ендокринологічний диспансер

204. Жінка 27-ми років на 8-му тижні вагітності скаржиться лікарю, що за останні 8 днів вона відмічає тривалу нудоту та блювання майже після усіх прийомів їжі. За останній тиждень пацієнтка втратила 3 кг ваги. Зараз при рості 160 см жінка важить 46 кг. Пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. При огляді відмічаються сухість слизових оболонок, зниження тургору шкіри та астенична статура. Гінекологічний огляд виявив розмір матки, що відповідає 8-му тижню вагітності, без патологічних змін. На УЗД виявлена вагітність одним плодом. Концентрація гемоглобіну - 150 г/л. У загальному аналізі сечі виявлені кетонові тіла (+++). Що із перерахованого є найбільш доречним наступним кроком у веденні пацієнтки?

a. Постільний режим та часте годування малими порціями

b. Внутрішньовенне введення beta-адрено-блокаторів та парентеральне харчування

c. Ендоскопічне дослідження та промивання шлунка

d. Пероральний прийом антиеметиків та антихолінергічних препаратів

e. Внутрішньовенна інфузійна терапія та призначення антиеметиків

205. Жінка 28 років звернулась до гінеколога зі скаргами на неплідність протягом 3 років. Менструальна функція не порушена. В анамнезі вказано: один штучний аборт, хронічний сальпінгоофорит. Контрацептивні засоби не використовує. Спермограма чоловіка без патології. З якого методу слід почати обстеження для виявлення причин безпліддя?

a. Гістеросальпінгографія

b. Гістероскопія

c. Діагностичне вишкрібання порожнини матки

d. Гормональне дослідження

e. Лапароскопія

206. Жінка 28 років поступила зі скаргами на різкі болі внизу живота, короткочасну втрату свідомості вдома. Остання менструація була 12 днів тому. Під час вагінального обстеження встановлено: матка звичайної форми, неbolюча, додатки зліва дещо збільшені, болючі під час пальпації. Заднє склепіння нависає, напружене, різко болюче. Який попередній діагноз?

a. Апоплексія правого яєчника

b. Перекрут ніжки кісти

c. Піосальпінкс праворуч

d. Позаматкова вагітність

e. Загострення хронічного аднекситу

207. Жінка 28 років скаржиться на слабкість, запаморочення, носові кровотечі, крововиливи на тулубі. Хворіє 4 місяці. Об'єктивно спостерігається: стан середньої важкості. У ділянках живота та спини наявні крововиливи розміром 1-2 см, різного кольору, неbolючі. Периферійні лімфовузли не збільшені. Печінка (-), селезінка (+). Аналіз крові виявив: Hb - 120 г/л, еритроцити - $3,4 \cdot 10^{12}/л$, КП - 0,9, ретикулоцити - 0,9%, залізо сироватки - 15,01 мкмоль/л, лейкоцити - $4,2 \cdot 10^9/л$, еозинофіли - 2%, базофіли - 0%, паличкоядерні - 7%, сегментоядерні - 40%, моноцити - 6%, лімфоцити - 45%, тромбоцити - $47,1 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 27 мм/год. Який діагноз імовірний?

a. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура

b. Хронічний лімфолейкоз

c. Гіпопластична анемія

d. Гемолітична анемія

e. Хронічна залізодефіцитна анемія

208. Жінка 28 років скаржиться на загальну слабкість, головний біль, підвищення температури тіла до $37-38^{\circ}C$, незначний біль у горлі. Хворіє 3-й день. Об'єктивно встановлено: шкіра бліда,

губи ціанотичні. Гіперемія ротоглотки з ціанотичним відтінком, набряклі язичок, піднебінні дужки, мигдалики. На поверхні мигдаликів - суцільні щільні білуваті з перламутровим відтінком нальоти, які знімаються шпателем з великим зусиллям, після їх видалення підлегла слизова оболонка кровоточить. Збільшені підщелепні лімфатичні вузли. Набряк шиї. Тахікардія. АТ - 105/65 мм рт. ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гострий лейкоз
- b. Інфекційний моноклеоз
- c. Ангіна

d. Дифтерія ротоглотки

- e. Аденовірусна інфекція

209. Жінка 29 років звернулась до центру планування сім'ї та репродуктивного здоров'я зі скаргами на безпліддя протягом 6 років подружнього життя. Місячні з 14 років по 3-4 дні, кількість виділень незначна, нерегулярні. Об'єктивно встановлено: гірсутизм, галакторея. Базальна температура - монофазна. Яка найбільш імовірна причина жіночого безпліддя?

- a. Імунологічні фактори
- b. Нез'ясованого генезу
- c. Трубні, перитонеальні фактори

d. Ендокринні фактори

- e. Матковий фактор

210. Жінка 29 років скаржиться на загальну слабкість, підвищену втомлюваність, зниження ваги, рідкі менструації малого обсягу. Рік тому були пологи, які ускладнилися масивною кровотечею. Об'єктивно спостерігається: пацієнтка астеничної будови, шкіра бліда і суха, волосся на голові рідке, під пахвами відсутнє. Молочні залози і статеві органи в стані гіпотрофії. Який попередній діагноз?

- a. Гіпопластична анемія
- b. Астеноневротичний синдром
- c. Нервова анорексія

d. Синдром Шихана

- e. Пухлина гіпофізу

211. Жінка 29-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на остуду, біль у горлі, утруднене ковтання та підвищення температури до 38°C . При фізикальному обстеженні лікарем на обох мигдаликах виявлено нальоти у вигляді сірих щільних плівок, збільшення і болючість підщелепних лімфатичних вузлів. Використання якого діагностичного методу буде найбільш доречним наступним кроком?

- a. Експрес-тест для виявлення антигенів стрептококу групи А
- b. Аналіз на гетерофільні антитіла

c. Бактеріологічне дослідження мазку із порожнини носа та горла

- d. Рентгенографія м'яких тканин шиї
- e. Пункція підщелепних лімфовузлів

212. Жінка 30-ти років скаржиться на загальну слабкість, утруднене ковтання їжі, сухість шкіри та ламкість волосся. Об'єктивно: температура тіла - $36,6^{\circ}\text{C}$, ЧД- 16/хв., Рс- 92/хв., АТ- 110/70 мм рт.ст. Шкірні покриви та видимі слизові бліді. У крові: Hb- 65 г/л, еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, КР- 0,6, рет - 3%, лейкоцити - $6,7 \cdot 10^9/\text{л}$, е - 2%, п - 3%, с - 64%, л - 26%, м - 5%, ШОЕ- 17 мм/год. Сироваткове залізо - 7,4 мкмоль/л, загальний білок - 78 г/л. Дефіцит якого фактору зумовив виникнення захворювання?

- a. Глюкозо-6-фосфатдегідрогенази
- b. Білку

c. Заліза

- d. Вітаміну В₆
- e. Фолієвої кислоти

213. Жінка 31 року доставлена до лікарні в непритомному стані. Зі слів супроводжувачів в анамнезі у хворої зазначена двобічна адреналектомія з приводу хвороби Іценко-Кушинга. Об'єктивно встановлено: ціаноз слизових, гіперпигментація, клонічні судоми, загальмованість, АТ - 80/60 мм рт. ст., температура тіла - $34,5^{\circ}\text{C}$, тони серця глухі. Під час пальпації живота спостерігається напруження передньої черевної стінки. Які невідкладні засоби лікарняної

допомоги слід використати насамперед?

а. Уведення інсуліну

б. Уведення гідрокортизону сукцинату

с. Призначення панангіну

д. Уведення 40%-го розчину глюкози

е. Внутрішньовенне введення електролітів

214. Жінка 31 року протягом 3 років скаржиться на біль та підпухлість променево-зап'ясних та п'ясно-фалангових суглобів, ранкову скутість до 1,5 години. Два тижні тому з'явився біль, підпухлість та почервоніння колінних суглобів, підвищення температури тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$. Під час обстеження внутрішніх органів патологічних змін не виявлено. Поставлено діагноз: ревматоїдний артрит. Які зміни на рентгенограмах суглобів найвірогідніші?

а. Звуження суглобової щілини, узури

б. Кісти в субхондральній кістці

с. Звуження суглобової щілини, субхондральний остеосклероз

д. Множинні краєві остеопіти

е. Остеоліз епіфізів

215. Жінка 32 років звернулась з приводу збільшення щитоподібної залози. Під час аварії на ЧАЕС перебувала у зоні підвищених радіоактивних опадів. Об'єктивно встановлено: щитоподібна залоза збільшена до II ст., у ній пальпується щільний вузол, малорухомий, неболючий. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, неболючі. Під час УЗД у щитоподібній залозі виявлено гіпоехогенний утвір без чітких меж з кальцинатами. АТ - 120/70 мм рт. ст. Пульс - 78/хв. На основі приведених даних у хворої можна запідозрити:

а. Дифузний нетоксичний зоб

б. Рак щитоподібної залози

с. Дифузний токсичний зоб

д. Підгострий тиреоїдит

е. Аденому щитоподібної залози

216. Жінка 32 років поскаржилась на раптовий різкий головний біль, втратила свідомість, упала. Лікар швидкої допомоги відзначив важкий стан пацієнтки, сопор, менінгеальний синдром. У стаціонарі під час люмбальної пункції отримано кров'янистий ліквор, лікворний тиск - 260 мм водн. ст. Поставте попередній діагноз:

а. Менінгоенцефаліт

б. Розрив аневризми, субарахноїдальний крововилив

с. Ішемічний інсульт

д. Менінгеома

е. Черепно-мозкова травма

217. Жінка 32 років протягом 2 років відзначає періодичний нападоподібний біль у правому підребер'ї, який знімався но-шпою. Біль не завжди пов'язаний із вживанням їжі, іноді з'являється під час хвилювання, супроводжується болем у серці, серцебиттям. Об'єктивно спостерігається: емоційно лабільна, під час пальпації живота виникає невелика болючість у ділянці жовчного міхура. Яка найімовірніша патологія зумовлює таку картину?

а. Хронічний холецистит

б. Дискінезія жовчовивідних шляхів

с. Хронічний холангіт

д. Хронічний панкреатит

е. Дуоденіт

218. Жінка 32-х років звернулась до лікаря зі скаргами на відсутність вагітності впродовж 4-х років. У анамнезі: 5 років тому перша вагітність закінчилась штучним абортom. За даними вагінального дослідження та ультразвукового дослідження (УЗД) встановлено діагноз: ендометріодна кіста правого яєчника. Який оптимальний метод лікування?

а. Санаторно-курортне лікування

б. Оперативна лапароскопія

с. Консервативна терапія естроген-геста-генними препаратами

д. Терапія андрогенами

е. Протизапальна терапія

219. Жінка 32-х років звернулася до лікаря жіночої консультації зі скаргами на хронічний тазовий біль, який підсилюється під час менструацій, диспареунію, кровомазання напередодні та після менструації. Остання менструація 3 тижні тому. При огляді у дзеркалах: на шийці матки 2 кісти діаметром 3 і 5 мм синьо-багрового кольору, з яких виділяється темно-коричнева рідина. При бімануальному дослідженні: тіло матки шароподібної форми, збільшене до 6 тижнів вагітності, болісне при пальпації. Придатки з обох боків без особливостей. Лікаря проінформовано, що у найближчий час народження дитини не планується. Яка тактика лікування цієї пацієнтки є найбільш доречною?

a. Призначення антагоністів гонадотропін-рилізінг гормону

b. Призначення андрогенів

c. Призначення комбінованих оральних контрацептивів

d. Хірургічне втручання

e. Контрольована гіперстимуляція яєчників

220. Жінка 32-х років скаржиться на посилення спастичного болю внизу живота після психоемоційного напруження. Випорожнення кишечника інтермітуючі: 2-3 випорожнення після пробудження чергуються із закрепами протягом 1-2 днів впродовж 6 місяців. Об'єктивно: маса тіла збережена, помірний біль під час пальпації сигмоподібної кишки. Hb- 130 г/л, лейкоцити - 5,2 Г/л, швидкість осідання еритроцитів - 9 мм/год. Ректороманоскопічне дослідження болісне через спастичний стан кишечника, його слизова оболонка не змінена. В просвіті кишечника багато слизу. Яке захворювання найбільш імовірно у даної пацієнтки?

a. Хвороба Крона

b. Синдром мальабсорбції

c. Неспецифічний виразковий коліт

d. Синдром подразненого кишечника

e. Гостра ішемія кишківника

221. Жінка 32-х років, вчителька молодших класів, проходить обов'язковий профілактичний медичний огляд. Відомо, що у регіоні проживання спалах кору. Жінка скарг не має. За даними карти профілактичних щеплень порушень календаря немає, у дитинстві отримала усі необхідні щеплення. Останнє щеплення від дифтерії та правця у 26 років. Останній ПАП-тест зроблено у 30 років, без відхилень. При фізикальному обстеженні температура тіла - 37,2^оС, пульс - 80/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст. Що з перерахованого є найбільш доречною тактикою лікаря відносно цієї пацієнтки?

a. Направити на мамографію

b. Визначити рівень IgG до вірусу кору

c. Зробити тест на вірус папіломи людини (ВПЛ-тест)

d. Вакцинації та скринінгу не потребує

e. Ввести вакцину АДС-М

222. Жінка 34 років звернулася до лікаря з приводу м'язової слабкості, спраги, підвищення сечовиділення в нічний час, парестезій, нападів судом. Об'єктивно встановлено: загальний стан задовільний, пастозність обличчя, ніг. Ps - 80/хв. АТ - 200/110 мм рт. ст., акцент II тону над аортою. У крові виявлено: K⁺ - 3,1 ммоль/л, Na⁺ - 165 ммоль/л. На ЕКГ: інверсія зубця Т, депресія сегменту S-T. Під час УЗД спостерігалася: гіперплазія правої надниркової залози. Який попередній діагноз?

a. Есенціальна гіпертонія

b. Глюкостерома

c. Феохромоцитома

d. Гіпопаратиреоз

e. Первинний гіперальдостеронізм

223. Жінка 35 років оперована з приводу гострого холецистититу. Перебіг раннього післяопераційного періоду був нормальним, виписана в задовільному стані. За 3 тижні після операції звернулася повторно. Скарги на жовтушність склер, підвищення температури тіла до 38,8^оС, озноб, помірний біль у правому підбер'ї. Живіт м'який, перитонеальних симптомів немає. АЛТ - 2,3 ммоль/л. Білірубінемія - 66 ммоль/л через пряму фракцію. Визначте найраціональнішу тактику ведення хворої:

a. Лапаротомія, ревізія гепатикохоледоха

- b. Лапароскопічна ендоскопічна холедохоскопія
- c. 3D-комп'ютерна томографія, дистанційна холедохолітотрипсія

d. Ендоскопічна ретроградна холангіографія, літоекстракція

- e. Антибактеріальна, протизапальна терапія

224. Жінка 35 років поступила зі скаргами на болі внизу живота, які посилюються під час менструації і статевих актів та іррадіюють в піхву, мажучі кров'яністі виділення до та після менструації протягом 5 днів. Безпліддя протягом 9 років. Протизапальне лікування ефекту не дало. Під час бімануального дослідження виявлено: матка збільшена, щільна, болюча, гладка. Під час гістероскопії в ділянці дна матки видно темно-червоні утвори, з яких виділяється темна кров. Який діагноз відповідає цій клінічній картині?

- a. Ендометрит
- b. Рак матки

c. Внутрішній ендометріоз

- d. Міома матки
- e. Гіперплазія ендометрію

225. Жінка 35 років скаржиться на задишку, відчуття стискання в правій половині грудної клітки, кашель із виділенням невеликої кількості слизово-гнійного харкотиння. Хворіє тиждень. Скарги пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно виявлено: температура тіла - $38,7^{\circ}\text{C}$, легкий акроціаноз губ, Ps - 90/хв., АТ - 140/85 мм рт. ст. Права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкуторно встановлено: справа нижче кута лопатки тупість з межею до верху, дихання не вислуховується. Який найімовірніший діагноз?

- a. Ателектаз легені
- b. Госпітальна пневмонія

c. Ексудативний плеврит

- d. Негоспітальна пневмонія
- e. Абсцес легені

226. Жінка 35 років, шліфувальниця, скаржиться на мерзлякуватість, похолодання та посиніння кінчиків пальців, тугорухомість у суглобах кистей, відчуття стягнутості шкіри обличчя та кистей. Під час огляду: амімія обличчя, звуження ротової щілини за типом <<кисета>>, шкіра на щоках та кистях потовщена, кінчики пальців рук бліді, холодні. Над легеньми прослуховується коробковий звук, поодинокі сухі хрипи. результат аналізу крові: еритроцити - $3,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$, лейкоцити - $4,8 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 45 мм/год. СРБ++. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Хвороба Рейно

b. Системна склеродермія

- c. Вібраційна хвороба
- d. Облітеруючий ендартеріт кінцівок
- e. Мікседема

227. Жінка 35-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на зростаючий біль під час менструації протягом 1-го року. Тривалість менструального циклу 28 днів. 2 роки тому була проведена лапароскопічна перев'язка маткових труб. При пальпації матка збільшена до 8 тижнів вагітності, м'якої консистенції, болюча. Придатки з обох сторін не збільшені, при пальпації безболісні. Який діагноз є найбільш імовірним?

- a. Полікістоз яєчників
- b. Гідросальпінкс
- c. Позаматкова вагітність

d. Аденоміоз

- e. Зовнішній ендометріоз

228. Жінка 35-ти років надійшла до відділення інтенсивної терапії з нападами судом з періодичністю 2-3 хвилини, між якими не відбувається покращення свідомості, реакція зіниць на світло відсутня. З дитинства хворіє на епілепсію. Зазвичай напади виникають 1-2 рази на місяць у нічний час та супроводжуються мимовільним сечовиділенням та дефекацією. Почастішання нападів та вищевказані ускладнення виникли на тлі перенесеного грипу. Який стан найбільш імовірно розвинувся у хворої?

- a. Епілептичний психоз

b. Гіпокальціємічний криз

c. Епілептичний статус

d. -

e. Істеричний невроз

229. Жінка 36 років скаржиться на біль у надчеревній ділянці, що виникає після вживання їжі, нудоту, відрижку, нестійкість випорожнень. Хвороба поступово прогресує впродовж 2 років. Об'єктивно спостерігаються блідість і сухість шкіри, язик обкладений і вологий з відбитками зубів по краях. Під час пальпації живота спостерігається розлитий біль у надчеревній ділянці. Який найінформативніший метод дослідження слід застосувати в цьому разі?

a. Розгорнутий клінічний аналіз крові

b. Комп'ютерне дослідження черевної порожнини

c. Фракційне дослідження шлункової секреції

d. Фіброгастроскопія з біопсією слизової шлунка

e. Рентгенологічне дослідження шлунка і кишечника

230. Жінка 36 років скаржиться на головний біль, парестезії, м'язову слабкість, судоми, спрагу, поліурію. Об'єктивно спостерігається: температура - $36,6^{\circ}\text{C}$, ЧДР - 18/хв., пульс - 92/хв., АТ - 180/110 мм рт. ст. На ЕКГ видно: зниження сегменту ST. Вміст калію у сироватці крові знижений, натрію - підвищений, активність реніну плазми значно знижена, концентрація альдостерону підвищена. Питома вага сечі протягом доби не перевищує 1,008-1,011, реакція лужна. Спіронолактоновий тест позитивний. КТ встановлено: правий наднирник збільшений. Який діагноз, найімовірніше, можна поставити пацієнтці?

a. Синдром Конна

b. Нецукровий діабет

c. Андростерома

d. Синдром Іценка-Кушинга

e. Феохромоцитома

231. Жінка 36-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на загальну слабкість, біль у животі та пожовтіння шкіри. Зазначені скарги поступово наростали протягом останніх 3-х місяців. Пацієнтка повідомила, що не мала серйозних захворювань в анамнезі. Вживання наркотиків та незахищені статеві стосунки заперечує. При фізикальному обстеженні іктеричність склер та жовтушність шкіри, болісність при пальпації правої підреберної ділянки. При лабораторному дослідженні сироватки крові: загальний білірубін - 64,5 мкмоль/л, прямий - 22,7 мкмоль/л, АСТ - 822 Од/л, АЛТ - 1237 Од/л, HBsAg - позитивно, HBeAg - позитивно. Яка тактика лікування цієї хворої є найбільш доречною?

a. Вакцина для профілактики гепатиту В та ламівудин

b. Преднізолон та рибавірин

c. Імуноглобулін людини нормальний

d. Специфічний імуноглобулін проти вірусу гепатиту В

e. ПЕГ-інтерферон альфа-2а

232. Жінка 36-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на пригнічений настрій, тривожність, дратівливість та нагрубання молочних залоз, що виникають кожного місяця. Найчастіше подібні симптоми виникають за 2 тижні до менструації та зникають після неї. Який з перерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

a. Вторинна психогенна аменорея

b. Альгодисменорея

c. Передменструальний синдром

d. Ранній патологічний клімакс

e. Преклімактеричний синдром

233. Жінка 36-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на часте сечовипускання, біль у лівому боці, нудоту та підвищену температуру. При фізикальному обстеженні температура тіла - $39,4^{\circ}\text{C}$, артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст., пульс - 89/хв., частота дихання - 18/хв., SpO₂ - 98% при кімнатному повітрі. При пальпації болючість у лівому костовертебральному куті та лівому боці. Який наступний крок лікаря у веденні пацієнтки буде найбільш доречним?

a. Здати загальний аналіз сечі та виконати бактеріологічне дослідження сечі

b. Розпочати внутрішньовенне введення цефтриаксону

- с. Рекомендувати пройти тест на вагітність
- d. Призначити нітрофурантоїн перорально на 10 днів
- e. Призначити триметоприм-сульфаметоксазол на 10 днів

234. Жінка 37-ми років звернулася до лікаря зі скаргами на болі у ділянці попереку, підвищення температури тіла до 38°C . При фізикальному обстеженні позитивний симптом Пастернацького, більше виражений справа. При лабораторному дослідженні у загальному аналізі крові: гемоглобін - 115 г/л, еритроцити - $3,9 \cdot 10^{12}/\text{л}$, лейкоцити - $15,2 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 28 мм/год. У загальному аналізі сечі: колір - світло жовтий, питома вага - 1018, білок - 0,42 г/л, лейкоцити - 20-30 у полі зору, багато слизу. Який діагноз є найбільш імовірним?

a. Гострий гломерулонефрит

b. Гострий пієлонефрит

- с. Тубулоінтерстиційний нефрит
- d. Гострий апендицит
- e. Гострий аднексит

235. Жінка 37-ми років звернулася до лікаря зі скаргами на слабкість, швидку стомлюваність, запаморочення, поганий апетит, утруднене ковтання їжі. В анамнезі під час вагітності 5 років тому у хворої відзначалося зниження гемоглобіну до 86 г/л. При лабораторному дослідженні в загальному аналізі крові: еритроцити - $3,4 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb - 70 г/л, колірний показник - 0,6, ретикулоцити - 2%, лейкоцити - $4,7 \cdot 10^9/\text{л}$, е- 2%, п- 3%, с- 64%, лімф.- 26%, мон.- 5%, швидкість осідання еритроцитів - 40 мм/год. Сироваткове залізо - 6,3 мкмоль/л. Який діагноз є найбільш імовірним?

a. Аутоімунна гемолітична анемія

b. Залізодефіцитна анемія

- с. Анемія Мінковського-Шоффара
- d. Гіпопластична анемія
- e. Фолієводефіцитна анемія

236. Жінка 38 років скаржиться на висип упродовж року після сильного стресу. На шкірі волосистої частини голови, попереку, розгинальних поверхонь ліктьових та колінних суглобів бляшки та папули яскраво-червоного кольору, укриті сріблясто-білими лусочками. Під час застосування методу пошкрябування - симптоми <<стеаринової плями>>, <<термінальної плівки>>, <<кров'яної роси>>. Який імовірний діагноз?

- a. Вторинний сифіліс
- b. Піодермія
- с. Червоний плесканий лишай
- d. Мікроспорія

e. Псоріаз

237. Жінка 38 років скаржиться на слабкість, підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, кашель зі скудним мокротинням, утруднення вдиху. Захворіла після переохолодження 2 доби тому. Рентгенологічне дослідження визначило локальне затемнення у нижній частці правої легені. У крові виявлено: лейкоцити - 14 Г/л, ШОЕ - 44 мм/год, СРБ - 140 мг/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Бронхіальна астма
- b. Госпітальна пневмонія
- с. Гострий бронхіт
- d. Плеврит

e. Негоспітальна пневмонія

238. Жінка 38 років скаржиться на тягучий біль внизу живота і в попереку протягом останнього місяця, який посилюється напередодні менструації; передменструальні темні кров'яні виділення. В анамнезі зазначено: 4 штучних аборти, 1 пологи. Під час УЗД виявлено окремі осередки підвищеної ехогенності у міометрії, збільшення передньо-заднього розміру матки, округлі гіпоехогенні включення діаметром 2 мм. Який діагноз найімовірніший?

- a. Хоріонепітеліома
- b. Ретроцервікальний ендометріоз
- с. Гормонопродукуюча пухлина яєчників
- d. Ендометріоз яєчників

е. Аденоміоз

239. Жінка 39-ти років вперше звернулась до лікаря зі скаргами на значні менструації протягом 10-12 днів. Остання менструація почалась 3 тижні тому та триває дотепер. З анамнезу: цикл порушився 3 місяці тому, пологів - 2, абортів - 5. При дослідженні: шийка матки циліндричної форми, вічко зімкнуте. Матка та придатки без патологічних змін. Виділення кров'яні, надмірні. Яка тактика лікаря буде найбільш доречною?

- a. Надпівхвова ампутація матки
- b. Кріокоагуляція ендометрію
- c. Гормональна терапія

d. Вишкрібання порожнини матки

е. Гемостатична терапія

240. Жінка 40 років після безрезультатного лікування у невропатолога була направлена до гінеколога зі скаргами на нагрубання молочних залоз, депресію, що чергується з агресивністю, слабкість, плаксивість, оніміння рук, метеоризм, які з'являються за 2-3 дні до початку менструації і зникають після неї. Уважає себе хворою протягом 2 років. Під час гінекологічного обстеження патологічних змін з боку статевих органів не виявлено. Поставлено діагноз: передменструальний синдром. Яка клінічна форма передменструального синдрому найімовірніша в цьому разі?

- a. Цефалгічна
- b. Набрякова
- c. Кризова

d. Нервово-психічна

е. Змішана

241. Жінка 40-ка років звернулася до лікаря зі скаргами на тупий ниючий біль в лівій поперековій ділянці, пітливість, зниження працездатності, субфебрильну температуру. У дитинстві перенесла туберкульоз шийних хребців. Лікувалася, знята з диспансерного обліку. При фізикальному обстеженні нирки не пальпуються, болючість в проекції лівої нирки. При лабораторному дослідженні в загальному аналізі сечі спостерігаються протеїнурія, піурія. Реакція сечі кисла. Яке дослідження найбільш імовірно дозволить уточнити діагноз цієї хворої?

- a. Ультразвукове дослідження нирок
- b. Цистографія
- c. Екскреторна урографія

d. Полімеразна ланцюгова реакція (ПЛР) сечі

е. Проба Манту та повторний візит через 2 дні

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

- a. Системна склеродермія
- b. Хвороба Кушинга
- c. Системний червоний вовчак

d. Дерматоміозит

е. Гіпопаратиреоз

243. Жінка 42-х років прийшла до лікаря на профілактичний прийом. Скарг не має. Загальний стан задовільний. Зріст 162 см, маса тіла 87 кг, ІМТ = 33 кг/м^2 . Артеріальний тиск справа - 140/90 мм рт.ст., зліва - 145/85 мм рт.ст., пульс - 72/хв. Аускультативно тони серця приглушені, шуми не прослуховуються. В легенях дихання везикулярне. Нижній край печінки виступає на 1,5-2 см з-під нижнього краю. Набряків не виявлено. Яку оцінку конституціональній будові тіла цієї пацієнтки має надати лікар (за рекомендаціями ВООЗ)?

а. Ожиріння III класу

b. Ожиріння I класу

- c. Нормальна вага
- d. Надлишкова вага
- e. Ожиріння II класу

244. Жінка 43-х років скаржиться на біль в животі, що посилюється нападами, нудоту,

багаторазове блювання застійним кишковим вмістом, здуття живота, затримку газів. Хворіє 7 годин. Пульс - 116/хв. Язик сухий, коричневий. Живіт симетрично здутий, м'який, болючий. Перкуторно: тимпаніт. Аускультативно: кишкові шуми з металевим відтінком, шум сплеску, шум падаючої краплі. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Гостра кишкова непрохідність

- b. Гострий неспецифічний коліт
- c. Гострий некротичний панкреатит
- d. Гострий ерозивний гастрит
- e. Гострий деструктивний холецистит

245. Жінка 45 років звернулась до лікарні за 12 діб після початку захворювання зі скаргами на біль та припухлість I пальця лівої кисті. Під час обстеження виявлено підвищення температури тіла до $38,9^{\circ}\text{C}$. Нігтьова фаланга I пальця колбоподібно потовщена, синьо-багряного кольору. Під нігтьовою пластинкою та місцями під епідермісом видно гній. Під час пальпації відчуває різкий біль. На Ro-грамі пальця видні деструктивні зміни в кістці нігтьової фаланги. Який вид панарицію у хворої?

- a. Суглобовий
- b. Підшкіряний
- c. Сухожильний

d. Кістковий

e. Шкіряний

246. Жінка 45 років скаржиться на загальну кволість, задишку, запаморочення. Упродовж року посивіло волосся, почали розшаровуватися нігті, змінився смак. 5 років перебуває на <<Д>> обліку у гінеколога з приводу фіброміоми матки. У крові виявлено: еритроцити - $3,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb - 76 г/л, КП - 0,7, ретикулоцити - 0,7%, тромбоцити - $160 \cdot 10^9/\text{л}$, лейкоцити - $5,0 \cdot 10^9/\text{л}$, еозинофіли - 2%, паличкоядерні - 3%, сегментоядерні - 63%, лімфоцити - 28%, моноцити - 4%, анізо-, мікроцитоз, ШОЕ - 30 мм/год. Яку форму анемії можна припустити?

- a. Гіпопластичну
- b. В₁₂-дефіцитну

c. Залізодефіцитну

- d. Мінковського-Шоффара
- e. Аутоімунну гемолітичну

247. Жінка 45 років, яка рік тому перенесла резекцію щитоподібної залози з приводу багатовузлового зобу, скаржиться на загальну слабкість, сонливість, постійне відчуття втоми, зниження працездатності, закрепи, сонливість. Температура тіла - 36°C . Шкірні покриви сухі, морщинисті, почало випадати волосся. Аменорея. Який стан виник у пацієнтки?

- a. Хронічний тиреоїдит
- b. Тиреотоксикоз

c. Гіпотиреоз

- d. Гіпаратиреоз
- e. Клімакс

248. Жінка 45-ти років скаржиться на нападоподібний нестерпний біль у лівій половині обличчя тривалістю 1-2 хвилини. Напади провокуються жуванням. Захворіла два місяці тому після переохолодження. Об'єктивно: біль у точках виходу трійчастого нерва зліва. Дотик біля крила носа зліва викликає черговий напад з тонічною судомою м'язів обличчя. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

- a. Гайморит
- b. Невралгія язикового нерва
- c. Лицева мігрень

d. Невралгія трійчастого нерва

e. Артрит нижньощелепного суглоба

249. Жінка 46 років звернулась до сімейного лікаря зі скаргами на біль та здуття живота після прийому їжі, яка містить молочні продукти, проноси, які з'являються після вживання цільного молока. Об'єктивно встановлено: живіт здутий, чутливий під час пальпації. Печінка, селезінка не збільшені. Який метод діагностики допоможе виявити причину стану?

a. Копрограма

б. Дихальний тест

- с. Фіброколоноскопія
- д. УЗД органів черевної порожнини
- е. Антигліадинові антитіла

250. Жінка 46 років, яка рік тому мала резекцію щитоподібної залози з приводу багатовузлового зобу, скаржиться на загальну слабкість, сонливість, постійне відчуття втоми, зниження працездатності, закрепи, набряк обличчя та кінцівок. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 36°C . Шкірні покриви сухі, зморшкуваті, почало випадати волосся. Аменорея. Яке захворювання виникло у пацієнтки?

а. Первинний гіпотиреоз

- б. Тиреотоксикоз
- с. Субклінічний гіпотиреоз
- д. Хронічний тиреоїдит
- е. Гіпопаратиреоз

251. Жінка 46-ти років доставлена до відділення невідкладної допомоги зі скаргами на постійний, інтенсивний абдомінальний біль протягом 8 годин, нудоту та блювання. В анамнезі гіпертригліцеридемія, яку пацієнтка не лікувала. При фізикальному обстеженні температура тіла - 38°C , артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст., пульс - 122/хв. Іктеричність кон'юнктив, при пальпації черевної стінки позитивний симптом флюктуації, позитивні симптоми Хвостека та Труссо. При лабораторному дослідженні в сироватці крові натрій - 142 ммоль/л, калій - 3,1 ммоль/л, бікарбонат - 32 ммоль/л, креатинін - 106 мкмоль/л, кальцій - 0,9 ммоль/л. Який перший крок у веденні пацієнтки буде найбільш доречним?

а. Натрію хлориду 0,9%, кальцію глюконат та фентаніл внутрішньовенно

- б. Ендоскопічна ретроградна холангіопанкреатографія (ЕРХПГ)
- с. Апротиніну 10 000 АТрОд (антитрипсинових одиниць) внутрішньовенно
- д. Негайна літотрипсія
- е. Визначення концентрації алкоголю в крові

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

а. Променева лікування

б. Правобічна гемітиреоїдектомія з терміновим гістологічним дослідженням

- с. Спостереження
- д. Геміструмектомія
- е. Тиреоїдектомія з висіченням клітковини шиї за Крайлем

253. Жінка 48 років звернулася із приводу того, що протягом останніх 8-9 місяців менструації дуже рясні, призводять до анемізації, порушена працездатність. Протягом 2 років спостерігається гінекологом з приводу фіброміоми матки. Об'єктивно встановлено: шийка матки циліндрична, чиста, вічко закрито. Тіло матки збільшене до 9-10 тижнів вагітності, цупке, рухоме, безболісне. Придатки з обох сторін не визначаються. Параметрії вільні. Склепіння глибокі. Виділення слизові. Який найбільш вірогідний діагноз?

а. Фіброміома матки

- б. Рак ендометрію
- с. Ендометріоз із переважним ураженням тіла матки
- д. Фіброміома матки та вагітність
- е. Дисфункціональна маткова кровотеча

254. Жінка 49-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на головний біль, припливи жару до голови, шиї, підвищену пітливість, серцебиття, підвищення артеріального тиску до 170/100 мм рт.ст., дратівливість, безсоння, плаксивість, послаблення пам'яті, рідкі мізерні менструації, збільшення маси тіла на 5 кг протягом останніх півроку. Який діагноз є найбільш імовірним?

- а. Соматоформний розлад
- б. Передменструальний синдром
- с. Посткастраційний синдром
- д. Артеріальна гіпертензія

е. Клімактеричний синдром

255. Жінка 50 років госпіталізована до стаціонару на 5-й день хвороби зі скаргами на сильний головний біль, температуру тіла 39°C , безсоння. Об'єктивно встановлено: стан тяжкий, трохи збуджена, шкіра обличчя гіперемована, склери ін'єктовані. Позитивний симптом Говорова-Годельє. На тулубі та кінцівках рясний розеолезно-петехіальний висип; тахікардія, АТ - 140/70 мм рт. ст. Для невідкладної хіміопрофілактики у вогнищі цієї інфекції призначають:

- а. Левоміцетин
- б. Норфлуксацин
- с. Канаміцин
- д. Аугментин

е. Доксикіклін

256. Жінка 50-ти років, яка страждає на системний червоний вовчак, отримує в якості базисної терапії метотрексат 10 мг на тиждень та метипред у дозі 8 мг на добу впродовж останнього року. Не вакцинована з підліткового віку, бажає отримати щеплення від дифтерії. Яка тактика імунопрофілактики у даному випадку?

а. Пасивна імунопрофілактика протидифтерійним імуноглобуліном

- б. При відсутності антитіл щеплення після відміни імуносупресивної терапії
- с. При відсутності антитіл щеплення за стандартною схемою
- д. Відмінити імуносупресивну терапію та провести щеплення
- е. Щеплення за стандартною схемою

257. Жінка 52 років надійшла до стаціонару зі скаргами на підвищену кровоточивість зі слизових оболонок, обширні крововиливи в шкіру у вигляді екхімозів, плям, носові та шлункові кровотечі. Після клінічних обстежень було поставлено діагноз: тромбоцитопенічна пурпура. Яка найбільш вірогідна причина виникнення цього захворювання?

а. Утворення антитромбоцитарних аутоантитіл

- б. Дефіцит заліза в сироватці крові, кістковому мозку і депо
- с. Порушення гемостазу
- д. Спадкова недостатність плазматичних факторів згортання крові
- е. Дефіцит VIII фактору згортання крові

258. Жінка 52-х років звернулася до лікаря зі скаргами на швидку втомлюваність та задишку протягом останнього року з періодичним сухим кашлем. Пацієнтка відзначає, що останнім часом їй стало важко піднімати обидві руки та розчісувати волосся. При фізикальному обстеженні температура тіла - $37,4^{\circ}\text{C}$, пульс - 76/хв., артеріальний тиск - 130/85 мм рт.ст., SpO_2 - 95% при кімнатному повітрі. При неврологічному дослідженні незначне зниження сили дельтоподібного м'яза. При аускультії легень - розповсюджені сухі хрипи. На щоках, навколо орбіт та на ліктях еритематозний висип. Який метод найбільш імовірно підтвердить діагноз у цієї пацієнтки?

а. Виявлення антинуклеарних антитіл

б. Біопсія м'яза

- с. КТ легень
- д. Рентгенографія ОГП
- е. Біопсія шкіри

259. Жінка 52-х років прийшла до свого лікаря на щорічний профілактичний огляд. Вона ніколи не госпіталізувалася до лікарні та виконує легкі аеробні вправи чотири рази на тиждень. У її батька було захворювання серцево-судинної системи. Її зріст - 172 см, вага - 77 кг, ІМТ - 26 $\text{кг}/\text{м}^2$. При фізикальному обстеженні температура - $36,8^{\circ}\text{C}$, пульс - 81/хв., частота дихання - 16/хв., артеріальний тиск сидячи - 160/100 мм рт.ст. на обох руках. Офтальмоскопія очного дна виявила звуження судин сітківки. Лабораторні показники без відхилень. Що з перерахованого буде найбільш доречним призначенням з метою зниження ризику смерті цієї пацієнтки від серцево-судинних захворювань?

а. Аспірин

б. Еналаприл

- с. Дипіридамоп
- д. Варфарин
- е. Нітрогліцерин

260. Жінка 53-х років, звернулася до лікаря зі скаргами на розпираючий біль в м'язах лівої гомілки та набряк, що з'явилися тиждень тому. Раніше подібного стану не виникало. Температура тіла - $37,6^{\circ}\text{C}$. При огляді гомілка в середній третині збільшена в об'ємі на 5 см. Шкіра гомілки та ступні синюшна, блискуча, відмічається місцева гіпертермія. При пальпації гомілки - різка болючість. Позитивні симптоми Хоманса та Мозеса. Пульс на артеріях стоп задовільний. Який діагноз є найбільш імовірним?

a. Гострий тромбоз підколінної артерії

b. Гострий тромбоз підколінної вени

c. Хвороба Рейно

d. -

e. Післятромбофлебітичний синдром

261. Жінка 55 років скаржиться на багаторазовий пронос, лущення та пігментацію відкритих ділянок тіла (шиї, кистей та ступней), роздратованість та занепокоєння. Про яку вітамінну недостатність йдеться?

a. Рибофлавіну

b. Тіаміну

c. Пантотенової кислоти

d. Нікотинової кислоти

e. Ретинолу

262. Жінка 55-ти років скаржиться на пронос, лущення і пігментацію відкритих ділянок тіла (шиї, рук та стоп), дратівливість і занепокоєння. З анамнезу відомо, що основним продуктом харчування для неї є кукурудза. Салатні овочі і бобові жінка вживає рідко, м'ясо і рибу в їжу не вживає зовсім. Про яке захворювання йдеться?

a. Псоріаз

b. Цинга

c. Бері-бері

d. Пелагра

e. Дерматит Свіфта

263. Жінка 56 років із надмірною масою тіла скаржиться на біль у колінних суглобах, який посилюється під час ходіння, особливо по східцях, під час довгого стояння на ногах. Хворіє 5 років. Об'єктивно встановлено: колінні суглоби деформовані, набряклі, під час руху - болючі. Рентгенограма суглобів показала: суглобова щілина звужена, субхондральний склероз, краєві остеопіти. Який діагноз найбільш імовірний?

a. Ревматоїдний артрит

b. Ревматичний артрит

c. Остеоартроз

d. Реактивний артрит

e. Подагра

264. Жінка 56-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на підвищення температури до $38,5^{\circ}\text{C}$, підвищену пітливість вночі та збільшення лімфовузлів в лівій пахвовій та лівій надключичній ділянках. У сімейному анамнезі рак молочної залози у бабусі. При фізикальному обстеженні в зазначених ділянках пальпуються збільшені, безболісні, щільні лімфовузли. При рентгенологічному дослідженні органів грудної порожнини розширення тіні середостіння за рахунок збільшених лімфовузлів. Після ексцизійної біопсії лімфовузла надключичної ділянки, виявлені атипові багатоядерні клітини Рід-Штернберга. Який діагноз є найбільш імовірним?

a. Лімфома Ходжкіна

b. Бронхогенна карцинома

c. Метастази раку молочної залози

d. Інфекційний мононуклеоз

e. Туберкульоз

265. Жінка 58-ми років з цукровим діабетом 2 типу, що компенсується дієтою та метформіном, готується до холецистектомії. Об'єктивно: зріст - 164 см, вага - 90 кг. ЧСС- 72/хв., АТ- 130/80 мм рт.ст. Живіт м'який, болючий у правому підребер'ї. Печінка не збільшена. Глюкоза натще - 6,2 ммоль/л. Глікований гемоглобін - 6,5%. Яка подальша тактика цукрознижувальної терапії?

a. Збереження схеми лікування

b. Призначення інсуліну короткої дії

- c. Призначення глюренорму
- d. Призначення суміші інсулінів
- e. Призначення інсуліну подовженої дії

266. Жінка 58-ми років перебуває на стаціонарному лікуванні з приводу гіпертонічної хвороби. Вранці, після прийому каптоприлу та празозину різко піднялася з ліжка та короткочасно знепритомніла. Об'єктивно: шкіра бліда, волога. Пульс - 100/хв., слабкий, артеріальний тиск - 70/40 мм рт.ст. На ЕКГ: ритм синусовий, правильний, ознаки перенавантаження лівого шлуночка. Змін з боку центральної нервової системи не виявлено. Яка причина стану хворої є найбільш імовірною?

- a. Кардіогенний шок

b. Ортостатична гіпотензія

- c. Анафілактичний шок
- d. -
- e. Напад Морганьї-Адамса-Стокса

267. Жінка 60 років, скаржиться на ниючий біль у колінних суглобах, який виникає під час рухів та підсилюється увечері, рухи супроводжуються хрускотом. Об'єктивно встановлено: вага - 120 кг, зріст - 160 см. Колінні суглоби деформовані, визначається крепітація. На рентгенограмі спостерігається: звуження суглобової щілини, бокові остеофіти. Який із наведених діагнозів є найімовірнішим?

- a. Псоріатичний артрит

b. Остеоартроз

- c. Ревматоїдний артрит
- d. Подагричний артрит
- e. Реактивний артрит

268. Жінка 60-ти років з нормальною масою тіла отримує з добовим раціоном 50 г білка, 70 г жиру, 300 г вуглеводів. У раціоні переважають зернобобові, достатньо овочів, але обмежена кількість молока і молочних продуктів. Весною щоденно вживає щавель і ревіль. Ризиком якого захворювання для жінки у першу чергу може бути такий раціон?

a. Остеопорозу

- b. Гіпертонічної хвороби
- c. Ожиріння
- d. Сечокам'яної хвороби
- e. Атеросклерозу

269. Жінка 60-ти років надійшла до відділення невідкладної допомоги зі скаргами на сильний головний біль у потиличній ділянці, нудоту, блювання, запаморочення. При огляді хвора трохи загальмована, обличчя гіперемоване, артеріальний тиск - 220/130 мм рт.ст., пульс - 78/хв. При неврологічному обстеженні парезів не виявлено, рефлексів рівномірно зжаві, м'язовий тонус не змінений, чутливість збережена. Менінгеальні симптоми відсутні. Який стан найбільш імовірно розвинувся у хворої?

- a. Субарахноїдальний крововилив

b. Гіпертонічний криз

- c. Ішемічний інсульт
- d. Пухлина головного мозку
- e. Транзиторне порушення мозкового кровообігу

270. Жінка 62 років захворіла гостро з підвищенням температури до 39,8^oC, ознобом, інтенсивним головним болем, ломотою в тілі. Скарги на нудоту, одноразове блювання. За 18 годин відзначила збільшення і різку болючість пахвинних лімфовузлів справа. Ще за 6 годин з'явилися набряк правої гомілки і гіперемія шкіри із чіткими нерівними контурами. Який діагноз найімовірніший?

- a. Туляремія, бубонна форма
- b. Чума, бубонна форма
- c. Флегмона правої гомілки
- d. Сибірка, едематозна форма
- e. Бешиха, еритематозна форма

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

Найбільш імовірний діагноз:

а. Гіпертонічний криз, ускладнений гострою лівошлуночковою недостатністю

б. Гіпертонічний криз, ускладнений гострим інфарктом міокарда

с. ТЕЛА

д. Неускладнений гіпертонічний криз

е. Гіпертонічний криз, ускладнений нестабільною стенокардією

272. Жінка 65 років доставлена до лікарні зі скаргами на слабкість у лівих кінцівках, яка виникла вранці і поступово наростала протягом дня. Об'єктивно встановлено: свідомість ясна, АТ - 190/100 мм рт. ст., ЧСС - 80/хв., ритмічний, систолічний шум на шії в проекції біфуркації правої загальної сонної артерії. Під час дослідження неврологічного статусу встановлено: зглаженість носо-губної складки зліва, девіація язика вліво, зниження м'язової сили в лівих кінцівках до 3 балів, сухожилкові рефлексy S>D, позитивний симптом Бабінського зліва, лівобічна гемігіпестезія. Який найімовірніший діагноз у пацієнтки?

а. Гостра гіпертензивна енцефалопатія

б. Ішемічний інсульт

с. Геморагічний інсульт

д. Дисциркуляторна енцефалопатія

е. Розсіяний склероз

273. Жінка 65-ти років, вранці після сну відмітила затерплість в правих кінцівках, запаморочення, гикавку, зміну голосу, похлинання при вживанні рідини, затерплість та біль у лівій половині обличчя, хиткість ходи. Останні показники артеріального тиску - 160/100 мм рт.ст. У анамнезі гіпертонічна хвороба (систематично не лікується). При фізикальному обстеженні горизонтальний середньоамплітудний ністагм, більше виражений вліво, синдром Горнера ліворуч, гіпестезія лівої половини обличчя за цибулинним типом, правобічна гемігіпестезія, атаксія в позі Ромберга. Мова змінена - нечітка артикуляція, проте зміст і розуміння мови не порушені. Пацієнтці важко висунути язик з рота. Парезів кінцівок немає. Який метод буде найбільш доречним у підтвердженні діагнозу цієї пацієнтки?

а. Ангіографія

б. Реоенцефалографія

с. Комп'ютерна томографія (КТ) головного мозку

д. Магнітно-резонансна томографія (МРТ) головного мозку

е. Електроенцефалографія

274. Жінка 68 років була госпіталізована зі скаргами на головний біль у потиличній ділянці, виражену задишку в спокої, яка посилюється у положенні лежачи, та сухий кашель. Об'єктивно встановлено: положення ортопное, акроціаноз. Над легеньми вислуховується ослаблене везикулярне дихання, середньо- і дрібнопухирчасті вологі хрипи в нижніх відділах. Тони серця ослаблені, ритм галопу. Пульс - 102/хв., АТ - 210/110 мм рт. ст. Печінка виступає на 2 см з-під краю реберної дуги, чутлива під час пальпації. Набряки на гомілках. Які препарати потрібно призначити насамперед?

а. Лабеталол в/в, фуросемід в/м

б. Сульфат магнію в/в, фуросемід в/м

с. Нітрогліцерин, фуросемід в/в

д. Цефтріаксон, лазолван в/в

е. Левофлосацин в/в, амброксол перорально

275. Жінка 68 років доставлена швидкою допомогою з носовою кровотечею. З анамнезу встановлено, що протягом 15 років вона хворіє на гіпертонічну хворобу, не лікувалась, АТ - 210/120 мм рт. ст. Періодичні носові кровотечі турбують декілька років. Об'єктивно встановлено: у носовій порожнині кров'янисті згустки, дихання вільне. Під час видалення згустків з'явилась кровотеча з носової перегородки. Яку першу допомогу потрібно надати?

а. Перев'язка сонної артерії на боці кровотечі

б. Тушування слизової носа розчином азотнокислого срібла або ваготілом

с. Задня тампонада

д. Відшарування слизової оболонки носової перегородки

е. Передня тампонада носа з судинозвужувальними препаратами, контроль за артеріальним тиском

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

а. КТ головного мозку

б. Люмбальна пункція

с. МРТ головного мозку

д. Нейросонографія

е. Дуплексне сканування судин ший

277. Жінка віком 23 роки скаржиться на підвищення температури тіла до $37,4^{\circ}\text{C}$, появу геморагічного висипу на нижніх кінцівках, біль у попереку, появу червоної сечі. Захворіла 3 дні тому після переохолодження. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, на поверхні гомілок і стегон - дрібний геморагічний симетричний висип. ЧСС - 90/хв, АТ-115/90 мм рт. ст. Симптом Пастернацького - слабопозитивний з обох боків. В аналізі крові визначається: лейкоцити - $9,6 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоцити - $180 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 31 мм/год. У сечі спостерігається: білок - 0,33 г/л, еритроцити змінні - 3-40 в п/з, лейкоцити - 5-8 в п/з. Який найімовірніший діагноз?

а. Гострий інтерстиціальний нефрит

б. Геморагічний васкуліт

с. Тромбоцитопенічна пурпура

д. Вузликовий періартеріт

е. Системний червоний вовчак

278. Жінка віком 25 років скаржиться на біль у правій здухвинній ділянці протягом 10-12 днів, затримку менструації на 7-8 тижнів. Під час пальпації спостерігається біль у правій здухвинній ділянці. Під час гінекологічного дослідження виявлено: матка та яєчники не збільшені, болючість у правому склепінні піхви. Припускається правостороння позаматкова вагітність. Виберіть оптимальний метод дослідження.

а. Метросальпінгографія

б. Термографія

с. Пневмогінекографія

д. Рентгенографія тазу

е. Ультразвукове дослідження

279. Жінка віком 25 років скаржиться на схуднення, нудоту, утруднене дихання, болі внизу живота, що виникли за два місяці після медикаментозного переривання вагітності. Під час бімануального обстеження встановлено: матка дещо збільшена, щільна, обмеженої рухомості, придатки незмінні. Визначення яких гормонів необхідно провести для диференційної діагностики?

а. Тестостерону

б. Гормонів щитовидної залози

с. Прогестерону

д. Кортизолу

е. Хоріонічного гонадотропіну

280. Жінка віком 25 років шпиталізована до гінекологічного відділення зі скаргами на підвищення температури тіла до $38,7^{\circ}\text{C}$, біль унизу живота, гнійні виділення з піхви. З анамнезу відомо, що 6 років тому їй було встановлено внутрішньоматкову спіраль. Під час вагінального обстеження виявлено: шийка матки циліндрична з явищами ендочервіциту, виділення з цервікального каналу гнійні, пальпуються нитки спіралі. Тіло матки нормальних розмірів, болюче. Придатки з обох боків болючі. Параметрії вільні. Яка тактика лікаря найбільш доцільна у цьому разі?

а. Гістероскопія, антибіотикотерапія

б. Видалення внутрішньоматкової спіралі, антибіотикотерапія

с. Антибіотикотерапія

d. Роздільне вишкрібання матки

е. Аналіз вагінальних виділень, антибіотикотерапія

281. Жінка віком 27 років, вагітність I, пологи I, була госпіталізована в пологове відділення. З анамнезу відомо: первинне безпліддя впродовж трьох років. Перейми відбуваються кожні 4-5 хвилин, по 20-25 секунд, тривалість - 9 годин. 2,5 години тому відійшли навколоплідні води. Серцебиття плода - 136/хв. Голівка малим сегментом розташована в площині входу в малий таз. Шийка матки згладжена, відкриття - 4 см. Плодовий міхур відсутній. Яке ускладнення виникло під час пологів?

a. Дискоординована пологова діяльність

b. Нормальна пологова діяльність

c. Первинна слабкість пологової діяльності

d. Вторинна слабкість пологової діяльності

е. Патологічний прелімінальний період

282. Жінка віком 28 років із терміном вагітності 36 тижнів скаржиться на головний біль, нудоту, блювання, біль у правому підребер'ї. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, жовтяниця слизових оболонок, АТ - 160/100 мм рт. ст. на обох руках, набряки нижніх кінцівок і передньої черевної стінки, крововиливи в місцях ін'єкцій. Пальпаторно визначається різкий біль в епігастральній ділянці та збільшення печінки. За результатами аналізу крові виявлено: збільшення АЛТ і АСТ, тромбоцитопенія, гемоглобін - 85 г/л, гіпербілірубінемія. Яке ускладнення виникло у вагітної?

a. HELLP-синдром

b. Еклампсія

c. Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання крові

d. Розрив печінки

е. Емболія навколоплідними водами

283. Жінка віком 32 роки з терміном вагітності 35 тижнів скаржиться на головний біль, порушення зору, миготіння "мушок" перед очима. Під час огляду виявлено: анасарка, АТ - 180/120 мм рт. ст. Раптово з'явилися фібрилярні посмикування м'язів обличчя, тонічні судоми. Дихання припинилося. Через 1 хв дихання відновилося. Із рота виділилася значна кількість піни. В аналізі сечі виявлено: білок - 7 г/л. Який найімовірніший діагноз?

a. Епілепсія

b. Гіпертонічний криз

c. Еклампсія

d. Аддісонічний криз

е. Тяжка прееклампсія

284. Жінка віком 36 років скаржиться на біль у суглобах та м'язах, втрату апетиту, закрепи, швидку втомлюваність та субфебрильну температуру. Об'єктивно виявлено: дисфагія, симетричний артрит та потовщення шкіри на кистях та стопах, атрофія та дрібні виразки на пучках пальців, синдром Рейно, телеангіектазія. Яке захворювання зумовлює таку картину?

a. Хвороба Рейно

b. Дерматоміозит

c. Ревматоїдний артрит

d. Системна склеродермія

е. Системний червоний вовчак

285. Жінка віком 40 років з 15 років хворіє на епілепсію з генералізованими епілептичними нападами, які виникають 2-3 рази на місяць у нічний час та супроводжуються мимовільним сечовиділенням та дефекацією. Після психотравми (смерть батька) напади почастишали, виникають з періодичністю 2-3 хвилини, між нападами до свідомості не повертається, реакція зіниць на світло відсутня. Виберіть найімовірніший діагноз.

a. Епілептичний статус

b. Епілептичний психоз

c. Збільшення кількості великих епінападів

d. Істеричний напад

е. Абсанс

286. Жінка віком 55 років звернулася до лікаря з приводу деформації суглобів пальців рук та

болю в них під час рухів. Об'єктивно спостерігається: невеликі кісткові утворення на бічних поверхнях дистальних міжфалангових суглобів, трохи болючі під час пальпації. Як називаються ці утворення?

- a. Вузлики Бушара
- b. Ревматоїдні вузлики
- c. Нодулярна еритема
- d. Тофуси

e. Вузлики Гебердена

287. Жінка віком 59 років скаржиться на біль та набряклість дрібних суглобів кистей, задуху, слабкість. Хворіє 8 років. Об'єктивно спостерігається: t° тіла - $37,8^{\circ}\text{C}$, дрібноточкові крововиливи на тулубі та кінцівках, ульнарна девіація кистей. Межі серця зміщені вліво, систолічний шум над верхівкою. Пульс - 96/хв. АТ - 170/100 мм рт. ст. У загальному аналізі крові виявлено: еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb - 108 г/л, лейкоцити - $6,8 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоцити - $220 \cdot 10^9$, ШОЕ - 48 мм/год., С-реактивний білок +++. У загальному аналізі сечі виявлено: щільність - 1016, білок - 2,8 г/л, лейкоцити - 10-12 в п/з, еритроцити - 2-4 в п/з. Який діагноз найімовірніший?

a. Ревматоїдний артрит

- b. Системний червоний вовчак
- c. Тромбоцитопенічна пурпура
- d. Ревматизм
- e. Хронічний гломерулонефрит

288. Жінка віком 62 роки скаржиться на відчуття перебоїв у роботі серця, періодичні напади серцебиття, зниження працездатності, загальну кваліть. Погіршення стану відзначає протягом останніх місяців. Звернулася до лікаря після запаморочення в голові з нетривалою втратою свідомості напередодні. Об'єктивно спостерігається: пульс - 52/хв, аритмічний. Під час аускультції шумів не виявлено. На ЕКГ спостерігається: ритм синусовий, неправильний, інтервал PQ - 0,20 сек. QRS - 0,08 сек. Поступове зменшення інтервалу RR з наступним випадінням PQRS. Яка найімовірніша причина такого стану пацієнтки?

a. Атріовентрикулярна блокада II ступеня

b. Синоаурикулярна блокада

- c. Трифасцикулярна блокада ніжок пучка Гіса
- d. Атріовентрикулярна блокада III ступеня
- e. Атріовентрикулярна блокада I ступеня

289. Жінка віком 64 роки хворіє на цукровий діабет 2 типу, отримує цукрознижуючу терапію: метформін по 850 мг 3 рази на добу. Глікемія натщесерце - 7,8 ммоль/л, через дві години після їжі - 10,5 ммоль/л, глікозильований гемоглобін - 8,7%. Під час огляду лікарем-офтальмологом було діагностовано діабетичну проліферативну ретинопатію сітківки обох очей. Яка подальша тактика лікування?

- a. Збільшити дозу метформіну до 3 500 мг на добу
- b. До цукрознижуючої терапії додати гліклазид 160 мг в день

c. Перевести на інсулінотерапію

- d. До цукрознижуючої терапії додати дапагліфлозін 10 мг в день
- e. Не змінювати терапію

290. Жінка віком 65 років скаржиться на загальну слабкість, підвищену втомлюваність, оніміння і відчуття поколювання в руках протягом останніх 4 місяців. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - $36,6^{\circ}\text{C}$, ЧД - 19/хв, пульс - 96/хв, АТ - 115/70 мм рт. ст. Шкіра та видимі слизові оболонки бліді з незначною жовтушністю. Під час неврологічного огляду виявлено симетричне зменшення чутливості на обох верхніх кінцівках. В загальному аналізі крові: еритроцити - $2,4 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 105 г/л, лейкоцити - $2,5 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 28 мм/год, тромбоцити - $180 \cdot 10^9/\text{л}$. Під час мікроскопії мазка виявлено: мегалоцитоз, гіперхромію еритроцитів, гіперсегментацію нейтрофілів, анізоцитоз, поїкілоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

- a. Сидероахрестична анемія
- b. Аутоімунна гемолітична анемія
- c. Залізодефіцитна анемія

d. В_12 фолієводефіцитна анемія

е. Анемія хронічного захворювання

291. Жінка віком 67 років звернулася до лікаря зі скаргами на новоутворення у верхньому відділі лівої молочної залози, яке вона виявила випадково. Пацієнтка направлена на маммографію і УЗД молочних залоз. Під час маммографії у верхньо-зовнішньому квадранті залози виявлено утворення високої щільності з тяжистими контурами і поліморфними мікрокальцинатами. Під час УЗД виявлено: гіперехогенне утворення вертикальної орієнтації з нерівними нечіткими контурами і аксілярний лімфатичний вузол розміром 2,5 см із порушенням структури. Встановіть діагноз.

а. Олеогранульома

б. Фібroadенома із звапненням

с. Гамартома з ураженням лімфовузла

д. Доброякісна пухлина з ураженням лімфовузла

е. Злоякісна пухлина з метастатичним лімфовузлом

292. Жінка віком 67 років, скаржиться на слабкість у руках, відчуття важкості в ногах, посіпування у м'язах кінцівок. Захворіла близько 10 місяців тому, коли вперше відмітила слабкість у руках. Об'єктивно спостерігається: виражена гіпотрофія м'язів верхніх кінцівок, дифузні м'язові фасцикуляції в кінцівках, переважно в руках. Знижена м'язова сила у верхніх кінцівках до 2 балів. У ногах м'язова сила збережена. Глибокі рефлекси на кінцівках значно посилені, клонуси стоп із обох боків. Патологічний рефлекс Бабінського з обох боків. Дисфункції тазових органів, чутливих і координаторних порушень не виявлено. Встановіть діагноз.

а. Сифілітичний менінгоенцефаліт

б. Міастенія

с. Туберкульозний менінгіт

д. Бічний аміотрофічний склероз

е. Аміотрофія Вердніга-Гофмана

293. Жінка за 10 днів після травми ділянки стопи відчула утруднення під час відкриття рота. Наступного дня з важкістю могла приймати їжу, з'явилося напруження м'язів потилиці, спини, живота. Під час прийому в стаціонар на 3 день хвороби встановлено тонічне напруження всіх груп м'язів, генералізовані судоми кожні 10-15 хвилин. Який найбільш імовірний діагноз?

а. Тетанія

б. Правець

с. Менінгітоенцефаліт

д. Епілепсія

е. Геморагічний інсульт

294. Жінка звернулася зі скаргами на мажучі кров'яністі виділення, біль в попереку. Остання менструація 2,5 місяці тому. При об'єктивному обстеженні: шийка матки ціа-нотична, бочкоподібна, розширена, зовнішнє вічко розташоване ексцентрично, матка збільшена як до 5 тижнів вагітності (пісочний годинник), придатки з обох боків не пальпуються, виділення з цервікального каналу кров'я-ністі, незначні. Яку патологію можна припустити?

а. Міома шийки матки

б. Субмукозний міоматозний вузол, що народжується

с. Рак шийки матки

д. Поліп цервікального каналу

е. Шийкова вагітність

295. Жінка звернулася до гінеколога з приводу планування вагітності і одержала рекомендацію збільшити споживання продуктів із високим вмістом фолієвої кислоти, зокрема сої, хліба з борошна грубого помелу, фруктів, зелених листяних овочів. Такі зміни в раціоні харчування вагітної сприятимуть профілактиці:

а. Незарощення тім'ячка

б. Залізодефіцитної анемії у вагітної

с. Незарощення невральної трубки у плода

д. Багатоводдя

е. Рахіту

296. Жінка оперована з приводу дифузно-токсичного зобу II ступеня. За 12 годин після операції скаржиться на захриплість та втрату голосу, утруднення дихання, задишку, тривогу.

Післяопераційна рана без особливостей. Яке ускладнення виникло у пацієнтки?

a. Післяопераційна кровотеча

b. Пошкодження трахеї

c. Парез зворотніх гортанних нервів

d. Гіпопаратиреоз

e. Тиреотоксичний криз

297. Жінка скаржиться на набряк нижніх кінцівок, ламкість нігтів, сухість шкіри, зниження пам'яті, слабкість. Місячні відсутні з моменту пологів. Під час зовнішнього огляду встановлено: гіпотрофія статевих органів та молочних залоз. З анамнезу відомо, що 2 роки тому під час пологів виникла масивна кровотеча понад 2000 мл. Який імовірний діагноз?

a. Післяпологове ожиріння

b. Серцево-судинна недостатність

c. Інфантилізм

d. Синдром Шихана

e. Гіпотиреоз

298. Жінка хворіє на бронхіальну астму із супутнім цукровим діабетом I типу, отримує в комплексній терапії: сальметерол, беклометазон, еуфілін, кромолін та преднізолон. Після призначення якої з наведених груп препаратів потрібна корекція дози інсуліну?

a. Метилксантини

b. Системні глюкокортикоїди

c. Пролонговані beta₂-агоністи

d. Інгаляційні глюкокортикоїди

e. Кромони

299. Жінка, яка хворіє на полікістоз нирок, спостерігає зростання добового діурезу до 2-2,5 л. За даними динамічної нефросцинтиграфії виявлено, що загальна клубочкова фільтрація становить 34 мл/хв., креатинін сироватки крові - 84 мкмоль/л, сечовина - 8,0 ммоль/л. Яка стадія хронічної ниркової недостатності у пацієнтки?

a. Латентна

b. Поліурична

c. Компенсована

d. Термінальна

e. Інтермітуюча

300. Жінку віком 20 років шпиталізовано до приймального відділення зі скаргами на підвищення температури тіла до 38,5°C, пітливість, біль в ділянці попереку та живота справа, головний біль і загальну слабкість. Об'єктивно спостерігається: позитивний симптом Пастернацького справа. У загальному аналізі крові визначається: гемоглобін - 115 г/л, еритроцити - $3,9 \cdot 10^{12}/л$, лейкоцити - $15,2 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 28 мм/год. У загальному аналізі сечі визначається: колір сечі - світло жовтий, питома вага - 1,018, білок - 0,42 г/л, лейкоцити - 15-20 в полі зору, циліндри - 3-5 в полі зору, бактерії - $<+ + >$. Який попередній діагноз є найімовірнішим?

a. Гострий аднексит

b. Гострий холецистит

c. Гострий панкреатит

d. Гострий пієлонефрит

e. Гострий апендицит

301. Жінку віком 24 років шпиталізовано зі скаргами на блювання за типом $<<кавової гущі>>$, запаморочення, загальну слабкість. Під час об'єктивного обстеження встановлено: пацієнтка у свідомості, шкіра бліда, суха, над легеньми аускультативно - жорстке дихання. ЧД - 20/хв, АТ - 100/80 мм рт. ст, пульс - 100/хв. Живіт м'який, безболісний. Перитонеальні симптоми негативні. Стілець рідкий, чорний. Діурез збережений. У клінічному аналізі крові виявлено: Hb - 95 г/л, еритроцити - 3,1 г/л, лейкоцити - 9,8 г/л. Який показник шокowego індекса Альговера у цієї пацієнтки?

a. 0,85

b. 2

c. 1

d. 1,25

e. 1,5

302. Жінку віком 29 років шпиталізовано до пологового будинку з терміном вагітності 39-40 тижнів у зв'язку з кровотечею з піхви та гострим болем у животі, що з'явилися годину тому. Об'єктивно спостерігається: АТ - 180/100 мм рт. ст. Серцебиття плода не прослуховується. Під час піхвового дослідження виявлено: геморагічні виділення зі згустками крові. Шийка згладжена, розкриття повне. Плідний міхур цілий, постійно напружений, передлежить голівка - великим сегментом до входу в малий таз, плацентарна тканина не визначається. Яке ускладнення виникло під час пологів?

a. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти

b. Розрив варикозного вузла в піхві

c. Повне передлежання плаценти

d. Розрив тіла матки

e. Розрив шийки матки

303. Жінку віком 50 років шпиталізовано зі скаргами на серцебиття, перебої в роботі серця, запаморочення, задишку, що виникли вранці. Під час огляду спостерігається: стан важкий, шкірні покриви бліді, кінцівки холодні. Пульс - 150/хв, малого наповнення, АТ - 80/50 мм рт. ст. Тони серця послаблені, аритмія. На ЕКГ виявлено: зубець Р відсутній, f-хвилі, інтервали R-R різні. Яке порушення ритму серця розвинулося у пацієнтки?

a. Надшлуночкова тахікардія

b. Шлуночкова тахікардія

c. Фібриляція шлуночків

d. Екстрасистолія

e. Фібриляція передсердь

304. Жінку на четвертий день після приїзду з Індії шпиталізовано до інфекційного відділення зі скаргами на біль у животі, випорожнення рідкої консистенції в невеликій кількості, 7-8 разів за добу, що містять велику кількість склоподібного слизу і кров. Загальний стан задовільний, шкіра бліда, чиста. Живіт м'який, чутливий у ділянці сліпої та висхідної кишок. Який лікарський засіб потрібно призначити жінці?

a. Метронідазол

b. Еритроміцин

c. Лоперамід

d. Ніфуроксазид

e. Цефтріаксон

305. Жінці віком 25 років у зв'язку з перенесеним бактеріальним тонзилітом призначено антибіотик, який вона не приймала. Через 2 тижні з'явилися набряки обличчя, олігурія, піднявся артеріальний тиск. Лабораторно виявлено: креатинін крові - 340 мкмоль/л, сечовина - 42 ммоль/л. Яке ускладнення розвинулося у пацієнтки?

a. Гострий гломерулонефрит, гостра ниркова недостатність

b. Гострий гломерулонефрит, артеріальна гіпертензія

c. Гострий гломерулонефрит, нефротичний синдром

d. Гострий гломерулонефрит, нефритичний синдром

e. Хронічний гломерулонефрит, хронічна ниркова недостатність

306. Жінці віком 35 років через пневмонію призначено ампіцилін. За 30 хвилин після внутрішньом'язової ін'єкції препарату пацієнтка відчула різку слабкість, з'явився кашель, задишка, біль у грудні клітці. Об'єктивно спостерігається: ціаноз, набряк повік, обличчя з червоним висипом. Пульс - 120/хв, АТ - 70/20 мм рт. ст. Тони серця глухі, дихання часте, поверхневе, з різнокаліберними вологими хрипами. Варикозне розширення вен на правій гомілці. Яка найімовірніша причина раптового погіршення стану жінки?

a. Набряк Квінке

b. Анафілактичний шок

c. Кропив'янка

d. Астматичний напад

е. Тромбоемболія легеневої артерії

307. Жінці з терміном вагітності 34 тижні проведена доплерометрія пуповинного кровообігу - встановлений реверсний діа-столічний компонент. Об'єктивно: висота дна матки над лоном - 27 см, голівка плода рухома над входом в малий таз. Серцебиття плода - 136/хв. Піхове дослідження: шийка матки закрыта, довжиною 3 см. Якою має бути тактика акушера?

а. Ультразвукова фотометрія плода

б. Негайний кесарів розтин

с. Повторна доплерометрія наступної доби

д. Родозбудження окситоцином

е. Біофізичний профіль плода

308. З анамнезу відомо що у пацієнтки віком 70 років захворювання розпочалось близько півроку тому. Зі слів родичів у пацієнтки відмічалось різке погіршення пам'яті на поточні події, зокрема забувала дорогу додому, повертаючись з магазину, стала відчувати труднощі у виконанні повсякденних справ. Пам'ять на події минулого зберігалась. Спостерігалися прояви семантичної та амнестичної афазії. Періодично відмічається ехолалія. Настрій знижений, незначна тривожність. В анамнезі черепномозкова травма. Близько 15 років хворіє на цукровий діабет. Який найімовірніший діагноз?

а. Пухлина головного мозку

б. Енцефаліт

с. Хвороба Альцгеймера

д. Інволюційна депресія

е. Судинна деменція

309. За 2 дні після вживання холодної їжі у чоловіка виникли скарги на різкий біль у горлі та ядуху. Дихання шумне, ЧД - 26/хв, температура тіла 39^оС. За результатами ларингоскопії: голосова щілина не проглядається, прикрита набряклими тканинами. Які термінові лікувальні заходи потрібно вжити?

а. Трахеостомію

б. Штучну кисневу вентиляцію

с. Уведення спазмолітиків

д. Внутрішньовенне введення гормонів

е. Дезінтоксикаційну терапію

310. За 2 місяці після операційного втручання з приводу парапроктиту жінка віком 53 роки звернулась до лікаря зі скаргами на перианальний дискомфорт, тенезми, слизисто-гнійні виділення. Під час ректального обстеження відмічається зовнішній норицевий отвір, при надавлюванні на який виходить гній, по ходу отвору відмічається шнуроподібне ущільнення в напрямку прямої кишки. Під час анаскопії встановлено: слизова облонка кишківника по типу бруківки. Який імовірний діагноз у пацієнтки?

а. Гострий парапроктит

б. Хвороба Крона, параректальна нориця

с. Неповна внутрішня параректальна нориця

д. Рак прямої кишки

е. Неспецифічний виразковий коліт

311. За годину після годування немовляти молочною сумішшю у дитини виникли такі симптоми захворювання: ціаноз губ, слизових оболонок, нігтів, обличчя, потім приєдналася нудота, посилене слиновиділення, біль у надчеревній ділянці, блювання, пронос. Лікар-педіатр виявив у дитини ознаки легенево-серцевої недостатності. В процесі розслідування встановлено, що молочна суміш приготовлена на воді, взятій із колодязя. Який найімовірніший діагноз?

а. Нітратно-нітритна інтоксикація

б. Харчове отруєння важкими металами

с. Стафілококовий токсикоз

д. Харчова токсикоінфекція

е. Харчове отруєння хлорорганічними пестицидами

312. За даними лабораторного контролю якості питної води з водогону отримані наступні результати: каламутність - 1,5 мг/м³, запах - 3 бали, присмак - металевий - 2 бали, колір - світло-жовтий, колірність - 20^о, температура - 12^оС. Який із показників не відповідає

гігієнічним вимогам?

- a. Присмак
- b. Колірність

c. Запах

- d. Каламутність
- e. Температура

313. За результатами п'ятирічного моніторингу отримані дані про вплив забруднення атмосферного повітря на захворюваність населення великого міста хворобами органів дихання. За допомогою якого методу статистичної обробки даних можна встановити зв'язок між вказаними ознаками?

a. Методу стандартизації

b. Кореляційного аналізу

- c. Розрахунку коефіцієнта Ст'юдента
- d. Розрахунку середніх величин
- e. Регресійного аналізу

314. Завідувач відділення стаціонару хоче провести експертну оцінку виконання лікарями-ординаторами медико-технологічних стандартів обслуговування пацієнтів. Яку документацію він повинен перевірити з цією метою?

a. Медичні карти стаціонарних хворих

- b. Журнал обліку оперативних втручань
- c. Статистичні карти пацієнтів, що вибули із стаціонару
- d. Річний звіт лікувально-профілактичного закладу
- e. Карти лікарських призначень

315. Збуджений пацієнт весь час намагається зазирнути за двері та в сусіднє приміщення, бо переконаний, що там знаходяться його приятелі. Стверджує, що чує розмову друзів та сторонніх людей, хоча в цей час нікого поблизу немає. Намагається переконати лікаря, що за стіною відбувається суперечка з приводу "його покарання", голосно повторює фрази, які ніби то почув з-за стіни. Який патологічний стан спостерігається у пацієнта?

- a. Конфабуляції
- b. Вербальні ілюзії

c. Гострий галюциноз

- d. Нав'язливі ідеї
- e. Маячення

316. Здорова дівчина 16-ти років прийшла на профілактичний медичний огляд. Під час збору анамнезу вона повідомила, що у 3 роки перехворіла на вітряну віспу. Інших серйозних захворювань в анамнезі немає. Батьки відмов від щеплень не писали, вакцинувалася у дитячому садочку та школі відповідно до Національного календаря профілактичних щеплень. Фізикальне обстеження без відхилень. Призначення яких вакцин буде найбільш доречним на даний момент?

- a. Гепатит В, АаКДП
- b. КПК, АДП, ВПЛ
- c. ІПВ, АаКДП

d. АДП-М, ВПЛ

- e. Гепатит В, АДП-М

317. Здорова жінка 47-ми років прийшла до свого гінеколога на планове взяття мазку Папаніколау. Скарг не має. Викурює 20 сигарет на день протягом 30-ти років (індекс паління - 30 пачко/років). Рік тому самостійно зробила аналіз крові на визначення концентрації загального холестерину, ЛПНЩ, ЛПВЩ та тригліцеридів. Усі показники аналізу в межах норми. При фізикальному обстеженні температура - 37,1^оС, пульс - 76/хв., частота дихання - 13/хв., артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст. Аускультативних змін у легенях не виявлено. Лабораторні показники без відхилень. Який наступний крок є найбільш доречним?

- a. Низькодозова КТ легень через 3 роки
- b. Кольпоскопія після ПАП-тесту
- c. Визначення загального холестерину та ЛПВЩ через 2 роки
- d. Мамографія через 3 роки**

е. Колоноскопія через 1 рік

318. Контроль міжнародного нормалізованого співвідношення (МНС) потрібно проводити у пацієнтів із фібриляцією передсердь, які приймають препарат із групи антитромботичних засобів. Укажіть цей препарат.

а. Ривароксабан (інгібітори фактора Ха)

б. Аспірин (інгібітор ферменту циклооксигенази)

с. Варфарин (антагоніст вітаміну К)

д. Дабігатран (прямий інгібітор тромбіну)

е. Клопідогрель (блокатор АДФ рецепторів тромбоцитів)

319. Лабораторією СЕС визначений вміст афлотоксинів у м'ясі корів, яким згодовували запліснявілий корм. Рівень афлотоксину перевищує гранично-допустимий у 5 разів. Назвіть можливі зрушення в здоров'ї внаслідок афлатоксикозу у населення, що тривалий час вживає таке м'ясо:

а. Цироз і первинний рак печінки

б. Гломерулонефрит

с. Анемія

д. -

е. Атеросклероз

320. Лікар медичного кабінету загальноосвітньої школи повинен провести оцінку фізичного розвитку дітей та підлітків. Ця оцінка проводиться на підставі зіставлення індивідуальних даних з:

а. Дані не порівнюють

б. Даними наукових досліджень в періодичних фахових виданнях

с. Загальноосвітніми стандартами фізичного розвитку

д. Регіональними стандартами фізичного розвитку

е. Даними засобів масової інформації

321. Лікар оглядає недоношену новонароджену дитину. Об'єктивно спостерігалось одиничне апное тривалістю до 5 секунд. Якою основною функціональною особливістю дихальної системи можна пояснити приступи апное у недоношеній дитині?

а. Схильність слизових оболонок до набряку та гіперсекреції

б. Недостатня дренажна та захисна функція бронхів

с. М'якість хрящів трахеї та бронхів

д. Функціональна незрілість дихального центру

е. Вузкість просвіту дихальних шляхів

322. Лікар при обстеженні хворого встановив ураження очей (гемералопія, синдром Біто), шкіри та її придатків, слизових оболонок та травного тракту. Попередній діагноз: хвороба Прасада. Чим зумовлений розвиток вказаної патології?

а. Дефіцитом міді

б. Дефіцитом цинку

с. Дефіцитом заліза

д. Дефіцитом ванадію

е. Дефіцитом марганцю

323. Лікар провів ретроспективний аналіз та отримав дані про рівні захворюваності на дифтерію і кількість щеплених. Який критерій можна використовувати для встановлення зв'язку в цьому разі?

а. Критерій знаків

б. Показник наочності

с. Коефіцієнт варіації

д. Коефіцієнт кореляції

е. Коефіцієнт співвідношення

324. Лікар швидкої допомоги під час надання допомоги пацієнту з кровотечею проколів палець. З'ясувалося, що пацієнт є ін'єкційним наркоманом, обстежувався на ВІЛ, результат не відомий. Яких заходів слід вжити лікарю?

а. Обробити забруднену ділянку шкіри, обстежитись на TORCH-інфекції, розпочати лікування антибіотиками

b. Обробити забруднену ділянку шкіри, обстежитися на ВІЛ, розпочати хіміопрофілактику

c. Обробити забруднену ділянку шкіри, розпочати лікування противірусними препаратами та антибіотиками

d. Обробити забруднену ділянку шкіри, увести донорський імуноглобулін

e. Нічого не робити

325. Лікар швидкої допомоги під час надання медичної допомоги особі, витягнутій із зашморга родичами, відзначив: відсутність пульсу на сонних артеріях, свідомості, самостійного дихання, корнеальних рефлексів та наявність трупних плям на спині і задній поверхні кінцівок. За якими ознаками можна констатувати настання смерті?

a. Відсутність самостійного дихання

b. Відсутність свідомості

c. Відсутність корнеальних рефлексів

d. Відсутність пульсу

e. Наявність трупних плям

326. Лікар-неонатолог оглядає доношену дитину від II вагітності, II термінових пологів, з масою тіла - 3980 г. З анамнезу відомо, що в пологах виникла первинна слабкість пологової діяльності, використовувалась акушерська допомога. Об'єктивно спостерігається: права рука приведена до тулуба, ротована, відсутні рухи в плечовому та ліктьовому суглобах, спостерігається симптом "лялькової ручки", кисть в положенні долонного згинання. Годується грудьми, смочає активно. Який найімовірніший діагноз?

a. Парез Дежерін-Клюмпке

b. Тотальний парез плечового сплетення

c. Перелом плечової кістки справа

d. Вивих плеча справа

e. Парез Дюшена-Ерба

327. Лікарю загальноосвітньої школи потрібно визначити за допомогою експрес-оцінки функціональну готовність дитини до вступу та систематичного навчання у школі. Який тест використовується для цього?

a. Шкільний тест розумового розвитку

b. Векслера

c. Айзенка

d. Керна-Йірсека

e. "Коректурна проба"

328. Мама скаржиться на висипи та інтенсивний свербіж шкіри у дитини 11 років, яка захворіла на 1-му році життя. Шкірні покриви сухі. Переважно на згинах колінних і локтьових суглобів, передньої поверхні шиї, обличчі видні вогнища ліхенізації з великою кількістю ексоріацій, плоскі вузлові висипання, кольору нормальної шкіри, лущення, гіперпігментація. Поставте імовірний діагноз:

a. Псоріаз

b. Атопічний дерматит

c. Червоний плоский лишай

d. Хронічна істинна екзема

e. Кропив'янка

329. Мати 22-місячного хлопчика звернулася до лікаря зі скаргами на погане набирання ваги та худобу у дитини. Годує грудним молоком на вимогу, не менше 5 разів на день. Вага та зріст хлопчика нижче 3-го стандартного відхилення для його віку. У нього дугоподібна деформація ніг та потовщені зап'ястя. При лабораторному дослідженні підвищений рівень лужної фосфатази. Дефіцит якого вітаміну найбільш імовірно спричинив подібний стан у дитини?

a. Вітаміну E

b. Вітаміну D

c. Вітаміну A

d. Вітаміну B₆

e. Вітаміну PP

330. Мати з дівчинкою 11-ти років звернулись в приймальне відділення лікарні зі скаргами на виражений біль в правій здухвинній ділянці. При обстеженні виявлені зміни в сечі: протеїнурія,

лейкоцитурія, бактеріурія. Ультразвукове дослідження (УЗД) показало відсутність правої нирки в типовому місці. Яке дослідження найдоцільніше провести для уточнення діагнозу виявленого під час УЗД?

- a. Цистографія
- b. Мікційна цистографія
- c. Ниркова артеріографія
- d. Оглядова урографія
- e. Магнітно-резонансна томографія**

331. Мати п'ятирічної дитини звернулася до лікаря-гінеколога з приводу появи у дівчинки відчуття печіння у піхві та сильного свербіжу. З анамнезу відомо, що дитина приймала антибіотики для лікування пневмонії. Під час огляду виявлено: гіперемія та набряк вульви, густі, білі, сирністі виділення без запаху. Яке ускладнення виникло у дівчинки?

- a. Трихомонадний вульвовагініт
- b. Бактеріальний вагіноз
- c. Кандидозний вульвовагініт**
- d. Бактеріальний вульвовагініт
- e. Гонорейний вульвовагініт

332. Мати привела до лікаря хлопчика 7-ми років на плановий медичний огляд. Вона скаржиться, що дитина дуже багато часу проводить за гаджетами та дуже мало грає з однолітками на свіжому повітрі. Фізичний розвиток відповідає віку дитини. Згідно з карткою профілактичних щеплень до 6-ти років включно отримав усі щеплення, передбачені Національним календарем. При фізикальному обстеженні температура тіла - $37,1^{\circ}\text{C}$, пульс - 88/хв., артеріальний тиск - 110/80 мм рт.ст., частота дихання - 16/хв. Які подальші дії по веденню хлопчика будуть найбільш доречними?

- a. Призначити вакцину БЦЖ
- b. Призначити вакцину КПК
- c. Призначити оральну поліомієлітну вакцину (ОПВ)
- d. Провести пробу Манту
- e. Провести бесіду щодо важливості активного способу життя**

333. Мати прийшла на прийом до педіатра зробити своїй 2-місячній дитині планові щеплення. Для зручності, вона бажає аби дитині було введено комбіновану 6-компонентну вакцину, що містить антигени усіх збудників, проти яких рекомендовано вакцинуватися у цьому віці. Під час збору анамнезу вона зазначила, що іноді після пробудження її дитина починає раптово напружуватися, згинати голівку, ручки та ніжки. Зазвичай такі напади тривають не більше декількох секунд з інтервалами "спо-кою" у 10 секунд. Останній напад був декілька днів тому. Температура тіла - $37,2^{\circ}\text{C}$, частота дихання - 25/хв., пульс - 104/хв., артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст. Яке рішення має прийняти лікар щодо подальшої імунізації цієї дитини?

- a. Провести вакцинацію за схемою АДП+поліо+гепатит В+Hib-інфекція**
- b. Введення будь-яких вакцин на даний момент протипоказано
- c. Провести вакцинацію за схемою АКДП+гепатит В+Hib-інфекція
- d. Провести вакцинацію за схемою гепатит В+Hib-інфекція
- e. Ввести комбіновану 6-компонентну вакцину

334. Мати хлопчика 3 років під час купання дитини виявила пухлиноподібний утвір у животі. Під час обстеження визначається щільний, неболючий, із рівною поверхнею, малорухомий пухлиноподібний утвір великих розмірів, розташований під лівою реберною дугою. Температура тіла - $37,5^{\circ}\text{C}$, ЧСС - 110/хв., АТ - 150/90 мм рт.ст. У загальному аналізі крові виявлено: еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb - 90 г/л, лейкоцити - $10,4 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 35 мм/год. У загальному аналізі сечі виявлено: еритроцити на все поле зору. Яке захворювання можна запідозрити у дитини?

- a. Карбункул нирки
- b. Вроджений гідронефроз
- c. Крижово-куприкова тератома
- d. Гострий пієлонефрит
- e. Пухлина Вільямса**

335. Мати хлопчика 6-ти місяців прийшла на прийом до педіатра стурбована тим, що її дитина

не отримувала жодних щеплень. Скарг не мають. Об'єктивно: температура - $37,1^{\circ}\text{C}$, частота дихання - 20/хв., артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст. Зріст та вага відповідають діапазону між 50 та 75 перцентилем. Відповідно до нормативно-правових документів МОЗ, якої тактики має дотримуватися лікар щодо імунізації цієї дитини?

a. -

b. Провести пробу Манту та записати на прийом через 2 дні

c. Ввести вакцину БЦЖ, КПК та АКДС

d. Ввести вакцину БЦЖ

e. Відкласти вакцинацію та записати на прийом через тиждень

336. Мати чотиримісячної дівчинки скаржиться, що у дитини спостерігається зниження апетиту, закрепи, холодні стопи та кисті, набряки обличчя. Із анамнезу відомо, що дівчинка народилася від переношеної вагітності, із масою тіла - 4200 гр. На 3-тю добу з'явилася жовтяниця, що досі триває. Об'єктивно спостерігається: набрякле 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. Хвороба Гіршпрунга

b. Вроджений гіпотиреоз

c. Атрезія позапечінкових жовчних протоків

d. Трисомія по 21-ій хромосомі

e. Муковісцидоз

337. Матір восьмимісячного хлопчика скаржиться на здуття живота у дитини, рясні, піністі випорожнення 3-4 рази на добу з неприємним запахом, зниження маси тіла. Шкірні покриви дитини під час огляду бліді і сухі, визначається збільшення в об'ємі живота, гепатомегалія. У загальному аналізі крові анемія. У біохімічному дослідженні крові - гіпопротеїнемія, гіпоальбумінемія, зниження холестерину, загальних ліпідів і α -ліпопротеїдів. Встановіть діагноз за результатами дослідження.

a. Целиакія

b. Кишкова форма муковісцидозу

c. Хвороба Крона

d. Лактозна недостатність

e. Виразковий ентерит

338. Матір шестирічного хлопчика скаржиться на підвищення температури тіла у дитини до $37,9^{\circ}\text{C}$, вологий малопродуктивний кашель, інспіраторну задишку під час фізичного навантаження, загальну слабкість. З анамнезу відомо, що захворів гостро 3 дні тому, після контакту із хворою на ГРВІ сестрою. Під час обстеження лікар-педіатр діагностувала позагоспітальну двобічну вогнищеву пневмонію, II ступеня тяжкості, гострий перебіг, неускладнену форму, ДН I ступеня. Який антибактеріальний засіб потрібно призначити дитині?

a. Макроліди

b. Аміноглікозиди

c. Цефалоспорини III покоління

d. Амоксицилін

e. Цефалоспорини II покоління

339. Мешканці села використовують воду із шахтного колодязя, розташованого на околиці. Колодязь має старе дерев'яне кріплення, кришку, спільного відра немає. Під час лабораторного аналізу води з цього колодязя виявлено підвищений вміст термостабільних кишкових паличок. Про що це свідчить?

a. Фекальне забруднення

b. Попадання забруднених вод

c. Забруднення вірусами

d. Забруднення органічними речовинами тваринного походження

e. Органічне забруднення

340. Молода жінка звернулася до лікаря зі скаргами на задишку при незначному фізичному навантаженні, інколи набряки на ногах, слабкість. В анамнезі часті запальні захворювання легень. Задишка вперше з'явилась у дитинстві та поступово зростала. При фізикальному обстеженні пульс - 78/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст., шкіра ціанотична, набряки на

ногах. Аус-культативно тони серця ритмічні, грубий систолічний шум уздовж лівого краю груднини, акцент та розщеплення II тону над легеневою артерією. Пальпаторно печінка збільшена. Вибір лікарем якого діагностичного методу буде найбільш доречним?

a. Ехокардіографія

- b. Електрокардіограма
- c. Коронароангіографія
- d. Біопсія міокарда
- e. Катетеризація серця

341. Мікроклімат виробничого приміщення характеризується такими показниками: середня температура повітря - $+35^{\circ}\text{C}$, радіаційна температура - $+30^{\circ}\text{C}$, відносна вологість повітря - 50%, швидкість руху повітря - 0,01 м/с. Вкажіть основний шлях тепловіддачі за таких мікрокліматичних умов.

- a. Кондукція
- b. Випромінювання
- c. -

d. Випаровування

- e. Конвекція

342. Мікроклімат виробничого приміщення характеризується такими показниками: середня температура повітря - $+28^{\circ}\text{C}$, радіаційна температура - $+29^{\circ}\text{C}$, відносна вологість повітря - 60%, швидкість руху повітря - 3,0 м/с. Укажіть основний шлях тепловіддачі за таких мікрокліматичних умов.

- a. Випромінювання
- b. Випромінювання та конвекція
- c. Кондукція
- d. Конвекція

e. Випаровування

343. Місто забезпечується питною водою з підземних артезіанських джерел, яка характеризується високою якістю і чистотою. Який з перерахованих методів обробки води, отриманої з підземних міжпластових напірних джерел, передбачається санітарними вимогами?

a. Знезараження

- b. Коагуляція
- c. Дефторування
- d. Знебарвлення
- e. Опріснення

344. На 10-й день після пологів до лікаря звернулася породілля зі скаргами на біль, що з'явився раптово, гіперемію та ущільнення в лівій молочній залозі, підвищення температури до 38°C . Об'єктивно спостерігається: шкіра лівої молочної залози локально гіперемована в ділянці верхньо-зовнішнього квадранту, відчувається посилення болю під час її пальпації. Який діагноз найімовірніший?

- a. Кіста лівої молочної залози з нагноєнням
- b. Гемангіома молочної залози

c. Лактаційний мастит

- d. Фібroadенома лівої молочної залози
- e. Рак лівої молочної залози

345. На 5-й день після пологів породілля скаржиться на біль в лівій молочній залозі, підвищення температури тіла до $38,1^{\circ}\text{C}$. При огляді: молочна залоза збільшена, болюча при пальпації, є тріщини та набряк соска, гіперемія верхньо-зовнішнього квадранту залози. Яка профілактика ускладнення, що виникло?

- a. Годування немовляти по годинах
- b. Годування не довше 10 хвилин через накладку
- c. Припинення годування дитини при появі тріщин

d. Годування дитини на вимогу, зціджування залишкового молока, попередження тріщин сосків

- e. Постійне зціджування молочних залоз

346. На 8-му добу життя у новонародженого хлопчика з масою тіла 3500 г підвищується

температура тіла та з'являється висип. Напередодні дитина була дуже дратівлива та мала субфебрильну температуру, що поступово підвищувалася. Мати повідомила, що до зазначеного епізоду дитина була здорова та ніяких ліків не приймала. Температура тіла - $38,9^{\circ}\text{C}$, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст., пульс - 160/хв., частота дихання - 17/хв., SpO_2 - 98% при кімнатному повітрі. При огляді виявлено висип у вигляді пухирів, що легко лопаються. Висип займає 60% поверхні тіла, навкруги рота, але не виявлено на слизових оболонках. Позитивний симптом Нікольського. Який діагноз є найбільш імовірним?

a. Токсичний епідермальний некроліз

b. Кропив'янка

c. Стафілококовий синдром "обпеченої шкіри" (SSSS, синдром Ріттера)

d. Вроджена вітряна віспа

e. Синдром Стівенса-Джонсона

347. На деревообробному комбінаті проводиться сушка деревини за допомогою електромагнітних полів радіочастот, рівень яких перевищує ГДР. Із якого матеріалу необхідно виготовити захисні екрани для попередження негативного впливу електромагнітних полів на організм працівників?

a. Цегли

b. Скла

c. Пластмаси

d. Дерева

e. Металу

348. На другий день після тиреоїдектомії у пацієнтки з'явилися судоми. Яке лікування вона потребує насамперед?

a. Кетамін внутрішньовенно

b. Магній B_6 + калій внутрішньо

c. Внутрішньовенне введення 40%-го розчину глюкози

d. Внутрішньовенне введення калія хлорида

e. Внутрішньовенне введення 10%-го кальція хлорида

349. На зупинці автобуса чоловік похилого віку схопився за серце, а потім втратив свідомість. Декілька разів глибоко вдихнув з інтервалом у 8-10 секунд, а потім перестав дихати. Шкіра бліда, холодна. Пульс на сонних артеріях не визначається. Зіниці розширені, реагують на світло. Діагностована раптова коронарна смерть. З чого варто почати серцево-легеневу реанімацію?

a. Прийом Вальсальви

b. Непрямий масаж серця

c. Массаж каротидного синуса

d. Трахеостомія

e. Штучна вентиляція легень

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

a. Карта обліку диспансеризації

b. Індивідуальна карта вагітної, породіллі

c. Контрольна карта диспансерного спостереження

d. Медична карта амбулаторного хворого

e. Історія пологів

351. На прийом до лікаря-венеролога звернувся пацієнт, якому на підставі клінічних проявів і даних лабораторного обстеження був встановлений діагноз «урогенітальний хламідіоз». Під час призначення лікування цьому пацієнту основним препаратом потрібно вважати:

a. Антибіотики пеніцилінового ряду

b. Сульфаніламідні препарати

c. Препарати групи тинідазолу

d. Антибіотики макроліди

e. Циклоферон або інші імуномодулятори

352. На прийомі у сімейного лікаря дитина, яка народилася доношеною, здоровою і дотепер

нічим не хворіла. Дитина може гратися іграшками годину і більше. Ходить вздовж меблів при підтримці за одну руку або самостійно. Має мовний запас із 8-12 слів. За проханням обнімає батьків та прагне схвалення, підтвердження свого успіху. Визначте імовірний вік дитини:

- a. 8 місяців
- b. 7 місяців
- c. 9 місяців

d. 12 місяців

- e. 6 місяців

353. На прохідників під час виконання робіт у гірничих виробітках діє мінеральний пил у вигляді аерозолів дезінтеграції. Для визначення рівня небезпеки виникнення професійних пилових захворювань вивчали хімічні та фізичні властивості пилу. Яка із властивостей пилу визначає загалом глибину його проникнення в дихальні шляхи?

- a. Електрозарядженість
- b. Форма пилових часток
- c. Розчинність
- d. Вміст діоксиду кремнію

e. Дисперсність

354. На підприємстві з виробництва синтетичних миючих речовин збільшилися випадки захворювання ринітами, вазоринітами, фарингітами, дерматитами. У повітрі робочої зони присутній пил миючих речовин. Фахівці вважають, що клінічні прояви й зростання захворюваності зумовлене впливом пилу. Які особливості дії пилу полягають в основі патогенезу?

- a. Канцерогенна дія
- b. Фіброгенна дія

c. Алергічна дія

- d. Подразнююча дія
- e. Загальнотоксична дія

355. На репрезентативній сукупності хворих на грип проведено вивчення зв'язку між температурою тіла і частотою пульсу. Розрахований коефіцієнт кореляції дорівнює +0,5. Яка характеристика сили і направленості зв'язку між ознаками, що вивчаються є найбільш точною?

- a. Слабкий прямий
- b. Середній зворотній

c. Середній прямий

- d. Сильний прямий
- e. -

356. На робочому місці працівника з виробництва коксу концентрація пилу перевищує ГДК у 15 разів. Працює на цьому виробництві протягом 20 років. Під час проведення періодичного медичного огляду у нього виявлено клінічні ознаки пневмоконіозу, а під час рентгенологічного дослідження легень виявлено зміни, що характерні для цієї хвороби. Який вид пневмоконіозу найімовірніше виник у цього працівника?

- a. Сидероз

b. Антракоз

- c. Азбестоз
- d. Силікатоз
- e. Бісиноз

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

- a. Поточний
- b. Попередній
- c. Скринінговий
- d. Комплексний

e. Цільовий

358. На території міста відзначено підвищений рівень марганцю в атмосферному повітрі, питній воді та продуктах харчування сільськогосподарського походження. Як можна охарактеризувати дію цих чинників на здоров'я населення?

а. Поєднана

б. Комплексна

с. Комбінована

д. Роздільна

е. Синергічна

359. На території із підвищеною ендемічною захворюваністю на зоб сімейний лікар для вторинної профілактики запропонував вживати багаті на йод харчові продукти. Які із наведених продуктів варто вживати за цих умов?

а. Молочні продукти

б. Вироби з борошна

с. М'ясні продукти

д. Морепродукти

е. Овочі та фрукти

360. На третю добу після первинної хірургічної обробки вогнепального кульового поранення м'яких тканин стегна, стан пацієнта раптово погіршився. Скарги на біль розпираючого характеру в рані, що наростає протягом останніх 5 годин. Наявний набряк шкіри і підшкірної клітковини швидко збільшується. Краї рани зіяють, м'язи мають вигляд <<вареного м'яса>>, тьмяні, з сіро-брудним нальотом, у разі захоплення пінцетом - розпадаються. Який вид інфекції розвинувся у рані стегна?

а. Аеробна грам-негативна інфекція рани

б. Анаеробна інфекція

с. Дифтерія рани

д. Бешиха

е. Гнійна інфекція рани

361. На четвертій добі життя у здорової новонародженої дитини з'явилися мелена та кривава блювота. За даними коагулограми виявлено подовжений протромбіновий час, знижений протромбіновий індекс, дефіцит II, VII, IX і X плазменних факторів. Назвіть найімовірніше захворювання у дитини.

а. Гемофілія А

б. Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання

с. Сепсис новонародженого

д. Гемолітична хвороба новонародженого

е. Геморагічна хвороба новонародженого

362. Наркоман 31-го року скаржиться на кашель з кровохарканням, задишку, персистуючу лихоманку, набряки нижніх кінцівок. Визначається набухання яремних вен, грубий пансистолічний шум над основою мечоподібного відростка та у другому міжребер'ї зліва, біля краю грудини. Серцеві тони ясні, аритмія, ЧСС- 128/хв., пульс - 82/хв., АТ- 100/70 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

а. Інфекційний ендокардит

б. Тромбоемболія легеневої артерії

с. Негоспітальна пневмонія

д. Синдром Лютембаше

е. Коарктація аорти

363. Недоношена дитина від першої вагітності в терміні 37 тижнів народилась з масою 2400 г та зростом 51 см. Немовля збуджене, з тремором кінцівок, не смокче, спостерігаються порушення дихання, гепатоспленомегалія. Наприкінці першого дня з'явилась жовтяниця шкіри і слизових, на другий день - висипання на шкірі: як окремі пухирці, так і цілі їх скупчення в ділянці грудної клітки. Поставте попередній діагноз:

а. Везикулопустульоз

б. Пухирчатка новонароджених

с. Краснуха

д. Токсоплазмоз

е. Вроджена герпетична інфекція

364. Новонароджена дитина народилась на 37 тижні вагітності. Дитина млява, шкіра іктерична, на шкірі тулуба незначний геморагічний висип, рефлекси пригнічені, виявлений

ністагм та хоріоретиніт. Гепатоспленомегалія. В ПЛР крові виявлено ДНК цитомегаловірусу. Який етіотропний препарат є найбільш ефективним?

- a. Ацикловір
- b. Ремантадин
- c. Рибавірин
- d. Озельтамівір

e. Ганцикловір

365. Новонароджена доношена дитина з масою тіла 4500 г народилася в асфіксії з оцінкою за шкалою Апгар 4-6 балів. В пологах утруднене виведення плечового поясу. У неврологічному статусі: загально мозкові розлади, виявлений тотальний верхній м'який парез - ручка атонічна, пронована, не викликаються рефлекс - хапальний, Бабкіна. Вкажіть рівень ураження спинного мозку:

- a. Шийні сегменти CIII-C IV
- b. Грудні сегменти TVI-TVII

c. Шийно-грудні сегменти CV-TI

- d. Грудні сегменти TI-TV
- e. Шийні сегменти CI-CII

366. Нормами радіаційної безпеки встановлюються три категорії осіб, які зазнають опромінювання. Який ліміт ефективної дози опромінення для осіб, що працюють з джерелами іонізуючих випромінювань?

- a. 25 мЗв
- b. 15 мЗв
- c. 10 мЗв
- d. 5 мЗв

e. 20 мЗв

367. Огляд у педіатра проходить дівчинка віком 14 років. Об'єктивно виявлено: дівчинка високого зросту, астеничної статури, на шкірі черевної порожнини стрії, голубі склери. Діагностовані сколіотична постава, деформація з боку грудної клітки. Відзначаються гіперрухливість суглобів, довгі пальці та руки. На УЗД серця візуалізується пролапс мітрального клапана. Що з перерахованого є найімовірнішою причиною її високого зросту?

- a. Синдром Нунан
- b. Синдром Елерса-Данлоса
- c. Синдром Вільямса

d. Синдром Марфана

e. Синдром Клайнфельтера

368. Одинадцятирічна дівчинка скаржиться на біль у суглобах, підвищення температури тіла до 38°C , слабкість. Захворіла 5 днів тому. Об'єктивно спостерігається: плямисто-папульозний висип на перенісці та обличчі, суглоби не змінені, тони серця послаблені. АТ - 100/80 мм рт. ст. У загальному аналізі крові: еритроцити - $2,6 \text{ т/л}$, лейкоцити - $3,7 \text{ г/л}$, тромбоцити - 12 г/л , ШОЕ - 45 мм/год , СРБ (++++). У загальному аналізі сечі: білок - $0,063 \text{ г/л}$, еритроцити - 15-20 в п/з, лейкоцити - 10-14 в п/з. Вкажіть імовірний діагноз.

- a. Дерматоміозит
- b. Геморагічний васкуліт
- c. Вузликовий періартеріїт
- d. Гостра ревматична лихоманка

e. Системний червоний вовчак

369. П'ятирічна дитина скаржиться на кашель, що поступово підсилюється. Із анамнезу відомо, що хворіє 12-й день. Об'єктивно виявлено: температура тіла $37,1^{\circ}\text{C}$, шкіра бліда, слизова оболонка ротоглотки - блідо-рожева. На вуздечці язика маленька виразка. Спостерігаються напади кашлю до 20 разів на добу, які характеризуються серією кашльових поштовхів, за якими слідує свистячий вдих, напад закінчується виділенням склоподібного мокротиння. Аускультативно в легенях жорстке дихання, сухі хрипи, іноді вологі. Під час рентгенологічного дослідження ОГК виявлено: горизонтальне положення ребер, підвищення прозорості легень, розширення кореневого малюнка. За результатами загального аналізу крові виявлено: лейкоцитоз - $23 \cdot 10^9/\text{л}$, еозинофілі - 1%, паличкоядерні - 3%, сегментоядерні - 23%, лімфоцити

- 70%, моноцити - 3%, ШОЕ - 3 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- a. Ларингіт
- b. Кашлюк**
- c. Бронхіт
- d. Туберкульоз
- e. Пневмонія

370. П'ятирічна дитина скаржиться на нападоподібний спазматичний кашель. З анамнезу відомо: хворіє 2 тижні з появи сухого кашлю, після лікування, що було неефективним, появилися репризи. Під час нападу кашлю обличчя дитини червоніє, шийні вени набухають. Об'єктивно спостерігається: пацієнтка бліда, набрякле обличчя, крововиливи в склери. Аускультативно вислуховується: над легенями коробковий перкуторний звук, сухі хрипи. Під час рентгенологічного дослідження виявлено: підвищення прозорості легеневих полів, посилення бронхіального малюнку. У аналізі крові спостерігається: лейкоцити - $16 \cdot 10^9/\text{л}$, лімфоцити - 72%, ШОЕ - 4 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- a. Стороннє тіло в дихальних шляхах
- b. Аденовірусна інфекція
- c. Туберкульозний бронхоаденіт
- d. Ларинготрахеїт

e. Кашлюк

371. П'ятирічного хлопчика шпиталізовано без свідомості. Зі слів батьків, дитина хворіє протягом 2-х років на цукровий діабет 1-го типу, тяжкий, декомпенсований. Об'єктивно спостерігається: шкіра суха, тургор знижений, відзначається запах ацетону з ротової порожнини, дихання Кусмауля, АТ - 100/60 мм рт. ст., ЧСС - 100/хв. Глюкоза крові - 16,4 ммоль/л. Який вид коми виник у дитини?

- a. Молочнокисла
- b. Гіперосмолярна
- c. Кетоацидотична**
- d. Гіпоглікемічна
- e. Мозкова

372. П'ятирічну дівчинку шпиталізовано з електротравмою. Об'єктивно спостерігається: стан дитини вкрай 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. Яку першочергову допомогу необхідно надати в цьому разі?

- a. Введення розчину лідокаїну 20 мг в/м
- b. Електричну дефібриляцію**
- c. Інтубацію трахеї
- d. Трансфузію кристалоїдів 10 мг/кг в/в
- e. Прямий масаж серця

373. Під час профогляду у жінки 50-ти років у правій молочній залозі виявлена пухлина діаметром 5 см, щільної консистенції, без чітких контурів. Шкіра над пухлиною має вигляд лимонної кірки. У пахвовій ділянці пальпується лімфатичний вузол. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Ліпома молочної залози
- b. Кіста молочної залози
- c. Рак молочної залози**
- d. Дифузна мастопатія
- e. Мастит

374. Пацієнтка віком 45 років скаржиться на дискомфорт під час читання, почервоніння краю повік, білі пінисті виділення в кутах очних щілин протягом останніх двох місяців. Об'єктивно спостерігається: гіперемія та потовщення вільного краю повік, розширення вивідних протоків залоз хряща повік. Який найімовірніший діагноз?

- a. Мейбомієвий блефарит**
- b. Хронічний каналікуліт
- c. Бленорейний кон'юнктивіт

d. Аденовірусний кон'юнктивіт

e. Гострий дакриоаденіт

375. Пацієнт 15 років відстає у фізичному розвитку, періодично відзначається пожовтіння шкіри. Об'єктивно спостерігається: селезінка 16x12x10 см, холецистолітаз, виразка шкіри нижньої третини лівої гомілки. У крові виявлено: еритроцити - $3,0 \cdot 10^{12}/л$, Hb - 90 г/л, КП - 1,0, мікросфероцитоз, ретикулоцитоз. Білірубін сироватки загальний - 56 мкмоль/л, непрямий - 38 мкмоль/л. Який метод лікування найдоцільніший?

a. Пересадження селезінки

b. Оментоспленопексія

c. Спленектомія

d. Оментогепатопексія

e. Портокавальний анастомоз

376. Пацієнт 18 років хворіє з раннього дитинства. Під час обстеження встановлено: Hb - 110 г/л, еритроцити - $3,9 \cdot 10^{12}/л$, КП - 0,8, лейкоцити - $6,0 \cdot 10^9/л$; ШОЕ - 30 мм/год. Коагулограма показала: протромбіновий індекс - 95%, ретракція кров'яного згустка - 50%, час згортання крові - за 40 хвилин не відбулось, тривалість кровотечі - 3 хв. Які механізми складають основу патогенезу цього захворювання?

a. Імунне пригнічення кісткового мозку

b. Наявність специфічних антитіл до ендотеліальних стінок судин

c. Дефіцит вітаміну C

d. Екзогенний дефіцит заліза

e. Недостатність у крові антигемофільного глобуліну A

377. Пацієнт 20-ти років звернувся в клініку із скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла, припухлість та болючість суглобів, висипання на гомілках. На рентгенограмі ОГК збільшені внутрішньогрудні лімфатичні вузли. Найбільш імовірний діагноз:

a. Туберкульоз легень

b. Рак легень

c. Саркоїдоз

d. Медіастиніт

e. Лімфогрануломатоз

378. Пацієнт 27 років близько року спостерігає втому, пітливість, важкість у лівому підребер'ї, особливо після прийому їжі. Об'єктивно спостерігається: збільшена селезінка, печінка. В крові виявлено: еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/л$, Hb - 100 г/л, КП - 0,87, лейкоцити - $100 \cdot 10^9/л$, базофіли - 7%, еозинофіли - 5%, моноцити - 15%, юні - 16%, паличкоядерні - 10%, сегментоядерні - 45%, лімфоцити - 2%, моноцити - 0%, ретикулоцити - 0,3%, тромбоцити - $400 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 25 мм/год. Поставте діагноз.

a. Цироз печінки

b. Хронічний мієлолейкоз

c. Еритремія

d. Гострий лейкоз

e. Хронічний лімфолейкоз

379. Пацієнт 28-ми років скаржиться на періодичні болі в ногах та руках, мерзлякуватість стоп, зміну кольору 3 пальців кистей. Болі тривають вже протягом 1 року, але зміна кольору пальців виникла вперше. Він викурює по 20 сигарет в день протягом 12-ти років. Об'єктивно: шкіра ніг бліда, прохолодна, тургор знижений, гіпотрихоз. Який діагноз є найбільш імовірним?

a. Облітеруючий тромбангіїт

b. Облітеруючий атеросклероз

c. -

d. Діабетична нейропатія

e. Системна склеродермія

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

- a. Сульфаніламідні
- b. Нестероїдні протизапальні
- c. Нітрофурани
- d. Антибіотики

е. Глюкокортикостероїди

381. Пацієнт 66 років скаржиться на значну слабкість. З'явився озноб, коли відчув підвищення температури тіла, біль у суглобах та за ходом м'язів ніг. Об'єктивно спостерігається: фіолетово-синюшна еритема навколо очей та над колінними суглобами. ЧСС - 120/хв., тони серця ослаблені. В крові виявлено: лейкоцити - $12 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 40 мм/год. Поставте діагноз.

- a. Ревматоїдний артрит
- b. Атопічний дерматит
- c. Системний червоний вовчак
- d. Реактивний поліартрит

е. Дерматоміозит

382. Пацієнт 72 років надійшов до відділення судинної хірургії зі скаргами на біль та мерзлякуватість нижніх кінцівок. УЗД артерій нижніх кінцівок виявило атеросклеротичне ураження судинної стінки. Який метод діагностики потрібний для уточнення локалізації та протяжності процесу?

- a. Рентгенографія кінцівки
- b. Термометрія
- c. Рентгенографія органів грудної порожнини
- d. ЕКГ

е. Ангіографія

383. Пацієнт віком 14 років скаржиться на біль, що виникає натщесерце та вночі, нудоту, закрепи протягом року. Під час ендоскопічного дослідження виявлено: ерозивний бульбіт, підвищена секреторна функція шлунка. Тест на антиген *emphN. pylori* в калі позитивний. Лікарський засіб якої групи повинен бути включеним у комплексне лікування як препарат антисекреторної дії?

- a. H₂-гістаміноблокатори
- b. Антацидні препарати

с. Інгібітори протонної помпи

- d. Селективні М-холінолітики
- е. Препарати вісмуту

384. Пацієнт віком 14 років скаржиться на нежить зі слизовими виділеннями, набряк обличчя та по вік, склерит, слюзотечу. Об'єктивно спостерігається: гіперемія дужок і гіпертрофія фолікулів задньої стінки глотки, кон'юнктивіт зі щільними плівками. Температура тіла - 39,5°C. Який найімовірніший діагноз?

- a. Грип
- b. Парагрип

с. Аденовірусна інфекція

- d. Герпетична інфекція
- е. Ентеровірусна інфекція

385. Пацієнт віком 14 років скаржиться на сухий кашель, задишку. З анамнезу відомо, що хворіє протягом одного року. Напади задишки короточасні, 1-2 рази на місяць. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, ціаноз носогубного трикутника, задишка експіраторного типу, ЧД - 48/хв. Над легеньми - перкуторний звук із коробковим відтінком. Аускультативно над легеньми вислуховується: дихання послаблене, сухі свистячі хрипи з обох боків. Об'єм форсованого видиху - 80% від належного. Який препарат необхідно призначити пацієнту?

- a. Еуфілін
- b. Супрастин
- c. Індометацин

d. Сальбутамол

- е. Преднізолон

386. Пацієнт віком 15 років скаржиться на біль у правій клубовій ділянці, втрату маси тіла, випорожнення до 6 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. Хвороба Крона

c. Хронічний виразковий коліт

d. Хронічний ентероколіт

e. Хронічний невиразковий коліт

387. Пацієнт віком 16 років скаржиться на біль у великих суглобах, набряклість та почервоніння лівого колінного суглоба, підвищення температури тіла до 37,9°C. Із анамнезу відомо, що скарги з'явилися 5 днів тому після перенесеного гострого фарингіту. Який найімовірніший діагноз?

a. Реактивний артрит

b. Деформуючий артроз

c. Ревматоїдний артрит

d. Ревматичний артрит

e. Подагра

388. Пацієнт віком 17 років скаржиться на головний біль, біль у горлі та підвищення температури тіла. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х днів. Об'єктивно виявлено: стан тяжкий, температура тіла - 38°C. Слизова ротоглотки помірно гіперемована, набрякла, спостерігаються пливчасті нашарування на мигдаликах, піднебінні, язичку, що знімаються важко. Під час пальпації встановлено: підщелепні лімфатичні вузли збільшені, підшкірна клітковина на шиї набрякла. Який найімовірніший діагноз?

a. Інфекційний мононуклеоз

b. Туляремія

c. Дифтерія

d. Паратонзиллярний абсцес

e. Гострий лімфобластний лейкоз

389. Пацієнт віком 19 років скаржиться на відчуття "печіння" в очах, почервоніння правого ока та неможливість розплющити око зранку. Об'єктивно спостерігається: гіперемія кон'юнктиви, гнійні виділення у внутрішньому куті ока. Рогівка прозора. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий кон'юнктивіт

b. Ячмінь

c. Гострий іридоцикліт

d. Блефарит

e. Кератит

390. Пацієнт віком 19 років скаржиться на рідкі випорожнення до 8-9 разів на добу з домішками крові та слизу, втрату ваги до 10 кг за останні 4 місяці, біль по ходу товстої кишки. Об'єктивно спостерігається: живіт пальпаторно м'який, болючий у лівій здухвинній ділянці та біляпупковій ділянці. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - $2,9 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 100 г/л, лейкоцити - $10,2 \cdot 10^9/л$, еозинофіли - 3%, паличкаядерні - 8%, сегментоядерні - 70%, лімфоцити - 14%. Під час колоноскопії виявлено: слизова оболонка яскраво гіперемована, судинний малюнок відсутній. На поверхні - множинні ерозії та поверхневі виразки, місцями вкриті фібрином. Який найімовірніший діагноз?

a. Неспецифічний виразковий коліт

b. Холера

c. Колоректальний рак

d. Черевний тиф

e. Хвороба Крона

391. Пацієнт віком 19 років скаржиться на сухий кашель, біль в м'язах, підвищення температури тіла до 39°C. Протягом тижня спостерігалися біль в горлі, субфебрилітет. Об'єктивно виявлено жорстке дихання. Під час загального аналізу крові виявлено: лейкоцити - $10,0 \cdot 10^9/л$, лейкоцитарний зсув вліво, ШОЕ - 26 мм/год. В ході рентгенографії ОГП спостерігається підсилення легеневого малюнку, малоінтенсивні вогнищеві тіні в нижніх відділах правої легені. Які лікарські засоби найдоцільніше призначити?

а. Сульфаніламід

б. Макроліди

с. Антибіотики пеніцилінового ряду

д. Цефалоспорины II або III покоління

е. Аміноглікозиди

392. Пацієнт віком 19 років скаржиться на утруднене дихання, явища риніту та набряк повік. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися на 7-й день після початку лікування пневмонії, має поліноз. Об'єктивно спостерігається: почервоніння та набряк повік, набряк м'якого піднебіння, язичка та піднебінних мигдаликів. Аускультативно в легенях вислуховується: поодинокі дрібнохурцеві вологі хрипи. Який найімовірніший діагноз?

а. Набряк Квінке

б. Алергічний кон'юнктивіт

с. Багатоформна ексудативна еритема

д. Бронхіальна астма

е. Загострення полінозу

393. Пацієнт віком 20 років звернувся до лікаря зі скаргами на появу висипу на шкірі.

Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба, верхніх кінцівок, задньої поверхні шиї плямистий висип розміром 1-3 см, світло-коричневого кольору, що місцями зливається. Позитивна проба Бальцера. Який найімовірніший діагноз?

а. Рожевий лишай

б. Парапсоріаз

с. Вторинний сифіліс

д. Мікробна екзема

е. Різнокольоровий лишай

394. Пацієнт віком 20 років скаржиться на діарею без болю в животі, що розпочався день тому. Із анамнезу відомо, що захворювання розпочалося з діареї до 20 разів на добу, потім приєдналося блювання, слабкість і спрага. Об'єктивно спостерігається: температура тіла 36°C, АТ - 70/50 мм рт. ст., пульс слабкий - 130/хв, тахіпное, сухість у роті, шкіра бліда із ціанотичним відтінком, тургор знижений, риси обличчя загострені, голос хриплий, судоми литкових м'язів. Який найімовірніший діагноз?

а. Шигельоз

б. Сальмонельоз

с. Холера

д. Ешерихіоз

е. Амебіаз

395. Пацієнт віком 20 років скаржиться на запаморочення, біль у серці, втому. Об'єктивно спостерігається: м'язи верхньої половини тіла гіпертрофовані при відносній гіпотрофії м'язів таза та нижніх кінцівок, вислуховується систолічний шум уздовж лівого краю груднини, АТ на руках - 180/90 мм рт. ст., АТ на ногах - 130/85 мм рт. ст. На ЕКГ виявлено ознаки гіпертрофії лівого шлуночка. Який найімовірніший діагноз?

а. Недостатність тристулкового клапана

б. Дефект міжшлуночкової перетинки

с. Коарктація аорти

д. Мітральний стеноз

е. Недостатність аортального клапана

396. Пацієнт віком 20 років скаржиться на почервоніння очей, сльозотечу, помірні гнійні виділення з кон'юнктивальної порожнини, відчуття стороннього тіла в очах. Об'єктивно спостерігається: гіперемія кон'юнктиви повік. На очних яблуках кон'юнктивальна ін'єкція. Рогівка прозора. Зіниця 3 мм в діаметрі, на світло реагує жваво. Кришталик, склисте тіло прозорі. Очне дно в нормі. Який найімовірніший діагноз?

а. Гонобленорея

б. Алергічний кон'юнктивіт

с. Гострий бактеріальний кон'юнктивіт

д. Аденовірусний кератокон'юнктивіт

е. Гострий іридоцикліт

397. Пацієнт віком 20 років скаржиться на появу набряків на ногах та обличчі, підвищення артеріального тиску до 170/105 мм рт. ст. Із анамнезу відомо, що 2 роки тому перехворів на гострий гломерулонефрит. За результатами аналізу сечі виявлено: протеїнурія - 5,5 г. Яку патогенетичну терапію необхідно призначити?

- a. Інгібітори АПФ
- b. Антибіотики
- c. Сечогінні

d. Цитостатики

- e. НПЗП

398. Пацієнт віком 22 роки лежить у ліжку, високо підвівши голову, не відчуває незручності в такій позі. У бесіду вступає неохоче, реагує на шепіт, відповіді однослівні. Обличчя байдуже, гіпомімічне, чоло наморщене, губи витягнуті трубочкою. Рухається дуже мало, часто надовго застигає в малозручній позі. Такий стан розвинувся поступово, протягом тижня без видимих причин. Який стан спостерігається в пацієнта?

- a. Екзогенний ступор
- b. Депресивний субступор
- c. Психогенний ступор
- d. Апатичний субступор

e. Кататонічний субступор

399. Пацієнт віком 23 роки скаржиться на припухлість і біль у колінних, ліктьових суглобах, прискорене серцебиття, підвищення температури тіла до 38°C. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому переніс ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: припухлість колінних і ліктьових суглобів. Пульс - 94/хв, поперечник серця - 14 см. Аускультативно виявлено ослаблення I тону, систолічний шум на верхівці. У загальному аналізі крові спостерігається: лейкоцити - $9,1 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 18 мм/год. За результатами аналізу сечі виявлено: білок - 0,033 г/л, лейкоцити - 6-8 в полі зору. На ЕКГ спостерігається: синусова тахікардія, інтервал PQ - 0,24 с. Який найімовірніший діагноз?

- a. Остеоартроз
- b. Подагра
- c. Хвороба Рейтера

d. Гостра ревматична гарячка

- e. Ревматоїдний артрит

400. Пацієнт віком 24 роки скаржиться на біль в епігастрії, що виникає через 1-1,5 год після вживання їжі, нічний біль, часте блювання, що дає полегшення. Із анамнезу відомо, що пацієнт багато курить, зловживає алкоголем. Об'єктивно спостерігається: язик чистий. Під час поверхневої пальпації живота відзначається біль справа вище пупка. Реакція на приховану кров у калі позитивна. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хронічний коліт
- b. Хронічний ентерит

c. Виразкова хвороба

- d. Хронічний холецистит
- e. Хронічний гастрит

401. Пацієнт віком 24 роки скаржиться на гострий біль та висип у вигляді пухирців на лівій половині тулуба. Захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба зліва за ходом нерва згруповані дрібні пухирці, по периферії пухирців - запальна еритема. Який найімовірніший діагноз?

- a. Герпетичний дерматоз Дюрінга
- b. Простий пухирчатий лишай

c. Оперізуєчий лишай

- d. Екзема
- e. Дерматит

402. Пацієнт віком 24 роки скаржиться на наростаючий головний біль, загальну слабкість, запаморочення, кровоточивість (носові кровотечі, геморагії на шкірі і слизових оболонках). Із анамнезу відомо, що хворіє упродовж 2 місяців. Об'єктивно спостерігається: лімфатичні вузли, печінка та селезінка не збільшені. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін - 50 г/л, еритроцити - $1,6 \cdot 10^{12}/\text{л}$, кольоровий показник - 1,0, лейкоцити - $2,0 \cdot 10^9/\text{л}$, паличкоядерні

нейтрофіли - 1%, сегментоядерні нейтрофіли - 35%, еозинофіли - 1%, базофіли - 1%, лімфоцити - 10%, моноцити - 4%, тромбоцити - $30 \cdot 10^9/\text{л}$. Який найімовірніший діагноз?

- a. Залізодефіцитна анемія
- b. Гемолітична анемія
- c. В₁₂-дефіцитна анемія

d. Апластична анемія

- e. Гострий лейкоз

403. Пацієнт віком 25 років скаржиться на загальну слабкість, погіршення апетиту, відчуття важкості та болю в правому підребер'ї, нудоту, потемніння сечі. Із анамнезу відомо, що лікувався у зв'язку з ГРВІ амбулаторно протягом 3-х днів. Об'єктивно спостерігається: іктеричність склер, дихання везикулярне, серцеві тони ритмічні. Живіт м'який, болючий у правому підребер'ї, гепатомегалія. Який найімовірніший діагноз?

- a. Псевдотуберкульоз
- b. Грип
- c. Лептоспіроз
- d. Калькульозний холецистит

e. Вірусний гепатит А

404. Пацієнт віком 25 років раптово відчув біль у животі, що виник дві години тому, інтенсивність болю наростає. Об'єктивно спостерігається: шкіра і слизові оболонки бліді, вкриті липким потом. Живіт напружений. Печінкова тупість відсутня. Із анамнезу відомо, що було блювання, хворіє на виразкову хворобу шлунка протягом 10 років. За результатами рентгенографії ОЧП виявлено: під правим куполом діафрагми - смужка газу. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий панкреатит
- b. Тромбоз мезентеріальних судин
- c. Гострий холецистит
- d. Пенетрація виразки в підшлункову залозу

e. Перфоративна виразка шлунка

405. Пацієнт віком 25 років скаржиться на біль у попереку, головний біль, підвищення температури тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$, зміну кольору сечі на брудно-червоний. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому перехворів на гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: набряклість обличчя, АТ - 220/140 мм рт. ст., пульс - 88/хв, ритмічний напружений. За результатами аналізу сечі виявлено: відносна густина - 1,025, білок - 2,1 г/л, еритроцити - 40-60 в полі зору, лейкоцити - 5-8 в полі зору, циліндри еритроцитарні - 3-5 у полі зору. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий гломерулонефрит

- b. Хронічний тубуло-інтерстиціальний нефрит
- c. Гострий пієлонефрит
- d. Хронічний пієлонефрит
- e. Амілоїдоз нирок

406. Пацієнт віком 25 років скаржиться на головний біль, підвищення температури тіла, появу висипання. Із анамнезу відомо, що 3 тижні тому хворів на ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: петехіальний висип на симетричних ділянках тіла, переважно на ногах та сідницях, температура тіла - $37,4^{\circ}\text{C}$, АТ - 110/80 мм рт. ст. За результатами загального аналізу крові виявлено: еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 110 г/л, колірний показник - 0,9, тромбоцити - $160 \cdot 10^9/\text{л}$, лейкоцити - $8,7 \cdot 10^9/\text{л}$, еозинофіли - 4%, базофіли - 0%, паличкоядерні - 7%, сегментоядерні - 56%, лімфоцити - 26%, моноцити - 7%, ШОЕ - 17 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- a. Авітаміноз С

b. Геморагічний васкуліт

- c. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
- d. Гострий лімфобластний лейкоз
- e. Гемофілія А

407. Пацієнт віком 26 років скаржиться на висип у ділянці обличчя, свербіж, жар, біль. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом двох років. Об'єктивно спостерігається: на шкірі обличчя в ділянці підборіддя - інфільтровані ділянки яскраво-червоного кольору, засіяні пустулами та

кірками, з багаточисельними ерозіями, по периферії розташовані папуло-пустульозні елементи. Який найімовірніший діагноз?

- a. Звичайні вугри
- b. Короста
- c. Екзема
- d. Контактний дерматит

e. Сикоз

408. Пацієнт віком 26 років скаржиться на напади серцебиття під час фізичного та емоційного навантаження, що супроводжуються відчуттям нестачі повітря тривалістю декілька хвилин. Об'єктивно спостерігається: ЧСС - 85/хв, АТ - 125/80 мм рт. ст., тони серця звучні. На ЕКГ виявлено: інтервал PQ - 0,1 с, інтервал QT - 0,38 с, комплекс QRS деформований за рахунок дельта-хвилі. Який найімовірніший діагноз?

- a. Блокада лівої ніжки пучка Гіса
- b. Синусова тахікардія
- c. Блокада правої ніжки пучка Гіса

d. Синдром Вольфа-Паркінсона-Вайта

e. Атріовентрикулярна блокада I ступеня

409. Пацієнт віком 27 років скаржиться на болі в симетричних суглобах рук, лихоманку, ранкову скутість. Захворів гостро. Лабораторно встановлено: ревматоїдний фактор, високий титр С-реактивного білка, високий титр антитіл до цитрулінованого віментину.

Рентгенологічно виявлено одиничні ерозії міжфалангових суглобів. Яке початкове базисне лікування необхідно призначити у цьому разі?

a. Метотрексат

- b. Диклофенак
- c. Целекоксиб
- d. Інгібітори ксантиноксидази
- e. НПЗП

410. Пацієнт віком 27 років скаржиться на біль у животі. Із анамнезу відомо, що 30 хв тому в гаражі він помилково зробив кілька ковтків технічної рідини, що містить метанол. Викликати блювання та промити шлунок не зміг. Який антидот необхідно використати в цьому разі?

a. Етанол

- b. Натрію тіосульфат
- c. Ацетилцистеїн
- d. Атропін
- e. Унітіол

411. Пацієнт віком 27 років скаржиться на різкий біль у правій половині калитки, збільшення її в розмірах, підвищення температури тіла до 39°C, пітливість, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що захворів після переохолодження, коли з'явився і поступово посилювався біль у калитці, підвищилася температура тіла та збільшилася права половина калитки. Травм не було. Об'єктивно спостерігається: праве яєчко з додатком збільшені в розмірах, щільні, різко болючі під час пальпації, шкіра калитки гіперемована. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцитоз зі зсувом формули вліво. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий колікуліт

b. Гострий епідидимоорхіт

- c. Гострий орхіт
- d. Гострий фунікуліт
- e. Гострий тромбоз вен сім'яного канатика

412. Пацієнт віком 27 років упродовж 5 років лікувався з приводу НВК. Чоловік звернувся зі скаргами на виражений біль у животі, що з'явився 3 години тому, гази не відходять.

Об'єктивно спостерігається: сухий язик, живіт не бере участі в акті дихання, позитивні симптоми подразнення очеревини. Пульс - 120/хв. Встановіть імовірний діагноз.

a. Гострий апендицит

b. Перфорація товстої кишки. Перитоніт

- c. Механічна кишкова непрохідність
- d. Гостра шлунково-кишкова кровотеча

е. Інвагінація товстої кишки

413. Пацієнт віком 28 років скаржиться на високу температуру $38-39^{\circ}\text{C}$, загальну слабкість, головний біль. У середній третині лівої гомілки на місці незначного пошкодження шкіри відмічається набряклість та почервоніння шкіри з чіткими контурами. Яке захворювання найімовірніше спостерігається у пацієнта?

а. Лімфангоїт

б. Флегмона гомілки

с. Облітеруючий ендартеріт

д. Бешиха

е. Гострий тромбофлебіт

414. Пацієнт віком 28 років скаржиться на головний біль, шум у вухах, періодичні запаморочення та задишку, носові кровотечі, втомлюваність ніг після мінімальних навантажень. Під час вимірювання АТ виявлено: систолічна гіпертензія верхньої частини тіла, гіпотензія в нижній частині. Спостерігається зниження температури нижніх кінцівок. Вислуховується судинний шум під час аускультатії на спині. Який найімовірніший діагноз?

а. Серцева недостатність

б. Гостре порушення мозкового кровообігу

с. Коарктація аорти

д. Інфекційний міокардит

е. Артеріальна гіпертензія

415. Пацієнт віком 28 років скаржиться на періодичні напади серцебиття. Об'єктивно спостерігається: АТ - 130/80 мм рт. ст., пульс - 65/хв, тони серця не змінені. За результатами ЕКГ виявлено: вкорочення інтервалу P-Q, поява у складі комплексу QRS додаткової хвилі збудження, деформація комплексу QRS та негативний зубець Р. Який найімовірніший діагноз?

а. Блокада ніжки пучка Гіса

б. Пароксизмальна шлуночкова тахікардія

с. Синдром передчасного збудження шлуночків (WPW)

д. Шлуночкова екстрасистолія

е. Пароксизмальна надшлуночкова тахікардія

416. Пацієнт віком 28 років скаржиться на слабкість, субфебрилітет, кровоточивість ясен, біль у кістках. Із анамнезу відомо, що часто хворіє на гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: блідість шкіри та слизових оболонок, стерналгія, печінка +2 см, селезінка +5 см, не болюча. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - $2,7 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 80 г/л, лейкоцити - $3 \cdot 10^9/\text{л}$, еозинофіли - 4%, базофіли - 5%, бласти - 4%, паличкоядерні нейтрофіли - 2%, сегментоядерні нейтрофіли - 17%, лімфоцити - 29%, міелоцити - 25%, промієлоцити - 12%, моноцити - 2%, тромбоцити - $80 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 57 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

а. Хронічний лімфоцитарний лейкоз

б. Хронічний мієлоїдний лейкоз

с. Лімфогранулематоз

д. Гострий лімфобластний лейкоз

е. Гострий мієлоїдний лейкоз

417. Пацієнт віком 28 років скаржиться, що протягом декількох місяців поступово збільшуються лімфатичні вузли на шиї. Із анамнезу відомо, що тиждень тому після переохолодження з'явилася профузна нічна пітливість, нічне підвищення температури тіла до $39,5^{\circ}\text{C}$, свербіж шкіри. Об'єктивно спостерігається: шийні лімфатичні вузли збільшені до 1,5-2 см в діаметрі, щільні, спаяні між собою. За результатами рентгенологічного дослідження виявлено: значне розширення передньо-верхнього середостіння. Який найімовірніший діагноз?

а. Туберкульоз лімфатичних вузлів

б. Злоякісна лімфома

с. Лімфогранулематоз

д. Хронічний лімфоцитарний лейкоз

е. Лімфосаркома

418. Пацієнт віком 29 років скаржиться на біль пульсуючого характеру в ділянці прямої кишки, підвищення температури тіла та загальну слабкість. Об'єктивно спостерігається: локальна болісність в анальній ділянці. Під час пальцевого дослідження прямої кишки виявлено болючий

інфільтрат, що досягає гребінцевої лінії. Який найімовірніший діагноз?

а. Гострий парапроктит

- b. Пухлина прямої кишки
- c. Гострий простатит
- d. Гостра анальна тріщина
- e. Гострий геморой

419. Пацієнт віком 29 років хворіє гормонозалежною бронхіальною астмою. Під час флюорографії в С2 правої легені виявлено округлу тінь з чіткими рівними контурами, середньої інтенсивності. Навколо неї кілька поліморфних вогнищевих тіней, у корені - кальцинат. Під час обстеження спостерігається: перкуторний звук над легеньми з коробковим відтінком, вислуховуються розсіяні сухі хрипи. Аналіз крові без змін. Реакція на пробу Манту з 2 ТО ППД-Л - папула 22 мм. Який найімовірніший діагноз?

- a. Периферичний рак
- b. Еозинофільний інфільтрат

с. Туберкульома

- d. Пневмонія
- e. Аспергільома

420. Пацієнт віком 29 років через 2 тижні після перенесеної ангіни помітив набряки обличчя, слабкість, зниження працездатності, поступово з'явилися задишка, набряки нижніх кінцівок та поперекового відділу хребта. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, серцеві тони ослаблені, гідроторакс, анасарка, АТ - 150/100 мм рт. ст. В клінічному аналізі сечі виявлено: питома вага сечі - 1021, білок - 9 г/л, еритроцити 40-50 в п/з, гіалінові циліндри - 4-6 в п/з. Який попередній діагноз?

- a. Мікседема
- b. Гострий пієлонефрит
- c. Серцева недостатність

d. Гострий гломерулонефрит

- e. Загострення хронічного гломерулонефриту

421. Пацієнт віком 30 років захворів гостро, коли з'явилися часті водянисті випорожнення, потім рясне блювання без нудоти, спрага. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 35,4°C) Стан тяжкий, шкіра холодна. Тургор тканин та еластичність шкіри значно знижені. Риси обличчя загострені. Голос сиплий, акроціаноз. Пульс - 130/хв, слабкий. АТ - 60/30 мм рт. ст. Язик сухий. Живіт запалий, неболючий. Анурія. Який найімовірніший діагноз?

- a. Ротавірусний гастроентерит
- b. Сальмонельоз

с. Холера

- d. Харчова токсикоінфекція
- e. Шигельоз

422. Пацієнт віком 30 років звернувся із скаргами на сильний нападоподібний біль у попереку справа, що віддає у пахову ділянку і внутрішню поверхню правого стегна, нудоту, здуття живота, блювання, порушення сечовиділення, що супроводжується різями і домішками крові у сечі. Об'єктивно спостерігається: пацієнт неспокійний, змінює положення в ліжку. З боку органів дихання і серцево-судинної системи патології не виявлено. Під час пальпації живота відмічається здуття, напруження м'язів і болючість у правому боці відповідно проекції правої нирки і за ходом правого сечоводу. Печінка і селезінка не збільшені. Симптоми запалення жовчного міхура негативні. Позитивний симптом Пастернацького справа. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гломерулонефрит
- b. Туберкульоз нирки
- c. Жовчокам'яна хвороба
- d. Пухлина нирки

е. Сечокам'яна хвороба

423. Пацієнт віком 30 років отримав разову дозу опромінення 1,5 Гр на території радіоактивного забруднення. Згодом з'явилися скарги на головний біль, підвищення температури тіла до 37°C, нудоту, дворазове блювання. Клініка якої форми гострої променевої

хвороби розвинулась у пацієнта?

- a. Токсемічної
- b. Блискавичної
- c. Кишкової
- d. Церебральної

e. Кістково-мозкової

424. Пацієнт віком 30 років скаржиться на виражений головний біль високої інтенсивності. Біль виник на тлі психоемоційного стресу. Під час неврологічного огляду спостерігається: ригідність м'язів потилиці, анізокорія. Реакція розширеної зіниці на світло відсутня. Який найімовірніший діагноз?

a. Невралгія трійчастого нерву

b. Субарахноїдальний крововилив

- c. Мієліт
- d. Енцефаліт
- e. Епілепсія

425. Пацієнт віком 30 років скаржиться на порушення больової та тактильної чутливості, біль у кінцевих фалангах пальців, що виникає після роботи. З анамнезу відомо, що на підприємстві працює з механічними приладами. Який найімовірніший діагноз?

- a. Синдром Рейно
- b. Гіповітаміноз вітаміну B₁

c. Вібраційна хвороба

- d. Шумова хвороба
- e. Кесона хвороба

426. Пацієнт віком 32 роки під час фізичних вправ зненацька відчув нестачу дихання, слабкість, біль в правій половині грудей з іррадіацією в праве плече, задишку, серцебиття. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, тахікардія до 100/хв, АТ - 90/60 мм рт. ст. ЧД - 28/хв, права половина грудної клітки відстає при диханні. Перкуторно справа тимпанічний звук, дихальних шумів немає. Температура тіла - нормальна. Який найімовірніший діагноз?

a. Спонтанний пневмоторакс

- b. Судинний колапс
- c. Пневмонія
- d. Інфаркт легені
- e. Інфаркт міокарда

427. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на біль в лівій нижній кінцівці протягом року, переміжну кульгавість через 50-100 м, періодично є нічні болі. Об'єктивно спостерігається: ліва кінцівка бліда, холодна. Артеріальна пульсація відсутня на лівій гомілці. Який найімовірніший діагноз?

- a. Емболія аорти
- b. Синдром Рейно
- c. Тромбоз аорти
- d. Синдром Леріша

e. Облітеруючий ендартеріїт

428. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на біль у грудній клітці, кашель із мокротинням, кровохаркання, підвищення температури тіла до 40°C, біль у м'язах, нудоту. Із анамнезу відомо, що працює в офісі з постійно включеним кондиціонером. Напередодні колегу пацієнта було шпиталізовано до лікарні з аналогічними скаргами. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: негомогенні двобічні інфільтрати в нижніх долях легень. Який найімовірніший збудник спричинив захворювання?

a. Мікоплазма

b. Легіонела

- c. Стафілокок
- d. Стрептокок
- e. Клебсієла

429. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 40°C, озноб, кашель із мокротинням, кровохаркання та біль у грудній клітці під час дихання, міалгію, діарею. З анамнезу відомо, що працює у фірмі обслуговування кондиціонерів. Декілька днів тому його

колега звернувся до лікарні з такими самими скаргами. Під час рентгенографії ОГК виявлено: вогнищеві інфільтративні тіні різної форми і щільності в обох легенях. Який збудник найімовірніше викликав захворювання?

a. Легіонела

- b. Мікоплазма
- c. Пневмокок
- d. Клебсієла
- e. Стафілокок

430. Пацієнт віком 32 роки хворіє на епілепсію. Раптово, без будь-яких причин, став збудженим. Об'єктивно спостерігається: дезорієнтований у власній особі та навколишньому середовищі, зорові та слухові галюцинації загрозливого змісту, маячні ідеї стосунку і переслідування; на обличчі вираз страху, гніву, люті; поведінка агресивна, з руйнівними діями. Визначте психопатологічний синдром.

- a. Маніакальний синдром
- b. Гебефренічний синдром
- c. Деліріозний синдром
- d. Параноїдний синдром

e. Сутінковий синдром

431. Пацієнт віком 32 роки, дивлячись на малюнок на шпалерах, бачить, як лінії починають рухатися, утворюючи силуети химерних тварин. Замість люстри, що висить на стелі, бачить гігантського восьминога. Встановіть психопатологічний симптом.

- a. Псевдогалюцинації
- b. Зорові галюцинації

c. Парейдолічні ілюзії

- d. Дереклізація
- e. Функціональні галюцинації

432. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на кашель із мокротинням, задишку, пітливість уночі, втрату маси тіла та підвищену температуру тіла до 37,6°C. Аускультативно вислуховується: над верхніми відділами легень на фоні жорсткого дихання дрібнопухирцеві хрипи, перкуторно - скорочення перкуторного тону. Рентгенологічно в обох легенях у верхніх та середніх відділах виявлено вогнищеві тіні різних розмірів, слабкої інтенсивності з нечіткими контурами. Який найімовірніший діагноз?

- a. Саркоїдоз
- b. Бронхоектатична хвороба
- c. Пневмонія

d. Дисемінований туберкульоз

e. Респіраторний дистрес-синдром

433. Пацієнт віком 34 роки скаржиться на біль у суглобах кистей та в нижній частині хребта з порушенням рухів у ньому. Із анамнезу відомо, що протягом 6 років періодично хворіє на іридоцикліт. У загальному аналізі крові спостерігається: ШОЕ - 30 мм/год, лейкоцити - $9,4 \cdot 10^9/\text{л}$, СРБ - ++. За результатами рентгенологічного дослідження виявлено: двосторонній периартикулярний склероз та звуження суглобової щілини в клубово-крижовому зчленуванні. Який найімовірніший діагноз?

- a. Системний червоний вовчак
- b. Ревматоїдний артрит
- c. Дерматоміозит

d. Анкілозуючий спондилоартрит

e. Системна склеродермія

434. Пацієнт віком 34 роки скаржиться на біль у шийному відділі хребта, утруднені рухи головою. Із анамнезу відомо, що 2 дні тому він впав із дерева. Свідомість не втрачав. Неврологічних патологічних змін не виявлено. Яка транспортна іммобілізація потрібна пацієнтові?

- a. М'яка пов'язка
- b. Торако-краніальна пов'язка
- c. Шина Дітерікса

d. Комірець Шанца

е. Шина Крамера

435. Пацієнт віком 35 років звернувся до лікарні зі скаргами на напади болю в правій поперековій ділянці, часте сечовипускання. В загальному дослідженні сечі білок 0,066 г/л; свіжі еритроцити 6-8 в полі зору. За даними УЗД помірний уростаз справа. Яке дослідження необхідно виконати пацієнту для встановлення діагнозу?

a. Екскреторну урографію

b. Ретроградну уретеропієлографію

c. Комп'ютерну томографію

d. Хромоцистоскопію

е. Пнеморетроперітонеографію

436. Пацієнт віком 35 років скаржиться на гострий біль у поперековій ділянці, що різко виник після фізичного навантаження. Із анамнезу відомо, що біль триває близько 2 год. Об'єктивно спостерігається: симптом Пастернацького різко позитивний з обох боків. АТ - 150/100 мм рт. ст., пульс - 96/хв, температура тіла - 37,9°C. За результатами аналізу сечі виявлено: відносна щільність - 1,015, рН - 7,2, білок - 0,06 г/л, свіжі еритроцити - 10-15 в полі зору, лейкоцити - 7 в полі зору. Який найімовірніший діагноз?

a. Сечокам'яна хвороба, напад ниркової коліки

b. Остеохондроз поперекового відділу хребта, стадія загострення

c. Інтерстиціальний нефрит

d. Хронічний гломерулонефрит

е. Хронічний панкреатит, стадія загострення

437. Пацієнт віком 35 років скаржиться на носові кровотечі, кровоточивість ясен, сонливість, запаморочення. Із анамнезу відомо, що хворіє на цироз печінки впродовж 6 років, зловживає алкоголем. Об'єктивно спостерігається: неприємний солодкуватий запах із рота, асцит, жовтяниця, атаксія, гіперрефлексія. Печінка не пальпується. За результатами лабораторних досліджень виявлено: білірубін - 150 мкмоль/л, АлАТ - 2,0 ммоль/л, АсАТ - 1,2 ммоль/л, тромбоцити - $130 \cdot 10^9$ /л, протромбіновий індекс - 52%. Яке ускладнення розвинулося в пацієнта?

a. Кровотеча з варикозно-розширених вен стравоходу

b. Тромбоз ворітної вени

c. Рак печінки

d. Уремична кома

е. Печінкова недостатність

438. Пацієнт віком 35 років скаржиться на слабкість, підвищену пітливість, стомлюваність, біль в правому боці під час дихання, підвищену температуру тіла до 38°C . Об'єктивно спостерігається: частота дихання - 28/хв, пульс - 100/хв. Права половина грудної клітки відстає під час акту дихання. Голосове тремтіння справа не проводиться, перкуторно - тупий тон, дихання ослаблене. Межі серця зміщені вліво. У загальному аналізі крові спостерігається: лейкоцити - $12 \cdot 10^9$ /л, паличкоядерні - 13%, лімфоцити - 13%, ШОЕ - 38 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

a. Ателектаз легені

b. Правобічна пневмонія

c. Інфільтративний туберкульоз

d. Пневмоторакс

е. Ексудативний плеврит

439. Пацієнт віком 35 років скаржиться на слабкість, свербіж, підвищення температури тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$, біль у лівому та правому підребер'ї, збільшення лімфовузлів. За результатами загального аналізу крові спостерігається: нейтрофільний лейкоцитоз, лімфоцитопенія, анемія, збільшена ШОЕ. Під час біопсії лімфатичного вузла виявлено: поліморфноклітинні гранулеми та клітини Березовського-Штернберга. Який найімовірніший діагноз?

a. Мієломна хвороба

b. Хронічний мієлолейкоз

c. Лімфогранульоматоз

d. Хронічний лімфолейкоз

е. Гострий лейкоз

440. Пацієнт віком 35 років четверту добу знаходиться у відділенні інтенсивної терапії після перенесеної кровотечі та геморагічного шоку. Добовий діурез - 50 мл. Другу добу відзначає блювання. ЦВТ - 159 мм вод. ст., під час аускультатії в легенях останні 3 години відзначаються поодинокі вологі хрипи, ЧД - 32/хв. За результатами лабораторного аналізу крові виявлено: залишковий азот - 82 ммоль/л, K^{+} - 7,1 ммоль/л, Cl^{-} - 78 ммоль/л, Na^{+} - 130 ммоль/л, Ht - 0,32, Hb - 100г/л, креатинін крові - 0,9 ммоль/л. Яке ускладнення найімовірніше розвинулося у пацієнта?

а. Гостра серцева недостатність

б. Пневмонія

с. Гостра ниркова недостатність

д. Гостра надниркова недостатність

е. Дегідратація у зв'язку з гіповолемією

441. Пацієнт віком 36 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 блідо-рожеві, набряки на нижніх кінцівках, артеріальний тиск - 150/100 мм рт. ст., симптом Пастернацького слабо 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?

а. Гострий пієлонефрит

б. Сечокам'яна хвороба

с. Гострий гломерулонефрит

д. Туберкульоз нирок

е. Амілоїдоз нирок

442. Пацієнт віком 36 років скаржиться на напади задухи з переважно утрудненим видихом, які відбуваються до 2-3 разів на день і знімаються інгаляціями beta₂-адреноміметиків. Хворіє протягом 10 років. Об'єктивно спостерігається: грудна клітка розширена, над легеннями коробковий перкуторний тон, під час аускультатії вислуховується жорстке дихання з подовженим видихом. Під час лабораторного дослідження мокроти виявлено багато еозинофілів, кристали Шарко-Лейдена та спіралі Куршмана. Який попередній діагноз?

а. Бронхіальна астма

б. Спонтанний пневмоторакс

с. Серцева астма

д. Хронічний обструктивний бронхіт

е. Карциноїдний синдром

443. Пацієнт віком 37 років неодноразово перебував на лікуванні в психіатричній лікарні. Поточна госпіталізація зумовлена порушеннями поведінки у вигляді замкненості, відмови від їжі, періодичного хаотичного збудження зі стереотипними рухами. Під час огляду виявлено: пацієнт перебуває в ліжку, загальмований, контакт відсутній, на запитання не відповідає, поза одноманітна, гіпомімічний, симптом «хоботка», воскова гнучкість м'язів, симптом «повітряної подушки». Такий стан триває близько тижня. Встановіть попередній діагноз.

а. Шизофренія, параноїдна форма

б. Шизофренія, проста форма

с. Реактивний ступор

д. Шизофренія, кататонічна форма

е. Шизофренія, гебефренічна форма

444. Пацієнт віком 37 років скаржиться на загальну слабкість, спастичний біль у нижніх відділах живота, переважно у лівій здухвинній ділянці, рідкі випорожнення до 18 разів на добу з домішками слизу та крові. Захворювання почалося гостро три дні тому з ознобу, відчуття жару, головного болю. Загальний стан середньої важкості, температура тіла - 37,8°C. Під час пальпації виявлено: сигмовидна кишка спазмована і болюча. Який найімовірніший діагноз?

а. Іерсиніоз

б. Амебіаз

с. Неспецифічний виразковий коліт

д. Сальмонельоз

е. Шигельоз

445. Пацієнт віком 37 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38°C, кашель, біль у правій половині грудної клітки, задишку. Хворобу пов'язує з переохолодженням. За результатами рентгенографічного дослідження ОГК виявлено гомогенне високоінтенсивне затемнення, що розташоване від рівня правого склепіння діафрагми до переднього відрізка II ребра, верхня межа у вигляді косо-висхідної лінії, що меніскоподібно увігнута вниз, органи середостіння зміщені в протилежний бік. Який найімовірніший діагноз?

- a. Інфільтративний туберкульоз
- b. Казеозна пневмонія
- c. Саркоїдоз
- d. Центральний ендобронхіальний рак

е. Екссудативний плеврит

446. Пацієнт віком 38 років працює на будівництві відбійним молотком протягом 8 років. Скаржиться на різкий біль у плечовому поясі, особливо в нічний час, оніміння пальців рук у разі охолодження. Об'єктивно встановлено: кисті набряклі, холодні, ціанотичні, різко знижені всі види чутливості (больова, температурна, вібраційна). Під час проведення проби на холод - симптом <<мертвих пальців>>. Відзначається слабкість у привідних м'язах V пальця, змінена електрозбудженість м'язів кистей рук. Сухожилкові та періостальні рефлексії наявні. Який попередній діагноз?

- a. Вібраційна хвороба загальної дії

b. Вібраційна хвороба локальної дії

- c. Синдром Рейно
- d. Вібраційна полінейропатія
- e. Вузликовий периартеріїт

447. Пацієнт віком 38 років після підняття ваги раптово відчув нестерпний головний біль, шум у вухах, з'явилося блювання. Спостерігався судомний пароксизм з мимовільним сечовипусканням. Скаржиться на біль у потилиці, спині, світлочутливість. Об'єктивно спостерігається: дезорієнтований, загальна гіперестезія, психомоторне збудження. Парезів кінцівок немає. Ригідність потиличних м'язів. Птоз та розбіжна косоглядість з правого боку, анізокорія. Пульс - 52/хв. АТ - 180/110 мм рт. ст. На очному дні: вени розширені, звиті. За результатами аналізу ліквору на 5-й день: ксантохромія, цитоз - $124 \cdot 10^6/\text{л}$. Який найімовірніший діагноз?

a. Субарахноїдальний крововилив

- b. Гострий менінгоенцефаліт
- c. Гострий менінгіт
- d. Субдуральна гематома
- e. Ішемічний інсульт

448. Пацієнт віком 38 років скаржиться на біль в попереку, лівих колінному та гомілковостопному суглобах. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцити - $11 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 38 мм/год, СРП - ++, Титр АСЛ-О - 125 од, сечова кислота - 375 мкмоль/л, ревматоїдний фактор - негативний. У зіскобі з уретри виявлено хламідії. Під час рентгенологічного дослідження виявлено: зліва суглобові поверхні - нерівні, нечіткі, суглобова щілина звужена. Який найімовірніший діагноз?

- a. Ревматоїдний поліартрит
- b. Подагричний артрит

c. Реактивний поліартрит

- d. Остеохондроз хребта
- e. Анкілозуючий спондиліт

449. Пацієнт віком 38 років скаржиться на головний біль, загальну та м'язову слабкість, спрагу, посилене сечовиділення у нічний час, парестезії рук, стоп, судоми. Об'єктивно спостерігається: ЧСС - 84/хв, АТ - 200/110 мм рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено: глюкоза - 5,4 ммоль/л, натрій плазми - 146 ммоль/л, калій плазми - 3,0 ммоль/л. В аналізі сечі спостерігається: питома вага - 1,020, білок - 0,3 г/л, реакція лужна. Під час ЕКГ дослідження виявлено: зниження сегменту S-T, подовження інтервалу Q-T. Який найімовірніший діагноз?

a. Первинний гіперальдостеронізм

- b. Амілоїдоз
- c. Цукровий діабет
- d. Хронічний гломерулонефрит
- e. Нецукровий діабет

450. Пацієнт віком 38 років скаржиться на кашель з виділенням гнійного мокротиння (до 60-80 мл на добу), підвищення температури тіла до 39°C . Захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно спостерігається: пульс - 96/хв, ритмічний. Артеріальний тиск - 110/60 мм рт. ст. Під час огляду виявлено: відставання правої половини в диханні. ЧД - 30/хв. Перкуторно локальне притуплення біля кута лопатки. Під час аускультатії вислуховується: вологі різнокаліберні хрипи, амфоричне дихання. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий бронхіт
- b. Бронхіальна астма
- c. Вогнищева пневмонія

d. Гострий абсцес легені

- e. Емпієма плеври

451. Пацієнт віком 38 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C , 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 спостерігається: лейкоцитоз - $12 \cdot 10^9/\text{л}$. У загальному аналізі сечі виявлено: протеїнурія - 0,7 г/л, лейкоцитурія 15-20 у полі зору, бактеріурія більше 100 000 на 1 мл сечі. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий гломерулонефрит
- b. Нирковокам'яна хвороба
- c. Гострий цистит

d. Гострий пієлонефрит

- e. Туберкульоз нирок

452. Пацієнт віком 39 років виглядає пригніченим, похмурым, насупленим. Настрій значно знижений, не бажає ні з ким розмовляти. Із найменшого приводу стає роздратованим, агресивним, брутально лається, намагається битися. У часі та місці перебування орієнтований правильно, маячних ідей та викривленого сприйняття не виявлено. Який емоційний стан спостерігається в пацієнта?

- a. Слабкодухість

b. Дисфорія

- c. Гнівлива манія
- d. Патологічний афект
- e. Паратимія

453. Пацієнт віком 39 років після підняття важкого предмета відчув різкий біль у попереково-крижовій ділянці, що іррадіює в передню поверхню стегна і внутрішню поверхню гомілки справа. Об'єктивно спостерігається: напруження м'язів поперекової ділянки, сколіоз хребта, випрямлення поперекового лордоза. Обмеження рухомості хребта. Симптом Ласега справа. Болючість паравертебральних точок L₃-L₅ справа під час натискання. Правий ахіллів рефлекс не викликається. Гіпестезія за корінцевим типом на правій нозі. Який найімовірніший діагноз?

a. Радикулопатія

- b. Міозит
- c. Люмбалгія
- d. Люмбоішіалгія
- e. Люмбаго

454. Пацієнт віком 40 років був прооперований із приводу флегмони поперекової ділянки. Після операції у нього різко підвищилася температура тіла до 38°C , з'явилися явища інтоксикації, зросла кількість лейкоцитів у крові. У післяопераційній рані, на місці некротичної тканини, з'явилися бліді грануляції, заповнені гнійним умістом. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

- a. Повторна флегмона

b. Алергічна реакція

c. Сепсис

d. Бешихове запалення

e. Гнилісна флегмона

455. Пацієнт віком 40 років звернувся до лікаря зі скаргами на відчуття важкості та розпирання в епігастральній ділянці після прийому їжі, блювання 1 раз на 2-3 дні залишками їжі, вживаною напередодні, втрату маси тіла - близько 10 кг за останні 2 місяці. Із анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на виразкову хворобу шлунка протягом 5 років. Яке ускладнення виразкової хвороби виникло в пацієнта?

a. Стеноз ворота шлунку

b. Пенетрація

c. Перфорація

d. Діафрагмальна грижа

e. Дуоденогастральний рефлюкс

456. Пацієнт віком 40 років скаржиться на біль у правій підреберній ділянці, нудоту, блювання, відчуття гіркоти в роті. Об'єктивно спостерігається: значна іктеричність склер. Живіт болючий у правій підреберній ділянці, позитивний симптом Ортнера, Кера. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий панкреатит

b. Холедохолітиаз

c. Гострий холецистит

d. Перфоративна виразка шлунка

e. Пухлина головки підшлункової залози

457. Пацієнт віком 40 років скаржиться на високу температуру тіла, озноб, тахікардію, біль у ділянці печінки. Під час проведення УЗД у правій частці печінки виявлено гіпоехогенний осередок із чітким контуром та однорідним вмістом, на тлі якого є включення високої інтенсивності. За результатами КТ виявлено: округле утворення із рівними, чіткими контурами та міхурцем газу у верхній частині. В аналізах крові спостерігається: лейкоцитоз, підвищена ШОЕ. Який найімовірніший діагноз?

a. Солітарна кіста печінки

b. Абсцес печінки

c. Метастаз раку

d. Кавернозна гемангіома печінки

e. Капілярна гемангіома печінки

458. Пацієнт віком 40 років скаржиться на періодичний кашель із виділенням невеликої кількості мокротиння та незначну задишку під час фізичного навантаження. Із анамнезу відомо, що курить із 18 років більше ніж пачку сигарет на добу. ЧД - 20/хв. Аускультативно в легенях вислуховується жорстке везикулярне дихання, видих подовжений, велика кількість сухих розсіяних хрипів. За результатами рентгенологічного дослідження ОГК виявлено: збагачення легеневого малюнка. Який найімовірніший діагноз?

a. Пневмонія

b. Рак легень

c. Бронхіальна астма

d. Хронічний обструктивний бронхіт

e. Туберкульоз легень

459. Пацієнт віком 42 роки скаржиться на відчуття запаморочення, нестачі повітря, слино- та сльозотечу, головний біль. Із анамнезу відомо, що пацієнт декілька годин працював на полі, обробленому отрутохімікатами. Вищенаведені скарги з'явилися раптово, пів години тому. Об'єктивно спостерігається: загальний гіпергідроз, міоз, фібрилярне посмикування м'язів навколо невеликої ранки на передпліччі. Пульс - 92/хв, ритмічний. АТ - 140/90 мм рт. ст. Над легенями на тлі везикулярного дихання вислуховуються різнокаліберні вологі хрипи. Який лікарський засіб необхідно призначити пацієнтові першочергово?

a. Еуфілін

b. Преднізолон

c. Дексаметазон

d. Атропін

е. Хлорпромазин

460. Пацієнт віком 42 роки скаржиться на головний біль, спазм жувальних м'язів, дисфагію. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому під час роботи в полі отримав поранення стопи. Об'єктивно спостерігається: сардонічна посмішка, профузна пітливість, тахікардія. Сухожилкові рефлексивисокі. Зовнішні подразники провокують рефлекторні судомні пароксизми. Який найімовірніший діагноз?

а. Сказ

б. Джексо́нівська епіле́сія

с. Поре́ць

д. Ко́жевніковська епіле́сія

е. Менінгоенцефаліт

461. Пацієнт віком 42 роки скаржиться на гострий спастичний біль у животі, нудоту, блювання кишковим вмістом, здуття живота, що зменшується після блювання, затримку відходження газів. Із анамнезу відомо, що захворів 4 год тому. Об'єктивно спостерігається: пульс - 110/хв, язик сухий, обкладений, живіт піддутий асиметрично - збільшена верхня половина, пальпаторно м'який, болючий. Аускультивно визначаються активні перистальтичні шуми з металевим відтінком, плеску, булькотіння. Який найімовірніший діагноз?

а. Гострий холецистит

б. Гострий панкреатит

с. Перфоративна виразка шлунка

д. Неспецифічний виразковий коліт

е. Кишкова непрохідність

462. Пацієнт віком 42 роки скаржиться на періодичний біль в епігастрії, частіше вночі і зранку, натще печію, відрижку кислим. З'явилася загальна слабкість, серцебиття, головокружіння, потім - блювання <<кавовою гущею>>. У загальному аналізі крові визначається: гемоглобін - 92 г/л, лейкоцити - $7,5 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ - 22 мм/год. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

а. Стеноз пілоруса

б. Малігнізація виразки

с. Шлунково-кишкова кровотеча

д. Пенетрація виразки

е. Перфорація виразки дванадцятипалої кишки

463. Пацієнт віком 42 роки скаржиться на спрагу (випиває 8-10 л води за добу), поліурію, головний біль і загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що переніс черепно-мозкову травму. Під час обстеження патології внутрішніх органів не виявлено. За результатами аналізу крові виявлено: глюкоза - 4,5 ммоль/л, Na^+ - 159 ммоль/л, осмолярність плазми крові - 305 мосмоль/л. У загальному аналізі сечі спостерігається: питома вага - 1,001-1,004, білок, лейкоцити 2-3 в полі зору. Який найімовірніший діагноз?

а. Феохромоцитома

б. Первинний гіперальдостеронізм

с. Нецукровий діабет

д. Гострий гломерулонефрит

е. Цукровий діабет

464. Пацієнт віком 43 роки скаржиться на стійкий біль в епігастрії, що не коригується прийомом антацидів. Під час ФГДС виявлено множинні виразкові дефекти шлунка та дванадцятипалої кишки на фоні вираженої гіперацидності. В аналізі крові спостерігається підвищений рівень гастрину. Який найімовірніший діагноз?

а. Синдром Дабіна-Джонсона

б. Синдром Золлінгера-Еллісона

с. Хвороба Крона

д. Гострий панкреатит

е. Синдром Жильбера

465. Пацієнт віком 45 років захворів раптово з появи ознобу і підвищення температури тіла до $39,2^{\circ}\text{C}$. Ввечері з'явилися інтенсивні болі в животі та литкових м'язах. За 2 дні помітив жовтяничність шкіри і склер. Об'єктивно спостерігається: стан важкий, $T - 39,9^{\circ}\text{C}$. Виражена в'ялість. Шкіра і склери помірно жовті. На тулубі множинні петехії. Дихання везикулярне. ЧД -

20 /хв, ЧСС - 102/хв, АТ - 100/60 мм рт. ст. Живіт м'який, болючий в епігастрії, печінка на 3 см виступає з-під реберної дуги. Добовий діурез - 300 мл сечі темного кольору. Який попередній діагноз?

а. Інфекційний мононуклеоз

б. Єрсиніоз

с. Лептоспіроз

д. Сепсис

е. Вірусний гепатит В

466. Пацієнт віком 45 років звернувся до лікаря зі скаргами на задишку, підвищення температури тіла до 38,1°C, біль за грудниною, що посилюється під час нахилу голови назад. З анамнезу відомо: 5 днів тому лікувався у щелепно-лицевого хірурга у зв'язку з флегмоною ротової порожнини. Пацієнту було виконано розкриття та дренування флегмони, а також призначена консервативна терапія. Після лікування стан пацієнта все одно прогресивно погіршувався. За результатами рентгенографії органів грудної клітки виявлено: розширення тіні середостіння й зниження прозорості його відділів. Який найімовірніший діагноз?

а. Гнійний тиреоїдит

б. Гострий гнійний медіастиніт

с. Ексудативний перикардит

д. Інфекційний ендокардит

е. Заглотковий абсцес

467. Пацієнт віком 45 років звернувся до лікаря зі скаргами на підвищення температури до 39,5°C, лихоманку, біль у промежині, поклики до сечовипускання, відсутність сечі останні 8 годин. Об'єктивно спостерігається: над лоном пальпується болюче анатомічне утворення, верхній край якого сягає пупка. Під час ректального дослідження виявлено: передміхурова залоза збільшена, щільної консистенції, різко болісна під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

а. Гіперплазія передміхурової залози

б. Рак передміхурової залози

с. Гострий уретрит

д. Гострий простатит

е. Гострий парапроктит

468. Пацієнт віком 45 років скаржиться на висип в ділянці шкіри тулуба, верхніх та нижніх кінцівок. Появу висипу пов'язує з нещодавно перенесеною стресовою ситуацією. Об'єктивно спостерігається: на шкірі запальні папули, що мають тенденцію до розповсюдження та вкриті рихлими сріблясто-жовтими лусочками. Під час пошкрябування елементів висипу спостерігається симптом "стеаринової плями". Генеалогічний анамнез не обтяжений. Який найімовірніший діагноз?

а. Алергічний дерматит

б. Червоний плоский лишай

с. Псоріаз

д. Дерматофітія

е. Екзема

469. Пацієнт віком 45 років скаржиться на висип у ділянці шкіри тулуба, верхніх та нижніх кінцівок. Із анамнезу відомо, що появу висипу пов'язує з нещодавно перенесеною стресовою ситуацією. Об'єктивно спостерігається: на шкірі запальні папули, що мають тенденцію до розповсюдження та вкриті рихлими сріблясто-жовтими лусочками. Під час пошкрябування елементів висипу спостерігається симптом "стеаринової плями". Генеалогічний анамнез не обтяжений. Який найімовірніший діагноз?

а. Дерматофітія

б. Екзема

с. Псоріаз

д. Червоний плоский лишай

е. Алергічний дерматит

470. Пацієнт віком 45 років скаржиться на затримку проходження їжі, відчуття розпирання за грудниною, блювання неперетравленою їжею. Під час штучного контрастування стравоходу

барієвою сумішшю виявлено стійке конусоподібне звуження над-, піддіафрагмального, діафрагмального сегментів стравоходу з чіткими, рівними контурами. Вище вздовж усіх інших сегментів спостерігається різке дифузне розширення стравоходу, а також його подовження з утворенням вигинів. Газовий міхур шлунка відсутній. Який найімовірніший діагноз?

a. Езофагіт

b. Хвороба Гіршпрунга

c. Ахалазія кардіальної частини шлунка

d. Перфорація стравоходу

e. Рак стравоходу

471. Пацієнт віком 46 років скаржиться на виникнення двоїння перед очима та опущення повік переважно в другій половині дня, які практично повністю зникають після відпочинку. Під час обстеження виявлено: легкий птоз з обох боків, обмеження рухів очних яблук вбік, диплопія, позитивна прозеринова проба. Встановіть діагноз.

a. Над'ядерна офтальмоплегія, що прогресує

b. Оливопонтocereбелярна дегенерація

c. Міастенія

d. Синдром Кернса-Сейра

e. Окулофарингеальна м'язова дистрофія

472. Пацієнт віком 46 років скаржиться на відчуття пощипування язика, задишку, прискорене серцебиття, спотворення смаку, поколювання в кінчиках пальців. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда з лимонним відтінком, набряклість обличчя, лакований язик, температура тіла - $37,5^{\circ}\text{C}$, ЧСС - 125/хв, АТ - 140/80 мм рт. ст., серцеві тони приглушені, систолічний шум на верхівці, гепатоспленомегалія. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - $2,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 65 г/л, кольоровий показник - 1,2, лейкоцити - $2,7 \cdot 10^9/\text{л}$, мегалобласти, кільця Кебота, тільця Жолі. Який найімовірніший діагноз?

a. Вірусний гепатит А

b. Гемолітична анемія

c. Синдром Жильбера

d. Апластична анемія

e. В₁₂-фолієводефіцитна анемія

473. Пацієнт віком 46 років скаржиться на набряк гомілок та стоп. Із анамнезу відомо: туберкульоз легень 15 років тому, курить. Об'єктивно спостерігається: блідість шкіри та слизових оболонок, обличчя та повіки набряклі, набряки в ділянці криж та нижніх кінцівок. Серцева діяльність ритмічна, акцент II тону над легеневою артерією. Артеріальний тиск - 100/75 мм рт. ст., пульс - 96/хв, ритмічний. Аускультативно в легенях вислуховується ослаблене везикулярне дихання, розсіяні сухі хрипи. Печінка +3 см, чутлива. За результатами аналізу крові виявлено: ШОЕ - 54 мм/год, гемоглобін - 120 г/л, еритроцити - $4,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, лейкоцити - $8,2 \cdot 10^9/\text{л}$, білок - 48 г/л (альбуміни - 36,2%). В аналізі сечі спостерігається: питома вага - 1,018, білок - 8,2 г/л, лейкоцити - 4-5 в п/з, еритроцити - 2-3 в п/з, свіжі, циліндри - 6-8 в п/з, гіалінові та воскоподібні. Яка найімовірніша причина набрякового синдрому в пацієнта?

a. Вторинний амілоїдоз нирок з нефротичним синдромом

b. Печінкова недостатність із порушенням синтезу альбумінів

c. Хронічна ниркова недостатність

d. Декомпенсоване хронічне легеневе серце

e. Ангіоневротичний набряк

474. Пацієнт віком 46 років скаржиться на сухий кашель, задишку під час фізичного навантаження. Із анамнезу відомо, що протягом 15 років працює в доменному цеху з виплавки сталі. За результатами рентгенологічного дослідження легень виявлено: численні рентгенконтрастні вузлики діаметром до 3 мм на тлі посиленого легеневого малюнка. Який найімовірніший діагноз?

a. Сидероз

b. ХОЗЛ

c. Саркоїдоз

d. Антракоз

e. Туберкульоз

475. Пацієнт віком 47 років отримав опік полум'ям верхніх кінцівок та тулуба. Під час шпиталізації спостерігається: стан важкий, свідомість затьмарена, лихоманка, АТ - 80/50 мм рт. ст., пульс - 118/хв. Місцево констатовано опіки III Б ступеня площею 20%. Які лікувальні заходи необхідно провести насамперед?

a. Призначити антибактеріальну та дезінтоксикаційну терапію

b. Увести наркотичні анальгетики, почати інфузійну терапію

c. Провести некротомию опікової поверхні, гемотрансфузію

d. Провести первинну хірургічну обробку опікової рани

e. Призначити дезінтоксикаційну терапію

476. Пацієнт віком 47 років скаржиться на переймоподібний біль у верхніх відділах живота, постійну нудоту, періодичне блювання після їжі, відсутність відходження калу і газів. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 30 год. Об'єктивно спостерігається: живіт незначно здутий, болючий у мезогастрії, під час пальцевого дослідження прямої кишки патології не виявлено. Під час рентгенологічного дослідження черевної порожнини спостерігається: множинні чаші Клойбера. Який найімовірніший діагноз?

a. Перфорація порожнистого органа

b. Стеноз вихідного відділу шлунка

c. Кишкова непрохідність

d. Гострий панкреатит

e. Неспецифічний виразковий коліт

477. Пацієнт віком 47 років, захворів 3 дні тому. Скаржиться на підвищення температури до 39°C, продуктивний кашель з мокротинням жовто-зеленого кольору, задишку, біль у лівій половині грудної клітини. Під час обстеження виявлено: ЧД - 26/хв, укорочення перкуторного звуку та крепітація нижче кута лопатки зліва. SpO₂ в межах норми (96%). Який з наведених методів досліджень найбільш інформативний для встановлення остаточного діагнозу?

a. Рентгенографія органів грудної клітки

b. Спірографія

c. Мікробіологічне дослідження мокротиння

d. Бронхоскопія

e. Клінічний аналіз крові

478. Пацієнт віком 47 років, звернувся до лікаря-невролога зі скаргами на біль у поперековій ділянці. Встановлено попередній діагноз: радикуліт, та проведено курс фізіотерапевтичного лікування. Однак, стан пацієнта не покращився. На рентгенограмі хребта і таза виявлено остеопороз та значні кісткові дефекти. У загальному аналізі крові спостерігається нормохромна анемія, загальний білок - 107 г/л. За результатами загального аналізу сечі виявлено протеїнурію - 4,0 г/л. Яке дослідження необхідно провести для встановлення остаточного діагнозу?

a. Розгорнутий аналіз крові

b. УЗД органів черевної порожнини

c. Стерильну пункцію

d. Цитохімічне дослідження клітин крові

e. Радіоізотопне дослідження нирок

479. Пацієнт віком 48 років лікується впродовж 5 днів з приводу інфаркту міокарда з локалізацією в нижній стінці лівого шлуночка. Раптово після повторного нападу болю з'явилась аритмія. На ЕКГ спостерігається: частота передсердних скорочень - 76/хв, шлуночкових - 38/хв, тривалість інтервалів P-P і R-R однакова. Яке ускладнення виникло в пацієнта?

a. Повна атріовентрикулярна блокада

b. Синдром слабкості синусового вузла

c. Тромбоемболія легеневої артерії

d. Синоатріальна блокада

e. Фібриляція передсердь

480. Пацієнт віком 48 років скаржиться на біль у промежині, що стає нестерпним під час спроби дефекації, підвищення температури тіла до 39°C. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 4 днів, захворювання розвивалося поступово. Об'єктивно спостерігається: пульс - 110/хв. Промежина асиметрична за рахунок набряку лівої параанальної ділянки, шкіра в цій

ділянці гіперемована, гаряча, болюча. За результатами ректального дослідження виявлено: інфільтрація лівої стінки анального каналу з різким болем. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий лімфаденіт
- b. Гострий абсцес
- c. Гострий парапроктит**

- d. Гострий геморой
- e. Флегмона

481. Пацієнт віком 48 років скаржиться на частий стискальний біль за грудиною з іррадіацією в ліве плече і ліву лопатку. Напади виникають вночі, у повному спокої, тривають 10-15 хв. Змін загального стану та порушень на ЕКГ під час звертання до поліклініки не виявлено. Яке обстеження є найнеобхіднішим для уточнення діагнозу?

a. Холтеровське моніторування ЕКГ

- b. Велоергометрія
- c. Катетеризація порожнини серця
- d. Повторна ЕКГ через тиждень
- e. Ехокардіографія

482. Пацієнт віком 50 років скаржиться на біль у пальцях ступні, м'язах, особливо під час ходіння, головний біль, свербіж шкіри. Об'єктивно спостерігається: шкіра обличчя з червоно-ціанотичним відтінком. Лімфатичні вузли не пальпуються. Пульс - 76/хв. АТ - 180/100 мм рт. ст. Легені - без особливостей. Межі серця зміщені вліво на 2 см. Печінка - +2 см, селезінка біля краю реберної дуги, щільна, безболісна. У загальному аналізі крові виявлено: еритроцити - $6,3 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 201 г/л, КП - 0,8, лейкоцити - $10,5 \cdot 10^9/л$, еозинофіли - 4%, паличкоядерні - 7%, сегментоядерні - 62%, лімфоцити - 22%, моноцити - 5%, тромбоцити - $500 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 1 мм/год, гематокрит - 55%. Який найімовірніший діагноз?

- a. Вторинний еритроцитоз
- b. Облітеруючий ендоартеріїт
- c. Хвороба Іценко-Кушинга

d. Справжня поліцитемія

- e. Гіпертонічна хвороба

483. Пацієнт віком 50 років скаржиться на задишку, що посилюється під час фізичного навантаження. З анамнезу відомо, що палить протягом 30 років. Об'єктивно спостерігається: температура тіла $36,5^{\circ}C$, ЧД - 22/хв, ЧСС - 88/хв, АТ - 130/85 мм рт. ст. Грудна клітка бочкоподібної форми, під час аускультатії вислуховується послаблене везикулярне дихання з коробковим відтінком над усією поверхнею легень. Який найімовірніший діагноз?

- a. Бронхогенний рак
- b. Бронхоектатична хвороба
- c. Туберкульоз легень

d. Хронічне обструктивне захворювання легень

- e. Позагоспітальна пневмонія

484. Пацієнт віком 52 роки скаржиться на біль у ділянці пальця. Із анамнезу відомо, що під час роботи проколов другий палець лівої кисті. Об'єктивно спостерігається: основна фаланга другого пальця потовщена, набряк поширюється на тильну поверхню кисті, шкіра основної фаланги навколо місця уколу гіперемована. Під час пальпації та згинання пальця відзначається посилення болю. Який найімовірніший діагноз?

- a. Кістковий панарицій
- b. Пандактиліт
- c. Пароніхія

d. Підшкірний панарицій

- e. Флегмона кисті

485. Пацієнт віком 52 роки скаржиться на кашель із відходженням значної кількості слизовато-гнійного мокротиння, задишку під час фізичного навантаження, підвищення температури тіла до $37,8^{\circ}C$, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом декількох років, погіршення стану виникло 5 днів тому. Об'єктивно спостерігається: пальці у вигляді "барабаних паличок", нігті у вигляді "годинних скелець". Під час перкусії грудної

клітки в нижніх відділах праворуч виявлено укорочений легеневий звук. Аускультативно вислуховуються середньоміхурцеві вологі хрипи. За результатами бронхографічного дослідження виявлено: у нижній долі правої легені спостерігаються множинні циліндричні розширення бронхів. Який найімовірніший діагноз?

а. Бронхоектатична хвороба в стадії загострення

- б. Абсцес нижньої долі правої легені
- с. Правобічна нижньодолева пневмонія
- д. Хронічний бронхіт у стадії загострення
- е. Туберкульоз легень

486. Пацієнт віком 53 роки скаржиться на слабкість, відсутність апетиту, схуднення та підвищення температури тіла. Об'єктивно спостерігається: лімфаденопатія, вузли тістуватої консистенції. Гепатомегалія. За результатами загального аналізу крові виявлено: еритроцити - $4,0 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 110 г/л, лейкоцити - $100 \cdot 10^9/л$, базофіли - 1%, еозинофіли - 1%, паличкоядерні - 1%, сегментоядерні - 22%, моноцити - 2%, лімфоцити - 73%, тіні Боткіна-Гумпрехта. Який найімовірніший діагноз?

- а. Мієломна хвороба
- б. Гострий лімфобластний лейкоз
- с. Лімфогранулематоз
- д. Хронічний мієлоїдний лейкоз

е. Хронічний лімфоцитарний лейкоз

487. Пацієнт віком 54 роки скаржиться на важкість у правому підребер'ї, пожовтіння шкіри та склер, темну сечу та знебарвлений кал. Із анамнезу відомо, що жовтяниця зберігається протягом 3 тижнів, до цього відмічав загальну слабкість. Об'єктивно спостерігається: стан пацієнта задовільний, шкіра та склери жовтушні. Живіт м'який, у правому підребер'ї пальпується збільшений неβολучий жовчний міхур. Симптомів подразнення очеревини немає. Який найімовірніший діагноз?

- а. Гемолітична жовтяниця
- б. Холедохолітаз

с. Рак головки підшлункової залози

- д. Гострий холецистит
- е. Гострий гепатит

488. Пацієнт віком 55 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на малопродуктивний кашель, переважно вранці. З анамнезу відомо, що він палить упродовж 20 років. Останні 2-3 роки відмічає задуху під час фізичного навантаження. Які спірометричні показники, виявлені у пацієнта, підтвердять діагноз хронічного обструктивного захворювання легень?

- а. Збільшення ОФВ1 $> 12\%$ та/або ≤ 200 мл після прийому бронхолітика
- б. Збільшення ОФВ1 $> 10\%$ та/або < 150 мл після прийому бронхолітика
- с. Збільшення ЖЕЛ та збільшення ОФВ1/ФЖЕЛ $> 0,8$
- д. Зниження ЖЕЛ $< 80\%$ та зниження ОФВ1/ФЖЕЛ $< 0,9$

е. Зниження ОФВ1 $< 80\%$ та зниження ОФВ1/ФЖЕЛ $< 0,7$

489. Пацієнт віком 55 років скаржиться на головний біль, запаморочення, свербіж шкіри та кровоточивість з ясен. Об'єктивно спостерігається: шкіра з червоно-ціанотичним відтінком, спленомегалія. За результатами загального аналізу крові виявлено: еритроцити - $7,5 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 206 г/л, КР - 0,95, лейкоцити - $10,3 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 2 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- а. Лімфогранулематоз
- б. Хронічний мієлоїдний лейкоз
- с. Мієломна хвороба

д. Еритремія

е. Гострий мієлоїдний лейкоз

490. Пацієнт віком 56 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}C$, кашель із виділенням гнійного мокротиння, незначну задишку. Хворіє протягом трьох днів. З першого дня клінічних проявів приймав амоксицилін-клавуланат, однак стан не покращився. З анамнезу відомо, що пацієнт не палить, протягом останніх шести місяців не приймав антибіотики, п'ять років хворіє на цукровий діабет

2 типу, приймає метформін. Об'єктивно спостерігається: АТ - 130/80 мм рт. ст., пульс - 85/хв. ЧД - 20/хв. Під час перкусії легень виявлено притуплення перкуторного звуку в нижніх відділах правої легені, аускультативно над цією ділянкою вислуховуються ослаблене везикулярне дихання та дрібнопухирчасті вологі хрипи. З боку інших органів та систем патології не виявлено. За результатами загального аналізу крові: нейтрофільний лейкоцитоз із зсувом формули вліво. Яка подальша тактика сімейного лікаря?

а. Призначити цефалоспорини I покоління

б. Призначити фторхінолон III-IV покоління

с. Призначити доксициклін

д. Направити на консультацію до ендокринолога

е. Збільшити дозу амоксицилін-клавуланата та додати муколітичні засоби

491. Пацієнт віком 56 років скаржиться на зниження апетиту, слабкість, серцебиття, біль та відчуття печіння язика, відчуття важкості в надчеревній ділянці та почуття оніміння кінцівок. Об'єктивно спостерігається: блідність шкіри з лимонним відтінком, глосит Гантера, збільшення печінки, селезінки. У загальному аналізі крові виявлено: еритроцити - $2,8 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 100 г/л, кольоровий показник - 1,2. Еритроцити великі, часто овальні з тільцями Жоллі та кільцями Кебота. Який найімовірніший діагноз?

а. Залізодефіцитна анемія

б. Гемолітична анемія

с. В₁₂(фолієво)-дефіцитна анемія

д. Хронічний гепатит

е. Апластична анемія

492. Пацієнт віком 56 років скаржиться на кашель, особливо вранці, з виділенням мокротиння, що періодично стає жовтим, експіраторну задишку. Із анамнезу відомо, що має тривалий стаж куріння. Аускультативно вислуховується: над легеньми - подовжений видих, маса сухих дзижчачих і свистячих хрипів з обох сторін. За результатами спірометрії виявлено: ОФВ1 - 53% та зріс на 7% (182 мл) після проби з сальбутамолом. Під час рентгенографії ОГК спостерігається: ознаки пневмосклерозу та емфіземи легень. Який найімовірніший діагноз?

а. Бронхоектатична хвороба

б. Хронічний бронхіт

с. Рак легень

д. Бронхіальна астма

е. ХОЗЛ

493. Пацієнт віком 57 років поскаржився на прискорене серцебиття, а потім втратив свідомість. Із анамнезу відомо, що протягом 2 тижнів лікується у зв'язку з переднім Q-інфарктом міокарда. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, шкіра бліда з акроціанозом, волога, кінцівки холодні. АТ - 60/20 мм рт. ст. За результатами ЕКГ дослідження виявлено: ЧСС - понад 200/хв, зубці Р відсутні, шлуночкові комплекси широкі, аберантні. Яку невідкладну допомогу необхідно надати пацієнту першочергово?

а. Термінова електрокардіоверсія

б. Трахеостомія

с. В/в введення лідокаїну

д. В/в введення адреналіну

е. В/в інфузія аміодарону

494. Пацієнт віком 57 років скаржиться на біль, гіперемію, набряк, печіння в ділянці правої гомілки, утруднення під час ходіння, підвищення температури тіла до 38,2°C. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 5 днів, виникнення захворювання пов'язує з травматизацією кінцівки на дачі. Об'єктивно спостерігається: права гомілка збільшена в об'ємі, різко гіперемована, зона гіперемії неправильної форми з чіткими контурами 23x12 см. Місцева гіпертермія. Який найімовірніший діагноз?

а. Бешиха

б. Лімфангіт

с. Лімфостаз

д. Флегмона

е. Тромбофлебіт

495. Пацієнт віком 58 років скаржиться на запаморочення, подвоєння предметів перед очима, порушення ходи. В анамнезі - три схожих епізоди. Об'єктивно спостерігається: горизонтальний ністагм, диплопія, у позі Ромберга атаксія праворуч, координаторні проби виконує невпевнено праворуч. Через 3 год неврологічна симптоматика регресувала. Який найімовірніший діагноз?

a. Розсіяний склероз

b. Транзиторна ішемічна атака

c. Ішемічний інсульт

d. Пухлина головного мозку

e. Субарахноїдальний крововилив

496. Пацієнт віком 58 років скаржиться на профузну макрогематурію з відходженням безформних згустків крові, странгурію. Макрогематурія, що не супроводжувалась болями та дизурією, вперше з'явилась 5 місяців тому без видимих причин, через декілька днів кровотеча самостійно припинилась. Який найімовірніший діагноз?

a. Пухлина сечового міхура

b. Дивертикул сечового міхура

c. Пухлина нирки

d. Гострий цистит

e. Конкремент сечового міхура

497. Пацієнт віком 60 років звернувся до лікаря зі скаргами на загальну втомлюваність, серцебиття, задишку та втрату ваги. З анамнезу відомо, що протягом 5-ти років вживає алкоголь. Об'єктивно спостерігається: атрофія м'язової тканини, болючість м'язів гомілки під час пальпації, помірно знижена больова та глибока чутливість у ділянці стоп і гомілок. Який найімовірніший діагноз?

a. Пелагра

b. Рахіт

c. Гемералопія

d. Бері-бері

e. Скорбут

498. Пацієнт віком 60 років раптово відчув напад частого серцебиття й задишки. Об'єктивно виявлено: ортопное, ЧД - 32/хв, АТ - 80/40 мм рт. ст. Аускультативно в задньо-базальних відділах легень вислуховується крепітація та дрібноміхурцеві хрипи. На ЕКГ спостерігається: частота шлуночкового ритму - 160/хв, деформовані комплекси QRS шириною - 0,14 с. Яку невідкладну допомогу необхідно надати пацієнтові?

a. Новокаїнамід в/в

b. Сальбутамол інгаляційно

c. Черезстравохідну електрокардіостимуляцію

d. Електричну кардіоверсію

e. Аміодарон в/в

499. Пацієнт віком 60 років скаржиться на нездужання, головний біль, підвищення температури тіла до 38°C, "вузли" на волосистій частині голови. Із анамнезу відомо, що працює на фермі. Об'єктивно спостерігається: на шкірі волосистої частини голови - кілька вогнищ ураження, різко відокремлених, поверхня яких вкрита гнійничковими кірками. Відзначається позитивний симптом "медових сот". Підщелепні та шийні лімфатичні вузли збільшені, болючі. Який найімовірніший діагноз?

a. Фурункул

b. Фавус

c. Стафілококове імпетиго

d. Глибока трихофітія

e. Себорея

500. Пацієнт віком 60 років скаржиться на прискорене, болісне сечовипускання, появу домішок крові зі згортками наприкінці сечовипускання. Який метод дослідження необхідно призначити для встановлення діагнозу?

a. Оглядову урографію

b. Оглядову цистоскопію

c. УЗД нирок

d. Мазок з уретри

е. Комп'ютерну томографію нирок

501. Пацієнт віком 62 роки скаржиться на слабкість, втомлюваність і парестезії в кінцівках. Із анамнезу відомо, що 3 роки тому зроблено резекцію шлунку у зв'язку з виразковою хворобою. Об'єктивно спостерігається: язик малинового кольору, "шліфований", хиткість у позі Ромберга. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - $2,5 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 96 г/л, КП - 1,3, макроцитоз. Який найімовірніший діагноз?

а. Метастази раку шлунку в печінку

b. В₁₂-дефіцитна анемія

с. Пухлина головного мозку

d. Залізодефіцитна анемія

е. Гемолітична анемія

502. Пацієнт віком 63 роки скаржиться на наявність жовтяниці, схуднення. Із анамнезу відомо, що захворів поступово, без видимих причин. Об'єктивно спостерігається: шкіра та склери інтенсивного жовтого кольору. Під час пальпації живота визначається збільшений, напружений, безболісний жовчний міхур, печінка збільшена в розмірах, край заокруглений. У лівій надключичній ділянці щільний лімфовузол діаметром 1 см. За результатами ректального дослідження виявлено: на рукавичці кал сірого кольору. Який найімовірніший діагноз?

а. Рак головки підшлункової залози

b. Холецистит

с. Жовчнокам'яна хвороба

d. Гострий панкреатит

е. Вірусний гепатит А

503. Пацієнт віком 64 роки скаржиться на відсутність сечовипускання протягом останніх 12 год. Об'єктивно спостерігається: над лоном пальпується болюче утворення, верхній край якого сягає пупка. Під час ректального дослідження виявлено: передміхурова залоза збільшена, безболісна, щільно-кам'янистої консистенції, бугриста. Рівень простатспецифічного антигену в крові - 24,2 нг/мл. Яка причина гострої затримки сечі?

а. Епідидимоорхіт

b. Хронічний парапроктит

с. Рак передміхурової залози

d. Гострий простатит

е. Доброякісна гіперплазія передміхурової залози

504. Пацієнт віком 64 роки скаржиться на слабкість і пітливість, що наростали протягом 3-х місяців. З анамнезу відомо, що часто хворіє застудними захворюваннями. Об'єктивно спостерігається: пальпуються шийні та пахові лімфатичні вузли розміром до ліщинового горіха, м'якої консистенції, не спаяні з навколишніми тканинами, безболісні. Печінка +2 см. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - $4,1 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 123 г/л, КП - 0,9, лейкоцити - $41 \cdot 10^9/л$, еозинофіли - 1%, паличкоядерні - 2%, сегментоядерні - 21%, лімфоцити - 74%, моноцити - 2%, ШОЕ - 40 мм/год, тромбоцити - $220 \cdot 10^9/л$, тіні Боткіна-Гумпрехта. Який найімовірніший діагноз?

а. Лімфогранульоматоз

b. Лімфосаркома

с. Хронічний лімфолейкоз

d. Інфекційний мононуклеоз

е. Хронічний мієлолейкоз

505. Пацієнт віком 65 років з артеріальною гіпертензією в анамнезі скаржиться на запаморочення, серцебиття, що виникли протягом 1 години. Об'єктивно спостерігається: АТ - 80/40 мм рт. ст., ЧСС - 150/хв, пульс - 106/хв. На ЕКГ виявлено: зубець Р відсутній, інтервали R-R різні, частота шлуночкових скорочень 136-148/хв. Яку допомогу необхідно надати пацієнту першочергово?

а. Призначення внутрішньовенно блокаторів кальцієвих каналів

b. Призначення внутрішньовенно beta-блокаторів

с. Призначення внутрішньовенно аміодарону

d. Імплантація кардіостимулятора

е. Невідкладна електрична кардіоверсія

506. Пацієнт віком 65 років скаржиться на задишку, кашель з виділенням рожевої мокротини, що піниється, відчуття нестачі повітря, страх смерті. Об'єктивно спостерігається: ортопное, шкіра бліда, акроціаноз, холодний липкий піт. Під час аускультативного вислуховується: дихання жорстке, в нижньо-задніх відділах з обох сторін - вологі дрібно- та середньопухирчаті хрипи. ЧД - 40/хв. Тони серця різко приглушені. На верхівці серця - ритм галопу. Який найімовірніший діагноз?

а. Інфаркт-пневмонія

б. Набряк легенів

с. Бронхіальна астма

д. Вогнищева пневмонія

е. Тромбоемболія легеневої артерії

507. Пацієнт віком 67 років скаржиться на запаморочення, загальну слабкість, двічі була втрата свідомості. З анамнезу відомо, що 4 роки тому він переніс інфаркт міокарда. Об'єктивно спостерігається: стан середньої важкості, шкіра та слизові оболонки звичайного кольору, у легенях дихання везикулярне, хрипів немає. Тони серця приглушені, аритмічні, ЧСС - 62/хв. АТ - 140/90 мм рт. ст. Живіт м'який, безболісний. Периферичних набряків немає. На ЕКГ виявлено: інтервал PQ - 200 мс, QRS - 80 мс, раптове випадіння комплексу QRS без попереднього збільшення інтервалу PQ, з періодичністю - 3:1, 4:1. Яке порушення ритму серця виникло у пацієнта?

а. Повна АВ блокада

б. АВ блокада II ступеня, Мобітц II

с. АВ блокада I ступеня

д. АВ блокада II ступеня, Мобітц I

е. СА блокада

508. Пацієнт віком 68 років скаржиться на задишку, запаморочення, часте серцебиття, біль у правій нижній кінцівці. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, ціанотичність носо-губного трикутника, кінчиків вух, набряк вен шиї, задишка, АТ - 100/80 мм рт. ст., ЧСС - 110/хв, ЧД - 28/хв, SpO₂ - 88%, акцент II тону над легеневою артерією. Права нижня кінцівка збільшена в об'ємі на рівні кісточок та гомілки, під час пальпації - болючість м'язів гомілки, пульсація артерій кінцівок збережена на всіх рівнях. Який найімовірніший діагноз?

а. Спонтанний пневмоторакс

б. Тромбоемболія легеневої артерії

с. Напади Морганьї-Адамса-Стокса

д. Негоспітальна пневмонія

е. Інфаркт міокарда

509. Пацієнт віком 68 років скаржиться на поклики до сечовипускання, відсутність сечі протягом останніх 10 год. Об'єктивно спостерігається: над лобком пальпується болюче утворення, верхній край якого сягає пупка. За результатами ректального дослідження виявлено: передміхурова залоза збільшена, безболісна, щільної консистенції. В аналізі крові спостерігається: рівень простатспецифічного антигену - 3,2 нг/мл. Який найімовірніший діагноз?

а. Нирковокам'яна хвороба, гостра затримка сечі

б. Хронічний парапроктит, хронічна затримка сечі

с. Склероз передміхурової залози, хронічна затримка сечі

д. Рак передміхурової залози, гостра затримка сечі

е. Доброякісна гіперплазія передміхурової залози, гостра затримка сечі

510. Пацієнт віком 68 років, що лікувався в стаціонарі з приводу нестабільної стенокардії, під час ходіння раптово втратив свідомість, упав. Об'єктивно спостерігається: пульсація на артеріях відсутня, зіниці вузькі, на світло не реагують, рідкі малоамплітудні рухи грудної клітки - до 8-10/хв, АТ не визначається. На ЕКГ виявлено: синусоїдна крива з частими, різними за формою і амплітудою хвилями частотою 350-400/хв. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

а. Повна атріовентрикулярна блокада

б. Фібриляція шлуночків

с. Тромбоемболія легеневої артерії

d. Фібриляція передсердь

e. Асистолія

511. Пацієнт віком 70 років скаржиться на гострий біль за грудниною та задишку. Із анамнезу відомо, що добу тому прооперований у зв'язку з атеросклеротичною гангrenoю стопи.

Об'єктивно спостерігається: шкіра холодна, волога, ціаноз верхньої половини грудної клітки і шиї за типом "комірця Стокса", тахікардія, падіння артеріального тиску. Який найімовірніший діагноз?

a. Гостре порушення мозкового кровообігу

b. Інфаркт міокарда

c. Тромбоемболія легеневої артерії

d. Розшаровуюча аневризма аорти

e. Напад бронхіальної астми

512. Пацієнт віком 75 років скаржиться на часте сечовипускання (4-5 разів за ніч), потоншення струменя сечі. Під час пальпаторного дослідження простати виявлено: простата збільшена - 4x6 см, туго-еластичної консистенції, з чіткими контурами, гладенька. Результати урофлоурометрії - 42 мл/с. Під час УЗД спостерігається: у просвіті сечового міхура додаткове утворення з чіткими контурами. Залишкової сечі - 100 мл. Який найімовірніший діагноз?

a. Рак простати

b. Склероз простати

c. Хронічний простатит

d. Доброякісна гіперплазія простати

e. Рак сечового міхура

513. Пацієнт віком 76 років скаржиться на епізоди втрати пам'яті та запаморочення. З анамнезу відомо, що два роки тому він переніс гострий інфаркт міокарда. Об'єктивно спостерігається: ЧСС = пульс = 32/хв, АТ - 160/90 мм рт. ст. На ЕКГ виявлено: АВ-блокада III ступеня. Якою повинна бути подальша тактика лікаря?

a. Призначити пацієнту приймання beta-адреноблокаторів постійно

b. Спостереження за пацієнтом один раз на місяць постійно

c. Призначити пацієнту постійне приймання ізадрину

d. Призначити пацієнту постійне приймання атропіну

e. Імплантація електрокардіостимулятора

514. Пацієнт віком 76 років скаржиться на утруднене сечовипускання вночі, до 3-х разів, відчуття неповного випорожнення сечового міхура. Хворіє протягом 2-х років. Об'єктивно спостерігається: після акту сечовипускання перкуторно над лоном визначається притуплення. Симптом Пастернацького негативний. Зовнішні статеві органи без особливостей. Під час дослідження через пряму кишку: передміхурова залоза збільшена у 2-3 рази, гладка, еластична, симетрична з чіткими контурами. Слизова кишечника над нею рухома. Який найімовірніший діагноз?

a. Рак простати

b. Хронічний простатит

c. Абсцес передміхурової залози

d. Аденома простати

e. Туберкульоз простати

515. Пацієнт віком 78 років правильно називає своє прізвище, ім'я, дату народження. Не може назвати поточну дату, свій вік, дезорієнтований у місці перебування. Мовлення уповільнене, словниковий запас обмежений, часто не може згадати назви предметів. У пробі на запам'ятовування 8 слів відтворює 2 слова. Прості арифметичні дії виконує з грубими помилками. Не може пояснити сенсу поширених прислів'їв і приказок. Який найімовірніший діагноз?

a. Маніакальний синдром

b. Галюцинаторний синдром

c. Деменція

d. Соматоформний розлад

e. Депресивний синдром

516. Пацієнт віком 80 років скаржиться на різкий біль у черевній порожнині, вздуття живота,

затримку відходження газів і випорожнень. Із анамнезу відомо, що пацієнт має фібриляцію передсердь. Об'єктивно спостерігається: перистальтика відсутня. Перкуторно у всіх відділах тимпанічний звук. Під час ректального обстеження: ампула пуста, на рукавичці залишки кишкового вмісту кольору "малинового желе". Який найімовірніший діагноз?

- a. Дивертикулярна хвороба товстого кишечника з перфорацією
- b. Рак прямої кишки, кишкова кровотеча

c. Тромбоз мезентеріальних судин, кишкова непрохідність

- d. Неспецифічний виразковий коліт, токсична дилатація товстого кишечника
- e. Хвороба Крона, перитоніт

517. Пацієнт віком 89 років скаржиться на появу сухого надсадного кашлю, переважно зранку. В анамнезі: ІХС, стабільна стенокардія напруги II ФК, артеріальна гіпертензія, II стадія, 2-ий ступінь. Постійно приймає лізиноприл, бісопролол, ацетилсаліцилову кислоту, розувастатин. Який лікарський засіб призвів до появи кашлю в пацієнта?

a. -

b. Лізиноприл

- c. Ацетилсаліцилова кислота
- d. Бісопролол
- e. Розувастатин

518. Пацієнт госпіталізований у нейрохірургічне відділення з приводу закритої черепно-мозкової травми, перелому скроневої кістки справа. Через 5 годин його стан різко погіршився, виникли порушення дихання, періодичні тонічні судоми, анізокорія (розширення правої зіниці). Яке ускладнення можна припустити у пацієнта?

- a. Абсцес головного мозку
- b. Ішемічний інсульт в ділянці правої ніжки мозку
- c. Субарахноїдальний крововилив

d. Виникнення епідуральної гематоми

- e. Особливості перебігу струсу головного мозку

519. Пацієнт лікувався з приводу інфаркту міокарда. На 13 день відбулося посилення болю в грудній клітці, з'явилася задишка. Об'єктивно спостерігається: температура - $38,2^{\circ}\text{C}$, пульс - 112/хв., ЧД - 26/хв., під правою лопаткою вислуховуються дрібнопухирчасті хрипи. На 15 день був діагностований правобічний ексудативний плеврит. У загальному аналізі крові спостерігається: лейкоцити - $8,9 \cdot 10^9/\text{л}$, еозинофіли - 8 %. ШОЕ - 24 мм/год. Яке ускладнення інфаркту міокарда виникло у пацієнта?

- a. Серцева астма
- b. Пневмонія

c. Синдром Дресслера

- d. Повторний інфаркт міокарда
- e. Тромбоемболія легеневої артерії

520. Пацієнт на прийомі у лікаря скаржився на болі у суглобах. Із дієтологічного анамнезу відомо, що пацієнт віддає перевагу м'ясній та жирній їжі. Після відповідних досліджень лікар встановив діагноз: подагра. Які з перерахованих продуктів рекомендується вживати пацієнту?

a. Молокопродукти

- b. Бобові
- c. Жири тваринного походження
- d. Субпродукти
- e. М'ясо молодих тварин і птахів

521. Пацієнт під час падіння з опорою на кисть відчув біль у нижній третині передпліччя, кистьовому суглобі. Під час огляду виявлено: штикоподібне випинання вздовж долонної поверхні. Який найімовірніший діагноз?

a. Вивих кистьового суглоба

b. Перелом променевої кістки в типовому місці

- c. Вивих головки ліктьової кістки
- d. Перелом ліктьової кістки в типовому місці
- e. Перелом обох кісток передпліччя в типовому місці

522. Пацієнт скаржиться на біль в попереку, слабкість правої стопи, порушення ходіння. Під

час огляду виявлено: болісна пальпація поперекових паравертебральних точок, позитивні симптоми кашльового поштовху та Ласега справа під кутом 70° , ахіловий рефлекс справа відсутній, слабкість розгиначів правої стопи, погано стоїть на правій п'яті. У пацієнта діагностували попереково-крижовий радикуліт з парезом стопи справа. Яку групу лікарських засобів необхідно йому призначити?

a. Нестероїдні протизапальні

- b. Анальгетики
- c. Ноотропи
- d. Антихолінестеразні
- e. Вітаміни

523. Пацієнт скаржиться на біль, світлобоязнь, сльозотечу, зниження зору в правому оці. Гострота зору правого ока 0,5 не корегується, гострота зору лівого ока 1,0. Об'єктивно спостерігається: в правому оці очна щілина звужена, перикорнеальна ін'єкція очного яблука. Преципітати на задній поверхні рогівки. Зіниця звужена, реакція на світло уповільнена. В передньому відділі склистого тіла плаваючі помутніння. Очне дно в нормі. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий іридоцикліт

- b. Гострий напад глаукоми
- c. Бактеріальний кон'юнктивіт
- d. Гострий кератит
- e. Задній увеїт

524. Пацієнт скаржиться на висип у ділянці тулуба, згинальних поверхонь верхніх кінцівок, свербіж, що підсилюється в вечірній та нічний час. Об'єктивно спостерігається: на вказаних ділянках шкіри дрібні (до 12 мм в діаметрі) рожеві папули і везикули, розміщені попарно, екскоріації. Який найімовірніший діагноз?

- a. Вторинний папульозний сифілід
- b. Дерматит

c. Короста

- d. Червоний плоский лишай
- e. Екзема

525. Пацієнт скаржиться на висип і свербіж, який посилюється у вечірній та нічний час і турбує протягом 2-х тижнів. Об'єктивно спостерігається: на бокових ділянках грудей, живота, в міжпальцевих складках визначається папульозно-везикулярний висип, що розташований попарно. Який найімовірніший діагноз?

- a. Токсикодермія
- b. Псоріаз

c. Короста

- d. Екзема
- e. Нейродерміт

526. Пацієнт скаржиться на головний біль, утруднення носового дихання, гнійні виділення з носу протягом 3 місяців. 4 місяці тому йому лікували верхній премаляр справа. Рентгенологічно визначається затінення правої верхньощелепної пазухи. Під час діагностичної пункції гайморової пазухи отримано велику кількість густого крихтоподібного гною з неприємним запахом. Який діагноз імовірний?

- a. Хронічний гнійний гайморит
- b. Пухлина верхньощелепної пазухи

c. Хронічний гнійний одонтогенний гайморит

- d. Хронічний атрофічний гайморит
- e. Гострий гнійний гайморит

527. Пацієнт скаржиться на запаморочення, блювання. Блювотні маси темного кольору. З анамнезу відомо, що пацієнт часто вживає алкоголь. Під час ЕФГС виявлено: вміст шлунку схожий на "кавову гущу", в ділянці кардії чотири продольні тріщини слизової оболонки, з яких потрапляє кров у незначній кількості. Який найімовірніший діагноз?

a. Синдром Мелорі-Вейса

- b. Синдром Золінгера-Елісона

- с. Ерозивний гастрит
- d. Виразка кардіального відділу шлунка
- е. Кровотеча з варикозно розширених вен шлунка

528. Пацієнт скаржиться на кровоточивість ясен, підвищення температури тіла до 38°C, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2 тижнів. Об'єктивно спостерігається: крововиливи на шкірі, пальпуються збільшені підщелепні, аксилярні, пахові лімфовузли. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - $2,1 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 80 г/л, тромбоцити - $120 \cdot 10^9/л$, лейкоцити - 18, $6 \cdot 10^9/л$, еозинофіли - 1%, паличкоядерні нейтрофіли - 2%, сегментоядерні нейтрофіли - 9%, лімфоцити - 5%, моноцити - 3%, бластні клітини - 80%, ШОЕ - 36 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гемолітична анемія
- b. Геморагічний васкуліт
- с. B₁₂-дефіцитна анемія

d. Гострий лейкоз

- е. Хронічний лейкоз

529. Пацієнт скаржиться на напади нічної задухи, запаморочення. Об'єктивно виявлено: пульсація сонних артерій, під час пальпації *emphrulsus altus et celler*. Під час аускультатії серця на верхівці вислуховується: I тон значно ослаблений, II тон ослаблений та слідом вислуховується діастолічний шум, АТ - 180/60 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

- a. Недостатність тристулкового клапана
- b. Стеноз аортального клапана

с. Недостатність аортального клапана

- d. Стеноз мітрального клапана
- е. Недостатність мітрального клапана

530. Пацієнт скаржиться на нестерпний кашель з виділенням до 600 мл за добу гнійного мокротиння шоколадного кольору з гнилісним запахом. З анамнезу відомо що захворів гостро, температура тіла - $39^{\circ}C$, лихоманка неправильного типу. Під час рентгенологічного дослідження виявлено: ділянка затемнення з порожниною у центрі, з неправильними контурами та з рівнем рідини. Який найімовірніший діагноз?

- a. Кавернозний туберкульоз
- b. Рак легені з розпадом

с. Гангрена легені

- d. Абсцес легені
- е. Бронхоектатична хвороба

531. Пацієнт скаржиться на нудоту, задишку в спокої, зменшення кількості сечі до 400 мл на добу. Із анамнезу відомо, що такий стан розвинувся після вживання гентаміцину. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, набряки на обличчі та гомілкях, під час аускультатії легень вислуховується шум тертя плеври, вологі хрипи. За результатами аналізу крові виявлено: креатинін - 560 мкмоль/л, К - 6,2 ммоль/л. В аналізі сечі спостерігається: білок - 0,8 г/л, еритроцити - 5-7 у полі зору. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий гломерулонефрит

b. Гостра ниркова недостатність

- с. Гостра затримка сечі
- d. Хронічна ниркова недостатність
- е. Гострий пієлонефрит

532. Пацієнт скаржиться на підвищення температури тіла до $39^{\circ}C$, 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. Абсцес
- b. Бешиха
- с. Фурункул
- d. Гідраденіт

е. Карбункул

533. Пацієнт скаржиться на свербіж у ділянці кистей, живота та статевих органів, що

посилюється у вечірній та нічний час. Із анамнезу відомо, що хворіє 2 місяці. Об'єктивно виявлено: у ділянці кистей, живота та статевих органів спостерігається папульозно-везикулярний висип, що розташований попарно, а також екскоріації та поодинокі папули. Патології внутрішніх органів не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

- a. Нейродерміт
- b. Псоріаз
- c. Токсидермія
- d. Екзема

e. Короста

534. Пацієнт скаржиться на різкий біль у горлі праворуч, що іррадіює в ліве вухо, неможливість відкрити рот, підвищення температури тіла до 40°C . Об'єктивно спостерігається: виражений тризм жувальних м'язів, асиметрія праворуч, лівий піднебінний мигдалик гіперемований, зміщений до середини ротоглотки, язичок зміщений ліворуч. Неприємний запах із рота. Гіперсалівація. Защелепні лімфатичні вузли праворуч збільшені, болісні під час пальпації. Риноскопична і отоскопічна картини в нормі. Встановіть діагноз.

a. Правобічний паратонзиллярний абсцес

- b. Правобічний парафарингеальний абсцес
- c. Підщелепний лімфаденіт праворуч
- d. Пухлина правого піднебінного мигдалика
- e. Правобічний сіалоаденіт

535. Пацієнт страждає на сечокам'яну хворобу. Періодично спостерігається оксалурія. Які продукти слід обмежити в дієті хворого?

- a. М'ясо, риба
- b. Молочні продукти
- c. Бульйонні консерви
- d. Жирна їжа

e. Щавель, шпинат, томати

536. Пацієнт хворіє на виразкову хворобу шлунку, не лікується, періодично турбує біль у епігастрії, відрижка кислим. Раптово з'явилась загальна слабкість, серцебиття, головокружіння та блювання "кавовою гущею", пізніше з'явилась "мелена". Об'єктивно спостерігається: болючість в епігастрії, позитивний симптом Менделя. У аналізі крові виявлено: гемоглобін - 82 г/л, лейкоцити - $7,5 \cdot 10^9$, ШОЕ - 22 мм/год. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

- a. Кишкова непрохідність
- b. Емпієма плеври
- c. Портальна гіпертензія

d. Шлунково-кишкова кровотеча

e. Малігнізація виразки

537. Пацієнт із вивихом плеча скаржиться на відчуття оніміння в пальцях кисті. Об'єктивно спостерігається: обмежене активне відведення I пальця. Який нерв пошкоджено в пацієнта?

- a. Плечовий
- b. Шкірний
- c. Ліктьовий

d. Промієний

e. Середній

538. Пацієнта 28 років госпіталізовано на 9-й день хвороби зі скаргами на підвищення температури до 39°C , головний біль, загальну слабкість, закреп, порушення сну. Об'єктивно спостерігається: на шкірі живота - поодинокі розеоли, Ps - 78/хв, печінка збільшена на 2 см. Поставте діагноз.

- a. Лептоспіроз
- b. Висипний тиф

c. Черевний тиф

- d. Сепсис
- e. Бруцельоз

539. Пацієнта віком 18 років шпиталізовано до лікарні після бійки з ознаками внутрішньої

кровотечі. З анамнезу відомо, що хворіє на гемофілію А. Діагностовано позаочеревну гематому. Що першочергово потрібно призначити пацієнту?

- a. Суху плазму
- b. Амінокапронову кислоту
- c. Свіжу кров
- d. Тромбоцитарну масу

e. Кріопреципітат

540. Пацієнта віком 26 років шпиталізовано до лікарні зі скаргами на підвищення температури тіла до 38°C, задишку, біль у правому боці грудної клітки під час дихання та кашлю. Із анамнезу відомо, що пацієнт хворіє більше 6 тижнів, лікувався самостійно. Об'єктивно спостерігається: ціаноз губ, блідість обличчя. Пульс - 105/хв. Тони серця ослаблені, права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Під час перкусії виявлено: справа з рівня 5-го ребра та нижче тупий звук, дихання справа різко ослаблене. За результатами пункції плеври справа отримано мутну рідину. Який найімовірніший діагноз?

a. Правобічний ексудативний плеврит

- b. Гострий перикардит
- c. Пневмонія
- d. Рак легень
- e. Гідроторакс

541. Пацієнта віком 28 років без постійного місця проживання шпиталізовано з попереднім діагнозом: грип. На 5 день хвороби з'явився розеолезно-петехіальний висип на тулубі та внутрішніх поверхнях кінцівок. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 40°C, ейфорія, гіперемія обличчя, почервоніння склер, тремор язика, тахікардія, спленомегалія, збудження. Який найімовірніший діагноз?

a. Висипний тиф

- b. Алкогольний делірій
- c. Черевний тиф
- d. Лептоспіроз
- e. Кір

542. Пацієнта віком 30 років шпиталізовано до лікарні. З анамнезу відомо, що пацієнт захворів гостро, хвороба почалась з частих водянистих випорожнень, потім з'явилось рясне блювання без нудоти, спрага. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 35,4°C. Стан важкий, шкіра холодна. Тургор тканин та еластичність шкіри значно знижені. Риси обличчя загострені. Голос сиплий, акроціаноз. Пульс - 130/хв, слабкий. АТ - 60/30 мм рт. ст. Язик сухий. Живіт запалий, неболючий, під час пальпації виражене гуркотіння в кишечнику. Анурія. Який найімовірніший діагноз?

- a. Харчова токсикоінфекція
- b. Ротавірусний гастроентерит
- c. Шигельоз
- d. Сальмонельоз

e. Холера

543. Пацієнта віком 32 роки шпиталізовано до лікарні без свідомості. Із анамнезу відомо, що хворіє на цукровий діабет з 16 років. Об'єктивно спостерігається: шкіряні покриви вологі на дотик, тонус очних яблук знижений. На плечах і стегнах сліди від ін'єкцій. Дихання поверхневе. ЧД - 20/хв. Тонус м'язів, сухожильні рефлексі підвищені, судоми м'язів кінцівок. АТ - 110/70 мм рт. ст. В аналізі крові виявлено: глюкоза - 2,2 ммоль/л, Са - 2,25 ммоль/л. Ацетон у сечі відсутній. Який лікарський засіб необхідно ввести пацієнтові першочергово?

- a. Інсулін пролонгований
- b. Метформін
- c. Інсулін простий

d. Розчин 40% глюкози

e. Препарати кальцію

544. Пацієнта віком 32 роки шпиталізовано до лікарні. Об'єктивно спостерігається: сильне потовиділення, слиновиділення, слюзотеча, профузний пронос, запаморочення, сплутаність свідомості, збудливість, марення, галюцинації, хитка хода. Із анамнезу відомо, що нещодавно

збирав гриби в лісі. Споживання яких грибів чи рослин викликало харчове отруєння?

- a. Блідої поганки
- b. Несправжніх опеньок
- c. Строчків

d. Мухоморів

e. Беладони

545. Пацієнта віком 32 роки шпиталізовано до хірургічного відділення за 2 години після закритої травми живота з клінічними ознаками геморагічного шоку. Під час оперативного втручання діагностовано: розрив селезінки та до 1,5 л рідкої крові в черевній порожнині, пошкодження порожнистих органів не виявлено. Який вид трансфузії потрібно застосувати в цьому випадку?

- a. Замінну гемотрансфузію
- b. Трансфузія не показана
- c. Непряму гемотрансфузію

d. Реінфузію

e. Пряму гемотрансфузію

546. Пацієнта віком 36 років шпиталізовано до лікарні на 7-у добу захворювання зі скаргами на різку слабкість, високу температуру тіла, головний біль і біль у литкових м'язах. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви та склери жовтушні, на шкірі геморагічний висип. Діурез - 200 мл. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому пацієнт був на риболовлі. Який найімовірніший діагноз?

- a. Ієрсиніоз
- b. Бруцельоз

c. Лептоспіроз

d. Сальмонельоз

e. Трихінельоз

547. Пацієнта віком 38 років турбує біль у ділянці плеснофалангових суглобів 1-2 пальців правої стопи. Під час огляду виявлено: шкіра над ураженими суглобами багряно-синюшного кольору, на дотик гаряча, у ділянці вушних раковин наявні вузликові утворення, вкриті тонкою блискучою шкірою. Який препарат для уратзнижувальної терапії потрібно призначити пацієнту?

a. Алопуринол

b. Фебуксостат

c. Німесулід

d. Колхіцин

e. Метотрексат

548. Пацієнта віком 43 років шпиталізовано до лікарні за 40 хвилин після виникнення гострого болю в епігастрії, що згодом перемістився у праву здухвинну ділянку. Об'єктивно спостерігається: різке напруження м'язів передньої черевної стінки, позитивний симптом Щоткіна-Блумберга, Мюссі-Георгієвського, Чугаєва, Бернштейна. Печінкова тупість відсутня. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий холецистит

b. Перфоративна виразка шлунка

c. Гострий панкреатит

d. Гострий апендицит

e. Ниркова колька

549. Пацієнта віком 50 років у тяжкому стані шпиталізовано до лікарні. На ЕКГ виявлено: ознаки гострого інфаркту міокарда. Об'єктивно спостерігається: пацієнт тривожний, напружений, у місті і часі не орієнтується, у своїй особистості орієнтується коректно. Відчуває слухові, а також яскраві зорові галюцинації страхітливого характеру, під впливом яких збуджений, схильний до агресивних дій. Висловлює уривчасті маячні ідеї. Який провідний психопатологічний синдром спостерігається у пацієнта?

a. Галюциноз

b. Деліріозний

c. Аментивний

- d. Онейроїдний
- e. Параноїдний

550. Пацієнта віком 50 років шпиталізовано до лікарні на 9-ий день після початку захворювання зі скаргами на підвищення температури тіла до 38,5°C, слабкість, біль у ділянці правої лопатки під час дихання та сухий кашель. Об'єктивно спостерігається: ЧД - 28/хв, пульс - 100/хв, ознаки інтоксикації. У ділянці правої лопатки вислуховується притуплення перкуторного звуку, бронхіальне дихання, поодинокі дрібноміхурцеві та крепітуючі хрипи. Через три доби виник напад кашлю з виділенням 200 мл гнійного мокротиння, після чого температура тіла знизилася. За результатами рентгенологічного дослідження ОГК виявлено: на рівні кута лопатки, на фоні інфільтрації легені - округле просвітлення з горизонтальним рівнем. Який найімовірніший діагноз?

- a. Обмежена емпієма плевральної порожнини
- b. Туберкульоз
- c. Рак легені з розпадом

d. Гострий абсцес легені

- e. Кіста легені

551. Пацієнта віком 50 років шпиталізовано зі скаргами на серцевий біль і задишку, що виникли раптово після значного фізичного перенавантаження. На ЕКГ зафіксовано елевачію сегмента ST у II, III, aVF відведеннях. За результатами біохімічного дослідження крові виявлено: підвищення рівня креатинфосфокінази MB вдвічі відносно норми. Який найімовірніший діагноз?

- a. Розшаровуюча аневризма аорти
- b. Стенокардія
- c. Гострий перикардит

d. Гострий інфаркт міокарда задньої стінки

- e. Гострий інфаркт міокарда передньої стінки

552. Пацієнта віком 52 роки шпиталізовано зі скаргами на різку слабкість, запаморочення, втрату свідомості, схуднення, відсутність апетиту, нудоту та блювання, різкий біль в епігастральній ділянці, діарею та посилену пігментацію шкіри. АТ - 90/60 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий гастроентерит
- b. Менінгоенцефаліт
- c. Склеродермія

d. Аддісонічна криза

- e. Пелагра

553. Пацієнта віком 55 років шпиталізовано у непритомному стані до відділення реанімації. Об'єктивно спостерігається: стан важкий, зіниці розширені, реагують на світло, дихання шумне, ЧД - 10/хв, пульс на променевих і сонних артеріях не визначається, АТ - 40/20 мм рт. ст. На ЕКГ виявлено: тріпотіння шлуночків з ЧСС - 210/хв. Які реанімаційні заходи потрібно провести насамперед?

- a. Внутрішньовенне введення норадреналіну
- b. Внутрішньовенне введення адреналіну з атропіном

c. Електроімпульсну терапію

- d. Внутрішньовенне введення лідокаїну
- e. Зовнішній масаж серця

554. Пацієнта віком 60 років шпиталізовано до відділення реанімації з діагнозом: гострий Q-позитивний інфаркт міокарда. На другу добу перебування в стаціонарі стан пацієнта значно погіршився. Скарги на задишку. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, волога, холодна на дотик. Аускультативно над легенями дихання везикулярне, послаблене, ЧД - 25/хв. ЧСС - 110/хв. Тони серця глухі, ритм галопу, АТ - 80/40 мм рт. ст., сечовиділення - 10 мл/год. Яке ускладнення інфаркту міокарда виникло в пацієнта?

- a. Тромбоемболія легеневої артерії
- b. Серцева астма
- c. Тромбоендокардит
- d. Синдром Дресслера
- e. Кардіогенний шок**

555. Пацієнта віком 60 років шпиталізовано без свідомості. Із анамнезу відомо, що хворіє на цукровий діабет та артеріальну гіпертензію, приймає інсулін і гіпотензивні засоби. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, шкіра суха, тургор знижений, язик сухий, обкладений коричневим нальотом, тонус м'язів і очних яблук знижений, температура тіла - $38,2^{\circ}\text{C}$, пульс слабкого наповнення - 108/хв. Аускультативно - тони серця глухі. АТ - 90/50 мм рт. ст., дихання часте, поверхнєве. Запах ацетону відсутній. В аналізі крові: глюкоза - 58 ммоль/л, загальний білок - 105 г/л, сечовина - 16 ммоль/л, натрій - 238 ммоль/л, калій - 5,5 ммоль/л, молочна кислота - 0,8 ммоль/л. В аналізі сечі: глюкоза - 15 ммоль/л, кетонів тіла відсутні. Який вид коми, найімовірніше, виник у пацієнта?

a. Молочнокисла

b. Уремічна

c. Гіперосмолярна

d. Печінкова

e. Кетоацидотична

556. Пацієнта віком 62 роки турбують постійний біль в епігастрії та схуднення на 12 кг. За даними фізикального та інструментального обстежень (фіброгастроскопія з біопсією, УЗД органів черевної порожнини, рентгенографія органів грудної клітки) у пацієнта виявлено рак тіла шлунка без ознак віддаленого метастазування. Висновок гістологічного дослідження: помірно диференційована аденокарцинома. Який адекватний обсяг оперативного втручання?

a. Обхідний гастроентероанастомоз

b. Операція Льюїса

c. Дистальна субтотальна резекція шлунка

d. Гастректомія

e. Проксимальна субтотальна резекція шлунка

557. Пацієнта віком 62 роки шпиталізовано зі скаргами на сильний біль за грудниною, що триває 1 годину і не знімається нітрогліцирином. Хворіє на стенокардію, раніше напад знімався нітратами. Інших захворювань немає. Об'єктивно спостерігається: ціаноз губ. Тони серця глухі, ритмічні. На ЕКГ виявлено: елевация сегменту ST у V4-V6. Який лікарський засіб потрібно негайно ввести пацієнту?

a. Коргликон

b. Дімедрол

c. Актилізе

d. Но-шпу

e. Аналгін

558. Пацієнта віком 72 роки шпиталізовано до приймального відділення зі скаргами на біль в лівому кульшовому суглобі. Травму отримав на вулиці внаслідок падіння на лівий бік. Під час огляду: пацієнт лежить на спині, ліва нижня кінцівка ротована назовні, дещо приведена, вкорочена. Лівий вертлюг пальпується вище лінії Розер-Нелатона, лінія Шемакера проходить вище пупка. Позитивний симптом <<прилиплої п'яти>> зліва. Який попередній діагноз?

a. Перелом лобкової кістки

b. Вивих стегна

c. Забій кульшового суглоба

d. Перелом шийки стегнової кістки

e. Пошкодження зв'язки кульшового суглобу

559. Пацієнта госпіталізовано до лікарні з діагнозом «трихінельоз». Вживання якого продукту стало причиною розвитку цього гельмінтозу?

a. Баранини

b. М'яса птиці

c. Свинини

d. Кролячого м'яса

e. Яловичини

560. Пацієнтка 20-ти років проходить лікування з приводу анемії (гемоглобін - 72 г/л). Півтора роки тому після мимовільного викидня у терміні 16 тижнів та крововтрати, відмічає зниження пам'яті, втомлюваність, втрату апетиту, сухість шкіри, ламкість нігтів, набряклість, порушення менструальної функції. Об'єктивно: артеріальний тиск - 80/55 мм рт.ст., пульс - 54/хв., зріст -

168 см, вага - 48 кг, гіпоплазія статевих органів. Призначення якого з перерахованих препаратів буде найбільш доречним цій пацієнтці?

- a. Метотрексат
- b. Імуноглобулін людини нормальний

c. Гідрокортизон

- d. Гідроксихлорохін
- e. Інфліксимаб

561. Пацієнтка 22-х років із первинним безпліддям скаржиться на виділення молочива із молочних залоз, нерегулярні менструації. УЗД органів малого тазу: матка гіпопластична, яєчники без особливостей. Рентген-дослідження турецького сідла: патології не виявлено. Концентрація пролактину у 3 рази перевищує норму. Рівні ФСГ, ЛГ, естрадіолу нижчі за норму. Кортизол, тестостерон відповідають нормі. Який медикаментозний засіб слід обрати для лікування цієї патології?

a. Агоністи дофаміну

- b. Глюкокортикоїди
- c. Естрогени
- d. Комбіновані оральні контрацептиви
- e. Прогестагени

562. Пацієнтка 29 років скаржиться на болючі, тривалі менструації. З анамнезу відомо: менархе з 13 років помірно болючі, але рясні. З 19 років болючість менструацій посилилась, подовжилась їх тривалість. У шлюбі і статеве життя з 25 років, протизаплідних засобів не застосовує, не вагітніє. Під час гістероскопії у ділянці дна матки спостерігаються темно-червоні утвори, з яких виділяється темна кров. Який діагноз відповідає клінічній картині?

a. Внутрішній ендометріоз

- b. Субмукозна міома матки
- c. Поліп ендометрію
- d. Залозисто-кістозна гіперплазія ендометрію
- e. Аденокарцинома

563. Пацієнтка 31 року протягом 14 років страждає на системну склеродермію. Неодноразово лікувалася в стаціонарах. Скаржиться на періодичний тупий біль у ділянці серця, серцебиття, задишку, головний біль, набряки повік, схуднення, біль та деформацію суглобів кінцівок. Ураження якого органа погіршує прогноз цього захворювання?

- a. Легень
- b. Шлунково-кишкового тракту

c. Нирок

- d. Шкіри та суглобів
- e. Серця

564. Пацієнтка 37 років. Переведена до очного відділення із ЛОР відділення, у якому лікувалася з приводу гнійного пансинуситу. Об'єктивно встановлено: загальна слабкість, температура тіла - 38,5 °C. Гострота зору правого ока - 0,6 (з анамнезу VIS OD=1,0). Повіки синюшні, набряклі, щільні. Хемоз кон'юнктиви. Екзофтальм. Нерухомість очного яблука. Репозиція ока затруднена. Поставте діагноз:

- a. Ретробульбарна пухлина

b. Флегмона орбіти

- c. Ретробульбарна гематома
- d. Гострий блефарокон'юнктивіт
- e. Псевдотумор орбіти

565. Пацієнтка 40 років доставлена зі скаргами на переймоподібні болі внизу живота та надмірні кров'яні виділення зі статевих шляхів. Останні два роки менструації тривають до 16 днів, надмірні, із згустками, болісні. Під час бімануального дослідження встановлена наявність фіброматозного вузла, що народжується. Оберіть правильну тактику:

- a. Вітамінотерапія

b. Видалення фіброматозного вузла вагінально

- c. Екстирпація матки без додатків
- d. Гормональний гемостаз

е. Надпіхвова ампутація матки без додатків

566. Пацієнтка 42 років звернулася до гінеколога зі скаргами на періодичні пекучі болі в середній частині молочної залози зліва. Больові відчуття не залежать від фази менструального циклу. Під час огляду, пальпації патології не виявлено. З якого інструментального методу необхідно почати обстеження?

а. Біопсія молочної залози

б. КТ молочних залоз

с. МРТ молочних залоз

д. УЗД молочних залоз

е. Дуктографія

567. Пацієнтка 48 років із матковою кровотечею. В анамнезі вказано порушення менструального циклу впродовж року. Під час огляду шийки матки патології не виявлено. Бімануально встановлено: матка нормальних розмірів, неболюча, рухома, придатки без особливостей. Виділення кров'янисті, рясні. Що треба виконати на цьому етапі насамперед?

а. Гормональну терапію

б. Вишкрібання стінок матки

с. Гістеректомію

д. Уведення окситоцину

е. Уведення вітаміну К

568. Пацієнтка 49 років скаржиться на нерегулярність циклу впродовж 18 місяців, міжменструальні кровотечі та <<приливи>>, які її дуже турбують; наполягає на негайному проведенні лікування. Яку процедуру треба провести перед призначенням терапії?

а. Призначення медроксипрогестерону ацетату

б. Гістеректомія

с. Застосування естрогенового крему

д. Послідовна терапія естрогенами та прогестинами

е. Біопсія ендометрію

569. Пацієнтка 55-ти років звернулася до лікаря жіночої консультації зі скаргами на біль внизу живота, появу кров'яних виділень через 3 роки після припинення менструації. Які додаткові методи обстеження необхідно провести у даної пацієнтки для уточнення діагнозу?

а. Зішкріб на онкоцитологію

б. Роздільне діагностичне вишкрібання матки

с. УЗД органів малого таза

д. Лапароскопія

е. Кольпоскопія

570. Пацієнтка 74 років скаржиться на біль та здуття живота, нудоту. Страждає на ішемічну хворобу серця, постінфарктний та дифузний кардіосклероз. Об'єктивно спостерігається: стан важкий, живіт здутий, черевна стінка слабо бере участь в акті дихання. Під час лапароскопії виявлено: у черевній порожнині невелика кількість каламутного випоту, одна з петель тонкої кишки темно-синюшнього кольору. Поставте діагноз.

а. Заворот кишечнику

б. Бешихове запалення

с. Ішемічний абдомінальний синдром

д. Тромбоз мезентеріальних судин

е. Гостра кишкова непрохідність

571. Пацієнтка віком 12 років захворіла гостро з підвищення температури тіла до 38,5^oC та появи висипу на шкірі. Об'єктивно спостерігається: стан середнього ступеня тяжкості, гепатоспленомегалія, дрібнокрапчастий та плямисто-папульозний висип на згинальних поверхнях кінцівок, бічних поверхнях тулуба, внизу живота, відмежоване рожево-синюшне забарвлення кистей та стоп. Який найімовірніший діагноз?

а. Кір

б. Псевдотуберкульоз

с. Вітряна віспа

д. Скарлатина

е. Інфекційний мононуклеоз

572. Пацієнтка віком 12 років скаржиться на високу температуру тіла, болі в м'язах, утруднене ковтання їжі. Об'єктивно спостерігається: параорбітальний набряк з рожево-фіолетовим відтінком, під час пальпації біль та зниження тону м'язів, капілярити в ділянках подушечок пальців та долонь, розширення меж та приглушеність тонів серця, гепато-спленомегалію. Лабораторно виявлено: збільшення рівня креатиніну в крові та сечі. Який найімовірніший діагноз?

a. Вузликосий періартеріїт

b. Дерматоміозит

c. Склеродермія

d. Системний червоний вовчак

e. Ювенільний ревматоїдний артрит

573. Пацієнтка віком 12 років скаржиться на слабкість, запаморочення, головний біль, підвищення температури тіла до 38°C . Об'єктивно спостерігається: температура тіла $37,8^{\circ}\text{C}$, слизові та шкіра бліді, зів без змін. Пальпуються збільшені до 2-х см підщелепні та шийні лімфовузли, щільні, неболючі. Патологічних змін внутрішніх органів не виявлено. У загальному аналізі крові виявлено: еритроцити - $2,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 85 г/л, кольоровий показник - 0,9, лейкоцити - $10 \cdot 10^9/\text{л}$, еозинофіли - 0%, паличкоядерні - 1%, сегментоядерні - 8%, лімфоцити - 47%, ретикулоцити - 0,5%, тромбоцити - $60 \cdot 10^9/\text{л}$, бластні клітини - 44%. Який найімовірніший діагноз?

a. Лімфогрануломатоз

b. Інфекційний мононуклеоз

c. Хронічний лімфолейкоз

d. Гострий лейкоз

e. Гострий еритромієлоз

574. Пацієнтка віком 13 років скаржиться на біль у ділянці серця, серцебиття, відчуття жару, запаморочення, слабкість. З анамнезу відомо: скарги з'явилися 2 місяці тому, схудла на 4 кг, погіршилася успішність в школі, сон. Об'єктивно спостерігається: плаксива, дратівлива, тремор пальців рук, шкіра підвищеної вологості, тургор тканин знижений. ЧСС - 104/хв. Під час пальпації виявлено: щитовидна залоза збільшена до зоба III ступеня, ущільнена, неболюча. Який найімовірніший діагноз?

a. Вегето-судинна дисфункція

b. Дифузний токсичний зоб

c. Неревматичний кардит

d. Ревматична хорея

e. Ендемічний зоб

575. Пацієнтка віком 13 років скаржиться на постійний ниючий біль у ділянці живота нижче пупка протягом 3 діб, який іррадіює в ділянку прямої кишки. З анамнезу відомо, що біль турбує 7 місяців, менструацій ще не було. Об'єктивно спостерігається: зовнішні статеві органи розвинені правильно, випинає ціанотично-багряна дівоча плівка. Під час УЗД виявлено: порожнина матки розширена, придатки без особливостей. Який найімовірніший діагноз?

a. Залозиста гіперплазія ендометрію

b. Хронічний сальпінгіт

c. Атрезія гімену

d. Ендометріоз матки та придатків

e. Порушення менструальної функції

576. Пацієнтка віком 14 років скаржиться на втомлюваність, біль в епігастральній ділянці та правому підребер'ї після вживання грубої їжі. З анамнезу відомо, що за останні 2 тижні з'явився нічний біль, печія, закрепи. Об'єктивно спостерігається: надлишкова маса тіла, язик обкладений біля кореня білим нальотом, болючість у пілородуоденальній зоні. Який найімовірніший діагноз?

a. Виразкова хвороба шлунка

b. Неспецифічний виразковий коліт

c. Хронічний панкреатит

d. Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки

e. Хронічний гастрит

577. Пацієнтка віком 14 років скаржиться на кров'яністі виділення з піхви протягом 10 днів, що з'явилися після 3-місячної затримки менструації. З анамнезу відомо: менархе - у 13 років, менструальний цикл - нерегулярний. У загальному аналізі крові спостерігається: гемоглобін - 90 г/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гормонопродукуюча пухлина матки
- b. Хвороба Верльгофа
- c. Аномалія розвитку матки
- d. Ювенільна маткова кровотеча**

e. Поліп шийки матки

578. Пацієнтка віком 14 років скаржиться на кров'яністі виділення з піхви протягом 10 днів, які з'явилися після 3-місячної затримки менструації. Із анамнезу відомо, що менархе - у 13 років, менструальний цикл - не регулярний. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін - 90 г/л. Який найімовірніший діагноз?

a. Ювенільна маткова кровотеча

- b. Рак тіла матки
- c. Рак яєчника
- d. Гормонопродуктивна пухлина матки
- e. Поліп шийки матки

579. Пацієнтка віком 14 років скаржиться на наявність плямисто-папульозного висипу вздовж тіла, підвищення температури тіла до 38,5^oC та біль у горлі. Об'єктивно спостерігається: збільшені шийні та підщелепні лімфатичні вузли, слизова ротоглотки гіперемована, язик та мигдалики обкладені білим нальотом. Пальпаторно виявлено: гепато- та спленомегалія. Який найімовірніший діагноз?

a. Вірусний гепатит А

b. Інфекційний моноклеоз

- c. Скарлатина
- d. Хронічний мієлолейкоз
- e. Ентеровірусна інфекція

580. Пацієнтка віком 14 років скаржиться на рясні кров'яністі виділення зі статевих шляхів, що тривають протягом 9 днів після затримки менструації на 2 місяці. З анамнезу відомо: менархе з 13 років, менструації по 3-4 дні через 28 днів, помірні, безболісні. Статевим життям не живе. Під час ректоабдомінального дослідження патології не виявлено. За результатами аналізу крові спостерігається: гемоглобін - 95 г/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Поліп шийки матки
- b. Лейкоплакія шийки матки
- c. Рак шийки матки
- d. Гормонопродукуюча пухлина яєчника

e. Аномальна маткова кровотеча

581. Пацієнтка 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. Хвороба Іценко-Кушинга
- d. Хвороба Крона
- e. Нецукровий діабет

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

е. Цистит

583. Пацієнтка віком 15 років скаржиться на відсутність менструації, періодичний біль у піхві. Під час огляду зовнішніх статевих органів виявлено: оволошіння за жіночим типом, великі статеві губи розвинені нормально, прикривають малі, вхід до піхви прикритий перегородкою синюшно-багряного кольору, що випинається. Який найімовірніший діагноз?

- a. Дисфункція яєчників
- b. Ендометриоз вульви
- c. Аменорея невідомої етіології

d. Атрезія дівочої пліви

е. Генітальний інфантилізм

584. Пацієнтка віком 15 років захворіла гостро з підвищення температури тіла, із закладеністю носа, збільшенням шийних лімфовузлів. Лікар призначив ампіцилін. На 3-й день захворювання об'єктивно спостерігається: підвищена температура тіла до 38,3°C, плямисто-папульозний висип по всьому тілу, білі нашарування на мигдаликах, збільшені печінка та селезінка. Який найімовірніший діагноз?

- a. Кір
- b. Краснуха
- c. Псевдотуберкульоз

d. Інфекційний мононуклеоз

е. Скарлатина

585. Пацієнтка віком 15 років скаржиться на відсутність менструації. Об'єктивно спостерігається: низького зросту, з короткою шиєю, з обох боків якої вертикальні шкірні складки, вушні раковини деформовані, волосся на шиї росте низько. Грудна клітка бочкоподібної форми, ліктьові суглоби деформовані. На шкірі тулуба та кінцівок - множинні пігментні плями. Молочні залози відсутні, соски недорозвинені. Інтелект не порушений. У клітинах букального епітелію відсутні тільця Барра. Який найімовірніший діагноз?

a. Синдром Дауна

b. Синдром Шерешевського-Тернера

- c. Синдром Патау
- d. Синдром Клайнфельтера
- e. Синдром Едвардса

586. Пацієнтка віком 15 років скаржиться на головний біль, слабкість, підвищену температуру тіла та біль у горлі. Об'єктивно спостерігається: помірна гіперемія слизової оболонки зіву, збільшені мигдалики та всі групи лімфовузлів, 1-3 см у діаметрі, щільні, еластичні, малоболісні та не спаяні між собою. Гепатоспленомегалія. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцитоз, лімфомоноцитоз, віроцити - 15%. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий лімфобластний лейкоз

b. Інфекційний мононуклеоз

- c. Дифтерія
- d. Скарлатина
- e. Аденовірусна інфекція

587. Пацієнтка віком 15 років скаржиться на періодичний біль внизу живота, зокрема праворуч. Із анамнезу відомо, що менструальна функція не порушена, статевим життям не живе. Під час ректоабдомінального дослідження виявлено: матка не змінена, зліва додатки не визначаються, з правого боку пальпується утворення овоїдної форми, розміром 10x11см з гладкою поверхнею, тугоеластичної консистенції, рухоме, не болюче. Який найімовірніший діагноз?

- a. Апоплексія яєчника
- b. Позаматкова вагітність
- c. Хронічний сальпінгоофорит

d. Пухлина правого яєчника

е. Гострий апендицит

588. Пацієнтка віком 16 років скаржиться на рясні кров'яністі виділення протягом 4 днів після 2-місячної затримки, нерегулярний менструальний цикл, опсоменорею. Із анамнезу відомо, що менархе - з 15 років. Який найімовірніший діагноз?

a. Субепітеліальний ендометриоз шийки матки

- b. Гострий лейкоз
- c. Поліп шийки матки

d. Ювенільна маткова кровотеча

- e. Рак тіла матки

589. Пацієнтка віком 17 років скаржиться на біль та набряк II пальця правої кисті. З анамнезу відомо що 3 доби по тому зробила манікюр. Біль з'явився на другий день. Об'єктивно спостерігається: навколонігтьовий валик набрякший, гіперемований, нависає над нігтьовою пластинкою, болючий під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

- a. Еризипелоїд
- b. Піднігтьовий панарицій
- c. Шкірний панарицій

d. Пароніхія

- e. Підшкірний панарицій

590. Пацієнтка віком 18 років із терміном вагітності 36 тижнів скаржиться на головний біль, миготіння "мушок" перед очима, біль в епігастрії, загальмованість. Об'єктивно спостерігається: АТ - 170/130 мм рт. ст., набряк нижніх кінцівок. За результатами аналізу сечі виявлено: білок - 3 г/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гіпертонічна хвороба
- b. Епілепсія
- c. Виразкова хвороба шлунка

d. Прееклампсія

- e. Цукровий діабет

591. Пацієнтка віком 18 років скаржиться на біль внизу живота, підвищення температури тіла до 37,5°C, гнійні виділення зі статевих шляхів. Під час гінекологічного обстеження спостерігається: уретра інфільтрована, шийка матки гіперемована, набрякла, виділення рясні, гнійні, матка нормальних розмірів, болюча при пальпації, додатки з обох сторін тяжисті, болючі. Під час бактеріоскопічного дослідження виділень виявлено: грамнегативні диплококи внутрішньоклітинно. Яке захворювання спостерігається у пацієнтки?

- a. Підгостра висхідна гонорея
- b. Бактеріальний вагіноз
- c. Трихомонадний кольпіт

d. Гостра висхідна гонорея

- e. Хронічна гонорея

592. Пацієнтка віком 18 років скаржиться на біль внизу живота, підвищення температури тіла до 37,5°C, значні слизисто-гнійні виділення зі статевих шляхів, різі під час сечовиділення. Під час огляду в дзеркалах та піхвовому дослідженні виявлено: уретра інфільтрована, шийка матки гіперемована, ерозована. Матка пальпаторно болюча, придатки болючі, потовщені, склепіння вільні. За результатами бактеріоскопічного дослідження виділень виявлено диплококи. Який найімовірніший діагноз?

- a. Кандидоз
- b. Трихомоніаз
- c. Сифіліс
- d. Хламідіоз

e. Гостра гонорея

593. Пацієнтка віком 18 років скаржиться на появу після переохолодження висипань на шкірі обличчя навколо носа, що супроводжуються свербіжем і печінням. Об'єктивно спостерігається: на шкірі навколо носа розташовуються дрібні міхурці із серозним вмістом на тлі еритеми та незначного набряку. Який найімовірніший діагноз?

- a. Вульгарне імпетиго
- b. Стрептококове імпетиго
- c. Алергічний дерматит
- d. Оперізувальний лишай

e. Простий герпес

594. Пацієнтка віком 18 років скаржиться на рідкі виділення з піхви з неприємним запахом, дискомфорт під час статевого життя. Менструальний цикл нерегулярний. Під час огляду

зовнішніх статевих органів виявлено: гіперемія та набряк вульви. У дзеркалах: слизова піхви гіперемована, шийка матки чиста, виділення рясні, піністі. Який найімовірніший діагноз?

a. Хламідіоз

b. Трихомоніаз

c. Неспецифічний вагініт

d. Гонорея

e. Кандидоз

595. Пацієнтка віком 18 років скаржиться на слабкість, запаморочення, зниження апетиту та менорагію. Об'єктивно спостерігається: на шкірі верхніх кінцівок петехії різного кольору. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін - 105 г/л, еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/л$, КП - 0,95, тромбоцити - $20 \cdot 10^9/л$. Час зсідання крові за Лі-Уайтом - 5 хв, тривалість кровотечі за Дюке - 14 хв. Який найімовірніший діагноз?

a. Залізодефіцитна анемія

b. Хвороба Маркіафави-Мікелі

c. Гемофілія

d. Геморагічний діатез

e. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура

596. Пацієнтка віком 19 років скаржиться на біль у колінних суглобах, серцебиття, задишку, слабкість. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому переохворіла на гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: розширення меж серця вліво та вниз. Аускультативно вислуховується ослаблення I тону і систолічний шум над верхівкою, що проводиться в ліву аксиллярну ділянку, поодинокі екстрасистоли. Пульс - 92/хв, аритмічний. АТ - 110/70 мм рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - $4,4 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 135 г/л, лейкоцити - $9,2 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 26 мм/год. СРБ - 36 мг/л, АСЛ-О - 1250 ОД/мл, сіркомукоїд - 420 ОД, сіаловий тест - 560 ОД. Який найімовірніший діагноз?

a. Інфекційний міокардит

b. Гостра ревматична гарячка

c. Реактивний артрит

d. Ревматоїдний артрит

e. Вторинна міокардіодистрофія

597. Пацієнтка віком 19 років скаржиться на відсутність менструацій, млявість, зменшення ваги. З анамнезу відомо: рік тому - патологічні пологи зі значною крововтратою. Після пологів лактації не було. Під час піхвового дослідження виявлено: піхва вузька, матка зменшена, яєчники не пальпуються. Лабораторно виявлено гіпоестрогенемію. Який найімовірніший діагноз?

a. Туберкульоз геніталій

b. Синдром Штейна-Левенталю

c. Синдром Шихана

d. Астено-вегетативний синдром

e. Гіпотиреоз

598. Пацієнтка віком 20 років скаржиться на біль у ділянці молочних залоз та підвищення температури тіла до 39°C . Із анамнезу відомо, що після пологів пройшло 8 днів. Об'єктивно спостерігається: молочні залози набрякли, ліва значно більше, гарячі на дотик, шкіра гіперемована. Який найімовірніший діагноз?

a. Кіста молочної залози

b. Лактаційний мастит

c. Мастодія

d. Пухлина молочної залози

e. Мастопатія

599. Пацієнтка віком 20 років скаржиться на продуктивний кашель із виділенням мокротиння, підвищення температури тіла до 38°C . Із анамнезу відомо, що захворіла гостро 5 днів тому після перенесеної ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: ЧД - 26/хв. Перкуторно в нижніх відділах легень справа - притуплений легеневиий звук, аускультативно - дихання в цій ділянці ослаблене, вологі, дрібноміхурцеві хрипи. ЧСС - 110/хв. Який найімовірніший діагноз?

a. Піопневмоторакс

b. Бронхіальна астма

c. Туберкульоз

d. Пневмонія

e. Гострий бронхіт

600. Пацієнтка віком 20 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C , головний біль, що локалізується в лобній ділянці, біль в очних яблуках, світлобоязнь, біль у м'язах та сухий кашель. Симптоми з'явилися 2 дні тому. Об'єктивно спостерігається: стан важкий, обличчя гіперемоване, слизова ротоглотки гіперемована, зерниста, судини розширені. Пульс - 96/хв, ритмічний, тони серця послаблені. Аускультативно в легенях прослуховуються розсіяні сухі хрипи. Менінгеальні симптоми відсутні. У загальному аналізі крові виявлено: лейкоцити - $3 \cdot 10^9/\text{л}$, еозинофіли - 1%, паличкоядерні - 6%, сегментоядерні - 51%, лімфоцити - 35%, моноцити - 7%. Вкажіть імовірний діагноз.

a. Менінгококова інфекція

b. Грип

c. Кір

d. Висипний тиф

e. Пневмонія

601. Пацієнтка віком 20 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C , головний біль у лобній ділянці, біль в очах, світлочутливість, біль у м'язах, сухий кашель. Із анамнезу відомо, що захворіла гостро напередодні. Об'єктивно спостерігається: стан важкий, обличчя гіперемоване, очі блискучі, ін'єкція склер. Пульс - 96/хв, ритмічний. Тони серця приглушені. У легенях розсіяні сухі хрипи. Слизова оболонка ротоглотки гіперемована, зерниста, судини розширені. Менінгеальних симптомів немає. За результатами загального аналізу крові виявлено: лейкоцити - $3 \cdot 10^9/\text{л}$, еозинофіли - 1%, паличкоядерні - 6%, сегментоядерні - 51%, лімфоцити - 35%, моноцити - 7%. Який найімовірніший діагноз?

a. Кір

b. Пневмонія

c. Грип

d. Менінгококова інфекція

e. Висипний тиф

602. Пацієнтка віком 20 років скаржиться на слабкість, гарячку, збільшення надключичних лімфатичних вузлів, свербіж шкірних покривів, профузну нічну пітливість, втрату маси тіла на 10 кг за останні 3 місяці. Яке обстеження є найінформативнішим у постановці діагнозу?

a. Комп'ютерна томографія ший

b. Рентгеноскопія шлунка

c. УЗД лімфатичного вузла

d. Біопсія лімфатичного вузла

e. Пункція лімфатичного вузла

603. Пацієнтка віком 20 років скаржиться, що впродовж трьох років відмічає похолодання пальців рук, вони набувають синюшно-білого кольору та стають нечутливими. За 5-10 хвилин виникає почервоніння шкіри і пальці теплішають, що супроводжується різким болем. Який найімовірніший діагноз?

a. Хвороба Бюргера

b. Облітеруючий ендартерит

c. Облітеруючий атеросклероз

d. Поліневрит

e. Хвороба Рейно

604. Пацієнтка віком 22 роки збуджена, поведінка неадекватна, свідомість сплутана. В анамнезі - цукровий діабет 1-го типу впродовж 4 років, перебіг лабільний. Отримує інсулінотерапію 54 ОД/добу. Об'єктивно спостерігається: шкіра волога, холодна на дотик, гіперрефлексія, зіниці розширені. Дихання везикулярне. АТ - 140/90 мм рт. ст., пульс - 88/хв. У аналізі крові виявлено: глікемія - 2,3 ммоль/л, аглюкозурія. Який найімовірніший діагноз?

a. Кетоацидотична кома

b. Гіпоглікемічна кома

c. Гостре порушення мозкового кровообігу

- d. Лактацидотична кома
- e. Гіперосмолярна кома

605. Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на біль в очі, сльозотечу, світлочутливість і зниження гостроти зору. Із анамнезу відомо, що пацієнтка користується контактними лінзами. Об'єктивно спостерігається: перикорнеальна ін'єкція, у центрі рогівки - інфільтрат сірого кольору. Глибинні структури без змін. Який найімовірніший діагноз?

- a. Кон'юнктивіт
- b. Іридоцикліт

c. Кератит

- d. Катаракта
- e. Блефарит

606. Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на висипання у ділянці ніг і тулуба, субфебрильну температуру тіла. Із анамнезу відомо, що місяць тому була сильна носова кровотеча. Об'єктивно виявлено: шкіра бліда, у ділянці грудної клітки та нижніх кінцівок спостерігається петехіально-плямистий, геморагічний висип. Позитивний симптом джгута. За результатами загального аналізу крові виявлено: гемоглобін - 80 г/л, еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/л$, тромбоцити - $28 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 12 мм/год. У кістковому мозку - велика кількість мегакаріоцитів. Який найімовірніший діагноз?

- a. Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання крові

b. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура

- c. Залізодефіцитна анемія
- d. Геморагічний васкуліт
- e. Черевний тиф

607. Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на затримку менструації протягом 2-х місяців. Змінилися смакові вподобання. В анамнезі: пологів - 0, абортів - 0. Під час піхвового дослідження виявлено: слизова оболонка піхви та шийки матки - ціанотична, матка кулеподібної форми, збільшена до 7-8 тижнів вагітності, м'якуватої консистенції. Придатки без особливостей. Перешийок матки розм'якшений. Склепіння піхви вільні. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хоріонепітеліома
- b. Рак шийки матки
- c. Пухирний занос
- d. Міома матки

e. Вагітність

608. Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на незначні виділення зі статевих шляхів і свербіж зовнішніх статевих органів, що з'явився після статевого акту. У шлюбі не перебуває. Під час піхвового дослідження виявлено: гіперемія склепіння піхви та шийки матки. У ділянці заднього склепіння піхви скупчення рідких, сірувато-жовтих, пінистих виділень. Який найімовірніший діагноз?

- a. Мікоплазмоз
- b. Уреаплазмоз

c. Гострий трихомоніаз

- d. Гостра гонорея
- e. Урогенітальний хламідіоз

609. Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на ниючий біль у правій здухвинній ділянці, що турбує протягом тижня, нудоту зранку, зміну відчуття смаку. З анамнезу відомо: затримка менструації - 3 тижні. Об'єктивно спостерігається: АТ - 110/70 мм рт. ст., Ps - 78/хв, температура тіла - $37,0^{\circ}C$. Під час бімануального дослідження виявлено: матка дещо збільшена, пом'якшена, рухома, неболюча. Додатки: справа пальпується болюче утворення 3-4 см, щільно-еластичної консистенції, помірно рухоме. Який попередній діагноз?

- a. Кіста правого яєчника

b. Прогресуюча трубна вагітність

- c. Маткова вагітність
- d. Трубна вагітність, що перервалася
- e. Гострий апендицит

610. Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на появу кровохаркання, геморагічного висипу на шкірі, субфебральної температури тіла. Із анамнезу відомо, що місяць тому була сильна носова кровотеча. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, у ділянці грудної клітки та нижніх кінцівок - геморагічний висип. Біль у кістках під час постукування. Позитивний симптом джгута. За результатами аналізу крові: гемоглобін - 80 г/л, еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/л$, ШОЕ - 12 мм/год. У кістковому мозку велика кількість мегакаріоцитів. Який найімовірніший діагноз?

- a. Синдром ДВЗ
- b. Гемофілія А
- c. Геморагічний васкуліт
- d. Залізодефіцитна анемія

e. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура

611. Пацієнтка віком 23 роки впродовж двох років відмічає похолодання пальців рук, вони набувають синюшно-білого кольору та стають нечутливими. Через 5-10 хвилин виникає почервоніння шкіри та пальці теплішають, що супроводжується різким болем. Який попередній діагноз?

a. Хвороба Рейно

- b. Поліневрит
- c. Облітеруючий ендартеріт
- d. Облітеруючий атеросклероз
- e. Хвороба Бюргера

612. Пацієнтка віком 23 роки скаржиться на значні гнійні виділення зі статевих шляхів із неприємним запахом, печію, свербіж у ділянці зовнішніх статевих органів протягом 3-х днів. Із анамнезу відомо, що ці симптоми з'явилися після незахищеного статевого акту. Під час піхвового дослідження виявлено: слизова оболонка піхви гіперемована, виділення значні, жовто-зелені, піністі. Який найімовірніший діагноз?

a. Бактеріальний вагіноз

b. Трихомонадний кольпіт

- c. Хламідіоз
- d. Кандидозний кольпіт
- e. Мікоплазмоз

613. Пацієнтка віком 23 роки скаржиться на тупий біль у правій та лівій поперекових ділянках. Під час об'єктивного обстеження в лівому підребер'ї та мезогастрії пальпується безболісна, горбиста нирка еластичної консистенції, права нирка не пальпується. Під час УЗД виявлено множинні чіткі порожнисті утвори з ехонегативним умістом у паренхімі правої нирки, розмірами від 1,2x1,7 см до 2x2,5 см, та аналогічні утвори у паренхімі лівої нирки розмірами 2,5x3,7 см, одна з яких локалізується у ділянці нижнього полюса і має розмір 8,3x11,7 см. Встановіть імовірний діагноз.

- a. Мегакалікоз
- b. Двобічний гідронефроз

c. Полікістоз нирок

- d. Мультикістоз
- e. Солітарні кісти нирок

614. Пацієнтка віком 24 роки впродовж трьох років відзначає похолодання пальців рук. Під час цього стану вони набувають ціанотично-білого кольору та стають нечутливими. Через 5-10 хв червоніє шкіра, пальці теплішають, що супроводжується різким болем. Який найімовірніший діагноз?

- a. Облітеруючий ендартеріт
- b. Хвороба Бюргера
- c. Облітеруючий атеросклероз
- d. Хвороба Шегрена

e. Хвороба Рейно

615. Пацієнтка віком 24 роки скаржиться на біль унизу живота, незначні гноєподібні виділення зі статевих шляхів, підвищення температури до 38°C. З анамнезу відомо, що остання менструація закінчилась 2 дні тому, термінова. Статеве життя з 19 років. Об'єктивно спостерігається: АТ - 110/70 мм рт. ст. Пульс - 92/хв. Живіт м'який, болючий у нижніх відділах.

Сечовиділення безболісне. Під час бімануального дослідження виявлено: матка звичайних розмірів, рухлива, безболісна. Придатки з обох боків збільшені, болючі під час пальпації. Виділення гноєподібні, незначні. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гонорейний уретрит
- b. Гострий апендицит
- c. Тубооваріальні пухлини
- d. Гострий метроендометрит
- e. Гострий сальпінгоофорит**

616. Пацієнтка віком 24 роки скаржиться на виражену м'язову слабкість, періодичну диплопію та захлинання під час ковтання води, нечастий малопродуктивний кашель. Об'єктивно спостерігається: помірне набухання вен шиї, пульс - 82/хв, АТ - 110/80 мм рт. ст.

Аускультативно над легеньми вислуховується везикулярне дихання, перкуторно - ясний легеневий звук, ширина судинного пучка - 11 см. Тони серця рівномірно ослаблені. На рентгенограмі ОГК у прямій і боковій проєкціях ретростернально виявлено грушеподібний інфільтрат 8х6 см. Який найімовірніший діагноз?

- a. Дивертикул стравоходу
- b. Рак стравоходу

c. Тимома

- d. Аневризма аорти
- e. Невринома межистіння

617. Пацієнтка віком 24 роки скаржиться на папульозний висип в ділянці зовнішніх статевих органів. Висип неболючий, без свербіння, різко відмежований від здорової шкіри. З анамнезу відомо, що два місяці тому на великій статевій губі самотійно, без лікування, зникла виразка округлої форми з твердим гладеньким дном. Який імовірний діагноз?

- a. Кір
- b. Висівкоподібний лишай
- c. Висипний тиф

d. Вторинний сифіліс

e. Токсидермія

618. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на аменорею, якій передували олігоменорея та безпліддя протягом 3-х років. Об'єктивно спостерігається: помірний гірсутизм та ожиріння. Під час піхвового дослідження виявлено: пальпуються збільшені, щільні, безболісні яєчники. Під час УЗД спостерігається: потовщення капсули яєчників, гіперплазія строми, множинні астральні фолікули. Який найімовірніший діагноз?

- a. Синдром Шихана
- b. Аденогенітальний синдром
- c. Гіпоталамо-гіпофізарна недостатність
- d. Синдром Кіарі-Фроммеля

e. Синдром полікістозних яєчників

619. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на біль унизу живота та незначні мажучі кров'яністі виділення зі статевих шляхів упродовж 3-х годин. Із анамнезу відомо, що остання менструація - 2 місяці тому. Під час піхвового дослідження виявлено: тіло матки збільшене до 10 тижнів вагітності, зовнішнє вічко пропускає кінчик пальця, виділення геморагічні незначні. За результатами УЗД спостерігається: порожнина матки розширена - картина "снігової віхри". Який найімовірніший діагноз?

- a. Загроза мимовільного викидня
- b. Апоплексія яєчника
- c. Ендо метріоз
- d. Викидень у ходу

e. Міхурцевий занесок

620. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на безпліддя, затримку місячних та малу їх кількість. Об'єктивно спостерігається: зріст - 165 см, маса тіла - 80 кг, відзначається ріст волосся на обличчі, стегнах. За результатами бімануального дослідження з обох сторін виявлено збільшені щільної консистенції яєчники розмірами 5х5 см. Ці самі дані підтверджені під час УЗД. Який найімовірніший діагноз?

a. Синдром полікістозу яєчників

- b. Аденогенітальний синдром
- c. Передменструальний синдром
- d. Хронічний двохсторонній аднексит
- e. Андробластома яєчників

621. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на дискомфорт у ділянці зовнішніх статевих органів, що з'явився декілька днів тому. Об'єктивно виявлено: у ділянці лівої соромітної губи спостерігається безболісне, червоного кольору ураження шкіри виразкового характеру з чіткими та гладкими краями, щільне в основі. Виявлено неболісне збільшення правого пахвинного регіонарного лімфатичного вузла. Який найімовірніший діагноз?

a. Первинний сифіліс

- b. Карбункул
- c. Кандидоз
- d. Генітальний герпес
- e. Бартолініт

622. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на загальну слабкість, сонливість, зниження працездатності, запаморочення, утруднення ковтання їжі, сухість шкіри та випадіння волосся, ламкість нігтів. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви та видимі слизові оболонки бліді, нігті ламкі, поперечно посмуговані. Дефіцит якого нутрієнта зумовив виникнення цього стану в жінки?

a. Вітаміну B₆

b. Заліза

- c. Вітаміну D
- d. Фосфору
- e. Калію

623. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на задишку під час фізичного навантаження, підвищення температури тіла до 37,8°C, тупий біль у ділянці серця, серцебиття. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому хворіла на ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, пульс - 95/хв, АТ - 100/60 мм рт. ст. Аускультативно дихання везикулярне, ЧД - 22/хв. Тони серця ритмічні, І тон на верхівці послаблений, вислуховується систолічний шум. На ЕКГ спостерігається: вольтаж знижений, зубець Т - негативний. За результатами лабораторних досліджень виявлено: підвищений рівень АСТ, ЛДГ, КФК. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий інфаркт міокарда
- b. Ексудативний плеврит
- c. Інфекційний ендокардит
- d. Гострий перикардит

e. Вірусний міокардит

624. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на значні піністі виділення із піхви, з неприємним запахом, печіння та свербіж в ділянці геніталій. З анамнезу відомо: хворіє протягом тижня, не має постійного статевого партнера. Під час піхвового дослідження виявлено: слизова оболонка піхви гіперемійована, під час дотику кровоточить, виділення піністого характеру. Який найімовірніший діагноз?

a. Гонорейний цервіцит

b. Трихомонадний кольпіт

- c. Бактеріальний вагіноз
- d. Кандидомікоз піхви
- e. Хламідійний цервіцит

625. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38°C, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що 5 днів тому відбулися термінові пологи. У пологах через щільне прикріплення плаценти проводилося ручне відділення та виділення плаценти. Під час пальпації молочні залози м'які, матка тістуватої консистенції, болюча, дно на 2 см нижче пупка. Спостерігаються гнійні виділення з піхви. Який найімовірніший діагноз?

- a. Тромбофлебіт вен малого таза
- b. Післяпологовий мастит
- c. Ендометриоз матки

d. Післяпологовий метроендометрит

e. Синдром Шихана

626. Пацієнтка віком 26 років скаржиться на дискомфорт, різку болючість у нижній третині великої статевої губи зліва. Із анамнезу відомо, що захворіла гостро 2 дні тому, після менструації. Об'єктивно спостерігається: температура тіла 37,9°C) Під час огляду лівої статевої губи виявлено: утворення, діаметром до 4 см із гіперемованою поверхнею, різко болісне під час дотику, із симптомами флюктуації. Який найімовірніший діагноз?

a. Рак вульви

b. Гострий бартолініт

c. Фіброїд вульви

d. Гіпертрофія статевої губи

e. Кіста бартолінової залози

627. Пацієнтка віком 26 років протягом тижня почала виконувати багато нових і незвичних для неї справ зокрема: самотужки взялась фарбувати стіни в під'їзді, ночами писала вірші, водночас роблячи до них ілюстрації. Об'єктивно спостерігається: балакуча, швидко змінює теми розмови, активно жестикулює, жартує, кокетує з чоловіками. Вважає, що в ній загинула велика актриса, письменниця і художниця, запрошує всіх у гості на "мистецькі вечори". Який психопатологічний стан спостерігається у пацієнтки?

a. Кататонічне збудження

b. Гебефренічний синдром

c. Маніакальний синдром

d. Псевдопаралітична деменція

e. Істерично-невротичний синдром

628. Пацієнтка віком 26 років скаржиться на наявність болю під час сечовипускання у надлобковій ділянці, полакіурії та імперативних позивів до сечовипускання. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом декількох діб, захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно спостерігається: живіт м'який, безболісний, чутливий під час пальпації у проєкції сечового міхура, симптом Пастернацького негативний. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін - 128 г/л, еритроцити - $4,4 \cdot 10^{12}/л$, лейкоцити - $7,2 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 16 мм/год. У загальному аналізі сечі спостерігається: білок - 0,05 г/л, реакція слабко кисла, лейкоцити - 20-30 в полі зору, еритроцити - 3-5 в полі зору. За результатами УЗД виявлено: обидві нирки без особливостей, сечоводи не визначаються. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий пієлонефрит

b. Гострий гломерулонефрит

c. Гострий цистит

d. Нирковокам'яна хвороба

e. Хронічний паранефрит

629. Пацієнтка віком 26 років скаржиться на переймоподібний біль в животі, проноси зі значною кількістю слизу і крові, підвищення температури тіла до 37,5-38,0°C. Об'єктивно спостерігається: блідість шкіри та слизових оболонок, астенична будова тіла. Під час пальпації виявлена болючість за ходом товстої кишки. В ході колонофіброскопії виявлено: стінка прямої та сигмоподібної кишки набрякла, ерозії, дрібні виразки, в просвіті слиз із кров'ю. Який імовірний діагноз?

a. Неспецифічний виразковий коліт

b. Дизентерія

c. Рак товстої кишки

d. Хвороба Крона

e. Хронічний ентерит

630. Пацієнтка віком 26 років, яка хворіє на ревматоїдний артрит впродовж 8 місяців, має набряки ліктьових, променево-зап'ясткових, колінних та гомілковостопних суглобів, ревматоїдні вузлики в ділянці ліктьових суглобів. У загальному аналізі крові спостерігається: ШОЕ - 57 мм/год., С-реактивний білок (+++). На рентгенограмах суглобів визначається виражений остеопороз. Що є базисною терапією в такій ситуації?

a. Інфліксимаб

b. Мелоксикам

с. Метилпреднізолон

d. Метотрексат

е. Диклофенак натрію

631. Пацієнтка віком 27 років звернулася до лікаря зі скаргами на збільшення лімфовузлів на шиї справа і в паховій ділянці, нічну пітливість, підвищення температури тіла вище 38^oC. Під час морфологічного дослідження біоптату лімфатичного вузла виявлено: клітини Березовського-Штенберга. Який найімовірніший діагноз?

a. Злоякісна лімфома

b. Хронічний лімфолейкоз

с. Туберкульоз лімфатичних вузлів

d. Метастази пухлини в лімфатичні вузли

е. Лімфогранулематоз

632. Пацієнтка віком 27 років скаржиться на біль та ранкову скутість в дрібних суглобах рук, їх метеозалежність. Об'єктивно спостерігається: припухлість та деформація проксимальних міжфалангових та II, III п'ястково-фалангових суглобів. Під час рентгенологічного дослідження кистей виявлено: узури, ознаки остеопорозу. Який найімовірніший діагноз?

a. Ревматичний поліартрит

b. Системна склеродермія

с. Ревматоїдний артрит

d. Системний червоний вовчак

е. Псоріатичний артрит

633. Пацієнтка віком 27 років скаржиться на нерегулярні менструації із затримками до 2-3 місяців, значне збільшення маси тіла, гірсутизм. Заміжня 5 років. Вагітностей не було. За результатами вагінального дослідження виявлено: матка - до 4-х см, з обох боків визначаються щільні рухливі яєчники до 4-5 см, безболісні під час пальпації. На УЗД: двобічне збільшення яєчників до 10,5 см³, потовщення капсули яєчників, наявність 8-ми незрілих фолікулів 5-6 мм в діаметрі, розташованих по периферії у вигляді "намиста". Який найімовірніший діагноз?

a. Гіпоменструальний синдром

b. Двосторонні кісти яєчників

с. Туберкульоз придатків матки

d. Хронічний двосторонній сальпінгіт

е. Синдром склерокістозних яєчників

634. Пацієнтка віком 27 років скаржиться на різкий біль внизу живота, запаморочення. З анамнезу відомо: остання менструація 2 тижні тому. Тест на ХГЧ - негативний. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, АТ - 80/60 мм рт. ст. Пульс - 92/хв. Живіт напружений, болючий більше справа в нижніх відділах. Під час піхвового дослідження виявлено: матка нормальних розмірів, придатки болючі під час пальпації, нависання заднього склепіння. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий апендицит

b. Загострення хронічного правостороннього аднекситу

с. Перекрут ніжки кісти яєчника

d. Апоплексія яєчника

е. Позаматкова вагітність

635. Пацієнтка віком 28 років звернулася до лікаря зі скаргами на тупий біль у правій грудній залозі, набряк і почуття важкості та дискомфорту, особливо перед менструацією. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 3-х місяців. Об'єктивно спостерігається: патологічних виділень із залози немає, ареола не змінена. Пальпаторно в зовнішньо-верхньому квадранті визначається пухлина 3х3 см, досить рухома, помірно болісна та щільна. Шкіра над нею не змінена. Який найімовірніший діагноз?

a. Дифузна кістозна мастопатія

b. Фібroadенома молочної залози

с. Солітарна кіста молочної залози

d. Хвороба Педжета

е. Рак молочної залози

636. Пацієнтка віком 28 років скаржиться на біль унизу живота справа, затримку менструацій на 10 днів. Під час піхвового дослідження виявлено: шийка матки ціанотична, тіло матки розм'якшене, дещо збільшене в розмірах. У проекції правих додатків - болюче пухлиноподібне утворення до 4 см в діаметрі. Зліва додатки не пальпуються. Виділення темно-геморагічні, скудні. За результатами аналізу крові спостерігається: ХГЛ - позитивний. Який найімовірніший діагноз?

a. Кіста лівого яєчника

b. Правобічна трубна вагітність

c. Апоплексія правого яєчника

d. Лейоміома матки

e. Гострий апендицит

637. Пацієнтка віком 28 років скаржиться на відчуття нереальності, зміненості власного тіла. Коли стоїть перед дзеркалом, впізнає себе, але її руки, ноги, обличчя здаються їй чужими, що не належать їй. Який найімовірніший психопатологічний розлад виник у пацієнтки?

a. Деперсоналізація

b. Дереклізація

c. Сенестопатії

d. Ілюзії

e. Галюцинації

638. Пацієнтка віком 28 років скаржиться на дискомфорт, різку болючість у нижній третині великої статевої губи з лівого боку. Із анамнезу відомо, що захворіла гостро після менструації. Об'єктивно спостерігається: температура тіла 38°C. Під час огляду лівої статевої губи виявлено утворення, діаметром до 3 см, з гіперемованою поверхнею, різко болюче під час пальпації, із симптомами флюктуації. Який найімовірніший діагноз?

a. Рак вульви

b. Лейкоплакія вульви

c. Кіста бартолінової залози

d. Гострий бартолініт

e. Гіпертрофія статевої губи

639. Пацієнтка віком 28 років скаржиться на загальну слабкість, головний біль, підвищення температури до 38°C, незначний біль у горлі. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, губи ціанотичні. Гіперемія ротоглотки з ціанотичним відтінком, набряклі язичок, піднебінні дужки, мигдалики. На поверхні мигдаликів - суцільні щільні білуваті з перламутровим відтінком нальоти, що знімаються шпателем із великими зусиллями, після їх видалення прилегла слизова оболонка кровоточить. Збільшені підщелепні лімфатичні вузли. Набряк шиї. Тахікардія. АТ - 105/65 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий лейкоз

b. Дифтерія ротоглотки

c. Аденовірусна інфекція

d. Гострий тонзиліт

e. Інфекційний моноклеоз

640. Пацієнтка віком 29 років скаржиться на безпліддя та порушення менструального циклу по типу олігоменореї. Об'єктивно спостерігається: зріст - 160 см, маса тіла - 91 кг, відзначається ріст волосся на обличчі, стегнах. Під час бімануального дослідження з обох сторін виявлено: збільшені щільної консистенції яєчники розмірами 5х6 см. Ці ж дані підтверджені під час УЗД. Який найімовірніший діагноз?

a. Аденогенітальний синдром

b. Андробластома яєчників

c. Передменструальний синдром

d. Синдром склерокістозних яєчників (Штейна-Левентала)

e. Хронічний двохсторонній аднексит

641. Пацієнтка віком 29 років скаржиться на дратівливість, плаксивість, головний біль, нудоту та блювання, біль у ділянці серця, тахікардію, зниження пам'яті та метеоризм. Ці скарги виникають за 6 днів до менструації та зникають на передодні або в два перші дні. Під час бімануального дослідження виявлено: матка та придатки без змін. Який найімовірніший

діагноз?

- a. Генітальний ендометріоз
- b. Невроз

c. Передменструальний синдром

- d. Альгодисменорея
- e. Апоплексія яєчників

642. Пацієнтка віком 29 років скаржиться на рясні кров'яністі виділення зі статевих шляхів. Відмічає затримку менструації протягом 3-х місяців. З анамнезу відомо: одні пологи та один медичний аборт. Під час піхвового дослідження виявлено: із шийки матки значні геморагічні виділення з пухирцями, тіло матки збільшене до 15-16 тижнів вагітності, м'якувате, неболюче. Обидва яєчники збільшені, рухомі, неболючі. Хоріонічний гонадотропін в крові - 200 000 ОД. Який найімовірніший діагноз?

a. Міхуровий занесок

- b. Шийкова вагітність
- c. Вагітність 12 тижнів, мимовільний аборт в ході
- d. Позаматкова вагітність
- e. Вагітність 12 тижнів, загрозливий аборт

643. Пацієнтка віком 30 років звернулася до лікаря зі скаргами на відсутність місячних впродовж двох років після других пологів. З анамнезу відомо, що пологи ускладнилися масивною кровотечею. Після пологів пацієнтка почала відзначати випадіння волосся, втрату ваги. Об'єктивно спостерігається: жінка астенична, зовнішні статеві органи гіпопластичні, шийка матки циліндричної форми, тіло матки маленьке, безболісне, додатки матки не визначаються. Який діагноз найімовірніший?

a. Гіпофізарна аменорея (синдром Шихана)

- b. Первинна аменорея
- c. Пухлина гіпофіза (хвороба Іценка-Кушинга)
- d. Синдром Штейна-Левенталя
- e. Маткова вагітність

644. Пацієнтка віком 30 років на п'яту добу після фізіологічних пологів скаржиться на нагрубання лівої молочної залози, біль, почервоніння шкіри, підвищення температури тіла до 38°C . Об'єктивно спостерігається: ліва молочна залоза збільшена у розмірі, шкіра червоного кольору, в верхньо-зовнішньому квадранті з ціанозом, пальпується без чітких меж інфільтрат, різко болісний. Зціджування молока не приносить полегшення. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий інфільтративний мастит

- b. Інфікована кіста молочної залози
- c. Лактостаз
- d. Бешиха
- e. Рак молочної залози

645. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на безпліддя протягом 10 років подружнього життя. Із анамнезу відомо, що менструації з 17 років, нерегулярні, з затримками на місяць та більше. Об'єктивно спостерігається: надмірна маса тіла, гірсутизм. Під час бімануального дослідження виявлено: тіло матки зменшено в розмірах, яєчники збільшені в розмірах, щільної консистенції, безболісні, рухомі при зміщенні. Базальна температура монофазна. Який найімовірніший діагноз?

a. Синдром полікістозу яєчників

- b. Туберкульоз статевих органів
- c. Рак яєчників
- d. Фолікулярні кісти яєчників
- e. Генітальний ендометріоз

646. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на біль у нижній частині живота, нудоту, одноразове блювання. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 9 год, біль почався в епігастрії, із часом перемістився до низу живота. Об'єктивно спостерігається: пульс - 92/хв. Температура тіла - 38°C . Язик сухий, білий. Пальпаторно в правій здухвинній ділянці резистентність черевної стінки та біль. Позитивні симптоми Ровзинга, Сітковського, Бартом'є-Міхельсона. В аналізі крові виявлено: лейкоцити - $11,3 \cdot 10^9/\text{л}$. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гостра кишкова непрохідність
- b. Правобічна ниркова колька
- c. Гострий апендицит**
- d. Гострий панкреатит
- e. Гострий правобічний аднексит

647. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на відсутність менструацій впродовж року. З анамнезу відомо про наявність масивної післяпологової кровотечі. Об'єктивно спостерігається: вторинні статеві органи розвинені правильно, оволосіння за жіночим типом. Під час бімануального дослідження виявлено: матка та придатки без особливостей. Яка можлива причина аменореї?

- a. Некроз гіпофізу**
- b. Порушення щитоподібної залози
- c. Гіпоталамічна недостатність
- d. Некроз кори наднирників
- e. Недостатність яєчників

648. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на дискомфорт у животі зліва, біль в суглобах, лихоманку, періодичні крововиливи. Об'єктивно спостерігається: гепатолієнальний синдром. У загальному аналізі крові виявлено: лейкоцити - $200 \cdot 10^9/\text{л}$, велика кількість гранулоцитів різної ступені зрілості, мієлобласти - $< 5\%$ у кістковому мозку, Rh-хромосома позитивна. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хронічний мієлолейкоз**
- b. Гострий лейкоз
- c. Злоякісна пухлина
- d. Мієлофіброз
- e. Лейкемоїдна реакція

649. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на підвищення температури тіла до $38,7^{\circ}\text{C}$, біль унизу живота, дизуричні розлади. Із анамнезу відомо, що 3 доби тому був штучний аборт. За результатами бімануального дослідження виявлено: шийка матки циліндрична, вічко закрите, тіло матки дещо збільшене, болюче, м'яке. Придатки матки не пальпуються. Виділення гнійно-геморагічні. В аналізі крові: лейкоцити - $10 \cdot 10^9/\text{л}$, паличкоядерні нейтрофіли - 12% . Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий ендометрит**
- b. Гострий цистит
- c. Ендометріоз
- d. Пельвіоперитоніт
- e. Гострий сальпінгоофорит

650. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на раптове почервоніння правого ока, світлобоязнь, "відчуття піску", слезотечу, що з'явилися 3 дні тому, нежить, підвищення температури тіла до 38°C . Об'єктивно спостерігається: виражений набряк повік, гіперемія кон'юнктиви перехідних складок, дрібні точкові крововиливи в кон'юнктиві верхньої повіки, незначні слизово-гнійні виділення. Який найімовірніший діагноз?

- a. Алергічний кон'юнктивіт правого ока
- b. Бактеріальний кон'юнктивіт правого ока**
- c. Герпетичний кон'юнктивіт правого ока
- d. Туберкульозний кон'юнктивіт правого ока
- e. Аденовірусний кон'юнктивіт правого ока

651. Пацієнтка віком 31 рік звернулася до лікаря-гінеколога зі скаргами на затримку менструації на 2 тижні, ранкову нудоту, мажучі кров'яністі виділення з піхви. Тест на вагітність виявився позитивним. Під час УЗД виявлено: плідного яйця в порожнині матки немає. Які обстеження потрібно призначити пацієнтці?

- a. ХГ крові
- b. Визначення рівня прогестерону в крові
- c. Визначення ХГ в крові в динаміці**
- d. МРТ
- e. Визначення РАРР+ХГ в крові

652. Пацієнтка віком 32 роки скаржиться на виражену задуху, сухий кашель, підвищення температури тіла до 39°C , пітливість. Під час бактеріоскопічного аналізу мокротиння виявлено: КСБ [+]. Проба Манту з 2 ТО - папула 21 мм. Під час рентгенологічно обстеження виявлено: в обох легенях візуалізуються численні симетрично розташовані вогнищеві тіні розмірами 1-2 мм, з нечіткими контурами, малої інтенсивності. Який найімовірніший діагноз?

- a. Саркоїдоз
- b. Вогнищевий туберкульоз
- c. Хронічний дисемінований туберкульоз легень
- d. Казеозна пневмонія

e. Міліарний туберкульоз легень

653. Пацієнтка віком 32 роки скаржиться на загальну слабкість, головний біль, надлишкову масу тіла, біль у кістках, порушення менструального циклу. Об'єктивно спостерігається: шкіра суха, ціанотична. У ділянці живота, плечей, стегон - багряно-ціанотичні смуги розтягу. Відкладення жиру переважно на обличчі, шиї, тулубі. АТ - 165/100 мм рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено: глюкоза - 7,2 ммоль/л, рівень АКТГ підвищений. Під час рентгенографії кісток спостерігаються ознаки остеопорозу. Який найімовірніший діагноз?

- a. Синдром Конна
- b. Хвороба Іценко-Кушинга**
- c. Гіпотиреоз
- d. Синдром Штейна-Левентала
- e. Синдром Іценко-Кушинга

654. Пацієнтка віком 32 роки скаржиться на загальну слабкість, головний біль, надлишкову масу тіла, біль у кістках, порушення менструального циклу. Об'єктивно спостерігається: шкіра суха, ціанотична. У ділянці живота, плечей, стегон багряно-ціанотичні смуги розтягу. Відкладення жиру переважно на обличчі, шиї, тулубі. АТ - 165/100 мм рт. ст. У аналізі крові виявлено: глюкоза - 7,2 ммоль/л, рівень АКТГ - підвищений. Під час рентгенологічного дослідження кісток виявлено: ознаки остеопорозу. Який найімовірніший діагноз?

- a. Ожиріння аліментарне
- b. Патологічний клімакс
- c. Гіпертонічна хвороба
- d. Синдром Іценко-Кушинга

e. Хвороба Іценко-Кушинга

655. Пацієнтка віком 32 роки скаржиться на ниючий біль внизу живота, посилені болючі менструації. З анамнезу відомо: 2 аборти, пологів не було. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, живіт м'який, не болючий, над лоном пальпується пухлиноподібний утвір. Під час бімануального дослідження виявлено: тіло матки збільшене до 14 тижнів вагітності, з нерівною поверхнею, щільне та рухоме. Придатки не пальпуються. Який найімовірніший діагноз?

a. Вузлувата лейоміома матки

- b. Кістома яєчника
- c. Вагітність
- d. Пухлина нирки
- e. Ендометриоз

656. Пацієнтка віком 32 роки скаржиться на схуднення, відсутність менструації та зменшення оволосіння на зовнішніх статевих органах. З анамнезу відомо: пов'язує скарги з пологами, що відбулися 2 роки тому та супроводжувалися значною кровотечею. За результатами аналізу крові виявлено: рівень гонадотропних, тиреотропного та адренкортикотропного гормонів знижений на 50% від норми. Під час піхвового дослідження патології не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

a. Синдром Штейна-Левентала

b. Синдром Шихана

- c. Синдром Іценко-Кушинга
- d. Хвороба Іценко-Кушинга
- e. Синдром тестикулярної фемінізації

657. Пацієнтка віком 34 роки скаржиться на слабкість, підвищення АТ до 170/95 мм рт. ст.,

появу набряків на стопах і гомілках, біль у попереку. Із анамнезу відомо, що часто хворіє на ГРВІ, тонзиліти. За результатами загального аналізу сечі виявлено: питома вага - 1,022, лейкоцити - 6-8 у п/з, еритроцити - 9-10 у п/з. Добова екскреція білка з сечею - 5,8 г/л. В аналізі сечі за Нечипоренком спостерігається: лейкоцити - $2,1 \cdot 10^3$ /л, еритроцити - $1,1 \cdot 10^3$ /л, циліндри - $1 \cdot 10^3$ /л гіалінові. У біохімічному аналізі крові виявлено: гіперхолестеринемію та гіпопротеїнемію. Який синдром ураження нирок спостерігається в цієї пацієнтки?

- a. Гострої ниркової недостатності
- b. Сечовий
- c. Хронічної ниркової недостатності

d. Нефротичний

- e. Нефритичний

658. Пацієнтка віком 35 років звернулась до лікаря зі скаргами на задишку, погіршення зору ("туман в очах"), подвоєння зображень, косоокість, ністагм, виражену сухість в роті, гугнявість голосу, утруднене ковтання, м'язеву слабкість та здуття живота. З харчового анамнезу відомо, що 20 годин тому споживала м'ясні консерви, рибу домашнього приготування. Який найімовірніший діагноз?

a. Ботулізм

- b. Харчовий мікотоксикоз
- c. Харчова токсикоінфекція
- d. Стафілококова інтоксикація
- e. Харчове отруєння хімічного походження

659. Пацієнтка віком 35 років звернулася до лікаря зі скаргами на наявність новоутворення на шкірі лівої гомілки. Під час огляду виявлено: у середній третині лівої гомілки спостерігається темно-фіолетове екзофітне новоутворення неправильної форми 1x1,5 см із виразкуванням і нерівномірним забарвленням. Який найімовірніший діагноз?

a. Меланома шкіри

- b. Фіброма шкіри
- c. Трофічна виразка
- d. Гемангіома
- e. Варикозна хвороба

660. Пацієнтка віком 35 років скаржиться на біль у правій гомілці, який посилюється під час ходьби. Об'єктивно спостерігається: на правій гомілці за ходом варикозно розширеної малої підшкірної вени шкіра червона, гаряча на дотик, під час пальпації у верхній третині гомілки визначається довгасте болюче ущільнення розмірами 3x2 см. Яке ускладнення виникло у пацієнтки?

- a. Тромбоз глибоких вен
- b. Лімфангіт

c. Тромбофлебіт

- d. Лімфаденіт
- e. Фурункул

661. Пацієнтка віком 35 років скаржиться на загальну слабкість, схуднення, відчуття дискомфорту в ділянці лівого підбер'я, підвищення температури тіла до 38°C, пітливість. Об'єктивно спостерігається: шкіра та слизові оболонки бліді, гепатоспленомегалія. За результатами загального аналізу крові виявлено: еритроцити - $3,96 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобін - 100 г/л, лейкоцити - $130 \cdot 10^9$ /л, базофіли - 4%, еозинофіли - 7%, мієлобласти - 2%, промієлоцити - 8%, мієлоцити - 14%, юні - 6%, паличкоядерні - 12%, сегментоядерні - 23%, лімфоцити - 24%, тромбоцити - $640 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ - 36 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хронічний лімфоцитарний лейкоз

b. Хронічний мієлоїдний лейкоз

- c. Гострий мієлоїдний лейкоз
- d. Еритролейкоз
- e. Агранулоцитоз

662. Пацієнтка віком 35 років скаржиться на часте, болюче, утруднене сечовипускання, постійні позиви до нього, появу кількох крапель крові у сечі в кінці процесу. Захворіла раптово після переохолодження, коли з'явилися вищеописані скарги. Температура тіла - $36,6^{\circ}\text{C}$. Під

час пальпації спостерігається: болючість в ділянці сечового міхура. Під час УЗД виявлено: в сечовому міхурі мало сечі, стінки сечового міхура набряклі, рівномірно потовщені. В аналізах сечі спостерігається: лейкоцитурія (30-40 в полі зору), протеїнурія (0,099 г/л), еритроцитурія (5-7 незмінених еритроцитів). Який найімовірніший діагноз?

a. Конкремент сечового міхура

b. Гострий цистит

c. Гострий сальпінгоофорит

d. Уретероцеле

e. Пухлина сечового міхура

663. Пацієнтка віком 35 років скаржиться на швидку втомлюваність, серцебиття, ламкість нігтів і випадіння волосся. За результатами загального аналізу крові виявлено: еритроцити - $2,3 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 65 г/л, колірний показник - 0,7, ретикулоцити - 0,5%, тромбоцити - $200 \cdot 10^9/л$, лейкоцити - $6,6 \cdot 10^9/л$, паличкоядерні - 2%, сегментоядерні - 56%, еозинофіли - 2%, базофіли - 1%, лімфоцити - 29%, моноцити - 10%, анізоцитоз, поїкілоцитоз, ШОЕ - 5 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

a. Агранулоцитоз

b. Залізодефіцитна анемія

c. Вітамін В₁₂-дефіцитна анемія

d. Гемолітична анемія

e. Гострий лімфобластний лейкоз

664. Пацієнтка віком 36 років скаржиться на емоційну нестабільність, дратівливість, збудженість, відчуття страху, посіпування м'язів, аритмію серця, гіпертонічні кризи. Недостатність якої мінеральної речовини може спричинити такі розлади?

a. Йоду

b. Кальцію

c. Заліза

d. Магнію

e. Міді

665. Пацієнтка віком 37 років скаржиться на головний пульсуючий біль у лобовій ділянці, часту нудоту, серцебиття, підвищення артеріального тиску до 240/140 мм рт. ст. Із анамнезу відомо, що два дні тому відчула виснажливий головний біль, серцебиття, пульсацію судин, задишку, страх наближення смерті. У цей час у неї зблідло обличчя та з'явилася пітливість кистей і стоп. Після обстеження в сечі виявлено підвищений рівень метанефринів. Який найімовірніший діагноз?

a. Первинний гіперальдостеронізм

b. Хвороба Іценко-Кушинга

c. Гіпертонічна хвороба

d. Синдром Іценко-Кушинга

e. Феохромоцитома

666. Пацієнтка віком 38 років скаржиться на гнійні виділення з лівої половини порожнини носа, підвищення температури тіла до 37,5°C. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом тижня, захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно спостерігається: болючість під час пальпації в ділянці лівої щоки. Слизова оболонка лівої половини порожнини носа гіперемована, набрякла, у середньому носовому ході - смужка гною. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий гнійний етмоїдит

b. ГРВІ

c. Гострий гнійний фронтит

d. Гострий гнійний сфеноїдит

e. Гострий гнійний гайморит

667. Пацієнтка віком 38 років скаржиться на підвищення АТ, головний біль, м'язову слабкість, відчуття повзання мурашок на нижніх кінцівках. Об'єктивно спостерігається: пульс - 82/хв, АТ - 160/100 мм рт. ст. На ЕКГ виявлено ознаки гіпертрофії міокарда лівого шлуночка. За результатами аналізу крові виявлено: K^{+} - 3,2 ммоль/л, Na^{+} - 150 ммоль/л, концентрація альдостерону підвищена. За даними комп'ютерної томографії органів заочеревинного простору встановлено: правий наднирник збільшений. Який лікарський засіб необхідно призначити

пацієнтці для корекції артеріальної гіпертензії?

- a. Доксазозин
- b. Торасемід
- c. Індапамід
- d. Спіронолактон**

e. Амлодипін

668. Пацієнтка віком 38 років, друга вагітність терміном 23-24 тижні, хворіє на цукровий діабет 2 типу, з приводу чого отримує метформін в добовій дозі 2500 мг. Лабораторно виявлено: глікований гемоглобін (HbA_{1c}) - 7,2 %. Яка подальша тактика лікування цієї пацієнтки?

a. Призначити інсулінотерапію та відмінити метформін

- b. Залишити лікування без змін
- c. Збільшити дозу метформіну до 3000 мг/добу
- d. Додати до метформіну аналоги ГПП-1
- e. Відмінити метформін і перевести на препарати сульфанілсечовини

669. Пацієнтка віком 39 років скаржиться на періодичний головний біль, пульсуючий за характером, завжди зліва, частіше перед менструаціями. Які групи препаратів доцільно призначити насамперед?

a. Триптани

- b. Парацетамол
- c. Антидепресанти
- d. Дексаметазон
- e. Валеріану

670. Пацієнтка віком 39 років хворіє протягом 15 років. Під час обстеження повідомляє, що її мозком вже давно заволоділи "злочинні вчені-фізики", які випробовують на ній різні типи психотропної зброї. Відчуває на собі вплив лазерних променів, постійно чує повідомлення, які передаються їй безпосередньо в мозок. Емоційно монотонна, періодично робить якісь записи, які нікому не показує. Свідомість ясна, формальних інтелектуально-мнестичних порушень не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

a. Параноїдна шизофренія

- b. Хронічний маячний розлад
- c. Шизо-афективний психоз
- d. Реактивний параноїд
- e. Інволюційний параноїд

671. Пацієнтка віком 40 років приймає <<Мерказоліл>> у дозі 50 мг/добу з приводу хвороби Грейвса. За 2 тижні від початку лікування відмічає підвищення температури тіла до 38,3^oC, біль у горлі та появу болючих виразок в роті. Загальний аналіз крові: еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}$ /л, Hb - 94 г/л, лейкоцити - $1,1 \cdot 10^9$ /л; ШОЕ - 26 мм/год. Яка ймовірна причина погіршення стану пацієнтки?

a. Алергічна реакція на <<Мерказоліл>>

b. Розвиток агранулоцитозу

- c. Афтозний стоматит
- d. Тиреотоксичний криз
- e. Гостра респіраторна вірусна інфекція

672. Пацієнтка віком 40 років скаржиться на загальну слабкість, відчуття скутості у суглобах кисті переважно зранку тривалістю до 1 години. Під час огляду кистей виявлено: незначний набряк та гіперемія у ділянці п'ястково-фалангових суглобів 2-го та 3-го пальців, наявний біль у разі бічного стискання кистей. За результатами аналізу крові виявлено: ревматоїдний фактор "+", високий титр антинуклеарних антитіл, антитіла до циклічного цитрулінового віментину не виявлені, позитивна реакція Васермана, сечова кислота - 350 мкмоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Подагра
- b. Системна склеродермія
- c. Системний червоний вовчак**
- d. Ревматоїдний артрит

е. Остеоартроз суглобів кистей

673. Пацієнтка віком 40 років скаржиться на напади головного болю, пульсацію в скронях, запаморочення, серцебиття, м'язову слабкість. Під час нападу стає блідою, значно підвищується АТ до 270/160 мм рт. ст. Такий стан виникає переважно вночі, приймання таблетованих гіпотензивних засобів не полегшує цей стан. Парентеральне введення якого з нижченаведених лікарських засобів є найефективнішим у цьому разі?

- а. Магнія сульфату
- б. Клонідину
- в. Дибазолу
- г. Каптоприлу

е. Фентоламіну

674. Пацієнтка віком 40 років скаржиться на порушення менструального циклу, рясні менструації протягом останнього року. Із анамнезу відомо: 1 пологи, 2 штучних аборти. Об'єктивно спостерігається: загальний стан задовільний. Під час піхвового дослідження виявлено: зовнішні статеві органи розвинені правильно. Шийка матки циліндричної форми, макроскопічно не змінена. Тіло матки збільшене до 9-10 тижнів вагітності, щільне, з горбистою поверхнею, рухоме, безболісне. Придатки з обох боків без особливостей. Виділення слизові, помірні. Який найімовірніший діагноз?

- а. Рак тіла матки
- б. Внутрішній ендометріоз

с. Лейоміома матки

- д. Гострий ендоміометрит
- е. Маткова вагітність

675. Пацієнтка віком 40 років скаржиться на різкий біль у плечовому суглобі. З анамнезу відомо, що 2 години тому впала на руку. Об'єктивно спостерігається: права рука відведена та зігнута в ліктьовому суглобі. Спостерігається западіння в ділянці дельтоподібного м'яза. Голівка плечової кістки визначається під дзьобоподібним відростком лопатки. Активні рухи неможливі. Пасивні рухи пружні. Який найімовірніший діагноз?

- а. Перелом великого горбка плечової кістки

б. Вивих плеча

- в. Перелом ключиці
- г. Перелом голівки плечової кістки
- д. Перелом хірургічної шийки плечової кістки

676. Пацієнтка віком 40 років скаржиться на слабкість та швидку втомлюваність. Із анамнезу відомо, що скарги з'явилися протягом року, близько місяця тому приєдналась важкість у лівому підребер'ї та пітливість, температура тіла підвищилася до 37,5°C, почала втрачати вагу. Об'єктивно спостерігається: стан середньої важкості, блідість шкірних покривів з петехіальним висипом. Лімфатичні вузли не збільшені, легені та серце без особливостей.

Гепатоспленомегалія, щільна та помірно болюча селезінка. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - $3,0 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 110 г/л, КП - 1,1, лейкоцити - $50 \cdot 10^9/л$, базофіли - 3%, еозинофіли - 6%, мієлоцити - 10%, паличкоядерні - 19%, сегментоядерні - 17%, лімфоцити - 22%, тромбоцити - $105 \cdot 10^9/л$, бластні клітини - 23%, ШОЕ - 32 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

а. Хронічний мієлоїдний лейкоз

- б. Гострий лімфобластний лейкоз
- в. Еритролейкоз
- г. Лімфогранулематоз
- д. Хронічний моноцитарний лейкоз

677. Пацієнтка віком 42 роки скаржиться на біль у суглобах, слабкість у м'язах, втрату апетиту, швидку втомлюваність та субфебрильну температуру тіла. Об'єктивно спостерігається: плямисто-папульозний висип на обличчі, шиї та руках, мармуровий малюнок шкіри, симетричний артрит колінних суглобів, атрофія на пучках пальців, ендокардит Лібмана-Сакса. За результатами аналізу крові виявлено: антитіла до антигенів Ro/SS-A, La/SS-B, Sm, нативної ДНК, рибонуклеопротейду, гістонів H1, H2B, фосфоліпідів, анемія, тромбоцитопенія, підвищення ШОЕ. В аналізі сечі спостерігається: протеїнурія. Який найімовірніший діагноз?

a. Системний червоний вовчак

- b. Міастенія
- c. Системна склеродермія
- d. Ревматоїдний артрит
- e. Синдром Рейно

678. Пацієнтка віком 42 роки скаржиться на загальну слабкість, виділення крові у кінці випорожнення. Під час дослідження ректальним дзеркалом виявлено: в анальному каналі спостерігаються м'якої консистенції, безболісні, темно-вишневі випинання з ерозованою поверхнею. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хвороба Крона
- b. Хронічний парапроктит

c. Внутрішній геморой

- d. Пухлина прямої кишки
- e. Поліп прямої кишки

679. Пацієнтка віком 42 роки скаржиться на ранкову скутість у суглобах кистей, відчуття стягнутості шкіри обличчя, утруднення під час ковтання їжі. Об'єктивно спостерігається: амімія обличчя, звуження ротової порожнини по типу "кисета", кінчики пальців рук бліді, холодні на дотик. Під час аускультатії вислуховується: тони серця аритмічні, ослаблені, систолічний шум на верхівці. У аналізі крові виявлено: еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/л$, лейкоцити - $6,7 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 35 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- a. Синдром Шегрена
- b. Гостра ревматична лихоманка
- c. Системний червоний вовчак

d. Склеродермія

- e. Ревматоїдний артрит

680. Пацієнтка віком 44 роки скаржиться на загальну слабкість, сонливість, серцебиття, сухість шкіри, зниження працездатності. Об'єктивно спостерігається: шкіра звичайного кольору, пульс - 72/хв, АТ - 125/80 мм рт. ст., щитоподібна залоза дифузно збільшена до II ступеня, щільна, рухлива, болюча. Під час УЗД виявлено: зниження ехогенності, неоднорідність ехоструктури, потовщення капсули залози. У аналізі крові спостерігається: рівень Т4 - знижений, ТТГ - підвищений, антитіла до тиреопероксидази та антимікросомальні антитіла значно підвищені. Який найімовірніший діагноз?

a. Аутоімунний тиреоїдит

- b. Підгострий тиреоїдит
- c. Рак щитоподібної залози
- d. Дифузний еутиреоїдний зоб II ступеня
- e. Дифузний токсичний зоб II ступеня

681. Пацієнтка віком 44 роки скаржиться на постійний пекучий біль, почервоніння шкіри та набряк в ділянці лівої гомілки, загальне нездужання, озноб, підвищення температури тіла до $39^{\circ}C$. Початок захворювання пов'язує з подрапиною шкіри лівої гомілки 2 дні тому. Об'єктивно спостерігається: в середній третині лівої гомілки гіперемія шкіри, яскрава, з чіткими межами, які підвищені над незміненою шкірою. Виявлено помірний набряк м'яких тканин, їхня болючість під час пальпації, в центрі гіперемованої шкіри - струп $2 \times 0,2$ см, що покриває поверхневу ранку. Яке ускладнення мікротравми лівої гомілки спостерігається у пацієнтки?

- a. Гострий гнійний остеомієліт
- b. Флегмона
- c. Газова гангрена

d. Бешиха

- e. Гострий тромбофлебіт глибоких вен

682. Пацієнтка віком 45 років скаржиться на наявність ущільнення в лівій молочній залозі. Об'єктивно спостерігається: в верхньо-наружному квадраті лівої молочної залози пухлиноподібне утворення приблизно 2,5 см в діаметрі без чітких контурів, рухоме, безболісне. Позитивний симптом "лимонної кірки". В лівій пахвовій ділянці збільшений до 1,5 см лімфовузол. Який найімовірніший діагноз?

а. Абсцес молочної залози

б. Рак молочної залози

с. Фібroadенома молочної залози

д. Ліпогранульома

е. Нелактаційний мастит

683. Пацієнтка віком 45 років скаржиться на постійний біль у правій клубовій ділянці та часте сечовипускання. Із анамнезу відомо, що захворіла гостро 12 год тому, спершу відчула біль в епігастральній ділянці, нудоту. Через 5 год біль перемістився у праву клубову ділянку. Об'єктивно спостерігається: загальний стан середньої тяжкості, лежить на правому боці з підтягнутими до живота ногами, температура тіла - $37,9^{\circ}\text{C}$. Живіт не роздутий, симетричний, під час пальпації відзначається напруження та біль у правій клубовій ділянці. Позитивні симптоми Ровсінга, Сітковського, Щоткіна-Блумберга. Під час ректального дослідження: біль при натискуванні на передню стінку прямої кишки. Який найімовірніший діагноз?

а. Апендикулярний інфільтрат

б. Гострий аднексит

с. Апендикулярний абсцес

д. Гострий апендицит

е. Гострий цистит

684. Пацієнтка віком 47 років скаржиться на вкрай неприємні відчуття в ділянці живота: свербіж, поколювання, печіння. Пояснює це тим, що в неї <<дірка в шлунку>>, просить її обстежити. Під час об'єктивного дослідження жодної соматичної патології не виявлено. Яке порушення сприйняття у пацієнтки?

а. Гіперестезії

б. Сенестопатії

с. Ілюзії

д. Синестезії

е. Парестезії

685. Пацієнтка віком 48 років скаржиться на незначні періодичні кров'яністі виділення зі статевих шляхів, що мають хаотичний характер. Під час кольпоскопії виявлено: вагінальна частина шийки матки вкрита багатошаровим плоским епітелієм, у цервікальному каналі візуалізується продовгувате рожеве утворення, що вкрите призматичним епітелієм, чітко визначається його зерниста структура. Який патологічний стан виник у шийці матки пацієнтки?

а. Дисплазія

б. Поліп

с. Ерозія

д. Лейкоплакія

е. Залозиста гіперплазія

686. Пацієнтка віком 48 років скаржиться на періодичний інтенсивний біль у епігастрії з іррадіацією в поперек, нудоту після будь-якої їжі, часті рідкі випорожнення. Із анамнезу відомо, що схудла на 12 кг протягом 2 місяців. Об'єктивно спостерігається: дефіцит маси тіла, живіт м'який, біль у точці Дежардена. Печінка виходить з-під краю реберної дуги на 1,0 см, безболісна. Випорожнення - 3-4 рази на добу, з домішками нейтрального жиру. Під час аналізу шлункового соку виявлено: вільна соляна кислота - 30 Од. α -амілаза сечі - 16 Од. Який найімовірніший діагноз?

а. Хронічний панкреатит

б. Гепатит В

с. Холера

д. Хронічний аутоімунний гастрит

е. Хронічний холецистит

687. Пацієнтка віком 48 років скаржиться на часті безпричинні напади серцебиття, головного болю, головокружіння, що супроводжуються ознобом, відчуттям страху смерті, блідістю шкіри та підвищенням АТ до 260-300/170-200 мм рт. ст. Під час нападу діагностується гіперглікемія, глюкозурія та лейкоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

а. Феохромоцитома

- b. Синдром Іценко-Кушинга
- c. Первинний гіперальдостеронізм
- d. Есенціальна артеріальна гіпертензія
- e. Коарктація аорти

688. Пацієнтка віком 50 років скаржиться на гострий біль в епігастральній ділянці, блювання, різку загальну слабкість. Хворіє протягом 2 діб. Об'єктивно спостерігається: блідість шкіри, язик сухий. Пульс - 100/хв, слабого наповнення, АТ - 110/70 мм рт. ст. Живіт під час пальпації м'який, помірно болючий в епігастрії та мезогастрії, симптомів подразнення очеревини немає. Перистальтика значно посилена у мезогастрії зліва. Під час рентгенологічного обстеження виявлено: чаші Клойбера зліва. Який найімовірніший діагноз?

- a. Харчове отруєння
- b. Гострий панкреатит
- c. Перфоративна виразка дванадцятипалої кишки
- d. Кишкова непрохідність**

e. Гострий холецистит

689. Пацієнтка віком 52 роки скаржиться на постійний тупий біль у попереку, що посилюється після тривалого перебування в статичному положенні, під час фізичного навантаження та переохолодження, загальну слабкість наприкінці дня. Із анамнезу відомо, що біль у попереку турбує впродовж 10 років. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, температура тіла - 37,3°C, АТ - 183/99 мм рт. ст. Незначні болісні відчуття під час постукування у поперековій ділянці з обох боків. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - $3,7 \cdot 10^{12}/л$, лейкоцити - $6,3 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 21 мм/год. У загальному аналізі сечі спостерігається: відносна щільність - 1,011, лейкоцити - 13-16 в полі зору, еритроцити - 3-4 в полі зору. Мікробна кількість сечі - 100000 в 1 мл. Який найімовірніший діагноз?

- a. Полікістоз нирок
- b. Нирковокам'яна хвороба

c. Хронічний пієлонефрит

d. Амілоїдоз нирок

e. Хронічний гломерулонефрит

690. Пацієнтка віком 53 роки скаржиться на біль у дрібних суглобах обох кистей рук, відчуття ранкової скрутості під час ходіння та рухів. Об'єктивно спостерігається: міжфалангові суглоби деформовані, м'язи кистей рук атрофовані. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін - 90 г/л, лейкоцити - $9,0 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 38 мм/год, LE-клітини. Під час рентгенологічного дослідження кистей рук спостерігається: епіфізарний остеопороз, крайові ерозії та звуження суглобової щілини. Який найімовірніший діагноз?

a. Ревматоїдний артрит

- b. Системний червоний вовчак
- c. Подагра
- d. Анкілозуючий спондилоартрит
- e. Системна склеродермія

691. Пацієнтка віком 53 роки скаржиться на біль у правій підреберній ділянці, що іррадіює в праву лопатку, плече, праву половину шиї та значно збільшуться після вживання жирної та смаженої їжі, гіркоту в роті. Об'єктивно спостерігається: різка болючість у правому підребер'ї, незначне напруження м'язів у правій підреберній ділянці. Позитивні симптоми Ортнера, Мерфі, Мюссі-Георгієвського. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцити - $9,3 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 27 мм/год, білірубін - 18,3 мкмоль/л, сечовина - 5,3 ммоль/л, креатинін - 86 мкмоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Кишкова непрохідність
- b. Гострий панкреатит
- c. Гострий апендицит
- d. Виразкова хвороба шлунка

e. Гострий холецистит

692. Пацієнтка віком 53 роки скаржиться на гострий біль у правому підребер'ї, який виник через 2 год після вечері, нудоту, блювання жовчю. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися 18 год тому. Об'єктивно спостерігається: неспокійна, метушиться в ліжку, пульс - 98/хв, язик

обкладений білими нашаруваннями, вологий. Температура тіла - $38,2^{\circ}\text{C}$) Пальпаторно - права половина грудної клітки відстає в акті дихання, напруження м'язів і болючість у правому підребер'ї. Позитивні френікус-симптом та симптом Грекова-Ортнера. Симптоми подразнення очеревини негативні. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий панкреатит
- b. Гострий апендицит
- c. Кишкова непрохідність
- d. Перфоративна виразка шлунка

e. Гострий холецистит

693. Пацієнтка віком 55 років скаржиться на різкий біль у правому підребер'ї та епігастрії, що іррадіює під праву лопатку, нудоту та багаторазове блювання. Із анамнезу відомо, що хворіє декілька років, біль раніше знімався дротаверином. Об'єктивно спостерігається: надлишкова маса тіла, незначна іктеричність склер, температура тіла 38°C , живіт помірно здутий, болючий і напружений у правому підребер'ї та епігастрії. Позитивний симптом Ортнера, Френікус-симптом справа. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцитоз, прискорена ШОЕ. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гіпотонічна дискінезія жовчного міхура

b. Жовчнокам'яна хвороба

- c. Хронічний холангіт
- d. Рак жовчного міхура
- e. Хронічний холецистит

694. Пацієнтка віком 56 років скаржиться на загальну слабкість, тупий біль унизу живота, метеоризм, збільшення живота. В анамнезі 1 пологи і 2 штучні аборти, хронічне запалення додатків, які неодноразово лікувала в санаторіях, менопауза - 5 років. Об'єктивно спостерігається: збільшений живіт, скорочений перкуторний звук у бокових відділах живота. Під час бімануального дослідження виявлено: матка невеликих розмірів зміщена вправо, зліва і позаду від неї пальпується бугристий, щільний, малорухомий, неболючий конгломерат діаметром до 14 см. Заднє склепіння згладжене. Придатки окремо не визначаються. Який найімовірніший діагноз?

- a. Субсерозна міома матки
- b. Генітальний ендометріоз
- c. Кістома лівого яєчника
- d. Тубоваріальний абсцес

e. Рак яєчників

695. Пацієнтка віком 56 років скаржиться на збільшення шийних лімфовузлів, загальну слабкість, задишку під час фізичного навантаження, кашель. Об'єктивно спостерігається: збільшення шийних та підпахвинних лімфовузлів, печінки. Під час рентгенологічного дослідження виявлено: розширення коренів легень. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - $2,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 100 г/л, лейкоцити - $55 \cdot 10^9/\text{л}$, еозинофіли - 1%, паличкоядерні - 2%, сегментоядерні - 19%, лімфоцити - 78%, клітини Боткіна-Гумпрехта, ШОЕ - 40 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- a. Лімфогранулематоз

b. Хронічний лімфоцитарний лейкоз

- c. Рак легень
- d. Інфекційний мононуклеоз
- e. Туберкульоз легень

696. Пацієнтка віком 58 років скаржиться на загальну слабкість, швидку втомлюваність, порушення сну та збільшення маси тіла. Об'єктивно спостерігається: надлишкова маса тіла, сухожильні рефлекси знижені, пульс - 58/хв, АТ - 100/60 мм рт. ст., ЧД - 14/хв. Із анамнезу відомо, що рік тому перенесла субтотальну резекцію щитоподібної залози. Який найімовірніший діагноз?

a. Гіпотиреоз

- b. Гіпопаратиреоїдизм
- c. Цукровий діабет
- d. Рак щитоподібної залози

е. Хвороба Грейвса

697. Пацієнтка віком 59 років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на кров'яністі виділення зі статевих шляхів. Із анамнезу відомо, що постменопауза - 12 років. Під час піхвового обстеження виявлено: зовнішні статеві органи з ознаками вікової інволюції, шийка матки не ерозована, з цервікального каналу незначні геморагічні виділення. Матка звичайних розмірів, придатки не пальпуються. Склепіння глибокі, безболісні. Які додаткові методи дослідження потрібно провести для уточнення діагнозу?

а. Лапароскопія

б. Роздільне діагностичне вишкрібання

с. Кульдоскопія

д. Пункція черевної порожнини через заднє склепіння

е. Розширена кольпоскопія

698. Пацієнтка віком 59 років скаржиться на загальну слабкість, швидку втомлюваність, парастезії в пальцях рук і ніг, підвищення температури тіла до 37,5°C. Об'єктивно спостерігається: склери субіктеричні, печінка на 1 см виступає з-під реберної дуги. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - $2,5 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 90 г/л, колірний показник - 1,1, лейкоцити - $2,5 \cdot 10^9/л$, тромбоцити - $152 \cdot 10^9/л$, ретикулоцити - 0,6%. Білірубін - 38 мкмоль/л, з переважанням непрямого. Мієлограма - мегалобластний тип кровотворення. Який найімовірніший діагноз ?

а. Залізодефіцитна анемія

б. Набута гемолітична анемія

с. Вірусний гепатит А

д. В₁₂-дефіцитна анемія

е. Лептоспіроз

699. Пацієнтка віком 60 років впала на розігнуту долоню правої руки. Об'єктивно спостерігається: променево-зап'ястковий суглоб набряклий. Відзначається багнетоподібна деформація. Пальці напівзігнуті, активні рухи в них обмежені. Який найімовірніший діагноз?

а. Перелом шиловидного відростка

б. Перелом ліктьової кістки

с. Забій променево-зап'ясткового суглоба

д. Перелом човноподібної кістки

е. Перелом променевої кістки в типовому місці

700. Пацієнтка віком 60 років скаржиться на незначні кров'яністі виділення зі статевих шляхів, що з'явилися після 4-х років менопаузи. Під час бімануального дослідження виявлено: шийка матки циліндричної форми, епітелій цілий. Матка в антефлексію, дещо збільшена в розмірах, рухома. Додатки матки не пальпуються, виділення геморагічні. Під час діагностичного вишкрібання порожнини матки отримано мозкоподібний зішкріб. Який найімовірніший діагноз?

а. Рак тіла матки

б. Клімактерична кровотеча

с. Лейоміома матки

д. Дисфункціональна маткова кровотеча

е. Аденоміоз матки

701. Пацієнтка віком 60 років скаржиться на обмеження рухливості в дистальних міжфалангових суглобах обох кистей впродовж 12 років, періодичний біль у спині. Об'єктивно спостерігається: вузлуваті потовщення дистальних міжфалангових суглобів обох кистей, пальці деформовані, рухливість обмежена. Іншої патології не виявлено. Аналізи крові і сечі в межах норми. Який найімовірніший діагноз?

а. Ревматоїдний артрит

б. Остеоартроз

с. Реактивний артрит

д. Подагра

е. Анкілозуючий спонділоартрит

702. Пацієнтка віком 62 роки лікується з приводу двобічного гонартрозу, регулярно приймає диклофенак натрію протягом 2-х років. Останні півроку відмічає підйоми АТ до 160/100 мм рт. ст. Під час рентгенологічного дослідження колінних суглобів виявлено: зниження висоти

міжсуглобової щілини, крайові розростання суглобових поверхонь та епіфізарний остеопороз. У загальному аналізі сечі спостерігається: питома вага - 1010, еритроцити - 5-6 в п/з, лейкоцити - 10-12 в п/з, циліндри - 0-1 в п/з, глюкоза - не виявлено, білок - 0,22 г/л. Глюкоза плазми натще - 6,3 ммоль/л. Яка ймовірна причина виявлених змін у загальному аналізі сечі?

- a. Діабетична нефропатія
- b. Тубулоінтерстиціальний нефрит**

- c. Сечокам'яна хвороба
- d. Гіпертензивна нефропатія
- e. Хронічний гломерулонефрит

703. Пацієнтка віком 62 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 38,7°C, загальну слабкість, нудоту, блювання та біль у поперековій ділянці справа. Із анамнезу відомо, що пацієнтка має цукровий діабет 2-го типу, хронічний панкреатит, ЖКХ. Об'єктивно спостерігається: шкіра гіперемована, АТ - 150/90 мм рт. ст., ЧСС - 92/хв, температура тіла 38,7°C, дихання вільне та везикулярне, живіт м'який і безболісний. Симптом Пастернацького позитивний праворуч. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін - 120 г/л, еритроцити - $3,8 \cdot 10^{12}$, лейкоцити - $12 \cdot 10^9$, тромбоцити - $220 \cdot 10^9$. Який найімовірніший діагноз?

- a. ЖКХ. Напад жовчної кольки
- b. Гострий панкреатит
- c. Черевний тиф

- d. Гострий пієлонефрит**
- e. Гастроентерит

704. Пацієнтка віком 63 роки оперована з приводу багатовузлового еутиреоїдного зобу великих розмірів. З технічними труднощами вимушено виконана субтотальна резекція обох часток щитоподібної залози. На 4-й день після операції з'явилися судоми м'язів обличчя і верхніх кінцівок, біль в животі. Позитивні симптоми Хвостека і Труссо. Чим найімовірніше зумовлений такий стан пацієнтки?

- a. Трахеомалія
- b. Недостатність паращитоподібних залоз**

- c. Пошкодження зворотнього нерву
- d. Тиреотоксичний криз
- e. Післяопераційний гіпотиреоз

705. Пацієнтка віком 63 роки скаржиться на раптове суттєве затуманення зору, почервоніння та інтенсивний біль у правому оці й правій половині голови, нудоту, блювання. Об'єктивно спостерігається: гострота зору правого ока - 0,04, лівого ока - 1,0. Під час огляду правого ока виявлено: застійна ін'єкція, тьмяна рогівка з набряком строми, мілка передня камера та овальної форми розширена зіниця, яка не реагує на світло, очне дно не візуалізується. Внутрішньоочний тиск правого ока - 49 мм рт. ст., лівого - 18 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

- a. Вторинна факогенна глаукома
- b. Гострий напад закритокутової глаукоми**

- c. Гострий алергічний кон'юнктивіт
- d. Флегмона правої орбіти
- e. Гострий серозний іридоцикліт

706. Пацієнтка віком 65 років з цукровим діабетом лікувалась метформіном. У зв'язку з підвищеним АТ приймала сечогінні препарати. Поступово ефективність діуретика знизилась, з'явилась нудота, блювання. Об'єктивно спостерігається: пацієнтка не реагує на подразники, шкіра суха, запах ацетону відсутній. АТ - 180/100 мм рт. ст. Тони серця глухі, пульс - 98/хв, дихання везикулярне. Печінка - +4 см. У аналізі крові виявлено: глюкоза - 48 ммоль/л, Na - 156 ммоль/л, K - 5,2 ммоль/л, сечовина - 15 ммоль/л. Яке ускладнення розвинулось у пацієнтки?

- a. Дисциркуляторна кома
- b. Кетоацидотична кома
- c. Гіперосмолярна кома**

- d. Гіпоглікемічна кома
- e. Лактацидотична кома

707. Пацієнтка віком 65 років після падіння скаржиться на біль у кульшовому суглобі при рухах та неможливість повноцінної опори на кінцівку. Об'єктивно спостерігається: кінцівка ротована назовні та вкорочена, біль посилюється під час пальпації. Позитивний симптом "прилиплої п'яти" - пацієнтка не в змозі підняти й утримати випрямлену ногу, під час згинання п'ята ковзає по поверхні. Який найімовірніший діагноз?

- a. Перелом діафізу стегнової кістки
- b. Підвертлюговий перелом стегнової кістки

c. Перелом шийки стегнової кістки

- d. Розрив зв'язково-капсульного апарату кульшового суглоба
- e. Черезвертлюговий перелом стегнової кістки

708. Пацієнтка віком 65 років скаржиться на масивну макрогематурію з відходженням безформених згортків крові, часте болюче сечопускання, помірне схуднення протягом 3-4 місяців. Із анамнезу відомо, що макрогематурія, яка не супроводжувалася болями та дизурією, вперше з'явилася 3 місяці тому без видимих причин, і через декілька днів кровотеча самостійно припинилась. Який найімовірніший діагноз?

- a. Пухлина нирки
- b. Сечокам'яна хвороба

c. Пухлина сечового міхура

- d. Хронічний цистит
- e. Гострий цистит

709. Пацієнтка віком 73 роки хворіє на хронічний атрофічний гастрит більше 10-ти років. Об'єктивно спостерігається: шкіра та слизові оболонки бліді, субіктиричні, язик яскраво-червоний із вираженою атрофією. Гемодинаміка стабільна. Чутливість нижніх кінцівок симетрично знижена. У загальному аналізі крові: еритроцити - $1,5 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 60 г/л, КП - 1,2, тромбоцити - $120 \cdot 10^9/л$, лейкоцити - $3,0 \cdot 10^9/л$, мегалоцити, гіперсегментація ядер нейтрофілів. Яке ускладнення хронічного атрофічного гастриту виникло в пацієнтки?

- a. Гостра кровотеча
- b. Залізодефіцитна анемія
- c. Рак шлунка

d. B₁₂-дефіцитна анемія

- e. Пептична виразка

710. Пацієнтка віком 75 років скаржиться на наявність пухлини в правій грудній залозі. Під час пальпації у лівій грудній залозі патології не виявлено. У правій визначається горбисте щільне безболісне утворення, що не зміщується. Шкіра над ним має вигляд "лимонної кірки". Сосок втягнутий. Пахвові, під- і надключичні лімфатичні вузли не пальпуються. Який патологічний стан найімовірніше розвинувся у правій грудній залозі?

- a. Солітарна кіста
- b. Фібroadенома
- c. Дифузна кістозна мастопатія

d. Злоякісне новоутворення

- e. Туберкульоз

711. Пацієнтка віком 82 років надійшла у відділення кардіологічної реанімації зі скаргами на гострий біль за грудиною, відчуття нестачі повітря, слабкість. Під час рентгенологічного дослідження органів грудної порожнини виявлено, що поперечний розмір тіні серця збільшений, форма тіні трикутна із закругленими кардіодіафрагмальними кутами. Скорочення серця малої амплітуди, аритмічні. Виявлені рентгенологічні ознаки, найімовірніше, відповідають:

a. Ексудативному перикардиту

- b. Аортальному стенозу
- c. Міокардиту
- d. Дилатаційній кардіоміопатії
- e. Тріаді Фалло

712. Пацієнтка на 3-тю добу після штучного абортів госпіталізована до гінекологічного відділення у тяжкому стані з симптомами інтоксикації, болем у животі, гнійними виділеннями з піхви. Об'єктивно: стан жінки тяжкий, температура тіла - $38,8^{\circ}\text{C}$, пульс - 100/хв., АТ- 110/70 мм рт.ст., матка м'яка, дно її на рівні пупка, симптоми подразнення очеревини позитивні. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гострий метроендометрит
- b. Гострий гнійний сальпінгоофорит
- c. Перфорація матки

d. Пельвіоперитоніт

- e. Позаматкова вагітність

713. Пацієнтка скаржиться на біль у ділянці III пальця правої руки, підвищення температури тіла до 38°C) Об'єктивно виявлено: набряк та гіперемія нігтьової фаланги, що найбільше виражена в ділянці нігтьового валика. Перкуторно різкий біль нігтьової фаланги. Спостерігається відшарування нігтьової пластинки за рахунок накопичення під нею гною. Який найімовірніший діагноз?

a. Піднігтьовий панарицій

- b. Еризипелоїд
- c. Пароніхія
- d. Навколонигтьовий панарицій
- e. Підшкірний панарицій

714. Пацієнтка скаржиться на різкий нападоподібний біль у лівій поперековій ділянці, нудоту, періодичне блювання, червону сечу та почастішане сечовипускання. Із анамнезу відомо, що захворіла гостро кілька годин тому, після поїздки в машині. Прийом ванни дещо зменшив біль, але за кілька годин він знову різко посилювався. Об'єктивно спостерігається: різка болючість під час пальпації в ділянці лівої нирки, позитивний симптом Пастернацького зліва. Який найімовірніший діагноз?

- a. Аддісонова хвороба, криз
- b. Гострий пієлонефрит, абсцес нирки

c. Сечокам'яна хвороба, лівобічна ниркова коліка

- d. Уретероцеле, гідроуретеронефроз
- e. Полікістоз нирки, загострення хронічного пієлонефриту

715. Пацієнтка скаржиться на часті, рясні, без патологічних домішок, пінисті випорожнення, переймоподібний біль у навіколопупковій ділянці, бурчання в животі, лихоманку. З анамнезу відомо про вживання в їжу качиних яєць, зварених некруто. Який збудник захворювання найімовірніший?

- a. *Shigella sonnei*
- b. *Escherichia coli*
- c. *V. cholerae*
- d. *Salmonella typhi*

e. *Salmonella enteritidis*

716. Пацієнтка, що хворіє на системний червоний вовчак у складі комплексної терапії отримувала лікування метилпреднізолоном у дозі 10 мг на добу протягом останніх 6 місяців. Яке ускладнення може розвинути у результаті довготривалого прийому кортикостероїдів?

- a. Гіпонатріємія
- b. Гіпоглікемія

c. Остеопороз

- d. Кахексія
- e. Артеріальна гіпотонія

717. Пацієнтку віком 20 років шпиталізовано зі скаргами на перейми нерегулярного характеру та кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Із анамнезу відомо, що термін вагітності - 39 тижнів. Під час зовнішнього акушерського дослідження виявлено: положення плода повздовжнє, головне передлежання. Визначається гіпертонус матки. За результатами внутрішнього акушерського дослідження виявлено: шийка матки довжиною 1 см, цервікальний канал відкритий на 2 см. Предлежить голівка плода, притиснута до входу в малий таз. Виділення кров'янисті, зі згортками. Серцебиття плода аритмічне, 80-100/хв. Яке ускладнення

виникло в пацієнтки?

- a. Розрив шийки матки
- b. Повне передлежання плаценти
- c. Крайове передлежання плаценти
- d. Передчасне відшарування плаценти**
- e. Розрив матки

718. Пацієнтку віком 25 років шпиталізовано до гінекологічного відділення зі скаргами на підвищення температури до $38,5^{\circ}\text{C}$, біль унизу живота, гнійні виділення з піхви. Захворіла гостро за тиждень після штучного аборт. Об'єктивно спостерігається: пульс - 100/хв, АТ - 110/70 мм рт. ст., живіт м'який, болючий у нижніх відділах. Під час гінекологічного обстеження виявлено: матка збільшена у розмірах, м'яка, болюча, придатки без змін, склепіння вагіни вільні. Виділення з піхви значні, гноєподібні. Який діагноз найімовірніший?

- a. Гострий метроендометрит**
- b. Параметрит
- c. Лохіометра
- d. Гострий аднексит
- e. Пельвіоперитоніт

719. Пацієнтку віком 25 років шпиталізовано до пологового будинку з терміном вагітності 34 тижні та скаргами на яскраві кров'яністі виділення зі згустками, що з'явилися після акту дефекації. Об'єктивно спостерігається: голівка плода пальпується біля дна матки. Серцебиття плода - 140/хв. Пологової діяльності немає. Під час піхвового дослідження виявлено: шийка матки довжиною 3 см, зів пропускає кінчик пальця, скрізь склепіння піхви пальпується утворення м'якої консистенції. Виділення геморагічні, яскраві. Який найімовірніший діагноз?

- a. Розрив матки
- b. Відшарування нормально розташованої плаценти
- c. Передчасні пологи
- d. Передлежання плаценти**
- e. Низьке прикріплення плаценти

720. Пацієнтку віком 25 років шпиталізовано зі скаргами на біль у животі, короточасну втрату свідомості. Термін вагітності - 40 тижнів. Об'єктивно спостерігається: АТ - 80/60 мм рт. ст., пульс - 126/хв, слабкого наповнення. Шкіра і слизові бліді. Матка напружена, відзначається випинання у правій її половині, ближче до дна матки. Під час пальпації - болюча. Частини плода пальпуються погано. Серцебиття плода - 160/хв, глухе. Із зовнішніх статевих органів виділяється кров у незначній кількості. Пологова діяльність помірна, води не відходили. Під час піхвового дослідження спостерігається: розкриття маткового зів - 5-6 см. Тканина плаценти не пальпується. Який найімовірніший діагноз?

- a. Прееклампсія
- b. Розрив матки
- c. Передчасне відшарування нормально розміщеної плаценти**
- d. Передлежання плаценти
- e. Кровотеча з варикозно розширених вен піхви

721. Пацієнтку віком 27 років із терміном вагітності 17 тижнів шпиталізовано до стаціонару для лікування. З анамнезу відомо: 2 самовільні викидні. Під час бімануального дослідження виявлено: матка збільшена до 17 тижнів вагітності, шийка матки вкорочена, вічко пропускає кінчик пальця. Встановлено діагноз: істміко-цервікальна недостатність. Вкажіть подальшу тактику ведення вагітної.

- a. Накласти шов на шийку матки**
- b. Переривання вагітності
- c. Токолітична терапія
- d. Зробити амніоцентез
- e. Провести гормональне лікування

722. Пацієнтку віком 42 роки шпиталізовано зі скаргами на тупий ниючий біль в попереку більше справа, інколи підвищення температури тіла до субфебрильної. З анамнезу відомо: 10 років тому під час вагітності був напад болю в правій половині попереку, підвищення температури тіла до 39°C . Лікувалась антибіотиками. В останні роки почувала себе

задовільно. Остані 5 років спостерігалось підвищення артеріального тиску. В аналізі сечі виявлено: білок - 0,66 г/л, лейкоцити - 10-15 в п/з, еритроцити - 2-3 в п/з. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гіпертонічна хвороба
- b. Уролітіаз нирок
- c. Хронічний гломерулонефрит
- d. Туберкульоз нирок

e. Хронічний пієлонефрит

723. Пацієнтку віком 48 років шпиталізовано до лікарні з неадекватною поведінкою. Із анамнезу відомо, що постійно вживала знеболюючі препарати у зв'язку з мігренню та болем у спині. Об'єктивно спостерігається: жовтяничність склер, чутливість у правому верхньому квадранті живота та астериксис. За результатами аналізу крові виявлено: АЛТ - 649 Од/л, загальний білірубін - 95,8 мкмоль/л, МНВ - 6,8. Який найімовірніший діагноз?

a. Гостра печінкова недостатність

- b. Гостра наднирникова недостатність
- c. Інтоксикація протисудомними засобами
- d. Гостре порушення мозкового кровообігу
- e. Гостра ниркова недостатність

724. Пацієнту віком 23 роки планується екстракція зуба. З анамнезу відомо, що з дитячого віку хворіє на гемофілію А. Введення якого медичного препарату з метою забезпечення гемостазу необхідно проводити перед та після операції?

a. Кріопреципітату

- b. Аскорбінової кислоти
- c. Свіжозамороженої плазми
- d. Етамзилату
- e. Амінокапронової кислоти

725. Пацієнту віком 28 років з гострою шлунково-кишковою кровотечею ІІІ ступеня перелито 1000 мл однорупної консервованої еритроцитарної маси. Укажіть препарат, який необхідно застосувати під час гемотрансфузії для профілактики цитратної інтоксикації.

a. Магнію сульфат

b. Кальцію хлорид

- c. Натрію хлорид
- d. Калію глюконат
- e. Літію хлорид

726. Пацієнту віком 43 роки діагностовано гострий респіраторний дистрес-синдром. На який показник необхідно орієнтуватися під час оцінки ступеня тяжкості цього захворювання?

- a. Сатурація гемоглобіну артеріальної крові
- b. Центральний венозний тиск
- c. Дихальний об'єм

d. Респіраторний індекс

e. Парціальний тиск кисню в артеріальній крові

727. Пацієнту віком 65 років з приводу гіпертонічної хвороби з супутньою ІХС була призначена фармакотерапія (раміприл, аторвастатин, амлодипін, ацетилсаліцилова кислота, бісопролол). Через 2 тижні він звернувся до лікаря з приводу сухого кашлю. Під час обстеження не було виявлено ознак ГРВІ, ураження бронхо-легеневого апарата. Припущено побічну дію раміприлу. Яким з наведених препаратів можна замінити раміприл у схемі лікування?

- a. Ніфедипін
- b. Торасемід
- c. Небіволлол

d. Валсартан

e. Еналаприл

728. Пацієнтці 32-х років під час профогляду проведено кольпоскопію і виявлено наступне: ділянка пунктуації в І зоні шийки матки, цитологічно визначається дисплазія 3 ступеня. Після дообстеження встановлено діагноз: Ca in situ шийки матки. Який метод лікування слід обрати?

a. Операція Вертгайма

- b. Екстирпація матки без додатків
- c. Променева терапія
- d. Екстирпація матки з додатками

е. Конізація шийки матки

729. Пацієнтці 37 років, після збору анамнезу та огляду виставлено діагноз: дифузна форма мастопатії обох молочних залоз. Який інструментальний метод дослідження найбільш інформативний у цьому разі?

- a. Біопсія молочної залози
- b. Пневмокістографія
- c. Мамографія
- d. Дуктографія

е. УЗД молочних залоз

730. Пацієнтці віком 24 роки з терміном вагітності 40 тижнів проводиться плановий кесарів розтин. Після вкладання на операційний стіл пацієнтка поскаржилась на слабкість, нудоту, АТ знизився до 90/60 мм. рт. ст. Після повороту на лівий бік усі показники нормалізувалися. Який патологічний стан виник у пацієнтки?

- a. Розрив матки
- b. Кровотеча
- c. Еклампсія
- d. Синдром верхньої порожнистої вени

е. Синдром нижньої порожнистої вени

731. Педіатру потрібно проаналізувати рівні показника смертності немовлят. Що він повинен взяти за одиницю спостереження?

- a. Випадок смерті дитини на першому місяці життя
- b. Випадок смерті дитини у перші 7 діб життя
- c. Випадок смерті дитини після 28 днів життя
- d. Випадок смерті дитини під час пологів

е. Випадок смерті дитини віком до одного року

732. Перед випискою додому на третій день життя у доношеної новонародженої дівчинки спостерігались кількаразове блювання з домішкою крові і випорожнення у вигляді "малинового желе". Відомо, що матір відмовилась від внутрішньом'язових ін'єкцій своїй дитині. Виберіть найбільш інформативний лабораторний показник для підтвердження діагнозу:

а. Протромбіновий час

- b. Тривалість кровотечі
- c. Парціальний (частковий) тромбoplastиновий час
- d. Кількість тромбоцитів
- e. Тромбіновий час

733. Першовагітна з'явилась в жіночу консультацію в 37 тижнів вагітності. Скарг немає. Протягом останніх 2 тижнів набрала 2 кг ваги. Визначаються набряки ніг. АТ - 120/70 мм рт. ст. Білок у сечі - 0,8 г/л. Поставлено діагноз: пре-еклампсія легкого ступеня. Яка лікувальна тактика?

а. Стаціонарне лікування

- b. Кесарський розтин
- c. Амбулаторне лікування
- d. Пролонгування вагітності
- e. Термінове розродження

734. Повторнороділля 34-х років надійшла до пологового відділення з регулярною пологовою діяльністю. Розміри тазу: 26-29-32-22 см. При піхвовому дослідженні: відкриття шийки матки 6 см, плодовий міхур цілий. Передлежать сідниці плода, притиснуті до входу у малий таз. Мис недосяжний, екзостозів немає. ЧСС плода - 140/хв., передбачувана маса - 2800 г. Якою має бути тактика пологів?

а. Розродження через природні пологові шляхи

- b. Екстракція плода за тазову частину
- c. Зовнішній акушерський поворот плода
- d. Кесарів розтин в ургентному порядку

е. Класичний комбінований зовнішньо-внутрішній поворот плода

735. Пологи II, термінові, у вагітної 23 років. Три години тому відійшли світлі навколоплідні води. Пологова діяльність регулярна. Перейми з інтервалом 4-5 хвилин, тривають 25 - 30 секунд, положення плода поздовжнє, передлежить голівка плода, притиснута до входу у малий таз. Серцебиття плода - 136/хв. Внутрішнє дослідження показало: шийка матки згладжена, відкриття маткового зіву - 3 см, плодовий міхур відсутній, нижній полюс голівки на рівні I. terminalis. Який це період пологів?

а. II період пологів

б. Передвісники пологів

с. I період пологів

д. Прелімінарний період

е. III період пологів

736. Породілля 22-х років на 12 добу після нормальних пологів відзначає підвищення температури тіла до 39°C протягом 3-х днів, біль в правій молочній залозі. Права молочна залоза збільшена, гаряча, напружена, гіперемована, болюча. При пальпації визначається щільний інфільтрат 8х8 см, в центрі якого - флюктуація. Який найбільш імовірний діагноз?

а. Післяпологовий період, 12 доба. Правобічний інфільтративно-гнійний мастит

б. Післяпологовий період, 12 доба. Правобічний флегмонозний мастит

с. Післяпологовий період, 12 доба. Правобічний серозний мастит

д. Післяпологовий період, 12 доба. Правобічний лактостаз

е. Післяпологовий період, 12 доба. Правобічний гангренозний мастит

737. Породілля 25 років госпіталізована з переймами впродовж 12 годин. Перейми тривають 25 секунд з інтервалом 3-4-7 хвилин, нерегулярні, різко болючі, біль поширюється від нижнього сегмента матки вгору. Передлежить голівка плода, притиснута до входу в малий таз, матка в гіпертонусі. Внутрішнє акушерське дослідження виявило: шийка матки згладжена, розкриття маткового вічка 3 см. Плодовий міхур цілий. Поставте попередній діагноз:

а. Вторинна слабкість пологової діяльності

б. Фізіологічний перебіг пологів

с. Дискоординована пологова діяльність

д. Первинна слабкість пологової діяльності

е. Дистоція шийки матки

738. Породілля 27-ми років, пологи II, термінові, нормальні. 3 доба післяпологового періоду. Температура тіла - $36,8^{\circ}\text{C}$, пульс - 72/хв., артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст. Молочні залози помірно нагублі, соски чисті. Живіт м'який, безболісний. Дно матки на 3 п/п нижче пупка. Лохії кров'яністі, помірні. Який можна встановити діагноз?

а. Лактостаз

б. Субінволюція матки

с. Післяпологовий метроендометрит

д. Фізіологічний перебіг післяпологового періоду

е. Залишки плацентарної тканини після пологів

739. Породілля на 11-ту добу після пологів поскаржилась на різкий біль у лівій молочній залозі, підвищення температури тіла до $39,0^{\circ}\text{C}$. Патології з боку внутрішніх та статевих органів не виявлено. Ліва молочна залоза гаряча на дотик, болюча. У верхньо-зовнішньому квадранті шкіра гіперемована, дещо ціанотична, набрякла. При пальпації визначається інфільтрат 6х8 см з флюктуацією посередині. Ваша тактика ведення:

а. Рекомендувати зціджування молока

б. Хірургічне лікування маститу

с. Припинити лактацію агоністами дофаміну

д. Антибактеріальна терапія

е. Рекомендувати продовжити грудне годування

740. Потерпілий впав з драбини висотою 2 м. Лікар швидкої медичної допомоги припускає компресійний перелом хребців на рівні L1-L2. Об'єктивно спостерігається: АТ - 100/60 мм рт. ст., пульс - 104/хв. Яку допомогу на місці події потрібно надати потерпілому?

а. Анальгетики внутрішньом'язово, транспортування в положенні сидячи

б. Транспортування в стаціонар в положенні на боці

с. Знеболення, транспортування в лікарню на жорстких ношах

д. Знеболення, протишокова терапія, транспортування в стаціонар

е. Анестезія хребців за Шнеком, транспортування в стаціонар

741. Потерпілий, робочий хімзаводу, працюючи з агресивною рідиною, по необережності вилив її собі на спецодяг, отримавши хімічний опік правого стегна та гомілки. Після зняття одягу виявлено: на передньо-внутрішній поверхні правого стегна, передній поверхні правої гомілки з переходом на тил стопи ділянки жовтаво-сірого кольору, місцями обривки епідермісу.

Тактильна та больова гіпестезія уражених ділянок шкіри. Який з наступних кроків невідкладної допомоги має бути виконаний першочергово?

а. Обробка етиловим спиртом

б. Накладання асептичної пов'язки

с. Обробка розчином соди

д. Промивання проточною водою

е. Накладання жирових пов'язок

742. Працівник 39 років звернувся до лікаря зі скаргами на ниючий біль та відчуття оніміння у кистях та передпліччях, зниження м'язової сили рук, порушення сну, роздратованість та зниження слуху. Дані професійного анамнезу свідчать про те, що робітник протягом 12 років працює бурильником, використовуючи свердло вагою 20 кг. Об'єктивно встановлено: шкіра кистей має синюшний відтінок, відмічається набряк кінчиків пальців, стертість шкірного малюнка, легка деформація міжфалангових суглобів, зниження тактильної, температурної та больової чутливості. Який найбільш імовірний діагноз?

а. Вібраційна хвороба, зумовлена впливом загальної вібрації

б. Вібраційна хвороба, зумовлена впливом локальної вібрації

с. Ревматичний поліартрит

д. Хвороба Рейно

е. Нервово-циркуляторна дистонія

743. Працівник заводу з виробництва фарб скаржиться на неприємний смак у роті, переймоподібні болі в животі, закрепи, які не знімаються послаблюючими засобами. Об'єктивно встановлено: шкіра обличчя блідо-сіруватого кольору, по краю ясен біля передніх зубів - смужка сірувато-бузкового кольору. Під час лабораторного дослідження виявлено: у крові анемію, ретикулоцитоз, базofilьну зернистість еритроцитів, підвищений вміст білірубину; у сечі - підвищений вміст порфірину. Яке захворювання у робітника?

а. Хронічне отруєння ртуттю

б. Хронічне отруєння марганцем

с. Хронічне отруєння чотирехлористим вуглецем

д. Хронічне отруєння свинцем

е. Хронічне отруєння бензолом

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

а. Періодичний

б. Плановий

с. Комплексний

д. Цільовий

е. Попередній

745. Працівник упродовж робочого дня проводив електрозварювальні роботи (з'єднання металевих конструкцій). У зв'язку з поганим освітленням у зоні зварювання та роботою в незручній робочій позі захисним щитком і маскою не користувався. Через кілька годин працівник поскаржився на відчуття "піску" в очах, біль, печію, сльозотечу, світлочутливість. Який професійний фактор міг викликати вищенаведені симптоми?

а. Недостатній рівень освітлення

б. Інтенсивне ультрафіолетове випромінювання

с. Напруження зорового аналізатора

д. Тривалість роботи

е. Дія зварювального аерозолі

746. Працівник, не забезпечений засобами індивідуального захисту органів зору, перебуває в умовах інтенсивного інфрачервоного випромінювання. Який негативний наслідок для здоров'я працівника найбільш ймовірно може розвинути в таких умовах?

a. Гіперметропія

b. Катаракта

c. Астигматизм

d. Міопія

e. Глаукома

747. При вивченні середнього рівня та характеру різноманітності деяких лабораторних показників отримані такі дані: для загального білку крові - середнє квадратичне відхилення μm^4 г/л, коефіцієнт варіації - 6%; для швидкості осідання еритроцитів відповідно μm^2 мм/год, 23%. Яка з ознак, що вивчаються, є найбільш різноманітною?

a. Для вивчення різноманітності потрібні додаткові дослідження

b. Для вивчення різноманітності потрібні додаткові розрахунки

c. Загальний білок сироватки крові

d. Швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ)

e. Відмінності в різноманітності ознак відсутні

748. При відходженні у жінки навколоплідних вод помічено, що вони значно забруднені меконієм. При народженні дитина не дихає, неактивна, шкіра ціанотична, забруднена меконієм, ЧСС- 98/хв. Яких реанімаційних заходів слід вжити після народження дитини?

a. ШВЛ маскою та мішком Амбу

b. Пряму ларингоскопію, інтубацію, санацію трахеї

c. Тактильну стимуляцію новонародженого

d. Внутрішньовенне введення адреналіну

e. Санацію ВДШ гумовим балоном

749. При огляді дитини на 4-ту добу життя в ділянці шиї, потилиці і сідниць з'явилися пухирці з серозно-гнійним вмістом. Стан задовільний, дитина активна, рефлекс новонароджених викликаються в повному обсязі, пуповина на стадії муміфікації, пупочна ділянка без особливостей. Яке захворювання можна припустити?

a. Пітниця

b. Везикулопустульоз

c. Пухирчатка новонароджених

d. Флегмона

e. Бульозний епідермоліз

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

a. Призначення ампіциліну

b. Призначення ципрофлоксацину

c. Фізіотерапевтичне лікування

d. Фітотерапія

e. Динамічне спостереження

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

a. Обвід грудної клітки

b. М'язова сила кисті

c. Розвиток вторинних статевих ознак

d. Життєва ємність легень

e. Маса тіла

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

умовах виробництва:

- a. Нікель, перкутанний
- b. Свинець, інгаляційний**
- c. Ртуть, пероральний
- d. Кадмій, перкутанний
- e. Арсен, інгаляційний

753. При проведенні профогляду робітниць промислового підприємства була виявлена група жінок з лабораторно підтвердженою залізодефіцитною анемією. Окрім медикаментозного лікування, які продукти, як основні носії засвоюваного заліза, повинен рекомендувати лікар для споживання?

- a. М'ясо та м'ясопродукти**
- b. Молоко та молокопродукти
- c. Хліб та рибу
- d. Хліб та хлібобулочні вироби
- e. Овочі та фрукти

754. При розслідуванні випадку харчового отруєння встановлено діагноз харчової токсикоінфекції, що спричинена парагемолітичним вібрионом. Який із перелічених продуктів і страв може бути найімовірнішою причиною даного отруєння?

- a. Устриці**
- b. Виноград
- c. Молоко пастеризоване
- d. Ковбаса сирокочена
- e. Гриби консервовані

755. Приблизно у 40 % пацієнтів з бактеріальними пневмоніями розвивається супутній плевральний випіт. Діагноз підтверджується рентгенографією органів грудної клітки в прямій проекції вертикально за наявності не менш ніж:

- a. 300 мл рідини**
- b. 100 мл рідини
- c. 500 мл рідини
- d. -
- e. 200 мл рідини

756. Проведено дослідження з метою визначення зв'язку між споживанням мікронутрієнтів та захворюванням на катаракту серед людей похилого віку. Участь у дослідженні взяли 2900 людей у віці від 49 до 97 років. Кожний учасник заповнював опитувальник частоти споживання певних харчових продуктів та проходив офтальмоскопію з фотографуванням кришталика. У результаті дослідження, було виявлено, що достатня кількість у раціоні вітаміну А, рибофлавіну, ніацину та тіаміну попереджують виникнення ядерної катаракти. Який з перерахованих варіантів найбільш точно описує вид проведеного клінічного дослідження?

- a. Проспективне когортне дослідження
- b. Крос-секціональне поперечне дослідження**
- c. Опис серії клінічних випадків
- d. Рандомізоване клінічне дослідження
- e. Дослідження "випадок-контроль"

757. Проведено дослідження щодо встановлення зв'язку між ожирінням і інфарктом міокарду у медичних сестер. Протягом декількох років реєстрували і порівнювали частоту появи нових випадків інфаркту міокарда в групах та зміни ІМТ. Вкажіть тип епідеміологічного дослідження:

- a. Дослідження випадок-контроль
- b. Дослідження опис серії випадків
- c. Когортне дослідження**

- d. Поперечне дослідження
- e. Експериментальне дослідження

758. Проводилось дослідження ефективності лікування артеріальної гіпертензії новим лікарським засобом у порівнянні з традиційною терапією. У дослідженні взяли участь 3000 осіб., яких розділили на дві ідентичні групи відповідно до віку, статі, стадії перебігу хвороби тощо. Одна група отримувала лікування новим препаратом, інша - традиційну терапію та була

контрольною групою. Досліджувані не знали яку терапію вони отримували. Який тип дослідження проводиться в цьому разі?

- a. Перехресне дослідження
- b. Подвійне сліпе контрольоване рандомізоване дослідження
- c. Сліпе контрольоване рандомізоване дослідження**
- d. Проспективне когортне дослідження
- e. Дослідження "випадок-контроль"

759. Провідник потягу 39 років госпіталізований на 4-й день хвороби зі скаргами на головний біль, слабкість, запаморочення, пітливість, безсоння, лихоманку. Обличчя гіперемійоване, набрякле, кон'юнктивіт. На перехідній складці кон'юнктиви - поодинокі петехії. На шкірі тулуба, грудної клітки, живота, кінцівок - рясна розеолезно-петехіальна висипка. Тахікардія. АТ - 100/60 мм рт. ст. Спостерігається тремор язика. Пальпується печінка, селезінка. Випорожнення затримане. Який найімовірніший діагноз?

- a. Черевний тиф
- b. Грип
- c. Лептоспіроз
- d. Висипний тиф**
- e. Менінгококцемія

760. Протягом 12 годин лісоруб працював на відкритому повітрі у вітряну погоду при температурі повітря +4-5°C. Взуття здавлювало дистальні частини ступнів. Скарги на колючий, пекучий біль у 1-3 пальцях обох стоп, ломоту у міжфалангових суглобах зниження чутливості шкіри на 1-3 пальцях. Під час огляду встановлено: пальці стоп дещо набрякли, шкіра синюшна. Рухи у міжфалангових суглобах обмежені, болючі. Чутливість шкіри дещо знижена. Пульсація артерій тилу стоп збережена. Який попередній діагноз?

- a. Відмороження I ступеня**
- b. Синдром тривалого здавлення
- c. Облітеруючий ендартеріт
- d. Критична ішемія стоп
- e. Гострий артрит міжфалангових суглобів

761. Протягом останніх трьох місяців пацієнтку віком 68 років турбує біль у серці тривалістю 10 хвилин, що виникає при найменшому фізичному навантаженні. Нітрогліцерин не користується через сильний головний біль. Неодноразово лікувалася з приводу ІХС, перенесла інфаркт міокарда. АТ періодично підвищується до 160/80 мм рт. ст. На ЕКГ спостерігаються рубцеві зміни ділянки задньої стінки лівого шлуночка. Аускультативно виявлено систолічний шум над аортою. Який діагноз найімовірніший?

- a. Аневризма аорти з розшаруванням
- b. Стабільна стенокардія напруги ФК II
- c. Нестабільна стенокардія
- d. Рецидивний інфаркт міокарда
- e. Стабільна стенокардія напруги ФК IV**

762. Протягом останніх трьох років хвора жінка страждає на цукровий діабет. Сімейний лікар, з метою профілактики ускладнень цукрового діабету, регулярно призначає їй превентивне лікування. До якого виду профілактики належать вказані заходи?

- a. Індивідуальна профілактика
- b. Вторинна профілактика**
- c. Третинна профілактика
- d. Громадська профілактика
- e. Первинна профілактика

763. Під час вивчення захворюваності на туберкульоз легень були отримані дані про соціально-економічні умови життя та шкідливі звички хворих. Який з наведених методів дозволяє оцінити міру впливу цих чинників на захворюваність туберкульозом?

- a. Обчислення коефіцієнта регресії
- b. Обчислення коефіцієнта достовірності
- c. Обчислення стандартизованих показників
- d. Обчислення коефіцієнта кореляції**

е. Обчислення показника відповідності

764. Під час виробництва коксу концентрація пилу в повітрі робочої зони впродовж багатьох років перевищує ГДК у 4-8 разів. Розвиток якого захворювання є найімовірнішим у робітників цього виробництва?

- a. Бісиноз
- b. Силікоз
- c. Азбестоз

d. Антракоз

е. Сидероз

765. Під час дослідження гігієнічної оцінки мікроклімату в кімнаті отримано такі результати: середня температура в навчальній кімнаті - +17°C, перепад по горизонталі - 3°C, по вертикалі - 2°C, добові коливання - 6°C, показник сухого термометра - +17°C, вологого - +14°C, атмосферний тиск повітря - 745 мм рт. ст., швидкість руху повітря - 0,3 м/с. Дайте гігієнічну оцінку мікроклімату в навчальній кімнаті.

- a. Комфортний
- b. -

c. Дискомфортний охолоджувальний

- d. Дискомфортний нагрівальний
- е. Дискомфортний із високою вологістю

766. Під час дослідження згортувальної системи крові пацієнта перед операцією виявлено дефіцит VIII фактора - антигемофільного глобуліну А. Яке захворювання у пацієнта?

a. Гемофілія А

- b. Геморагічний васкуліт
- c. Гемофілія В
- d. Геморагічний ангиоматоз
- е. Гемофілія С

767. Під час дослідження проби молока виявлено: колір - білуватий, запах - без особливостей, смак - характерний для молока, густина - 1,038, кислотність - 35° Тернера, жирність - 3,2%. Визначте ступінь якості молока.

a. Молоко недоброякісне

- b. Молоко зниженої якості
- c. Молоко доброякісне
- d. Молоко фальсифіковане
- е. Молоко умовно придатне

768. Під час дослідження свинини у 24 зрізах на компресоріумі виявлено 2 трихіNELI. Що потрібно зробити з м'ясом?

- a. Реалізувати через мережу громадського харчування
- b. Проварити дрібними шматками
- c. Глибоко заморозити
- d. Переробити на ковбасні вироби

е. Технічно утилізувати

769. Під час зовнішнього акушерського дослідження вагітної сімейним лікарем висоту стояння дна матки визначено на рівні пупка. Який передбачуваний термін вагітності?

- a. 8 тижнів
- b. 16 тижнів

c. 24 тижні

- d. 40 тижнів
- е. 32 тижні

770. Під час зовнішнього акушерського обстеження спостерігається: живіт овоїдної форми, у лівій бічній частині матки пальпується спинка плода, у правій - дрібні частини плода, біля дна - щільна частина, що балотує. Серцебиття плода прослуховується ліворуч та вище пупка. Якими є положення, позиція і передлежання плода?

- a. Поздовжнє положення, II позиція, головне передлежання
- b. Поздовжнє положення, II позиція, тазове передлежання
- c. Поперечне положення, I позиція, частина, що передлежить, відсутня

d. Поздовжнє положення, І позиція, головне передлежання

e. Поздовжнє положення, І позиція, тазове передлежання

771. Під час кесаревого розтину у повторноагітної 37-38 тижнів із діагнозом передчасного відшарування нормально розташованої плаценти на фоні пізнього гестозу виявлено: матка м'яка, ціанотична, тотально імбібована кров'ю (матка Кувелера). Яка подальша тактика?

a. Екстирпація матки без додатків

b. Перев'язка здухвинної артерії

c. Розширена екстирпація матки

d. Перев'язка маточної артерії

e. Надпівхова ампутація матки

772. Під час медичного огляду робітників металургійного заводу після вимірювання індексу маси тіла (ІМТ) у 20% осіб було виявлено надлишкову вагу. Вміст яких продуктів необхідно зменшити в раціоні в першу чергу для нормалізації маси тіла у цієї групи осіб?

a. М'ясних та рибних продуктів

b. Хлібобулочних виробів

c. Овочів

d. Молока та молочних продуктів

e. Фруктів

773. Під час обстеження місячної дитини виявлено: мікрофтальмію, мікроцефалію, гіпотелоризм, двобічну розщілину губи та піднебіння, полідактилію, дефект міжшлуночкової перетинки. Під час генетичного обстеження виявлено трисомію 13 хромосоми. Який найімовірніший діагноз?

a. Синдром Патау

b. Синдром Робертса

c. Синдром Лежена

d. Синдром Арнольда-Кіарі

e. Синдром Дауна

774. Під час обстеження п'ятирічної дитини виявлено: на шкірі стегна спостерігаються запальні плями червоного кольору круглої форми, чітко обмежені, схильні до периферійного росту, з лущенням на поверхні, по периферії - вузлики, везикули. На волосистій частині голови невеличкі слабкозапальні плями з лущенням на поверхні. У вогнищах волосся обламане на висоті 6-8 мм. Під час обстеження в променях люмінесцентної лампи спостерігається зелене світіння. Який найімовірніший діагноз?

a. Пахова епідермофітія

b. Мікроспорія

c. Рубромікоз

d. Трихофітія

e. Різнокольоровий лишай

775. Під час обстеження пацієнта виявлено такі симптоми: прогресуюча кволість, зниження працездатності, швидка фізична та психічна втомлюваність, відчуття мерзлякуватості та голоду, втрата маси тіла. Установіть вид аліментарного захворювання:

a. Недостатність поліненасичених жирних кислот

b. Мінеральна недостатність

c. Білково-енергетична недостатність

d. Вітамінна недостатність

e. Недостатність харчових волокон

776. Під час обстеження пацієнта лікар встановив зниження імунітету, кардіоміопатію, гіпотиреоз, атеросклероз, порушення функції печінки. На основі вказаних симптомів встановлено попередній діагноз: хвороба Кашина-Бека. Дефіцит якого мікроелемента спостерігається в разі цього захворювання?

a. Заліза

b. Цинку

c. Нікелю

d. Міді

e. Селену

777. Під час обстеження у юнака віком 14 років високого зросту виявлено: арахнодактилія, килеподібна деформація грудної клітки, кіфосколиоз, плоскостопість, вальгусна деформація стопи, міопічний астигматизм, енофтальм, пролапс мітрального клапана, розширення кореня аорти, позитивний тест великого пальця та зап'ястя. Який найімовірніший діагноз?

- a. Синдром Білса
- b. Синдром Елерса-Данлоса
- c. Трисомія 8
- d. Гомоцистинурія

e. Синдром Марфана

778. Під час оглядової рентгенографії черевної порожнини в пацієнта спостерігається декілька ділянок просвітлення напівсферичної форми, розташованих над чіткими горизонтальними рівнями. Чим зумовлена така рентгенологічна картина?

- a. Метеоризмом
- b. Перфоративною виразкою

c. Кишковою непрохідністю

- d. Раком товстого кишечника
- e. -

779. Під час огляду в пацієнта спостерігається: укорочення лівої ноги на 2 см, зовнішня ротація стопи, позитивний симптом "прилиплої п'яти", активні та пасивні рухи в кульшовому суглобі неможливі через біль. Який найімовірніший діагноз?

- a. Перелом великого вертлюга
- b. Перелом дна вертлюгової западини

c. Медіальний перелом шийки стегнової кістки

- d. Черезвертлюговий перелом стегнової кістки
- e. Вивих стегна

780. Під час огляду дітей школи-інтернату виявлено: зниження працездатності, швидку втомлюваність, апатію, сонливість. У 19% обстежених дітей спостерігається кровоточивість ясен, підшкірні точкові крововиливи. Нестача якого вітаміну виявляється в обстежених дітей?

- a. B₆
- b. K
- c. B₁
- d. E

e. C

781. Під час огляду новонародженого, який народився в сідничному передлежанні, педіатр установив обмеження пасивного відведення правого стегна і клацання у разі його відведення, асиметрію пахових і стегнових сідничних складок. Яка ознака достовірно свідчить про наявність вродженого вивиху стегна у дитини?

a. Клацання у разі відведення стегна

- b. Асиметрія пахових і стегнових сідничних складок
- c. Достовірної ознаки немає
- d. Обмеження пасивного відведення стегна
- e. Народження в сідничному передлежанні

782. Під час огляду новонародженої дівчинки виявлено крововилив на голові, який не виходить за межі однієї кістки, не пульсує, не болить. Який стан розвинувся у дитини?

a. Внутрішньочерепна пологова травма

b. Кефалогематома

- c. Пухирчатка новонародженого
- d. Пологова пухлина
- e. Водянка мозку

783. Під час огляду одномісячної дитини виявлено: ліва рука в'яло звисає упродовж тулуба, верхня її частина трохи повернута всередину, передпліччя проноване та зігнуте у ліктьовому суглобі, долоня повернута назад і назовні. Рефлекс Моро з лівого боку від'ємний, рефлeksi Бабкіна та Робінсона значно знижені. Виявляється м'язова гіпотонія лівої верхньої кінцівки. Із анамнезу відомо, що під час пологів виникла слабкість пологової діяльності та утруднення виведення плечиків. Який найімовірніший діагноз?

а. Верхній парепарез

б. Параліч Дюшена-Ерба

с. Лівосторонній геміпарез

д. Подвійна геміплегія

е. Параліч Дежерін-Клюмпке

784. Під час огляду пацієнтки 64-річного віку лікар діагностував ожиріння (індекс маси тіла - 36 кг/м², об'єм талії - 118 см), артеріальну гіпертензію (170/105 мм рт. ст), порушення толерантності до вуглеводів. Під час обстеження виявлено підвищення рівню холестерину крові. Який діагноз хворої?

а. Метаболічний синдром

б. Аліментарне ожиріння

с. Гіпоталамічний синдром

д. Цукровий діабет

е. Артеріальна гіпертензія

785. Під час огляду плаценти, яка щойно народилася, встановлено: наявність дефекту розміром 2х3 см. Кровотечі немає. Яка подальша тактика ведення пацієнтки?

а. Зовнішній масаж матки

б. Призначення утеротонічних препаратів

с. Ручна ревізія порожнини матки

д. Інструментальна ревізія порожнини матки

е. Екстирпація матки

786. Під час огляду померлого на місці ДТП чоловіка, лікар виявив на всій поверхні його спини та частково на бокових поверхнях тулуба багряно-фіолетові плями, які у разі натискання блідніють та поступово відновлюють своє забарвлення через 5 хвилин. Яке явище спостерігає лікар?

а. Трупні плями

б. Трупне висихання

с. Аутоліз

д. Трупне залякання

е. Трупне охолодження

787. Під час огляду потерпілого після дорожньо-транспортної пригоди спостерігаються ціаноз, утруднене дихання. Стан його тяжкий, права половина грудної клітки відстає в акті дихання, міжреберні проміжки розширені справа, під час перкусії спостерігається коробковий звук, дихання під час аускультції не вислуховується. Який діагноз найімовірніший?

а. Тотальний гемоторакс справа

б. Клапанний пневмоторакс

с. Гострий гнійний плеврит

д. Відкритий пневмоторакс

е. Пневмоперитонеум

788. Під час огляду студента лікарем було виявлено сухість та зроговіння шкіри на ліктях та колінах. На шкірі сідниць, стегон та литок зроговіння епітелію, якщо провести рукою, відчувається шорсткуватість шкіри цих ділянок, яке нагадувало <<гусячу шкіру>>. Студент також скаржився на погіршення зору у сутінках. Яке із наведених захворювань можна припустити?

а. Гіповітаміноз К

б. Гіповітаміноз А

с. Гіповітаміноз D

д. Гіповітаміноз В₆

е. Гіповітаміноз С

789. Під час огляду триденної дитини виявлено криваве блювання, петехіально-плямистий висип, часті рідкі випорожнення чорного кольору. У крові виявлено: еритроцити - $4,2 \cdot 10^{12}/л$, Hb - 128 г/л, тромбоцити - $200 \cdot 10^9/л$, протромбіновий індекс - 40%. Результат тесту Апта: після додавання луку колір розчину не змінився. Назвіть провідний механізм геморагічного синдрому у дитини:

а. Інфекційний вплив на кістковомозкове кровотворення

- b. Низький рівень VIII і IX факторів згортання крові
- c. Наявність материнських антитіл до тромбоцитів дитини
- d. Коагулопатія споживання

е. Низький рівень вітамін К-залежних факторів

790. Під час огляду тримісячної дитини виявлено: у ділянці між сідницями та пахвин спостерігається гіперемія шкіри з вогнищами великих розмірів, що мають чіткі краї та вологу поверхню. По периферії вогнищ - бордюр з мацерованого епідермісу. На поверхні вогнищ - плівка білого кольору, що легко знімається. Під час мікроскопічного дослідження виявлено: міцелій та спори грибка. Який найімовірніший діагноз?

- a. Герпетичний дерматит
- b. Епідермофітія складок
- c. Екзема
- d. Пелюшковий дерматит

е. Кандидоз

791. Під час огляду трупа людини, яка померла внаслідок повішення, виявлено: трупні плями під час натискування зникають, відновлюються за 50 сек, трупне залякання помірно виражене тільки в жувальних м'язах, у м'язах шиї та пальців кисті. Температура тіла - 31,0°C. Визначте час настання смерті?

- a. 8-10 годин тому
- b. 10-18 годин тому
- c. 1-2 години тому
- d. 16-24 години тому

е. 6-7 годин тому

792. Під час огляду у дванадцятирічної дівчинки виявлено ущільнення і незначну припухлість у ділянці лівої грудної залози, гіперемія відсутня. Вкажіть подальші рекомендації.

- a. УВЧ на грудну залозу

b. Динамічне спостереження без лікування

- c. Параареоларний розріз із дренажем
- d. Антибіотикотерапія
- e. Радіарний розріз над припухлістю з наступним дренажем

793. Під час операції у жінки 67 років із приводу гострого деструктивного холециститу визначена наявність гнійного холангіта. Під час ревізії холедоха не знайдені конкременти та ознаки стенозу дуоденального соска. Виконано холецистектомію. Як слід закінчити операцію?

- a. Виконати трансдуоденальну холедоходуоденостомію

b. Виконати зовнішнє дренажування холедоха

- c. Накласти гепатікоєюностомію
- d. Виконати холедохоеюностомію
- e. Накласти супрадуоденальний холедоходуоденоанастомоз

794. Під час організації санаторно-курортного харчування осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, було запропоновано забезпечити в раціонах регламентовану кількість нутрієнтів, що вступають у конкурентні взаємовідносини з радіонуклідами та запобігають їхньому всмоктуванню у шлунково-кишковому тракті. Які нутрієнти мають пріоритетне значення для забезпечення такої біологічної дії їжі?

- a. Рослинні жири, харчові волокна
- b. Магній, фосфор, рослинні білки
- c. Жиророзчинні вітаміни, тваринні білки

d. Калій, кальцій, харчові волокна

- e. Залізо, цинк, легкозасвоювані вуглеводи

795. Під час проведення ветеринарно-санітарної експертизи м'яса на 40 см² виявлено трихінели у кількості 2 одиниці. Які санітарно-гігієнічні заходи необхідно провести в цьому разі?

- a. -
- b. М'ясо дозволяється до використання

c. Технічну утилізацію

- d. Термічну обробку

е. Заморожування м'яса

796. Під час проведення дослідження серед населення міста визначали фактори ризику, що впливають на розвиток цереброваскулярної захворюваності і сформули дві групи осіб: ті, що хворіли на цереброваскулярні захворювання і подібна за іншими ознаками група осіб без цереброваскулярної патології. Укажіть вид епідеміологічного дослідження, що доцільно застосувати в цьому разі.

- а. Опис випадків
- б. Когортне

с. "Випадок-контроль"

- д. Опис серії випадків
- е. Експериментальне

797. Під час проведення епідеміологічного дослідження на території міста згідно висунутою гіпотезою вивчалися причинно-наслідкові зв'язки виникнення нових випадків захворювань залежно від визначених факторів ризику. Який вид епідеміологічного дослідження був використаний?

- а. Експериментальний
- б. Квазі-експериментальний
- с. Описовий
- д. Клінічний

е. Аналітичний

798. Під час проведення комплексної оцінки мікроклімату приміщень необхідно визначити радіаційну температуру. Який прилад потрібно застосовувати?

а. Кульовий термометр

- б. Спиртовий термометр
- с. Кататермометр
- д. Термограф
- е. Ртутний термометр

799. Під час проведення медичного огляду лікар виявив групу студентів зі скаргами на часті захворювання верхніх дихальних шляхів, сухість шкіри та гіперкератоз, зниження гостроти сутінкового зору. Який патологічний стан найімовірніше спостерігається у студентів?

а. Астигматизм

б. Гіповітаміноз А

- с. Гіповітаміноз В₁
- д. Міопія
- е. Гіповітаміноз С

800. Під час проведення медичного огляду студентів, лікар звернув увагу на студента віком 18 років зростом 176 см та масою тіла - 68 кг, у якого спостерігалась сухість шкіри та гіперкератоз. Під час спеціального обстеження виявлено суттєве зниження гостроти сутінкового зору. Дефіцит якого нутрієнта призводить до виникнення цього стану?

а. Фосфору

б. Вітаміну А

- с. Вітаміну В₁
- д. Селену
- е. Вітаміну С

801. Під час проведення медичного огляду хворого чоловіка лікар звернув увагу на перекорнеальну ін'єкцію судин склери очей (<<віночок фіалково-блакитного кольору>>), кон'юнктивіт, хейлоз, ангулярний стоматит, гіпертрофічний глосит. Яке із наведених захворювань можна припустити?

а. Гіповітаміноз рибофлавіну

- б. Гіповітаміноз тіаміну
- с. Гіповітаміноз ціанокобаламіну
- д. Гіповітаміноз піридоксину
- е. Гіповітаміноз ніацину

802. Під час проведення медогляду в дитячому колективі у 30% дітей було виявлено надлишкову масу тіла. Які з наведених продуктів треба обмежити в раціоні дітей?

- a. Овочі, фрукти
- b. М'ясо, рибу та продукти з них
- c. Яйця

d. Кондитерські та борошняні вироби

- e. Молоко, сир

803. Під час проведення очисних робіт у шахті концентрація вугільного пилу становить 450 мг/м³ (ПДК - 10 мг/м³). Розвиток якого професійного захворювання органів дихання можливе у гірників очисного забою?

- a. Бісинозу
- b. Алергічного ринофарингіту
- c. Сидерозу
- d. Талькозу

e. Антракозу

804. Під час профілактичного медичного огляду у одного з учнів технічного ліцею виявлені ознаки хейлозу, який проявляється в мацерації епітелію в місці змикання губ. Губи яскраво-червоного кольору з одиничними вертикально розташованими тріщинами, які вкриті кірочками червоно-бурого кольору. Дані клінічні прояви, найімовірніше, пов'язані з недостатнім надходженням з їжею в організм:

- a. Ретинолу
- b. Тіаміну
- c. Кальциферолів
- d. Аскорбінової кислоти

e. Рибофлавіну

805. Під час профілактичного огляду населення міста у 25% людей виявлено ознаки флюорозу: плямиста емаль зубів, у частини обстежених - генералізований остеосклероз із кальцифікацією міжхребетних зв'язок. Яка найімовірніша причина виникнення флюорозу?

- a. Недостатній вміст фтору у ґрунті та воді
- b. Недостатнє надходження фтору в організм із чаєм
- c. Надмірний вміст фтору в рослинних продуктах

d. Надмірний вміст фтору у ґрунті та воді

- e. Недостатній вміст фтору в тваринних продуктах

806. Під час профілактичного огляду населення одного з міст України у 25 % мешканців виявлені наступні симптоми: плямиста емаль зубів, генералізований остеосклероз із кальцифікацією міжхребцевих зв'язок. Яка найімовірніша причина виникнення цих симптомів?

- a. Недостатній вміст фтору в тваринних продуктах

b. Надмірний вміст фтору у воді

- c. Недостатній вміст фтору у ґрунті та воді
- d. Надмірний вміст фтору в рослинних продуктах
- e. Недостатнє надходження фтору в організм із чаєм

807. Під час проходження допризовної комісії у хлопця 17 років виявлена артеріальна гіпертензія - АТ на руках 190/110 мм рт. ст. Скарг немає. Звертає на себе увагу непропорційна будова тіла - добре розвинений плечовий пояс і недорозвинені нижні кінцівки. Який метод дослідження, найвірогідніше, найбільш інформативний для постановки діагнозу?

- a. Визначення катехоламінів у сечі
- b. Доплер-сонографія судин

c. Вимірювання АТ на нижніх кінцівках

- d. УЗД нирок і наднирників
- e. Реносцинтиграфія

808. Під час розслідування групового захворювання ботулізмом (захворіло 5 осіб), було встановлено, що ці постраждалі вживали різні страви, серед яких були: декілька видів сирів, тушкована свинина, смажена картопля, риба домашнього посолу, салати з свіжих овочів. Яка з перелічених страв є найвірогіднішою причиною захворювання?

- a. Тушкована свинина
- b. Салати
- c. Сири

d. Риба домашнього посолу

е. Смажена картопля

809. Під час скринінг-дослідження у двотижневого новонародженого було виявлено фенілкетонурію. Яке лікування необхідно призначити дитині для запобігання тяжким ускладненням у майбутньому?

a. Антибіотикотерапію

b. Сонячні ванни

c. Гормональну терапію

d. Вітамінотерапію

е. Спеціальну дієту

810. Під час строкових пологів двійнею, після народження першої дитини масою 2800 г відійшли навколоплідні води. У процесі вагінального дослідження в піхві знайдено пульсуючу пуповину другого плоду. Голівка плода притиснута до термінальної лінії, легко відштовхується. Спроби заправити пуповину безуспішні. Серцебиття плода - 160/хв. Яка має бути тактика лікаря?

a. Вакуумекстракція плода

b. Накласти акушерські щипці

c. Комбінований зовнішньовнутрішній поворот плода на ніжку з подальшим його вилученням

d. Лікувати гіпоксію плода і роди вести консервативно

е. Операція кесарського розтину

811. Під час судово-медичного дослідження тіла немовляти виявлено: маса - 3500 г, довжина тіла - 50 см, пуповина гладенька, волога, блискуча, без ознак висихання, плавальні легеневі проби позитивні. Про що свідчать результати плавальних проб у цій ситуації?

a. Дитина народилася мертвою

b. Вторинний ателектаз

c. Хвороба гіалінових мембран

d. Первинний ателектаз

е. Дитина народилася живою

812. Під час судово-медичного розтину трупа чоловіка 59-ти років, що помер раптово вдома без наявних ознак насильницької смерті, встановлені рожевий колір шкіри та слизових оболонок, рідка кров яскраво-червоного кольору, повнокрів'я та яскраво-червоне забарвлення внутрішніх органів. В результаті судово-токсикологічного аналізу в крові був виявлений етиловий спирт в концентрації 1,44‰ та карбоксигемоглобін - 55%. Яка причина смерті?

a. Отруєння чадним газом

b. Отруєння миш'яком

c. Отруєння алкоголем

d. Отруєння ціанідом калію

е. Отруєння аніліном

813. Під час судово-медичної експертизи трупа судово-медичний експерт описав у тім'яно-скроневій ділянці праворуч рану лінійної форми, розміром 6,4 см при зведених краях; краї нерівні, осаднені, в глибині рани видно тканинні перетинки. Дайте назву описаної рани:

a. Колота рана

b. Розсічена рана

c. Забита рана

d. Рубана рана

е. Різана рана

814. Під час сільськогосподарських робіт в полі тракторист отримав відкриту травму кисті. Планового повного курсу щеплення проти правцю не проходив. В чому полягатиме екстрена специфічна профілактика правцю в даному випадку?

a. 1,0 мл АП-анатоксину, 50000 МО ППС

b. Не проводиться

c. 1,0 мл АП-анатоксину, 3000 МО ППС

d. 0,5 мл АП-анатоксину, 3000 МО ППС

е. 3000 МО ППС

815. Під час хімічного аналізу води встановлено: підвищення концентрації азотовмісних солей,

заліза і сульфатів. Який показник якості води є найінформативнішим та свідчить про свіже забруднення води органічними речовинами тваринного походження?

a. NO₃

b. NH₃

c. Fe

d. NO₂

e. SO₄

816. Під час розслідування випадку масового отруєння з'ясувалося, що у автомеханіків, які проводили випробування дизельних двигунів у боксі майстерні, де була зіпсована витяжна вентиляція, наприкінці робочого дня з'явилися такі симптоми: головний біль, нудота, блювання, шум у вухах, лабільність пульсу. Об'єктивно виявлено, що шкіра та слизові оболонки мають вишнево-червоний колір. Який токсичний чинник став причиною масового отруєння автомеханіків?

a. Діоксид сірки

b. Діоксид вуглецю

c. Оксид азоту

d. Сірковуглець

e. Оксид вуглецю

817. Підлітка 16 років покусав собака. Укуси розташовані в ділянці кінців пальців та обличчя. Собака бездомний, встановити за ним спостереження неможливо. Проведена первинна хірургічна обробка рани без видалення країв рани. Якою буде тактика лікаря щодо профілактики сказу?

a. Призначити імуноглобулін людини та рибавірин

b. Призначити антирабічну вакцину та імуноглобулін людини

c. Призначити антирабічний імуноглобулін та антирабічну вакцину

d. Призначити антирабічну вакцину та рибавірин

e. Призначити антирабічний імуноглобулін та рибавірин

818. Підліток 15-ти років напередодні був у контакті із хворим на кір. При огляді - здоровий. Не щеплений за переконаннями батьків. Які заходи рекомендовані для профілактики виникнення захворювання?

a. Антибіотики широкого спектру дії

b. Спостереження протягом 5 діб, при появі проявів захворювання - вакцинація проти кору

c. Ніякі

d. Вакцинація проти кору протягом перших 72 годин після контакту з хворим

e. Вакцинація проти кору через 4 доби після контакту з хворим

819. Підліток 16 років скаржиться на слабкість, запаморочення, відчуття важкості в лівому підребер'ї. Об'єктивно спостерігається: шкіра та видимі слизові жовтяничні. Баштовий череп. Печінка +2 см, нижній край селезінки на рівні пупка. У крові виявлено: еритроцити - $2,7 \cdot 10^{12}/л$, Hb - 88 г/л, лейкоцити - $5,6 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 15 мм/год. Укажіть найвірогіднішу зміну рівня білірубину в цього пацієнта:

a. Зниження вільного білірубину

b. Підвищення зв'язаного білірубину

c. Підвищення вільного білірубину

d. Зниження зв'язаного білірубину

e. Підвищення вільного та зв'язаного білірубінів

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

a. Субарахноїдальний крововилив

b. Травма поперекового відділу хребта

c. Герпетичний менінгоенцефаліт

d. Ботулізм

e. Поліомієліт

821. Після багаторазової обробки операційного інструменту слабokonцентрованим розчином дезинфікуючої рідини у медичної сестри поступово з'явилося запалення шкіри долоневої поверхні кистей рук. Об'єктивно встановлено: долонні поверхні набрякли, на них визначається дифузна еритема без чітких меж, на фоні якої є поодинокі папульозні висипання. Шкірні алергічні проби негативні. Який попередній діагноз?

- a. Хімічний опік
- b. Токсидермія
- c. Сенсibiliзаційний дерматит
- d. Екзема

e. Контактний дерматит

822. Після видобування корисних копалин і швидкому піднятті на поверхню з глибини 80 м працівники відчули сильні болі у суглобах і м'язах, м'язах живота, парез нижніх кінцівок, судоми. Укажіть ймовірне захворювання:

- a. Висотна хвороба
- b. Шумова хвороба
- c. Тромбоемболія судин нижніх кінцівок

d. Кесонна хвороба

e. Горна хвороба

823. Після екстракції другого моляра у пацієнта підвищилася температура тіла, з'явилися біль у глотці зліва, інфільтрація, гіперемія нижнього відділу передньої піднебінної дужки, зміщення мигдалика до середньої лінії та вгору. Регіонарні лімфовузли болючі під час пальпації. Отоларинголог встановив діагноз «паратонзиллярний абсцес». Який шлях розповсюдження інфекції характерний у цьому разі?

- a. Гематогенний
- b. Лімфогенний
- c. Тонзилогенний

d. Одонтогенний

e. Потрапляння стороннього тіла

824. Після перенесеного геморагічного інсульту хворий з метою відновлення мови та рухів лівої нижньої та верхньої кінцівок проходить курс масажу, фізпроцедур та занять з логопедом. До якого виду профілактики належать вказані заходи реабілітації?

- a. Громадська профілактика
- b. Вторинна профілактика
- c. Первинна профілактика
- d. Індивідуальна профілактика

e. Третинна профілактика

825. Після перенесеного ішемічного інсульту, зумовленого кардіоемболією, хворому з фібриляцією передсердь у якості засобу вторинної профілактики призначають:

a. Оральні антикоагулянти

- b. beta-адреноблокатори
- c. Ноотропні препарати
- d. Аспірин чи клопидогрель
- e. Антагоністи кальцію

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

a. Черепно-мозкової травми

b. Спазмофілії

- c. ГРВІ
- d. Менінгіту
- e. Епілепсії

827. Після психоемоційного стресу пацієнтка відчула різку слабкість, головний біль, запаморочення та тремтіння кінцівок. Об'єктивно спостерігається: гіперемія шкіри обличчя, температура тіла - 36,4°C, ЧД - 22/хв, ЧСС - 98/хв, АТ - 185/100 мм рт. ст. Під час аускультатії вислуховується: тони серця ритмічні та приглушені, акцент 2 тону над аортою. Який

найімовірніший діагноз?

a. Гіпертензивна криза

- b. Симпатоадреналова криза
- c. Інфаркт міокарда
- d. Гостре порушення мозкового кровообігу
- e. Тиреотоксична криза

828. Після тривалого перебування на сонці у восьмирічної дівчинки розвинувся тепловий удар середнього ступеня тяжкості. У дитини об'єктивно спостерігається: виражений пульсуючий головний біль, гіпертермія до $37,5^{\circ}\text{C}$, АТ - 110/65 мм рт. ст., гіперемія шкіри, рясне потовиділення, дратівливість. Яка тактика лікування дитини?

- a. Оксигенотерапія
- b. Уведення розчину седуксену 0,5 мг/кг в/м
- c. Уведення 2%-го розчину папаверину 1 мг/кг в/м
- d. Уведення розчину преднізолону 2 мг/кг в/м

e. Пероральна регідратація

829. Радіонукліди, що надходять різними шляхами в організм людини, мають природну властивість вибірково або переважно накопичуватися в окремих органах і тканинах. Завдяки цій властивості їх використовують у медичній практиці для діагностики і лікування низки захворювань. Який радіонуклід переважно накопичується в печінці?

- a. Телур-125
- b. Йод-131

c. Марганець-64

- d. Цезій-137
- e. Стронцій-90

830. Раніше здорова жінка 47-ми років звернулася до сімейного лікаря через підвищену температуру та кашель із жовтим мокротинням, що тривають вже 5 днів. Температура тіла - $37,4^{\circ}\text{C}$, пульс - 82/хв., частота дихання - 15/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст. При аускультатії вислуховуються двосторонні розсіяні сухі хрипи. На оглядовій рентгенограмі грудної клітки патологічних змін не виявлено. Яка тактика лікування буде найбільш доречною для цієї пацієнтки?

- a. Ципрофлоксацин перорально на 7 днів
- b. Інтерферону альфа-2b у сиропі протягом тижня
- c. Аскорбінова кислота (вітамін С) перорально на 5 днів
- d. Комбінований препарат із противірусним та антигістамінним компонентом перорально на 5 днів

e. Вживання достатньої кількості рідини

831. Раніше здоровий хлопець 22-х років прийшов на прийом до лікаря зі скаргами на підвищену температуру та кашель з жовтим мокротинням, що продовжуються протягом 7-ми днів. При фізикальному обстеженні температура - $38,3^{\circ}\text{C}$, артеріальний тиск - 130/70 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 79/хв., частота дихання - 17/хв., SpO_2 - 95% при кімнатному повітрі. При аускультатії звучні вологі хрипи зліва. На оглядовій рентгенограмі консолідація у нижній частці лівої легені. Який з перерахованих препаратів буде найбільш доцільно призначити цьому пацієнту?

- a. Ципрофлоксацин
- b. Триметоприм-сульфаметоксазол

c. Азитроміцин

- d. Гентаміцин
- e. Левофлоксацин

832. Робоче місце коректора друкарні обладнане письмовим столом та кріслом із регульованими параметрами сидіння і спинки. Робочий день у нього 8 годин, рівень завантаження робочого дня 96%. Розвиток якого професійного захворювання можливо у коректора?

a. Міопії

- b. Координаторного неврозу
- c. Остеохондрозу

d. Варикозного розширення вен

e. Ішемічної хвороби серця

833. Робітник 40 років звернувся в поліклініку зі скаргами на швидку втомлюваність, епізодичні болі в животі, порушення сну. Півтора роки працює на приватному підприємстві у цеху зарядки акумуляторів та вулканізації шин. Об'єктивно встановлено: тони серця приглушені, АТ - 140/70 мм рт. ст., пульс - 84/хв., дихання везикулярне. У крові виявлено: Hb - 120 г/л, еритроцити - $4,0 \cdot 10^{12}/л$, еритроцити з базофільною зернистістю, загальна кількість ретикулоцитів - 0,3%. Аналіз сечі: питома вага - 1,018 г/см³, лейкоцити - 5 в полі зору, креатинін сечі - 300 мкг/г. Визначте професійну патологію та вкажіть, які лабораторні дослідження підтвердять її наявність:

a. Хронічна свинцева інтоксикація (сатурнізм); базофільна зернистість еритроцитів та креатинін сечі

b. Цинкова інтоксикація; загальна кількість ретикулоцитів

c. Хронічна свинцева інтоксикація (сатурнізм), скарги хворого

d. Карбокситоксикоз; рівень гемоглобіну в крові

e. Хронічна ртутна інтоксикація (меркуріалізм); креатинін сечі

834. Робітник очисної лави вугільної шахти зі стажем роботи 15 років звернувся до лікаря зі скаргами на біль у грудній клітці, задишку, сухий кашель, швидку втомлюваність. На рентгенограмі легень дифузний інтерстиціальний фіброз, емфізема, дрібновогнищеві утворення 3-5 мм у нижніх і середніх відділах. На спірограмі порушення функції зовнішнього дихання відсутні. За даними санітарно-гігієнічної характеристики робочої зони запиленість повітря кам'яним вугіллям становить 138 мг/м³, вміст силіцію (IV) оксиду 2% (норма - 10 мг/м³, якщо вугільний пил вміщує до 5% вільного діоксиду кремнію). Який діагноз є найбільш імовірним?

a. Аденокарцинома

b. Коніотуберкульоз

c. Саркоїдоз

d. Силікоз

e. Антракоз

835. Робітник цвяхового цеху 35 років, стаж на цьому виробництві - 10 років, працює в умовах високочастотного інтенсивного шуму. На черговому періодичному огляді поставлено діагноз: <<професійна тугоухість>>. Що є підставою для такого діагнозу?

a. Дані аудіометрії та гігієнічна оцінка умов праці

b. Результати дослідження показників ЦНС

c. Характеристика шуму на цьому виробництві

d. Стаж роботи на цьому виробництві

e. Результати дослідження стану внутрішнього вуха

836. Робітник цеху з виробництва акумуляторів для автомобілів звернувся до лікаря зі скаргами на нудоту, втрату апетиту, різкий біль у черевній порожнині, закрепи. Під час огляду лікар виявив підвищення артеріального тиску, брадикардію, збільшення печінки, біль в правому підребер'ї, сірувато-синю смужку на яснах, сірий колір шкірних покривів. Результати лабораторного аналізу крові свідчать про наявність еритроцитів з базофільною зернистістю та знижений вміст гемоглобіну, а у сечі виявлено амінолевулінову кислоту і копропорфірин. Який попередній діагноз найімовірніший?

a. Отруєння алюмінієм

b. Отруєння кадмієм

c. Отруєння свинцем

d. Харчове отруєння

e. Отруєння ртуттю

837. Робітник, чоловік 46 років, упродовж 19 років контактував із парами ртуті в концентрації 0,09-0,18 мг/м³. Обстежений невропатологом. Виявлено: астеничний синдром, мікроорганічна симптоматика з інтенційним тремтінням, позитивними субкортикальними симптомами, наявність депо ртуті (відповідно 0,01 і 0,04 до і після провокації унітіолом), гіпотонічний тип РЕГ. Розвиток якого захворювання можна припустити?

a. Церебральний атеросклероз

b. Неврастенія

c. Хронічне отруєння ртуттю

d. Залишкові явища нейроінфекції

e. Паркінсонічний синдром

838. Робітниця 40 років працює на фабриці з виробництва льону, стаж 12 років. Пред'являє скарги на задишку, кашель, слабкість. Загальний стан поліпшується у вихідні дні, але знову стає гіршим у разі виходу на роботу. У легенях вислуховуються розсіяні сухі хрипи з обох сторін. У крові спостерігається незначний лейкоцитоз. Який найвірогідніший діагноз?

a. Бронхіальна астма

b. Алергійний альвеоліт

c. Силікоз

d. Бісиноз

e. Пильовий бронхіт

839. Робітниця прядильного цеху фабрики з виробництва льону зі стажем роботи 15 років скаржиться на слабкість, задишку, кашель, відчуття стислості у грудях, приступи утрудненого дихання. Зазвичай найбільш тяжкі приступи ядухи з'являються при поверненні на роботу у понеділок (<<симптом понеділка>>), тоді як у вихідні дні самопочуття поліпшується. Під час аускультатії над легенями прослуховуються розсіяні сухі хрипи з обох сторін. У крові - незначний лейкоцитоз. Назвіть захворювання пацієнтки:

a. Антракоз

b. Азбестоз

c. Сидероз

d. Бісиноз

e. Силікоз

840. Робітниці вуглезбагачувальної фабрики протягом 12-годинної робочої зміни виконують роботу стоячи. Маса вантажу, що піднімається і переміщується, становить 1-10 кг. Працівниці скаржаться на набряки, біль у нижніх кінцівках, які частіше з'являються в другій половині зміни. З яким захворюванням можна пов'язати характер праці та скарги робітниць?

a. Міозит

b. Бурсит

c. Артрит

d. Подагра

e. Варикозне розширення вен

841. Родина з трьох осіб поступила до стаціонару з приводу захворювання, яке пов'язане із вживанням рибної консерви домашнього виготовлення. У пацієнтів була така клініка: порушення зору, туман перед очима, неможливість читати дрібний шрифт, із приводу чого звернулись до окуліста. Який патогенез нервових порушень?

a. Демієлінізація нервових волокон

b. Підвищення виділення ацетилхоліну в синапсах

c. Стимуляція синтезу аденілатциклази

d. Блокування виділення ацетилхоліну в синапсах

e. Розвиток гіпокоагуляції

842. Роділню віком 20 років шпиталізовано до пологового будинку з регулярною пологовою діяльністю. Під час вагінального обстеження відійшли навколоплідні води густо забарвлені меконієм. Шийка матки згладжена, розкрита до 6 см, голівка прижата до входу в малий таз, серцебиття плода 190/хв. Який діагноз найімовірніший?

a. Відшарування нормально розташованої плаценти

b. Дистрес плода

c. Загроза розриву матки

d. Надмірна пологова діяльність

e. Слабкість пологової діяльності

843. Роділню віком 27 років у терміні вагітності 38-39 тижнів шпиталізовано до пологового відділення з приводу кров'янистих виділень зі статевих шляхів, що з'явилися з початком пологової діяльності. Крововтрата склала - 90 мл. Загальний стан пацієнтки задовільний, АТ - 110/70 мм рт. ст. Під час піхвового дослідження спостерігається: шийка матки вкорочена до 0,5

см, розкриття шийки матки 3 см, спереду і праворуч від передлежачої голівки визначається губчаста тканина з нерівною поверхнею, яка доходить до внутрішнього вічка шийки матки. Плідний міхур цілий. Після обстеження кровотеча стала інтенсивнішою. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Бокове передлежання плаценти
- b. Розрив варикозно розширених вен піхви

c. Крайове передлежання плаценти

- d. Центральне передлежання плаценти
- e. Відшарування нормально розташованої плаценти

844. Роділля 22-х років доставлена машиною швидкої допомоги зі скаргами на різко болючі перейми по 25-30 секунд, через 4-5 хвилин. Амніотична рідина не виливалася. Положення плода поперечне, серцебиття не страждає. Контракційне кільце різко болюче, розташоване косо на 10 см вище лона. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Дискоординована пологова діяльність
- b. Тетанія матки
- c. Надмірно бурхлива пологова діяльність
- d. Розрив матки, що відбувся

e. Загроза розриву матки

845. Роділля 28-ми років доставлена до пологового будинку з бурхливою пологовою діяльністю. Пологи перші. Розміри таза: 23-25-28-18 см. Ознака Генкеля-Вастена позитивна. Роділля збуджена, живіт напружений, болісний в нижніх відділах. Контракційне кільце на рівні пупка, розташоване косо. Голівка плода притиснута до входу у малий таз. Серцебиття плода - 140/хв. Яке ускладнення виникло у роділлі?

- a. Надмірна пологова діяльність
- b. Завершений розрив матки

c. Загроза розриву матки

- d. Розпочатий розрив матки
- e. Дискоординація пологової діяльності

846. Роділля в пологах 8 годин. Пологова діяльність слабка, перейми тривають 25 секунд, 2 перейми за 10 хвилин. Під час піхвового дослідження встановлено: розкриття шийки матки до 4 см, передлежить голівка. Під час огляду вилились навколоплідні води з домішками меконію. Серцебиття плода - 90/хв., глухе. Яка тактика ведення пологів?

- a. Спостереження, лікування дистресу плода

b. Термінове розродження шляхом операції кесаревого розтину

- c. Накласти акушерські щипці
- d. Призначити родостимуляцію із застосуванням розчину окситоцину
- e. Продовжити консервативне ведення пологів із постійним моніторингом стану плода

847. Роділля віком 29 років, пологи треті, у терміні 40 тижнів народила хлопчика масою 1900 г, зростом 48 см, із оцінкою за шкалою Апгар 7-8 балів. У III періоді пологів народилася плацента розмірами 17x16x1,5см, масою 340 г, із множинними петрифікатами, оболонки зеленуватого кольору. Яка патологія найімовірніше спричинила затримку внутрішньоутробного росту плода?

- a. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- b. Внутрішньоутробне інфікування плода

c. Плацентарна недостатність

- d. Передчасні пологи
- e. Гіпотрофія плода I ступеня

848. Роділля, I вагітність, 38 тижнів, скаржиться на нерегулярний переймоподібний біль внизу живота та в попереку протягом 2 діб, вночі спала погано. При зовнішньому акушерському дослідженні - тонус матки підвищений, поздовжнє положення плода I позиція, передній вид, голівка плода рухома над входом в малий таз. Піхове дослідження - шийка матки до 2,5 см, відхилена дозад, розм'якшена нерівномірно, зовнішнє вічко відкрите до 0,5 см, внутрішнє вічко закрито. Ваш діагноз:

- a. Первинна слабкість пологової діяльності
- b. Дискоординована пологова діяльність
- c. Передвісники пологів

d. Патологічний прелімінарний період

е. Вторинна слабкість пологової діяльності

849. Рідні чоловіка 36-ти років звернулися до лікаря зі скаргами на зміни у його поведінці. Під час опитування чоловік повідомив, що чує голоси у своїй голові. Його мовою хтось керує та примушує говорити. Він зазначає, що бачить події, які трапляються за межами кімнати у якій він знаходиться. Думки його плинуть самі по собі, всупереч його бажанням. Інколи навіть два потоки думок одночасно. Під час подальшого опитування він повідомив лікаря, що має підозру щодо свого перебування під наглядом засекреченої наукової організації, яка ставить над ним експерименти. Який першочерговий висновок щодо стану пацієнта буде найбільш точним?

- a. Синдром слухового галюцинозу
- b. Параноїдний синдром
- c. Парафренний синдром

d. Синдром психічного автоматизму

е. Психосенсорний розлад

850. Семимісячна дитина шпиталізована до хірургічного відділення за 8 годин після захворювання зі скаргами на напади неспокою, біль у животі, одноразове блювання. Об'єктивно спостерігається: у правій половині живота пальпується пухлиноподібне утворення. Під час ректального дослідження виявлено кров у вигляді <<малинового желе>>. Яке захворювання можна припустити?

- a. Подвоєння кишечника
- b. Пухлину черевної порожнини
- c. Глистну інвазію
- d. Ентерокістому

е. Інвагінацію кишечника

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

a. Краснуха

b. Кір

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

852. Семирічна дівчинка була в контакт з матір'ю, хворою на інфільтративний туберкульоз легень, фаза розпаду, МБТ (+). Проба Манту з 2 ТО ППД-Л негативна. Який лікарський засіб потрібно призначити дівчинці для проведення первинної хіміопрофілактики?

a. Ізоніазид

- b. Етіонамід
- c. Етамбутол
- d. Піразинамід
- e. Рифампіцин

853. Серед населення, що мешкає поблизу підприємства з виробництва пестицидів, динамічно підвищується рівень вроджених вад розвитку, що виражаються в центральному паралічі, ідіотії та сліпоті новонароджених. Сполуки якої хімічної речовини можуть зумовити розвиток цієї патології?

- a. Хром
- b. Залізо
- c. Кадмій
- d. Стронцій

е. Ртуть

854. Серед пацієнтів загальної лікарської практики за останні роки відбувається неухильне збільшення кількості осіб похилого та старечого віку. Переважання якого типу патології необхідно чекати в структурі захворюваності населення, яке обслуговується?

a. Інфекційної патології

b. Хронічної патології

- c. Виробничої патології
- d. Гострої патології
- e. Неепідемічної патології

855. Серед усіх зареєстрованих захворювань населення, що обслуговується поліклінікою міста, пацієнти з цукровим діабетом становлять 21%. Який статистичний показник наведено?

- a. Інтенсивний
- b. Екстенсивний**

- c. Наочності
- d. Кореляції
- e. Співвідношення

856. Син пацієнтки подав позов до суду після смерті його матері, яка хворіла на рак молочної залози. У зв'язку з тим, що у минулому вона пережила інсульт і мала діабет, їй була протипоказана агресивна терапія раку. Вона страждала від сильного болю, але лікарі амбулаторії не мали змоги отримати навіть 1 мг морфіну на її лікування. Який вид допомоги повинні були надати лікарі первинної ланки для полегшення стану пацієнтки?

- a. Третинна медична допомога
- b. Первинна медична допомога
- c. Вторинна медична допомога
- d. Екстренна медична допомога

e. Паліативна медична допомога

857. Стан доношеної новонародженої дитини погіршився у 1-шу добу життя. З анамнезу відомо, що дитина народилася від 3 вагітності на тлі гестозу другої половини, група крові матері 0(I) Rh(-). Під час огляду спостерігається: дитина млява, шкіра та слизові оболонки жовтушні, сеча та випорожнення звичайного кольору. Білірубін сироватки крові - 248 мкмоль/л за рахунок непрямого. Укажіть найімовірнішу причину патологічного стану:

- a. Атрезія жовчовивідних шляхів
- b. Фізіологічна жовтяниця
- c. ABO-несумісність

d. Rh-несумісність

- e. Фетальний гепатит

858. Сім'я звернулася за прогнозом потомства у зв'язку з народженням дитини з тяжким дефектом закриття невральної трубки. Дитина померла у неонатальному періоді. Ваша порада родині:

- a. Планувати вагітність, оскільки це більше не повториться
- b. У разі вагітності провести біопсію хоріону, кордоцентез
- c. Провести цитогенетичне обстеження батьків

d. Провести преконцепційну профілактику, запланувати вагітність, провести пренатальну діагностику

- e. Відмовитися від народження дітей

859. Сімейний лікар визначає у пацієнта наявність шкідливих факторів та проводить профілактичну роботу щодо них. Який це вид медичної профілактики?

- a. Третинна

b. Первинна

- c. Соціальна
- d. Вторинна
- e. Долікарська

860. Сімейний лікар вирішив зайнятися підприємницькою діяльністю в сфері надання первинної медичної допомоги населенню. Яку організаційно-правову форму підприємництва доцільно обрати?

- a. Товариство з обмеженою відповідальністю

b. Приватний підприємець без створення юридичної особи

- c. Підприємство зі створенням юридичної особи
- d. Товариство з повною відповідальністю
- e. Акціонерне товариство

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

- a. Лохіометра
- b. Субінволюція
- c. Гематометра
- d. Патологічна інволюція

e. Фізіологічна інволюція

862. Тривале вживання питної води з високою жорсткістю (20 мг-екв/дм^3) негативно впливає на стан здоров'я населення. Яка з наведених нижче патологій не пов'язана з жорсткістю питної води?

- a. Дерматит
- b. Жовчнокам'яна хвороба
- c. Сечокам'яна хвороба
- d. Диспепсичні явища

e. Кальциноз

863. Трирічний хлопчик був у контакті з дівчинкою, яка хворіла на кір у катаральному періоді. Пацієнту було введено імуноглобулін. Яка максимальна тривалість інкубаційного періоду в цьому разі?

a. 14 днів

b. 21 день

- c. 7 днів
- d. 28 днів
- e. 17 днів

864. Трирічній дитині у зв'язку із захворюванням на ГРВІ призначено: бісептол (сульфаметоксазол/триметоприн), парацетамол. На третій день стан дитини погіршився: з'явився біль у горлі, стоматит, кон'юнктивіт, гіперсалівація, болючі плями темно-червоного кольору на шиї, обличчі, грудях та кінцівках, потім на місці плям з'явилися пухирі. Спостерігається ураження слизової оболонки ануса. Який найімовірніший діагноз?

a. Герпетична інфекція

b. Синдром Стівенса-Джонсона

- c. Атопічний дерматит
- d. Стрептодермія
- e. Токсична еритема

865. У 10-річної дівчинки на тлі підвищеної до $37,5^{\circ}\text{C}$ температури тіла спостерігаються помірне збільшення лімфовузлів шиї, сірувато-білі нашарування на мигдаликах у вигляді щільної плівки. Плівка важко знімається, поверхня під нею кровоточить. Набряку шиї немає. Попередній діагноз:

- a. Ангін Симановського-Венсана
- b. Інфекційний мононуклеоз
- c. Стрептококовий тонзилофарингіт

d. Дифтерія мигдаликів

e. Скарлатина

866. У 200 пацієнтів з гіпертонічною хворобою досліджувалась величина артеріального тиску та вік пацієнта. Якою статистичною величиною потрібно скористатися, щоб виміряти силу зв'язку між вказаними ознаками?

a. Коефіцієнтом кореляції

- b. Помилкою репрезентативності
- c. Коефіцієнтом Ст'юдента
- d. Коефіцієнтом варіації
- e. Сигмальним відхиленням

867. У 2021 році після розробки та відповідної реєстрації вакцин почалася масова вакцинація від коронавірусу, яка мала на меті зупинити епідемію. З метою вивчення ефективності різних

вакцин було об'єднано результати досліджень, проведених у різних країнах, що дозволило збільшити розмір вибірки. Який це вид статистичного аналізу?

- a. Опис серії випадків
- b. Сліпе дослідження
- c. Рандомізоване контрольоване дослідження

d. Метааналіз

- e. Дослідження «випадок-контроль»

868. У 29-річної жінки протягом останніх місяців з'явилися скарги на біль у правій клубовій ділянці, проноси з домішками слизу і гною, біль у стегнових суглобах, періодичне підвищення температури тіла. Живіт під час пальпації м'який, чутливий в правій клубовій ділянці. В ході іригографії виявлено: рельєф слизової оболонки нагадує «бруківку», ілеоцекальний перехід звужений. Яке захворювання можна припустити?

- a. Глютенова ентеропатія
- b. Псевдомембранозний ентероколіт
- c. Хвороба Уїппла

d. Хвороба Крона

- e. Туберкульозний ілеотифліт

869. У 3-місячної дитини на фоні субфебрильної температури тіла і риніту спостерігається блідість, ціаноз носогубного трикутника, виражена задишка експіраторного характеру, здута грудна клітка, сухий кашель, участь допоміжної мускулатури в диханні. Перкуторно встановлено: над легеньми коробковий звук, під час аускультції на фоні подовженого видиху прослуховуються розсіяні сухі та дрібнопухирцеві вологі хрипи з обох боків. У крові виявлено: Hb - 112 г/л, еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/л$, лейкоцити - $15,4 \cdot 10^9/л$, лімфоцити - 72%. Який попередній діагноз?

- a. Гострий обструктивний бронхіт
- b. Бронхіальна астма, приступний період

c. Гострий бронхіоліт

- d. Двобічна пневмонія
- e. Гострий (простий) бронхіт

870. У 38-річної жінки після сварки виникло головокружіння, слабкість. В анамнезі вказані: анорексія, втрата ваги, нудота, діарея. Гіпотензія - 60/30 мм рт. ст. у вертикальному положенні. Пульс - 110/хв., малий, ритмічний. Глюкоза крові - 3,3 мМ/л. Гіпонатріємія. Гіперкаліємія. Гіперпігментація шкіри. Екскреція 17-КС та 17-ОКС із сечею знижені. Який попередній діагноз?

- a. Прихована внутрішня кровотеча
- b. Цукровий діабет, гіпоглікемічний стан
- c. -
- d. Вагітність, гіпотонічний стан

e. Наднирникова недостатність

871. У 45-річного чоловіка, хворого на артеріальну гіпертензію (АТ - 150/100 мм рт. ст.) виявлено ішемічну хворобу серця, серцеву недостатність, цукровий діабет II типу. Який із наведених гіпотензивних засобів слід застосувати?

- a. Атенолол
- b. Верапаміл

c. Лозартан

- d. Гідралазин
- e. Гіпотіазид

872. У 72-річного чоловіка на сьомий день після операції хірургічної репозиції міжвертлюгового перелому стегна раптово з'явилися задишка та інтенсивний біль у лівій половині грудної клітки. Під час огляду спостерігається: шийні вени набрякли. Ціаноз. ЧДР - 26/хв. Аускультативно вислуховується: послаблене дихання над лівою легенею. ЧСС - 98/хв. АТ - 120/70 мм рт. ст. На комп'ютерній томограмі видно значне зменшення легеневого малюнку з лівого боку. Під час ехокардіографії ознак перевантаження правого шлуночка не виявлено. Який із наступних кроків є найдоцільнішим у цьому разі?

- a. Призначення аспірина

- b. Уведення тромболітика в ліву легеневу артерію
- c. Установлення кава-фільтра
- d. Хірургічна емболектомія

e. Призначення низькомолекулярного гепарину

873. У 9-місячної дитини ВІЛ-інфікованої жінки визначені гіпотрофія 2-го ступеня, полілімфаденопатія, гепатоспленомегалія, рецидивуючий орофарингеальний кандидоз, гіпохромна анемія (Hb - 80 г/л), нейтропенія; виявлено ДНК ВІЛ у крові. Поставте діагноз:

- a. ВІЛ-серопозитивна дитина
- b. Персистуюча генералізована лімфаденопатія
- c. Безсимптомне носійство ВІЛ
- d. -

e. СНІД. Опортуністичні інфекції

874. У вагітної жінки, що страждає на гіпертонічну хворобу I ступеня, в терміні 35 тижнів з'явилися набряки на нижніх кінцівках і передній черевній стінці, в добовій сечі кількість білка - до 5 г/л, АТ підвищився до 170/120 мм рт.ст., став турбувати головний біль і погіршився зір. Проведене впродовж чотирьох годин інтенсивне лікування не дало ефекту. Яка тактика необхідна в цій ситуації?

- a. Негайне розродження шляхом кесаревого розтину
- b. Проведення родозбудження
- c. Підготовка шийки матки для дострокового розродження
- d. Консервативне розродження
- e. Продовження інтенсивної терапії

875. У виробничих умовах реєструються високі рівні шуму та забруднення повітря робочої зони ангідридом сірки. Який вид шкідливої дії на організм можуть справляти ці чинники в таких умовах?

- a. Специфічну
- b. Комплексну
- c. Роздільну

d. Поєднану

- e. Комбіновану

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

- a. Гніздова плішивість
- b. Мікроспорія волосистої частини голови
- c. Себорейне облісіння
- d. Дискоїдний червоний вовчак
- e. Вторинний сифіліс

877. У воді річки, нижче спуску стічних вод гірничо-металургійного комбінату в місті водозабору, вміст кадмію перевищує гранично-допустиму концентрацію в 8-10 раз. Які захворювання серед населення, пов'язані з даною речовиною, будуть спостерігатися?

a. Хвороба Ітай-Ітай

- b. Хвороба Юшо
- c. Хвороба Прасада
- d. Уровська хвороба
- e. Хвороба Минамата

878. У водія під час клінічного обстеження у сечі виявлено підвищений вміст кальцієвих солей фосфорної кислоти. Його раціон харчування містить житній та пшеничний хліб, макаронні вироби, вершкове масло, олія, картопляне пюре, молоко, сир, кава, чай, відвар шипшини, кисіль зі смородини. Енергоцінність раціону відповідає енерговитратам. Що потрібно обмежити у раціоні?

- a. Каву та чай
- b. Кисіль зі смородини
- c. Відвар шипшини і кисіль
- d. Макаронні вироби і хліб
- e. Молоко і сир

879. У восьмимісячної дитини відмічається тонічне напруження м'язів, карпопедальний спазм, ларингоспазм. Після цього розвинулися генералізовані клонічні судоми з втратою свідомості на декілька хвилин. Позитивні симптоми Хвостека, Труссо, Люста. Який невідкладний стан спостерігається у дитини?

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

880. У восьмимісячної дитини протягом тижня спостерігається погіршення дихання через ніс та слизово-гнійні виділення з нього. Під час огляду виявлено набряк слизової оболонки носа, слизово-гнійні виділення із середнього носового ходу, а також по задній стінці глотки. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гайморит
- b. Фронтит
- c. Гемісинуїт
- d. Сфеноїдит
- e. Етмоїдит**

881. У відділення надійшов хворий 30-ти років зі скаргами на часті рідкі випорожнення з кров'ю і слизом, підвищення температури до $37,7^{\circ}\text{C}$, переймоподібний біль у животі. Пальпаторно відзначається болючість по ходу товстої кишки. При ректороманоскопії: стінка кишечника набрякла, легко ранима, ерозії і виразки, значна кількість крові та слизу. Імовірний попередній діагноз:

- a. Хвороба Крона
- b. Целиакія
- c. Неспецифічний виразковий коліт**
- d. Поліпоз товстої кишки
- e. Дизентерія

882. У військового 34 років, страх, тривога, роздратованість, пригнічений настрій, жахливі сновидіння про минулі події з'явилися за 6 місяців після перенесеного бойового стресу. Об'єктивно встановлено: занурений у світ власних переживань та уявлень, тривожний, сумний, відсторонений від інших пацієнтів, спостерігаються <<флешбеки>>. Який попередній діагноз?

- a. Посттравматичний стресовий розлад**
- b. Гостра реакція на стрес
- c. Іпохондричний розлад
- d. Соматизований розлад
- e. Депресивний розлад

883. У військового під час бою з'явився стан знерухомлення, мутизм, вербальний контакт із ним неможливий, за тактильного контакту афект страху посилюється. Об'єктивно спостерігається: на обличчі вираз страху, не рухається, погляд фіксований в одній точці, на питання не відповідає. Який найімовірніший діагноз?

- a. Депресивний розлад
- b. Посттравматичний стресовий розлад
- c. Соматизований розлад
- d. Гострий реактивний ступор**
- e. Іпохондричний розлад

884. У гінекологічне відділення шпиталізовано жінку віком 24 роки з терміном вагітності 18-19 тижнів у зв'язку з діагностованою під час ультразвукового дослідження істміко-цервікальною недостатністю. Під час огляду виявлено: шийка матки укорочена до 1,5 см, епітелій без патологічних змін, цервікальний канал пропускає палець. Амніотичний міхур цілий, матка збільшена до 18-19 тижнів вагітності, в нормотонусі. Яку допомогу необхідно надати вагітній?

- a. Переривання вагітності
- b. Седативну терапію
- c. Гормональну терапію
- d. Токолітичну терапію

е. Накладання шва на шийку матки

885. У двадцятиденної доношеної дівчинки з високою гарячкою, проявами пневмонії, ускладненої мікробною деструкцією легень, остеомієлітом правого стегна, з крові виділено метицилін-резистентний стафілок. Який антибактеріальний препарат необхідно призначити у цьому разі?

a. Цефазолін

b. Ампіцилін

с. Ванкоміцин

d. Амікацин

е. Азитроміцин

886. У двомісячної дитини спостерігаються судоми, рецидивуючі вірусно-бактеріальні інфекції верхніх дихальних шляхів. Виявлено деформований череп, гіпоплазію тимусу та паразитовидних залоз. Під час лабораторного імунологічного обстеження виявлено: лімфоцитопенія, зниження рівня та проліферативної відповіді Т-лімфоцитів, нормальний рівень імуноглобулінів. Який найімовірніший діагноз?

a. Первинний імунодефіцит, синдром Чедіака-Хігасі

b. -

c. Загальний варіабельний імунодефіцит

d. Первинний імунодефіцит, синдром Ді-Джорджі

е. Первинний імунодефіцит, хвороба Брутона

887. У двомісячної дитини, спостерігається втрата маси тіла, блювота <<фонтаном>> після кожного годування, затримка стільця (1 раз у 2 доби), під час огляду - симптом пісочного годинника. Блювотні маси мають неприємний запах, без вмісту жовчі. Знаходиться на природному вигодовуванні. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Вроджений пілоростеноз

b. Інвагінація кишечника

c. Звичне зригування

d. Кишкова непрохідність

е. Пілороспазм

888. У дворічної дитини з ГРВІ гостро з'явилися охриплість голосу та шумний вдих. Під час плачу спостерігаються: западіння над- і підключичних ямок, наростання інспіраторної задишки, які в спокої у дитини зникають. Який найімовірніший діагноз?

a. Пневмонія

b. Гострий обструктивний бронхіт

c. Стороннє тіло респіраторного тракту

d. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт

е. Гострий плеврит

889. У дворічної дитини після гри з "мозаїкою" раптово виник кашель, стридорозне дихання, поклик до блювання, ціаноз. Що першочергово запідозрить лікар?

a. Гострий ларинготрахеїт

b. Гострий ларингіт

с. Аспірацію стороннього тіла

d. Кашлюк

е. Пневмонію

890. У дворічної дитини спостерігаються вздуття живота, закрепи. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися в дев'ятимісячному віці. Під час іригोगрафії виявлено: звужена зона у дистальних відділах товстої кишки з воронкоподібним переходом в супростенотичне розширення. Який найімовірніший діагноз?

a. Дивертикул Меккеля

b. Подвоєння кишечника

c. Хвороба Крона

d. Доліхосигма

е. Хвороба Гіршпрунга

891. У двохрічного хлопчика, що хворіє на ГРВІ, на тлі підвищення температури тіла до 39,5[°]С розвинувся напад генералізованих тоніко-клонічних судом із втратою свідомості, що тривав 3

хвилини. Після нападу дитина у свідомості, дещо сонлива. Під час неврологічного огляду патології не виявлено, нервово-психічний розвиток відповідає віку. Раніше подібних нападів, як і будь-яких порушень з боку ЦНС не було. Який найімовірніший варіант судомного синдрому має місце у дитини?

a. Симптоматична епілепсія

b. Фебрильні судоми

c. Типові абсанси

d. Психогенний неепілептичний напад

e. Спазмофілія

892. У десятимісячної дитини спостерігається акроціаноз, ціаноз слизових оболонок, тахікардія та задишка. З анамнезу відомо, що дитина з батьками проживає в населеному пункті з децентралізованим водопостачанням. Перевищення концентрації якої сполуки у питній воді найімовірніше викликало захворювання у дитини?

a. Миш'яку

b. Кобальту

c. Алюмінію

d. Свинцю

e. Нітратів

893. У десятирічного хлопчика зріст становить 129 см, що знаходиться в групі нижче середніх величин шкали регресії, маса тіла - 30,8 кг і ОГК - 60,5 см відповідають зросту. Число постійних зубів - 14 за норми 18pm3. Щорічне збільшення зросту - 3 см за норми 4-6, ЖЄЛ - 1800 мл, м'язова сила правої руки - 16,5 і лівої - 15,5 кг відповідають віку. За минулий рік переніс пневмонію. Хворіє на хронічний бронхіт. Оцініть фізичний розвиток дитини.

a. Біологічний вік відстає від календарного, фізичний розвиток нижче середнього, гармонійний, 3 група здоров'я

b. Біологічний вік випереджає календарний, фізичний розвиток середній, гармонійний, 2 група здоров'я

c. Біологічний вік відстає від календарного, фізичний розвиток низький, гармонійний, 4 група здоров'я

d. Біологічний вік згідно календарного, фізичний розвиток нижче середнього, дисгармонійний, 3 група здоров'я

e. Біологічний вік відповідає календарному, фізичний розвиток низький, дисгармонійний, 4 група здоров'я

894. У дитини 10 місяців на тлі легкого перебігу ГРВІ з'явилися повторні клонічні судоми. Під час огляду констатовано чіткі прояви рахіту середньої важкості. Рівень кальцію крові - 1,6 ммоль/л, інтервал Q-T на ЕКГ подовжений. Даних про перинатальне ушкодження ЦНС немає. Спинно-мозкова рідина інтактна, витікала під тиском. Вигодовування штучне, без овочевих страв. Яке захворювання проявилось на тлі ГРВІ?

a. Нейротоксикоз

b. Енцефалітична реакція

c. Менінгіт

d. Спазмофілія

e. Енцефаліт

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

a. Відмороження IV ступеня

b. Відмороження I ступеня

c. Відмороження III ступеня

d. Озноблення

e. Відмороження II ступеня

896. У дитини 10-ти років, що проживає у великому промисловому центрі, відзначаються

енцефалопатія, поліневрит, зміна психічного розвитку, зниження здатності до навчання. У крові: ретикулоцитоз, базофільна зернистість еритроцитів. Отруєння якою речовиною можна припустити?

- a. Цинком
- b. Ртуттю
- c. Міддю

d. Свинцем

- e. Залізом

897. У дитини 11 років з цукровим діабетом 1-го типу на фоні гострої респіраторної вірусної інфекції посилилася спрага, з'явилася нудота та блювота. У видихуваному повітрі різкий запах ацетону. Очі запалі. Дихання шумне, аритмічне, типу Кусмауля. ЧСС - 128/хв., глухість серцевих тонів. Діагностована кетоацидотична кома. Укажіть провідний патогенетичний механізм розвитку невідкладного стану у дитини:

- a. Активація симпатико-адреналової системи
- b. Гіперактивність центральної нервової системи

c. Абсолютна інсулінова недостатність

- d. Надлишкова продукція інсуліну
- e. Недостатність функції кори наднирників

898. У дитини 2-х років на тлі відносного соматичного здоров'я після гри з "мозаїкою" раптово виникли кашель, стридорозне дихання, потяг до блювання, ціаноз. При огляді дитини першочергово лікар має припустити:

- a. Гострий ларинготрахеїт
- b. Пневмонію
- c. Кашлюк

d. Аспірацію стороннього тіла

- e. Гострий обструктивний бронхіт

899. У дитини 3 років під час гри в манежі раптово з'явилися нападopodobний кашель і утруднене дихання. Об'єктивно спостерігаються сухий кашель, задишка змішаного характеру. У легенях аускультативно виявлено невелика кількість сухих хрипів. Справа дихання ослаблене. Дитячий колектив не відвідує. Щеплена за віком. Який патологічний стан можна припустити?

- a. Коклюш

b. Стороннє тіло дихальних шляхів

- c. Пневмонія
- d. Гостра респіраторна вірусна інфекція
- e. Бронхіальна астма

900. У дитини 3 років під час обстеження виявлено: висока температура, інтоксикація, блідість шкіри, геморагічні та некротичні елементи висипу на шкірі та слизових оболонках. У загальному аналізі крові виявлено: панцитопенія, агранулоцитоз, ретикулоцити відсутні, ШОЕ значно збільшена. Який імовірний діагноз?

a. Апластична анемія

- b. В₁₂-дефіцитна анемія
- c. Білково-дефіцитна анемія
- d. Гемоглобінопатія
- e. Залізодефіцитна анемія

901. У дитини 3-х діб із гіпербілірубінемією (428 мкмоль/л) з'явилися порушення у вигляді періодичного збудження та судом на тлі млявості, гіпотонії, гіподинамії, пригніченості безумовних рефлексів, а також збіжна косоокість, ротаторний ністагм, симптом "призахідного" сонця. Чим пояснити цю симптоматику?

a. Білірубінова енцефалопатія

- b. Пухлина головного мозку
- c. Гідроцефалія
- d. Дитячий церебральний параліч
- e. Черепно-мозкова травма

902. У дитини 3-х місяців з ознаками рахіту мають місце симптоми Хвостека, Труссо, Маслова.

Добу тому батьки спостерігали напад ціанозу, витрішкуватість, дитина не дихала, вкрилась липким потом. Через одну хвилину настав гучний видих, після чого стан нормалізувався. Яка основа виникнення вищезазначених симптомів захворювання дитини?

a. Зниження рівня кальцію крові

- b. Зниження рівня фосфору крові
- c. Підвищення рівня фосфору крові
- d. Підвищення рівня кальцію крові
- e. Метаболічний ацидоз

903. У дитини 4,5 років з вираженими ознаками зневоднення свідомість на рівні сопору, загальний ціаноз, токсичне дихання, анурія, АТ- 60/20 мм рт.ст., ембріокардія, відсутність пульсу на променевій артерії. Який болюс розчину NaCl 0,9% необхідно ввести на першому етапі невідкладної допомоги?

- a. 100 мл/кг
- b. 60 мл/кг
- c. 80 мл/кг
- d. 50 мл/кг

e. 30 мл/кг

904. У дитини 7 років після контакту з котом раптово з'явилося утруднення дихання. Об'єктивно спостерігається: хлопчик блідий, переляканий, сидить, спираючись на руки. Температура тіла - $36,6^{\circ}\text{C}$, ЧСС - 120/хв., ЧД - 42/хв., говорить по складах, видих подовжений, свистячі хрипи під час видиху, над легенями перкуторно вислуховується коробковий звук. Розпочато інгаляцію розчину вентоліну з використанням небулайзера. Що з наведеного допоможе оцінити потребу в оксигенотерапії у цієї дитини?

- a. Спірометричне дослідження
- b. Пневмотахометрія
- c. Оцінка участі допоміжної мускулатури у диханні

d. Пульсоксиметрія

e. Рентгенологічне обстеження органів грудної клітки

905. У дитини 9-ти років з'явився біль у верхній третині правої гомілки, підвищилась температура тіла до 39°C . Дитина не може стати на праву ногу. З анамнезу відомо, що дитина мала травму гомілки та перенесла ангіну. Яке захворювання можна припустити?

a. Перелом кісток правої гомілки

b. Гострий гематогенний остеомієліт

- c. Злоякісна пухлина кістки
- d. Туберкульозний артрит
- e. Гострий ревматизм

906. У дитини віком 1 рік із тетрадою Фалло, що хворіє на ГРВІ, раптово посилився ціаноз, з'явилася задишка, виникли судоми. Який невідкладний стан розвинувся у дитини?

- a. Напад пароксизмальної тахікардії
- b. Фебрильні судоми
- c. Еклампсія

d. Задухо-ціанотичний напад

e. Гостра серцева недостатність

907. У дитини віком 18 місяців з'явилося облісіння потилиці, неспокійний сон, підвищена пітливість. Про яку хворобу можна думати?

a. Рахіт

- b. Спазмофілія
- c. Анемія
- d. Фосфат-діабет
- e. Хондродістрофія

908. У дитини віком 2 доби, народженої на 32-ому тижні вагітності з вагою 1700 г наростають зміни з боку дихальної системи, що з'явилися через 8 годин після народження. У матері дитини - III вагітність, 2 пологи, абортів не було. Попередня дитина загинула від синдрому дихальних розладів. Об'єктивно спостерігається: оцінка за шкалою Сільвермана 6 балів, дихання з порушеним ритмом, апное, звучний видих, зниження тону м'язів. Під час аускультатії:

дихання помірно послаблене, вологі хрипи з обох боків. Рентгенологічно виявлено: наявність нодозно-ретикулярної сітки. Чим зумовлений синдром дихальних розладів у дитини?

- a. Внутрішньоутробною пневмонією
- b. Діафрагмальною грижею
- c. Ателектазами легенів
- d. Синдромом гіалінових мембран**
- e. Набряково-геморагічним синдромом

909. У дитини віком 2 роки відзначаються часті та тривалі респіраторні захворювання та панкреатогенна форма мальабсорбції. Було припущено муковісцидоз. Яке дослідження необхідно провести для підтвердження цього діагнозу?

- a. Каріотипування
- b. Рентгенограму органів грудної клітки
- c. Вміст хлоридів в потовій рідині**
- d. Бронхоскопію
- e. Імунограму

910. У дитини віком 6 років підвищилася температура тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$, з'явилися закладеність носа, нерясні слизові виділення, дертя в горлі. На четвертий день захворювання температура нормалізувалася, проте з'явилися скарги на біль у ногах. Дитина стала накульгувати та «тягнути» ліву ногу. Знизилися м'язовий тонус та рефлекс, чутливість збережена. Яке захворювання може припустити лікар?

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

911. У дитини після падіння на потилицю з'явилися глухота на праве вухо, периферичний параліч правого лицьового нерва, витікання прозорої рідини з правого слухового проходу, розсіяна неврологічна симптоматика. Встановіть попередній діагноз.

- a. Забій головного мозку, перелом основи черепа**
- b. Забій головного мозку, субарахноїдальний крововилив
- c. Менінгоенцефаліт
- d. Струс головного мозку
- e. Посттравматичний менінгоенцефаліт

912. У доношеного хлопчика, який народився від II вагітності, за 18 годин після народження з'явилося іктеричне забарвлення шкіри і склер. У мами 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-Шоффара
- b. Геморагічна хвороба новонародженого
- c. Гемолітична хвороба новонародженого**
- d. Атрезія жовчних шляхів
- e. Гемофілія A

913. У доношеної новонародженої дівчинки на 4-ту добу життя з'явився петехіальний висип на шкірі тулуба і обличчя, гематурія, мелена. Загальний стан не порушений. З анамнезу відомо, що вагітність і пологи у матері перебігали без ускладнень. За результатами аналізу крові виявлено: подовжений протромбіновий час і час часткової активації тромбопластину, знижена активність II, VII, IX, X факторів згортання крові. Який найімовірніший діагноз?

- a. Геморагічна хвороба новонароджених**
- b. Гемофілія A
- c. ДВЗ-синдром
- d. Гемолітична хвороба новонароджених
- e. Гіпопластична анемія

914. У другому класі закладу загальної середньої освіти проведено оцінку мікроклімату з метою його оптимізації. Отримані такі величини показників мікроклімату: температура повітря - 20°C , радіаційна температура - 19°C , швидкість руху повітря - 0,2 м/с, відносна вологість

повітря - 58%. Дайте гігієнічну оцінку мікроклімату в класі.

a. Мікроклімат дискомфортний із високою радіаційною температурою

b. Мікроклімат дискомфортний, охолоджувального типу

c. Мікроклімат комфортний

d. Мікроклімат дискомфортний, перегріваючий

e. Мікроклімат дискомфортний зі зниженою вологістю

915. У дівчини 19-ти років скарги на головний біль пульсуючого характеру в лівій лобно-скронево-тім'яній ділянці, який турбує протягом п'яти років. Головний біль виникає нападopodobно і супроводжується нудотою, блюванням, фонофобією та фотофобією. Тривалість нападу від кількох годин до 2-3 діб. Напад цефалгії часто виникає при перевтомі, емоційному перенавантаженні. Частота нападів 1-2 рази на місяць. Неврологічний статус без патологічних змін. Схожі головні болі були у матері хворої. Який діагноз є найбільш імовірним?

a. Мігрень

b. Хронічна цервікокраніалгія

c. Лікворно-динамічний головний біль

d. Головний біль напруги

e. Кластерний головний біль

916. У дівчини віком 19 років під час медогляду виявлено систолічне тремтіння в II міжребер'ї зліва від груднини, розширення меж серця, грубий, протяжний систолічний шум у II міжребер'ї зліва від груднини, який переходить на діастолу та послаблюється під час вдиху, акцент II тону над легеневою артерією. ЧСС - 80/хв, АТ - 120/50 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

a. Стеноз легеневої артерії

b. Відкрита артеріальна протока

c. Дефект міжпередсердної перетинки

d. Коарктація аорти

e. Дефект міжшлуночкової перетинки

917. У дівчинки 11-ти років (в анамнезі часті ангіни) захворювання мало поступовий розвиток. З'явилися дратівливість, неухважність, гіперкінези. При обстеженні виявлено порушення координації рухів, гіпотонію м'язів, гіперрефлексію. Для якого захворювання характерні такі зміни зі сторони центральної нервової системи?

a. Системний червоний вовчак

b. Гостра ревматична лихоманка

c. Системна склеродермія

d. Вузликовий поліартеріїт

e. Вегето-судинна дисфункція

918. У дівчинки 12 років упродовж 2 місяців відзначається періодичне підвищення температури тіла до 39°C, спостерігаються веретеноподібна припухлість міжфалангових суглобів, біль у верхній частині груднини і шиї, скутість зранку. Який діагноз найімовірніший?

a. Септичний артрит

b. Токсичний синовіт

c. Остеоартрит

d. Ревматизм

e. Ювенільний ревматоїдний артрит

919. У дівчинки 8 місяців під час огляду виявлений гучний інтенсивний систолічний шум над усією серцевою ділянкою з епіцентром у III-IV міжребер'ї зліва від груднини та систолічне тремтіння; II тон над легеневою артерією посиленої гучності. АТ - 110/70 мм рт. ст. Скарг немає. Під час рентгенологічного дослідження розміри і форма серцевої тіні не змінені. Який найімовірніший діагноз?

a. Коарктація аорти

b. Дефект міжшлуночкової перетинки

c. Відкрита артеріальна протока

d. Дефект міжпередсердної перетинки

e. Стеноз гирла легеневої артерії

920. У дівчинки віком 14 років виявлено низький зріст, широкі плечі, крилоподібні шкірні складки на шиї, відсутні ознаки статевого дозрівання. Інтелект у нормі. Під час

ультразвукового дослідження органів малого тазу спостерігаються гіпоплазія матки, відсутність яєчників. Каріотип дитини: 45, X0. Наявність якого патологічного синдрому можна припустити?

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

921. У дівчинки віком 14 років з'явилися лихоманка в ранкові години, хейліт, стоматит, фотосенсибілізація, лейкоцитоз до $24 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоцитопенія. В ході лабораторних досліджень виявлено антинуклеарні антитіла у високому титрі. Встановіть попередній діагноз.

- a. Системний червоний вовчак**
- b. Ювенільний ідіопатичний артрит
- c. Сепсис
- d. Дерматоміозит
- e. Системна склеродермія

922. У дівчинки з тетрадою Фалло, після психоемоційного збудження виник задухо-ціанотичний напад. У цьому стані мати з дитиною звернулася до педіатра, який проводив прийом у дитячій поліклініці. Який препарат невідкладної допомоги необхідно ввести першим?

- a. Папаверін
- b. Калію хлорид
- c. Дигоксін

d. Пропранолол

- e. Провести інтубацію трахеї і дати кисень

923. У дітей населеного пункту спостерігається крихкість зубів, неправильний прикус, ерозії емалі зубів, пігментація зубів у вигляді жовто-коричневих плям. Який чинник може бути причиною такої симптоматики?

- a. Низький вміст сульфатів у воді

b. Високий вміст фтору у воді

- c. Низький вміст фтору у воді
- d. Високий вміст нітратів
- e. Високий вміст сульфатів у воді

924. У жінки 18-ти років, яка перебуває на лікуванні в стаціонарі з приводу системного червоного вовчака, виявлена позитивна реакція мікропреципітації на сифіліс. Клінічних проявів хвороби не виявлено. При дообстеженні - ІФА трепонемний - реакція негативна. Найбільш імовірний діагноз?

- a. Сифіліс первинний
- b. Сифіліс вторинний
- c. Сифіліс прихований
- d. Сифіліс третинний

e. Хибнопозитивна реакція на сифіліс

925. У жінки 20-ти років головний біль, запаморочення, плаксивість, блювання, біль в ділянці серця, тахікардія, яка наростає за 6-7 днів до менструації. У перші дні менструації симптоми зникають. Поставте діагноз:

- a. Дієнцефальний синдром
- b. Метаболічна краніопатія
- c. Синдром Штейна-Левенталя

d. Передменструальний синдром

- e. Альгоменорея

926. У жінки 25 років за два тижні після проведення антибактеріальної терапії з приводу гарячкового захворювання розвинулася тяжка водяниста діарея, з'явився переймоподібний біль у животі, підвищилася температура тіла. Під час проктосигмоскопії виявлені вогнища пошкодження слизової з блідо-жовтим налітом. Який діагноз найімовірніший?

- a. Ішемічний коліт
- b. Псевдомембранозний коліт**

- c. Хвороба Крона
- d. Виразковий коліт
- e. Гастроентерит

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

- a. Фізіологічна аменорея
- b. Підозра на прогресуючу позаматкову вагітність
- c. Синдром галактореї-аменореї
- d. Синдром Штейна-Левенталя

e. Синдром Шихана

928. У жінки 32 років за 6 годин після фіброфагогастроскопії підвищилася температура тіла до 39°C, болі за грудиною, сухість у роті, напростає задишка. Під час обстеження виявлено позитивний симптом Романова-Герке та підшкірну емфізему в надключичному просторі зліва. Який попередній діагноз?

- a. Піопневмоторакс
- b. Гострий медіастиніт
- c. Гострий абсцес легень
- d. Пневмонія
- e. Емпієма плеври

929. У жінки 32 років спостерігаються ожиріння (переважно на плечах і тулубі), гірсутизм і порушення менструального циклу. На плечах, грудях, животі, стегнах наявні багряно-ціанотичні стрії, розтягнення шкіри. Яка причина появи стрій у цієї пацієнтки?

- a. Гіпоестрогенемія
- b. Гіпергонадотропіємія
- c. Інсулінорезистентність
- d. Катаболічна дія надлишку кортико-стероїдів

e. Гіперпродукція андрогенів

930. У жінки 32-х років скарги на двосторонній біль у руках і припухлість пальців, відчуття скутості впродовж кількох годин після пробудження, втомлюваність. Об'єктивно: набряк другого та третього п'ястково-фалангових і проксимальних міжфалангових суглобів, позитивні симптоми поперечного стискання кисті. Яке захворювання найбільш імовірне?

- a. Остеоартрит
- b. Подагричний артрит
- c. Ревматичний артрит

d. Ревматоїдний артрит

e. Реактивний артрит

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

- a. Визначення рівня гонадотропінів
- b. КТ головного мозку
- c. Ультразвукове дослідження органів малого тазу
- d. Прогестеронова проба

e. Визначення рівня пролактину

932. У жінки 36 років після фізичного навантаження з'явилася ядуха, кашель із виділенням розового харкотіння. Страждає на ревматизм та мітральну ваду серця. Аускультативно виявлено над серцем та нижніми відділами легень дрібно- та середньопухирчаті вологі хрипи. Який механізм погіршення стану є провідним?

- a. Підвищення агрегації еритроцитів та тромбоцитів
- b. Зниження онкотичного тиску крові
- c. Підвищення гідростатичного тиску крові

- d. Зниження лімфотичного відтоку
- e. Підвищення онкотичного тиску крові

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

- a. Макрогематурія
- b. Протеїнурія менш ніж 3,0 г на добу
- c. Протеїнурія більш ніж 3,0 г на добу

d. Лейкоцитурія, макрогематурія

- e. Підвищення рівню креатиніну та сечовини крові

934. У жінки 53 років наступного дня після езофагоскопії з'явилась емфізема обох підключичних ділянок, болі під час ковтання за грудиною. Температура тіла підвищилась до 39°C . Результат загального аналізу крові: лейкоцити - $18,8 \cdot 10^9/\text{л}$, П - 16%, ШОЕ - 24 мм/год. На оглядовій рентгенограмі органів грудної клітини спостерігається розширення тіні середостіння. Яке дослідження найдоцільніше виконати для уточнення діагнозу?

- a. Рентгенографію органів грудної порожнини у боковій проєкції
- b. Пункцію плевральної порожнини

c. Рентгенографію стравоходу з контрастом

- d. Рентгенографію органів грудної порожнини у прямій проєкції
- e. Фіброзофагоскопію

935. У жінки 65 років, яка вживала воду з криниці, поступово підвищилась температура тіла до $39,9^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно встановлено: загальмована, язик вкритий сіро-бурим нальотом із відбитками зубів по краях, на шкірі живота поодинокі розеоли, живіт здутий. Реакція Відаля - 1:400. Який із препаратів етіотропної хіміотерапії необхідно призначити?

- a. Еритроміцин
- b. Пеніцилін

c. Ципрофлоксацин

- d. Ніфуроксазид
- e. Цефазолін

936. У жінки 75 років, яка веде помірно активний спосіб життя, під час профілактичного огляду виявлена сироваткова концентрація загального холестерину на рівні 5,1 ммоль/л (208 мг/дл) та ЛПВЩ - 70 мг/дл. ЕКГ без патології. Яка з наведених дієтичних рекомендацій показана жінці?

- a. Зменшити прийом простих вуглеводів
- b. Збільшити вживання клітковини
- c. Зменшити прийом насичених жирів

d. Ніяких змін у дієті

- e. Зменшити прийом холестерину

937. У жінки вагою 70 кг відразу ж після народження посліду розпочалась маткова кровотеча. Під час огляду посліду виявлені дефекти плаценти та оболонки. Крововтрата досягла 400 мл і продовжується. Яка дія лікаря?

a. Ручна ревізія порожнини матки

- b. Уведення 10 ОД окситоцину внутрішньовенно
- c. Уведення 800 мкг мізопростану ректально
- d. Термінове УЗД матки
- e. Інструментальна ревізія порожнини матки

938. У жінки віком 20 років протягом 8 років у серпні-вересні виникають риніт і кон'юнктивіт, а минулого року додалися напади бронхіальної астми. Під час шкірного тестування виявлена гіперчутливість до пилку амброзії. До якого класу імуноглобулінів належать антитіла, що реалізують загострення захворювання?

a. Імуноглобулін А

b. Імуноглобулін Е

- c. Імуноглобулін D
- d. Імуноглобулін M
- e. Імуноглобулін G

939. У жінки віком 25 років з'явився висип на шкірі обличчя, шиї, біль у суглобах. Об'єктивно спостерігається: стан важкий, еритема обличчя у вигляді <<метелика>>, температура тіла - $38,7^{\circ}\text{C}$, суглоби кистей та променево-зап'ясткові суглоби набряклі. Тони серця приглушені, систолічний шум на верхівці серця, ЧСС = 102/хв. У нижніх відділах легень вислуховується шум тертя плеври. У загальному аналізі сечі виявлено білок - 0,36 г/л. Визначення рівня якого показника найінформативніше для верифікації діагнозу?

a. С-реактивного протеїна

b. Антитіл до двоспиральної ДНК

c. Рівні циркулюючих імунних комплексів

d. Рівні імуноглобулінів А, М, G, E

e. Загального білка та білкових фракцій крові

940. У жінки віком 25 років після пологів посилилися хиткість під час ходи та слабкість в ногах. Хворіє протягом 6 років, зазначає погіршення стану щороку восени. Об'єктивно спостерігається: жінка ейфорична, знижена критичність до свого стану, горизонтальний ністагм, високі сухожилкові рефлексі, клонус стоп, патологічні стопні рефлексі, черевні рефлексі відсутні, атаксія при пробі Ромберга, інтенційний тремор та промахування під час виконання координаторних проб. На очному дні спостерігається темпоральне збліднення дисків зорових нервів. Який діагноз найімовірніший?

a. Міастенія гравіс

b. Гострий розсіяний енцефаломієліт

c. Розсіяний склероз

d. Дисциркуляторна енцефалопатія

e. Бічний аміотрофічний склероз

941. У жінки віком 26 років 6 місяців тому відбулися пологи. Звернулась в жіночу консультацію зі скаргами на відсутність менструацій. Дитина на грудному вигодовуванні. Під час вагінального обстеження виявлено: матка звичайних розмірів, щільної консистенції. Який найімовірніший діагноз?

a. Псевдоамеорея

b. Вагітність

c. Фізіологічна амеорея

d. Синдром Ашермана

e. Синдром Шихана

942. У жінки віком 29 років захворювання розпочалося раптово з підвищення температури тіла до 39°C , появи на шкірі обличчя, чола, навколо очей, шиї та передньої поверхні грудної клітки висипань темно-бузкового кольору. Скелетні м'язи в'ялі, пальпаторно болючі, сила у них знижена. Відмічає затруднення ковтання. Лабораторно виявлено: різкопозитивні гострофазові показники, ШОЕ - 39 мл/год, еритроцити - $2,9 \cdot 10^{12}$, Hb - 72 г/л. Визначення рівня якого ферменту буде мати найважливіше значення для верифікації діагнозу?

a. Трансферину

b. Креатинфосфокінази

c. Трансамінази

d. Лужної фосфатази

e. Мідьоксидази

943. У жінки віком 30 років із терміном вагітності 40 тижнів відсутня пологова діяльність. Об'єктивно спостерігається: набряки нижніх кінцівок і обличчя, АТ - 180/120 мм рт. ст. Із анамнезу відомо, що вдома був напад судом. Розпочата терапія була неефективна. Яка подальша тактика ведення вагітної?

a. Розпочати седативну терапію

b. Нагляд в умовах відділення реанімації

c. Розпочати інфузійну терапію

d. Кесарський розтин

e. Провести стимуляцію пологової діяльності

944. У жінки віком 35 років за 30 хвилин після внутрішньо-м'язової ін'єкції ампіциліну виникли різка слабкість, свербіж обличчя та рук, нудота, кашель, задишка, біль у грудній клітці. Об'єктивно спостерігається: ціаноз, набряк повік, обличчя, шиї, шкіра волога з червоним

висипом. Пульс - 120/хв, АТ - 70/20 мм рт. ст., тони серця глухі, дихання часте, поверхнєве з великою кількістю різнокаліберних вологих хрипів. З введення якого препарату необхідно негайно розпочати терапію?

- a. Астмопенту
- b. Преднізолону
- c. Адреналіну**
- d. Допаміну
- e. Еуфіліну

945. У жінки віком 38 років на тлі ясної свідомості виникли клонічні судоми у м'язах правої кисті, що поширилися на праву руку і тривали протягом декількох хвилин. Під час огляду пацієнтки після нападу спостерігається: центральний правобічний верхній монопарез. Укажіть тип епілептичного нападу.

- a. Простий фокальний
- b. Генералізований тоніко-клонічний
- c. Фокальний моторний із усвідомленням (джексонівський)**
- d. Фокальний міоклонічний
- e. Генералізований абсанс

946. У жінки віком 68 років тиждень тому раптово з'явилися біль у лівій половині грудної клітки та задишка. Об'єктивно спостерігається: ціаноз, набряк шийних вен, пульс - 100/хв., АТ - 110/70 мм рт. ст., ЧД - 28/хв., печінка +4 см, ліва гомілка набрякла та різко болюча під час пальпації. Аускультативно виявлено: у легенях зліва, нижче лопатки, спостерігається притуплення легеневого звуку, наявні звучні вологі дрібнопухирцеві хрипи, межі серця розширені справа, акцент II тону над легеневою артерією. На ЕКГ виявлено глибокі зубці S у відведеннях I, aVL та Q у відведеннях III, aVF, негативний зубець T у відведеннях III, aVF. Який діагноз найімовірніший?

- a. Перикардит
- b. Плеврит
- c. Крупозна пневмонія
- d. Тромбоемболія гілок легеневої артерії**
- e. Інфаркт міокарда

947. У жінки віком 70 роки в ході флюорографії ОГК над лівим куполом діафрагми виявлено тінь неоднорідної структури. Рентгеноскопичне дослідження з контрастуванням виявило наявність у грудній порожнині абдомінального сегмента стравоходу. Який діагноз найімовірніший?

- a. Ахалазія кардії
- b. Доброякісна пухлина стравоходу
- c. Езофагіт
- d. Дивертикул стравоходу
- e. Грижа стравохідного отвору діафрагми**

948. У жінки цукровий діабет 1-го типу середнього ступеня тяжкості. Захворювання ускладнилося ретинопатією та полінейропатією. Крім того, під час неодноразового дослідження добової сечі на екскрецію альбуміна виявлена мікроальбумінурія (200-300 мг/добу). Швидкість клубочкової фільтрації - 105 мл/хв. АТ в межах норми. Для вторинної профілактики діабетичної нефропатії потрібно насамперед прагнути до нормалізації такого показника:

- a. С-пептида
- b. Інсуліну крові
- c. Глікемії натщесерце
- d. Глікозильованного гемоглобіну**
- e. Глікемії за 2 години після їжі

949. У жінки, яка хворіє на ІХС, щотижня виникають напади серцебиття, задишки, перебоїв у роботі серця. На ЕКГ під час нападу спостерігається: інтервали R-R мають різну тривалість, зубці Р відсутні, хвилі f, зубці R різної амплітуди. На ЕхоКГ виявлено ФВ - 38%. Призначена схема лікування (аміодарон, варфарин). Який із наведених нижче показників у цьому разі потребує постійного моніторингу?

а. Протромбіновий індекс

б. Рівень фібриногену

с. Міжнародне нормалізоване співвідношення

д. Гемоглобін

е. Рівень тромбоцитів

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

а. Кров (клінічний аналіз)

б. Сечу

с. Слину

д. Кров на гемокультури

е. Блювотні маси хворого

951. У кар'єрі видобувається гранітний матеріал і подрібнюється за допомогою вибухів і ручних пневмомолотків. Під час буріння шпурів для вибухівки і подрібнення брил граніту робітники зазнають дії середньої і високочастотної локальної вібрації. Вимірювання рівнів вібрації показало, що вони перевищують гранично допустимі. Які специфічні зміни можуть виникати у робітників унаслідок тривалої роботи в таких умовах?

а. Нейросенсорна приглухуватість

б. Психастенія

с. Дерматити кистей

д. Сенсорна полінейропатія з ангіоспастичним синдромом

е. Вегетосудинна дистонія

952. У квартирі знайдено труп чоловіка 56 років без ознак насильницької смерті. Під час дослідження трупа встановлено, що трупні плями розташовані на задній поверхні тіла, у разі натискання повністю бліднуть та повністю відновлюють своє забарвлення за 55 секунд, трупне залякання добре виражене у м'язах щелепи, шиї та верхніх кінцівок, ректальна температура складає 27°C , ознак гниття на трупі не виявлено. Яка давність настання смерті?

а. Від 24 до 36 годин

б. Від 6 до 12 годин

с. Від 2 до 6 годин

д. Від 12 до 18 годин

е. Від 18 до 24 годин

953. У комп'ютерному залі науково-дослідного сектору політехнічного інституту робочі місця лаборантів-операторів розташовані біля передніх панелей моніторів. Упродовж усього робочого дня оператори перебувають під впливом електромагнітних хвиль надвисокої частоти. Вплив електромагнітних хвиль великої інтенсивності у вказаному діапазоні частот є особливо небезпечним для:

а. Сенсорної чутливості

б. Слухового аналізатора

с. Больової чутливості

д. Тактильної чутливості

е. Зорового аналізатора

954. У курсанта морського коледжу в періодичній ділянці на 2-х годинах умовного циферблату виявлена невелика щільна виразка розмірами $1,5 \times 0,5$ см, дно якої має вигляд "старого сала". Який імовірний діагноз?

а. Твердий шанкр (сифіліс) прямої кишки

б. Рак анального відділу прямої кишки

с. Нагноєння крипти прямої кишки

д. Нориця прямої кишки

е. Тріщина прямої кишки

955. У лікарню швидкої допомоги поступив хворий, що скаржиться на нудоту, багаторазове блювання, пронос, розлади зору - поява сітки перед очима, нечітке бачення ближніх предметів. З анамнезу хворого з'ясувалося, що напередодні ввечері він споживав м'ясну консерву домашнього приготування зі смаженою картоплею. Перші симптоми з'явилися вночі. Який

діагноз найбільш імовірний?

- a. Дизентерія
- b. Шигельоз
- c. Стафілококовий токсикоз
- d. Сальмонельоз

e. Ботулізм

956. У лікарні з середньорічною кількістю ліжок 330, лікувалося - 4250 пацієнтів, виписано - 4540 пацієнтів, померло в стаціонарі - 42 пацієнти. Який показник можна розрахувати?

- a. Частоту розбіжності діагнозів
- b. Загальну смертність
- c. Середнє число днів роботи ліжка на рік
- d. Подобову летальність

e. Лікарняну летальність

957. У лісі виявлено труп чоловіка 35 років, який висів у петлі на дереві. Тканини обличчя та шиї синюшного забарвлення, нижні кінцівки звичайного забарвлення. Странгуляційна борозна добре виражена, замкнута. Установити причину та рід смерті:

- a. Механічна асфіксія внаслідок задушення петлею, рід смерті - насильницька**
- b. Механічна асфіксія внаслідок задушення петлею, рід смерті - ненасильницька
- c. Механічна асфіксія внаслідок закриття дихальних шляхів, рід смерті - насильницька
- d. Механічна асфіксія внаслідок повішення, рід смерті - ненасильницька
- e. Механічна асфіксія внаслідок здавлення грудей і живота, рід смерті - насильницька

958. У малюка 9 місяців спостерігається затримання розвитку зубів та подовжується строк зарощення тім'ячка, слабкість та пітнівисть. Який вид гіповітамінозу може бути у малюка?

- a. Гіповітаміноз B₁
- b. Гіповітаміноз C

c. Гіповітаміноз D

- d. Гіповітаміноз A
- e. Гіповітаміноз B₆

959. У населення реєструються випадки остеопорозу кісток дистальних відділів кінцівок. За результатами лабораторних аналізів питної води виявлено: хлориди - 35 мг/м³, сульфати - 300 мг/м³, стронцій - 5 мг/м³, фтор - 1,0 мг/м³. Наявність якого хімічного елементу у воді спричиняє остеопороз кісток?

a. Стронцію

- b. Йоду
- c. Сульфатів
- d. Фтору
- e. Хлоридів

960. У неврологічне відділення клінічної лікарні госпіталізовано хворого зі скаргами на порушення ходи, вимушений сміх. Об'єктивно: маскоподібне обличчя, гіпертонус м'язів. Хворий тривалий час працював на різних промислових об'єктах, де реєструвались перевищення гігієнічних нормативів хімічних речовин. Який шкідливий виробничий чинник міг зумовити виникнення вказаної патології?

a. Бензол

b. Марганець

- c. Кадмій
- d. Ртуть
- e. Свинець

961. У недоношеного новонародженого 32 тижнів гестації за годину після народження з'явилися дихальні розлади, оцінені за шкалою Доунса - 6 балів. Аускультативно над легенями вислуховується ослаблене дихання, розсіяні крепітуючі хрипи. ЧД - 66/хв. Під час рентгенографії органів грудної порожнини виявлено: зниження прозорості легеневої тканини за рахунок дифузного сітчасто-зернистого малюнка. Який найімовірніший діагноз?

a. Діафрагмальна кила

b. Респіраторний дистрес синдром новонародженого

c. Набряково-геморагічний синдром

- d. Вроджена пневмонія
- e. Трахео-стравохідна нориця

962. У недоношеного новонародженого хлопчика, який народився від V вагітності, I пологів, у терміні гестації 27 тижнів, після народження дихання нерегулярне, становить <30/хв., SpO₂ - 70 %. Спостерігаються втягнення податливих ділянок грудної клітки, експіраторний стогін. Без кисневої підтримки виникає генералізований ціаноз. Аускультативно виявлено крепітуючі хрипи в базальних відділах. Дані про профілактику РДС відсутні. Яку тактику лікування потрібно вибрати?

a. Призначення антибактеріальної терапії

b. Введення препарату сурфактанту інтратрахеально в перші 15 хвилин після народження

c. Киснева терапія за допомогою кисневого намету

d. Введення препарату сурфактанту інтратрахеально через 2 години після народження

e. ШВЛ мішком Амбу та маскою

963. У недоношеній дитини на 32 тижні гестації за годину після народження з'явилися дихальні розлади, які оцінюються за шкалою Довнеса у 6 балів. Аускультативно над легенями вислуховується ослаблене дихання, розсіяні крепітуючі хрипи. ЧД - 66/хв. На рентгенограмі органів грудної порожини виявлено: зниження прозорості легеневої тканини за рахунок дифузного сітчасто-зернистого малюнка. Встановіть попередній діагноз.

a. Респіраторний дистрес-синдром новонародженого

b. Набряково-геморагічний синдром

c. Трахео-стравохідна нориця

d. Діафрагмальна кила

e. Вроджена пневмонія

964. У недоношеній дитини, народженій в терміні гестації 34 тижні, за 4 години після народження спостерігається: тахіпное, дихання по типу гойдалки, западання груднини, експіраторні шуми. Частота дихання - 80/хв. Аускультативно над легенями прослуховується послаблене дихання з непостійними різнокаліберними хрипами. Під час рентгенологічного дослідження легенів виявлено: повітряна бронхограма та нодозно-ретикулярна сітка. Який найімовірніший діагноз?

a. Хвороба гіалінових мембран

b. Ателектази легенів

c. Пологова травма

d. Пневмонія новонароджених

e. Синдром масивної меконіальної аспірації

965. У немовляти 7 днів від народження спостерігаються виражена млявість, повторне блювання, іноді фонтаном, рідкі випорожнення, ексикоз, що наростає, виражена гіпотонія. Прибавка маси тіла відсутня. Шкіра землисто-сіра, соски пігментовані. Визначається збільшення клітора, неповне зрощення статевих губ, неповне розділення уретри та вагіни. Виражені гіперкаліємія і гіпонатріємія, метаболічний ацидоз, гіпоглікемія. Рівень альдостерону крові знижений, підвищена активність реніну плазми. Який попередній діагноз?

a. Адреногенітальний синдром, гіпертонічна форма

b. Адреногенітальний синдром, проста вірільна форма

c. Синдром Шерешевського-Тернера

d. Адреногенітальний синдром, солевтратна форма

e. Гермафродитизм

966. У новонародженого на 3 добу виявлено деформацію, набряк та гематому м'яких тканин у надключичній ділянці ліворуч. Верхня кінцівка приведена до тулуба, пасивні рухи супроводжуються неспокоєм дитини. Який імовірний діагноз?

a. Флегмона новонародженого

b. Перелом лівої ключиці зі зсувом відламків

c. Остеомієліт лівої ключиці

d. Підокістний перелом лівої ключиці без зсуву відламків

e. Акушерський параліч Ерба

967. У новонародженого на п'ятий день життя відмічається надмірне здуття живота з контуруванням кишкових петель на передній черевній стінці. Меконій відійшов після клізми. На

оглядовій рентгенограмі органів черевної порожнини було виявлено розширення петель товстого кишківника. Яка вада розвитку ймовірно у дитини?

- a. Синдром Леда
- b. Інвагінація кишківника
- c. Портальна гіпертензія

d. Хвороба Гіршпрунга

- e. Стеноз клубової кишки

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

- a. Анемії
- b. Внутрішньоутробної інфекції

c. Внутрішньочерепного крововиливу

- d. Менінгіту
- e. Сепсису

969. У новонародженого терміном гестації 31 тиждень наростає млявість, м'язова гіпотонія та пригнічення свідомості. Аналіз ліквору встановлено: підвищена кількість еритроцитів, білка та підвищений вміст глюкози. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Сепсис
- b. Менінгіт

c. Внутрішньочерепний крововилив

- d. Анемія
- e. Внутрішньоутробна інфекція

970. У новонародженого хлопчика вагою 2200 г, 38 тижнів гестації, виявлено дефект міжшлуночкової перетинки, катаракту обох очей, нейросенсорну глухоту. Мати дитини в 12 тижнів вагітності переохворіла на грипоподібне захворювання, яке супроводжувалося висипом. Який діагноз найімовірніший у новонародженого?

- a. Токсоплазмоз

b. Синдром вродженої краснухи

- c. Вроджений лістеріоз
- d. Вроджена вітряна віспа
- e. Цитомегаловірусна інфекція

971. У новонародженого через 2 год після пологів спостерігається прогресуючий ціаноз, задишка, роздування крил носа, втягування міжреберних проміжків, ослаблене дихання. Оцінка за шкалою Сільвермана - 6 балів. За результатами рентгенологічного дослідження грудної клітки виявлено: нодозно-ретикулярний малюнок легенів, знижена пневматизація. Який найімовірніший діагноз?

- a. Пневмоторакс
- b. Вроджена пневмонія

c. Респіраторний дистрес-синдром

- d. Асфіксія
- e. Бронхолегенева дисплазія

972. У новонародженої дитини на третій день життя з'явилася жовтяниця шкіри та склер, загальний стан не порушений, сон і апетит без відхилень. З анамнезу відомо: дитина від II пологів, у матері група крові - A (II) Rh(+), у дитини - A (II) Rh(+). Який стан виник у новонародженої дитини?

- a. Пологова травма

b. Фізіологічна жовтяниця

- c. Гемолітична хвороба
- d. Сепсис
- e. Інфекційний гепатит

973. У п'ятиденної дитини спостерігається дифузна еритема, пухирі, ерозії, тріщини та лущення епідермісу. Хлопчик має вигляд опареного окропом. Під час огляду: загальний стан дитини дуже тяжкий. Виражене занепокоєння. Температура тіла 39,8^oC. Дитина відмовляється від їжі. Позитивний симптом Нікольського. Гіперестезія. Який діагноз імовірний?

- a. Пухирчатка новонародженого
- b. Мікотична еритема

c. Ексфоліативний дерматит

- d. Псевдофурункульоз Фінгера
- e. Флегмона новонародженого

974. У п'ятирічної дитини діагностовано саркому Юїнга з ураженням лівої стегнової кістки та множинними метастазами в легені. Яке лікування доцільно застосувати у цьому разі?

- a. Дистанційна гаматерапія
- b. Антибіотикотерапія
- c. Комбіноване (променеве та хірургічне) лікування

d. Поліхіміотерапія

- e. Ампутація ураженої кінцівки

975. У п'ятирічної дитини під час огляду потиличної ділянки виявлено: два вогнища округлої форми, все волосся обламане на рівні 6 мм, шкіра у вогнищах гіперемована, вкрита сірими лусочками. Який метод діагностики необхідно використати, щоб встановити діагноз?

- a. Дослідження дермографізму
- b. Пошкрябування
- c. Дослідження симптому Нікольського

d. Дослідження під лампою Вуда

- e. Проба Бальцера

976. У пацієнта 42-х років виник "кинджальний" біль в епігастральній ділянці, що thickspace поширився thickspace через thickspace кілька thickspace годин thickspace над thickspace всією поверхнею живота. Симптоми подразнення очеревини позитивні. Протягом багатьох років страждає на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки. При рентгенографії живота: вільний газ під куполами діафрагми. Ваш імовірний діагноз:

- a. Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки
- b. Хронічний гастрит

c. Перфорація порожнистого органу. Перитоніт

- d. Гострий панкреатит
- e. Виразкова хвороба шлунка в стадії загострення

977. У пацієнта 47-ми років мітральний стеноз після гострої ревматичної лихоманки.

Скаржиться на прогресуючу задишку, кашель, виражену загальну слабкість. На даний момент не може виконувати легку побутову роботу. Найбільш доцільна тактика лікування?

- a. Препарати наперстянки
- b. Призначення антикоагулянтів
- c. Призначення діуретиків
- d. Антибактеріальна терапія

e. Хірургічне лікування

978. У пацієнта 64-х років протягом останніх 2 місяців з'явилося відчуття утрудненого ковтання твердої їжі з затримкою її посередині стравоходу. Втрата ваги - 4 кг. Батько хворого помер від раку шлунка. Запідозрено рак стравоходу. За допомогою якого дослідження найбільш імовірно можна верифікувати цю патологію?

- a. Комп'ютерна томограма грудної клітки
- b. Рентгенконтрастне дослідження стравоходу і шлунка
- c. Дихальний уреазний тест
- d. Внутрішньостравохідна рН-метрія

e. ФЕГДС з біопсією

979. У пацієнта виявлено енцефалопатію, поліневропатію, порушення порфіринового обміну. У загальному аналізі крові спостерігається: базофільна зернистість еритроцитів. Функція нирок та печінки порушена. Отруєння яким металом спричинило таку клінічну симптоматику?

- a. Кадмієм
- b. Сріблом
- c. Свинцем
- d. Ртуттю
- e. Марганцем

980. У пацієнта віком 15 років на тлі гіпертрофічної кардіоміопатії розвинулися ознаки діастолічної серцевої недостатності. Під час ехокардіографічного дослідження виявлено: симетрична гіпертрофія міокарда шлуночків, контрактильність задовільна. Яка лікарська тактика найбільш доцільна в цьому разі?

- a. beta₂-адреноміметики
- b. Серцеві глікозиди

c. beta-адреноблокатори

- d. Периферійні вазодилататори
- e. alpha-адреноблокатори

981. У пацієнта віком 16 років уперше раптово виникли біль у потиличній ділянці, миготіння <<мушок>>, одноразове блювання, що не принесло полегшення. Об'єктивно виявлено: пацієнт у свідомості, гіперемія шкіри обличчя, АТ - 160/110 мм рт. ст., пульс - 122/хв, напружений. Сухожилкові рефлексі рівномірні. Стенокардія напруги. Акцент II тону над аортою. Який препарат потрібно насамперед призначити для лікування цього пацієнта?

- a. 1%-й розчин дибазолу 0,1 мл/рік життя в ізотонічному розчині натрію хлориду в/в
- b. 2%-й розчин еуфіліну 3 мг/кг у 100 мл ізотонічного розчину натрію хлориду в/в
- c. 25%-й розчин магнію сульфату 0,2 мл/кг в/м
- d. Пропранолол 2 мг в/в крапельно в ізотонічному розчині натрію хлориду

e. Ніфедипін 20 мг сублінгвально

982. У пацієнта віком 17 років об'єктивно 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 букальному епітелії виявлено статевий хроматин. Який найімовірніший діагноз?

- a. Синдром Едвардса
- b. Синдром Шерешевського-Тернера
- c. Синдром Дауна

d. Синдром Клайнфельтера

- e. Синдром Патау

983. У пацієнта віком 19 років після ГРВІ з'явилась стійка макрогематурія, задишка, кровохаркання. Під час рентгенологічного дослідження грудної клітини виявлено: ознаки двобічного дисемінованого ураження. Впродовж 2 тижнів стан пацієнта різко погіршився, рівень креатиніну зріс до 327 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гранулематоз Вегенера
- b. Гострий гломерулонефрит
- c. Паранеопластична нефропатія
- d. Геморагічний васкуліт

e. Синдром Гудпасчера

984. У пацієнта віком 20 років, на 8-й день захворювання на вітряну віспу спостерігається погіршення загального стану: підвищення температури тіла до 38,7°C, 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. Ацикловір

- b. Озельтамівір
- c. Колхіцин
- d. Ванкоміцин
- e. Цефтріаксон

985. У пацієнта віком 22 роки об'єктивно спостерігається: на шкірі грудей, шиї, бокових поверхонь тулуба, плечей - чисельні незапальні плями жовтувато-коричневого та блідо-рожевого кольору, у разі пошкрябування яких виявляється "симптом стружки". Хворіє протягом 2-х років, висипи помітив після літнього відпочинку на морі. Який найімовірніший діагноз?

- a. Еритразма
- b. Стрептодермія

с. Висівкоподібний лишай

d. Рожевий лишай Жиберга

е. Сифілітична рожеола

986. У пацієнта віком 23 роки об'єктивно спостерігається: шкірні покриви жовтяничні, склери іктеричні, пульс - 66/хв, АТ - 120/80 мм рт. ст., АЛТ, АСТ, тимолова проба - норма. Загальний білірубін - 34 мкмоль/л за рахунок непрямого. Для якої патології характерні ці симптоми?

a. Хронічного вірусного гепатиту С

b. Синдрому холестазу

с. Цирозу печінки

d. Хронічного криптогенного гепатиту

е. Синдрому Жильєра

987. У пацієнта віком 25 років на спині на фоні засмаглої шкіри спостерігаються множинні гіперпігментовані плями, під час пошкрябування яких відзначається висівкоподібне злучення. Проба Бальцера позитивна. Який найімовірніший діагноз?

a. Вітиліго

b. Різнокольоровий лишай

с. Пітиріаз рожевий

d. Склеродермія

е. Себорейний дерматит

988. У пацієнта віком 25 років спостерігаються виразково-некротичні зміни в ротовій порожнині, дифузна кровоточивість ясен, петехії та екхімози на шкірі. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - $2,2 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 70 г/л, КР - 0,9, тромбоцити - $30 \cdot 10^9/л$, лейкоцити - $10 \cdot 10^9/л$, бласти - 36%, паличкоядерні - 4%, сегментоядерні нейтрофіли - 22%, лімфоцити - 30%, моноцити - 8%, ШОЕ - 34 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

a. Лімфома

b. Гострий лейкоз

с. Хронічний лейкоз

d. Гострий лімфаденіт

е. Гострий тонзиліт

989. У пацієнта віком 27 років після переохолодження виникли підвищення температури тіла до $38,7^{\circ}C$, біль в поперековій ділянці, слабкість, головний біль. Під час огляду виявлено позитивний симптом Пастернацького зліва. У загальному аналізі сечі спостерігаються піурія, бактеріурія. Який діагноз найімовірніший?

a. Гострий гломерулонефрит

b. Гострий цистит

с. Ниркова колька

d. Гострий пієлонефрит

е. Паранефральний абсцес

990. У пацієнта віком 27 років спостерігається постійне блювання, пронос у вигляді <<рисового відвару>>. Напередодні вживав невідомі спиртні напої і гриби. 3 дні тому повернувся з Індії, де перебував як турист. Об'єктивно спостерігається: температура - $35,6^{\circ}C$, АТ не визначається. Шкіра суха, бліда, складки на ній не розправляються, пульс ниткоподібний, тони серця ослаблені. Який діагноз є найімовірнішим?

a. Отруєння грибами

b. Холера

с. Сальмонельоз

d. Ротавірусний гастроентерит

е. Отруєння сурогатами алкоголю

991. У пацієнта віком 28 років за добу після тиреоїдектомії у зв'язку з хворобою Грейвса з'явилися судоми кистей, стоп, обличчя та біль у ділянці серця. Спостерігаються позитивні симптоми Хвостека та Труссо. За результатами ЕКГ виявлено: подовжений інтервал Q-T. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

a. Гіпопаратиреоз

b. Гіперпаратиреоз

с. Тиреотоксичний криз

d. Тиреотоксична міокардіодистрофія

e. Парез гортанних нервів

992. У пацієнта віком 29 років 3 дні тому з'явився біль пульсуючого характеру в ділянці прямої кишки, підвищення температури тіла, загальна слабкість. Пальпаторно виявлено: локальна болючість в анальній ділянці на 6 годині. Під час пальцевого дослідження прямої кишки виявлено: болючий інфільтрат, що досягає не вище гребінцевої лінії. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий парапроктит

b. Гострий геморой

c. Гостра анальна тріщина

d. Пухлина прямої кишки

e. Гострий простатит

993. У пацієнта віком 29 років ввечері раптово з'явився ниючий біль постійного характеру в епігастральній ділянці. За дві години виникла нудота, було одноразове блювання. До ранку біль став ріжучим і перемістився в праву клубову ділянку. Об'єктивно спостерігається: температура тіла 37,6°C, ЧСС - 90/хв. Під час пальпації виявлено: болючість та напруження м'язів передньої черевної стінки в правій клубовій ділянці, позитивний симптом Воскресенського. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий гастрит

b. Гостра кишкова непрохідність

c. Гострий панкреатит

d. Гострий апендицит

e. Перфоративна виразка шлунка

994. У пацієнта віком 29 років протягом трьох тижнів на шкірі червоної кайми нижньої губи спостерігається безболісна виразка, яка останній тиждень супроводжується появою значного набряку підлеглих та навколишніх тканин. Під час огляду виявлено: виразка діаметром до 2,5-3 см, чіткі краї, дно кольору «старого сала», хрящеподібний інфільтрат під нею. Яке лабораторне обстеження потрібно призначити в першу чергу?

a. Бактеріальний посів

b. Зіскоб на мікози

c. Обстеження на бліду трепонему

d. Обстеження на акантолітичні клітини

e. Дослідження на еозинофіли

995. У пацієнта віком 30 років після вживання грибів виникли нудота і блювання, зникла сеча. На третій день симптомів звернувся за медичною допомогою. Під час лабораторних досліджень виявлено: рівень креатиніну підвищився до 700 мкмоль/л, сечовина - до 32 ммоль/л. Якою буде лікувальна тактика в цій ситуації?

a. Сечогінні препарати

b. Гемодіаліз

c. Антидотна терапія

d. Дезінтоксикаційна терапія

e. Перитонеальний діаліз

996. У пацієнта віком 30 років із цукровим діабетом під час флюорографічного обстеження виявлено декілька вогнищевих тіней у I сегменті лівої легені малої інтенсивності. Самопочуття чоловіка задовільне. Проба Манту з 2 ТО становить у діаметрі 21 мм. Який найімовірніший діагноз?

a. Пневмонія

b. Дисемінований туберкульоз

c. Бронхіальна астма

d. Метастатичний рак легень

e. Вогнищевий туберкульоз

997. У пацієнта віком 32 роки, якому діагностовано пневмонію, погіршився загальний стан: підвищилася температура тіла до 40°C, з'явився неприємний запах із рота, збільшилася кількість гнійного мокротиння. За результатами аналізу крові виявлено: збільшення ШОЕ та кількості паличкоядерних лейкоцитів. Під час рентгенографії органів грудної клітки

спостерігається: у нижній частці правої легені - порожнина з горизонтальним рівнем рідини. Який найімовірніший діагноз?

- a. Бронхоектатична хвороба
- b. Емпієма плеври
- c. Правобічний ексудативний плеврит

d. Гострий абсцес правої легені

- e. Гангрена правої легені

998. У пацієнта віком 35 років виник напад, під час якого з'явилися серцебиття, озноб і страх смерті. Об'єктивно спостерігається: блідість шкіри та підвищення АТ. Напад закінчився виділенням великої кількості сечі. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- a. Тиреотоксичний криз
- b. Колапс
- c. Гіперглікемічна кома

d. Симпато-адrenalовий криз

- e. Епілептичний напад

999. У пацієнта віком 35 років хвороба розпочалась бурхливо: з ознобу, підвищення температури тіла до 39°C , блювання, болю в епігастрії, проносу з водянистими випорожненнями з домішками слизу і зеленкуватим відтінком. За 6 годин до захворювання з'їв сире яйце, смажену картоплю з тушкованим м'ясом, випив сік. Який збудник найімовірніше викликав подібний стан?

- a. Кишкова паличка
- b. Холерний вібріон
- c. Кампілобактер
- d. Шигела

e. Сальмонела

1000. У пацієнта віком 36 років годину тому виник різкий біль в епігастральній ділянці. Об'єктивно спостерігається: язик сухий, пульс - 56/хв. Положення вимушене, живіт втягнутий із напруженням м'язів. Печінкова тупість не визначається. Позитивні симптоми подразнення очеревини. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий холецистит
- b. Гострий гастрит

c. Перфоративна виразка шлунка

- d. Гостра кишкова непрохідність
- e. Гострий панкреатит

1001. У пацієнта віком 36 років, після вживання напередодні алкоголю та жирної їжі, вночі виник напад гострого артрити 1-го плесне-фалангового суглоба правої стопи. Під час огляду спостерігається: перший палець набряклий, шкіра синюшна, гаряча на дотик. У загальному аналізі крові виявлено: $\text{L} - 12,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$, зсув вліво, ШОЕ - 42 мм/год. Виберіть варіант стартової терапії.

- a. Мазь з НПЗП місцево
- b. Дипроспан внутрішньосуглобово
- c. Преднізолон

d. Колхіцин

- e. НПЗП

1002. У пацієнта віком 40 років, який хворіє на дисемінований туберкульоз легень, раптово з'явився сильний біль у правій половині грудної клітки та значно посилилася задишка. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, ЧСС - 120/хв. Аускультативно вислуховується: справа дихання різко ослаблене, зліва - жорстке. Який найімовірніший діагноз?

- a. Інфаркт міокарда
- b. Плеврит
- c. Тромбоемболія легеневої артерії

d. Спонтанний пневмоторакс

- e. Пневмонія

1003. У пацієнта віком 42 роки виявлено захворювання легень. З анамнезу відомо, що працює на підприємстві, у повітрі робочої зони якого концентрація діоксиду кремнію перевищує ГДК

утричі. Яке професійне захворювання найімовірніше виникло у пацієнта?

a. Антракоз

b. Силікоз

c. Алюміноз

d. Сидероз

e. Силікатоз

1004. У пацієнта віком 45 років виявлено енцефалопатію, пневмоконіоз, екстрапірамідну недостатність з первинними ушкодженнями ніг - "хода півня". З анамнезу відомо, що працює електрозварником. Який найімовірніший діагноз?

a. Отруєння марганцем

b. Сидероз

c. Отруєння свинцем

d. Отруєння селеном

e. Антракоз

1005. У пацієнта віком 45 років під час виконання фізичної праці раптово виник гострий біль у лівій половині грудної клітки, виражена задишка, сухий кашель. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, вкриті холодним потом, виражений ціаноз, відставання лівої половини грудної клітки в акті дихання. Над легеньми зліва коробковий звук, дихання ослаблене. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: відсутній легеневий малюнок ліворуч, зміщення органів середостіння вправо. Який найімовірніший діагноз?

a. Інфаркт легень

b. Фібринозний перикардит

c. Інфаркт міокарда

d. Сухий плеврит

e. Спонтанний пневмоторакс

1006. У пацієнта віком 46 років після провідникової анестезії виникла різка слабкість, неспокій, біль у грудях, задишка, блювання. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, холодний піт. Пульс - 120/хв, ритмічний, ниткоподібний. АТ - 70/40 мм рт. ст. Аускультативно - тони серця часті, глухі. У легенях вислуховується жорстке дихання з подовженим видихом, розсіяні свистячі хрипи. Живіт здутий, чутливий під час пальпації. Який лікарський засіб необхідно призначити першочергово?

a. Адреналін

b. Нітрогліцерин

c. Еуфілін

d. Дексаметазон

e. Урапідил

1007. У пацієнта віком 48 років після емоційного стресу виник різкий головний біль ("як вдарило ножем"), блювання. Із анамнезу відомо, що хворіє на артеріальну гіпертензію. Об'єктивно спостерігається: загальне збудження, гіперемія обличчя. Різко виражені менингеальні симптоми: ригідність потиличних м'язів, симптом Керніга, світлочутливість, загальна гіперестезія. Черепні нерви - без патології. Парезів немає. Рефлекси жваві, рівномірні. Який найімовірніший діагноз?

a. Субарахноїдальний крововилив

b. Менінгіт

c. Енцефаліт

d. Ішемічний інсульт

e. Геморагічний інсульт

1008. У пацієнта віком 48 років, який хворіє на артеріальну гіпертензію, раптово виникло запаморочення, біль у потиличній ділянці, нудота та світлобоязнь. Об'єктивно спостерігається: сопор, гіперемія обличчя, АТ - 190/100 мм рт. ст., пульс - 70/хв, температура тіла 36,8^oC. Горизонтальний ністагм. Сухожильні рефлекси - без чіткої різниці сторін, посилені. Ригідність потиличних м'язів - 4 поперечні пальці, двобічний симптом Керніга (+). Який попередній діагноз?

a. Гостра гіпертонічна енцефалопатія

b. Абсцес головного мозку

c. Інсульт-гематома гіпертензивна

d. Субдуральна гематома

e. Субарахноїдальний крововилив

1009. У пацієнта віком 49 років діагностовано перелом кісток таза й запідозрено пошкодження сечового міхура. Який метод обстеження необхідно застосувати в цьому разі?

a. Ультразвукове обстеження тазу

b. Лапароцентез

c. Контрастну екскреторну урографію

d. Лапароскопію

e. Магнітно-резонансну томографію тазу

1010. У пацієнта віком 50 років впродовж півтора місяця спостерігається стабільне наростання жовтяниці, анемії з періодичними підйомами температури тіла. Під час пальпації виявлено: збільшений і безболісний жовчний міхур. Який найімовірніший діагноз?

a. Жовчнокам'яна хвороба

b. Рак жовчного міхура

c. Первинний склерозивний холангіт

d. Ехінококоз печінки

e. Рак головки підшлункової залози

1011. У пацієнта віком 52 роки понад два роки спостерігаються висипання на волосяній частині підборіддя та губ. Самолікування настоянкою лілії та протизапальними мазями давали тимчасовий ефект. Об'єктивно спостерігається: у ділянці волосної частини підборіддя та губ - запальні вогнища з чіткими межами. На фоні гіперемійованої та інфільтрованої шкіри - остіофолікуліти і фолікуліти, згруповані жовті кірки. Температура тіла не підвищена. Який найімовірніший діагноз?

a. Атопічний дерматит

b. Вульгарний сикоз

c. Вульгарні вугрі

d. Паразитарний сикоз

e. Екзема обличчя

1012. У пацієнта віком 56 років з гіпертонічною хворобою після сну спостерігалось короткочасне оніміння лівих кінцівок, потім порушилось мовлення (звернене мовлення розуміє, але говорити не може), яке відновилося протягом доби. АТ - 140/80 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

a. Емболічний інфаркт

b. Неемболічний інфаркт

c. Транзиторна ішемічна атака

d. Геморагічний інсульт

e. Хвороба Альцгеймера

1013. У пацієнта віком 58 років протягом 2-3 годин з'явилися множинні плями перед очима, після чого потемнішало перед правим оком. Під час обстеження виявлено: гострота зору становить 0,02 ексцентрично, зіниця помірно розширена, пряма реакція на світло знижена. В ході офтальмоскопії спостерігається: на очному дні множинні крововиливи різної величини і форми (симптом «розчавленого помідора»), диск зорового нерва набряклий, гіперемований. З анамнезу відомо про наявність гіпертонічної хвороби II В ступеня. Який діагноз найімовірніший?

a. Тромбоз центральної вени сітківки

b. Гіпертонічна ангіонейропатія

c. Гіпертонічна ангіопатія

d. Діабетична ретинопатія

e. Емболія центральної артерії сітківки

1014. У пацієнта віком 67 років за результатами аналізу крові виявлено: підвищений рівень онкомаркери PSA. Яка онкопатологія найімовірніше розвинулася у пацієнта?

a. Рак прямої кишки

b. Рак передміхурової залози

c. Рак нирки

d. Рак шлунка

е. Рак легень

1015. У пацієнта віком 78 років з хронічною венозною недостатністю раптово з'явилася задишка, <<кінджальний>> біль в грудній клітині, сухий кашель, серцебиття, температура тіла - 37,1^оС, короткочасна непритомність. Під час обстеження виявлено: стан важкий, дифузний ціаноз, розширення яремних вен, ЧД - 35/хв, везикулярне дихання, акцент II тону над легеневою артерією, ЧСС - 130/хв, АТ - 80/60 мм рт. ст., сатурація знижена. Рівень D-димеру високий. ЕКГ: синусова тахікардія, P-pulmonale, негативний Т в III та в V1-V2. Ro-ОГК: високе стояння куполу діафрагми ліворуч. Який стан ймовірніше розвився у пацієнта?

а. Напад бронхіальної астми

б. Пневмоторакс

с. Гостра дихальна недостатність

д. Тромбоемболія легеневої артерії

е. Гострий коронарний синдром

1016. У пацієнта діагностовано правобічний пневмоторакс та терміново показане дренування плевральної порожнини. Вкажіть місце проведення плевральної пункції.

а. У проекції плеврального синуса

б. У місці найбільшої тупості визначеної під час перкусії

с. У 7-му міжребір'ї по лопатковій лінії

д. У 6-му міжребір'ї по задній пахвовій лінії

е. У 2-му міжребір'ї по середньоключичній лінії

1017. У пацієнта з артеріальною гіпертензією виникли скарги: головний біль, запаморочення, шум у вухах, змінена мова, яка стала нерозбірливою. Об'єктивно спостерігається: горизонтальний ністагм під час погляду в сторони, асиметрія носогубних складок. Через 3 години симптоматика регресувала. Який найімовірніший діагноз?

а. Кардіоемболічний ішемічний інсульт

б. Субарахноїдальний крововилив

с. Транзиторна ішемічна атака

д. Лакунарний ішемічний інсульт

е. Атеротромботичний ішемічний інсульт

1018. У пацієнта з трансмуральним інфарктом міокарда в гострому періоді захворювання спостерігалось зниження АТ до 80/60 мм рт. ст., фібриляція передсердь і блокада правої ніжки пучка Гіса. На 10-й день захворювання констатовано наявність на ЕКГ комплексів QS з елевацією сегмента ST. Під час цього в пацієнта з'явилися ознаки перикардиту, поліартриту та плевриту. Яке ускладнення інфаркта міокарда виникло в пацієнта?

а. Аневризма лівого шлуночка

б. Кардіогенний шок

с. Синдром Дресслера

д. Повна атріовентрикулярна блокада

е. Тромбоемболія легеневої артерії

1019. У пацієнта неодноразово відзначалися напади короткочасного <<відключення>> свідомості, на мову звернену до нього не реагував, дивився прямо перед собою. Який метод обстеження необхідно призначити пацієнтові?

а. Електроенцефалографія

б. Люмбальна пункція

с. Реоенцефалографія

д. Ультразвукова доплерографія

е. Ехоенцефалоскопія

1020. У пацієнта протягом декількох днів з'явилося обмеження периферичного зору ззовні, схоже на заслінку. Причину не знає. Око спокійне, оптичні середовища прозорі. Під час офтальмоскопії з носової сторони при рухах ока коливається сірий «парус» із судинами. Диск зорового нерва та судини не змінені. Який діагноз найімовірніший?

а. Геміанопсія при неврологічній патології

б. Судинна патологія сітківки

с. Початкові прояви глаукоми

д. Відшарування сітківки

е. Підвивих кришталика

1021. У пацієнта під час огляду виявлено: наявність рваної рани в ділянці правої гомілки, з якої постійно витікає темна кров. Яку невідкладну допомогу необхідно надати?

а. Накласти тиснучу пов'язку

б. Накласти джгут вище рани

с. Імобілізувати кінцівку

д. Прикласти холод до рани

е. Накласти джгут нижче рани

1022. У пацієнта після дорожньо-транспортної пригоди спостерігається біль при осьовому навантаженні на крила таза. У якому положенні необхідно транспортувати пацієнта до лікарні?

а. На животі

б. На боці

с. У положенні сидячи

д. На спині в положенні за Волковичем

е. На спині з подушкою під тазом

1023. У пацієнта раптово виник гострий біль за грудиною з іррадіацією в ліву руку. Об'єктивно спостерігалось: пацієнт збуджений, шкірні покриви бліді, ЧД - 38/хв., АТ - 180/110 мм рт. ст. Потім він втратив свідомість, впав, пульс на магістральних судинах не визначався, зіниці були рівномірно розширені. Встановіть діагноз.

а. Клінічна смерть

б. Порушення мозкового кровообігу

с. Серцевий напад

д. Кома

е. Агональний стан

1024. У пацієнта раптово з'явився різкий біль у правій половині грудної клітки. Швидко наростає задишка. Об'єктивно спостерігається виражений акроціаноз. Стан пацієнта важкий.

Визначається підшкірна емфізема в ділянці шиї і верхніх відділів грудної клітки. Над правою легенею прослуховується коробковий звук, дихання відсутнє. Межі серця зсунуті вліво. ЧСС - 110/хв., АТ - 100/60 мм рт. ст. Яке захворювання найімовірніше у пацієнта?

а. Спонтанний пневмоторакс

б. Екссудативний плеврит

с. Інфаркт легені

д. Позагоспітальна пневмонія

е. Інфаркт міокарда

1025. У пацієнта, що хворіє на епілепсію, після самостійного припинення вживання протиепілептичних медикаментів раптово виник епілептичний статус генералізованих судомних нападів. Вкажіть препарати першої лінії для лікування цього стану.

а. Діазепам, лоразепам, мідазолам

б. Топірамат, окскарбазепін, карбамазепін

с. Левопромазин, клозапін, кветіапін

д. Доксепін, амітриптилін, міансерин

е. Габапентин, прегабалін, етосуксимід

1026. У пацієнта, який хворіє на хронічну хворобу нирок протягом останнього місяця з'явилися скарги на швидку втомлюваність, порушення сну, відчуття нудоти, свербіж шкіри. Об'єктивно спостерігається: свідомість загальмована, шкірні покриви бліді, одутловатість обличчя. Під час аускультатії серця спостерігається: тони аритмічні, глухі, ЧСС - 105/хв, АТ - 170/100 мм рт. ст. Під час аускультатії легень спостерігається: дрібно-пухирчасті хрипи в нижніх відділах. У біохімічному аналізі крові виявлено: креатинін - 0,65 ммоль/л. Який рівень швидкості клубочкової фільтрації є показанням для замісної терапії?

а. 25 мл/хв

б. 20 мл/хв

с. 35 мл/хв

д. 15 мл /хв

е. 30 мл/хв

1027. У пацієнтки 23-х років, хворої на цукровий діабет I типу, на другому тижні позалікарняної

пневмонії виникли нудота, блювання. Ввечері втратила свідомість. Госпіталізована. Об'єктивно: шкіра суха та бліда. Дихання шумне, язик сухий, з нашаруванням коричневого кольору. ЧСС - 129/хв., АТ - 85/50 мм рт.ст. На пальпацію живота не реагує. Печінка +3 см. Реакція на ацетон різко позитивна, глюкоза крові - 26 ммоль/л. Попередній діагноз:

- a. Печінкова кома
- b. Гіперосмолярна кома
- c. Інфекційно-токсичний шок
- d. Лактацидемічна кома

e. Кетоацидотична кома

1028. У пацієнтки 29-ти років скарги на відсутність менструацій впродовж року. В анамнезі два аборти. Об'єктивно: вторинні статеві ознаки розвинені правильно, оволодіння за жіночим типом, галакторея з молочних залоз. Рівень пролактину значно підвищений. Яке дообстеження необхідно зробити для верифікації діагнозу?

- a. Мамографію
- b. Генетичне обстеження
- c. УЗД молочних залоз
- d. Визначення рівня пролактину в динаміці

e. МРТ головного мозку

1029. У пацієнтки віком 18 років після укусу бджоли спостерігається: набряк губи, обличчя, шиї, відчуття жару та задишка. Дихання утруднене, шумне, кашель. Шкіра бліда, холодна на дотик. АТ - 75/50 мм рт. ст. Пульс ниткоподібний - 98/хв. Тахікардія, тони серця глухі, ритмічні. Який найімовірніший діагноз?

- a. Астматичний статус
- b. Кропив'янка
- c. Гіпотонічний криз
- d. Набряк Квінке

e. Анафілактичний шок

1030. У пацієнтки віком 20 років на третю добу після штучного переривання вагітності з'явилися переймоподібний біль внизу живота, гнійні виділення з неприємним запахом зі статевих шляхів, температура тіла підвищилася до 38°C. Під час піхвового дослідження виявлено: матка збільшена до 4-5 тижнів вагітності, болюча під час пальпації, м'яка, рухома. Додатки з обох боків не визначаються. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хронічний ендометрит
- b. Міома матки

c. Гострий ендометрит

- d. Гострий сальпінгоофорит
- e. Рак тіла матки

1031. У пацієнтки віком 23 роки на прийомі у стоматолога через 3 хв після введення лідокаїну розвинулася різка задишка, запаморочення, стиснення в грудній клітці. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, АТ - 70/30 мм рт. ст., пульс - 108/хв, ниткоподібний. Аускультативно дихання в легенях жорстке везикулярне, маса дифузних сухих свистячих хрипів, вислуховуються дистанційні хрипи. Який лікарський засіб необхідно ввести першочергово для надання невідкладної допомоги?

a. Адреналін

- b. Морфін
- c. Преднізолон
- d. Еуфілін
- e. Сальбутамол

1032. У пацієнтки віком 26 років після вживання полуниці з'явилися набряк обличчя, особливо носу та губ, охриплість голосу. Об'єктивно спостерігається: пацієнтка неспокійна, ціаноз шкіри обличчя, уртикарний висип на шиї та грудній клітці. Який найімовірніший діагноз?

- a. Серцева астма
- b. Кропив'янка
- c. Анафілактичний шок
- d. Набряк Квінке**

е. Напад бронхіальної астми

1033. У пацієнтки віком 29 років, яка скаржиться на безпліддя та порушення менструального циклу по типу олігоменореї, під час обстеження виявлено: зріст - 160 см, маса тіла - 91 кг, відзначається ріст волосся на обличчі, стегнах. Під час бімануального дослідження з обох сторін виявлено збільшені щільної консистенції яєчники, розмірами 5х6 см. Ці ж дані підтверджені під час УЗД. Яка причина скарг жінки?

а. Андробластома яєчників

б. Хронічний двохсторонній аднексит

с. Синдром склерокистозних яєчників (Штейна-Левенталя)

д. Адреногенітальний синдром

е. Передменструальний синдром

1034. У пацієнтки віком 30 років під час обстеження виявлено добову протеїнурію - 2,2 г. Під час біопсії виявлено: зміни стінок капілярів клубочків у вигляді дротяних петель. Про яку морфологічну форму ураження нирок свідчать результати біопсії?

а. Мембранозний гломерулонефрит

б. Мезангіальний гломерулонефрит

с. Нефросклероз

д. Дифузний вовчаковий гломерулонефрит

е. IgA нефропатія

1035. У пацієнтки віком 32 роки, що народжує вперше, почалися інтенсивні потуги з інтервалом 1-2 хв, тривалістю 55-60 с. Об'єктивно спостерігається: настає прорізування голівки плода. Промежина, висота якої 4 см, надмірно випинається. Шкіра промежини бліда, напружена, після припинення потуги із статевої щілини з'явився тоненький струмок крові. Вкажіть подальшу тактику ведення пологів.

а. Вакуум-екстракція плода

б. Очікувальна тактика

с. Накладання акушерських щипців

д. Епізіотомія

е. Кесарський розтин

1036. У пацієнтки віком 33 роки з доношеною вагітністю регулярна пологова діяльність почалася 6 год тому, води відійшли 3 год тому. Об'єктивно спостерігається: розміри таза - 25х28х30х20 см. Висота стояння дна матки - 40 см. Окружність живота - 110 см. Перейми через 1,5-2 хв по 55-60 с, інтенсивні. Ознака Вастена позитивна. Серцебиття плода приглушене, ритмічне -160/хв. Шийка згладжена, розкриття повне, плодового міхура немає. Передлежить голівка, притиснута до входу в малий таз. Мис не досягається. Який найімовірніший діагноз?

а. Дискоординована пологова діяльність

б. Передчасне відшарування плаценти

с. Клінічно вузький таз

д. Вторинна слабкість пологової діяльності

е. Фізіологічний перебіг II періоду пологів

1037. У пацієнтки віком 35 років під час проведення ультразвукового обстеження сонних і вертебральних артерій виникло запаморочення, з'явилася загальна слабкість, нудота, утруднене дихання і розвинулася непритомність, яка тривала протягом 20 с. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, АТ - 90/60 мм рт. ст., ЧСС - 96/хв. Зниження реакції на світло. Вогнищевих неврологічних симптомів не виявлено. На електроенцефалограмі та ехоенцефалограмі патологічних змін не встановлено. Який найімовірніший діагноз?

а. Субарахноїдальний крововилив

б. Інфаркт головного мозку

с. Епілептичний напад

д. Синкопальний стан

е. Транзиторна ішемічна атака

1038. У пацієнтки віком 38 років спостерігається нападоподібне підвищення артеріального тиску до 235/120 мм рт. ст. Під час нападу пацієнтка скаржиться на нудоту, блювання, тахікардію, пітливість, страх смерті, головний біль, задишку, тремор рук і блідість шкіри. Напади починаються раптово та тривають 20-40 хв. У крові під час нападу спостерігається:

лейкоцитоз з еозинофілією, глюкоза крові - 6,3 ммоль/л. Напад закінчується поліурією, після чого пацієнтка відзначає сонливість, почервоніння шкіри, тривалий час зберігається загальна слабкість, розбитість. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хвороба Грейвса
- b. Первинний гіперальдостеронізм
- c. Хвороба Іценко-Кушинга
- d. Цукровий діабет

e. Феохромоцитома

1039. У пацієнтки віком 38 років із тяжким дифузним токсичним зобом на 2-й день після тотальної резекції щитоподібної залози підвищилася температура тіла до 41°C, пульс - 180/хв, розвинулася миготлива аритмія (фібриляція передсердь), тремор кінцівок. Яке ускладнення виникло в пацієнтки?

- a. Гіпертонічний криз
- b. Міокардит

c. Тиреотоксичний криз

- d. Аддісоновий криз
- e. Гіпопаратиреоїдизм

1040. У пацієнтки віком 42 роки протягом останніх 10 років перебіг менструації відбувався за типом гіперполіменореї та прогресуючої альгодисменореї. Під час бімануального дослідження виявлено: шийка матки не змінена, виділення помірні, "шоколадного" кольору, матка незначно збільшена, болюча, придатки не пальпуються, склепіння піхви глибокі, безболісні. Який найімовірніший діагноз?

a. Ендометріоз матки

- b. Рак яєчників
- c. Субсерозна фіброміома матки
- d. Рак тіла матки
- e. Хронічний сальпінгоофорит

1041. У пацієнтки віком 60 років на третій день після венектомії у зв'язку з тромбофлебітом підшкірних вен раптово з'явилася задишка. Шкіра спочатку стала різко ціанотичною, а потім попелястого кольору. Спостерігається виражене психомоторне збудження, тахіпное, за груднинний біль. Яке ускладнення післяопераційного періоду виникло в пацієнтки?

- a. Кровотеча
- b. Інфаркт міокарда
- c. Клапанний пневмоторакс

d. Тромбоемболія легеневої артерії

e. Гіпостатична пневмонія

1042. У пацієнтки віком 62 роки впродовж останнього місяця розвинулася виражена м'язова слабкість у м'язах плечового та тазового поясу, спини. Об'єктивно спостерігається: еритема навколо очей у формі окулярів, огрубіння, лущення та тріщини на подушечках пальців і долонній поверхні кистей. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гостра ревматична лихоманка
- b. Системна склеродермія

c. Дерматоміозит

- d. Ревматоїдний артрит
- e. Системний червоний вовчак

1043. У пацієнтки віком 63 роки протягом 5 тижнів прогресує безбольова жовтяниця, шкірний свербіж, схуднення на 10 кг, ахолія. Пальпується позитивний симптом Курвуазьє. Який найімовірніший діагноз?

a. Рак підшлункової залози

- b. Рак жовчного міхура
- c. Малярія
- d. Рак печінки
- e. Вірусний гепатит

1044. У пацієнтки на другий день після тиреоїдектомії спостерігаються: судоми, "оніміння" та "повзання мурах" у кистях та стопах, позитивні симптоми Хвостека та Труссо. Яке ускладнення

розвинулося у пацієнтки?

а. Гіпопаратиреоз

- b. Тиреотоксична криза
- c. Травма гортанних нервів
- d. Залишкові явища тиреотоксикозу
- e. Гіпотиреоз

1045. У повторнонароджуючої з початком термінових пологів з'явилися геморагічні виділення з піхви. Під час внутрішнього акушерського дослідження виявлено: шийка матки згладжена, відкриття вічка на 6 см, внутрішнє вічко на 1/3 перекрито губчастою тканиною. На решті ділянки пальпується плідний міхур. Пологова діяльність активна. Яка тактика в цій ситуації?

- a. Переривання вагітності
- b. Кесарський розтин
- c. Стимуляція пологової діяльності
- d. Гемостатична терапія

е. Амніотомія

1046. У повторнонароджуючої з початком термінових пологів з'явилися кров'яністі виділення з піхви. Під час внутрішнього акушерського дослідження виявлено: шийка матки згладжена, відкриття вічка на 6 см, внутрішнє вічко на 1/3 перекрито губчастою тканиною. На решті ділянки пальпується плідний міхур. Пологова діяльність активна. Вкажіть подальшу тактику ведення пологів.

- a. Кесарський розтин
- b. Гемостатична терапія
- c. Зняття активної пологової діяльності
- d. Стимуляція пологової діяльності

е. Амніотомія

1047. У пологовому будинку досліджувалася вікова структура породіль, які народили дітей із надмірною вагою. Який графічний метод потрібно використати для наочного відображення отриманих даних?

- a. Лінійна діаграма
- b. Стовпчикова діаграма

с. Секторна діаграма

- d. Гістограма
- e. Радіальна діаграма

1048. У породіллі 22-х років після відходження вод з'явилися безперервні, дуже болючі перейми. Об'єктивно: розміри таза 25-28-31-21 см, маса плода - 4200 г. Матка постійно в тонусі, контракційне кільце на рівні пупка. Нижній сегмент матки болючий. При піхвовому дослідженні: шийка матки відкрита повністю, плідного міхура немає, голівка плода виповнює термінальну лінію, сагітальний шов в прямому розмірі. Серцебиття плода - 136/хв. Яка тактика лікаря буде найбільш доречною?

- a. Зробити плодоруйнівну операцію
- b. Накласти акушерські щипці
- c. Провести вакуум-екстракцію плода
- d. Зробити комбінований поворот плода на ніжку, з наступною його екстракцією

е. Виключити пологову діяльність та зробити кесарів розтин

1049. У породіллі 29 років на 3 добу після операції кесарського розтину з'явилася блювота, сильний біль внизу живота, потім по всьому животу, затримка стула та газів. Загальний стан важкий. Шкіряні покрови бліді, губи та язик сухі. Температура тіла - 39,4^oC. Живіт вздутий, симптоми подразнення очеревини позитивні у всіх відділах. Перистальтика кишківника послаблена. Діурез знижений. Матка велика, болюча під час пальпації, з неприємним запахом виділень із піхви. Про яку патологію можна думати?

а. Розповсюджений перитоніт

- b. Пельвіоперитоніт
- c. Метроендометрит
- d. Інфекція післяопераційної рани
- e. Панметрит

1050. У породіллі вагою 70 кг за 40 хвилин після пологів великим плодом (4500 г) з'явилися значні кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Проведено випорожнення сечового міхура та зовнішній масаж матки; після чого матка скоротилася, але за 5 хвилин кровотеча відновилася. Після введення утеротоніків, ручного обстеження порожнини матки крововтрата склала 1200 мл. Якою повинна бути подальша тактика?

- a. Компресія черевного відділу аорти
- b. Локальна гіпотермія
- c. Продовжити введення утеротоніків
- d. Кюретаж стінок порожнини матки

e. Лапаротомія. Екстирпація матки без додатків

1051. У породіллі віком 24 роки під час огляду пологових шляхів у ранньому післяпологовому періоді виявлено: шийка матки ціла, є пошкодження задньої стінки піхви, шкіри та м'язів промежини. М'яз, що стискає задньопрохідний отвір, і слизова оболонка прямої кишки не пошкоджені. Яка пологова травма спостерігається у пацієнтки?

- a. Розрив промежини I ступеня
- b. Розрив промежини III ступеня
- c. Тріщина задньої спайки
- d. Розрив піхви

e. Розрив промежини II ступеня

1052. У породіллі йде 11-й день після пологів, хворіє вже протягом 5 днів. Скаржиться на озноб. Температура тіла коливається від $35,8^{\circ}\text{C}$ до $39,9^{\circ}\text{C}$. Не може зцідити ліву молочну залозу. Об'єктивно спостерігається: шкіра та слизові оболонки бліді, ліва молочна залоза значно більша, як порівняти з правою, шкіра гіперемована, верхні та нижні квадранти щільні, пальпаторно визначаються флюктуація та різкий біль, сосок із набряком, має тріщину з гнійним нальотом. Права молочна залоза без особливостей. Який попередній діагноз?

a. Післяпологовий період. Абсцес лівої молочної залози

- b. Післяпологовий період. Фізіологічний перебіг
- c. Післяпологовий період. Сепсис
- d. Післяпологовий період. Рак лівої молочної залози
- e. Післяпологовий період. Серозний мастит лівої молочної залози

1053. У породіллі на 12-ту добу післяпологового періоду раптово підвищилася температура тіла до $38,2^{\circ}\text{C}$. Спостерігається загальна слабкість, біль в ділянці правої молочної залози протягом 1 доби. Під час огляду встановлено: молочна залоза напружена, гаряча, у правому верхньому квадранті пальпується інфільтрат, болючий, щільної консистенції. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Лактостаз
- b. Мастопатія
- c. Аномалії розвитку молочних залоз

d. Лактаційний мастит

e. Пухлина молочної залози

1054. У породіллі спостерігається масивна кровотеча після народження двійні через природні пологові шляхи. Дитяче місце та родові шляхи цілі. Дно матки вище пупка, матка під час пальпації м'яка, не реагує на введення утеротоніків. Яка найімовірніша причина кровотечі?

- a. Пошкодження шийки матки
- b. Затримка частки плаценти

c. Атонія матки

- d. Гіпотонія матки
- e. Розрив матки

1055. У породіллі через 4 тижні після термінових пологів підвищилася температура тіла до 39°C , з'явилися слабкість та біль у правій молочній залозі, озноб. Молочна залоза нагубла, збільшена, чутлива при пальпації. Флюктуації у ділянці інфільтрату немає. В аналізі крові помірний лейкоцитоз. Який діагноз є найбільш імовірним?

a. Серозний мастит

- b. Мастопатія
- c. Гангренозний мастит

- d. Лактостаз
- e. Абсцедуючий мастит

1056. У постраждалого в стані травматичного шоку після значної крововтрати, артеріальний тиск - 70 мм рт. ст., ЧСС - 140/хв. Під час гіповолемічного шоку:

- a. Виникають набряки на нижніх кінцівках
- b. Знижується серцевий індекс**
- c. Збільшується центральний венозний тиск
- d. Підвищується рН плазми
- e. Знижується системний судинний опір

1057. У потерпілого опікова травма 15 % поверхні тіла II-III ступеня. На двадцять добу після травми у пацієнта спостерігаються різке підвищення температури тіла, загальна слабкість, часте поверхнєве дихання, артеріальний тиск - 90/50 мм рт. ст., пульс - 112/хв. Яке ускладнення можна припустити?

- a. Анаеробна інфекція
- b. Гнійний бронхіт
- c. Пневмонія
- d. Гостра інтоксикація

e. Сепсис

1058. У потерпілого опікова травма 15% поверхні тіла II-III ступеня. На 20-ту добу після травми у хворого спостерігається різке підвищення температури тіла, загальна слабкість, прискорене везикулярне дихання, загострення рис обличчя, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст., пульс - 112/хв. Яке ускладнення можна припустити?

- a. Пневмонія
- b. Сепсис**
- c. Анаеробна інфекція
- d. Гнійний бронхіт
- e. Гостра інтоксикація

1059. У працівника хімічного комбінату під час періодичного медичного обстеження виявлено злоякісне новоутворення сечового міхура. Контакт із якою промисловою отрутою найімовірніше призвів до виникнення цього професійного захворювання?

- a. Миш'яком
- b. Азбестом

c. Бензидином

- d. Карбоніл нікелем
- e. Вінілхлоридом

1060. У приймальне відділення звернулися батьки з двомісячним хлопчиком, який напередодні ввечері впав із дивана на підлогу. Об'єктивно: дитина не контактує, млява, мали місце тоніко-клонічні судоми, в скроневій ділянці зліва напружена гематома. Яке із досліджень слід провести в першу чергу?

- a. Іонограма сироватки крові
- b. Дослідження ліквору

c. Комп'ютерна томограма голови

- d. Електроенцефалографія
- e. Оглядова рентгенографія голови

1061. У регулювальника дорожнього руху з'явилися скарги на головний біль, запаморочення, порушення сну, зниження пам'яті та уваги, задишку, біль у ділянці серця. У крові під час лабораторного обстеження виявлено підвищений вміст карбоксигемоглобіну. Який чинник навколишнього середовища найімовірніше міг спричинити такі зміни в організмі?

- a. Діоксид азоту
- b. Діоксид вуглецю

c. Оксид вуглецю

- d. 3,4-безпірен
- e. Оксид азоту

1062. У регіональному дослідницькому центрі розсіяного склерозу вчені порівнюють ефективність нового та стандартного методів лікування вторинного прогресуючого розсіяного

склерозу. У дослідженні прийняло участь 114 пацієнтів. Вони були розділені на експериментальну та контрольну групи за допомогою комп'ютерного списку випадкових чисел. На початку дослідження не було суттєвих відмінностей у вихідних характеристиках порівняних груп. Який вид дослідження було використано?

a. Сліпе дослідження

b. Рандомізоване контрольоване дослідження

c. Опис серії випадків

d. Мета-аналіз

e. Дослідження «випадок-контроль»

1063. У семирічної дитини спостерігається субфебрильна температура тіла, везикульозний висип на шкірі обличчя, тулуба та кінцівок із трансформацією висипу в корочки. На 6-й день захворювання з'явилися: повторне блювання, ністагм, хиткість ходи, скандована мова та нестійкість у позі Ромберга. Який найімовірніший діагноз?

a. Менінгококова інфекція

b. Грип, важка форма, нейротоксикоз

c. Краснуха, ускладнена енцефалічною реакцією

d. Ентеровірусна інфекція, ускладнена менінгітом

e. Вітряна віспа, ускладнена менінгоенцефалітом

1064. У структурі населення N-ського регіону питома вага осіб віком від 0 до 14 років склала 31%, а питома вага осіб віком 50 років і старше склала 20%. Який склад населення найбільш влучно характеризує таку демографічну ситуацію?

a. Регресивний склад населення

b. Прогресивний склад населення

c. Міграція населення

d. Еміграція населення

e. Стаціонарний склад населення

1065. У сухому піщаному ґрунті був знайдений труп чоловіка 45-50 років, шкіра якого буро-брунатного кольору, пергаментної щільності. Під час обстеження трупа встановлено: травматичні ушкодження відсутні, довжина тіла 172 см, внутрішні органи зменшені, сухі, безформні, окремі органи плівчасті. В якому стані трупних змін перебуває труп?

a. Гниття

b. Торф'яного дублення

c. Жировоску

d. Штучного консервування

e. Муміфікації

1066. У сім'ї вживались в їжу овочеві (зокрема грибні) та фруктові консерви домашнього приготування. За 8 днів після чергового приймання їжі у двох членів сім'ї з'явилися скарги на слабкість, послаблення зору, двоїння в очах та косоокість. Трохи згодом виникло утруднення мови, порушення ковтання. Після звернення до лікарні пацієнтів госпіталізували. Яке харчове отруєння виникло у цьому разі?

a. Бактеріальна харчова токсикоінфекція

b. Сальмонельоз

c. Ботулізм

d. Стафілококовий токсикоз

e. Афлотоксикоз

1067. У триденного новонародженого спостерігаються виражені явища інтоксикації та підвищена температура тіла. У ділянці нижньої третини лівого стегна є багряно-синюшна пляма з ознаками локального запалення і тенденцією до поширення. Поставте попередній діагноз:

a. Перелом стегнової кістки

b. Сепсис

c. Артрит лівого колінного суглоба

d. Флегмона стегна

e. Гематогенний остеомієліт стегнової кістки

1068. У триденної доношеної дитини у аналізі крові спостерігається: рівень непрямого

білірубін - 345 мкмоль/л, погодинний приріст - 6,8 мкмоль/л. Стан дитини важкий. Об'єктивно спостерігається: зниження рефлексів, гіпотонія м'язів, тремор кінцівок. Кров дитини та матері несумісна за Rh- фактором. Який метод лікування найефективніший у цьому випадку?

- a. Кортикостероїдна терапія
- b. Прийом фенobarбіталу
- c. Гемосорбція
- d. Фототерапія

e. Замінне переливання крові

1069. У тримісячної дитини з'явилися блювання, пронизливий безпричинний крик, стійкі поприлості, висипання на тілі та характерний "мишачий" запах сечі. Об'єктивно спостерігається неврологічна симптоматика: гіпотонія м'язів, генералізовані судоми. Який найімовірніший діагноз?

a. Фенілкетонурія

- b. Муковісцидоз
- c. Целиакія
- d. Цукровий діабет
- e. Хвороба Тея-Сакса

1070. У тримісячної дитини на тлі субфебрильної температури тіла та риніту спостерігається малопродуктивний кашель, ціаноз носогубного трикутника, виражена експіраторна задишка, ЧД - 80/хв. Перкуторно над легень виявлено коробковий звук. Аускультативно вислуховується з обох боків велика кількість дрібноміхурцевих вологих хрипів. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий обструктивний бронхіт

b. Гострий бронхіоліт

- c. Аспірація стороннього тіла
- d. Двобічна пневмонія
- e. Гострий бронхіт

1071. У тринадцятирічного хлопчика раптово виникли втрата свідомості, генералізовані клоніко-тонічні судоми. Об'єктивно спостерігається: зіниці розширені, фотореакція відсутня, виражений ціаноз обличчя, прикусання язика, виділення білої піни з рота, мимовільне сечовипускання та дефекація. Із анамнезу відомо, що такі напади відбуваються з трирічного віку декілька разів на рік, дитина постійно приймає седативні та протисудомні препарати. Який лікарський засіб необхідно ввести хлопчику в цьому разі?

- a. Адреналін (епінефрин)
- b. Фентаніл
- c. Атропін
- d. Аміназин (хлорпромазин)

e. Діазепам

1072. У трирічного хлопчика спостерігається задишка, ціаноз шкіри губ, вушних раковин, нігтьових фаланг. Об'єктивно спостерігається: дитина малорухлива, часто сідає і відпочиває, пальці у вигляді барабаних паличок. Аускультативно вислуховується грубий систолічний шум ліворуч від груднини. На ЕКГ спостерігається: ознаки гіпертрофії правих відділів серця. За результатами рентгенографічного дослідження ОГК виявлено: серце у вигляді "дерев'яного черевика". Який найімовірніший діагноз?

- a. Відкрита артеріальна протока
- b. Дефект міжшлуночкової перетинки

c. Тетрада Фалло

- d. Стеноз легеневої артерії
- e. Коарктація аорти

1073. У трирічної дитини з моменту народження спостерігається затримка випорожнень. Кожні 3-4 дні мати робить дитині клізми. Хлопчик відстає від своїх однолітків у фізичному розвитку. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, здуття живота. Яке захворювання можна припустити у дитини?

a. Глисна інвазія

б. Хвороба Гіршпрунга

- с. Перитоніт
- d. Копростаз
- е. Пухлина кишечника

1074. У трирічної дитини спостерігаються напади, що супроводжуються ціанозом, різким занепокоєнням, присіданням навпочіпки. Об'єктивно виявлено: деформація фаланг пальців у вигляді "барабаних паличок", нігті у формі "скелець годинника". Межі серцевої тупості зсунуті вліво та вправо, у II міжребер'ї біля лівого краю грудини визначається систолічне дрижання, вислухується грубий систолічний шум з р.тах. у II міжребер'ї, II тон над основою серця ослаблений. Під час рентгенологічного дослідження виявлено: серце у вигляді "дерев'яного черевика", легеневий малюнок виражений слабо. Який найімовірніший діагноз?

а. Тетрада Фалло

- б. Дилатаційна кардіоміопатія
- с. Дефект міжпередсердної перетинки
- d. Дефект міжшлуночкової перетинки
- е. Первинний бактеріальний ендокардит

1075. У хворого 10 років діагностовано геморагічний васкуліт, шкіряна форма. Одним з основних лікувальних заходів є тривала преднізолонотерапія. З якою метою застосовується ця терапія?

- а. Як замісна терапія
- б. Підвищення синтезу антитіл

с. Зменшення синтезу патологічних імунних комплексів

- d. Зменшення синтезу простагландинів
- е. Підвищення синтезу простагландинів

1076. У хворого 2 років із рецидивуючим бронхо-легеневим захворюванням, гіпотрофією, установлений діагноз: муковісцидоз. Яке дослідження повинно підтвердити клінічний діагноз?

- а. Вміст 2-фракції гамма-глобулінів

б. Кількість хлоридів у поті

- с. Рівень кальцію в крові
- d. Наявність білку в сечі
- е. Рівень лужної фосфатази в сироватці

1077. У хворого 24-х років, який перебував на лікуванні з приводу менінгококцемії, погіршився загальний стан. Об'єктивно: акроціаноз, кінцівки холодні, ЧД- 30/хв., ЧСС- 140/хв., АТ- 40/0 мм рт.ст., анурія. Який невідкладний стан розвинувся?

- а. Гемолітико-уремічний синдром
- б. Гіповолемічний шок

с. Септичний шок

- d. Анафілактичний шок
- е. Тромбоз легеневої артерії

1078. У хворого 25-ти років на 10-й день захворювання, яке супроводжувалося підвищенням температури тіла, везикульозним висипом, переважно на шкірі тулуба та волосистої частини голови, з'явилися сильний головний біль, блювання, атаксія, загальмованість, дискоординація рухів, тремор кінцівок. Діагностовано енце-фаліт. Ускладненням якої хвороби є цей стан?

- а. Кір
- б. Краснуха

с. Вітряна віспа

- d. Везикульозний рикетсіоз
- е. Скарлатина

1079. У хворого 26-ти років має місце зовнішня кровотеча з рваної рани гомілки. З рани постійним потоком витікає кров темно-червоного кольору, загальний обсяг крововтрати приблизно 400 мл. Який метод зупинки кровотечі потрібно використати на догоспітальному етапі?

- а. Накладання затискача на суд, що кровить
- б. Накладання джгута дистальніше місця кровотечі
- с. Пальцеве притиснення стегнової артерії

d. Стискальна пов'язка на рану

е. Накладання артеріального джгута на стегно

1080. У хворого 30-ти років через 3 доби після розкриття флегмони ший з'явилися скарги на задишку, гарячку, біль за грудиною, що посилювався під час закидання голови назад. Стан хворого прогресивно погіршувався. В ході рентгенологічного обстеження виявлено розширення тіні середостіння й зниження прозорості його відділів. Яке ускладнення розвинулося в даного хворого?

а. Гнійний тиреоїдит

b. Гострий гнійний медіастиніт

с. Ексудативний перикардит

d. Інфекційний ендокардит

е. Заглотковий абсцес

1081. У хворого 35-ти років, який у зв'язку із хронічним гломерулонефритом 3 останні роки перебуває на гемодіалізі, з'явилися перебої в діяльності серця, гіпотонія, наростаюча слабкість, задишка. На ЕКГ: брадикардія, атріовентрикулярна блокада I ступеня, високі загострені зубці Т. Напередодні було грубе порушення питного та дієтичного режимів. Які біо-хімічні зміни є найбільш імовірною причиною вищевказаної клінічної картини?

а. Гіпернатріємія

b. Гіпергідратація

с. Гіпокальціємія

d. Гіпокаліємія

е. Гіперкаліємія

1082. У хворого 37-ми років, ВІЛ-позитивного, впродовж 2-х тижнів наростала задишка, температура підвищилась до $37,7^{\circ}\text{C}$. Діагностована пневмоцистна пневмонія. Який з препаратів етіотропної терапії показаний у цьому випадку?

а. Флуконазол

b. Метронідазол

с. Цефтріаксон

d. Ацикловір

е. Ко-тримоксазол

1083. У хворого 38-ми років скарги на переймоподібний біль в животі, часті рідкі випорожнення з домішками слизу та свіжої крові. Хворіє 2 роки. Схуд на 12 кг. Об'єктивно: Рс - 92/хв, АТ - 100/70 мм рт.ст., температура тіла - $37,4^{\circ}\text{C}$. Живіт м'який, болючий за ходом товстого кишечника. Сигмоподібна кишка спазмована. В крові: еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb - 92 г/л, лейкоцити - $10,6 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 32 мм/год. Іригоскопія: товста кишка звужена, гаустри відсутні, контури нечіткі, симптом "водопровідної труби". Який найбільш імовірний діагноз?

а. Виразковий коліт

b. Хвороба Крона

с. Рак кишечника

d. Дивертикульоз кишечника

е. Амебна дизентерія

1084. У хворого 40-ка років ранковий кашель з виділенням слизово-гнійного харкотиння, підвищення температури тіла до $37,6^{\circ}\text{C}$. Тютюнопаління з 17-ти років. Об'єктивно: при аускультції в легенях жорстке дихання, розсіяні сухі хрипи. ЗАК: Л- 12 Г/л, ШОЕ- 18 мм/год. При бронхоскопії: катарально-гнійний ендобронхіт. Поставте діагноз:

а. Туберкульоз легень

b. Бронхіальна астма

с. Рак легень

d. Хронічний бронхіт

е. Позагоспітальна пневмонія

1085. У хворого 46-ти років з болем стискального характеру в ділянці серця настала зупинка кровообігу та дихання. На ЕКГ моніторі: великохвильова фібриляція шлуночків. Що потрібно зробити першочергово?

а. Імплантувати електрокардіостимулятор

b. Внутрішньовенно ввести лідокаїн

с. Внутрішньовенно ввести допамін

д. Внутрішньовенно ввести атропін

е. Провести дефібриляцію

1086. У хворого 47-ми років на восьмий день після операції з приводу панкреонекрозу, перитоніту з'явилося підвищення температури тіла до 39^oC, анемія, лейкоцитоз, гіпопротеїнемія, спленомегалія, токсична енцефалопатія. Яке ускладнення має розвиток у цій ситуації?

а. Гостра печінкова недостатність

б. Гострий менінгіт

с. Загальна гнійна інфекція (сепсис)

д. Внутрішньоочеревинна кровотеча

е. Гостра ниркова недостатність

1087. У хворого 48-ми років під час профілактичного огляду на рентгенографії ОГК у паренхімі верхньої частки правої легені виявлена промениста тінь до 7 см у діаметрі, яка прилягає до грудної стінки. Який діагностичний метод найбільш інформативний?

а. Фібробронхоскопія

б. Аналіз мокроти на клітини злоякісного новоутворення

с. Діагностична торакотомія

д. Визначення онкомаркерів

е. Трансторакальна пункція

1088. У хворого 56-ти років, що знаходиться в палаті інтенсивної терапії з приводу гострого інфаркту міокарда у ділянці передньої стінки лівого шлуночка, посилилась загальна слабкість та з'явилося відчуття "завмирання" у роботі серця. При аналізі ЕКГ виявлено: ритм синусовий, частота серцевих скорочень - 76/хв. Періодично з'являються поширені шлуночкові комплекси тривалістю 0,22 с., неправильної форми, після яких виявляються повні компенсаторні паузи. Яке ускладнення виникло у даного хворого?

а. Повна блокада лівої ніжки пучка Гіса

б. Атріовентрикулярна екстрасистолія

с. Передсердна екстрасистолія

д. Шлуночкова екстрасистолія

е. Повна блокада правої ніжки пучка Гіса

1089. У хворого 60-ти років скарги на задуху, парестезії, запаморочення, втомлюваність. В анамнезі: атрофічний гастрит. Об'єктивно: шкіра та слизові бліді, іктеричні. Сосочки язика згладжені. Печінка, селезінка не збільшені. ЗАК: Hb- 77 г/л, ер.- 1,65 Г/л, КП- 1,4, ретикулоцити - 0,2%, Л- 2,8 Г/л; ШОЕ- 22 мм/год, макроцити. Яке додаткове обстеження дозволить виявити причину анемії?

а. Визначення рівня кальцію

б. Визначення рівня міді

с. Визначення рівня вітаміну D

д. Визначення рівня заліза

е. Визначення рівня вітаміну В₁₂

1090. У хворого частота дихання - 28/хв., тахікардія - до 100/хв., ознаки інтоксикації. В зоні правої лопатки притуплення перкуторного звуку, бронхіальне дихання, поодинокі дрібноміхурчасті та крепітуючі хрипи. Рентгенологічно: масивна запальна інфільтрація в середньому легеновому полі. Через три доби на фоні лікування, що проводилось, виник напад кашлю з виділенням 200 мл гнійної мокроти, після чого температура тіла знизилась до субфебрильної, стан покращився. На рівні кута лопатки на фоні інфільтрації легені виявлено округле просвітлення з горизонтальним рівнем. Встановіть діагноз:

а. Абсцес легені

б. Правобічний бронхіт

с. Емпієма плеври

д. Гангрена правої легені

е. Бронхоектатична хвороба

1091. У хворого, що 1 рік тому переніс Q-інфаркт міокарда задньої стінки лівого шлуночка, протягом останніх 2-х тижнів щодня виникають напади фібриляції передсердь та епізоди

брадикардії, що супроводжуються запамороченнями. Яка найбільш доцільна тактика?

a. Імплантація кардіостимулятора

- b. Призначити бісопролол
- c. Призначити новокаїнамід
- d. Призначити аміодарон
- e. Призначити дигоксин

1092. У хворої 19-ти років слабкість, помірний головний біль, біль у горлі при ковтанні. Хворіє 3 дні. Об'єктивно: температура тіла - $38,2^{\circ}\text{C}$, генералізована лімфаденопатія. Ознаки тонзилофарингіту. Помірна гепатоспленомегалія. ЗАК: 35% атипових мононуклеарів. Яке дослідження необхідно призначити для верифікації діагнозу?

a. Дослідження крові на IgM anti-VCA EBV

- b. Дослідження крові на IgM anti-HHV-6
- c. Дослідження крові на сумарні антитіла до ВІЛ
- d. Дослідження крові на IgM anti-CMV
- e. Дослідження крові на IgM anti-HHV-7

1093. У хворої 26-ти років у зв'язку з системними ураженнями шкіри, судин, суглобів, серозних оболонок і серця, що виникли після фотосенсибілізації, припущено системний червоний вовчак. Виявлені LE-клітини, антитіла до нативної ДНК, поодинокі антицентромерні антитіла, РФ 1:100, RW позитивна, ЦІК- 120 од. Які імунологічні показники вважаються специфічними для цього захворювання?

- a. Імуноглобулін А
- b. Антицентромерні антитіла

c. Антитіла до ДНК

- d. Ревматоїдний фактор
- e. Підвищення ЦІК

1094. У хворої 30-ти років припинилась менструація, а потім почала знижуватися гострота зору. Була виявлена первинна атрофія зорових нервів, бітемпоральна геміа-нопсія. Впродовж 2-х років хвора лікувалась окулістами амбулаторно та стаціонарно, але зір прогресивно падав. Консультація офтальмолога: гострота зору OD=0,02, OS= 0,03, виражена первинна атрофія зорових нервів. Який допоміжний метод обстеження може допомогти у постановці діагнозу?

- a. Пневмоenceфалографія
- b. Електроenceфалографія

c. Рентгенографія черепа

- d. Ехоenceфалографія
- e. Дослідження ліквору

1095. У хворої 31-го року після проведеної субтотальної резекції щитоподібної залози з приводу токсичного зоба виникли серцебиття, пітливість, психомоторне збудження. Пацієнтка знепритомніла. Об'єктивно: температура тіла - $39,7^{\circ}\text{C}$, частота дихання - 38/хв.; ЧСС- 135/хв., миготлива аритмія. АТ- 190/80 мм рт.ст. Імовірне ускладнення:

- a. Гіпертонічний криз
- b. Істеричний напад
- c. Бактеріальний шок

d. Тиреотоксичний криз

- e. Рецидив дифузного токсичного зоба

1096. У хворої 33-х років після нападу епілептичних судом виникли задуха, сухий кашель та підвищення температури тіла. При аускультії легень справа знизу дихання відсутнє, перкуторно - притуплення звуку. Огляд ротової порожнини виявив відсутність одного різця нижньої щелепи. Який діагностичний метод найбільш імовірно дозволить лікарю визначити причину дихальних розладів пацієнтки?

- a. -
- b. Непряма ларингоскопія

c. Бронхоскопія

- d. Фіброезофагогастроскопія
- e. Пряма ларингоскопія

1097. У хворої 34-х років сильний біль глибоко в орбіті, головний біль, підвищення температури

тіла. Захворювання виникло гостро. Об'єктивно: повіки набряклі, шкіра червоного кольору, екзофтальм, обмеження рухів очного яблука. Ваш діаг-ноз:

a. Флегмона орбіти

- b. Ретробульбарний неврит
- c. Виразка рогівки
- d. Блефарит
- e. Абсцес повіки

1098. У хворої 65-ти років при пальпації живота в ділянці пупка і вище пухлина розміром 13x8 см, помірно болюча, не зміщується, пульсує. Аускультативно: систолічний шум. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Недостатність двостулкового клапана
- b. Пухлина шлунка
- c. Недостатність тристулкового клапана

d. Аневризма черевної аорти

- e. Артеріовенозна аневризма

1099. У хворої 65-ти років протягом 5 тижнів прогресує безбольова жовтяниця, шкірне свербіння, схудла на 10 кг, ахолія. Пальпується позитивний симптом Курвуа-зье. Який попередній діагноз?

- a. Рак печінки

b. Рак підшлункової залози

- c. Малярія
- d. Вірусний гепатит
- e. Рак жовчного міхура

1100. У хворої жінки наявність ушитої рани лівої підколінної ямки, постійний біль середньої інтенсивності, гнійні виділення, підвищення температури тіла до 38,5°C. 5 дів тому отримала поранення лівої підколінної артерії холодною зброєю. На артерію було накладено судинний шов. За 3 доби підвищилася температура тіла, з'явилися болі в нозі, набряк і гіперемія країв ушитої рани, гнійні виділення з неї. Після розпускання швів виникла інтенсивна артеріальна кровотеча, яку було зупинено шляхом накладання джгута <<Омега>> на стегно. Яка подальша тактика?

a. Перев'язка судини на протязі

- b. Перев'язка судини в рані
- c. Перев'язка судини на протязі та прошивання її в рані
- d. Туга тампонада рани
- e. Діатермокоагуляція кровоточивої судини

1101. У хворої, що страждає на atopічну форму бронхіальної астми, виявлено єдиний алерген до шерсті домашнього собаки + + +. Забрано килими з дому, зроблено косметичний ремонт квартири, використовується кондиціонер повітря. Проте у хворої щодночі повторюються напади задухи, незважаючи на патогенетичне лікування. Яка лікувальна тактика, розрахована на довгострокову перспективу, потенційно допоможе хворій зменшити чутливість організму до алергену?

a. Специфічна гіпосенсибілізація

- b. Заняття ЛФК за Бутейко
- c. Направлення на спелеотерапію
- d. Антигістамінна терапія
- e. Продовження попереднього лікування

1102. У хлопця 18 років за 2 тижня після ангіни з'явилися набряки під очима, на гомілкях, підвищився артеріальний тиск, зменшилась кількість сечі і змінився її колір. Загальний аналіз сечі виявив: білок - 1,9 г/л, еритроцити - покривають усе поле зору, лейкоцити - 10-12 у полі зору. Для якого захворювання характерні такі симптоми?

- a. Амілоїдоз нирок
- b. Гострий пієлонефрит

c. Гострий гломерулонефрит

- d. Токсичне ураження нирок
- e. Тубуло-інтерстиційний нефрит

1103. У хлопця 18 років скарги на переймоподібний біль у животі, рідкі випорожнення до 6 разів на добу з домішками слизу та свіжої крові. Хворіє впродовж року. Схуд на 10 кг. Об'єктивно встановлено: живіт м'який, болючий по ходу товстої кишки, особливо зліва. Сигмовидна кишка спазмована. У крові виявлено: еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/л$, Hb - 92 г/л, лейкоцити - $10,6 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 34 мм/год. Іригоскопія показала: товста кишка звужена, гаустри відсутні, контури нечіткі, симптом <<водопровідної труби>>. Який найбільш ймовірний діагноз?

a. Неспецифічний виразковий коліт

- b. Туберкульоз кишечника
- c. Хвороба Крона
- d. Хронічний ентероколіт
- e. Амебна дизентерія

1104. У хлопця 19 років після лікування двобічної пневмонії з'явилися та наростали спрага, підвищення апетиту, зниження маси тіла, сухість у роті. Під час обстеження виявлено: рівень глікемії натще - 19,7 ммоль/л, глюкозурія - 2,8 г/л, ознаки ацетонурії. Яке лікування слід призначити?

a. Фізіологічний розчин

b. Інсулін

- c. Метформін
- d. Бігуаніди
- e. Розчин глюкози

1105. У хлопчика 14-ти років бронхіальна астма середньої тяжкості, період загострення. Який препарат необхідно призначити для зняття гострого нападу експіраторної задишки?

- a. Кромолін На
- b. Строфантин (серцевий глікозид)

c. Сальбутамол

- d. Дексаметазон
- e. Лазолван

1106. У хлопчика 2 років на тлі лакунарної ангіни погіршилось дихання носом і ротом. Під час мезофарингоскопії спостерігаються гіперемія піднебінних мигдаликів і задньої стінки глотки, жовтуваті плівки в устях лакун мигдаликів, а також випинання задньої стінки ротоглотки, що флюктує під час пальпації. Якого ускладнення слід запобігати під час хірургічного втручання?

a. Ретроезофагіт

b. Асфіксія гноєм

- c. Травма магістральних судин
- d. Порушення лімфовідтоку
- e. Медіастиніт

1107. У хлопчика 2 років із вираженими порушеннями у фізичному і психомоторному розвитку та деформаціями скелета запідозрено синдром Дебре-де Тоні-Фанконі. Які зміни в сечі підтверджують таке припущення?

- a. Циліндрурія, бактеріурія
- b. Протеїнурія, гематурія
- c. Галактозурія, лактозурія

d. Глюкозурія, гіпераміноацидурія

e. Ацетонурія, ізостенурія

1108. У хлопчика 3 років раптово під час гри з іграшками з'явився напад кашлю, задишка. Об'єктивно встановлено: ЧД - 45/хв., ЧСС - 130/хв. Перкуторно виявлено: вкорочення перкуторного звуку з правого боку в нижніх відділах. Аускультативно виявлено: з правого боку послаблене дихання с бронхіальним відтінком. На рентгенограмі видно: затемнення нижньої частки легень праворуч. У крові запальних змін не виявлено. Поставлено діагноз: стороннє тіло правого бронху. Укажіть яке ускладнення викликало таку клінічну картину:

- a. Пневмонія
- b. Емфізема
- c. Бронхіт
- d. Ателектаз**

е. Пневмоторакс

1109. У хлопчика 3-х років під час ходьби та бігу збільшується права половина мошонки, яка в положенні лежачи зменшується до нормальних розмірів. Діагноз:

а. Фімоz

б. Цистоцеле

с. Орхіепідидиміт

д. Сполучна водянка оболонки правого яєчка

е. Парафімоz

1110. У хлопчика 7 років раптово виник біль, набрякло праве коліно. Напередодні він брав участь у кросі пересічною місцевістю. У сімейному анамнезі даних про гемофілію та підвищену кровоточивість немає. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - $37,5^{\circ}\text{C}$. Коліно болісне під час пальпації, гаряче на дотик, набрякле з локальним напруженням тканин над ним. У крові виявлено: Hb - 123 г/л, лейкоцити - $5,6 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоцити - $354 \cdot 10^9/\text{л}$, протромбіновий час - 12 сек (норма - 10-15 сек), частково активований тромбопластиновий час - 72 с (норма - 35-45 с). Час кровотечі нормальний, фактор VIII: - 5% від норми. Поставте діагноз.

а. Хвороба Шенлейна-Геноха

б. Нестача вітаміну K

с. Гемофілія A

д. Тромбоцитопенія

е. Гемофілія B

1111. У хлопчика, який страждає на бронхіальну астму, напади задухи почали спостерігатися кілька разів на день. Під час останнього нападу інгаляція астмапенту ефекту не дала. Інтенсивна терапія напад не зняла. Дитину переведено в реанімаційне відділення з діагнозом «астматичний статус II ступеня». Що було провідним механізмом розвитку цього стану у дитини?

а. Спазм гладеньких м'язів бронхів

б. Повна рефрактерність (блокада) β_2 -адренорецепторів

с. Запалення слизової оболонки бронхів

д. Набряк слизової оболонки бронхів

е. Посилена секреція тучними клітинами біологічно активних речовин

1112. У хлопчика, який хворіє на гемофілію A, за 7 годин після травми з'явився біль у колінному суглобі. Об'єктивно спостерігається: суглоб збільшився у розмірі, шкіра над ним гіперемована, гаряча на дотик, рухи у коліні різко обмежені. Що потрібно призначити хлопчику насамперед?

а. Уведення E-AKK

б. Уведення вікасолу

с. Уведення кріопреципітату

д. Уведення діцинону

е. Пункцію суглоба

1113. У ході проведення медичного огляду студентів, лікар звернув увагу на хлопця 24-х років з ростом 176 см та масою тіла 68 кг, у якого спостерігалась сухість шкіри та гіперкератоз. При офтальмологічному обстеженні виявлене суттєве зниження гостроти сутінкового зору. У харчуванні студента практично ніколи не були включені в раціон молочні продукти, овочі та фрукти. Яке із зазначених захворювань можна припустити?

а. A-гіповітаміноз

б. Астигматизм

с. C-гіповітаміноз

д. Дієнцефальний синдром

е. Міопія

1114. У хірургічному відділенні лікується жінка віком 65 років із приводу флегмони сідничної ділянки. Під час мікробіологічного дослідження рани збудником хірургічної інфекції виявлені неклостридіальні анаероби - протей та бактероїди. Яку лікувальну тактику треба застосувати насамперед у лікуванні цієї інфекції?

а. Застосування протигангренозної сироватки

б. Антибактеріальну терапію

с. Антибіотикотерапію + профілактичне щеплення

d. Радикальне висічення уражених тканин

е. Промивання гнійної порожнини антисептиками

1115. У чоловіка 20-ти років невдовзі після екстракції зуба розпочалася сильна кровотеча. З анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на гемофілію А. При лабораторному дослідженні у загальному аналізі крові: еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 98 г/л, кольоровий показник - 0,92, лейкоцити - $7,4 \cdot 10^9/л$, тромбоцити - $240 \cdot 10^9/л$, швидкість осідання еритроцитів - 11 мм/год. Час кровотечі за Дюке - 3 хв., час зсідання крові за Лі-Уайтом - 20 хв. Яка фармакотерапія є найбільш ефективною для цього пацієнта?

а. Рекombінантний X фактор

б. Еритроцитарна маса

с. Рекombінантний VIII фактор

д. Рекombінантний XI фактор

е. Тромбоцитарна маса

1116. У чоловіка 22 років з'явилися сильні болі в нижній частині спини, які іррадіюють у п'яткові кістки, внутрішню поверхню стегон, спостерігається підвищення температури до $38,2^{\circ}C$. За три тижні відчув важкорухомість у хребті, болі в ілеосакральних суглобах. Рентгенологічно виявлено: розширення щілини ілеосакрального з'єднання, склерозування спінальних зв'язків. Про яке захворювання слід думати?

а. Оперізуючий лишай

б. Грижа спинального каналу

с. Міжреберна невралгія

д. Анкілозуючий спондилоартрит

е. Киста сакрального відділу хребта

1117. У чоловіка 30 років, що отримав опіки II ступеня загальною площею 40% тіла, на четвертий день різко погіршився загальний стан, розвинулися інспіраторна задишка, частий кашель із пінистим харкотинням та ціаноз шкірних покривів. Під час аускультції в легенях прослуховується велика кількість вологих хрипів. АТ - 110/60 мм рт. ст., ЧСС - 100/хв., ЧД - 32/хв., ЦВТ - 100 мм водн. ст. Загальний білок - 50 г/л, Ht - 30%, Hb - 90 г/л. ЕКГ показує синусову тахікардію. Який механізм у патогенезі набряку легень є головним в цьому разі?

а. Гіперволемія малого кола кровообігу

б. Зниження осмотичного тиску плазми

с. Зниження скоротливості міокарда

д. Гіповентиляція легень

е. Порушення сурфактанту

1118. У чоловіка 32 років спостарігається закрита черепно-мозкова травма, закрита травма грудної клітки, закритий перелом правого стегна. АТ - 100/60 мм рт. ст., Ps - 124/хв. ЧД - 28/хв. За 2 години після проведення скелетного витягування під місцевою анестезією лідокаїном відбулося різке погіршення стану: з'явився ціаноз обличчя і шиї, АТ - 60/40 мм рт. ст., ЧСС - 160/хв., ЧД - 44/хв. Яке ускладнення, найімовірніше, трапилось?

а. Жирова емболія легеневої артерії

б. Больовий шок

с. Інфаркт міокарду, кардіогенний шок

д. Тромбоемболія легеневої артерії

е. Гостра постгеморагічна анемія

1119. У чоловіка 33-х років з'явилися множинні висипання на тулубі, розгинальних поверхнях верхніх та нижніх кінцівок, які місцями зливаються з утворенням бляшок, супроводжуються свербінням. Поверхня елементів висипань вкрита сріблясто-білими дрібнопластинчастими лусочками, які при зішкрібанні легко знімаються. При проведенні граттажу спостерігаються три послідовні феномени: стеаринової плями, термінальної плівки та крапкової кровотечі. Який діагноз можна припустити?

а. Піодермія

б. Псоріаз

с. Вторинний папульозний сифілід

д. Парапсоріаз

е. Червоний плескатий лишай

1120. У чоловіка 35 років виникає задишка під час фізичного навантаження, він періодично втрачає свідомість. Аускультативно встановлено: систолічний шум у III міжребер'ї зліва від грудини. Під час УЗД серця встановлено: симетрична гіпертрофія ЛШ, його діастолічна дисфункція з деяким зменшенням порожнини. Спостерігається передньо-систолічний рух передньої стулки мітрального клапану. Яка патологія у хворого?

- a. Рестриктивна кардіоміопатія
- b. Дилатаційна кардіоміопатія
- c. Постінфарктний міокардіосклероз

d. Гіпертрофічна кардіоміопатія

- e. Стеноз вустя аорти

1121. У чоловіка 37 років 10 років тому був перелом середньої третини лівої стегнової кістки, після чого протягом останніх 7 років у ділянці колишнього перелому з'являється гостре запалення з утворенням нориці, через яку виділяється гнійний вміст із дрібними фрагментами кісткової тканини. Через деякий час нориця закривається. Про яке ускладнення перелому можна думати?

- a. Трофічна виразка

b. Хронічний остеомієліт

- c. Туберкульоз кісток
- d. Флегмона м'яких тканин
- e. Несправжній суглоб

1122. У чоловіка 51 року після переохолодження гостро з'явився біль унизу живота, різь наприкінці сечовипускання. Частота сечовипускання до 15 разів на добу. Сеча каламутна, з домішками крові. У клінічному аналізі сечі виявлено: лейкоцити на все поле зору, поодинокі еритроцити. Яким буде діагностичне припущення?

- a. Гострий пієлонефрит
- b. Гострий гломерулонефрит
- c. Сечокам'яна хвороба
- d. Гострий уретрит

e. Гострий цистит

1123. У чоловіка 52 років, який страждає на постхолецистектомічний синдром, під час ретроградної холецистопанкреатографії виявлено стеноз сфінктера Одді з помірною дилатацією загального жовчного протока і рефлюксом контраста у Вірсунгів проток. Конкрементів у протоках немає. Діагноз хронічного панкреатита безсумнівний. Яка операція адекватна для корекції цієї патології?

- a. Продольна панкреатиконостомія

b. Ендоскопічна папілосфінктеротомія

- c. Холедохо-дуоденостомія
- d. Трансдуоденальна папілосфінктеропластика
- e. Холецисто-єюностомія

1124. У чоловіка 55-ти років 2 роки тому верифіковано цироз печінки. Впродовж 2-х тижнів стан погіршився, з'явилися сонливість, запаморочення, втрата орієнтації у просторі і часі. Напередодні відзначав день народження в ресторані. Який синдром зумовив погіршення стану хворого?

- a. Жовтяниці
- b. Цитолізу
- c. Гіперспленізму

d. Печінкової енцефалопатії

- e. Холестазу

1125. У чоловіка 59 років протягом місяця спостерігається короткочасне зниження сили у лівих кінцівках. Потім уранці після сну розвинулась стійка слабкість у цих кінцівках. Об'єктивно спостерігається: свідомість не втрачена, центральний парез VII і XII пар черепних нервів зліва. З того ж боку центральний геміпарез і гемігіперстезія. Які препарати вибору для диференційованного лікування?

- a. Гемостатики

b. Антикоагулянти

- с. Кортикостероїди
- d. Диуретики
- е. Гіпотензивні

1126. У чоловіка 73 років на тлі гострого трансмурального переднього інфаркту міокарда спостерігається зниження систолічного тиску (70 мм рт. ст), діурезу (100 мл/добу), підвищення креатиніну крові (480 мкмоль/л). У сечі спостерігається протеїнурія (0,066 г/добу). Чим зумовлене зниження діурезу?

- a. Гломерулонефрит, що швидко прогресує
- b. Гостра преренальна ниркова недостатність**
- с. Гострий тубулоінтерстиціальний нефрит
- d. Гостра ренальна ниркова недостатність
- е. <<Застійна>> нирка

1127. У чоловіка 73 років, який упродовж 5 років хворіє на доброякісну гіперплазію простати, вранці настала гостра затримка сечі. Закатетеризувати сечовий міхур неможливо. Якою буде невідкладна допомога?

- a. Призначення теплових процедур
- b. Призначення адреноблокаторів
- с. Призначення спазмолітиків та аналгетиків
- d. Пункція сечового міхура**
- е. Призначення сечогінних препаратів

1128. У чоловіка віком 25 років після переохолодження з'явилась гематурія. Об'єктивно спостерігається: АТ - 160/110 мм рт. ст. У аналізі сечі визначається: протеїнурія 3,5 г/л, еритроцити покривають усе поле зору, циліндри гіалінові 5-6 у полі зору. Який метод діагностики є найінформативнішим у цьому разі?

- a. Цистоскопія
- b. Томографія
- с. Екскреторна урографія
- d. УЗД нирок
- е. Біопсія нирки**

1129. У чоловіка віком 35 років, що хворіє на епілепсію, розвинувся великий судомний напад тривалістю 4 хвилини. За 10 хвилин після нападу свідомість не відновилася, виникли повторні тоніко-клонічні судоми. Який медикаментозний засіб необхідно використати в цій ситуації?

- a. Вальпроєву кислоту
- b. Діазепам**

- с. Карбамазепін
- d. Амітриптилін
- е. Галоперидол

1130. У чоловіка віком 35 років, який хворіє на епілепсію, розвинувся великий судомний напад тривалістю 4 хвилини. За 10 хвилин після нападу свідомість не відновилася, виникли повторні тоніко-клонічні судоми. Який лікувальний засіб є препаратом вибору в цьому клінічному випадку?

- a. Галоперидол
- b. Карбамазепін
- с. Амітриптилін
- d. Вальпроєва кислота
- е. Діазепам**

1131. У чоловіка віком 42 роки на тлі психотравматичних обставин (втрата роботи, хвороба дружини) поступово з'явилося безсоння, пригнічений настрій, зниження апетиту. Втратив інтерес до повсякденної діяльності, перестав справлятися з роботою, з'явилися думки про небажання жити. Які медикаментозні засоби необхідно призначити в цій ситуації?

- a. Антидепресанти**
- b. Анксіолітики
- с. Антипсихотики
- d. Психостимулятори
- е. Снодійні

1132. У чоловіка віком 42 роки на тлі психотравмуючих обставин (втрата роботи, хвороба дружини) поступово з'явилося безсоння, пригнічений настрій, зниження апетиту. Втратив інтерес до повсякденної діяльності, перестав справлятися з роботою, з'явилися думки про небажання жити. Які лікарські засоби потрібно йому призначити?

- a. Снодійні
- b. Антипсихотики
- c. Нейролептики
- d. Анксіолітики

e. Антидепресанти

1133. У чоловіка віком 57 років на роботі з'явилися сильний головний біль з переважною локалізацією у потилиці, нудота, блювання, короткочасна непритомність. Об'єктивно спостерігається: ригідність потиличних м'язів, симптом Керніга з двох боків, загальна гіперестезія, розбіжна косоокість за рахунок лівого очного яблука. Ліквор геморагічний, тиск 300 мм вод. ст. Який найвірогідніший механізм захворювання?

- a. Тромбоз мозкових судин
- b. Крововилив у шлуночки мозку
- c. Спазм мозкових судин
- d. Паренхіматозний крововилив

e. Субарахноїдальний крововилив

1134. У чоловіка з хронічним гнійним отитом виник сильний головний біль, блювання, підвищилася температура тіла. Наявні менінгеальні симптоми. Вогнищева неврологічна симптоматика відсутня. Які першечергові заходи для ведення хворого?

- a. Амбулаторне спостереження за хворим
- b. Госпіталізація та діагностична люмбальна пункція**
- c. Призначення протизапальних ліків
- d. Призначення рентгенографії черепа
- e. Консультація отоларинголога

1135. У чоловіка маса тіла вище середньої норми на 40% при <<індексі Кетле>> - 29. Вкажіть ступінь ожиріння у пацієнта.

- a. Четвертий
- b. Перший
- c. Третій

d. Другий

e. Надлишкова маса тіла

1136. У чоловіка на різних ділянках шкірного покриву, переважно симетрично, розташовані депігментовані плями, що не лущаться, різного розміру й обрисів. Частина волосся на них знебарвлена. Захворювання почалося в дитинстві. Появі плям не передували будь-які елементи висипки. Який імовірний діагноз?

- a. Різнокольоровий лишай
- b. Альбінізм
- c. Рожевий лишай

d. Вітиліго

e. Псоріаз

1137. У чоловіка о 5-й годині ранку стався напад сильного болю за грудиною, що супроводжувався кволістю та холодним потом. На ЕКГ виявлено: куполоподібний підйом сегмента ST у відведеннях II, III, aVF, V5-V6. Після вщухання болю показники ЕКГ повернулися до норми. Який імовірний діагноз?

a. Спонтанна стенокардія типу Prinzmetal

- b. Дилатаційна кардіоміопатія
- c. Міокардит
- d. Гострий інфаркт міокарда в задньобочковій ділянці лівого шлуночка
- e. Перикардит

1138. У чоловіка хворого на гіпертонію поступово розвинулися ознаки серцевої недостатності: задишка, вологі хрипи у легенях, збільшення печінки. Яке інструментальне дослідження має більшу діагностичну цінність для встановлення варіанту дисфункції міокарда?

а. Ехокардіографія

- b. Коронарографія
- с. Тетраполярна реографія
- d. Фонокардіографія
- е. Електрокардіографія

1139. У чоловіка, який добу тому повернувся з Африки, у пахвовій ділянці було виявлено різко болючий пакет лімфовузлів, шкіра над яким гіперемована. Припускається чума, бубонна форма. Чим проводити екстрену профілактику контактним особам?

а. Доксидиклін

- b. Празіквантел
- с. Гомологічний імуноглобулін
- d. Гетерологічна сироватка
- е. Флуконазол

1140. 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. Амінокапронову кислоту
- b. Глюконат кальцію
- с. Етамзилат

d. Вітамін К

- е. Вітамін С

1141. 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 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?

а. Лактазна недостатність

- b. Пілороспазм
- с. Дисбактеріоз кишечника
- d. Хронічний ентероколіт
- е. Функціональна діарея

1142. У шестимісячного хлопчика спостерігаються підвищена температура тіла до 38,2°C, експіраторна задишка, млявість, зниження апетиту. Із анамнезу відомо, що захворів гостро, за 3 дні до шпиталізації, коли мати помітила закладеність носа, слизові виділення з носових ходів. Об'єктивно виявлено: блідість шкіри, периоральний ціаноз, ЧД - 48/хв. В акті дихання бере участь допоміжна мускулатура, під час перкусії - коробковий перкуторний звук. Аускультативно в легенях вислуховуються симетричні постійні дрібноміхурцеві вологі хрипи над усією поверхнею легень на вдиху, сухі на видиху. Який найімовірніший діагноз?

а. Гострий бронхіоліт

- b. Стороннє тіло верхніх дихальних шляхів
- с. Гострий епіглотит
- d. Гострий обструктивний бронхіт
- е. Пневмонія

1143. У шестимісячної дитини гостро підвищилася температура тіла до 39°C, з'явилося блювання, відмова від їжі, короточасні тоніко-клонічні судоми. Об'єктивно спостерігається: дитина в'яла, сонлива, ригідність м'язів потилиці, симптоми Керніга, вибухання та напруження тім'ячка. Яке лабораторно-інструментальне обстеження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

а. Люмбальна пункція

- b. Біохімічне дослідження сироватки крові
- с. МРТ головного мозку
- d. Рентгенографія черепа
- е. Нейросонографія

1144. У шестимісячної дитини після введення в раціон манної каші з'явилося збільшення

кількості калу, який став пінистий у вигляді опари. Незважаючи на хороший апетит, дитина почала худнути, у неї збільшився в розмірах живіт, кінцівки стали худорлявими. Який найімовірніший діагноз?

a. Фенілкетонурія

b. Целиакія

c. Муковісцидоз

d. Фруктоземія

e. Галактоземія

1145. У шестимісячної дитини різко підвищилася температура тіла до 39°C , з'явилися блювання, відмова від їжі, короточасні тоніко-клонічні судоми. Дитина в'яла, сонлива. Виявлені ригідність м'язів потилиці, симптоми Керніга, вибухання та напруження тім'ячка. Яке лабораторно-інструментальне обстеження треба провести для верифікації діагнозу?

a. Рентгенографію черепа

b. МРТ головного мозку

c. Нейросонографію

d. Біохімічне дослідження сироватки крові

e. Люмбальну пункцію

1146. У шестирічної дитини встановлено діагноз: виразкова хвороба дванадцятипалої кишки. Який антибактеріальний засіб необхідно призначити разом із кларитроміцином і омепразолом для ерадикації гелікобактерної інфекції?

a. Амоксицилін

b. Меронем

c. Гентаміцин

d. Ванкоміцин

e. Ципрофлоксацин

1147. У шестирічної дитини, яка хворіє на екзантемну інфекцію, на 8-й день захворювання повторно підвищилася температура тіла до $39,6^{\circ}\text{C}$, з'явився головний біль, блювання, спостерігалася хитка хода, скандована мова. Під час огляду виявлено залишкові елементи висипу (кірочки), атаксію, дискоординацію рухів, тремор кінцівок, горизонтальний ністагм, нестійкість у позі Ромберга. Вкажіть препарат вибору для лікування ускладнення, що виникло у дитини.

a. Озельтамівір

b. Рибавірин

c. Занамівір

d. Ацикловір

e. Варіцело-зостерний імуноглобулін

1148. 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. Відкрите овальне вікно

b. Транспозиція магістральних судин

c. Стеноз отвору легеневої артерії

d. Терада Фалло

e. Відкрита артеріальна протока

1149. У юнака 18 років раптово з'явився сильний головний біль, блювання, підвищення температури тіла до 39°C . Об'єктивно встановлено: положення в ліжку із закинutoю головою та підведеними до живота ногами. Загальна гіперестезія. Позитивні симптоми Брудзинського та Керніга. Вогнищева неврологічна симптоматика відсутня. У лікворі - нейтрофільний плеоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

a. Субарахноїдальний крововилив

b. Абсцес головного мозку

c. Енцефаліт

d. Субдуральна гематома

e. Менінгіт

1150. У юнака віком 18 років вперше діагностовано виразку цибулини дванадцятипалої кишки. Тест на *Helicobacter pylori* позитивний, рН шлункового соку - 1,0. Яка схема лікування є найдоцільнішою в цьому разі?

a. Омепразол + оксацилін

b. Кларитроміцин + омепразол

c. Квамател + амоксицилін

d. Де-нол + трихопол

e. Де-нол + циметидин

1151. Унаслідок неправильного зберігання проросла або позеленіла картопля має гіркуватий смак. Яка отруйна речовина, що міститься в такій картоплі, може спричинити харчове отруєння?

a. Фазин

b. Гельвелова кислота

c. Мускарин

d. Мускаридин

e. Соланін

1152. Хвора 12 років із хронічним панкреатитом, період реконвалесценції. Стоїть 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-2 у сироватці крові

b. Визначення рівня трипсину в сироватці крові

c. Визначення еластази-1 у калі

d. Рівень стеатореї під час копро логічного дослідження

e. Визначення рівня амілази в сироватці крові та діастази в сечі

1153. Хвора 17-ти років має скарги на біль в колінних та гомілковостопних суглобах, підвищення температури тіла до 39°C. 2 тижні тому перенесла гострий тонзиліт. Об'єктивно: припухлість та різка болючість, обмеження рухів в суглобах. На шкірі тулуба та кінцівок є ледве помітні кільцеподібні блідо-рожеві плями. ЧСС- 95/хв., АТ- 90/60 мм рт.ст., тони ослаблені, м'який систолічний шум над верхівкою. Поставте попередній діагноз:

a. Вузлувата еритема

b. Гостра ревматична лихоманка

c. Ревматоїдний артрит

d. Системна склеродермія

e. Хвороба Рейтера

1154. Хвора 17-ти років при зрості 172 см і масі тіла 40 кг вважає себе дуже повною. Останні 2 роки дотримується суворої низькокалорійної дієти, одночасно до знемагання займається фізичними вправами, стягує талію шнуром. Часто викликає штучну блювоту. Скаржиться на неприємні відчуття в епігастрії, аменорею. Визначте найбільш імовірний діагноз:

a. Депресія

b. Реакція на стрес

c. Розлад особистості

d. Булімія

e. Анорексія

1155. Хвора 20 років скаржиться на затримку менструації на десять днів, порушення менструальної функції відмічає вперше. Статеве життя регулярне. Об'єктивно встановлено: стан задовільний, живіт м'який, безболісний. АТ - 120/80 мм рт. ст., пульс - 72/хв. Під час УЗД виникла підозра на наявність прогресуючої трубної вагітності. Яка тактика лікаря жіночої консультації?

a. Терміново госпіталізувати хвору для уточнення діагнозу

b. Провести обстеження за тестами функціональної діагностики

c. Рекомендувати повторну явку за 1 тиждень для контрольного УЗД

d. Провести пункцію черевної порожнини через заднє склепіння піхви

е. Видати лікарняний лист та направити хвору на визначення титру ХГ сечі

1156. Хвора 21-го року скаржиться на часті позиви до сечовиділення, біль та печію при сечовипусканні. Захворювання пов'язує з випадковим статевим актом 4 дні тому. При огляді: уретра пальпується у вигляді потовщеного болючого тяжа, набряк та гіперемія зовнішнього отвору сечівника, при натискуванні на уретру виділяється краплина гною. При бактеріоскопічному дослідженні виділень з уретри виявлено розміщені всередині лейкоцитів грамнегативні диплококи. Який діагноз є найбільш імовірним?

а. Уретрит викликаний *Chlamidiya trachomatis*

б. Гострий цистит

с. Вагініт

d. Уретрит викликаний *Neisseria gonorrhoeae*

е. Неспецифічний уретрит

1157. Хвора 27-ми років надійшла до гінекологічного відділення зі скаргами на різкий біль в ділянці зовнішніх статевих органів, що посилюється при ходьбі, підвищення температури тіла до 39,2^оС, озноб. Захворіла тиждень тому, після переохолодження. Остання менструація 3 тижні тому. При огляді зовнішніх статевих органів в ділянці великої статевої губи визначається болюче пухлиноподібне утворення розмірами 3х4 см, шкіра над ним гіперемована, гаряча на дотик, при пальпації відмічається флуктуація. Діагноз:

а. Абсцес бартолінієвої залози

б. Ліпома зовнішніх статевих органів

с. Фурункул великої статевої губи

д. Кіста бартолінієвої залози

е. Рак вульви

1158. Хвора 30-ти років скаржиться на свербіж шкіри, переважно у вечірній та нічний час. Хворіє 2 тижні. На шкірі міжпальцевих складок, молочних залоз, живота, сідниць та стегон множинні дрібнопапульозні та папуловезикулярні висипки, розташовані попарно, екскоріації. Висипки відсутні на обличчі та шиї. Подібну висипку має чоловік хворої. Найбільш імовірний діагноз:

а. Епідермофітія

б. Короста

с. Екзема

д. Герпес

е. Нейродерміт

1159. Хвора 30-ти років скаржиться на субфебрилітет впродовж 3-х тижнів, зниження апетиту та працездатності, пітливість (особливо в нічний час), нездужання. Об'єктивно: при перкусії легень зміни відсутні; при аускультатії хрипи в проекції верхньої долі правої легені. Рентгенологічно в S2 сегменті визначається щільне вогнище середньої інтенсивності 6 мм в діаметрі. Встановіть попередній діагноз:

а. Метастатичний рак легень

б. Вогнищевий туберкульоз легень

с. Негоспітальна пневмонія

д. Туберкульоз легень

е. Периферичний рак легень

1160. Хвора 32-х років скаржиться на втрату маси тіла, незважаючи на підвищений апетит, знервованість, тремор кінцівок. Об'єктивно: шкіра волога, щитоподібна залоза дифузно збільшена, безболісна, м'яка, рухома. Аналіз крові: підвищений рівень Т3, Т4 та знижений рівень ТТГ. Який найбільш імовірний діагноз?

а. Дифузний токсичний зоб

б. Дифузний нетоксичний зоб

с. Аутоімунний тиреоїдит Хашимото

д. Рак щитоподібної залози

е. Аденома щитоподібної залози

1161. Хвора 34-х років після швидкої зміни положення тіла з горизонтального на вертикальне різко зблідла, впала, шкіра стала вологою, кінцівки холодні, зіниці розширились, пульс пришвидшений, ниткоподібний, АТ- 50/25 мм рт.ст. Який стан у неї, імовірно, розвинувся?

а. Колапс

- b. Шок
- c. Синдром Морганьї-Адамса-Стокса
- d. Кома
- e. Фібриляція шлуночків

1162. Хвора 35-ти років захворіла гостро з лихоманки до $39,0^{\circ}\text{C}$ та кашлю. Через 3 дні задишка спокою зросла до 35/хв. Вниз від кута правої лопатки перкуторно визначається тупий звук, відсутнє голосове тремтіння, дихальні шуми не вислуховують-ся. Яка тактика лікування?

- a. Фізіотерапія
- b. Антибіотикотерапія
- c. Оксигенотерапія
- d. Штучна вентиляція легень

е. Плевральна пункція

1163. Хвора 35-ти років скаржиться на перебої в роботі серця, зниження ваги, біль передньої поверхні шиї, що почалися після ГРВІ. Пульс - 110/хв., АТ- 130/60 мм рт.ст. Щитоподібна залоза незначно збільшена, болюча при пальпації. ШОЕ- 40 мм/год. ТТГ- 0,05 мОд/л, вТ4 - 34,3 пмоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Тиреоїдит Хашимото
- b. Пароксизмальна тахікардія
- c. Гострий тиреоїдит
- d. Дифузний токсичний зоб

е. Підгострий тиреоїдит

1164. Хвора 37-ми років звернулася зі скаргами на виражену загальну слабкість, набряк обличчя, кистей, швидко втому під час ходьби, затруднене ковтання, перебої в роботі серця. Дані симптоми з'явилися через 11 днів після відпочинку на морі. Об'єктивно: еритема обличчя, симптом "окулярів", набряк м'язів гомілки. Тони серця приглушені, АТ - 100/70 мм рт.ст. В крові: активність АсАТ- 0,95 ммоль/год·л, АлАТ- 1,3 ммоль/год·л, підвищена активність альдолази та креатинфосфокінази. Яке дослідження найбільш інформативне?

а. Біопсія м'язів

- b. Гастродуоденофіброскопія
- c. Визначення циркулюючих імунних комплексів
- d. Електрокардіографія
- e. Електроміографія

1165. Хвора 38-ми років звернулася до лікаря зі скаргами на слабкість, сонливість, біль у суглобах, збільшення ваги при зниженому апетиті, закрепи. Шкіра суха, потовщена. Обличчя одутле, амімичне. Очні щілини звужені, язик потовщений. Низький, дещо хрипкий голос. Тони серця - послаблені, пульс - 56/хв. Т4 вільний - знижений. Хворій треба постійно приймати:

а. Тироксин

- b. Глюконат кальцію
- c. Карбонат літію
- d. Мерказоліл
- e. Фуросемід

1166. Хвора 38-ми років, бухгалтер. На прийомі багато говорить, мова прискорена, швидко переключається з теми на тему, що робить розуміння мови хворої скрутним. Не може всидіти на стільці, жестикулює, несподівано починає співати, сміятися, декламувати вірші. Вважає себе "найздоровішою", "найщасливішою", заявляє, що "всі заздять її зовнішності та чудовому голосу". Зі слів родичів, останні 5 днів не спить вночі, відзначається підвищений апетит, гнівливість. 3 роки тому лікувалася у психіатра з приводу депресії. Який синдромальний діаг-ноз є найбільш імовірним?

- a. Деліріозний синдром
- b. Синдром гіперактивності з дефіцитом уваги
- c. Шизофренія, параноїдна форма
- d. Депресивний синдром

е. Маніакальний синдром

1167. Хвора 42-х років після відпочинку, встала з ліжка і відчула загальну слабкість,

запаморочення, потемніння в очах, втратила свідомість. Об'єктивно: хвора непритомна, шкіра бліда, холодна, зіничні та сухожильні рефлекс збережені. АТ- 75/50 мм рт.ст., пульс - 100/хв. Який діагноз найбільш імовірний?

a. Епілептичний синдром

b. Ортостатичний колапс

c. Ішемічний інсульт

d. Істеричний напад

e. Гіпоглікемічна кома

1168. Хвора 42-х років скаржиться на наявність болючого утворення у лівій сідниці, підвищення температури тіла до $38,2^{\circ}\text{C}$. Тиждень тому завершила курс лікування з приводу поперекового радикуліту. У верхньо-зовнішньому квадранті лівої сідниці гіперемія, набряк. При пальпації - різко болюче ущільнення до 6 см в діаметрі з розм'якшенням у центрі. Ваш попередній діагноз:

a. Карбункул сідниці

b. Абсцедивний фурункул

c. Підшкірний парапроктит

d. Післяін'єкційний абсцес

e. Нагноєна атерома

1169. Хвора 45-ти років госпіталізована зі скаргами на періодичний інтенсивний головний біль на тлі підвищення артеріально-го тиску до 180/90 мм рт.ст., м'язову слабкість, часте сечовипускання (в тому числі вночі). З анамнезу відомо, що, незважаючи на комбінацію та дозування антигіпертензивних препаратів, артеріальну гіпертензію коригувати не вдається. Рівень калію сироватки крові - 2,0 ммоль/л, рівень натрію сироватки крові - 160,0 ммоль/л. В ході УЗД виявлено об'ємні утворення близько 1,0 см в діаметрі в обох наднирниках. Виконано селективний ендovasкулярний забір крові з наднирникових вен - визначається значне підвищення рівню кортизолу та альдостерону. Який діагноз у хворої?

a. Альдостерома

b. Андростерома

c. Феохромоцитома

d. Синдром Іценка-Кушинга

e. Хвороба Іценка-Кушинга

1170. Хвора 45-ти років звернулася зі скаргами на прогресуюче збільшення маси тіла за останній рік. При огляді: місяцеподібне обличчя, ламке волосся, гірсутизм, на животі смуги розтягу, кінцівки непропорційно тонкі. Зріст - 162 см, маса тіла - 94 кг, ІМТ - $35,8 \text{ кг/м}^2$. Який тип ожиріння притаманний для хворої?

a. Аліментарно-конституційне

b. Церебральне

c. Гіноїдне

d. Диспластичне

e. Андроїдне

1171. Хвора 46-ти років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на помірні кров'яністі виділення з піхви, які з'явилися після затримки чергової менструації на 1,5 місяці. Під час піхвового дослідження шийка матки чиста, матка не збільшена, рухома, неболюча, додатки не змінені. Ваш діагноз:

a. Дисфункційна маткова кровотеча

b. Позаматкова вагітність

c. Аденоміоз

d. Рак тіла матки

e. Підслизова міома матки

1172. Хвора 46-ти років надійшла до клініки з приводу відкритого перелому лівого стегна в середній третині, при надходженні оперована - накістковий остеосинтез пластиною. На 4-й день після операції скаржиться на біль в рані, підвищення температури вище 39°C . Яких заходів необхідно вжити в цьому випадку?

a. Призначити антибіотики широкого спектра дії та гормональні препарати

b. Обколоти рану антибіотиками, призначити спазмолітики й анальгетики

- c. Видалити металевий фіксатор, призначити сульфаніламід
- d. Внутрішньокістково ввести антибіотики, місцево гіпотермію

e. Розпустити шви, дренувати рану та призначити антибіотики

1173. Хвора 47-ми років, яка 2 дні тому повернулася з Перу, скаржиться на біль та збільшення лімфатичних вузлів у правій пахвинній ділянці. Діагностована бубонна форма чуми. Який з препаратів необхідно призначити контактним особам для екстреної профілактики захворювання?

a. Доксциклін

- b. Гетерологічна сироватка
- c. Імуноглобулін людини
- d. Флуконазол
- e. Хлорохін

1174. Хвора 48-ми років доставлена в лікарню з неадекватною поведінкою. Зі слів чоловіка, постійно вживала знеболювальні препарати у зв'язку з мігренню та болем у спині. Об'єктивно: жовтяничність склер, чутливість у правому верхньому квадранті живота та астериксис. БАК: АЛТ- 649 Од/л, загальний білірубін - 95,8 мкмоль/л та МНС- 6,8. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гостре порушення мозкового кровообігу
- b. Інтوكсикація знеболювальними засобами

c. Гостра печінкова недостатність

- d. Гостра наднирникова недостатність
- e. Гостра ниркова недостатність

1175. Хвора 55-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на відчуття важкості в лівій гомілці, періодичні нічні судоми литкових м'язів. Хворіє близько 5 років, відколи виникли вищевказані скарги. Не лікувалася. Об'єктивно: на медіальній поверхні лівої гомілки та стегна наявні щільні, варикозно розширені підшкірні вени, не болючі при пальпації. Встановіть діагноз:

a. Посттромботичний синдром лівої нижньої кінцівки

b. Варикозне розширення підшкірних вен лівої нижньої кінцівки

- c. Гострий тромбоз глибоких вен лівої нижньої кінцівки
- d. Гострий висхідний тромбофлебіт підшкірних вен лівої нижньої кінцівки
- e. Облітеруючий атеросклероз судин лівої нижньої кінцівки

1176. Хвора 55-ти років скаржиться на біль і хруст в лівому колінному суглобі, які виникають при ходьбі по сходах, періодичне "заклинювання" суглобу при рухах. 5 років тому була травма лівого коліна. Клінічний та біохімічний аналізи крові без особливих змін. Рентгенологічно виражений остеосклероз, остеофіти. Звуження суглобової щілини. Який попередній діагноз?

- a. Реактивний артрит
- b. Подагричний артрит
- c. Ревматоїдний артрит
- d. Псоріатичний артрит

e. Остеоартроз

1177. Хвора 55-ти років скаржиться на наявність пухлинного утворення, що пальпується в зоні ниркової ділянки зліва, помірний тупий біль у лівому боці, періодичну появу яскраво-червоної крові при сечовипусканні. Об'єктивно: хвора схудла, шкіра бліда, суха. При пальпації живота в лівій нирковій ділянці наявне еластичне утворення, що зміщується, безболісне. Аналіз сечі: макрогематурія, атипові клітини. Нб крові - 87 г/л, ШОЕ- 70 мм/год. Яка найбільш імовірна патологія, що зумовлює таку картину?

- a. Пухлина лівого сечоводу
- b. Гострий пієлонефрит

c. Пухлина лівої нирки

- d. Хронічний панкреатит
- e. Пухлина товстої кишки

1178. Хвора 60-ти років скаржиться на біль в міжфалангових суглобах кистей, який посилюється при роботі. Об'єктивно: дистальні та проксимальні суглоби II-IV пальців деформовані, з вузлами Гебердена, Бушара, болючі, з обмеженою рухомістю. Рентгенограма суглобів: суглобові щілини звужені, краєві остеофіти, субхондральний склероз. Який діагноз

найбільш ймовірний?

- a. Ревматичний артрит
- b. Псоріатичний артрит

c. Деформуючий остеоартроз

- d. Хвороба Рейтера
- e. Хвороба Бехтерева

1179. Хвора 68-ми років із застійною серцевою недостатністю, ФВ ЛШ 40% , отримує наступну схему фармакотерапії: раміприл, торасемід, бісопролол, клопідогрель, дигоксин. Під час чергового обстеження була виявлена часта поліморфна шлуночкова екстрасистолія. Який з призначених препаратів необхідно вилучити зі схеми лікування?

- a. Раміприл
- b. Торасемід
- c. Бісопролол

d. Дигоксин

- e. Клопідогрель

1180. Хвора скаржиться на підвищення температури тіла до 38°C протягом 2-х діб. Об'єктивно: позитивний симптом постукування в поперековій ділянці зліва. Загальний аналіз сечі: питома вага - 1015, білок - 0,99 г/л, еритроцити - 6-8 в п/з, лейкоцити - 30-32 в п/з. Який попередній діагноз?

a. Гострий пієлонефрит

- b. Сечокам'яна хвороба
- c. Гострий гломерулонефрит
- d. Амілоїдоз нирок
- e. Гострий цистит

1181. Хворий 10-ти років надійшов до клініки зі скаргами на експіраторну задишку, частота дихання - 30/хв. Погіршення стану пов'язує з зміною метеорологічних умов. Хлопчик стоїть на диспансерному обліку впродовж 4-х років з діагнозом бронхіальна астма, 3 ступінь, персистуюча. З чого слід розпочати надання невідкладної допомоги?

- a. Адреналін

b. β_2 -агоністи короткої дії

- c. Дексаметазон
- d. Кларитин
- e. Еуфілін

1182. Хворий 19-ти років під час пірнання у воду вдарився головою у дно. Скаржиться на біль у шиї, обмеженість і болючість рухів головою. При огляді: голову, нахилену вперед і вправо, підтримує руками. При пальпації визначається напруження м'язів шиї, виступає остистий відросток IV шийного хребця. При натискуванні на нього та голову (навантаження вздовж осі) - посилення болю. Який попередній діагноз?

- a. Ушкодження корінців спинного мозку

b. Неускладнений перелом шийного відділу хребта

- c. Ушкодження м'язів шиї
- d. Ускладнений перелом шийного відділу хребта
- e. Забій шийного відділу хребта

1183. Хворий 20-ти років надійшов у лікарню на 9-й день хвороби. Захворювання пов'язує з вживанням недостатньо просмаженої свинини. Захворювання почалось з появи періорбітальних набряків, лихоманки. Об'єктивно: температура тіла - $38,5^{\circ}\text{C}$ Обличчя одутле. Різко виражений набряк повік. Пальпація литкових м'язів різко болюча. В крові: гіпереозинофілія. Яка етіологія захворювання?

- a. Волосоголовці
- b. Аскариди

c. ТрихіNELи

- d. Ехінококи
- e. Лептоспіри

1184. Хворий 21-го року госпіталізований на 2-й день хвороби. Загальний стан тяжкий, температура тіла - 39°C . На шкірі рясні геморагічні елементи неправильної форми. Діагноз:

менінгококцемія. Наступного дня температура раптово знизилась, АТ- 80/40 мм рт.ст., частота пульсу - 120/хв. Акроціаноз. Яке ускладнення розвинулося у хворого?

a. Церебральна кома

b. Гостра надниркова недостатність

c. Гостра кровотеча

d. Гостра серцева недостатність

e. Гостра печінкова недостатність

1185. Хворий 23-х років скаржиться на інтенсивний біль у лівому колінному суглобі.

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

a. Геморагічний васкуліт, суглобова форма

b. Тромбоцитопатія

c. Хвороба Верльгофа

d. Ревматоїдний артрит

e. Гемофілія, гемартроз

1186. Хворий 25-ти років до психіатричної лікарні надходить вперше. Збуджений, говорить швидко й голосно, активно жестикулює. Без упину жартує, сміється, з обличчя не сходять посмішка. З лікарем розмовляє на "ти", пропонує йому зіграти в карти, залицяється до медсестер, запрошує їх на побачення. Розповідає, що останні 2 доби не спав, проте зовсім не відчуває втоми. Який препарат доцільно використати?

a. Антипсихотичний

b. Снодійний

c. Седативний

d. Ноотропний

e. Антидепресант

1187. Хворий 26-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на озноб, нежить, сухий кашель, лихоманку до $38^{\circ}C$. В ході огляду: стан середньої тяжкості, на шкірі спини, живота, та кінцівок блідо-рожеві дрібні незливні плями. Пальпуються збільшені потиличні, аксиллярні лімфовузли. Відомостей про щеплення немає. Яка ймовірна етіологія даного захворювання?

a. Менінгокок

b. Вірус Епштейна-Барр

c. Вірус краснухи

d. Вірус епідемічного паротиту

e. Стрептокок

1188. Хворий 30-ти років звернувся до сімейного лікаря через 2 місяці після операції з приводу відкритого перелому плечової кістки. При огляді стан хворого задовільний, в ділянці операційної рани є нориця з незначним гнійним виділенням, почервоніння, флюктуація. На рентгенограмі: деструкція плечової кістки з секвестрами. Яке ускладнення виникло у хворого в післяопераційному періоді?

a. Лігатурна нориця

b. Післятравматична флегмона

c. Нагноєння рани

d. Гематогенний остеомієліт

e. Посттравматичний остеомієліт

1189. Хворий 30-ти років надійшов в клініку зі скаргами на задишку, гарячку, біль за грудиною, який посилюється при закиданні голови назад. З дні тому хворому проведена екстракція сьомого зуба нижньої щелепи праворуч і розкрита флегмона дна порожнини рота. Незважаючи на це, стан хворого прогресивно погіршувався. При рентгенологічному обстеженні в клініці виявлено розширення тіні середостіння і зниження прозорості його відділів. Яке захворювання виникло у даного хворого?

a. Гнійний тиреоїдит

b. Гострий гнійний медіастиніт

- с. Заглотковий абсцес
- d. Ексудативний перикардит
- е. Інфекційний ендокардит

1190. Хворий 34-х років перебуває на лікуванні в психіатричній лікарні з приводу загострення шизофренії. Об'єктивно: лежить в ліжку, рухливо загальмований, контакт відсутній. На запитання не відповідає. Поза одноманітна, гіпомімічний, наявний симптом "хоботка", воскова гнучкість м'язів, симптом "повітряної подушки". В такому стані перебуває близько тижня. Харчування парентеральне. Визначте наявний синдром розладу рухово-вольової сфери:

- a. Апатичний ступор
- b. Кататонічний ступор**

- с. Психогенний ступор
- d. Екзогенний ступор
- е. Депресивний ступор

1191. Хворий 35-ти років впродовж 14-ти років працює в ливарному цеху, де концентрація кварцевого пилу в 4 рази перевищує ГДК. Впродовж 4-х років його турбує кашель, задишка при фізичному навантаженні. При аускультатії дихання ослаблене. Рентгенографія ОГК: емфізема, дрібноплямисті тіні по всім легенеvim полям. Найбільш імовірний діагноз?

- a. Азбестоз
- b. ХОЗЛ
- с. Хронічний бронхіт

d. Силікоз

- е. Туберкульоз легенів

1192. Хворий 35-ти років звернувся до сімейного лікаря з раптовим кинджальним болем в епігастрії; в анамнезі виразка шлунку. Об'єктивно: дошкоподібне напруження м'язів передньої черевної стінки, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. При рентгенологічному дослідженні виявлено серпоподібне просвітлення під склепінням діафрагми. Яке ускладнення розвинулося?

- a. Малігнізація виразки шлунку

b. Перфорація виразки шлунку

- с. Виразкова кровотеча
- d. Пенетрація виразки шлунку
- е. Стеноз воротаря

1193. Хворий 36-ти років скаржиться на виражену задишку, біль у ділянці серця. Своє захворювання пов'язує з перенесеним 2 тижні тому грипом. Об'єктивно: сидить, нахилившись уперед. Обличчя набрякле, ціанотичне, також спостерігається набряк шийних вен. Межі серця розширені у обидві сторони, тони глухі, частота серцевих скорочень=пульс - 118/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. У крові: швидкість осідання еритроцитів - 46 мм/год. На ЕКГ - низький вольтаж. На рентгенограмі - трапецієподібна тінь серця, ознаки застою у легенях. Яка лікувальна тактика?

- a. Проведення перикардектомії
- b. Призначення антибіотиків
- с. Призначення сечогінних
- d. Призначення глюкокортикостероїдів

е. Проведення пункції перикарда

1194. Хворий 38-ми років доставлений машиною швидкої допомоги до хірургічного відділення зі скаргами на загальну слабкість, нездужання, чорний кал. Під час огляду хворий блідий, спостерігаються крапкові крововиливи на шкірі тулуба та кінцівок. При пальцевому дослідженні на рукавичці чорний кал. У крові: Hb - 108 г/л, тромбоцитопенія. В анамнезі: подібний стан спостерігався 1 рік назад. Встановіть діагноз:

- a. Виразкова кровотеча
- b. Пухлина прямої кишки
- с. Гемофілія
- d. Неспецифічний виразковий коліт

е. Тромбоцитопенічна пурпура

1195. Хворий 38-ми років скаржиться на періодичну висипку в ділянці бороди і вусів, що супроводжується помірною болючістю. Хворіє впродовж 2-х років. Об'єктивно: в ділянці бороди

та вусів на фоні гіперемії та помірної інфільтрації - множинні згруповані пустульозні елементи, дрібні ерозії та гнійні кірки. На яке супутнє захворювання слід обстежити пацієнта в першу чергу?

- a. Туберкульозна інфекція
- b. Захворювання щитоподібної залози
- c. Дисбіоз кишечника
- d. Гепатит С

e. Цукровий діабет

1196. Хворий 39-ти років страждає на хронічну ревматичну хворобу серця. Скаржиться на задишку під час фізичного навантаження, кашель з харкотинням, серцебиття. Аускультативно: I тон підсилений, діастолічний шум, тон відкриття мітрального клапану вислуховується на верхівці серця. Відзначається акцент II тону над легеневою артерією. Ціаноз. На рентгенограмі - розширення кореня легенів, збільшення правого шлуночка та лівого передсердя. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Відкрита артеріальна протока
- b. Стеноз легеневої артерії
- c. Коарктація аорти

d. Мітральний стеноз

- e. Стеноз гирла аорти

1197. Хворий 42-х років доставлений до травматологічного відділення 2 години тому. Рентгенологічно: перелом кісток тазу. Об'єктивно: виведений з шоку. Самостійно не мочиться. Уретрорагія. Пальпується збільшений сечовий міхур. Болісна припухлість в ділянці промежини. Який попередній діагноз?

- a. Рефлекторна затримка сечовипускання
- b. Забій промежини

c. Травма уретри

- d. Травма сечового міхура
- e. Гостра ниркова недостатність

1198. Хворий 43-х років страждає на виразкову хворобу 12-палої кишки протягом 8-ми років. Під час роботи на садовій ділянці відчув різкий біль у епігастральній ділянці, слабкість, запаморочення. Об'єктивно: шкіра бліда, пульс - 102/хв., слабкий, артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст., живіт не приймає участі у акті дихання, напружений, болісний у епігастрії, печінкова тупість відсутня. Яке захворювання є найбільш імовірним?

- a. Кишкова непрохідність

b. Перфорація виразки

- c. Інфаркт міокарда
- d. Загострення панкреатиту
- e. Шлункова кровотеча

1199. Хворий 45-ти років доставлений машиною швидкої допомоги в ургентну клініку зі скаргами на біль в поперековій ділянці, що виникає несподівано, часте болюче сечовипускання, блювання. Об'єктивно: болючість в поперековій ділянці, позитивний симптом Пастернацького, біль при пальпації нирок та за ходом сечовода справа. В сечі: білок, свіжі еритроцити, лейкоцити. Який попередній діагноз?

- a. Гострий гломерулонефрит
- b. Гостра ниркова недостатність

c. Сечокам'яна хвороба, ниркова колька

- d. Полікістоз нирок
- e. Гострий пієлонефрит

1200. Хворий 45-ти років звернувся на прийом до гематолога зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла, пітливість, збільшення шийних лімфатичних вузлів. Об'єктивно: температура тіла - 37,5 °C, шкіра бліда, суха, задньовийні лімфатичні вузли щільно-еластичної консистенції, до 2 см в діаметрі, рухомі. Серце та легені без особливостей. Гепатоспленомегалія. Яке дослідження необхідно провести хворому, щоб оцінити поширеність процесу?

- a. УЗД шийних лімфатичних вузлів

б. КТ

- с. Остеосцинтиграфію
- д. Загальний аналіз крові
- е. Рентгенографію ОЧП

1201. Хворий 45-ти років має скарги на постійний головний біль, біль у серці, колінних суглобах. Три роки тому був укус кліща з кільцевою еритемою на шкірі. Об'єктивно: акродерматит, двобічна пірамідна недостатність, розлади координації. Який діагноз найбільш імовірний?

а. Нейробореліоз

- б. Ішемічна енцефалопатія
- с. Нейросифіліс
- д. Розсіяний склероз
- е. Вірусний енцефаліт

1202. Хворий 46-ти років госпіталізований в інфекційне відділення з діагнозом: гострий вірусний гепатит В. На цукровий діабет хворіє 9 років, дотримується дієти, отримує метформін - 2 г/добу, гліметірид - 2 мг вранці. Цукор крові - 7,3 ммоль/л. Гліколізований гемоглобін - 6,8%. Яка подальша тактика лікування хворого?

- а. Збільшити дозу метформіну
- б. Перевести хворого на глібенкламід
- с. Залишити терапію без змін
- д. Збільшити дозу гліметіриду

е. Перевести хворого на інсулін

1203. Хворий 48-ми років скаржиться на випорожнення 2-3 рази на день, великий обсяг калових мас з неприємним запахом, супроводжується болем навколо пупка, випадінням волосся, парестезіями. При огляді: блідість шкіри, знижена маса тіла, набряки на нижніх кінцівках. Болючість при пальпації навколо пупка та кишечника. В аналізах: в крові - анемія, в аналізі калу - стеаторея, креаторея, амілорея. Який синдром спостерігається у хворого?

- а. Синдром гіперкатаболічної ексудативної ентеропатії
- б. Синдром привідної кишки
- с. Демпінг-синдром
- д. Синдром Золлінгера-Еллісона

е. Синдром мальабсорбції

1204. Хворий 51-го року був збитий автомобілем. Скаржиться на біль у лівій половині тазу. При огляді з'ясовано, що конфігурація тазу не порушена, визначається припухлість лівої пахвинної ділянки. При пальпації: різка болючість в цій ділянці. Позитивні симптоми Ларрея, Габая і "прилиплої п'яти". Поставте попередній діагноз:

- а. Ушкодження лобкового симфізу
- б. Перелом сідничної кістки
- с. Перелом верхньої ості клубової кістки

д. Перелом верхньої гілки лобкової кістки

- е. Перелом дна вертлюгової западини

1205. Хворий 51-го року скаржиться на блювання з домішками крові. Зловживав алкоголем. Хворіє з 40-ка років, коли вперше виникла жовтяниця. При огляді: шкіра та видимі слизові оболонки жовтушні, "судинні зірочки". Зниженого живлення. Живіт збільшений в об'ємі, пупкова грижа, асцит. Край печінки гострий, неболючий, +3 см, селезінка +2 см. Аналіз крові: Hb - 80 г/л, лейкоцити - $3 \cdot 10^9$ /л, тромбоцити - $85 \cdot 10^9$ /л. Причиною портальної гіпертензії у хворого є:

- а. Тромбоз вени селезінки
- б. Гемохроматоз

с. Цироз печінки на тлі зловживання алкоголю

- д. Синдром Бадда-Кіарі
- е. Констриктивний перикардит

1206. Хворий 52-х років звернувся до лікаря зі скаргами на задишку, кашель із мокротинням з домішками крові, підвищену пітливість вночі. В сімейному анамнезі хворих на рак легень немає. За даними картки профілактичних щеплень вакцину БЦЖ отримав вчасно. При

фізикальному обстеженні температура - 37,2^oC, артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст., пульс - 100/хв., частота дихання - 20/хв., SpO₂ - 94% при кімнатному повітрі. При аускультії грудної клітки справа дихальні шуми не прослуховуються. На рентгенограмі ОГК правосторонній гідроторакс. Який наступний крок лікаря буде найбільш доречним?

a. Проба Манту

b. Діагностичний торакоцентез

c. УЗД легень

d. Бронхоскопія

e. Тест вивільнення гамма-інтерферону

1207. Хворий 52-х років скаржився на раптову слабкість і оніміння в лівих кінцівках, утруднення при ходьбі. Об'єктивно відзначалися лівобічні гемігіпестезія і легкий геміпарез. Через 4 години стан хворого нормалізувався, вогнищева симптоматика регресувала, хворий зміг нормально ходити. АТ- 120/80 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Геморагічний інсульт

b. Транзиторна ішемічна атака

c. Гіпертензивний криз

d. Асоційована мігрень

e. Ішемічний інсульт

1208. Хворий 54-х років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на утруднення дихання, слабкість. Останні два тижні турбував біль та набряк правої нижньої кінцівки. Дані симптоми вперше в житті, раніше на обліку у лікаря не перебував. АТ- 110/70 мм рт.ст., ЧСС- 96/хв. Який діагностичний метод має вирішальне значення?

a. Електрокардіографія

b. Ехокардіографія

c. Мультиспіральна КТ ангіографія

d. Функція зовнішнього дихання

e. Рентгенографія органів грудної клітки

1209. Хворий 55-ти років скаржиться на біль у грудині, поперековому відділі хребта, ребрах. Анамнестично-патологічний перелом кісток правої гомілки. У крові: загальний білок - 110 г/л, позитивний М-градієнт. У сечі: білок Бенс-Джонса. Ваш діагноз:

a. Гломерулонефрит

b. Невралгія

c. Остеохондроз

d. Мієломна хвороба

e. Стенокардія напруги 2 ФК

1210. Хворий 58-ми років звернувся до лікаря зі скаргою на невелике безболісне випинання в пахвинній ділянці протягом останнього місяця. Випинання не збільшується, з'являється при стоянні та зникає в положенні лежачи на спині. Утрудненого сечовипускання та закріпів немає. Пальпація черевної стінки безболісна. Ректальне дослідження патологічних змін не виявило. Що із перерахованого є найбільш доцільним наступним кроком лікаря у даній ситуації?

a. Накласти бандаж

b. Провести тонкоголкову пункційну біопсію

c. Направити на КТ-дослідження черевної порожнини та малого тазу

d. Провести відкриту пластику із застосуванням сітки негайно

e. Проінформувати пацієнта про ознаки защемлення і відпустити додому

1211. Хворий 58-ми років скаржиться на слабкість, набряки на обличчі, попереку та ногах, задишку, вологий кашель. Протягом багатьох років хворіє на ХОЗЛ. Останні 5 років відзначає посилення виділення харкотиння, часто гнійного характеру. Об'єктивно: ЧСС- 80/хв., АТ- 120/80 мм рт.ст. Розповсюджені набряки, шкіра бліда, суха, тургор знижений. Добова протеїнурія - 6,6 г. У крові: гіпоальбумінемія, підвищення альфа-2 і гаммаглобулінів, ШОЕ- 50 мм/год. Креатинін крові - 88 мкмоль/л. Який діагноз правильний?

a. Вторинний амілоїдоз нирок, нефротичний синдром

b. Вторинний амілоїдоз нирок, азотемічна стадія

c. -

- d. Первинний амілоїдоз
- e. Вторинний амілоїдоз нирок, протеїнурична стадія

1212. Хворий 60-ти років скаржиться на легкі порушення пам'яті, координації, ходи. Підтверджений церебральний атеросклероз, АТ в межах норми. МРТ: перивентрикулярно - лейкоареоз. Найбільш імовірний діагноз:

a. Гіпоксично-ішемічна енцефалопатія

- b. Хвороба Альцгеймера
- c. Хвороба Бінсвангера
- d. Транзиторні ішемічні атаки
- e. Лакунарний інфаркт мозку

1213. Хворий 60-ти років скаржиться на інтенсивні болі стискаючого характеру, локалізовані за грудниною з іррадіацією у ліву лопатку та нижню щелепу. Біль тривалий, не знімається нітрогліцерином. Об'єктивно: холодний піт. Хворий збуджений. Аускультативно: тахікардія, приглушеність тонів. Артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст. ЕКГ-комплекси QS та підйом S-T вище ізолінії в I, aVL, V1, V2, V3, V4. Який діагноз є найбільш імовірним?

- a. Стенокардія Принцметала
- b. Міжреберна невралгія

c. Інфаркт міокарда

- d. Лівосторонній плеврит
- e. Тромбоемболія легеневої артерії

1214. Хворий 72-х років звернувся до лікаря зі скаргами на тремор рук, більше справа, загальну скутість, сповільнення ходи, мовлення, утруднення при виконанні звичайної домашньої роботи. При фізикальному обстеженні загальна брадикаїзія, гіпомімія, емппростотонус, хода "човгаюча", ахейрокінез, тремор спокою в руках, D>S, підвищений м'язовий тонус за пластичним типом, феномен "зубчастого колеса", виражена постуральна нестійкість. Які ліки, насамперед, мають бути у схемі лікування цього хворого?

a. Антидепресанти

b. Препарати, що містять леводопу

- c. Препарати, що покращують мікроциркуляцію
- d. Холінолітики
- e. Антихолінестеразні препарати

1215. Хворий на гемофілію А 18-ти років звернувся із скаргами на гострий біль у лівому колінному суглобі та збільшення його в об'ємі. Суглоб різко болючий під час рухів та пальпації, шкіра над ним гаряча на дотик. Яке лікування слід застосувати?

- a. В/в введення свіжозамороженої плазми
- b. Провести лікувальну пункцію суглоба
- c. В/в введення концентрату чинника IX

d. В/в введення концентрату чинника VIII

e. Накласти холод та іммобілізувати суглоб

1216. Хворий скаржиться на біль в горлі зліва, біль у лівому вусі, підвищення t° до 39°C , гугнявість голосу. Хворіє 5 днів. Виражений тризм, підвищена саливація. Голова нахилена до лівого плеча. Припухлість, гіперемія, інфільтрація лівої половини м'якого піднебіння. Защелепні лімфовузли зліва різко болючі при пальпації. Отоскопічна картина в нормі. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Флегмона шиї зліва
- b. Заглотковий абсцес

c. Лівобічний паратонзиллярний абсцес

- d. Парафарингеальна флегмона
- e. Паратонзиліт зліва

1217. Хворий скаржиться на наявність запального інфільтрату в середній третині лівого передпліччя. Захворів вперше. У середній третині лівого передпліччя на зовнішній його поверхні є запальний інфільтрат до 3 см в діаметрі, який конусоподібно виступає над поверхнею шкіри. Шкіра над ним гіперемована, набрякла, пальпація різко болюча. На вершині інфільтрату невелике скупчення гною з чорною точкою в центрі. Температура тіла - $37,6^{\circ}\text{C}$. Яке захворювання описано?

a. Запальний інфільтрат передпліччя

b. Флегмона передпліччя

c. Фурункул передпліччя

d. Еризипелоїд передпліччя

e. Карбункул передпліччя

1218. Хворий скаржиться на почервоніння, печіння, відчуття стороннього тіла у правому оці. Захворів раптово. Під час огляду: гострота зору правого та лівого ока - 1,0. У правому оці - гіперемія та набряк кон'юнктиви, поверхнева ін'єкція. У кон'юнктивальному мішку гнійне виділення. Рогівка прозора. Колір та малюнок райдужки не змінені, зіниця рухлива. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Стороннє тіло рогівки

b. Гострий кон'юнктивіт

c. Гострий іридоцикліт

d. Гострий дакриюцистит

e. Гострий напад глаукоми

1219. Хворий скаржиться на підвищення температури тіла до $39,4^{\circ}\text{C}$, головний біль, блювання. Ригідність м'язів потилиці, симптом Керніга позитивний, вогнищевої симптоматики немає. Ліквор: цитоз - 19600 мкл, лімфоцити - 27%, нейтрофіли - 73%, білок - 6,3 г/л. Імовірний діагноз:

a. Герпетичний менінгіт

b. Субарахноїдальний крововилив

c. Ентеровірусний менінгіт

d. Менінгококовий менінгіт

e. Туберкульозний менінгіт

1220. Хворого 28-ми років доставлено через 2 години після автодорожньої катастрофи в тяжкому стані зі скаргами на біль в животі. Отримав удар рулем у живіт. В ході об'єктивного обстеження виявлено: живіт не бере участі в акті дихання, напружений, під час пальпації різко болісний, спостерігається захисне напруження м'язів живота, позитивні симптоми подразнення очеревини, спостерігається зникнення печінкової тупості. Артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., пульс - 120/хв. Якою буде подальша тактика лікування?

a. Проведення лапароцентезу

b. Лапаротомія

c. Лапароскопія

d. Холод на живіт

e. Ультразвукове дослідження

1221. Хворого 46-ти років турбують часті напади ядухи, порушення сну через пароксизми експіраторної задишки 3-5 разів на тиждень, обмеження фізичної активності. Об'єктивно: везикулярне дихання з подовженим видихом, сухі свистячі хрипи на видиху. Спірометрія: ОФВ1 - 67%, позитивна проба з бета-2-агоністом, добові коливання ПОШ_вид більше 30%. Якою має бути контролююча терапія даного хворого?

a. Іпратропій + фенотерол

b. Флютиказон + сальметерол

c. Іпратропій + сальбутамол

d. Фенспірид + сальбутамол

e. Тіотропій + формотерол

1222. Хворому 65-ти років встановлено діаг-ноз рак головного мозку IV стадії. Чоловік з вираженими епілептичними нападами та больовим синдромом. Який вид медичної допомоги необхідний для полегшення стану хворого?

a. Паліативна медична допомога

b. Вторинна медична допомога

c. Третинна медична допомога

d. Санаторно-курортна допомога

e. Первинна медична допомога

1223. Хворому 65-ти років з приводу застійної серцевої недостатності призначена фармакотерапія (фуросемід, спіронолактон, бісопролол, раміприл). Через 2 місяці звернувся до

лікаря з приводу розвитку гінекомастії. Запідозрено побічну дію спіронолактону. На який з наведених препаратів можна його замінити у схемі лікування цього хворого?

a. Ніфедипін

b. Еплеренон

c. Торасемід

d. Івабрадин

e. Триметазидин

1224. Хворій 48 років. Після загибелі чоловіка місяць тому настало безсоння, погіршився настрій, з'явилися неспокій, страх, думки про самогубство. У лікарні: розмовляє тихим голосом, настрій пригнічений, тривожна, не спить, відмовляє-ться від прийому їжі. Препарати якої групи доцільніше призначити?

a. Вітаміни групи B

b. Антikonвульсанти

c. Ноотропи

d. Антидепресанти

e. Нейролептики

1225. Хлопець 17 років скаржитися на кровоточивість ясен. В анамнезі вказані: носові кровотечі, загальна слабкість. Об'єктивно встановлено: помірна блідість шкіряних покривів і слизової оболонки рота, на слизовій щік, язика та м'якого піднебіння множинні петехії. У крові виявлено: еритроцити - 3,8 Т/л, Hb - 104 г/л, КП - 0,82, лейкоцити - 4,9 Г/л, тромбоцити - 80 Г/л, час зсідання крові - 5 хв., ШОЕ - 18 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Хронічний лімфолейкоз

b. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпу-ра

c. Перніціозна анемія

d. Залізодефіцитна анемія

e. Істинна поліцитемія

1226. Хлопець 18 років перебуває на лікуванні в терапевтичному відділенні з приводу загострення хронічного бронхіту. З 6 років страждає епілепсією. На фоні підвищення температури до фебрильних цифр розвинувся епілептичний статус у вигляді тоніко-клонічних судом. Яка Ваша найперша тактика у цьому разі?

a. Надання невідкладної допомоги на місці

b. Переведення до неврологічного відділення

c. Переведення до реанімаційного відділення

d. Переведення до психіатричного стаціонару

e. Організація консультації психіатра

1227. Хлопець 27-ми років під час купання в річці раптово знепритомнів та зник з поверхні води. Через 2 хвилини був доставлений до берега. Об'єктивно: непритомний, шкіра вираженого синюшного кольору, пінисті виділення з рота та носа, дихання та пульс на сонних артеріях відсутні. Який вид допомоги необхідно надати в цьому випадку?

a. Екстрена медична допомога

b. Паліативна медична допомога

c. Вторинна медична допомога

d. Третинна медична допомога

e. Первинна медична допомога

1228. Хлопець віком 15 років хворіє протягом тижня. Скаржиться на лихоманку, яка з субфебрильної у перші дні підвищилася до 39-40°С у наступні 2 дні, загальну слабкість, зниження апетиту, періодичну нудоту, біль у животі, м'язах, суглобах. Спостерігаються прояви фарингіту, язик яскравий із набряклими сосочками, ін'єкція склер, на шкірі плямисто-папульозний висип зі згущенням навколо суглобів, гіперемія і набряклість кистей і стоп. Пульс - 110/хв. Під час УЗД виявлено гепатоспленомегалію, мезаденіт. Фізіологічні випорожнення в нормі. У загальному аналізі крові - нейтрофільний лейкоцитоз. Встановіть попередній діагноз.

a. Скарлатина, тяжка форма

b. Лептоспіроз, тяжка форма

c. Інфекційний мононуклеоз

d. Псевдотуберкульоз, тяжка форма

е. Хвороба Кавасакі

1229. Хлопець віком 18 років у крамниці купив салат з копченою рибою, грибами і майонезом. Через 6 годин після споживання салату відчув слабкість, що прогресувала, погіршення зору, «туман в очах», розлади ковтання. Був госпіталізований до лікарні. Під час обстеження встановлено: температура тіла - $36,0^{\circ}\text{C}$, шкіра і слизові оболонки бліді, хлопець адинамічний, на запитання відповідає мляво, зіниці розширені, реакція на світло знижена, голос осиплий, слизова оболонка рота суха. Який вид харчового отруєння можна припустити у хлопця?

а. Сальмонельоз

b. Ботулізм

с. Отруєння рибою

d. Стафілококова інтоксикація

е. Отруєння грибами

1230. Хлопчик 10 років, який спостерігає-ться гематологом із приводу гемофілії, під час фізичних вправ пошкодив правий колінний суглоб. Під час огляду за годину після травми суглоб значно збільшений у розмірах, симптом балотування надколінка позитивний. Яку початкову тактику лікування слід обрати?

а. Артротомія

b. Спиртово-фураціліновий компрес

с. Фізіотерапевтичне лікування

d. Пункція суглоба

e. Гемостатична терапія, іммобілізація

1231. Хлопчик 10-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, припухлість суглобів пальців рук та ніг, ранкову скутість, біль у шийному відділі хребта. Проведено обстеження. У крові: еритроцити - $2,6 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb- 85 г/л, лейкоцити - $16,5 \cdot 10^9/\text{л}$, е.- 2%, п.- 8%, с.- 68%, л.- 16%, м.- 6%, швидкість осідання еритроцитів - 28 мм/год. Позитивний ревматоїдний фактор. Диспротеїнемія з гіперглобуліне-мією. Встановіть діагноз:

а. Остеоартрит

b. Гостра ревматична лихоманка

с. Реактивний артрит

d. Токсичний синовіт

e. Ювенільний ревматоїдний артрит

1232. Хлопчик 10-ти років звернувся в поліклініку зі скаргами на закладеність носу. Відомо, що подібні симптоми виникають періодично (весна, осінь). З анамнезу життя: atopічний дерматит. Батько дитини хворіє на бронхіальну астму. Об'єктивно: обличчя бліде, трохи набрякле. ЧД- 22/хв. Аускультативно: над легенями везикулярне дихання. Риноскопично: слизова носової порожнини набрякла, бліда. Яке захворювання можна припустити?

a. Алергічний риніт

b. Гострий аденоїдит

с. Рекурентне респіраторне захворювання

d. Гострий риніт

е. Гострий гайморит

1233. Хлопчик 11-ти років хворіє на бронхіальну астму. На тлі ГРВІ з'явилася ядуха, сухий кашель, свистяче дихання. Па-цієнт впродовж години тричі з інтервалом у 20 хвилин отримувал інгаляції бета-2-агоніста короткої дії та антихолінергічного засобу, проте стан не покращився. Наступним кроком невідкладної допомоги є призначення:

а. Муколітичних препаратів

b. Метилксантинів короткої дії

с. Седативних препаратів

d. Магnezії сульфату

e. Системних глюкокортикостероїдів

1234. Хлопчик 12-ти років звернувся до хірурга зі скаргою на нестерпний біль кінчика II пальця правої кисті. Лікарем з'ясовано, що 4 дні тому він вколов це місце дротом. Протягом останніх трьох днів з'явився різкий пульсуючий біль, набряк тканин та гіперемія дистальної фаланги пальця. Об'єктивно: температура тіла - $38,1^{\circ}\text{C}$. Який з перерахованих діагнозів є найбільш

імовірним?

a. Целюліт

b. -

c. Еризипелоїд

d. Панарицій

e. Пароніхія

1235. Хлопчик 12-ти років надійшов до клініки зі скаргами на відчуття серцебиття, перебоїв та біль у серці, задишку. Ці симптоми найчастіше виникали після фізичних навантажень і закінчувались синкопальними станами. Згодом лікарем було встановлено діагноз гіпертрофічної обструктивної кардіоміопатії. Який препарат **ПРОТИПОКАЗАНИЙ** при лікуванні цієї патології?

a. Верапаміл

b. Бісопролол

c. Еналаприл

d. Дигоксин

e. -

1236. Хлопчик 14 років скаржиться на втомлюваність, наявність набряків на обличчі, головний біль, малі порції сечі. Сеча кольору м'ясних помиїв. Перебуває на диспансерному обліку з приводу хронічного гломерулонефриту з 8 років. Креатинін крові - 0,350 ммоль/л, сечовина крові - 10,4 ммоль/л. Яке ускладнення, найімовірніше, зумовлює таку клінічну картину?

a. Хронічна ниркова недостатність

b. Гостра ниркова недостатність

c. Туберкульоз нирок

d. Хронічний гломерулонефрит

e. Хронічна недостатність кровообігу

1237. Хлопчик 15-ти років скаржиться на нападоподібний біль в животі під час дефекації, діарею до 6 разів на добу з домішками гною та темної крові у калових масах. Об'єктивно: відставання у фізичному та статевому розвитку. Шкіра бліда, суха. Живіт здутий, болісний біля пупка та у правій здухвинній ділянці. Припущено хворобу Крона. Яке дослідження треба провести для підтвердження діагнозу?

a. ФГДС

b. Ректороманоскопія

c. Копроцитограма

d. УЗД органів черевної порожнини

e. Колоноскопія

1238. Хлопчик 2 років захворів гостро: скарги на підвищення температури тіла до 37,8^oC, осиплий голос, <<гавкаючий кашель>>, утруднене дихання. Об'єктивно встановлено: шкіра бліда, чиста. ЧД - 30/хв., інспіраторна задишка під час хвилювання. Над легеньми жорстке дихання, хрипів немає. Перкуторно виявлено: легеневий звук. Рівень Са⁺ в крові в нормі. У загальному аналізі крові спостерігається: лейкопенія, лімфоцитом. Насамперед слід думати про:

a. Гострий обструктивний бронхіт

b. Гострий простий бронхіт

c. Спазмофілія

d. Гострий обструктивний ларинготрахеїт

e. Бронхіальна астма

1239. Хлопчик 3 років доставлений до стаціонару в важкому стані. Об'єктивно: сомнолентність, гіперрефлексія, судоми, гіперестезія, невпинне блювання, температура тіла - 39,9^oC, ЧСС - 160/хв., АТ - 80/40 мм рт. ст. Яке дослідження слід провести насамперед?

a. Комп'ютерна томографія мозку

b. Люмбальна пункція

c. Реоенцефалографія

d. Рентгенографія черепа

e. Ехоенцефалографія

1240. Хлопчик 3-х років надійшов з вираженим набряковим синдромом. Об'єктивно: блідий.

Артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Олігурія. Загальний аналіз сечі: колір - жовтий, відносна густина - 1020, білок - 3,5 г/л, еритроцити - вилужені, 4-5 в п/з, лейкоцити - 2-3 в п/з. Добова протеїнурія - 6,6 г. Холестерин - 9,8 ммоль/л. Який наступний крок у веденні пацієнта буде найбільш доречним?

- a. Аналіз сечі за Нечипоренко
- b. Комп'ютерна томографія без контрасту

c. Біопсія нирки

- d. Спостереження протягом тижня
- e. Проба Зимницького

1241. Хлопчик 5-ти років прийшов з матір'ю на прийом до лікаря зі скаргами на припухлість обличчя, біль у вухах та підвищену температуру протягом останніх 5 днів. Через релігійні переконання матері вакцинація дитини неповна. Під час фізикального обстеження виявлено двосторонній, болючий набряк у ділянці жувального м'яза та гарячку $39,3^{\circ}\text{C}$. Що з перерахованого буде найбільш доцільно призначити цьому пацієнту?

- a. Ацикловір
- b. Цефтриаксон
- c. Імуноглобулін людини нормальний

d. Парацетамол

- e. Пеніцилін

1242. Хлопчик 6 років поступив із скаргами на набряки обличчя і нижніх кінцівок. Об'єктивно встановлено: у нижніх відділах легень притуплення, ослаблене дихання. Набряклість передньої черевної стінки. Асцит. АТ - 90/50 мм рт. ст. Загальний аналіз сечі виявив: білок - 4,2 г/л, лейкоцити - 5-6 у п/з, еритроцити - 2-3 у п/з. Загальний білок крові - 48,6 г/л, холестерин - 8,2 ммоль/л. Попередній діагноз: гострий гломерулонефрит. Укажіть клінічний варіант захворювання:

- a. Нефротичний синдром з гематурією
- b. Нефротичний синдром з гематурією і гіпертензією
- c. Нефритичний синдром
- d. Сечовий синдром

e. Нефротичний синдром

1243. Хлопчик 7 років перебуває на лікуванні протягом місяця. Під час госпіталізації спостерігалися виражені набряки, білок у добовій сечі - 4,2 г. У біохімічному аналізі крові утримується гіпопротеїнемія (43,2 г/л), гіперхолестеринемія (9,2 ммоль/л). Установіть провідний синдром гломерулонефриту, який, найвірогідніше, має місце у пацієнта?

- a. Ізольований сечовий
- b. Змішаний

c. Нефротичний

- d. Гематуричний
- e. Нефритичний

1244. Хлопчик 7-ми років звернувся по допомогу до педіатра зі скаргами на повторювані епізоди нудоти і блювання протягом останніх 3-х днів. Блювання без домішок крові і жовчі, виникає переважно вранці і повторюється до 10-ти разів на день. Вживає здорову їжу. Це третій епізод блювання за останні 6 місяців. Об'єктивно: запах ацетону з рота, легкий ступінь дегідратації. Інші показники в нормі. Який діагноз найімовірніший?

a. Синдром циклічного блювання

- b. Гострий панкреатит
- c. Хронічний гастрит
- d. Гострий гастрит
- e. Виразкова хвороба шлунку

1245. Хлопчик 8-ми років, звернувся до лікаря зі скаргами на підвищену втомлюваність, зниження апетиту, іктеричність склер, біль у животі. У періоді новонародженості була затяжна жовтяниця. У фізичному розвитку не відстає. Об'єктивно: шкіра бліда, слизові оболонки і склери іктеричні. Печінка +2 см, злегка болюча при пальпації. Випорожнення і сечовиділення в нормі. При лабораторному дослідженні крові: еритроцити - $4,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 115 г/л, лейкоцити - $7 \cdot 10^9/\text{л}$, швидкість осідання еритроцитів - 8 мм/год, білірубін прямий - 10

мкмоль/л, непрямий - 39 мкмоль/л, аспартатамінотрансфераза (АСТ) - 17 Од/л, аланінамінотрансфераза (АЛТ) - 21 Од/л. Який діагноз є найбільш імовірним?

- a. -
- b. Дискінезія жовчовивідних шляхів
- c. Хронічний вірусний гепатит
- d. Гемолітична анемія

e. Синдром Жильбера

1246. Хлопчик 9 років у тяжкому стані: температура тіла - 38-39^oC, носові кровотечі, біль у кістках. Об'єктивно спостерігається: різка блідість, геморагічний висип, виразково-некротичний стоматит. Збільшені всі групи лімфовузлів, печінка +5 см, селезінка +4 см. Яке дослідження є вирішальним для встановлення діагнозу?

a. Мієлограма

- b. Імунологічний комплекс
- c. Рентгенограма середостіння
- d. Загальний аналіз крові
- e. УЗД черевної порожнини

1247. Хлопчик 9-ти років упав з дерева, вдарився потиличною ділянкою, спостерігалась короткочасна втрата свідомості. Стан дитини задовільний, турбують головний біль, запаморочення. На рентгенограмах черепа виявлено втиснений уламчастий перелом потиличної кістки в ділянці потиличного горба. Яка лікувальна тактика показана хворому?

a. Оперативне втручання

- b. Гемостатична терапія
- c. Протизапальна терапія
- d. Комплексне консервативне лікування
- e. Розвантажувальні люмбальні пункції

1248. Хлопчик віком 10 років лікувався в кардіологічному відділенні з приводу ревматизму, I атака, активна фаза, активність II ступеня. Виписаний у задовільному стані. Який препарат найдоцільніше призначити для профілактики вторинного ревматизму?

- a. Еритроміцин
- b. Біцилін-1

c. Біцилін-5

- d. Оксацилін
- e. Ампіцилін

1249. Хлопчик віком 10 років скаржиться на задишку під час ходіння, підвищення температури тіла до 38^oC, біль і припухлість обох колінних суглобів. Два тижні тому переніс ангіну. Об'єктивно спостерігається: припухлість, гіперемія, обмеження рухів в колінних суглобах, розширення меж серця вліво, тахікардія, приглушення тонів серця, систолічний шум на верхівці. Який найімовірніший діагноз?

- a. Інфекційно-алергічний артрит
- b. Неревматичний кардит
- c. Синдром Стілла
- d. Системний червоний вовчак

e. Гостра ревматична лихоманка

1250. Хлопчик народився від II доношеної вагітності з масою тіла 3400 г, з оцінкою за шкалою Апгар 8-9 балів. На другу добу життя з'явився геморагічний висип на шкірі, блювання з домішками крові, мелена. Тест Апта позитивний. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хвороба Віллебранда
- b. ДВЗ-синдром

c. Геморагічна хвороба новонароджених

- d. Первинна імунна тромбоцитопенія
- e. Гемофілія

1251. Хлопчика 2-х років госпіталізовано з приводу зменшення маси тіла, нестійких випорожнень, анорексії, які з'явилися після введення в раціон манної каші (з 5 місяців). Дитина адинамічна, млява, шкіра бліда, суха, підшкірно-жировий шар відсутній. Живіт здутий, напружений. Під час перкусії у верхній частині живота тимпаніт, шум плеску, випорожнення

пінисті, світлого кольору, смердючі. В копроцитограмі: нейтральний жир - багато. Який наступний крок у веденні пацієнта буде найбільш доречним?

- a. Розробка індивідуального плану харчування з великим вмістом клітковини
- b. Негайне оперативне втручання
- c. Рентгенографія органів черевної порожнини
- d. Призначення антибіотиків широкого спектру дії

e. Визначення IgA до тканинної трансглютамінази

1252. Хлопчика 5-ти років привели на прийом до лікаря зі скаргами на стрибкоподібне підвищення температури до $39,3^{\circ}\text{C}$ протягом 12-ти днів. При фізикальному обстеженні виявлені: ін'єкція бульбарних кон'юнктив з обох сторін, потріскані червоні губи та "малиновий" язик, шийна лімфаденопатія та еритематозний папульозний висип промежини, набряклість рук та ніг. Що з перерахованого лікар має призначити першочергово?

- a. Преднізолон внутрішньовенно
- b. Імуноглобулін людини нормальний внутрішньовенно**

- c. Фуросемід перорально
- d. Пеніцилін внутрішньовенно
- e. Валацикловір перорально

1253. Хлопчика 7-ми років, привели до лікаря зі скаргами на виражений тотальний ціаноз з фіолетовим відтінком, задишку, яка полегшується в положенні навпочіпки з притискуванням до живота колін. При огляді пальці у вигляді "барабаних паличок" та нігті як "годинникові скельця", аускультативно дуючий шум над легеневою артерією. При інструментальному дослідженні на електрокардіограмі вертикальна вісь серця. На ехокардіографії стеноз отвору легеневої артерії, гіпертрофія стінок правого шлуночка, дефект міжшлуночкової перегородки, декстрапозиція аорти. Який діагноз є найбільш імовірним?

- a. Дефект міжшлуночкової перегородки

b. Тетрада Фалло

- c. Стеноз отвору легеневої артерії
- d. Відкрита артеріальна протока
- e. Транспозиція магістральних судин

1254. Хлопчику 15 років. Непокій періодичний головний біль, стомлюваність. При огляді дитина достатньо активна, психо-емоційний розвиток відповідає вікові, шкіра бліда, волога на дотик, з боку внутрішніх органів відхилень не виявлено. Артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст. Звертає на себе увагу надмірний розвиток жирової підшкірної клітковини, розподіленої рівномірно. Лікарем висловлене припущення про наявність у дитини ожиріння. Який показник першочергово повинен бути врахований для підтвердження діагнозу?

- a. Відношення маси тіла до зросту

b. Індекс маси тіла

- c. Наявність ожиріння у членів родини
- d. Товщина підшкірної жирової складки
- e. Маса тіла

1255. Через 1,5 години після народження на 32 тижні у дитини спостерігаються роздування крил носа, хрюкаючий видих, тахіпное та втягіння міжреберних проміжків. Забруднення амніотичної рідини меконієм виявлено не було. Температура новонародженого - $37,4^{\circ}\text{C}$, пульс - 180/хв., частота дихання - 80/хв. Шкіра ціанотична. Аускультативно в легенях послаблене дихання з обох боків. PaO_2 - 32 мм рт.ст., PaCO_2 - 48 мм рт.ст. На рентгенограмі органів грудної клітки дифузний сітчасто-зернистий рисунок, повітряна "бронхограма". Який діагноз є найбільш імовірним?

- a. Крововилив у легені
- b. Транзиторне тахіпное новонароджених
- c. Ідіопатичний легеневий фіброз

d. Респіраторний дистрес-синдром

- e. Аспіраційна пневмонія

1256. Через годування однолітків пацієнт-ка для схуднення протягом 6 місяців відмовлялася від їжі. Різко виснажена, із землистого кольору обличчям, з трофічними виразками на шкірі. Цукор у крові знижений, білок присутній у сечі, анемія, астено-динамічні порушення. Визначте

психічний розлад:

- a. Психогенна депресія
- b. Психічна астения
- c. Психічна адинамія

d. Психічна анорексія

e. Психічна булімія

1257. Через порушення техніки безпеки під час роботи з джерелами іонізуючого випромінювання робітник упродовж години піддавався загальному опроміненню в дозі близько 8 Гр. Яка форма променевої хвороби розвинулася у нього?

- a. Гостра променева хвороба, церебральна форма
- b. Гостра променева хвороба, кістковомозкова форма**
- c. Хронічна променева хвороба, кістковомозкова форма
- d. Гостра променева хвороба, кишкова форма
- e. Гостра променева хвороба, токсемічна форма

1258. Чоловік 18-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на переймоподібний біль в животі, часті рідкі випорожнення з домішками слизу та свіжої крові, що тривають 4 місяці. За цей час схуд на 10 кг. При фізикальному обстеженні живіт м'який, болючий по ходу товстої кишки зліва, сигмоподібна кишка спазмована. При лабораторному дослідженні крові еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 92 г/л, лейкоцити - $10,6 \cdot 10^9/л$, ШЗЕ- 34 мм/год. Результат бак. посіву випорожнень негативний. На колоноскопії виявлено запалення із втратою судинного малюнку, ділянка підвищеної кровоточивості 25 см з чіткими межами починаючи від краю анусу. Яка лікувальна тактика буде найбільш доречною?

- a. Переливання еритроцитарної маси
- b. Призначення метронідазолу
- c. Хірургічне лікування
- d. Повторний забір випорожнень на бактеріологічне дослідження

e. Призначення преднізолону та месаламіну

1259. Чоловік 19-ти років, звернувся до лікаря зі скаргами на безболісні ерозії на голівці статевого члена, які з'явилися 2-3 дні тому. У анамнезі незахищений статевий контакт приблизно місяць тому. При обстеженні на голівці статевого члена ерозія овальної форми діаметром до 5 мм, безболісна, яскраво-червоного кольору. Пахвинні лімфовузли не збільшені. Яке першочергове лабораторне дослідження буде найбільш доречним?

a. -

b. Мікрореакція преципітації з кардіоліпіновим антигеном

- c. Реакція імунофлюоресценції
- d. Культуральне дослідження
- e. Реакція іммобілізації білих трепонем

1260. Чоловік 22 років лежить у ліжку, високо підвівши голову, не відчуває незручності в такій позі. У бесіду вступає неохоче, реагує на шепітну мову, відповіді однослівні. Обличчя байдуже, гіпомімічне, чоло наморщене, губи витягнуті трубочкою. Рухається дуже мало, часто надовго застигає в малозручній позі. Такий стан розвинувся поступово, протягом тижня без видимих причин. Діагностуйте психічний стан хворого:

- a. Апатичний субступор
- b. Психогенний ступор
- c. Депресивний субступор
- d. Екзогенний ступор

e. Кататонічний субступор

1261. Чоловік 23 років звернувся до поліклініки зі скаргами на головний біль, погіршення зору, задишку, одутлість обличчя, загальну слабкість, зменшення кількості виділеної за добу сечі та забарвлення її типу <<м'ясних зливів>>. Три тижні тому переніс ангіну. Об'єктивно встановлено: помірна блідість, обличчя одутле, повіки набряклі; серцева діяльність ритмічна, I тон на верхівці ослаблений, систолічний шум. Пульс - 66/хв. АТ - 175/105 мм рт. ст. Симптом Пастернацького слабо позитивний з обох боків. У сечі виявлено: білок - 1,48 г/л, еритроцити - 35-40 в п/з, змінені; лейкоцити - 8-10 в п/з. Який діагноз є найімовірнішим?

a. Гострий пієлонефрит

b. Есенціальна гіпертонія

c. Амилоїдоз

d. Гострий гломерулонефрит

e. Інфекційно-алергічний міокардит

1262. Чоловік 23-х років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність набряків обличчя, головні болі, запаморочення, зменшення виділення сечі, бурий колір сечі. Наведені скарги з'явилися після перенесеного фарингіту. При фізикальному обстеженні температура тіла - $37,4^{\circ}\text{C}$, артеріальний тиск - 170/110 мм рт.ст., пульс - 86/хв., набряки на обличчі, шкірні покриви бліді. Аускультативно серцеві тони приглушені, акцент II тону над аортою. Які зміни найбільш імовірно будуть спостерігатись у загальному аналізі сечі?

a. Еритроцитурія, лейкоцитурія, лейкоцитарні циліндри

b. Гемоглобінурія, білірубінурія, зернисті циліндри

c. Еритроцитурія, оксалатурія, еритроцитарні циліндри

d. Лейкоцитурія, протеїнурія, епітеліальні циліндри

e. Еритроцитурія, протеїнурія, гіалінові циліндри

1263. Чоловік 24 років впав на ноги з балкону 4-го поверху. Відчув різкий біль у спині, через який не зміг встати самостійно. Під час огляду відзначається згладженість лордозу в поперековому відділі хребта. Осьове навантаження на хребет позитивне. Пальпація остистих відростків болюча, особливо 12-го грудного. Чутливість та рухи нижніх кінцівок не порушені. Яким буде діагноз?

a. Забій поперекового відділу хребта

b. Компресійний перелом 12-грудного хребця без порушення функції спинного мозку

c. Перелом 12-грудного хребця з порушенням функції спинного мозку

d. Перелом кісток тазу з порушенням функції органів тазу

e. Перелом поперекових відростків хребта

1264. Чоловік 25 років скаржиться на швидку втому, серцебиття, напади задишки переважно вночі. Хворіє з дитинства. Шкіра бліда. Індекс маси тіла - 17,5. Тони серця ритмічні, 98/хв, у II міжреберному проміжку ліворуч від грудини вислуховується високочастотний <<машинний>> шум, який починається після I тону, досягає максимуму під час II тону і стихає в діастолі. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Коарктація аорти

b. Відкрита аортальна протока

c. Первинний дефект міжпередсердної перетинки

d. Аномалія Ебштейна

e. Вторинний дефект міжпередсердної перетинки

1265. Чоловік 25-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність висипки протягом 2 тижнів, яка з'явилась несподівано. Під час збору анамнезу пацієнт повідомив, що почуває себе повністю здоровим, але зазначив що 2 місяці тому влітку мав "жахливу, грипоподібну" застуду. При фізикальному обстеженні на шкірі лобка, геніталій та стегон розташовані сферичні папули, рожевого та тілесного кольору, без запалення, з центральним заглибленням. Який діагноз є найбільш імовірним?

a. Фурункул

b. Контагіозний молюск

c. Папілома

d. Вторинний сифіліс

e. Оперізуючий герпес

1266. Чоловік 25-ти років, звернувся до лікаря зі скаргами на появу висипань в міжпальцевих проміжках, в ділянці променево-зап'ястних суглобів, паховій ділянці та живота, які супроводжуються сильним свербіжем, особливо в нічний час. Пацієнт зазначає, що після вечірнього душу покращення не настає. Також йому здається, що як тільки висип проходить в одному місці, він одразу з'являється в іншому. При фізикальному обстеженні на фоні неуразованої шкіри множинні еритематозні папули та екскоріації. Який діагноз є найбільш імовірним?

a. -

b. Короста

- с. Епідермофітія
- d. Обсесивно-компульсивний розлад
- е. Екзема

1267. Чоловік 27 років скаржиться на сухий кашель, задишку під час найменшого навантаження, біль у грудній клітці, підвищення температури до $37,3^{\circ}\text{C}$ упродовж 3 тижнів. Колись зловживав наркотиками. Дихання жорстке, хрипів немає, тахікардія - 120/хв. Рентгенологічно з обох сторін легенів спостерігаються інтерстиціальні зміни. Під час бронхоскопії в лаважній рідині виявлені *Pneumocystis carinii*. Які препарати будуть найефективнішими для лікування цього пацієнта?

а. Ампіцилін, нізорал

b. Бісептол, кліндаміцин

- с. Інтерферон, ремантадин
- d. Цефамізін, нітроксолін
- е. Еритроміцин, рифампіцин

1268. Чоловік 27-ми років 3 роки тому переніс важку черепно-мозкову травму. Останній рік у нього з'явилися стани, коли він під час будь-якої роботи раптово застигає, не втрачаючи м'язового тону, вираз обличчя стає маскоподібним, що триває 1-2 хвилини. Після цього він повертається до попередньої діяльності, але подібні "відключення" не пам'ятає. Препарати якої групи доцільно призначити?

а. Антikonвульсанти

- b. Антидепресанти
- с. Ноотропні засоби
- d. Антигіпертензивні засоби
- е. Антипсихотики

1269. Чоловік 27-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на біль та набряк у II та III пальцях лівої стопи, почервоніння та гнійні виділення з очей, різь та біль при виділенні сечі. Зі слів пацієнта має декількох статевих партнерів, зрідка користується презервативами. При фізикальному обстеженні лікарем виявлено двосторонній кон'юнктивіт та дактиліт пальців стопи. Обстеження інших органів і систем патології не виявило. У загальному аналізі крові ШЗЕ-40 мм/год, біохімічний аналіз без відхилень. На рентгенограмах пальців стопи збільшення об'єму м'яких тканин, звуження суглобової щілини. Який діагноз є найбільш імовірним?

- а. Подагра
- b. Синдром Шегрена
- с. Сифіліс
- d. Ревматоїдний артрит

е. Реактивний артрит

1270. Чоловік 27-ми років, спортсмен, під час тренування раптово втратив свідомість. Пульс і артеріальний тиск не визначаються. Дихання відсутнє. Тони серця не вислуховуються. Зіниці широкі. На ЕКГ: поліморфна шлуночкова тахікардія. Розпочато компресію грудної клітки. Який наступний крок буде найбільш доречним?

- а. Внутрішньовенне введення дигоксину
- b. Внутрішньовенне введення лідокаїну
- с. Вагусні проби
- d. Черезстравохідна кардіостимуляція

е. Електрична дефібриляція

1271. Чоловік 28 років після піднімання ваги відчув сильний біль у попереку, який іррадіював у праву ногу. Звернувся до лікаря. Після огляду лікар поставив діагноз: гострий дискогенний попереково-кризовий радикуліт. Яке обстеження треба пройти хворому для підтвердження діагнозу?

а. Рентгенографія нирок

b. МРТ поперекового відділу хребта

- с. Загальний аналіз сечі
- d. Електроміографія м'язів ніг
- е. Люмбальна пункція

1272. Чоловік 28 років упродовж декількох років спостерігає різке обмеження рухливості в

хребті та біль у поперековому відділі хребта, який зберігається тривалий час. Рентгенографія попереково-крижового відділу хребта і крижово-клубового зчленування показує звуження суглобових щілин, остеопороз. Назвіть важливу ланку вторинної профілактики цієї хвороби:

- a. Приймання цитостатиків
- b. Постійне тривале приймання малих доз препаратів золота
- c. Щоденна лікувальна гімнастика**
- d. Імобілізація хребта (корсет)
- e. Лише хірургічна корекція

1273. Чоловік 28 років, скарги на біль у лівій нижній кінцівці протягом 6 місяців, переміжну кульгавість через 50-100 м, періодично нічні болі. Під час огляду кінцівка бліда, холодна. Артеріальна пульсація відсутня на гомільці. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хвороба Токоясу
- b. Облітеруючий ендартеріїт**
- c. Облітеруючий атеросклероз
- d. Синдром Рейно
- e. Емболія стегнової артерії

1274. Чоловік 30 років скаржиться на біль у гомілкях обох ніг, який посилюється під час ходьби. Хворий змушений зупинятися через 150-200 м. Переміжна кульгавість з'явилась рік тому, відстань між зупинками скоротилася. Обидві ступні бліді, прохолодні. Пульс на тильних артеріях ступнів відсутній. Шкіра суха, на підшвах гіперкератоз, нігті потовщені, легко ламаються, матового кольору. На гомілкях - ділянки облісіння. Яка стадія облітеруючого ендартеріїту у цього пацієнта?

- a. II стадія - стадія субкомпенсації**
- b. I стадія - стадія функціональної компенсації
- c. III стадія - стадія декомпенсації
- d. -
- e. IV стадія - стадія деструктивних змін

1275. Чоловік 30 років скаржиться на висип та свербіння шкіри стоп. Хворіє 3 роки. Об'єктивно в ділянці шкіри підшов спостерігаються групи пухирців, схожих на розварені сагові зерна, а також ерозії з уривками мацерованого епідермісу на периферії вогнищ. У міжпальцевих складках обох стоп видно тріщини, ерозії. Яка патологія найімовірніша?

- a. Руброфітія стоп
- b. Псоріаз
- c. Вторинний сифіліс
- d. Дерматит
- e. Епідермофітія стоп**

1276. Чоловік 30 років, пресувальник кабелів, скаржиться на млявість, погіршення пам'яті, біль у кінцівках. Об'єктивно спостерігаються блідість шкірних покривів, анемія, ретикулоцитоз, базофільна зернистість еритроцитів, підвищений вміст порфіріну в сечі. Симптоми якого захворювання спостерігаються у пацієнта?

- a. Сатурнізм**
- b. Сидероз
- c. Азбестоз
- d. Бериліоз
- e. Меркуріалізм

1277. Чоловік 31-го року доставлений до відділення невідкладної допомоги зі скаргами на утруднене дихання, відчуття стороннього тіла в горлі, осиплість, сильний набряк обличчя та шиї. Вищевказані симптоми швидко наростають та з'явилися протягом декількох хвилин після куштування меду. Який стан найбільш імовірно розвинувся у хворого?

- a. Токсичний епідермальний некроліз
- b. Запальний набряк гортані
- c. Синдром Стівенса-Джонсона
- d. Гострий ларинготрахеїт
- e. Ангіоневротичний набряк Квінке**

1278. Чоловік 32 років госпіталізований із нападами гарячки, які супроводжувалися

потовиділенням і повторювалися кожні 48 годин. 12 років тому проходив військову службу в Таджикистані, де хворів на малярію. Об'єктивно спостерігаються субіктичність склер, блідість шкіри, збільшення печінки на 2 см та її ущільнення, збільшення селезінки на 5 см. Яке дослідження треба провести для уточнення і підтвердження діагнозу?

- a. Серологічне дослідження крові
- b. Дослідження активності сироваткових ферментів АлАТ і АсАТ
- c. Біохімічний аналіз крові
- d. Визначення рівня білірубину в сироватці крові

e. Мікроскопія товстої краплі та мазка крові

1279. Чоловік 32-х років госпіталізований на 5-й день хвороби зі скаргами на підвищення температури до $38,4^{\circ}\text{C}$, загальну слабкість, появу в лівій паховій ділянці щільного утвору 5х6 см, малоболючого, рухомого. Шкіра над утвором не змінена. Обличчя хворого гіперемоване, пастозне. Частота серцевих скорочень - 95/хв., артеріальний тиск - 100/80 мм рт.ст. В загальному аналізі крові - помірна лейкопенія. Працює ветсанітаром. Який діагноз є найбільш імовірним?

a. Чума

b. Туляремія

- c. Доброякісний лімфоретикулез
- d. Гідраденіт
- e. Іерсиніоз

1280. Чоловік 32-х років звернувся до лікаря зі скаргами на висип, що з'явився на колінах 4 місяці тому і зараз вперше починає з'являтися на ліктях. Зі слів пацієнта болю не відчуває, але місце висипу злегка свербить та кровоточить при розчісуванні. Він відзначив, що на ліктях висип з'явився після подряпин, які йому наніс його домашній кіт. При фізикальному обстеженні лікарем виявлено на колінах та ліктях еритематозні бляшки діаметром від 2 до 3 см із чітким контуром, щільні, вкриті сріблястими лусочками. Який діагноз є найбільш імовірним?

- a. Себорейний дерматит
- b. Хвороба котячих подряпин
- c. Екзема
- d. Контактний дерматит

e. Псоріаз

1281. Чоловік 32-х років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на нав'язливі спогади про автомобільну аварію, яка була 3 місяці тому, порушення нічного сну, тривогу, зниження настрою і апетиту, загальну слабкість і спустошеність. Що найбільш доцільно призначити?

- a. Хлорпромазин
- b. Літію карбонат

c. Сертралін

- d. Амітриптилін
- e. Карбамазепін

1282. Чоловік 33 років госпіталізований до інфекційної лікарні на 7-й день захворювання зі скаргами на різку слабкість, високу температуру, біль у м'язах ніг і попереку, жовтяницю, темний колір сечі, головний біль. Захворів гостро з ознобу, підвищення температури тіла до 40°C , головний біль, біль у литкових м'язах та попереку. На 4-й день хвороби з'явилася жовтяниця, на 5-й - носова кровотеча, крововилив у склери. Тривалість гарячки 6 днів. Діурез - 200 мл. Який найімовірніший діагноз?

a. Вірусний гепатит А

b. Лептоспіроз

- c. Сепсис
- d. Іерсиніоз
- e. Черевний тиф

1283. Чоловік 33-х років прийшов до лікаря на профілактичний прийом. Скарг не має. При фізикальному обстеженні лікарем випадково виявлено грубий систолічний шум в точці Боткіна, який проводиться в точку аускультатії верхівки та на судини шиї. Від подальшого обстеження пацієнт відмовився. Через 2 місяці на фоні грипу у пацієнта розвинулися симптоми серцевої недостатності. Яку ваду найбільш імовірно було виявлено лікарем?

- a. Мітральний стеноз
- b. Аортальна недостатність

c. Аортальний стеноз

- d. Вроджене ураження тристулкового клапана
- e. Мітральна недостатність

1284. Чоловік 34-х років звернувся до лікаря зі скаргами на ранкову скутість, болі в поперековій ділянці, плечових суглобах, суглобах шиї, хребта, які посилюються при різких рухах. Захворювання почалося з болів у поперековій ділянці після переохолодження. При фізикальному обстеженні болючість при пальпації остистих відростків та здухвинно-крижового сполучення, сегментарна ригідність поперекової ділянки хребта, атрофія прилеглих м'язів. На рентгенограмі поперекового відділу хребта осифікація зв'язок і сухожилів, синдесмофіти, повне зрощення хребців. При лабораторному дослідженні в крові лейкоцити - $4,3 \cdot 10^9/\text{л}$, ШЗЕ- 37 мм/год. Який з наведених діагнозів є найбільш імовірним?

a. Ревматоїдний артрит

b. Анкілозуючий спондилоартрит

- c. Реактивний артрит
- d. Псоріатичний артрит
- e. Остеоартроз

1285. Чоловік 35 років збитий автомобілем, ударився головою об асфальт. Об'єктивно встановлено: стан важкий, без свідомості, у комі, дихання уривчасте, шумне, на больові подразники не реагує. У ділянці лоба велика рана м'яких тканин голови, видно фрагменти кістки, витікає мозковий детрит, є кровотеча. Визначте лікувальну тактику на догоспітальному етапі:

a. Видалення фрагментів кісток

b. Зупинка кровотечі, асептична пов'язка

- c. Видалення мозкового детриту
- d. Протинабрякова терапія
- e. Зашивання рани

1286. Чоловік 35 років надійшов до клініки з явищами хірургічного сепсису, джерелом якого, ймовірно, був великий карбункул лопаткової ділянки. Під час обстеження виявлено вторинні гнійні вогнища в печінці і правій легені. Укажіть фазу хірургічного сепсису:

- a. Септицемія
- b. Термінальна

c. Септикопемія

- d. Токсемія
- e. Гнійно-резорбтивна лихоманка

1287. Чоловік 35 років після переохолодження скаржиться на часте, малими порціями, болюче сечовипускання, підвищення температури тіла протягом двох діб до $38,6^{\circ}\text{C}$, озноб. Під час пальцевого ректального обстеження виявляється збільшена болюча простата. У крові виявлено: лейкоцитоз - $14,2 \cdot 10^9/\text{л}$. У сечі лейкоцитурія - 20-25 в п/з. Який діагноз імовірний?

- a. Гострий цистит
- b. Гонорея
- c. Пухлина сечового міхура
- d. Гіперплазія простати

e. Гострий простатит

1288. Чоловік 35 років три дні тому був прооперований із приводу гострого апендициту. Післяопераційний період проходив без ускладнень, спостерігається деяка подразливість, неспокійний сон. Увечері на третю добу після операції став неспокійним, метушливим, чув, як на вулиці співають дівчата. Відганяв від себе <<білих мух>>. Уважає, що він у себе вдома, у часі дезорієнтований. Соматично встановлено: гіпергідроз, АТ - 160/100 мм рт. ст., температура тіла - $37,4^{\circ}\text{C}$, тахікардія. Зі слів родичів багато років зловживає спиртним. Діагностуйте психічний розлад пацієнта:

- a. Токсико-інфекційний психоз
- b. Гіпертоксична шизофренія
- c. Синдром Ганзера

d. Алкогольний делірій

e. Гострий шизоафективний психоз

1289. Чоловік 36 років скаржиться на постійний тупий біль у лівому підребер'ї після прийому жирної та копченої їжі, блювоту, яка не приносить полегшення. Калові маси блискучі, з неприємним запахом. Хворіє протягом 8 років; зловживає алкоголем, багато курить. Об'єктивно встановлено: астеничної тілобудови, шкіра бліда і суха, язик з білим налітом, живіт помірно здутий. Під час пальпації - біль у зонах Шоффера, Губергриця-Скульського, точках Дежардена, Мейо-Робсона. Про яке захворювання можна подумати насамперед?

a. Хронічний холецистит у стадії загострення

b. Виразкова хвороба у стадії загострення

c. Хронічний гастродуоденіт у стадії загострення

d. Хронічний панкреатит у стадії загострення

e. Рак голівки підшлункової залози

1290. Чоловік 36-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на серцебиття, пітливість, схуднення на 5-6 кг за останні 3 місяці. Апетит збережений. При фізикальному обстеженні: артеріальний тиск - 130/60 мм рт.ст., пульс - 140/хв., шкіра волога, тепла. При пальпації рівномірне збільшення щитоподібної залози. Призначення якого дослідження буде найбільш доречним?

a. Загальний аналіз сечі

b. Загальний аналіз крові

c. Рівень тиреотропних гормонів у крові

d. Рівень глюкози крові

e. Рівень тропонінів у крові

1291. Чоловік 37 років скаржиться на біль у поперековому і грудному відділах хребта, обмеження рухливості в ньому протягом 5 років. Під час обстеження встановлено діагноз: анкілозуючий спондилоартрит, центральна форма. Носієм якого антигену HLA, найімовірніше, є пацієнт?

a. HLA-DR20

b. HLA-DR8

c. HLA-B27

d. HLA-B5

e. HLA-DR4

1292. Чоловік 37 років скаржиться на гострий біль у лівій половині грудної клітки, задишку, що посилюється під час будь-яких рухів. Захворів раптово після значного фізичного навантаження. Під час обстеження встановлено: помірний ціаноз обличчя, ліва половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкуторно виявлено: зліва - тимпаніт, дихання ослаблене. ЧД - 24/хв. Тони серця ослаблені. ЧСС - 90/хв. На рентгенограмі видно лінія вісцеральної плеври. Назовні від неї легеневиї малюнок відсутній. Який найімовірніший діагноз?

a. Тромбоемболія легеневої артерії

b. Лівостороння пневмонія

c. Лівосторонній ексудативний плеврит

d. Спонтанний пневмоторакс

e. Інфаркт міокарда

1293. Чоловік 38 років скаржиться на періодичне утруднення ковтання як твердої, так і рідкої їжі протягом багатьох місяців. Іноді виникає сильний біль за грудниною, особливо після гарячого пиття. Відзначаються напади задухи в нічний час. Вагу не втрачав. Об'єктивно спостерігається: загальний стан задовільний, шкірні покриви звичайного забарвлення. У шлунково-кишковому тракті змін під час огляду не виявлено. На рентгенограмі органів грудної клітки - розширення стравоходу з рівнем рідини в ньому. Поставте діагноз.

a. Гастро-езофагальна рефлюксна хвороба

b. Міастенія

c. Рак стравоходу

d. Кандидоз стравоходу

e. Ахалазія стравоходу

1294. Чоловік 38 років, вживає алкоголь впродовж 3 років. За 3 дні після запою став відчувати тривогу, страх. Бачив навколо себе павуків, черв'яків, стали переслідувати <<голоси>>

осудливого характеру, поводить себе агресивно. У власній особі орієнтований правильно, у місці та часі - дезорієнтований. Який діагноз найімовірніший?

- a. Алкогольна енцефалопатія
- b. Алкогольний параноїд
- c. Алкогольний делірій**
- d. Патологічне сп'яніння
- e. Алкогольний галюциноз

1295. Чоловік 39 років звернувся до лікаря зі скаргами на біль у лівій нижній кінцівці. Захворів 2 дні тому. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - $37,8^{\circ}\text{C}$, на внутрішній поверхні лівого стегна та гомілки наявні варикозно розширені підшкірні вени, шкіра над ними підвищеної температури, почервоніла. Симптоми Мозеса та Хоманса негативні. Який імовірний діагноз?

- a. Гострий висхідний тромбофлебіт підшкірних вен лівої нижньої кінцівки**
- b. Гострий тромбоз глибоких вен лівої нижньої кінцівки
- c. Тромбоз гомілкових артерій зліва
- d. Посттромботичний синдром лівої нижньої кінцівки
- e. Варикозне розширення підшкірних вен лівої нижньої кінцівки

1296. Чоловік 40 років протягом 10 років страждає на хронічний гломерулонефрит. Скаржиться на блювоту, судоми м'язів нижніх кінцівок. АТ - 180/120 мм рт. ст., креатинін у сироватці крові - 770 мкмоль/л, швидкість клубочкової фільтрації - 5 мл/хв. Протягом останніх двох днів діурез знизився до 400 мл на добу. Яка лікувальна тактика показана для цього хворого?

- a. Гемодіаліз**
- b. Сорбенти
- c. Плазмаферез
- d. Гемосорбція
- e. Гемофільтрація

1297. Чоловік 41 року хворіє на виразку шлунку, яка 7 днів тому ускладнилась кровотечею. Турбує виражена слабкість, серцебиття, відзначається блідість шкіри та слизових. ЧСС - 98/хв. Результат налізу крові: Hb - 86 г/л, еритроцити - $3,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$, КП - 0,86, тромбоцити - $420 \cdot 10^9/\text{л}$, ретикулоцити - 18%, лейкоцити - $4,0 \cdot 10^9/\text{л}$, еозинофіли - 2%, паличкоядерні - 6%, сегментоядерні - 52%, лімфоцити - 37%, моноцити - 3%. Яке ускладнення розвинулось у хворого?

- a. Постгеморагічна анемія**
- b. Лейкемоїдна реакція
- c. Мікросфероцитоз
- d. Хронічна залізодефіцитна анемія
- e. Набута гемолітична анемія

1298. Чоловік 42 років госпіталізований до клініки з діагнозом: бронхоектатична хвороба, загострення. На рентген знімках бронхоектази локалізовані в межах окремих сегментів однієї долі. Яка подальша тактика лікування?

- a. Дихальна гімнастика

b. Хірургічне лікування

- c. Консервативне лікування
- d. Диспансерне спостереження
- e. Антибактеріальна терапія

1299. Чоловік 42 років унаслідок ДТП отримав політравму: закриті переломи правої плечової кістки та костей лівого передпліччя із зміщенням відламків, закрита тупа травма живота. Доставлений до приймального відділення за 30 хвилин після травми. Шкірні покриви бліді. Артеріальний тиск - 90/20 мм рт. ст., у місцях переломів деформація, біль. Живіт напружений, під час пальпації виникає різкий біль, позитивний симптом Щоткіна-Блумберга. Які заходи будуть провідними під час надання кваліфікованої медичної допомоги?

a. Термінова лапаротомія

- b. Блокади переломів місцевим анестетиком
- c. Накладення іммобілізації на переломи, знеболення
- d. Додаткове обстеження з метою визначення точного діагнозу

е. Інфузійна терапія з метою стабілізації артеріального тиску

1300. Чоловік 42 років унаслідок ДТП отримав політравму: закриті переломи правої плечової кістки та кісток лівого передпліччя із зміщенням відламків, закриту тупу травму живота. Доставлений до приймального відділення за 30 хвилин після травми. Шкірні покриви бліді. Артеріальний тиск - 90/20 мм рт. ст., у місцях переломів деформація, біль. Живіт напружений, під час пальпації виникає різкий біль, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Яких лікувальних заходів слід вжити насамперед?

а. Інфузійна терапія для стабілізації артеріального тиску

б. Блокада переломів місцевим анестетиком

с. Накладення іммобілізації на переломи, знеболення

д. Додаткове обстеження для встановлення точного діагнозу

е. Термінова лапаротомія

1301. Чоловік 43 років скаржиться на значну задишку у спокої, відчуття тяжкості у грудях. Захворювання пов'язує з перенесеним 2 тижня тому грипом. Об'єктивно встановлено: положення вимушене - сидить, нахилившись уперед. Обличчя одутле, ціанотичне, шийні вени набряклі. Межі серця поширені в обидві сторони, тони серця глухі, ЧСС - 112/хв., АТ - 135/80 мм рт. ст. У крові виявлено: ШОЕ - 46 мм/год. На ЕКГ видно низький вольтаж, на рентгенограмі - трапецевидна тінь серця, ознаки застою у легенях. Який препарат треба вживати з метою попередження тампонади серця?

а. Фуросемід

б. Еналаприл

с. Верошпірон

д. Метопролол

е. Гіпотіазід

1302. Чоловік 43-х років скаржиться на появу набряку обличчя, задухи та утрудненого ковтання через 3 години після укусу комах. Об'єктивно: шкіра повік, щік та губ різко гіперемована й набрякла. Які засоби невідкладної допомоги слід призначити хворому?

а. Міорелаксанти

б. Антигістамінні

с. Глюкокортикостероїди

д. Діуретики

е. Нестероїдні протизапальні

1303. Чоловік 45 років був доставлений машиною швидкої допомоги з підприємства, яке виготовляє анілін, з діагнозом: транзиторна ішемічна атака. Об'єктивно встановлено: шкірні покриви та слизові оболонки синюшні. Мова дизартрична. Наявна дезорієнтація в просторі. У крові виявлено: еритроцити - $4,6 \cdot 10^{12}/л$, Hb - 143 г/л, КР - 0,9, лейкоцити - $5,6 \cdot 10^9/л$, тільця Гейнца - 14%, ретикулоцити - 18%, метгемоглобін - 36%, ШОЕ - 5 мм/год. Пацієнту встановлено діагноз: гостра інтоксикація аніліном середньої тяжкості. Який засіб антидотної терапії є найефективнішим в цьому разі?

а. Метиленовий синій

б. Пентацин

с. Десферал

д. Сукцимер

е. Натрія тіосульфат

1304. Чоловік 45 років госпіталізований зі скаргами на біль, що виник раптово у лівій половині грудної клітки та епігастральній ділянці, утруднене дихання, задишку, нудоту, одноразову блювоту. Захворів гостро, після підняття великої ваги. Об'єктивно встановлено: дихання поверхневе, ЧДР - 38/хв, ліва половина грудної клітки відстає під час дихання. Під час перкусії прослуховується тимпанічний звук, дихання не прослуховується. Пульс - 110/хв, слабкого наповнення. АТ - 100/60 мм рт. ст. Яка патологія розвинулась у хворого?

а. Клапанний пневмоторакс

б. Відрив хорди мітрального клапана

с. Відкритий пневмоторакс

д. Закритий пневмоторакс

е. Госта тампонада серця

1305. Чоловік 45 років доставлений до клініки у тяжкому стані. До госпіталізації хворів протягом 3 тижнів пневмонією. Об'єктивно встановлено: шкіра та слизові темно-землистого кольору, температура тіла - 38°C , задишка у спокої, дихання зліва різко ослаблено. Спостерігається кашель із рясним харкотанням. Рентгенологічно виявлено затемнення лівого геміторака. Який діагноз найімовірніший?

a. Пухлина легені

b. Емпієма плеври

c. Бронхіт

d. Пневмонія

e. Пневмоторакс

1306. Чоловік 45 років скаржиться на втрату апетиту, запаморочення, виражену загальну слабкість, субфебрильну температуру. Шкіра бліда, синці на тулубі та кінцівках. ЗАК виявив: еритроцити - $2,9 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb - 96 г/л, КР - 0,99, ретикулоцити - 0,02%, лейкоцити - $2,9 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоцити - $85 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 45 мм/год. Яке додаткове дослідження є найбільш доцільним для верифікації діагнозу?

a. Осмотична резистентність еритроцитів

b. Рівень сироваткового заліза

c. Стернальна пункція

d. Вміст В₁₂ в крові

e. Коагулограма

1307. Чоловік 45 років скаржиться на появу на шкірі поперека та кінцівок безболісних вузликових елементів, схильних до периферичного росту та злиття. Хворіє 2 роки. Загострення переважно весною. В анамнезі вказано: у батька пацієнта було подібне ураження шкіри. Об'єктивно спостерігається: патологічні елементи представлені краплевидними та монетовидними вузликами і бляшками, укритими білими лусочками. Який попередній діагноз?

a. Рожевий лишай

b. Себорейна екзема

c. Атопічний дерматит

d. Червоний плескатий лишай

e. Псоріаз

1308. Чоловік 45-ти років, доставлений у відділення невідкладної допомоги зі скаргами на раптовий інтенсивний біль у поперековій ділянці, часте болісне сечовиділення, блювоту. Температура тіла - $36,8^{\circ}\text{C}$, пульс - 82/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст. При фізикальному обстеженні болісність при пальпації поперекової ділянки, позитивний симптом Пастернацького. При лабораторному дослідженні у загальному аналізі сечі білок - 0,06 г/л, реакція - слабо кисла, лейкоцити - 3-4 в полі зору, еритроцити - 30-40 в полі зору. Який діагноз є найбільш імовірним?

a. Гостра ниркова недостатність

b. Сечокам'яна хвороба

c. Гострий пієлонефрит

d. Полікістоз нирок

e. Гострий гломерулонефрит

1309. Чоловік 45-ти років, звернувся до лікаря зі скаргами на дратівливість, підвищену втомленість, схуднення, серцебиття, перебої в роботі серця. При пальпації лівої долі щитоподібної залози пальпується утворення, щільно-еластичної консистенції, безболісне, яке при ковтанні зміщується разом з щитоподібною залозою. Позитивні очні симптоми, екзофтальм, порушення конвергенції. Артеріальний тиск - 135/80 мм рт.ст., пульс - 110/хв. При ультразвуковому дослідженні щитоподібної залози у лівій долі візуалізується гіперехогенне округле утворення розмірами 2х3 см, з чіткими контурами, однорідної структури. Який висновок лікаря після проведеного обстеження буде найбільш коректним?

a. Кіста щитоподібної залози

b. Дифузно-токсичний зоб

c. Вузол щитоподібної залози

d. Гострий тиреоїдит

e. Рак щитоподібної залози

1310. Чоловік 46-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на появу висипань в ділянці кистей рук, що супроводжуються сильним свербіжем і турбують протягом тижня. У анамнезі бронхіальна астма, сезонні алергії. Пацієнт відзначає, що має дуже суху шкіру. При фізикальному обстеженні на тильній стороні правої та лівої кисті виявлено множинні еритематозні папули та везикули з серозним вмістом, ділянки ліхеніфікації та екскоріації. Який діагноз є найбільш імовірним?

a. Псоріаз

b. Екзема

c. Себорейний дерматит

d. Контактний дерматит

e. Короста

1311. Чоловік 47 років скаржиться на безсоння, важкість в усьому тілі, постійно пригнічений настрій. Вважає себе нікчемним, неспроможним. Гадає, що є тягарем для своїх рідних, воліє померти. Пригнічений, малорухливий, обличчя гіпомімічне, скорботне. Мова тиха, монотонна, відповіді короткі. Який діагноз є найбільш імовірним?

a. Початкова стадія хвороби Альцгеймера

b. Атеросклеротична депресія

c. Шизофренія з пізнім дебютом

d. Великий депресивний розлад

e. Невротична депресія

1312. Чоловік 47 років хворіє 3 доби. У правому підребер'ї пальпується болючий запальний інфільтрат. Температура тіла - $38,9^{\circ}\text{C}$. Під час сонографічного дослідження діагностовано калькульозний деструктивний холецистит. Клінічних та лабораторних даних на користь холедохолітазу немає. Визначте тактику лікування хворого:

a. Комплексна протизапальна терапія

b. Оперативне лікування - холецистектомія

c. Лапароцентез, дренування черевної порожнини

d. Спостереження, холецистектомія в разі розвитку перитоніту

e. Жовчогінні препарати, гепатопротектори, кортикостероїди

1313. Чоловік 48 років звернувся до лікаря зі скаргами на біль у попереку. Хворіє 3 дні після переохолодження. Після огляду лікар поставив діагноз: гострий попереково-крижовий радикуліт. Які ліки слід призначити хворому?

a. Нестероїдні протизапальні засоби

b. Десенсибілізуючі

c. Кортикостероїди

d. Антибактеріальні

e. Вітаміни

1314. Чоловік 48-ми років скаржиться на стискаючий біль за грудиною, що виник вперше 1,5 години тому після фізичного навантаження та не знімається нітрогліцерином. Об'єктивно: ЧСС - 75/хв., ЧД - 16/хв., АТ - 140/80 мм рт.ст. При ЕКГ дослідженні сегмент ST зміщений донизу від ізолінії на 1-2 мм у відведеннях V4-V6. Дослідження якого показника допоможе встановити діагноз у даному випадку?

a. АсАТ

b. КФК

c. Тропоніну

d. Натрій уретичного пептиду

e. D-димеру

1315. Чоловік 50 років скаржиться на загальну слабкість, запаморочення, інтенсивний біль у попереку, правому підребер'ї, періодичну втрату свідомості, які з'явилися після порушення технологічного процесу на виробництві фарб. Шкіра землистого відтінку, склери іктеричні, акроціаноз. АТ - 100/60 мм рт.ст. Тони серця приглушені, печінка +3 см, край щільний. У крові виявлено: еритроцити - $2,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb - 90 г/л, тільця Гейнца-Ерліха, лейкоцити - $5,6 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 15 мм/год. Метгемоглобін - 62%, загальний білірубін - 84,0 мкмоль/л, непрямий білірубін - 71,7 мкмоль/л. Який діагноз найімовірніший?

a. Гостре отруєння аніліном

- b. Набута гемолітична анемія
- c. Гостре отруєння толуолом
- d. Хронічне отруєння ціанідами
- e. Гострий вірусний гепатит

1316. Чоловік 50 років скаржиться на наявність висипу на шкірі тулуба без суб'єктивних відчуттів, хворіє 3 місяці, не лікувався, висип прогресує. Об'єктивно встановлено: на шкірі тулуба дисемінована висипка у вигляді червоних негострозапальних лентикулярних та нумулярних папул із чіткими границями, укритих сріблястими лусочками, які легко знімаються при пошкрябуванні предметним склом, інтенсивніше пошкрябування призводить до появи крапкової кровотечі. Який імовірний діагноз?

- a. Екзема
- b. Дерматит
- c. Рожевий пітиріаз
- d. Червоний плоский лишай

e. Псоріаз звичайний

1317. Чоловік 50-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на біль в стегні після падіння на сходах. Піднятися та ходити не може. Права нога коротша за ліву на 5 см, ступня ротована назовні. Пульс на правій тильній артерії стопи задовільний. Стегно збільшене в об'ємі, деформоване, в середній третині болюча пальпація. Виявляється патологічна рухомість, крепітація. Який діагноз є найбільш імовірним?

- a. Закритий перелом кісток миски
- b. Вивих правого стегна
- c. Забій сідничного нерва
- d. Хибний суглоб

e. Перелом діафіза стегнової кістки

1318. Чоловік 51 року доставлений до лікарні зі скаргами на біль у лівому боці, загальну слабкість, сухість у роті, спрагу. За годину до госпіталізації, переходячи залізничну колію, упав лівим боком на рельси. Шкірні покриви та видимі слизові облонки бліді, холодний піт. Пульс слабого наповнення, 100/хв. АТ - 85/55 мм рт. ст. Болючість та незначне напруження м'язів у лівому підребер'ї, слабо позитивний симптом Щоткіна-Блумберга. Що можна запідозрити у хворого?

a. Пошкодження печінки

b. Пошкодження селезінки

- c. Пошкодження шлунка
- d. Пошкодження товстої кишки
- e. Пошкодження підшлункової залози

1319. Чоловік 52 років захворів гостро після переохолодження 3 тижні тому. Скаржиться на кашель, підвищення температури тіла до $39,5^{\circ}\text{C}$, біль у правій половині грудної клітки, різку задишку. Пульс - 120/хв., АТ - 90/60 мм рт. ст. Акроціаноз. ЧД - 48/хв. Об'єктивно спостерігається відставання правої половини грудної клітки в акті дихання. Перкуторно праворуч визначається притуплення легеневого звуку. Аускультативно дихання над правою легенню не вислуховується. Рентгенологічно праворуч спостерігається затемнення з нечітким верхнім контуром до рівня II ребра. У ексудаті до 90% нейтрофілів. Який діагноз найімовірніший?

a. Емпієма плеври

- b. Інфільтративний туберкульоз правої легені
- c. Ексудативний туберкульозний плеврит
- d. Рак легені
- e. Крупозна пневмонія

1320. Чоловік 52 років страждає на виражену задишку під час фізичного навантаження, непродуктивний кашель. Хворіє 8 місяців. Палить 30 років. Під час аускультативного дослідження в легенях з обох боків вислуховуються крепітуючі хрипи - <<тріск целофану>>. ЧДД - 26/хв., SpO₂ - 92%. Під час спірометрії виявили: помірні порушення функції зовнішнього дихання за рестриктивним типом. Запідозрили інтер-стиційний процес. Який метод дослідження найбільш ефективно допоможе верифікувати діагноз та прогноз?

а. Рентгенографія органів грудної клітки

б. Торакоскопія з біопсією

с. Бактеріологічне дослідження харкоти-ння

д. Комп'ютерна томографія

е. Фібробронхоскопія

1321. Чоловік 52-х років звернувся до лікаря зі скаргами на безсоння, роздратованість, підвищену збудливість, підвищену пітливість, кровоточивість ясен. Працює на виробництві медичного обладнання у відділі, що спеціалізується на конструюванні сфігмоманометрів та термометрів. При фізикальному обстеженні неритмічний та асиметричний тремор пальців витягнутих рук, підвищена збудливість вегетативної нервової системи, червоний дермографізм, гінгівіт, стоматит, ціанотична смуга вздовж країв ясен. При лабораторному дослідженні крові виявлено лімфоцитоз і моноцитоз. Хронічне отруєння якою речовиною є найбільш імовірним у пацієнта?

а. Марганцем

б. Чотирихлористим вуглецем

с. Ртуттю

д. Бензолом

е. Свинцем

1322. Чоловік 52-х років надійшов до відділення невідкладної допомоги зі скаргами на раптову задишку та прискорене серцебиття. Протягом місяця лікувався у стаціонарі з приводу септичного шоку, що розвинувся після інфекції сечовивідних шляхів. При фізикальному обстеженні артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст., пульс - 128/хв., частота дихання - 28/хв., SpO₂ - 89%. При лабораторному дослідженні у сироватці крові креатинін - 96 мкмоль/л, тропонін I - 1,0 нг/мл (норма <0,1 нг/мл). На рентгенограмі органів грудної порожнини незначний гідроторакс праворуч та субсегментарний ателектаз. На ЕКГ: синусова тахікардія, блокада правої ніжки пучка Гіса та інверсія зубців Т у відведеннях III та V1. Який перший крок у веденні пацієнта буде найбільш доречним?

а. КТ-ангіографія

б. Компресійна ультрасонографія вен

с. Невідкладна катетеризація серця

д. Призначення аспірину та внутрішньовенне введення метопрололу

е. Ехокардіографія

1323. Чоловік 53-х років хворіє на цукровий діабет протягом 5-ти років. Звертається до лікаря зі скаргами на болі та судоми в нижніх кінцівках, відчуття оніміння в них, мерзлякуватість. При обстеженні нижніх кінцівок ступні звичайного кольору, теплі на дотик, усі види чутливості значно знижені, гіперкератози, пульсація на артеріях кінцівок збережена. Яке ускладнення найбільш імовірно виникло у пацієнта?

а. Синдром діабетичної стопи, ішемічна форма

б. Синдром діабетичної стопи, нейропатична форма

с. Хронічна венозна недостатність

д. Синдром діабетичної стопи, змішана форма

е. Облітеруючий ендартеріїт

1324. Чоловік 54 років поступив до стаціонару зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,6°С, задишку під час значного фізичного навантаження, часті носові кровотечі. Працює на виробництві пластмаси, де контактує з ароматичними з'єднаннями. Об'єктивно встановлено: шкірні покриви бліді, сухі. У крові виявлено: еритроцити - $2,1 \cdot 10^{12}/л$, Hb - 90 г/л, лейкоцити - $2,2 \cdot 10^9/л$, еозинофіли - 1%, паличкоядерні - 1%, сегментоядерні - 75%, лімфоцити - 20%, мієлоцити - 3%, тромбоцити - $30 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 32 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

а. Хронічна інтоксикація нітробензолом

б. Хронічна інтоксикація аніліном

с. Хронічна інтоксикація бензолом

д. Хронічна інтоксикація свинцем

е. Хронічна інтоксикація тетраетилсвинцем

1325. Чоловік 55 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на слабкість, спрагу, сухість у

роті, підвищення АТ. ІМТ - 35,6 кг/м², АТ - 140/90 мм рт. ст., шкіра суха, підшкірно жирова клітковина розподілена за абдомінальним типом. Глікемія натщесерце - 6,0 ммоль/л, постпрандіальна - 11,4 ммоль/л, HbA1c - 6,8%. Яка доцільна тактика лікування?

- a. Дієтотерапія та фізичні навантаження
- b. Призначити статини
- c. Призначити похідні сульфонілсечовини

d. Призначити метформін

- e. Інсулінотерапія

1326. Чоловік 56 років протягом тривалого часу страждає на цироз печінки з ознаками портальної гіпертензії. Відмічалися явища кровотечі з варикозно розширених вен стравоходу. Під впливом терапії кровотечу було зупинено. Який із препаратів найбільш доцільно призначити для профілактики цього ускладнення?

a. Пропранолол

- b. Гепарін
- c. Препарати заліза
- d. Контрикал
- e. Вазопресин

1327. Чоловік 56 років хворіє на бронхоектатичну хворобу впродовж 18 років. Протягом останніх півроку спостерігаються виражені набряки гомілок, обличчя. У протеїнограмі зазначено: загальний білок - 52 г/л, альбумін-глобуліновий коефіцієнт - 0,7, alpha₂-глобуліни - 14%, beta-глобуліни - 17%, gamma-глобуліни - 24 г/л. ШОЕ - 52 мм/год. Добова протеїнурія - 4,5 г. ЕКГ: синусова тахікардія. Яке захворювання є найбільш імовірне?

a. Туберкульоз нирок

b. Амілоїдоз нирок

- c. Хронічне легеневе серце
- d. Хронічний пієлонефрит
- e. Хронічний гломерулонефрит

1328. Чоловік 56-ти років, звернувся до лікаря з носовою кровотечею, що розпочалася з лівої ніздрі 30 хвилин тому. Будь-які травми носа пацієнт заперечує. В анамнезі: частих носових кровотеч немає, подібний епізод вперше. Хворіє на фібриляцію передсердь (приймає варфарин) та артеріальну гіпертензію (лікується гідрохлортіазидом, атенололом). Температура тіла - 37,2 °С, пульс - 86/хв., артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст. Перед тим, як визначити необхідність тампонади носа, який першочерговий крок лікаря буде найбільш доречним?

- a. Призначити каптоприл перорально
- b. Ввести вітамін К внутрішньом'язово
- c. -

d. Оксиметазоліну інтраназально, попросити хворого затиснути крило носа та нахилитися вперед

- e. Прикласти холодний компрес на перенісся

1329. Чоловік 57 років скаржиться на кашель із виділенням великої кількості слизово-гнійного харкотиння (до 150 мл/добу). Об'єктивно спостерігається: пальці у вигляді <<барабаних паличок>>, нігті у вигляді <<годинникових стекол>>. Під час перкусії над легеньми визначається вкорочений перкуторний звук, аускультативно вислуховуються велико- та середньопухирчасті вологі хрипи. Результат ЗАК: лейкоцитоз і зсув лейкоцитарної формули вліво. Рентгенографія ОГК показала: посилений легеневий малюнок, кільцевидні тіні. Бронхографія виявила: множинні циліндричні потовщення бронхів з чіткими контурами. Який попередній діагноз?

- a. Гангрена легені
- b. Кіста легені
- c. Хронічна емпієма плеври

d. Бронхоектатична хвороба

- e. Ехінокок легені

1330. Чоловік 58 років скаржиться на болі в правій здухвинній ділянці, нечасті до 4-6 разів на добу, випорожнення, підвищення температури тіла до 37,5-38 °С. Об'єктивно встановлено: стан середньої важкості зниженого харчування, шкіра та слизові оболонки бліді. АТ - 100/60 мм

рт. ст., PS - 98/хв. Пальпується болючий інфільтрат у правій здухвинній ділянці. Дослідження крові показало: еритроцити - $2,5 \cdot 10^{12}/л$, Hb - 80 г/л, лейкоцити - $11,2 \cdot 10^9/л$, еозинофіли - 3%, паличкоядерні - 6%, сегментоядерні - 68%, моноцити - 7%, лімфоцити - 14%, загальний білок - 61 г/л, альбуміни - 47%, глобуліни - 53%, С-реактивний білок - 24. Під час рентгенографічного дослідження з пасажем барію по тонкій кишці виявлений запальний стеноз термінального відділу тонкої кишки з депонуванням барію у дилатованій петлі тонкої кишки. Поставлено діагноз: хвороба Крона з ураженням термінального відділу тонкої кишки, стенозуюча форма середньої важкості. Яку групу препаратів слід призначити насамперед?

а. Ферменти

б. Сульфаніламід

с. Спазмолітики

д. Антибіотики

е. Пробіотики

1331. Чоловік 58-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на значне підсилення загальної слабкості за останні кілька тижнів, ціаноз, болі у животі, нудоту, періодичне блювання, запах ацетону з роту, гіперпігментацію шкірних складок. З анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на туберкульоз. При фізикальному обстеженні артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст., пульс - 124/хв. При лабораторному дослідженні крові: натрій - 125 ммоль/л, хлориди - 74 ммоль/л, калій - 5,7 ммоль/л, глюкоза - 3,5 ммоль/л, сечовина - 14 ммоль/л. У загальному аналізі сечі: білок - 0,66 г/л, лейкоцити - 10-12 в п/з, еритроцити - 5-6 в п/з, циліндри - поодинокі. Який наступний крок у веденні пацієнта буде найбільш доречним?

а. Визначення концентрації діастази в сечі

б. Визначення концентрації лужної фосфатази в крові

с. Визначення концентрації кортизолу в крові

д. Визначення концентрації кетонових тіл в сечі

е. Визначення концентрації креатиніну в крові

1332. Чоловік 58-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на кашель зі слизово-гнійним мокротинням, задишку при фізичному навантаженні. Зазначені симптоми турбують протягом 14-ти років. Щоденно викурює 1,5 пачки сигарет з 17-ти років. При фізикальному обстеженні пульс - 96/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст. Перкуторно над усією поверхнею легень коробковий звук. Аускультативно дихання ослаблене, на фоні подовженого видиху розсіяні сухі хрипи. За даними спірометрії співвідношення ОФВ₁/ФЖЄЛ - 30%. Який діагноз є найбільш імовірним?

а. Бронхоектатична хвороба

б. Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ)

с. Фіброзуючий альвеоліт

д. Бронхіальна астма

е. Рак легень

1333. Чоловік 58-ми років скаржиться на появу пухлиноподібних утворень на передній поверхні шиї та в пахвинній ділянці, слабкість. Пальпуються м'які, безболісні, рухливі шийні та пахвинні лімфовузли до 2 см в діаметрі. Печінка виступає на 2 см з-під краю реберної дуги, нижній полюс селезінки на рівні пупка. У крові: еритроцити - $3,5 \cdot 10^{12}/л$, Hb - 88 г/л, лейкоцити - $86 \cdot 10^9/л$, п/я - 1%, с/я - 10%, л - 85%, е - 2%, б - 0%, м - 2%, швидкість осідання еритроцитів - 15 мм/год, тіні Боткіна-Гумпрехта. Який найбільш імовірний діагноз?

а. Гострий лейкоз

б. Лімфогранулематоз

с. Хронічний мієлолейкоз

д. Лейкемоїдна реакція лімфоцитарного типу

е. Хронічний лімфолейкоз

1334. Чоловік 58-ми років, протягом 20-ти років страждає на варикозне розширення поверхневих вен правої нижньої кінцівки. Рік тому у нього по медіальній поверхні в нижній третині правої гомілки утворилася трофічна виразка, яка після консервативного лікування загоїлась. Хворому запропоновано оперативне лікування - видалення поверхневих варикозних вен та перев'язка перфорантних. Яке інструментальне обстеження перед операцією буде найбільш доречним?

- a. Плетизмографія
- b. Флебومانометрія

c. Ультразвукове дуплексне сканування вен

- d. Реовазографія
- e. Осцилографія

1335. Чоловік 58-ми років, скаржиться на постійний біль в епігастрії, що іррадіює в спину і посилюється після прийому жирної їжі. Пацієнт відмічає слабкість, за останні 2 місяці втратив у вазі до 9 кг. Місяць тому з'явилась жовтяниця, що поступово зростає. Живіт м'який, печінка не збільшена. При лабораторному дослідженні крові гемоглобін - 68 г/л, лейкоцити - $9,0 \cdot 10^9/\text{л}$, швидкість зсідання еритроцитів - 36 мм/год. На УЗД: жовчний міхур великих розмірів, конкрементів не містить, холедох розширений, в головці підшлункової залози - округле утворення до 4 см в діаметрі з нечіткими контурами. Який діагноз є найбільш імовірним?

- a. Хронічний холецистопанкреатит
- b. Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки з пенетрацією в головку підшлункової залози
- c. Рак шлунка з метастазами в печінку
- d. Хронічний індуративний панкреатит

e. Рак головки підшлункової залози

1336. Чоловік 60 років під час надходження до лікарні скаржиться на відчуття розпирання за грудиною, яке з'являється під час швидкого ходіння та фізичного навантаження. Біль триває приблизно 5 хвилин і минає самостійно в стані спокою. Об'єктивно спостерігається: пульс - 75/хв, АТ - 140/80 мм рт.ст. Межі серця без змін. Тони серця дещо ослаблені, ритмічні, чисті. На ЕКГ змін не виявлено. Який попередній діагноз?

- a. Міозит
- b. Міжреберна невралгія
- c. Варіантна стенокардія

d. Стенокардія напруги

e. Вегетосудинна дистонія

1337. Чоловік 60 років скаржиться на відчуття перепоповнення, розпирання в епігастрії після їжі, відрижку тухлим, блювоту їжею, з'їденою напередодні. В анамнезі вказана виразкова хвороба шлунка. Маса тіла знижена, шкіра бліда зі зниженим тургором та еластичністю. Опущення нижньої межі шлунку, болючість в епігастрії, позитивний симптом <<шуму плескоту>>. У крові виявлено: Hb - 102 г/л, K - 3,3 ммоль/л, Na - 134 ммоль/л. Яке ускладнення є найбільш імовірним?

a. Кровотеча з виразки

b. Пілородуоденальний стеноз

- c. Перфорація виразки
- d. Пенетрація виразки
- e. Малігнізація

1338. Чоловік 61 року звернувся до дільничного лікаря зі скаргами на напади стиснення за грудиною, які виникають під час ходьби до 200 м та зникають, якщо зупинитися. Уважає себе хворим близько року. Межі серця в нормі, тони помірно приглушені, ЧСС=Ps=76/хв., АТ - 130/80 мм рт. ст. Який найбільш імовірний діагноз у хворого?

- a. ІХС: Нестабільна стенокардія
- b. ІХС: Інфаркт міокарда без елевачії сегменту ST
- c. Хронічне обструктивне захворювання легень

d. ІХС: Стабільна стенокардія

e. Тривожний розлад

1339. Чоловік 62 років скаржиться на помірний біль у лівій ступні в ділянці плюснефалангового суглоба, який посилюється під час рухів. Хворіє протягом 12 років, захворювання почалося з <<гострого нападу>> болю. 2 роки тому під шкірою суглоба з'явився жовтувато-білий вузлик. Під час огляду виявлено суглоб деформований, синюшний. На рентгенограмі суглоба спостерігаються звуження суглобової щілини та чітко обмежені дефекти кісткової тканини в епіфізі (<<симптом пробійника>>). Який діагноз найімовірніший?

a. Подагричний артрит

b. Реактивний артрит

- с. Ревматоїдний артрит
- d. Синдром Рейтера
- е. Остеоартрит

1340. Чоловік 62 років скаржиться на слабкість, жар у язиці, заніміння нижніх кінцівок. Об'єктивно встановлено: шкіра бліда з субіктичним відтінком, язик яскраво-червоний, смакові сосочки згладжені. Печінка - +3 см. Під час гастроскопії виявлена атрофія слизової оболонки. У крові виявлено: еритроцити - $1,2 \cdot 10^{12}/л$, Hb - 56 г/л, КР - 1,4, макроцитоз, лейкоцити - $2,8 \cdot 10^9/л$, еозинофіли - 2%, паличкоядерні - 4%, сегментоядерні - 50%, лімфоцити - 42%, моноцити - 2%, ретикулоцити - 0,1%, тромбоцити - $120 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 36 мм/год, білірубін - 29 ммоль/л, непрямий - 26 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гемолітична анемія
- b. Залізодефіцитна анемія
- с. Гіпопластична анемія
- d. В₁₂-дефіцитна анемія**
- е. Фолієво-дефіцитна анемія

1341. Чоловік 62 років. Протягом останніх 3 років без видимих причин стала зростати безпорадність, зниження пам'яті. У психічному стані встановлено: правильно називає своє прізвище, ім'я, по батькові, дату народження; вік сказати не може. Дезорієнтований у місцевості, у часі. Пам'ять знижена на поточні та віддалені події. Інтелект знижений. Порушені вищі коркові функції з явищами афазії, апраксії, агнозії. Критика відсутня. Визначіть провідний патогенетичний механізм формування описаного стану:

- a. Надлишок серотоніна в синаптичній щілині
- b. Нейродегенеративний**
- с. Дефіцит норадреналіну
- d. Гіперліпідемія
- е. Надлишок ацетилхолінтрансферази

1342. Чоловік 64 років поступив до інфекційного відділення. Під час обстеження діагностовано вірусний гепатит А. З анамнезу відомо, що він страждає на цукровий діабет 2-го типу, з приводу чого він протягом останніх 2 років отримував глібенкламід 20 мг на добу. Глікемія натще - 15,6 ммоль/л. Яка повинна бути подальша тактика лікування?

- a. Збільшити дозу глібенкламіду до 20 мг на добу
- b. Перевести хворого на похідні сульфонілсечовини III генерації
- с. Додатково призначити бігуаніди
- d. Додатково призначити акарбозу
- e. Перевести хворого на інсулінотерапію**

1343. Чоловік 64-х років знаходиться на амбулаторному лікуванні з приводу ішемічної хвороби серця, дифузного кардіосклерозу, постійної форми фібриляції передсердь, серцевої недостатності III функціонального класу. Фармакотерапія складається з кордарону 2 рази на день, торасеміду через день, триметазидину 2 рази на день. Сімейний лікар з метою профілактики тромбоутворення рекомендував хворому прийом варфарину (3 мг на день). Який метод контролю ефективності та безпеки антикоагулянтної терапії в даному випадку буде найбільш доречним?

- a. Час згортання крові за Лі-Уайтом
- b. Рівень фібриногену
- с. Міжнародне нормалізоване співвідношення**
- d. Кількість тромбоцитів
- е. Швидкість зсідання еритроцитів

1344. Чоловік 64-х років надійшов у відділення невідкладної допомоги зі скаргами на набряки нижніх кінцівок, попереку та передньої черевної стінки. В анамнезі хронічний бронхіт з бронхоектазами. При фізикальному обстеженні температура тіла - $37,2^{\circ}C$, артеріальний тиск - 110/75 мм рт.ст., пульс - 82/хв., частота дихання - 19/хв. При лабораторному дослідженні у загальному аналізі сечі (ЗАС): питома вага - 1025, білок - 9,9 г/л, лейкоцити - 2-3 у полі зору, еритроцити - 1-2 у полі зору, циліндри - немає. Добова протеїнурія - 11,4 г/добу. У біохімічному аналізі крові загальний білок - 52 г/л, альбуміни - 30 г/л, холестерин - 9,6 ммоль/л. Який тип ураження нирок у цього хворого є найбільш імовірним?

- a. Пієлонефрит, сечовий синдром
- b. Тубуло-інтерстиціальний нефрит, нефротичний синдром
- c. AA амілоїдоз, нефротичний синдром**
- d. Гломерулонефрит, нефритичний синдром
- e. Діабетична нефропатія, нефритичний синдром

1345. Чоловік 65 років звернувся зі скаргами на напади кашлю під час вживання рідкої їжі. Три місяці тому у пацієнта діагностовано рак верхньої третини стравоходу. Проходив променеву терапію. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

- a. Прорив абсцесу легені в плевральну порожнину
- b. Стеноз трахеї
- c. Спонтанний пневмоторакс
- d. Перфорація кардіальної виразки шлунку

e. Стравохідно-трахеальна нориця

1346. Чоловік 65 років раптово знепритомнів, посинів. Під час обстеження встановлено: пульс та АТ на периферичних судинах не визначаються, тони серця не вислуховуються. На ЕКГ спостерігається: нерегулярні, різної величини і форми хвилі, які реєструються без інтервалів. Які заходи необхідно провести насамперед?

- a. Тимчасова кардіостимуляція
- b. Штучне дихання

c. Електрична дефібриляція

- d. В/в введення адреналіну
- e. В/в введення строфантину

1347. Чоловік 65 років, який понад 17 років страждає на хронічний обструктивний бронхіт, скаржиться на задуху з переважним утрудненням вдиху, відчуття важкості у правому підребер'ї, набряки гомілок та стоп. Під час аускультатії над легенями спостерігається жорстке дихання, сухі хрипи; акцент та розщеплення II тону в II міжребер'ї. Яких змін слід очікувати на ЕКГ?

- a. Гіпертрофія лівого передсердя

b. Гіпертрофія міокарда правого шлуночка

- c. Миготлива аритмія
- d. Екстрасистолія
- e. Відхилення ЕВС вліво

1348. Чоловік 65-ти років надійшов до стаціо-нару з приводу хірургічного лікування гострого некротичного панкреатиту. Оперативне втручання пройшло без ускладнень. На 5-й день після операції стан погіршився. При фізикальному обстеженні температура тіла підвищена до $38,5^{\circ}\text{C}$, артеріальний тиск - 110/65 мм рт.ст., пульс - 118/хв., частота дихання - 28/хв., SpO_2 - 92%. При аускультатії легень звучні хрипи у правій нижній ділянці легень. Післяопераційна рана загоюється добре, живіт при пальпації безболісний, ненапружений. Який діагноз є найбільш імовірним?

- a. -
- b. Злоякісна гіпертермія

c. Сепсис

- d. Медикаментозна лихоманка
- e. Синдром системної запальної відповіді неінфекційної природи

1349. Чоловік 68 років скаржиться на тупий біль у череві, схуднення, слабкість, закрепи межують із рідким стільцем, багато темної крові у калі. Об'єктивно встановлено: шкіра землиста, суха. Під час пальпації живота в правій здухвинній ділянці - інфільтрат 6х9 см, який майже не зміщується. Нb крові - 68 г/л. Яка найімовірніша патологія може зумовлювати таку картину?

- a. Неспецифічний виразковий коліт, ускладнений кровотечею
- b. Дивертикулярна хвороба, ускладнена кровотечею
- c. Поліпоз ободової кишки, ускладнений кровотечею
- d. Хвороба Крона, ускладнена кровотечею

e. Пухлина сліпої кишки, кишкова кровотеча

1350. Чоловік 68 років, що перебуває в реанімаційному відділенні з діагнозом: гострий інфаркт

міокарда, раптово втратив свідомість. Об'єктивно пульс та АТ не визначаються. На ЕКГ спостерігаються часті нерегулярні хвилі різної форми та амплітуди. Яке ускладнення розвинулося у хворого?

- a. Тромбоемболія легеневої артерії
- b. Гостра серцева недостатність

c. Фібриляція шлуночків

- d. Асистолія
- e. Пароксизмальна шлуночкова тахікардія

1351. Чоловік 68-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на сильний головний біль, нудоту, відчуття дискомфорту за грудиною. Протягом 2-х років страждає на гіпертонічну хворобу. Свідомість збережена. Ознак неврологічного дефіциту немає. АТ- 220/100 мм рт.ст., ЧСС- 92/хв. ЕКГ: ритм синусовий, ознаки гіпертрофії лівого шлуночка. Яке ускладнення розвилось?

a. Неускладнений гіпертензивний криз

- b. Розшаровуюча аневризма аорти
- c. Гостре порушення мозкового кровообігу
- d. Ускладнений гіпертензивний криз
- e. Інфаркт міокарда

1352. Чоловік 69 років протягом декількох останніх років спостерігав прогресуюче порушення сечовипускання. Протягом останньої доби зазначив відсутність сечовипускання, постійний розпирюючий біль над лоном. Які діагностичні заходи слід запропонувати у цьому разі?

- a. Уретротомія
- b. Внутрішньовенна урографія

c. Катетеризація сечового міхура

- d. Радіоізотопна ренографія
- e. Оглядова урографія

1353. Чоловік 70 років за 2 тижні до госпіталізації у стаціонар спостерігав підвищення температури до 38°C . З діагнозом пневмонія був направлений до лікарні. Під час огляду встановлено: блідість шкіри, тахікардія. У нижніх відділах легень - дрібнопухирчаті хрипи. У V точці - короткий протодіастолічний шум. АТ - 140/40 мм рт. ст., пальпується нижній край селезінки. Нb - 40 г/л., еритроцити - $2,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$, лейкоцити - $12 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 35 мм/год. На ЕКГ спостерігається: депресія ST в V 5,6. У сечі - протеїнурія. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий міокардит
- b. Гострий перикардит
- c. Хронічний мієлолейкоз
- d. Ревматична вада серця

e. Бактеріальний ендокардит

1354. Чоловік 72-х років звернувся до лікаря зі скаргами на задишку, кашель, набряки гомілок, збільшення живота. Хворіє більше ніж 20 років на хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ). Останні 3 роки є інвалідом II групи у зв'язку з патологією серця. При фізикальному обстеженні пульс - 92/хв, артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст., частота дихання - 24/хв. Шкірні покриви ціанотичні, набряки гомілок, при пальпації органів черевної порожнини позитивний симптом флюктуації. При аускультатії акцент II тону над легеневою артерією, сухі хрипи над всією поверхнею легень. Який механізм розвитку змін з боку серця у цього хворого є найбільш імовірним?

- a. Рефлекс Китаєва
- b. Дихальний рефлекс
- c. Кардіоваскулярний рефлекс
- d. Рефлекс Бейнбріджа

e. Вторинна легенева гіпертензія

1355. Чоловік 78-ми років, правильно називає своє прізвище, ім'я, дату народження. Не може назвати поточну дату, свій вік, дезорієнтований у місці перебування. Не пам'ятає про смерть дружини, яка померла 5 років тому, а також нічого не може повідомити про останні роки свого життя. Мова уповільнена, словниковий запас обмежений, часто не може згадати назви предметів. У пробі на запам'ятовування десяти слів відтворює три слова. Прості арифметичні дії виконує з помилками. Не може пояснити сенсу поширених прислів'їв і приказок. Який

синдромальний діагноз є найбільш імовірним?

- a. Депресивний синдром
- b. Маніакальний синдром
- c. Маячний синдром
- d. Деменція**

e. Галюцинаторний синдром

1356. Чоловік віком 27 років скаржиться на кашель із виділенням гнійного харкотиння, біль у грудній клітці під час дихання, підвищення температури тіла до $38,6^{\circ}\text{C}$. Захворів гостро після переохолодження. Був госпіталізований до стаціонару. Після лабораторного та рентгенологічного дослідження йому діагностовано позагоспітальну пневмонію. З якого антибіотика найдоцільніше почати лікування?

a. Амоксицилін клавуланат

- b. Гентаміцину сульфат
- c. Ванкоміцин
- d. Лінкоміцин
- e. Тетрацикліну гідрохлорид

1357. Чоловік віком 28 років звернувся до лікаря з приводу утворення на шкірі 4-го пальця правої кисті. Об'єктивно спостерігається: на тильній поверхні 4-ого пальця бородавчасті розростання, розмірами 3-8 мм, не болять, поверхня суха, м'яко-еластичної консистенції, спаяні з підлягаючими тканинами, запалення шкіри по периферії розростань немає. Яка патологія спостерігається у пацієнта?

a. Заразливий молюск

b. Звичайні бородавки

- c. Вегетуюча піодермія
- d. Професійний дерматит
- e. Бородавчастий туберкульоз

1358. Чоловік віком 28 років під час проходження чергового медичного огляду скаржився на періодичні напади серцебиття. Об'єктивно спостерігається: АТ - 130/80 мм рт. ст., пульс - 65/хв. За результатами ЕКГ реєструється вкорочення інтервалу P-Q, поява у складі комплексу QRS додаткової хвилі збудження, деформація комплексу QRS та негативний зубець Р. Про яку патологію свідчать скарги пацієнта та зміни на ЕКГ?

- a. Шлуночкову екстрасистолію
- b. Пароксизмальну надшлуночкову тахікардію
- c. Пароксизмальну шлуночкову тахікардію
- d. Блокаду ніжки пучка Гіса

e. Синдром WPW

1359. Чоловік віком 31 рік декілька років періодично лікувався з приводу радикуліту попереково-крижового відділу хребта. Протягом останніх 2-х років з'явився біль у суглобах верхніх та нижніх кінцівок, що посилюється у другій половині ночі. Об'єктивно виявлено: припухлість колінних суглобів, болючість при пальпації попереково-крижового відділу хребта, обмеження рухливості грудної клітки під час глибокого дихання. У зв'язку з підозрою на анкілозуючий спондиліт призначено рентгенограму хребта та тазових кісток. Які зміни на рентгенограмі найімовірніші?

- a. Численні кистовидні просвітлення
- b. Остеопороз, узурація суглобової поверхні
- c. Звуження суглобової щілини, остеофітоз

d. Двосторонній сакроілеїт

e. Розширення суглобових щілин, субхондральний склероз

1360. Чоловік віком 32 роки після забігу на 3 км, за температури повітря 28°C та сонячної погоди, раптово поскаржився на запаморочення, головний біль, загальну слабкість, серцебиття та відчуття тремтіння по тілу, знепритомнів. Із анамнезу відомо, що хворіє на цукровий діабет та епілепсію, приймає інсулін, останній раз їв приблизно годину тому. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, холодна, липкий піт, АТ - 100/70 мм рт. ст., ЧСС - 94/хв, тонус м'язів підвищений, клонічні судоми. Який найімовірніший діагноз?

a. Тепловий удар

- b. Епілептичний напад
- c. Сонячний удар
- d. Колапс

e. Гіпоглікемічна кома

1361. Чоловік віком 34 роки захворів 3 дні тому після переохолодження. Скаржиться на підвищення температури до $39,2^{\circ}\text{C}$, виражену загальну слабкість, пітливість, кашель. Кашель був спочатку сухий, протягом останньої доби з'явилася невелика кількість «іржавого» мокротиння. Під час об'єктивного обстеження спостерігається: герпес на губах, перкуторно над легенями справа в нижніх відділах спостерігається притуплений звук. Аускультативно виявлені бронхіальне дихання, тахікардія. В органах черевної порожнини змін не виявлено. Який діагноз є найімовірнішим?

a. Абсцес легені

b. Крупозна пневмонія

- c. Негоспітальна вогнищева пневмонія
- d. Ексудативний плеврит
- e. Нозокоміальна пневмонія

1362. Чоловік віком 35 років був знайдений мертвим у власному гаражі. Під час судово-медичного дослідження виявлено: странгуляційна борозна горизонтальна, замкнута, петехіальні крововиливи шкіри голови та шиї, ціаноз обличчя, трупні плями добре виражені, множинні плями Тардьє. Які ознаки вказують на те, що чоловік помер не внаслідок повішення?

- a. Множинні плями Тардьє
- b. Ціаноз обличчя
- c. Добре виражені трупні плями
- d. Петехіальні крововиливи шкіри

e. Горизонтальна странгуляційна борозна

1363. Чоловік віком 35 років звернувся до лікаря зі скаргами на різке збільшення ваги на 27 кг протягом 2 років, слабкість, випадіння волосся на голові, зниження потенції. Об'єктивно спостерігається: зріст - 174 см, вага - 104 кг. Відкладення жиру переважно на шиї та тулубі. Шкіра суха, багряно-ціанотичного кольору. АТ - 160/110 мм рт. ст. Під час лабораторного дослідження виявлено підвищення рівня АКТГ. На комп'ютерній томографії - мікроаденома гіпофіза. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Хвороба Аддісона
- b. Аліментарне ожиріння

c. Хвороба Іценка-Кушинга

- d. Гіпертонічна хвороба
- e. Синдром Іценка-Кушинга

1364. Чоловік віком 35 років скаржиться на періодичні болі в епігастрії в нічний час. Діагностовано виразку цибулини дванадцятипалої кишки. Який неінвазивний метод діагностики інфекції *Helicobacter pylori*, що володіє найбільшою чутливістю і специфічністю, необхідно призначити пацієнту насамперед?

- a. Визначення фекального антигену
- b. Визначення IgG, IgM у сироватці крові

c. 13C-сечовинний дихальний тест

- d. Гастроскопія з біопсією
- e. Визначення IgA, IgM у слині

1365. Чоловік віком 38 років звернувся до лікаря зі скаргами на появи болю та дискомфорту за грудниною, що тривають протягом останніх 4-х годин. Симптоми виникли після вечері, біль то посилюється, то вщухає, іррадіацію в ліву лопатку та руку пацієнт не відзначає. З анамнезу відомо, що батько пацієнта помер у 55 років через гострий інфаркт міокарда. Об'єктивно спостерігається: температура тіла $37,3^{\circ}\text{C}$, АТ - 138/85 мм рт. ст., пульс - 115/хв, ЧД - 16/хв. Під час аускультатії визначається везикулярне дихання. На ЕКГ виявлено синусову тахікардію. Попередньо пацієнт прийняв 3 таблетки нітрогліцерину з інтервалом 5 хвилин та аспірин, що покращило його стан. Яка подальша тактика у веденні цього пацієнта?

a. Визначення серцевих біомаркерів (КФК-МВ, тропонін I, N-кінцевий пептид натрійуретичного гормону)

- b. Провести пробу з фізичним навантаженням
- c. Рентгенографія з барієвою сумішшю
- d. КТ грудної клітки та ФГДС
- e. Дати пацієнту знеболюючий засіб

1366. Чоловік віком 38 років скаржиться на переймоподібні болі в животі, нудоту, блювоту, вздуття живота, невідходження газів, відсутність стільця. Із анамнезу відомо, що нещодавно пацієнта проперовано з приводу апендициту. Пальпаторно живіт болісний у всіх відділах, напружений. Визначається шум плескоту, нечіткі симптоми подразнення очеревини, гіперперистальтика. Який попередній діагноз?

a. Злукова кишкова непрохідність

- b. Дивертикулярний коліт
- c. Розлитий перитоніт
- d. Рак товстого кишечника
- e. Виразкова хвороба шлунка

1367. Чоловік віком 40 років скаржиться на висипання по всьому тілу, незначне свербіння. Хворіє 3 місяці, висип пов'язує з нервово-психічною травмою. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба, розгинальних поверхнях кінцівок і волосистої частини голови наявні множинні рожеві папули, вкриті сріблястими лусочками. Яким буде попередній діагноз?

- a. Себорейний дерматит
- b. Папульозний сифілід
- c. Червоний плесканий лишай

d. Розповсюджений псоріаз

- e. Рожевий лишай Жиберга

1368. Чоловік віком 40 років скаржиться на ниючий біль у м'язах спини, поперековій ділянці, ногах, плечових і кульшових суглобах, погіршення зору, прискорене серцебиття. Об'єктивно спостерігаються явища увеїту. Рентгенографічно виявлено поодинокі синдесмофіти між тілами хребців і розмитість контурів крижово-клубових суглобів. Під час лабораторного обстеження виявлено антитіла до антигенів HLA-B27, анемію, ШОЕ - 28 мм/год. Яке захворювання зумовлює таку картину?

- a. Системний червоний вовчак
- b. Ревматоїдний артрит

c. Анкілозуючий спондиліт

- d. Деформуючий спондилоартроз
- e. Синдром Рейтера

1369. Чоловік віком 40 років скаржиться на різку слабкість, біль у м'язах та суглобах, підвищення температури до $38,6^{\circ}\text{C}$, схуднення. Захворів гостро. З анамнезу відомо, що 6 місяців тому хворів на вірусний гепатит. Об'єктивно спостерігається: стан пацієнта середньої тяжкості, пульс - 80/хв, АТ - 175/95 мм рт.ст. На внутрішній поверхні передпліччя пальпуються болючі підшкірні вузли розміром до 1 см. На верхніх кінцівках відзначаються порушення чутливості за типом <<рукавичок>>. За результатами клінічного аналізу крові виявлено помірну анемію, лейкоцитоз, еозинофілію, прискорену ШОЕ. У клінічному аналізі сечі спостерігається помірний протеїнуризм та мікрогематурія. Для якого захворювання характерні такі клініко-лабораторні показники?

- a. Ревматизму
- b. Дерматоміозиту

c. Вузликового поліартеріїту

- d. Системного червоного вовчака
- e. Геморагічного васкуліту

1370. Чоловік віком 42 роки скаржиться на слабкість, серцебиття, носові кровотечі, появу крововиливів на шкірі. Стан прогресивно погіршується протягом місяця. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, на шкірі кінцівок і тулуба петехіальні та плямисті крововиливи, лімфовузли не пальпуються, пульс - 116/хв., печінка +2 см, селезінка не пальпується. В загальному аналізі крові виражена панцитопенія. Яке захворювання можна припустити в першу чергу?

- a. Гострий агранулоцитоз

б. Гострий лейкоз

с. Гіпопластична анемія

д. Геморагічний васкуліт

е. Хвороба Верльгофа

1371. Чоловік віком 44 роки, перед зверненням за допомогою до психіатра 6 днів щоденно вживав 0,5-0,8 л горілки. На 3 день вночі не міг заснути, став тривожним, скаржився на те, що бачить <<фільм жажів, який показують на стіні>>, чує крики з вулиці, з погрозами вбити його, вважає, що він знаходиться <<на заводі>>. Який найімовірніший діагноз?

а. Алкогольний галюциноз

б. Соматогенний психоз

с. Алкогольний делірій

д. Професійний делірій

е. Обсесивно-фобічний невроз

1372. Чоловік віком 45 років скаржиться на інтенсивний біль за грудиною, що іррадіює у нижню щелепу, виникає у спокої, вночі, кілька разів по 10-15 хвилин. Під час больового нападу на ЕКГ реєструється елевация сегменту ST у відведеннях V 3-4. Який попередній діагноз?

а. Стабільна стенокардія IV функціонального класу

б. Інфаркт міокарда

с. Стенокардія, що прогресує

д. Стабільна стенокардія II функціонального класу

е. Стенокардія Принцметала

1373. Чоловік віком 49 років скаржиться на напади стенокардії, що виникають під час ходьби на відстань до 500 м. З анамнезу відомо, що він багато років хворіє на хронічний бронхіт. Під час обстеження виявлено: в легенях невелика кількість сухих розсіяних хрипів, ЧД - 18/хв. Межі серця розширені вліво, тони приглушені, ЧСС=ПС=86/хв., АТ - 160/100 мм рт. ст. У клінічному аналізі крові виявлено: Нb - 160 г/л, лейкоцити - 6,4 тис., ШОЕ - 7 мм/год. На ЕКГ спостерігається гіпертрофія лівого шлуночка. Застосування якої групи ліків протипоказане з урахуванням супутньої патології у пацієнта?

а. Антиагреганти

б. Бета-блокатори

с. Ангіопротектори

д. Антагоністи кальцію

е. Пролонговані нітрати

1374. Чоловік віком 52 роки звернувся зі скаргами на періодичні болі за грудиною, порушення проходження твердої їжі, схуднення на 5 кг за 3 тижні. Під час фіброезофагогастроскопії виявлено: вільна прохідність стравоходу до рівня 37,5-38 см від краю верхніх різців, де визначається верхній полюс екзофітного утворення, що звужує просвіт до 1/2 від норми. За результатами біопсії: аденокарцинома. Яке передракове захворювання найімовірніше у пацієнта?

а. Поліп стравоходу

б. Ліпома стравоходу

с. Дивертикул стравоходу

д. Стан після опіку стравоходу

е. Стравохід Баррета

1375. Чоловік віком 63 роки звернувся до лікаря зі скаргами на виражену загальну слабкість, поганий апетит, схуднення, біль в суглобах, відчуття важкості в правому підребер'ї. У клінічному аналізі крові спостерігається: еритроцити - $3,4 \cdot 10^{12}/л$, Нb - 102 г/л, КП - 0,9, тромбоцити - $640 \cdot 10^9/л$, лейкоцити - $138 \cdot 10^9/л$, бласти - 1 %, промієлоцити - 2 %, мієлоцити - 13 %, юні - 12 %, паличкаядерні - 16 %, сегментоядерні - 31 %, базофіли - 3 %, еозинофіли - 8 %, лімфоцити - 9 %, моноцити - 5 %, ШОЕ - 30 мм/год. Який попередній діагноз?

а. Еритремія

б. Хронічний лімфолейкоз

с. Гострий лейкоз

д. Хронічний мієлолейкоз

е. Лейкемоїдна реакція

1376. Чоловік віком 64 роки впав на лівий бік на підлогу. Об'єктивно спостерігається: вкорочення лівої кінцівки, зовнішня ротація стегна, симптом прилиплої п'яти. Під час пальпації та постукування по п'яті пацієнт відчуває біль у кульшовому суглобі. Який імовірний діагноз?

- a. Перелом верхньої третини стегнової кістки
- b. Забій кульшового суглоба
- c. Вивих стегна

d. Перелом шийки стегна

- e. Перелом великого вертлюга

1377. Чоловік госпіталізований після тупої травми грудної клітки. АТ - 100/60 мм рт. ст., пульс - 98/хв. На рентгенограмі виявлено: ОГК без особливостей. Ехокардіографія встановила: вільна рідина в порожнині перикарду в кількості 100 мл. Через годину спостерігається зниження АТ до 85/50 мм рт. ст., набухання шийних вен, пульс - 106/хв., тони серця різко ослаблені. Які найперші заходи слід вжити?

- a. В/в введення серцевих глікозидів
- b. Ввести діуретики в/в
- c. Інфузія симпатоміметиків

d. Пункція перикарду

- e. Антибіотикотерапія

1378. Чоловік підібраний на вулиці в непритомному стані та доставлений до санпропускника. У нього спостерігаються повторні напади тонічних і клонічних судом рук і ніг з невеликими проміжками, мимовільне сечовипускання. Зіниці широкі, не реагують на світло. На язиці - сліди прикушування. Вогнищева неврологічна симптоматика не виявлена. АТ - 140/90 мм рт. ст. Голова хворого може бути вільно приведена до грудей. Визначіть найбільш імовірну патологію:

- a. Паренхіматозний крововилив

b. Епілептичний статус

- c. Гострий менінгоенцефаліт
- d. Повець
- e. Інфаркт мозку

1379. Чоловік ремонтував огорожу і травмував дротом лікоть правої руки. Через 3 дні з'явилися набряк, гіперемія, обмеження обсягу рухів у суглобі, сильна болючість, місцеве та загальне підвищення температури. Об'єктивно спостерігається: правий лікоть збільшений в розмірах, шкіра над ним набрякла, гіперемована, регіонарні лімфатичні вузли збільшені, ущільнені, болючі. Під час пальпації правого ліктя спостерігаються різкий біль, флуктуація. Встановіть попередній діагноз.

- a. Бешиха

b. Бурсит

- c. Абсцес
- d. Лімфаденіт
- e. Гідраденіт

1380. Чоловік скаржиться на болючу припухлість у ділянці підборіддя, загальне нездужання, головний біль. У цій ділянці виявлено гостро запалений щільний вузол конусоподібної форми. Шкіра над ним напружена, червона. У середині вузла є виразка з прямовисними краями і некротичним стрижнем брудно-зеленого кольору. Підщелепні лімфатичні вузли справа збільшені і болючі. Який діагноз найімовірніший?

- a. Третинний сифіліс (гумозний)
- b. Глибока трихофітія
- c. Карбункул
- d. Туберкульоз

e. Фурункул

1381. Чоловік скаржиться на болючість, почервоніння шкіри на правій литці. Об'єктивно встановлено: температура тіла - 38,5^oC, збільшені і болючі лімфатичні пахвинні вузли з правого боку, шкіра червона, межі між почервонінням і здоровою шкірою чіткі, є набряк, пухирці з темною рідиною всередині, пальпація болюча. Який попередній діагноз?

- a. Сибірка, шкіряна форма
- b. Герпетична інфекція

с. Бешиха

- d. Вітряна віспа
- е. Флегмона ноги

1382. Чоловік скаржиться на відчуття важкості за грудиною та періодичне відчуття зупинки їжі, дисфагію. Під час рентгенологічного обстеження барієвий контраст виявляє поодинокі мішкоподібне випинання передньоправої стінки стравоходу з рівними контурами та чітко окресленою шийкою. Який імовірний діагноз?

- а. Кила стравохідного отвору діафрагми

b. Дивертикул стравоходу

- с. Поліп стравоходу
- d. Рак стравоходу
- е. Варикозне розширення вен стравоходу

1383. Чоловік страждає на попереково-крижовий радикуліт близько 10 років. Останнє загострення сталося близько 5 місяців тому. Болі по зовнішній поверхні стегна, гомілки, через тил стопи до великого пальця. Під час огляду встановлено: парез гомілкового м'яза, слабкість тильного згинання великого пальця. Рефлекси збережені. Який імовірний діагноз?

- а. Мієліт
- b. Пухлина спинного мозку

с. Грижа диска L4-L5

- d. Грижа диска L5-S1
- е. Дисциркуляторна мієлопатія

1384. Чоловіка 40 років доставлено до лікарні після закритої травми грудної клітки. Під час огляду права половина грудної клітки відстає під час дихання. Пальпаторно спостерігається різка болючість у проєкції V, VI, VII ребер на передній пахвовій лінії, підшкірна емфізема правих відділів тулуба. Перкуторно над правими відділами грудної клітки визначається тимпаніт. Аускультативно справа дихання не визначається, зліва - везикулярне. Якої хірургічної допомоги потребує хворий?

- а. Каркасна стабілізація переломів ребер

b. Дренування правої плевральної порожнини

- с. Туге бинтування грудної клітки
- d. Негайна торакотомія
- е. Дренування підшкірної емфіземи

1385. Чоловіка 42-х років, шахтаря, через 12 годин звільнено з-під завалу. Об'єктивно: обидві гомілки і ступні блілого кольору. Пульсації периферійних судин немає. Чутливість та пасивні рухи в суглобах відсутні. Доставлений із джгутами на обох кінцівках. Які невідкладні заходи першої лікарської допомоги необхідно провести для запобігання міоглобінурії та гострої ниркової недостатності?

- а. Зняти джгут, дезінтоксикаційна терапія
- b. Джгут не знімати, дезінтоксикаційна терапія
- с. Джгут не знімати, гіпербарична оксигенація
- d. Зняти джгут, гіпербарична оксигенація

е. Джгут не знімати, ампутація кінцівок вище джгута

1386. Чоловіка 45-ти років доставлено до лікаря після повідомлення про випадок активного туберкульозу у його колеги з яким він працює в одному офісному приміщенні. Скарг не має. Після проведення туберкулінової проби розмір папули становить 14 мм. Даних про результат попередньої проби немає. Який з наступних кроків лікаря є найбільш доречним?

- а. Повторна туберкулінова проба через 3 місяці
- b. Карантин на 3 місяці
- с. Забір мокротиння для виявлення мікобактерій туберкульозу

d. Рентгенографія органів грудної клітки

- е. Призначення ізоніазиду, рифампіцину та етамбутолу

1387. Чоловіка 48-ми років доставлено до лікаря у непритомному стані. В анамнезі зловживання алкоголем. При обстеженні шкіра бліда, на тулубі "судинні зірочки", печінковий запах з рота, язик обкладений коричневим нальотом. Підшкірні вени передньої стінки живота розширені у вигляді (caput medusae). При пальпації органів черевної порожнини позитивний

симптом флуктуації, гепатомегалія, спленомегалія. Набряки нижніх кінцівок. Який стан у хворого є найбільш імовірним?

- a. Гостра шлунково-кишкова кровотеча
- b. Гіпоглікемічна кома
- c. Перфоративна виразка шлунка
- d. Гіперглікемічна кома

e. Гостра печінкова недостатність

1388. Чоловіка 56 років турбують постійні напади ядухи вдень та 3-4 рази за тиждень уночі. Напади приводять до порушення фізичної активності та сну. Пікова об'ємна швидкість видиху (ПОШ) - 65% від належних, добові коливання ПОШ (30%). Визначте ступінь важкості бронхіальної астми:

- a. Астматичний статус
- b. Персистуюча важкого перебігу
- c. Персистуюча легкого перебігу

d. Персистуюча середньої важкості перебігу

e. Інтермітуюча

1389. Чоловіка 63 років госпіталізовано зі скаргами на біль у поперековій ділянці ліворуч, погіршення апетиту, слабкість, періодичну появу крові в сечі протягом місяця. Шкіра бліда. Анемія: еритроцити - $3,1 \cdot 10^{12}/л$, Hb - 101 г/л, ШОЕ - 37 мм/год., протеїнурія - 0,37 г/л, гематурія на все поле зору, креатинемія - 0,270 ммоль/л. Яке діагностичне припущення?

- a. Інфекційна токсична нефропатія
- b. Гострий пієлонефрит
- c. Гострий гломерулонефрит
- d. Амілоїдоз нирок

e. Новоутворення нирки

1390. Чоловіка віком 34 роки шпиталізовано до неврологічного відділення зі скаргами на інтенсивний головний біль, двоїння при погляді прямо, світлобоязнь. Захворів гостро, напад стався під час підняття ваги. Об'єктивно спостерігається: оглушення, помірна розбіжна косоокість, диплопія. Позитивні симптоми Керніга з обох боків. Парезів немає. Ліквор геморагічний. Який лікарський засіб необхідно призначити насамперед?

a. varepsilon-амінокапронову кислоту

- b. Глютамінову кислоту
- c. Гепарин
- d. Ацетилсаліцилову кислоту
- e. Нікотинову кислоту

1391. Чоловікові 38 років. З анамнезу відомо, що він багато років страждає на епілепсію. З доби тому переніс стан, який розпочався раптово і супроводжувався злістю. Перебуваючи в цьому стані, пацієнт говорив щось дивне і незрозуміле, поламав меблі, ударив дружину. Тривав цей стан близько години, після чого пацієнт заснув. Потім казав, що не пам'ятає подій цього періоду. Найімовірнішим визначенням цього стану є:

a. Сутінковий розлад свідомості

- b. Амбулаторний автоматизм
- c. Транс
- d. Фуга
- e. Аментивний розлад свідомості

1392. Чоловікові 61 року зроблено холецистектомію 7 днів тому. Супутнє захворювання - цукровий діабет. Яку дієту слід призначити хворому?

a. Дієта № 5a

b. Дієта № 9

- c. Дієта № 10
- d. Дієта № 15
- e. Дієта № 7

1393. Чоловікові 69 років проведена правостороння нефректомія. Інтраопераційна одномоментна крововтрата - 800 мл, після якої протягом 40 хвилин спостерігалась гіпотонія. Надалі розвинулась анурія. Укажіть вірогідну причину анурії:

а. Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання

б. Гостра ниркова недостатність

с. Тампонада сечового міхура

д. Хронічна ниркова недостатність

е. Обтурація сечового катетера

1394. Чоловікові 72 років у зв'язку з миготливою аритмією та проявами недостатності кровообігу призначено фуросемід, дігосин, інгібітори АПФ. На 5-й день із початку лікування з'явилися ниючі болі в животі, нудота, одноразове блювання. На ЕКГ виявлено: шлуночкова бігемінія, коритоподібне зміщення сегменту ST нижче ізолінії. Яке ускладнення найімовірніше виникло у хворого?

а. Інтوكсикація фуросемідом

б. Дигіталісна інтоксикація

с. Гіперкаліємія

д. Інфаркт міокарду (абдомінальний варіант)

е. Медикаментозний гастрит

1395. Чоловіку 40 років. Доставлений з місця катастрофи в оглушеному стані. Об'єктивно встановлено: відсутні активні рухи в лівих кінцівках, пригнічені сухожильні рефлекс з обох боків S>D, тонус м'язів знижений. Симптом Бабінського зліва. Затримка сечовипуску, брадикардія, що змінюється тахікардією. Ліквор прозорий, безбарвний, тиск - 300 мм вод. ст. На КТ спостерігається осередок підвищеної щільності округлої форми у правій тім'яно-скроневій ділянці, загальний об'єм - 60 см³. Який імовірний ді-агноз?

а. Забій головного мозку середнього ступеню тяжкості

б. Струс головного мозку

с. Забій головного мозку легкого ступеню тяжкості

д. Дифузне аксональне ушкодження

е. Забій головного мозку тяжкого ступеню

1396. Чоловіку 42-х років виконано геміти-реоедектомію з приводу вузлового еути-реоедного зоба. Призначення якого лікування найбільш імовірно допоможе запобігти рецидиву захворювання?

а. L-тироксин

б. Антиструмін

с. Радіоактивний йод

д. Тиротропін

е. Мерказоліл

1397. Чоловіку 42-х років, з діагнозом спастичний парепарез призначено міорелаксанти тизанідин за схемою поступового збільшення дози. Хворий порушив рекомендацію і вжив відразу добову дозу, після чого відчув загальну слабкість, запаморочення, зниження сили в ногах та на короткий час втратив свідомість. При фізикальному обстеженні артеріальний тиск - 75/55 мм рт.ст., пульс - 69/хв., температура тіла - 36,6^оС, загальна м'язова гіпотонія. Який невідкладний стан найбільш імовірно виник у хворого?

а. Транзиторна ішемічна атака

б. Ваго-інсулярний криз

с. Панічна атака

д. Симпато-адреналовий криз

е. Синкопальний стан

1398. Чотиримісячна дитина захворіла гостро. З'явилися такі симптоми: підвищення температури тіла до 38,5^оС, одноразове блювання, в'ялість. Через 10 годин з'явилося висипання на сідницях та нижніх кінцівках у вигляді петехій, плям та папул. Деякі геморагічні елементи з некрозом у центрі. Яке захворювання ймовірно у дитини?

а. Краснуха

б. Геморагічний васкуліт

с. Грип

д. Менінгококцемія

е. Скарлатина

1399. Чотирирічну дитину шпиталізовано зі скаргами на сиплий голос, грубий гавкаючий

кашель і утруднене дихання. Об'єктивно спостерігається: стан дитини важкий, дитина неспокійна, бліда, температура тіла - 37,1°C, ЧД - 30/хв, дихання шумне, чути на відстані, за участю допоміжної мускулатури, інспіраторна задишка. Який із вірусів найвірогідніше викликав розвиток подібного стану?

a. Парагрипу

- b. Епштейна-Барр
- c. Грипу
- d. Цитомегаловірус
- e. Риновірус

1400. Шахтар із 15-річним стажем роботи звернувся до лікаря зі скаргами на погіршення стану здоров'я, задишку, кашель, біль у ділянці легень. Про яке захворювання слід думати?

- a. Туберкульоз
- b. Бронхіальна астма

c. Пневмоконіоз

- d. Грип
- e. Бронхіт

1401. 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 напружена, блискуча, колір її не змінений. Температура тіла - 39°C) На слизовій оболонці ротової порожнини спостерігається сухість, набряклість зовнішнього отвору протоку слинної залози. Який найімовірніший діагноз?

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

e. Епідемічний паротит

1402. Шестирічна дитина скаржиться на підвищення температури тіла до 39,9°C, свербіж шкіри, зниження апетиту, висипання на всьому тілі. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 3-х днів. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, на волосистій частині голови, обличчі, тулубі, кінцівках поліморфний висип - плями, папули, везикули, кірочки. Який найімовірніший діагноз?

- a. Кір
- b. Інфекційний мононуклеоз
- c. Скарлатина

d. Вітряна віспа

- e. Псевдотуберкульоз

1403. Шестирічна дитина скаржиться на хиткість ходи, тремор кінцівок і підвищення температури тіла. Із анамнезу відомо, що протягом 4-х днів хворіє на вітряну віспу. Об'єктивно виявлено: ністагм, дизартрію. Яке ускладнення виникло у дитини?

- a. Менінгіт
- b. Абсцес мозку
- c. Епілепсія

d. Енцефаліт

- e. Полінейропатія

1404. Шестирічний хлопчик скаржиться на малопродуктивний кашель та дистанційні свистячі хрипи на видиху протягом останніх 2-х тижнів, без лихоманки та катаральних явищ. Із анамнезу відомо, що вищенаведені скарги з'явилися ввечері, після відвідування стоматолога та екстракції молочного зуба. Алергологічний анамнез та спадковість не обтяжені. За результатами загального аналізу крові патологічних змін не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

- a. ГРВІ
- b. Обструктивний бронхіт
- c. Бронхіальна астма

d. Стороннє тіло в дихальних шляхах

- e. Пневмонія

1405. Що є достовірним лабораторним показником гострого венозного тромбозу?

а. Підвищений рівень D-димеру

- b. Знижений протромбіновий індекс
- c. Підвищений рівень фібрину
- d. Підвищений час зсідання крові
- e. Знижений рівень фібриногену

1406. Юнак 17 років вимагає зробити йому пластичну операцію. Вважає, що з таким носом, як у нього, неможливо жити, де б він не з'явився, усі з нього сміються, кепкують за його спиною. Ходить, низько насунувши кашкета, низько опускає голову, до очей замотується шарфом. Об'єктивних підстав для ринопластики немає, ніс у хлопця майже класичної форми. Визначте психопатологічний стан:

- a. Порушення схеми тіла
- b. Синдром Капгра
- c. Нав'язливі думки

d. Дисморфоманія

- e. Іпохондричний невроз

1407. Юнак 18 років під час госпіталізації до стаціонару 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 днів. Об'єктивно спостерігається незнач-на жовтяниця шкіри та склер. Печінка виступає на 3 см, чутлива під час пальпації. Сеча темно-коричневого кольору, кал світлий. Уживає водопровідну воду. Який діагноз найімовірніший?

а. Вірусний гепатит А

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

1408. Юнака віком 19 років шпиталізовано до гематологічного відділення зі скаргами на біль у правому плечовому суглобі, що виник після його забою. З анамнезу відомо, що така клінічна картина спостерігалась неодноразово з раннього дитинства. Об'єктивно спостерігається: суглоб збільшений в об'ємі, різко болючий при пальпації. В аналізі крові визначається: еритроцити - $3,7 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb - 110 г/л, тромбоцити - $175 \cdot 10^9/\text{л}$, лейкоцити - $6,9 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 25 мм/год, протромбіновий індекс - 90%, час рекальцифікації - 280 хв, час згортання крові: початок - 10 хв, кінець - 38 хв, АЧТЧ - 90 хв, фібриноген - 3,5 г/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Аутоімунна тромбоцитопенія
- b. Тромбоцитопатія
- c. Аутоімунна коагулопатія
- d. Геморагічний васкуліт

е. Гемофілія

1409. Юнаку віком 17 років встановлено діагноз: хвороба Прасада, для якої характерні низький зріст, недостатній статевий розвиток, збільшення печінки та селезінки, залізодефіцитна анемія в крові. Недостатність якого мікроелемента в харчовому раціоні викликає це захворювання?

- a. Йоду
- b. Селену
- c. Заліза

d. Цинку

- e. Міді

1410. Який недостатньо оброблений продукт харчування може викликати захворювання - дифілоботріоз?

а. Риба

- b. Яловичина
- c. Баранина
- d. Свинина
- e. М'ясо птиці

1411. Який прилад використовується для визначення рівня природного освітлення?

- a. Кататермометр

b. Люксметр

c. Анемометр

d. Актинометр

e. Психрометр

1412. Який тип лікарні спеціально організований для забезпечення гуманних, персоніфікованих та сімейно-орієнтованих установ для догляду за пацієнтами, що вмирають?

a. Госпіс

b. Денний стаціонар

c. Диспансер

d. Багатопрофільна лікарня

e. Санаторій