

1. 16-річна дівчина звернулась до лікаря зі скаргами на переривчастий біль та набряк обох кісточок, що триває протягом останнього місяця. На даний момент вона не скаржиться на біль. Коли біль виникає, то він настільки сильний, що дівчина не може ходити. Лихоманка чи озноб при цьому відсутні. Дівчина живе активним статевим життям, має одного статевого партнера протягом 12 місяців. Температура тіла 37°C ($98,6^{\circ}\text{F}$), пульс – 80 ударів/хв, тиск – 145/87 мм.рт.ст. Обстеження не виявило жодних патологій та болю в суглобах. На щічній слизовій ротової порожнини спостерігається безболісна виразка. Легені на аускультації чисті. Кардіологічне обстеження не виявило ніяких патологій. Дані лабораторного обстеження наступні: Вміст лейкоцитів — 4000/мм³. Сегментоядерні нейтрофіли — 65%. Еозинофіли — 3%. Лімфоцити — 25%. Моноцити — 7%. Вміст тромбоцитів — 60.000/мм³. ШОЕ — 100 мм/г. Сироватка. Антинуклеарні антитіла — 1:320. Анти-ДНК антитіла — позитивний тест. Швидкий реагін плазми — 1:16. Ревматоїдний фактор — негативний тест. Сечабілок — 3+. Циліндри червоних кров. тілець — негативний тест. Червоні кров'яні тільця — жодних. Білі кров'яні тільця — 10–20 в полі зору мікроскопа. Рентген кісточок — не показав інших патологічних змін, окрім набряку тканин. Який з наведених діагнозів є найбільш імовірним?

a. Системний червоний вовчак.

- b. Поширене гонококове захворювання
- c. Реактивний артрит
- d. Поліартрикулярний артрит
- e. Вторинний сифіліс

2. 67-річна жінка звернулася до лікаря для повторного обстеження. У неї було діагностовано легеневу емболію. Протягом 3 тижнів вона проходила курс лікування. У неї виникла ретроперитоніальна кровотеча; антикоагулантну терапію було тимчасово припинено. У нижню порожнисту вену було встановлено фільтр. У пацієнтки розвинулась гематома, яка зйшла через два тижня після виписки з лікарні. Наразі пацієнтика скаржиться на постійне відчуття пощипування та оніміння у лівому стегні, про яке вона не згадувала під час свого перебування у лікарні, оскільки надіялась, що воно зникне. Протягом останнього тижня стан покращився. Жінка приймає тільки варфарин. Життєві показники в нормі. Огляд шкіри не виявив жодних патологічних змін. М'язова сила – в межах норми. Чутливість на легке подразнення знижена на ділянці розміром 5x5 см латерально на лівій передній частині стегна. Що з наведеного є найбільш імовірною причиною зниженої чутливості?

a. Защемлення латерального стегнового шкірного нерву

- b. Ускладнення після встановлення фільтра у нижню порожнисту вену
- c. Ішемічний інсульт під час госпіталізації
- d. Гематома лівого стегна
- e. Інфаркт спинного мозку

3. 5-річного хлопчика було доставлено до лікаря у зв'язку із високою температурою тривалістю два дні та з болючим набряком лівої кісточки. З раннього дитинства хворіє на рецидивуючий шийний лімфаденіт та пневмонію. Два роки тому посів з абсцесу у шийній ділянці виявив культуру *Staphylococcus aureus*. Наразі температура тіла становить 38°C ($100,4^{\circ}\text{F}$). Огляд пацієнта виявив біль при пальпації, набряк та еритематозність лівої кісточки. Встановлено вогнищеві болючі відчуття при натисканні над медіальною частинною кісточкою. Остеосцинтографія показала збільшення поглинання ізотопів у лівому верхньому метафізі великої гомілкової кістки. Культура матеріалу, забраного з кістки, виявила ріст *Serratia marcescens*. Проведена проба на склі з нітросинім тетразолієм не показала зміни кольору. Який із перелічених чинників найбільш ймовірно викликав описані прояви:

- a. Руйнування CD4+ Т лімфоцитів
- b. Зупинка дозрівання В лімфоцитів протягом їх розвитку

с. Зв'язування комплемента

d. Розлад опсонізації

e. Розлад фагоцитарного оксидативного метаболізму

4. 42-річна жінка була доставлена до відділення швидкої допомоги через 10 хвилин після того, як потрапила у ДТП на великий швидкості. Жінка була пристебнута ременем безпеки. На момент прибуття до відділення: задишка і біль в черевній порожнині. Пульс - 135 ударів на хвилину, частота дихання: 30 дихальних рухів на хвилину, тиск крові 80/40 мм.рт.ст. Дихання ослаблене в основі лівої легені. Рентген грудної клітки показує непрозорість ділянки лівої нижньої легені та зменшення тіні діафрагми. Після встановлення плевральної дренажної трубки виділилась невелика кількість повітря з наступною появою зеленуватої рідини. Який з наведених методів дослідження буде найбільш доцільним наступним кроком при лікуванні?

a. Торакоскопія

b. КТ грудної порожнини

c. КТ черевної порожнини

d. Лапаротомія

e. Торакотомія

5. 42-річна жінка щорічно приходить до лікаря на обстеження органів малого тазу та взяття цитологічного мазка Pap методом. Протягом останнього року жінка скаржилася на зростання втоми та проблеми зі сном. Двоє її дітей наразі навчаються у коледжі. На даний вона шукає роботу з неповним робочим днем поза межами дому. Її чоловік відкриває новий бізнес. Огляд не виявив ніяких патологій. Отримані дані лабораторних аналізів: Гемоглобін — 15 г/дл Середній еритроцитарний об'єм — 95 мкм³ Лейкоцитарна формула — 6000/мм³ з нормальнюю диференціацією Сироватка: Na⁺ — 145 мекв/л Cl⁻ — 102 мекв/л K⁺ — 4,5 мекв/л НСО₃⁻ — 25 мекв/л Азот сечовини — 18 мг/дл Креатінін — 1,0 мг/дл Лужна фосфатаза — 70 Од/л Аспартат аміnotрансфераза — 22 Од/л Аланін аміnotрансфераза — 19 Од/л γ-глутамілтрансфераза — 83 Од/л (N=5–50 Од/л) Який із наступних факторів найбільш ймовірно пояснює отримані відхилення в її аналізах?

a. Діфенгідромін

b. Алкоголь

c. Ацетомінофен

d. Дія естрогену

e. Ібупрофен

6. 37-річна жінка потрапила до відділення швидкої допомоги у зв'язку з триденним скаргами на зростаючий сильний біль в животі, нудоту та блювання. Дванадцять років тому пацієнтці була проведена гістеректомія через сильну маткову кровотечу. Температура тіла пацієнтки становить 37°C (98,6°F), тиск крові 106/70 мм. рт.ст., пульс 110 ударів/хв, частота дихання 12 рухів на хвилину. Дані огляду наступні: розтягнутий здутий живіт з дифузними болями без напруження мязів черевної стінки, кишкові шуми гіпоактивні. Рівень лейкоцитів — 10 000/мм³, гематокрит становить 44%. Рентген черевної порожнини додається (див. малюнок). Що з наведеного буде найбільш доцільним початковим кроком при лікуванні?

a. Назогастральна інтубація

b. Лапаротомія

c. Неостігмін внутрішньовенно

d. Езофагогастродуоденоскопія

e. КТ черевної порожнини

7. 9-річного хлопчика привели до лікаря зі скаргами на зростання слабкості та фіолетово-червоне

знебарвлення шкіри над щоками та верхніми повіками, що проявлялося протягом останніх 8 тижнів. Симптоми з'явились одразу після поїздки у табір; наразі він неспроможний підніматись по сходах, ходити на довгі відстані, причісуватися та самостійно вдягатися. Мати хлопчика зазначає, що вона завжди наносила йому сонцезахисні засоби під час подорожі, і не пригадує, щоб його кусали кліщі, чи він мав опіки отруйними рослинами. Він користується лише кортикостероїдним препаратом місцевої дії, який наносить на кілька сухих ділянок шкіри, що лущиться. Хлопчик слабкий та млявий. Зріст хлопчика відповідає 75 перцентилю, вага – 25 перцентилю, його вага не змінилась від останнього огляду, проведеного 9 місяців тому. Температура тіла 37,7°C (99,8°F), тиск 110/68 мм.рт.ст., пульс 105 ударів/хв.., частота дихання 28 рухів/хв. Огляд шкіри виявив фіолетово-червоне знебарвлення над щоками та повіками, периорбітальний набряк, еритематозні бляшки та луски на колінах та ліктях, та пласкі червоні папули над усіма кісточками пальців. Пацієнта характеризує загальна слабкість, атрофія проксимальних м'язів. Який діагноз найбільш ймовірний?

a. Дерматоміозит

b. Екзема

c. Псоріаз

d. Хвороба Лайма

e. М'язова дистрофія Дюшена

8. 37-річного чоловіка, хворого на цукровий діабет 1 типу, було госпіталізовано через неналежний контроль концентрації глюкози в крові протягом останніх 2х місяців. Незважаючи на це, чоловік вимагає, аби його вписали. Чоловік зазначає, що протягом 3 місяців він скаржиться на втому, дратівливість та відчуття безнадійності. Він зазначає, що не дотримувався діабетичної дієти та каже, що «іноді забував про дієту». Він уникає спілкування з сім'єю та друзями через небажання їх бачити, але разом з тим, відчуває свою самотність. Пацієнт не вставав з ліжка два дні, що змусило його жінку викликати швидку допомогу та наполягти на госпіталізації. До госпіталізації пацієнт приймав тільки інсулін, але іноді пропускав. Пацієнт не вживає алкоголь. Зріст пацієнта становить 168 см, вага – 100кг, індекс маси тіла 36 кг/м². Температура тіла 37°C (98,6°F), пульс 68 ударів /хв., частота дихання 18рухів /хв.., тиск 150/85 мм.рт.ст. Фізичний огляд не виявив патологій. При обстеженні психічного стану відмічається втома та стриманий афект, немає жодних проявів суїциdalьних намірів. Пізнавальні функції не уражені. Концентрація глюкози в сироватці натщесерце становить 120 мг/дл. Що з наведеного є найбільш доцільним наступним кроком при лікуванні?

a. Звернувшись до суду для призначення офіційного опікуна

b. Примусово тримати пацієнта у лікарні

c. Прислухатись до побажання пацієнта за умови, що він погодиться на медсестринський догляд в домашніх умовах

d. Запланувати пацієтові нейропсихологічне обстеження

e. Прислухатись до побажання пацієнта та обговорити лікування в домашніх умовах

9. 2-місячна дитина потрапила до лікаря у зв'язку з шеститижневою постійною діареєю та блюванням, що були найбільш вираженими після годування сумішами. Після народження малюк втратив 113 г ваги. Наразі він важить 3100 г, зріст становить 51 см. Дитина дратівлива. Огляд виявив у дитини жовтяницю. Легені на аускультації чисті. Шуми відсутні. Печінка пальпується на відстані 2-3см нижче правого реберного краю, селезінка пальпується на відстані 1-2 см під лівим реберним краєм. Отримані дані лабораторного спостереження: Сироватка Глюкоза — 35 мг/дл Білірубін (загальний) — 2,3 мг/дл Сеча Глюкоза — негативна Редукуючі речовини сечі — 3+Що з переліченого може обумовлювати описані дані обстеження?

a. Підвищене вироблення глюкагону

b. Знижене вироблення інсуліну

c. Знижений глюконеогенез

d. Підвищений глюконеогенез

e. Підвищена секреція інсуліну

10. 22-річна студентка коледжу, яка до цього не хворіла, була доставлена батьками у відділення швидкої допомоги через 20 хвилин після нападу. Пацієнта важко підбирає слова, помітна сплутаність думок. У пацієнтки відмічається головний біль, кашель та лихоманка 3 дні поспіль, що лікувалися ацетамінофеном та декстроторфаном. Температура тіла становить 38,9°C (102°F). Нейрологічне обстеження показало дифузну гіперрефлексію. Психіатрічне обстеження показало, що пацієнта виявляє сплутаність мислення та короткотривалі прогалини у пам'яті. Пацієнти важко називати предмети, вона робить літеральні помилки з перефразуванням. МРТ мозку показує бітемпоральну гіперінтенсивність. Зроблено люмбарну пункцию, аналіз спинномозкової рідини показав вміст еритроцитів на рівні 340/мм3, вміст лейкоцитів 121/мм3 (88% моноцитів), та концентрацію білку 78 мг/дл. Який діагноз є найбільш ймовірним?

a. Інтоксикація декстрометорфаном

b. ВІЛ енцефалопатія

c. Синдром Рейе

d. Бактеріальний менінгіт

e. Герпетичний енцефаліт

11. 32-річна жінка звернулася до лікаря через скарги на втому, що триває протягом 6 місяців.

Пацієнта скаржиться на прогресуючу сильну задишку при фізичних навантаженнях протягом 6 тижнів. 5 років тому пацієнту було прооперовано через хворобу Крона (черевна хірургія).

Пацієнта не приймає ліків. Температура тіла становить 37°C (98,6°F), пульс 62 ударів /хв., частота дихання 18 рухів/хв., тиск і 110/65 мм.рт.ст. Огляд щитовидної залози, легень, серця, черевної порожнини та кінцівок не виявив патології. Аналіз калу на приховану кров-негативний. Лабораторні дослідження показали: Гемоглобін — 8 г/дл Середній гематокрит — 70 мкм3 Лейкоцитарна формула — 9000/мм3 Тромбоцитарна формула — 500.000/мм3 Який діагноз є найбільш ймовірним?

a. Хвороба Лайма

b. Гостра лейкемія

c. Недостатність фолієвої кислоти

d. Анемія при хронічному захворюванні

e. Недостатність заліза

12. 37-річна жінка звернулася до лікаря зі скаргами на напади сильної тривоги, задишки, прискорене серцебиття та оніміння в кінцівках 3 місяці поспіль. Раніше не хворіла. Її життєві показники - в межах норми. Фізичний огляд не виявив патології. Дослідження функції щитовидної залози та ЕКГ не виявили ніяких розладів. Яка фармакотерапія буде найбільш доречною?

a. Оланzapін

b. Метилфенідат

c. Карбонат літію

d. Пароксетин

e. Вальпроєва кислота

13. 19-річна студентка коледжу звернулася до лікаря через інтигсивний ріст волосся з 16 років на тілі та обличчі. У пацієнтки жирна шкіра та вугрі. Менструація відбувається з 30-90 денним інтервалом, починаючи з першої менструації в 14 років. Пацієнта раніше серйозно не хворіла. ліків не приймає. Зрост пацієнтки 168 см, вага 88 кг, індекс маси тіла становить 31 кг/м2. Температура тіла - 37,2°C (99°F), пульс 72 ударів/хв., частота дихання 16 рухів/хв., тиск 120/80 мм.рт.ст.

Фізичний огляд виявив жорстке, пігментоване волосся над підборіддям та верхньою губою, навколо обох сосків та вздовж серединної лінії нижньої частини живота. Подальший огляд, зокрема огляд органів малого тазу, не виявив патологій. Показники сироватки наступні: Глюкоза натщесерце — 95 мг/дл Інсулін натщесерце — 7,5 мкОд/мл (N=11–240) Сульфат Дегідроепіандростерон — 3 мкг/мл (N=0,5–5,4) Фолікулостимулюючий гормон — 8 мЛОД/мл 17?-Гідроксипрогестерон — 160 нг/дл (N=20–300) Лютеїнізуючий гормон — 10 мМОД/мл Тестостерон — 4,2 нмоль/л (N<3,5) Яка фармакотерапія буде найбільш доречною?

a. Бромокріптін

b. Комбінація оральних контрацептивів

c. Агоніст гонадотропін-вивільнляючого гормона

d. Декаметазон

e. Кломіфен

14. 72-річна жінка з нерезектабельною дрібноклітинною карциномою легень була госпіталізована до відділення невідкладної допомоги після того, як члени родини помітили відсутність її реакції.

Протягом останнього відмічається прогресуюча сплутаність свідомості пацієнтки. При госпіталізації жінка не реагує на голосові команди, має бальову реакцію в кінцівках. Температура тіла пацієнтки — 37°C, пульс пацієнтки 80 ударів на хвилину, дихання становить 12 дихальних рухів на хвилину, тиск 130/70 мм.рт.ст. Зіниці однакові за розміром, реагують на світло, рогівковий рефлекс — жвавий, спостерігається спонтанний медіальний та латеральний зір. Лабораторні дослідження показують наступне: Гемоглобін — 12,2 г/дл Лейкоцитоз — 6000/мм³ Сироватка Na⁺ — 118 мек/л Cl⁻ — 98 мек/л K⁺ — 4,5 мек/л HCO₃⁻ — 26 мек/л Азот сечовини — 16 мг/дл Глюкоза — 95 мг/дл Креатинін — 0,8 мг/дл Що з наступного є найбільш ймовірним механізмом, що спричинив дану клінічну картину?

a. Нефізіологічна секреція альдостерону

b. Наднирникова недостатність

c. Пошкодження ниркових каналців

d. Недостатність ниркових кровотоку

e. Нефізіологічна секреція вазопресину

15. Протягом останнього місяця жінка 37 років скаржиться на епігастральний біль, що виникає через 2-3 години після прийому їжі та вночі, відчуття переповнення та здуття навіть після прийому маленьких порцій їжі. Протягом двох днів вона не може ковтати їжу та постійно блює між прийомами їжі. Шість місяців тому пацієнці було поставлено діагноз «пептична виразка», призначено лікування інгібіторами протонової помпи та антибіотиками. Через 2 тижні після лікування прояви симптомів полегшилися, вона припинила лікування через велику кількість ліків, які вона мала приймати. Після встановлення катетера Фолея, сеча не виділилася. Який з електролітичних профілів є найбільш характерним для пацієнтки?

a. Na⁺ — 148 мек/л; K⁺ — 2,3 мек/л; Cl⁻ — 96 мек/л; HCO₃⁻ — 24 мек/л;

b. Na⁺ — 148 мек/л; K⁺ — 4,8 мек/л; Cl⁻ — 110 мек/л; HCO₃⁻ — 24 мек/л;

c. Na⁺ — 130 мек/л; K⁺ — 4,2 мек/л; Cl⁻ — 100 мек/л; HCO₃⁻ — 24 мек/л;

d. Na⁺ — 130 мек/л; K⁺ — 4,4 мек/л; Cl⁻ — 100 мек/л; HCO₃⁻ — 14 мек/л;

e. Na⁺ — 130 мек/л; K⁺ — 2,8 мек/л; Cl⁻ — 88 мек/л; HCO₃⁻ — 32 мек/л;

16. 36-річна жінка звернулась на обстеження з первинним безпліддям. Пацієнта не змогла зачати дитину протягом 10 років, аналіз сперми її чоловіка був у нормі. Менструація відбувається через регулярні інтервали в 28 днів, триває від 5 до 6 днів. Пацієнта асимптоматична, окрім скарг на сильну дисменорею. Аналіз зразка біопсії ендометрія, забраного за 5 днів до менструації, містить секреторний ендометрій. Гістеросальпінографія, проведена рік тому, була в нормі. Гінекологічний огляд показує нормальній стан вагіни та шийки матки. Бімануальний огляд показує матку

нормального розміру, придатки не пальпуються. Ректальний огляд не виявив ніяких особливостей.
Який діагноз є найбільш ймовірним?

- a. Непрохідність труб
- b. Ановуляція
- c. Внутрішньоматкові синехії
- d. Ендометріоз**
- e. Чоловічий фактор беспліддя

17. 37-річна жінка звернулась до лікаря через те, що протягом 1 дня відчувала пульсуючий біль в обличчі. Вона описує біль як 7-балльний, якщо вимірювати інтенсивність болю за 10-балльною шкалою. Протягом останніх 9 днів вона скаржиться на закладення носа, гнійні виділення з носа, біль у горлі та сухий кашель. Пацієнта не курить. Її чоловік та діти останнім часом не хворіли. Температура тіла становить $38,5^{\circ}\text{C}$. Обстеження показало застій слизової носа та гнійні виділення зліва. При пальпації спостерігається болючість над лівою щокою, лівий максилярний синус не просвічується. Барабанні перетинки в межах норми, горло не гіперемоване. Обстеження не виявило шийної аденопатії. Легені чисті при аускультації. Який з зазначених організмів найбільш ймовірно викликав захворювання?

- a. Haemophilus influenzae тип b
- b. Staphylococcus aureus
- c. Streptococcus pyogenes (група A)
- d. Streptococcus pneumoniae**
- e. Moraxella catarrhalis

18. 18-річний молодий чоловік хворий на цукровий діабет 1 типу впродовж 12 років хворіє, звернувся до лікаря для подальшого обстеження. Препарати, які приймає пацієнт, включають 25 Од НПХ інсуліну та 10 Од інсуліну короткої тривалості дії вранці та 10 Од НПХ інсуліну та 10 Од інсуліну короткої тривалості дії перед обідом. Показник гемоглобіну A1c становив 14,5% 12 тижнів тому. Його пульс – 80 ударів на хвилину, частота дихання - 20 дихальних рухів на хвилину, тиск – 145/95 мм рт. ст. Обстеження виявило білатерально розташовані розсіяні ретинальні мікроаневризми. Подальше обстеження не виявило інших розладів. Дані лабораторного дослідження наступні: Гемоглобін A1c 13% Сироватка Na^{+} – 130 мек/л K^{+} – 3.2 мек/л Cl^{-} – 101 мек/л HCO_3^{-} – 23 мек/л Глюкоза – 325 мг/дл Креатинін – 1.5 мг/дл Холестерин – 350 мг/дл Сечя Кров – відсутня Глюкоза – 4+ Білок – 1+ Кетони – відсутні Який діагноз є найбільш ймовірним?

- a. Гіpertонічний гломерулосклероз
- b. Діабетична нефропатія**
- c. Холестеринова ренальна емболія
- d. Гіпокаліємічна нефропатія
- e. Нефропатія з втратою натрію

19. Для порівняння частоти виникнення побічної дії нещодавно схваленого до використання антигіпертонічного препарату із традиційною терапією, було проведено когортне дослідження. Загалом було залучено 20000 пацієнтів. Дванадцять тисячам з них було прописано нещодавно схвалені препарати, 8000 отримали традиційні препарати. Пацієнти в контрольній та дослідних групах підбирали за базовими показниками: тиском крові, віком та статтю. Дані були зібрані з карток пацієнтів, заповнених при проходженні ними клінічного лікування. Результати показують, що ті пацієнти, які отримували нещодавно схвалені препарати, вдвічі частіше відчували втому у порівнянні з групою, яка отримувала традиційне лікування. Результати статистично значущі ($p=0,01$). Внаслідок якої з помилок можливо рахувати дане дослідження як не валідне?

a. Помилка вибірки

b. Помилка типу 2

c. -

d. Систематична помилка, пов'язана із вибірковою публікацією позитивних результатів

e. Помилка типу I

20. 6-річну дівчинку оглянув лікар з приводу рецидивуючого сверблячого висипу на руках, який спостерігається вже 1 місяць. Дитина народилась вчасно, весь цей час не хворіла, окрім випадку бронхіоліту, який стався 6 місяців тому, для лікування було призначено альбутерол. Додається фотографія висипу. Які найбільш імовірні наступні дії лікаря?

a. Місцева кортикостероїдна терапія

b. Вітамінні добавки

c. Терапія антибіотиками, пероральне введення

d. Місцеве введення антибіотиків у мазі

e. Терапія з медикаментами-похідними аніліну

21. 17-річна дівчина звертається до лікаря для обстеження перед вступом до коледжу. За словами дівчини, вона добре почувається, але нервuje щодо того, що вперше полишає домівку. Вона зазначає, що намагається дотримуватися дієти, аби покращити свою зовнішність, але обмеження у споживанні їжі часто має зворотний ефект, так як вона стає голодною і після цього об'їдається. Пацієнта говорить про втрату контролю протягом таких епізодів, кажучи «Неначе я перестаю думати взагалі і сама не помічаю, як з'їдаю дві піци». Протягом кожного «зриву» вона виклике у себе блювання, що привело до звичку кожного вечора об'їдатися та приймати проносні засоби. Раніше дівчина серйозно не хворіла, ліків не приймала. Ріст пацієнтки - 165см, вага - 75кг, індекс маси тіла - 21 кг/м². Життєві показники - в межах норми. Фізичне обстеження показало сухість слизових оболонок, ерозію емалі на лінгвальній поверхні передніх зубів та гіпертрофію щитовидної залози. Які показники будуть, ймовірніше за все, в сироватці?

a. Калій — знижений; Бікарбонат — підвищений

b. Калій — підвищений; Бікарбонат — підвищений

c. Калій — нормальній; Бікарбонат — знижений

d. Калій — знижений; Бікарбонат — знижений

e. Калій — підвищений; Бікарбонат — знижений

22. 27-річна здорована жінка, раніше не вагітна, звернулася у відділення швидкої допомоги через сильний біль та запалення лівої статевої губи, що тривають вже 2 дні. До цього не хворіла. Жінка веде активне статеве життя, час від часу партнер використовує презервативи. Температура тіла -37.2°C, пульс 92 ударів на хвилину, частота дихання 18 рухів на хвилину, тиск - 115/75 мм. рт. Гінекологічне обстеження виявило чутливу рухому масу 4 x 3см, розташовану медіально до лівої великої статевої губи, що закриває отвір до піхви. Виберіть наступні найбільш доцільні дії лікаря.

a. Ультразвукова аспірація голкою утвореної маси

b. Введення пеніциліну G внутрішньовенно

c. Введення метронідазолу внутрішньовенно

d. Розсікання та дренаж

e. Вульвектомія

23. Тридцятирічна жінка звертається до терапевта з причини періодичного пульсуючого головного болю, потіння та блідості протягом останніх 3х місяців. Вона час від часу міряла тиск, який коливається від 110/80 мм рт.ст. до 160/108 мм рт.ст.. Пульс 100/хв., і тиск на даний момент 138/88 мм рт.ст.. Дослідження сироватки показують наступне:Na+ — 140 мг-екв/лCl? — 110 мг-екв/лK+ — 4.5 мг-екв/лHCO3? — 26 мг-екв/лСечовина азоту — 14 мг/длКреатинін — 1 мг/длЩо з поданого є

найбільш вірогідним місцем розташування аномалії?

a. Серцевина надніркових залоз

b. Ниркові артеріоли

c. Ниркові клубочки

d. Оболонка надніркових залоз

e. Аорта

24. Хлопчика 4х років доставлено до терапевта з температурою 39,4 С, яка тривала 8 днів.

Дослідження вказують на запалення передніх шийних лімфатичних вузлів, двосторонній неекскудативний кон'юнктивіт, малиновий язик, стовбуровий еритематозний висип та набряки рук та ніг. Що з наступного є найбільш прийнятною фармакотерапією для запобігання ускладнень від цього захворювання?

a. Внутрішньовенний пеніцилін

b. Ізоніазид перорально

c. Рифампіцин перорально

d. Внутрішньовенний імуноглобулін

e. Внутрішньовенний преднизон

25. П'ятидесятисемирічну жінку привезли до відділення невідкладної допомоги через 45 хвилин після того, як вона впала через запаморочення. В її анамнезі за останні 6 місяців є прогресуюча втома, відчуття поколювання в пальцях ніг і рук та втрати рівноваги. Їй провели часткову гастректомію з приводу виразкової хвороби 10 років тому. Вона має цукровий діабет 2-го типу. Вона викурює щоденно одну пачку цигарок протягом 40 років. Єдині ліки, що вона вживає – це інсулін. Вона виглядає блідою, температура - 37 С, пульс 105/хв., частота дихання 20/хв. та тиск 124/76 мм рт.ст.. Живіт м'який із добре загоєним хірургічним рубцем. Чуттєвість до вібрацій і положення відсутня у верхніх та нижніх кінцівках. Вона має широку ходу.Лабораторні дослідження показують:Гемоглобін — 8.3 г/длСереднє гематокритне число — 105 мкм3Кількість лейкоцитів 4800/мм3Кількість тромбоцитів 100,000/мм3Сироватка Білірубін, загальна кількість — 2.1 мг/длПряма — 0.2 мг/длЛактатдегідрогеназа — 320 мг/лЩо з наступного є найбільш вірогідним поясненням для отриманих лабораторних даних?

a. Гастректомія в анамнезі

b. Цукровий діабет

c. Бічний аміотрофічний склероз

d. Хвороба Менієра

e. Розсіяний склероз

26. 67-річна жінка звертається до терапевта з приводу запаморочення протягом 6 тижнів. Коли вона різко встає, у неї паморочиться в голові, і вона має втримувати рівновагу приблизно 1 чи 2 хвилини, доки вона зможе ходити. Вона має гіпертонію та цукровий діабет 2-го типу. Наразі вона приймає глібурид, сечогінний препарат, β-адреноблокатор, інгібітор ангіотензинперетворюючого ферменту (АПФ). Її пульс 55/хв.. Її тиск – 110/70 мм рт.ст. у правій руці та 70/50 мм рт.ст. у лівій руці лежачи на спині; 70/50 мм рт.ст. у правій руці і 50/30 мм рт.ст. у лівій руці одразу після вставання. Неврологічні дослідження не виявляють ніяких порушень. ЕКГ показує синусну брадикардію без ознак ішемії. Каротидне дуплексне ультразвукове дослідження показує зворотній потік у лівій хребетній артерії без ознак оклюзії. Що з наведеної є найбільш правильним наступним кроком у лікуванні?

a. Сцинтиграфія серцевого стресу

b. Терапія варфарином

c. Коронарна артеріографія

d. Ехокардіографія стравоходу

e. Регулювання медикаментозного режиму

27. Через 6 годин після пологів у немовляти вагою 1200 г розвивається респіраторний дистрес-синдром. Вона була народжена після 32 тижнів вагітності. Її пульс 136/хв., частота дихання 60/хв., тиск 60/30 мм рт.ст.. Дослідження показує хрипи та помірні міжреберні та підреберні ретракції. Легені чисті на аускультації. Газовий аналіз крові з пупкової артерії на 60% кисні показує: pH — 7.32PCO₂ — 32 мм рт.ст.PO₂ — 60 мм рт.ст.Рентген грудної клітки показує дифузні ретикулогранулярні ущільнення з повітряною бронхограмою.Що з наступного є найбільш вірогідним причинним механізмом?

- a. Заблокування дихальних шляхів слизом
- b. Аспірація меконію у легені
- c. Аномалія мукоциліарної функції
- d. Підвищення проникності легеневих капілярів

e. Недостатність легеневого сурфактанту

28. 70-річний чоловік звертається до лікаря з причини лихоманки, продуктивного кашлю та плеврального болю протягом 1 дня. Протягом останніх 2 років у нього було два подібних напади. Він також страждає від постійного болю у грудному відділі хребта протягом 1 місяця. Його температура 39,2 С, пульс 94/хв., частота дихання 22/хв. і тиск 110/60 мм рт.ст.. Спостерігається тупість при вистукуванні та послаблені звуки дихання з правої сторони. Дослідження показують болючі відчуття у середині грудини.Лабораторні дослідження показують:Гематокрит — 34%Кількість лейкоцитів — 15,000/мм³Сегментоядернихнейтрофілів — 81%Паличкоядерних — 4%Лімфоцитів — 15%Кальцій у сироватці крові — 10.9 мг/длРентген грудної клітки — консолідація правої нижньої долі легені, літичні пошкодження на T8 і T10 та дифузна остеопенія. Що з наступного є найбільш вірогідним діагнозом пацієнта?

- a. Стафілококовий остеоміеліт
- b. Туберкульозний остеоміеліт
- c. Множинна мієлома
- d. Рак простати
- e. ВІЛ інфекція

29. 47-річного чоловіка доставлено до відділення невідкладної допомоги через 2 години після раптового нападу задишки, сильного болю у грудях та потіння. У нього в анамнезі не було подібних симптомів. Він хворіє на гіпертонію, яку лікує гідрохлоротіазідом. Він викурює одну пачку цигарок на день протягом останніх 30 років. Його пульс 110/хв., частота дихання 24/хв., тиск 110/50 мм рт.ст.. Діастолічний шум при видиханні типу 3/6 прослуховується на межі лівої частини грудної клітки та іrrадіює в праву частину. Стегнові імпульси знижені з обох боків. ЕКГ показує гіпертрофію лівого шлуночка. Що з наступного є найбільш вірогідним діагнозом?

- a. Легенева емболія
- b. Гострий інфаркт міокарда
- c. Розрив стравоходу
- d. Розшарування аорти
- e. Пролапс стулок мітрального клапану

30. 30-річна жінка, яка раніше не хворіла, прийшла до терапевта з приводу головного болю та лихоманки протягом 1 тижня. Раніше нічим не хворіла. Вона не приймає медикаментів. Її температура 39,2°C, пульс 104/хв., тиск 135/88 мм рт.ст.. Відмічається сплутана свідомість і дизорієнтаці. Обстеження показує жовтушність шкіри та кон'юнктивів. На тулубі та спині наявні разсіяні петехії. Лімфоаденопатія відсутня. Фізичне та неврологічне обстеження не виявило ніяких

інших патологій. Аналіз калу на приховану кров позитивний. Лабораторне дослідження показує: Гематокрит — 32% з фрагментованими та нуклеарними еритроцитами Кількість лейкоцитів — 12,500/мм³ Кількість тромбоцитів — 20,000/мм³ Протромбіновий час — 10 с Частковий тромбопластиновий час — 30 с Продукти розпаду фібрину — відсутні Сироватка Сечовина азоту — 35 мг/дл Креатинін — 3.0 мг/дл Білірубін* Загалом — 3.0 мг/дл* Безпосередньо — 0.5 мг/дл Лактатдегидрогеназа — 1000 мг/л Культури у крові і сечі — відсутні. Комп'ютерна томографія голови — не виявлено жодних відхилень. Що з наступного є найбільш вірогідним діагнозом?

- a. Імунна тромбоцитопенічна пурпурा
- b. Саркоїдоз
- c. Тромботична тромбоцитопенічна пурпурा
- d. Розсіяне внутрішньосудинна коагуляція
- e. Менінгококовий менінгіт

31. 67-річна жінка звертається до терапевта з приводу першої вакцинації від грипу. У неї в анамнезі є нелікова гіпертонія. Її тиск 110/60 мм рт.ст. та пульс 100/хв.. Невдовзі після введення вакцини проти грипу у неї виникає задишка, крапив'янка та ангіоневротичний набряк. Що з наступного найбільш вірогідно може запобігти такій реакції?

- a. Аналіз шкіри з реагентом гістаміну
- b. Аналіз гетерофільної аглютинації
- c. Виключення алергії на яйця
- d. Терапія β-адреноблокуючим агентом
- e. Терапія адамантином

32. 42-річного чоловіка, який раніше не є хворів, доставили у відділення невідкладної допомоги через 1 день після раптового нападу задишки і болю у грудній клітці в стані спокою; біль посилюється при глибокому вдиханні. Показники його пульсу — 100/хв, дихання — 22/хв, артеріального тиску — 140/90 мм рт.ст.. Звуки дихання в нормі. Інші обстеження не показують ніяких відхилень. Газовий аналіз артеріальної крові при кімеатній температурі показує: pH — 7,49 PCO₂ — 30 мм рт.ст. PO₂ — 64 мм рт.ст. О₂ насычення — 91%. Рентгенівський знімок грудної клітки не показує ніяких відхилень від норми. Який з наступних варіантів є найімовірнішою причиною таких результатів?

- a. Вентиляційно-перфузна невідповідність
- b. Отруєння чадним газом
- c. Пригнічена альвеолярна вентиляція
- d. Вроджена вада серця
- e. Інтерстиціальний набряк

33. 57-річна жінка приходить до лікаря з 8-тижневої історією проблем зі сном, втомою і напруженням м'язів. Впродовж усього цього часу вона мала провали у пам'яті, труднощі з концентрацією уваги, їй була оголошена догана на роботі через запізнення. За останні 2 тижні у неї було три випадки пришвидшеного серцебиття і задишки, які змушували прокидатися серед ночі. Її пульс — 80/хв, артеріальний тиск — 110/90 мм рт.ст.. Фізичний огляд не показує жодних відхилень. Оцінка психічного стану вказує на пригнічений настрій і обмежений афект. Жінка стверджує, що її більше не цікавлять ті речі, якими вона раніше захоплювалася. У неї бувають неконтрольовані суїциdalні думки. Рівень гемоглобіну становить 110 г/л, а концентрація феритину в сироватці крові — 140 мкг/л. Який з наступних варіантів є найоптимальнішим першим кроком у лікуванні?

- a. Акупунктура
- b. Терапія донепезилом
- c. Терапія пароксетином

- d. Терапія препаратами сульфат заліза
- e. Терапія діазепамом

34. Через два дні після госпіталізації з приводу застійної серцевої недостатності 82-річний чоловік не може ходити через сильний, пульсуючий біль у лівій стопі. В його історії хвороби нема схожих випадків чи нещодавніх травм. Він страждає від коронарно-артеріальної хвороби і гіпертонії і приймає такі ліки: атенолол, лізиноприл, фуросемід і аспірин. Він не курить, не вживає алкоголь. У нього стан незначного стресу. Його температура 38°C ($100,4^{\circ}\text{F}$), пульс – 68/хв, показники дихання регулярні, 12/хв, артеріальний тиск – 138/88 мм рт.ст.. Наявна яремна венозна пульсація в 3 см вище стернального кута. Чути хрипи в обох легенях. 2/6 рівня систолічного шуму чути краще у лівій частині грудини на рівні другого міжребер'я. Обстеження нижніх кінцівок показує нерівномірний набряк стоп. Спостерігаються болюві відчуття, почервоніння, набряк великого пальця лівої ноги. Активний і пасивний діапазон руху першого п'ястного суглоба спричинює біль; проведено артоцентез суглоба. На що з наступного вказує аналіз синовіальної рідини суглоба? 1 — БКК ($/\text{мм}?$), 2 — Мікроскопічне дослідження солі в сечі, 3 — Забарвлення за методом Грама

- a. 100; Відсутня; Організми відсутні;
- b. 100; Відсутня; Грампозитивні коки;
- c. 100; Голкоподібна; Організми відсутні;
- d. 100; Ромбовидна; Організми відсутні;
- e. 20,000; Голкоподібна; Організми відсутні;

35. 62-річний чоловік звернувся до лікаря з приводу прогресуючої втоми і болю в суглобах впродовж 3 місяців, закладеності пазух носа впродовж 2 місяців, кашлю впродовж 3 тижнів і наявності крові у мокротині впродовж 1 тижня. У нього нема підвищеної температури, нудоти, блювання, діареї. У нього попередньо діагностована гіперхолестеринемія, стабільна стенокардія і гіпертонія. Лікарські препарати включають аторвастатин, лабеталол, ізосорбід, аспірин. Останні 3 тижні він приймає без призначення лікаря ібупрофен при болі в суглобах. Його пульс – 84/хв, дихання становить – 12/хв, а артеріальний тиск – 132/76 мм рт.ст.. Огляд показує прозорі виділення з носа за відсутності носових і ротових виразок. Суглоби є дифузно болючими при пальпації при відсутності місцевого підвищення температури та почервоніння; діапазон руху повний. Лабораторні дослідження показують: Гематокрит — 36% Середнє гематокритне число — 83 мкм 3 Лейкоцитарна формула — 14,000/ мм^{3} Сегментоядернийнейтрофіл — 74% Еозинофіли — 1% Лімфоцити — 14% Моноцити — 11% Кількість тромбоцитів — 275,000/ мм^{3} Сироватка Азот сечовини — 28 ммоль/л Креатинин — 3.2 ммоль/л Антинуклеарні антитіла — 1:256 Ревматоїдний фактор — негативний Антineйтрофільні цитоплазматичні антитіла — позитивний Сеча * Кров 3+* Білок 3+RBC 15–17 * 1012/л WBC 1–2 * 1012/л RBC циліндри — рідкі Який з наступних варіантів є найімовірнішою причиною ниркової недостатності цього пацієнта?

- a. Атероемболічна хвороба
- b. Інтерстиційний нефрит
- c. Васкуліт
- d. Хвороба Лайма
- e. Холодові аглютинини

36. 52-річна жінка поступила у відділення невідкладної допомоги з приводу незначного підвищення температури і посиленням спазмів у животі, особливо при дефікації впродовж 1 тижня. Два дні тому вона почала прийом амоксицилін/клавуланату і метронідазолу, проте послаблення симптомів не спостерігалося. Останні 12 років вона періодично страждає від закрепів. У неї не було нудоти, блюмоти, розладів сечовипускання; кров відсутня в калових масах. Вона має 3-річну історію гіпертонії. 5 років тому їй була проведена повна абдомінальна гістеректомія і двостороннє

видалення придатків матки у зв'язку з лейоміомою матки. Її зріст – 165 см (5 футів 5 дюймів), вага – 86 кг (190 фунтів), IMT – 32 кг/м². Температура 38,1°C (100,6°F), пульс – 75/хв, артеріальний тиск – 150/80мм рт.ст.. Аускультація показала чисті легені. Обстеження серця не виявило жодних відхилень. Живіт м'який, але є болючі відчуття при пальпації в лівому нижньому квадраті, який супроводжується напруженням, але без рикошетного болю. Кишкові звуки в нормі. Стул коричневий, і аналіз на приховану кров негативний. Концентрація гемоглобіну – 14,5 г/л, кількість лейкоцитів становить 15 000/мм³, кількість тромбоцитів – 280000/мм³. Аналіз сироватки рові і сечі не показує жодних відхилень. Який з наступних варіантів є найоптимальнішим наступним кроком діагностування?

a. Ультразвукова ехографія тазу

b. КТ черевної порожнини з контрастом

c. Аналіз калу на токсин Клостридіумдифіциле

d. Ендоскопічна ретроградна холангіопанкреатографія

e. Дослідження калу для виявлення яєць і паразитів

37. 32-річний чоловік приходить до лікаря через труднощі з зосередженням уваги на роботі та вдома впродовж останніх 2 місяців. Він працює автомобільним механіком. Він енергій, але його часто відволікають думки, що він не виконав поставлених завдань. Він часто кидає виконання розпочатих завдань, щоб спробувати підвищити ефективність роботи власного магазину. Він у захваті від енергії, що знову його переповнює, і стверджує, що відтепер йому достатньо 4 години для сну щоночі. У нього відсутня історія психічних захворювань. Він гарно вчився у школі. У 20-річному віці він зловживав алкоголем, метамфетамінами і кокаїном, проте останні 3 роки він взагалі не вживає алкоголь і заборонені наркотичні речовини. Його температура 37°C (98.6°F), пульс – 60/хв, артеріальний тиск – 125/80 мм рт.ст.. Фізичний огляд не показує ніяких відхилень від норми. При вивченні психічного стану він описує свій настрій як «хороший». У нього відзначається афективна лабільність. Його мовлення прискорене, але з нормальним ритмом, процес мислення є зваженим. Коротко- і довготривала пам'ять не змінені. Увага і концентрація є чіткими; він не допускає помилок при виконанні послідовних дій, він може повторити сім цифр вперед і п'ять цифр у зворотньому порядку. Він не марив і не мав галюцинацій. Який з наступних варіантів є найімовірнішим діагнозом?

a. Дефіцит уваги / гіперактивність

b. Границний розлад особистості

c. Клінічна депресія

d. Антисоціальний розлад особистості

e. Біполярний розлад

38. 32-річна жінка, втретє вагітна, двійнею, на 41 тижні вагітності поступає до лікарні в активній fazі пологів. Вагітність ускладнена легкою формою астми, що лікується інгаляційними бронходилляторами. На початку другої стадії пологів, шийка відкрита на 100% і розширені на 10 см; головка знаходиться на 1 етапі. Частона серцевих скорочень плоду прослуховується, без уповільнень. Через 10 хвилин потуг спостерігається тривале уповільнення до 60/хв. Жінка має гострий напад задишки, швидко розвивається цианоз, і перестає реагувати. Її пульс і артеріальний тиск не визначаються. Починається негайна реанімація. Через п'ять хвилин відкриваються внутрішньовенні кровотечі та кровотечі з носа і рота. Який з наступних варіантів є найімовірнішим діагнозом?

a. Інфаркт міокарда

b. Внутрішньомозковий крововилив

c. Амніотична рідка емболія

d. Статус «Asmaticus»

е. -

39. 3-річна дівчинка потрапила до лікаря через лихоманку і біль у лівому вусі впродовж 3-х днів. Останні 5 днів отит лівого вуха лікували амоксициліном. Температура - 38,5°C (101,3°F), пульс – 100/хв, дихання становить 20/хв, артеріальний тиск – 80/60 мм рт.ст.. Огляд показує, що ліве вухо зміщене вперед і латерально до голови. Є набряк і болючість за лівим вухом. Отоскопічне дослідження показує почевоніння та помутніння лівої барабанної перетинки, що не рухається.

Який з наступних варіантів є найімовірнішим діагнозом?

- a. Рабдоміосаркома
- b. Невринома слухового нерву
- c. Тромбоз поперечного синусу
- d. Лабірінтизм
- e. Мастоїдит

40. 60-річний чоловік має болючі відчуття, які супроводжуються лущенням шкіри і слизових оболонок впродовж 1 дня. Він приймає алопуринол та пробенецид 2 тижні з приводу подагричного артриту. Спостерігається дифузне лущення шкіри з просочування серозної рідини. Слизова оболонка порожнини рота є еритематозною і відшаровується. Виражених виразок нема. Який з наступних варіантів є найімовірнішим діагнозом?

- a. Бульозний пемфігоїд
- b. Себорейна пухирчатка
- c. Токсичний некроз епідермісу
- d. Синдром стафілококової ошпареної шкіри
- e. Ексудативна еритема

41. Госпіталізований 57-річний чоловік має сильний прогресуючий біль в лівому коліні з моменту пробудження 2 години тому. Він був госпіталізований 2 дні тому з приводу гострого інфаркту міокарда. Катетеризація серця показала закупорення лівої передньої низхідної артерії; було проведено стентування. Лікування включає аспіrin, метопролол, лізинопріл, симвастатин, клопідогрель і гепарин. Життєво важливі показники знаходяться в межах норми. Огляд коліна виявив суглобний випіт. Коліно є гарячим на дотик і еритематозне. Чоловік тримає коліно зігнутим на 30 градусів; біль посилюється при подальшому згинанні чи випрямленні. Лабораторні дослідження показують: Гематокрит 40%Лейкоцитарна формула 13,000 / мм³Сироватка крові Ca²⁺ — 9,2 ммоль/лАзот сечовини — 15 ммоль/лКреатинін — 1,0 ммоль/лАльбумін — 3,6 ммоль/лРентген лівого коліна — кальцифікація синовіальної мембрани. Який з наступних варіантів є найімовірнішим діагнозом?

- a. Гемартроз
- b. Псевдоподагра
- c. Гонорея
- d. Подагра
- e. Тромбоз глибоких вен

42. 47-річна жінка з термінальною стадією ниркової недостатності звертається до лікаря через зростаючу задишку після її останнього гемодіалізу 2 дня тому. Пульс регулярний, 88/хв, кількість вдохів – 26/хв, дихання дещо утруднене, артеріальний тиск – 176/110 мм рт.ст.. Огляд виявляє набряк шийних вен і набряк з утворенням впадин при надавлюванні нижче колін. Прослуховуються дифузні хрипи. Обстеження серця не виявило шумів, звуків тертя чи ритм-галопу. Лабораторні дослідження показують: Сироватка Na⁺ — 138 мекв/л Cl⁻ — 100 мекв/лАналіз газів артеріальної крові при кімнатній температурі:pH — 7.30 pCO₂ — 28 мм рт.ст.pO₂ — 88 мм рт.ст.HCO₃ — 14 мекв/лЯкий з наступних варіантів кислотно-лужного стану є характерним для цього пацієнта?

a. Дихальний ацидоз, нирковакомпенсація

- b. Метаболічний ацидоз, дихальна компенсація
- c. Метаболічний алкалоз, дихальна компенсація
- d. Метаболічний ацидоз, некомпенсований
- e. Метаболічний алкалоз, некомпенсований

43. 67-річний чоловік був доставлений у відділення невідкладної допомоги зі скаргами на нудоту, загальну слабкість і нездужання, що тривають протягом тижня. У нього спостерігається серцева недостатність внаслідок застійних явищ, гіпертонія та ішемічна хвороба серця. Лікування, що він отримує, включає лізиноприл, дігоксин, ізосорбід, спіронолактон і метопролол. Температура тіла - 37,2 °C (99 °F), пульс - 88/хв, артеріальний тиск - 140/90 мм рт. ст. При обстеженні виявлено м'який живіт. Наявні набряки 2+ в нижніх кінцівках. За результатами лабораторних аналізів встановлено: Гематокрит 36% Кількість лейкоцитів 10000/мм³ Сироватка: Na⁺ 140 мекв/л K⁺ 7,3 мекв/л HCO₃⁻ 18 мекв/л Азот сечовини 40 мг/дл Креатинін 1,8 мг/дл АСТ 20 од/л Аналіз сечі не виявив відхилень від норми. Який з наступних варіантів є найбільш вірогідним поясненням наявності гіперкаліємії у пацієнта?

- a. Метаболічний ацидоз
- b. Помилка лабораторії
- c. Побічна дія ліків
- d. Ниркова недостатність

e. Рабдоміоліз

44. 37-річна жінка хвора на СНІД звернулась до лікаря зі скаргами на прогресуючу діарею і втрату ваги - 1,8 кг (4 фунтів) впродовж місяця. Протягом минулого тижня у неї щодня відбувалось шість значних водянистих випорожнень. В даний час пацієнтки отримує трійну антиретровірусну терапію. Вона стюардеса, тож регулярно працює на внутрішніх рейсах США. Крім того, мінімум один раз на місяць літає до Азії. Її зріст - 163 см (5 футів 4 дюйми), вага - 59 кг (130 фунтів); IMT 22 кг/м². Температура тіла 37°C (98.6°F), пульс - 88/хв, артеріальний тиск - 112/64 мм рт. ст., виявлено човноподібний живіт. Інші результати обстеження не вказують на будь-які відхилення від норми. Кількість Т-лімфоцитів 400/ (Норма?500). Що із зазначеного нижче є найбільш ймовірним збудником?

- a. Цитомегаловірус
- b. Salmonella enteritidis
- c. Strongyloides stercoralis**
- d. Cryptosporidium parvum
- e. Mycobacterium avium-intracellulare комплекс

45. 19-річна студентка коледжу, яка раніше не хворіла, звернулася по допомогу до медичного закладу через добу (24 год.) після виникнення головного болю, ригідності м'язів потилиці та чутливості до світла. Вона не пригадує будь-яких контактів з хворими. Пацієнтика перенесла вітряну віспу у віці 7 років. Останнє обстеження, проведене рік тому, включало аналіз шкіри PPD та відхилень від норми не виявило. Вона приймає щодня полівітаміни і трав'яний препарат для втрати ваги. В дитинстві отримала всі необхідні щеплення, після чого інші щеплення не проводилися. Пацієнтика не курить, не вживає алкоголь або заборонені наркотики. В родині важкі захворювання відсутні. Вона почуває себе млявою. Температура тіла 39,1 °C (102,4 °F), пульс - 112 / хв., частота дихання - 20 / хв, артеріальний тиск 100/68 мм рт. ст. Огляд виявив дифузні петехії. Присутні симптоми Керніга і Брудзинського. Інші аналізи не вказують на будь-які відхилення від норми. Проведена пункция спинномозкової рідини. Аналіз цереброспінальної рідини виявив наявність чисельних сегментованих нейтрофілів та знижену концентрацію глюкози. Забарвлення по Граму

вказує на грамнегативні коки. Який з наступних варіантів є найбільш доцільним з точки зору фармакотерапії?

- a. Кліндаміцин
- b. Метронідазол
- c. Ванкоміцин
- d. Цефтриаксон
- e. Еритроміцин

46. 64-річна жінка звернулася до лікаря зі скаргами на зростаючу задишку, біль в горлі, продуктивний кашель із невеликою кількістю мокроти білого кольору, що тривають протягом 5-ти місяців. Минулого тижня у неї спостерігалась нудота, спричинена надмірним кашлем. За минулий рік вона втратила вагу 3,2 кг (7 фунтів). У пацієнтки астма, у зв'язку з чим вона приймає теофілін та інгаляторно застосовує бета-адренергічні агоністи і кортикостероїди. Щодня протягом 44 років пацієнтки викорює одну пачку цигарок та вживає один алкогольний напій. Вона є достатньо худою. Обстеження виявило безболісний лімфатичний вузел у правій надключичної області, розміром 2 см. Інших відхилень виявлено не було. При рентгенологічному дослідженні грудної клітки встановлено значне затемнення нижньої частки правої легені. КТ грудної клітки показало у нижній долі правої легені пухлиноподібне утворення - 7,5x7,5x6 см із розсіяними кальцифікатами. Ураження межує із задньою стінкою грудної клітки без чіткої інвазії. Наявні праві нижні навколотрахеальні, праві прикореневі, передбіfurкаційні, трахеобронхіальні лімфатичні вузли. Виявлене пухлиноподібне утворення розміром 1,5 см., розташоване в правій наднирковій залозі. Зразок біопсії легень ймовірніше за все підтверджить, що у пацієнтки:

- a. Мезотеліома
- b. Абсцес легені
- c. В-клітинна лімфома
- d. Метастатична аденокарцинома молочної залози
- e. Недрібноклітинний рак легені

47. Здорова 4-річна дівчинка проходить обстеження. Систолічний шум типу 2/6 чути вздовж верхнього лівого краю грудини. S2 широко розщеплюється та не змінюється в залежності від дихання. М'який середньо-діастолічний шум прослуховується уздовж нижнього лівого краю грудини. Інші результати обстеження не вказують на будь-які відхилення від норми. Який з наступних варіантів є найбільш вірогідним діагнозом?

- a. Дефект міжпередсердної перегородки
- b. Пролапс мітрального клапана
- c. Відкрита артеріальна протока
- d. Аортальний стеноз
- e. Коарктация аорти

48. 47-річний чоловік, який раніше не хворів, звернувся до лікаря через втрату ваги 6,8 кг (15 фунтів) протягом останніх 6 місяців. Три місяці тому він провів 2 тижні в Мексиці. Після повернення звернув увагу на зміни в кількості та консистенції випорожнень. Лихоманка, нічне потіння та зміни апетиту відсутні. Пацієнт ліків не приймає. Протягом 20 років викорює одну пачку цигарок на день. На зовнішній вигляд здається зоровим і добре харчується. Температура тіла 37 °C (98,6 °F), пульс - 105 / хв, дихання - 16 / хв, артеріальний тиск - 130/78 мм рт. ст. Огляд виявив бліду кон'юнктиву. Живіт м'який, збільшення внутрішніх органів відсутнє. За результатами ректального дослідження, утворення в простаті не виявлені. Аналіз калу на наявність прихованої крові позитивний. Лабораторні дослідження показують: Гемоглобін 11 г/дл Середній об'єм еритроцитів 72 мкм³ Кількість тромбоцитів 300000 / мм³ Ширина розподілу еритроцитів за об'ємом 16% (N = 13%)

-15%) Який з варіантів є найбільш доцільним наступним кроком в діагностиці?

a. Повторний розгорнутий аналіз крові через 3 місяці

b. Колоноскопія

c. Ректороманоскопія

d. Езофагогастродуоденоскопія

e. КТ черевної порожнини

49. 56-річний чоловік скаржиться на болюче мокнуче висипання протягом 2-х днів. Рік тому він пройшов курс хіміотерапії з метою лікування неходжкінської лімфоми. Температура тіла - 36,7 °C (98 °F), пульс 80/хв, артеріальний тиск - 138/76 мм рт. ст. Під час обстеження інших відхилень не виявлено. Який з наступних варіантів є найбільш ймовірним діагнозом?

a. Операційний лишай

b. Гангренозна піодермія

c. Вовчак

d. Сифіліс

e. Імпетиго

50. 22-річний чоловік звернувся до лікаря з метою планового обстеження. Пацієнт почуває себе задовільно. З дитинства має безболісне утворення в лівій частині мошонки. Під час обстеження в лівій частині мошонки виявлено м'яке, розміром 6 см безболісне утворення, що просвічується; кишкові шуми в утворенні відсутні. Обстеження яєчок патології не виявило. Який з наступних варіантів є найбільш ймовірною причиною утворення?

a. Перекручення лівого яєчка

b. Накопичення жирової тканини мошонки

c. Дилатація лозоподібного сплетення вен навколо яєчка

d. Крипторхізм лівого яєчка

e. Наявність незакритого вагінального відростку

51. 27-річна медсестра звернулась до закладу невідкладної медичної допомоги зі скаргами на нервозність, запаморочення, прискорене серцебиття, надмірне потіння, що спостерігаються протягом останніх 3-х годин. Вона мала подібні епізоди протягом останніх 6 місяців. Стан пацієнтки покращується після вживання апельсинового соку або безалкогольних напоїв. Вона зазначає, що пережила значний стрес. Протягом минулого місяця вживала щодня два алкогольних напої; проте, до цього часу, вона рідко вживала алкоголь. Обстеження не виявило ніяких відхилень від норми. Концентрація глюкози в сироватці крові становить 30 мг/дл. Внутрішньовенне застосування глюкози поліпшує стан пацієнтки. Який з перелічених варіантів є найбільш доцільним наступним кроком діагностики?

a. Вимірювання кортизолу в сироватці крові і концентрації АКТГ

b. Вимірювання сироваткового проінсуліну та антитіл до інсуліну

c. Печінкові тести

d. Вимірювання концентрації гормону росту в сироватці крові і соматомедіну-С в плазмі

e. Вимірювання рівня сироваткового інсуліну і концентрації С-пептиду

52. 38-річна жінка звернулася до лікаря зі скаргами на наявність субфебрильної температури тіла та генералізованого висипання протягом 4 днів. В даний час вона приймає цефазолін у зв'язку з хронічним остеоміелітом. Температура тіла - 38,2 °C (100,8 °F), кров'яний тиск - 150/108 мм рт.ст., пульс - 100/хв. Наявна бліда дифузне макулопапульозне висипання. Симптом Пастернацького негативний. Обстеження серця і легень патології не виявило. За результатами дослідження: Кількість лейкоцитів 10800 / мм³ Сегментоядерні нейтрофіли 60% Паличкоядерні нейтрофіли 8% Еозинофіли 4% Лімфоцити 20% Меноцити 8% Сироватка: Азот сечовини 20 мг/дл Креатинін 1,6

мг/дл Сеча: Лейкоцити 12 / в полі зору Еритроцити 8 / в полі зору Еритроцитарні циліндри відсутні. Лейкоцитарні циліндри - у невеликій кількості. В осаді сечі виявлено еозинофіли. Який з наступних варіантів є найбільш вірогідним поясненням цих результатів?

- a. Гострий тубулярний некроз
- b. Інтерстиціальна нефропатія**
- c. Піелонефрит
- d. Вузликовий поліартріт
- e. Фіброму скіулярна дисплазія

53. 25-річний чоловік був доставлений у відділення невідкладної допомоги після того, як був знайдений вдома у напівнепритомному стані з нерозбірливою мовою. На даний час знаходиться в стані ступору. Артеріальний тиск - 105/70 мм рт.ст., пульс - 80/хв, частота дихання 12 /хв. Шкіра пацієнта холодна та волога. Зіниці звужені і мляво реагують на світло. Яка речовина, з нижче перерахованих, була вжита пацієнтом?

- a. Героїн**
- b. ЛСД
- c. Барбітурати
- d. Кокаїн
- e. Алкоголь

54. Через три дні після госпіталізації з приводу діабетичного кетоацидозу 87-річна жінка відмовляється від ін'єкцій інсуліну. На думку пацієнтки, її медичний стан погіршився настільки, що вона більше не хоче продовжувати жити; вона майже осліпла та, ймовірно, потребує ампутації обох нижніх кінцівок. Вона завжди була активною людиною і на цей час не бачить сенсу подальшого життя. Вона не має сім'ї, більшість її друзів хворі або померли. Обстеження прихічного стану засвідчує, що пацієнка контактна та має ясну свідомість. Вона точно описує власну історію хвороби і розуміє наслідки відмови від інсуліну. Ознаки депресії відсутні. Жінка відкидає будь-які спроби переконати її, вважаючи лікаря занадто молодим, щоб зрозуміти її стан. Вона каже: "Я знаю, що помру, і це те, чого я хочу." Який з запропонованих варіантів є найбільш доречним наступним кроком в тактиці лікування?

- a. Вводити інсулін проти бажання пацієнтки
- b. Вписати пацієнту після підписання нею форми "відмова від медичної допомоги"
- c. Призначити інсулін, але дозволити пацієнці відмовитися від нього**
- d. Звернутися до суду з вимогою про призначення законного опікуна
- e. Перевести пацієнту в психіатричне відділення

55. 5-річного хлопчика привела до лікаря його мати, занепокоєна тим, що хлопчик вже 2 дні кашляє, має субфебрильну температуру та нежить. Температура тіла 38°C (100.4°F). Дані огляду вказують на звичайну застуду. Лікар посилається на рандомізоване, подвійне «сліпе», плацебо-контрольоване клінічне дослідження ефективності нових ліків від застуди. Середній термін усунення симптомів у пацієнтів, які отримували нові ліки становив 6-4 дні, у порівнянні з середнім терміном 6-7 днів для пацієнтів, які отримували плацебо ($p=0.04$). Що з перерахованого є найбільш доречною інтерпретацією результатів дослідження?

- a. Отримані дані є клінічно та статистично значущими
- b. Отримані дані є клінічно значущими, проте статистично незначущими
- c. -
- d. Отримані дані є і клінічно, і статистично незначущими
- e. Отримані дані є клінічно незначущими, проте статистично значущими**

56. 22-річного чоловіка привезли до відділення швидкої допомоги через 30 хвилин після

вогнепального поранення у живіт. Пульс 120 ударів/хв., частота дихання – 28 дихальних актів/хв., кров'яний тиск - 70/40 мм рт.ст. Дихальні шуми нормальні праворуч та приглушенні ліворуч. Обстеження живота виявило вхідний отвір – поранення у лівому верхньому квадранті на середньо-ключичній лінії під лівим реберним краєм. Вихідний отвір знаходиться латерально на лівій пахвинній лінії в ділянці 4 ребра. Було розпочато внутрішньовенну інфузійну терапію. Який наступний найбільш доцільний етап лікування?

- a. КТ грудної клітки
- b. Перитоніальне промивання
- c. Лівостороння зондова торакостомія
- d. Вертикальний рентген грудної клітки
- e. Інтубація та механічна вентиляція

57. 19-річний чоловік звернувся до лікаря, бо вже 3 тижні відчуває нездужання, загальну слабкість, набряк ніг та має темну сечу. Він не контактував з хворими. В його минулій історії хвороби та сімейному анамнезі не виявлено серйозних захворювань. Чоловік не приймає ліків. Температура становить 37°C (98,6°F), пульс – 82 удари/хв, частота дихання — 14 дихальних актів/хв, тиск крові - 152/91 мм рт ст. Огляд виявив 2+ двосторонній претибіальний набряк. Подальше дослідження ніяких захворювань не виявило. Дані лабораторного обстеження: Гемоглобін 10,4 г/дл Вміст лейкоцитів 5000/мм³ Вміст тромбоцитів 250.000/мм³ Сироватка: Na⁺ 135 мЕк/л K⁺ 4,9 мЕк/л Cl⁻ 101 мЕк/л HCO₃⁻ ? 19 мЕк/л Азот сечовини 68 мг/дл Креатинін 4,6 мг/дл Сеча: Кров 3+ Білок 3+ Червоні кр. тільця 5–7/в полі мікроскопу з дисморфними рисами Циліндри – численні. Концентрація сивороткового комплементу- в межах норми. Ниркова ультрасонографія не виявила розладів. У зразках ренальної біопсії знайдено серповидне утворення в гломерулах та накопичення імунних комплексів вздовж базальної мембрани. Який з наступних засобів найбільш дієчно застосувати?

- a. Внутрішньовенна регідратація
- b. Лізінопріл перорально
- c. Азатіопрін перорально
- d. Внутрішньовенно фуросемід
- e. Внутрішньовенно метилпреднізолон.

58. 17-річна дівчина, яка раніше не хворіла, звернулася до лікаря зі скаргами на відчуття закладеності носа та кашель після фізичного навантаження, що тривають 2 місяці. Пацієнта грає в хокей на траві і помітила, що кашляє, коли бігає по полю. Кашель непродуктивний, проходить при відпочинку. Пацієнта не відчуває болю у грудях чи прискореного серцебиття. Вона не приймає ніяких ліків, не палить. У сестри пацієнтки астма. Зовнішній вигляд пацієнтки нормальній. Пульс – 68 ударів/хв, частота дихання - 16 дихальних актів/хв, тиск крові - 100/75 мм.рт.ст. Оксиметрія повітря при кімнатній температурі показує насычення киснем 99%. Серцево-легеневе обстеження не виявило розладів. Рентген грудної клітки також не виявив розладів. Спірометрія показала наступне співвідношення: об'єм форсованого повітря1 до форсованої вентиляційної здатності 90% та об'єм форсованого повітря1 - 90% передбаченого показника. Який діагноз є найбільш ймовірним?

- a. Астма
- b. Гастро-езофагеальний рефлюкс
- c. Ендоторакальна обструкція верхніх дихальних шляхів.
- d. Постназальний синдром
- e. Хронічний бронхіт

59. 62-річний чоловік звернувся до лікаря зі скаргами на прогресуючий біль та відчуття скрутості рук, що тривають 8 місяців. Відчуття скрутості посилюється в кінці дня. До теперішнього звернення

пацієнт протягом року скаржився на втому та підвищene сечовиділення. В нього немає серйозних захворювань, пацієнт не приймає ліків. Останній раз він відвідував лікаря 10 років тому. Пацієнт не палить та не вживає алкоголь. Зрост пацієнта-185 см, вага 82кг; індекс маси тіла 24 кг/м². Пульс становить 84 удари/хв, тиск - 136/82 мм рт ст. Обстеження виявило, що шкіра пацієнта темно-коричневого кольору. S1 і S2 в нормі. На верхівці вислуховується S3. Спостерігається незначна болючість над другим та третім п'ястно-фаланговими суглобами, білатеральна, без синовіального потовщення. Вузлики Гебердена присутні над дистальними міжфаланговими суглобами вказівного та безіменного пальців, розташовані білатерально. Дані лабораторного обстеження показують: Гемоглобін 16 г/дл Вміст лейкоцитів 7700/мм³ Вміст тромбоцитів 332.000/мм³ Сироватка: Глюкоза 182 мг/дл Альбумін 3,4 г/дл Загальний білірубін 1,1 мг/дл Пужна фосфотаза 52 Од/л Аспаргін трансфераза 55 Од/л Аланін трасаміназа 68 Од/л Поверхневий антиген гепатиту В –негативний Антитіла до гепатиту С- негативні Ревматоїдний фактор- негативний Що із переліченого найбільш ймовірно могло запобігти стану пацієнта?

- a. Метформінова терапія
- b. Еналаприлова терапія
- c. Кальцієвмістні препарати
- d. Метотрексатова терапія
- e. Флеботомія.

60. 32-річний чоловік, який працює оператором-перфораторником, звернувся до лікаря зі скаргами на біль та набряк правої руки, які тривають 3 дні. Симптоми помірно загострюються при навантаженні. Огляд правої верхньої кінцівки показав еритему та помірний набряк. Час рекапіляризації становить менш ніж 3 секунди. Що із переліченого є найбільш ймовірним діагнозом?

- a. Синдром верхньої порожнистої вени
- b. Компресійний синдром верхньої апертури грудної клітки.
- c. Глибока венозна недостатність клапанів
- d. Поверхневий тромбофлебіт серединної ліктьової вени
- e. Пахвинно-підключичний венозний тромбоз

61. 4-річний хлопчик, хворий на астму, почав кульгати під час лікування інгаляціями альбутерола у відділенні швидкої допомоги. Через десять хвилин йому було введено метилпреднізолон внутрішньовенно внаслідок загострення стану, але на той час він був у повній свідомості. Діагноз астма було поставлено 2 роки тому, з того часу його госпіталізували внаслідок загострення 8 разів. Наразі його лікують альбутеролом та монтелукастом. Хлопчик виглядає блідим, задихається та стогне, коли намагається дихати, реагує на голос. Температура тіла 36°C (96.8°F), пульс - 160 ударів/хв., ниткоподібний, частота дихання складає 18 дихальних актів/хв, тиск крові - 50/20 мм рт.ст. Шкіра холодна на дотик. Обстеження легень показало погану циркуляцію повітря, особливо ліворуч. Хрипи не прослуховуються. Точка максимального імпульсу – 2 см ліворуч від серединно-ключичної лінії у міжреберному просторі 6 ребра. Рентген грудної клітки наведено. Що із переліченого є найбільш ймовірною причиною гіпотонії пацієнта?

- a. Сильний бронхоспазм
- b. Побічна дія альбутеролу
- c. Ателектаз лівої легені
- d. Побічна дія метилпреднізолону
- e. Зменшення серцевого викиду

62. Жінка 62 років прийшла на регулярне медичне обстеження. Опитування пацієнтки виявило наступні скарги: втома, закрепи, збільшення ваги протягом останнього року на 9 кг. Пацієнта

отримує замісну терапію естрогеном. Дослідження ліпідів було в межах норми 5 років тому. Зрост пацієнки 157 см, вага -77 кг, індекс маси тіла – 31 кг/м². Фізичний огляд не виявив жодних порушень. Дослідження ліпідів у сироватці показало: Загальний холестерин 269 мг/дл Холестерин ліпопротеїдів високої щільності 48 мг/дл Холестерин ліпопротеїдів низької щільності 185 мг/дл Тригліцириди 180 мг/дл Що з наступного може бути найбільш ймовірною причиною?

- a. Алкоголь
- b. Недостатність естрогену
- c. Гіпотироїдизм
- d. Замісна терапія естрогеном
- e. Цукровий діабет

63. 32-річного чоловіка, який раніше не хворів, привезли до відділення швидкої допомоги після того, як його знайшли на підлозі без свідомості на робочому місці. При госпіталізації пацієнт був неврологічно заторможений. Пацієнта проінтубували та розпочали механічну вентиляцію легень. Фізичне обстеження виявило атонічний параліч з правої сторони. КТ голови показало значний прогресуючий інсульт з лівої сторони. Дуплексне сканування сонної артерії показало диссекцію лівої сонної артерії. Після інтенсивної терапії протягом 6 годин у пацієнта була децеребраційна поза тіла, пацієнт став гемодинамічно нестабільним. Було розпочато вазопресорну терапію. Повторне КТ голови показало значний інсульт лівої півкулі мозку з сильним набряком і грижуутворенням. Внаслідок несприятливого прогнозу хірургічне втручання не показано. У водійських правах пацієнта зазначено, що він погоджується бути донором органів. Лікар зустрічається із сім'єю пацієнта, інформує їх про невтішний прогноз пацієнта. Під час зустрічі родичі повідомляють, що не знали про згоду пацієнта на донорство, але погоджуються припинити серцево-судинну реанімацію. Які заходи будуть найбільш дoreчними щодо подальшого донорства органів пацієнта?

- a. Розпочати процедуру донорства
- b. -
- c. Відкласти розгляд питання на 24 години, протягом яких проводити інтенсивну терапію
- d. Відкласти розгляд питання, доки сім'я не прийме остаточного рішення
- e. Звернутися до місцевого агенства по зберіганню донорських органів щодо угодження питання з сім'єю пацієнта

64. 6-річного хлопчика привезли до відділення швидкої допомоги через 2 години після того, як він травмував руку, коли впав з дерева. Мати повідомляє, що хлопчик фізично активний та полюблєє лазити по деревах. Протягом останнього року він поламав праву велику гомілкову кістку після того, як впав з трампліну, отримав струс мозку після падіння з велосипеда. Мати додає, що вчителі часто роблять зауваження за те, що він багато бігає у класі, забагато розмовляє та зривається з місця; він часто забуває виконувати домашнє завдання. Батьки хлопчика на даний момент розлучені. Батько вживає наркотики. Показник пацієнта щодо росту та ваги – 50 процентиль. Пульс становить 80 ударів/хв, тиск 100/80 мм рт.ст. Фізичне обстеження виявило зміщення лівого плечового суглобу, загоєні садна на ліктях, екхімози на різних стадіях загоювання на колінах. Психіатричне обстеження виявило індиферентність. Хлопчик каже, що любить лазити по деревах та бігати. Що із перерахованого може найбільш ймовірно пояснити отримані дані?

- a. Нездатність до навчання
- b. Поведінковий розлад
- c. Синдром дефіциту уваги, синдром гіперактивності
- d. Епілепсія
- e. Поведінка, властива даному віковому періоду.

65. 18-річний чоловік, який раніше не хворів, був госпіталізований до відділення швидкої допомоги з приводу болю у животі та нудоти, які турбували його вже 6 годин. Протягом останнього тижня пацієнт скаржився на зниження апетиту. Пацієнт не приймає ліків. Він щоденно випиває 1-2 порції пива, інколи більше у вихідні. Пацієнт не вживає наркотики. Температура тіла 37.8°C (100°F), пульс – 120 ударів/хв, частота дихання 24 дихальних акти/хв, тиск – 105/60 мм рт.ст. Абдомінальне обстеження показало дифузні болючі відчуття без напруження та рикошетного болю. Кишкові шуми в нормі. Дані лабораторного обстеження наступні: Сироватка Na^+ 135 мЕк/л; Cl^- 98 мЕк/л; K^+ 3.8 мЕк/л; HCO_3^- 16 мЕк/л; Глюкоза 360 мг/дл; Кетони в сечі – присутні. Газовий аналіз артеріальної крові при кімнатній температурі показує pH 7.30. Що з перерахованого є найбільш ймовірним діагнозом?

a. Діабетичний кетоацидоз

b. Молочний кетоацидоз.

c. Гострий панкреатит

d. Алкогольний кетоацидоз

e. Гострий апендицит

66. 42-річна пацієнка звернулася до лікаря через вагінальну кровотечу, що триває 2-5 дні кожні два тижні вже протягом року. Інтенсивність кровотечі варієється від незначної до рясної із згустками. Раніше менструальний цикл був регулярний від 25 до 29 днів, менструальна кровотеча із нормальнюю інтенсивністю тривала 5 днів. Пацієнка не страждає на серйозні захворювання і не приймає ліків. Жінка сексуально активна, має постійного статевого партнера, пара нерегулярно використовує презервативи. Мати пацієнтки померла від раку товстої кишки, бабуся по материнській лінії померла від раку молочної залози. Зріст пацієнтки – 163 см, вага – 77 кг, IMT – 29 кг/м². Температура тіла – 36.6°C , пульс – 90 /хв., частота дихання – 12/хв., кров'яний тиск – 100/60 мм рт.ст. Матка нормального розміру, яєчники не пальпуються. Подальше обстеження не виявляє патологій. Аналіз на наявність прохованої крові у калі негативний. Який крок із наступних найбільш прийнятний для подальшої діагностики?

a. Біопсія ендометрію

b. Барієва клізма

c. Кольпоскопія

d. Тест із навантаженням прогестероном

e. Цистоскопія

67. 15-річний хлопчик був доставлений до лікаря через втомлюваність, що розвинулася на першому курсі навчання в старшій школі 3 місяці тому. Він часто засинає під час заняття. Нічне сечовипускання відбувається від 4 до 5 разів, після чого хлопчик не може заснути. Пацієнт не страждає на серйозні захворювання і не приймає ліків. Він у 20-й перцентилі за зростом і важчий за 95-ту перцентиль по вазі та IMT. Життєві ознаки у межах норми. Обстеження виявляє шорсткий, гіпергіментаційний, макульозний висип по шиї та пахвових западинах. Подальше обстеження не виявляє інших патологій. Результати розгорнутого аналізу крові та концентрації електролітів у сироватці не вказують на патології. Додаткове лабораторне дослідження виявляє наступне: Глюкоза в сироватці 134 мг/дл; Сеча: pH 5/5; Питома щільність 1.028. Глюкоза 1+; Кетонові тіла – негативний. Що із наступного більш за все підходить для стартової терапії як доповнення до запропонованого дієтичного харчування?

a. Пероральний гіпоглікемічний засіб

b. Фізичне навантаження

c. Терапія циклоспорином

d. Збільшення кількості споживання рідини

e. Інсулінова терапія

68. 5-річна дівчинка була доставлена своїми батьками до лікаря для встановлення причини регулярної травматизації. Батьки повідомляють, що дитина почала ходити у віці 14 місяців і з того часу завжди здавалася більш незграбною і більш схильною до травматизації ніж інші діти. Все частіше дитина скаржиться на біль у грудній клітці під час навантаження, який з'явився з того часу, як вона почала займатися футболом 3 місяці тому. Зазвичай дитина скаржиться на біль або набряк колін або кісточок після тренування. Два роки дівчинка носить окуляри. Її 16-ти річний брат потребував 2 операції через серйозну травму м'язів плечового поясу, яку він отримав під час прийняття душу. Також вона має двоюрідну сестру по материнській лінії, яка померла від раптового розриву аневризми у віці 26 років. На сьогодні пацієнта шкутильгає. Дівчинка у 99-й перцентилі за зростом і 50-й перцентилі за вагою. Середньосистолічне клаціння прослуховується на верхівці. Ліва кісточка набрякла і болить при натисканні; рухливість обмежена через біль. Суглоби верхніх та нижніх кінцівок гіперрухливі, зокрема 25 градусів рекурвації колінного суглоба, великі пальці можуть дотягуватися до зап'ястку, гнучкість талії - на прямих колінах долоні легко дотягаються до підлоги. Що з наступного є найбільш доцільним для діагностування?

a. Аортальна ангіографія

b. Обстеження скелету

c. Остеосцинтиграфія

d. ЕхоКГ

e. МРТ плечового суглоба

69. 35-річна жінка звернулася до лікаря через 2 випадки запаморочення, що сталися протягом останніх 3 місяців і тривали по 12 годин. Під час нападів вона відчуває гострий початок системного запаморочення та дисбалансу, зменшення гостроти слуху, дзвін у вухах, відчуття закладеності у правому вусі та блювання. Обстеження виявляє легку втрату слуху у правому вусі. Який з цих діагнозів є найбільш вірогідним?

a. Хвороба Меньєра

b. Вірусний отит внутрішнього вуха

c. Доброякісне позиційне запаморочення

d. Мікроінсульт

e. Акустична неврома

70. 15-річний хлопчик, який раніше не хворів, був доставлений у відділення невідкладної допомоги 1 серпня після нападу головного болю, запаморочення, нудоти та одного випадку блювання. Його симптоми розвинулися під час першої години активного тренування з футболу у повній амуніції. Він скаржився на слабкість, запаморочення, але не втрачав свідомість. Блювання було одноразове після пиття води. На момент госпіталізації тіло хлопчика спітніле. Пацієнт не знає хто він, не орієнтується у просторі та часі. Температура - 39.5 С, пульс 120/ хв., частота дихання – 40/хв., кров'яний тиск – 90/65 мм рт. ст. Обстеження, включаючи неврологічне обстеження, не виявляє жодних патологій. Який з наступних кроків є найбільш доцільним при лікуванні

a. Призначити пігулки хлориду натрію

b. Занурити пацієнта у крижану ванну

c. Провести люмбальну пункцию

d. Провести комп'ютерну томографію голови

e. Провести внутрішньовенні інфузії

71. 27-річний чоловік звернувся до лікаря для загального медичного обстеження. Він стверджує, що добре почувається і не має жодних проблем із здоров'ям. Пацієнт ніколи серйозно не хворів. Час від часу пацієнт приймає парацетамол від головного болю. У віці 32-х років його брату діагностували гостру ниркову недостатність. В родині ніхто не страждав на хвороби печінки.

Пацієнт не палить, іноді п'є пиво або келих вина, ніколи не вживає ін'єкційних наркотиків. Протягом життя мав 10 статевих партнерів чоловічої статі і постійно використовує презервативи. Протягом останніх 3-х років перебуває у моногамних стосунках. Температура - 37 С, пульс - 72 /хв., кров'яний тиск - 118/70 мм рт.ст. Обстеження не виявляє жодних патологій, окрім легкого пожовтіння склер. Результати лабораторних досліджень: Гематокрит 44% Лейкоцити 5000/мм³ Протромбіновий час 11 с (MTH = 1) Сироватка: Na+ 141 мекв/л K+ 4.2 мекв/л Cl- 104 мекв/л HCO₃- 24 мекв/л Азот сечовини 14 мг/дл Креатинін 0.8 мг/дл Білірубін, загальний 3.0 мг/дл Прямий 0.2 мг/дл АСТ 14 Од/л АЛТ 15 Од/л Серологічне дослідження на гепатит A і B – негативне. УЗД черевної порожнини не виявляє жодних патологій. Що з наступного може спричинити такі показники?

- a. Знижене виведення білірубіну гепатоцитами
- b. Затримка абсорбції білірубіну
- c. Гемоліз
- d. Знижена кон'югація білірубіну
- e. Знижене міжклітинне накопичення білірубіну**

72. 52-річна жінка скаржиться на задишку та кровохаркання вже протягом місяця. В дитинстві перехворіла на ревматоїдний поліартрит, з повноліття у сердеці були виявлені шуми. Температура пацієнтки – 36,7 С, пульс – 130 /хв. нерегулярний та аритмічний, частота дихання – 20/хв., кров'яний тиск – 98/60 мм рт. ст. Яремний венозний тиск не підвищений. Прослуховуються хрипи білатерально в основі легень. У третьому міжребер'ї ліворуч прослуховується клацання відкриття клапана, за яким слідує низькотональний діастолічний шум. Рентген грудної клітки вказує на збільшення лівого передсердя, пряму межу серця зліва, застій легеневої вени. Що з наступного найкраще пояснює такі показники?

- a. Стеноз мітрального клапана**
- b. Недостатність тристулкового клапана
- c. Стеноз аортального клапана
- d. Недостатність мітрального клапана
- e. Недостатність аортального клапана

73. 21-річна жінка звернулася до лікаря щодо консультації з приводу планування вагітності. Нещодавно вона вийшла заміж і протягом наступних 2-х років хотіла б завагітніти. Вона не їсть м'ясо, рибу, молочних продуктів і хоче зменшити ризики впливу її харчування на дитину. Менструальний цикл регулярний, складає 28 днів, менструальна кровотеча триває 5 днів. Вона не палить і не вживає алкоголь, не приймає ліків. Зрост пацієнтки – 157 см, вага – 50 кг, IMT – 20 кг/м². Фізичне обстеження не виявляє патологій. Обстеження органів малого тазу свідчить про нормальній стан піхви, шийки матки, матки, придатків. Що з наступного допоможе цій жінці зменшити ризик розвитку патологій у плода?

- a. Вживання заліза як дієтичної добавки у першому триместрі
- b. Вживання білкових шейків на основі сої протягом вагітності та лактації
- c. Вживання в прегравідарний період фолієвої кислоти як дієтичної добавки**
- d. Вживання кальцію як дієтичної добавки у першому триместрі
- e. Регулювання раціону харчування для збільшення джерела білків під час першого триместру вагітності

74. 55-річний чоловік відчуває сильний загрудинний біль під час навантаження, що триває останні 6 тижнів. 2 місяці тому у пацієнта був діагностований інфаркт міокарда. Пацієнт приймає нітрогліцерин за потреби та 1 таблетку аспірину щоденно. Чоловік випалює в день по дві пачки цигарок протягом 30 років. Обстеження вказує на нормальній тон серця, шумів над сонною та феморальною артерією не виявлено. Завдяки яким механізмам лікування бета-адреноблокаторами

полегшує симптоми пацієнта?

- a. Розширення периферійних кровоносних судин
- b. Запобігання склеюванню тромбоцитів та фібрину
- c. **Зменшення скорочення міокарда**
- d. Розширення коронарних артерій
- e. Зменшення діастоли

75. 72-річна жінка з прогресуючим раком яєчників і метастазами у печінці була доставлена до лікаря її сином через те, що вона постійно плаче і не встає з ліжка. По 10-балльній шкалі свій біль пацієнтки оцінює від 1 до 2. Також у пацієнтки гіпертонія та клінічна депресія. Два роки пацієнтика отримувала хіміотерапію. Сьогодні пацієнтика приймає оксикодон (10 мг двічі на день), гідрохлортазід (25 мг/д), флуоксетин (20 мг/д). Зрост пацієнтки – 165 см, вага – 66 кг, IMT – 24 кг/м². Температура тіла – 37 С, пульс – 110 /хв., частота дихання – 12/хв., кров'яний тиск – 120/80 мм рт. ст. Обстеження виявляє твердий вздутий живіт та помірні болісні відчуття в області печінки. Вивчення психічного стану пацієнта показала, що жінка розуміє хто вона і орієнтується у часі та просторі. Жінка йде на візуальний контакт, але дуже засмучена і легко починає плакати. Який крок з наступних краще підходить для полегшення її стану?

a. **Виявлення наявності суїциdalних намірів**

- b. Збільшення дози оксикодона
- c. Відновлення хіміотерапії
- d. Переконання
- e. Початок терапії декстроамфетаміном

76. У 33-річної жінки з ожирінням відмічається періодичний гострий проникаючий біль в правому підребер?ї, який супроводжується блюванням без підвищення температури тіла 12 годин поспіль. Між нападами болю не відмічається діарея, дизурія та жовтяниця. При глибокій пальпації живота у правому верхньому квадранті відмічається незначна болючість. Які мають бути наступні дії лікаря, щоб поставити діагноз?

a. Проведення рентгенологічного обстеження живота у горизонтальному та вертикальному положенні

b. **Ультрасонографічне дослідження органів верхньої частини черевної порожнини**

- c. Радіоізотопне сканування біліарної системи
- d. КТ органів черевної порожнини
- e. Дослідження верхніх відділів кишково-шлункового тракту

77. 24-річна жінка звернулась до лікаря зі скаргами на наявність субфебрильної температури та сухого кашлю впродовж 7 діб. Жінка може виконувати повсякденну роботу. Температура тіла 37.7° С. При аускультації грудної клітки вислуховуються розсіяні сухі хрипи. При рентгенологічному дослідженні грудної клітки виявлено осередкові інфільтрати в обох легенях. Яка початкова фармакотерапія є найбільш доцільною в цьому випадку?

a. Цефаклор

b. **Еритроміцин**

- c. Триметоприм/сульфаметоксазол
- d. Амоксицилін
- e. Цiproфлоксацин

78. Впродовж 8 тижнів 52-річний чоловік, який хворіє на 2-й тип цукрового діабету 5 років поспіль, відчуває глибокий пекучий біль в зводі правої стопи і у великому пальці при піднятті ноги до рівня грудей. У пацієнта з'являються судоми в літкових м'язах, коли він проходить пішки більш ніж 50 футів. Пацієнт викорює 2 пачки цигарок щоденно впродовж 30 років. Пульс збережений на

стегновій артерії, але відсутня пульсація судин нижніх кінцівок. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Веностаз
- b. Аортоклубковий стеноз
- c. Мононевропатія
- d. Стеноз підколінної артерії**
- e. Васкуліт

79. 18-річна жінка, перебуваючи на 16 тижні вагітності, звернулась до лікаря для першого пренатального обстеження. Точна дата останньої менструації невідома, але зі слів пацієнтки вагітність наступила приблизно 5 місяців тому, після того як жінка перестала приймати пероральні контрацептиви. Альфа-фетопротеїн (АФП) в плазмі крові матері зріс в 3 рази в порівнянні з нормою. Який спосіб лікування є найбільш доцільним?

- a. Амніоцентез для вимірювання рівня концентрації альфа-фетопротеїну
- b. Амніоцентез для хромосомного аналізу
- c. Потрійний скринінг рівнів АФП, сироваткового ХГЛ та естріолу.
- d. Ультрасонографічне дослідження**
- e. Повторне визначення концентрації альфа-фетопротеїну

80. 21-річний чоловік звернувся до відділення швидкої допомоги зі скаргами на свербіж навколо рубця, після того як 5 років тому пацієнт отримав вогнепальне поранення правого стегна. Після поранення пацієнта відпустили через 6 годин після обстеження, яке не виявило переломів чи набряку м'яких тканин. При аускультації вислуховується сильний шум та тремтіння. У пацієнта спостерігається варикозне розширення вен нижніх кінцівок з клапанною недостатністю. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Закупорка поверхневої частини стегнової артерії
- b. Псевдоаневризма
- c. Артеріовенозна фістула**
- d. Глибокий тромбоз вен
- e. Спазм артерій

81. У 82-річної жінки впродовж 20 років спостерігається нетримання сечі; останні 3 місяці симптоми нетримання сечі незначно погіршились. Нетримання сечі спостерігається під час виконання повсякденної роботи - похід за покупками в магазин чи керування автомобілем. А от кашель та чхання не провокують нетримання сечі. В 24 роки хвора перенесла апендектомію. Хвора має одну доньку. На даний час жінка не приймає ніяких медикаментів. При гінекологічному обстеженні виявлена атрофічна шийка матки, але матка та придатки не пальпуються. Лабораторні аналізи показують: Гемоглобін 13г/дл Сиворотка: Na⁺ 140 мЕкв/л Cl⁻ 105 мЕкв/л K⁺ 4.5 мЕкв/л HCO₃⁻ 25 мЕкв/л Азот сечовини 15 мг/дл Глюкоза 120 мг/дл Креатинін 1.1 мг/дл Аналізи сечі: Епітеліальні клітини 5-10 Глюкоза не виявлена Еритроцити 0-1 в полі зору Бактерії виявлені Що може бути найбільш вірогідною причиною нетримання сечі у пацієнтки?

- a. Слабкість детрузора
- b. Порушення іннервації сечового міхура
- c. Інфекція сечовидільних шляхів
- d. Обструктивна уropатія
- e. Гіперглікемія**

82. 37-річний чоловік звернувся до лікаря зі скаргами на біль в нижній частині спини впродовж 3 днів, який не іrrадіює вниз. Біль з'явився після роботи на подвір'ї. Порушені акту дефекації та сечовипускання немає. Схожий бальовий симптом спостерігався 3 роки тому і спонтанно зник. Показники життєво-важливих функцій організму в нормі. При обстеженні хворого виявлено

двосторонню паравертебральну спастичність м'язів. Рухова активність хворого обмежена за рахунок бальового симптому. Симптом Ласега негативний. Okрім аналгезії, що ще необхідно призначити хворому?

a. Фізичну активність

- b. МРТ хребта
- c. Витягнення поперекового відділу хребта
- d. Постільний режим
- e. Рентгенологічне обстеження хребта

83. 19-річна жінка 2 тижні тому при щомісячному самообстеженні виявила в лівій молочній залозі новоутворення. Мати пацієнтки померла у віці 40 років від метастатичного раку молочної залози. При обстеженні пацієнтки виявлено, що обидві молочні залози при пальпації є щільними, але в лівій молочній залозі у верхньому зовнішньому квадранті пальпується рухливе тверде новоутворення розміром 2 см з чіткими контурами. Патологічних змін зі сторони шкіри та соска не виявлено, підпахвинні лімфатичні вузли не збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Фіброаденома
- b. Інфільтративно- протокова карцинома
- c. Лобулярна карцинома
- d. Внутрішньопротокова папілома

e. Фібро-кістозна мастопатія

84. 67-річна жінка звернулась до лікаря з приводу наявності у неї безболісного вузлика на тильній стороні лівої руки, який вона виявила місяць тому. Спочатку пацієнтика подумала, що це укус комахи, але вузлик збільшився в розмірі за останній тиждень. Вузлик кровоточить при натисненні. В анамнезі пацієнтки відсутня наявність хронічних захворювань. Вона проживає в інтернаті для людей похилого віку у Флориді та часто грає в гольф і теніс. При огляді на тильній стороні руки виявляється утворення розміром 2.5 см. Представлені знімки утворення. Який спосіб лікування є найбільш доцільним?

- a. Біопсія регіонального лімфоузла
- b. Місцево флюороурацил
- c. Спостереження
- d. Кріохіургія

e. Висічення утворення

85. Новонароджене немовля, віком 2-х тижнів, доставлене до лікаря з приводу цианозу губ, який виникав тричі під час годування, а також постійного зпіtnіння під час годування. Дитина народилася на 38 тижні вагітності і важила 2466 г (5 фунтів 7 унцій), на даний час вага немовляти становить 2778 г (6 фунтів 2 унції). Температура тіла у дитини 37,8 ° С, пульс 170 ударів у хв., дихання 44 у хв., і артеріальний тиск 75/45 мм рт. ст. Вислуховуються сильний систолічний шум типу 3/6 на межі лівої верхньої загрудинної ділянки. При рентгенологічному дослідженні виявлено серце у вигляді дерев'яного чобітка і нечітко виражений легенево-судинний малюнок. Який діагноз буде найбільш імовірним?

- a. Ендокардіальний фіброеластоз
 - b. Дефект міжпередсердної перегородки
 - c. Аномалія вінцевих артерій
- d. Тетрада Фалло**
- e. Повний аномальний дренаж легеневих вен

86. 15-річна дівчина доставлена на консультацію до лікаря через 3 місяці після випадку підвищення артеріального тиску до 150/95 мм рт.ст., що був виявлений під час планового обстеження перед

шкільними змаганнями. На даний час симптоми відсутні. Раніше дівчинка серйозно не хворіла. 12 місяців тому було діагностовано інфекцію сечовидільних шляхів. Хвора перорально отримувала триметоприм/сульфаметоксазол. На даний час пацієнта не отримує ніякого лікування. Послідовні вимірювання артеріального тиску тричі з часу останнього огляду у лікаря були такі: 155/94 мм рт.ст., 145/90 мм рт. ст., 150/92 мм рт. ст. Згідно перцентильної таблиці для оцінки росту і ваги хлопчиків та дівчаток вона знаходитьться на 50-й та 95-й перцентилі. На даний час її артеріальний тиск становить 150/90 мм рт. ст. при другому контролльному вимірюванні, пульс 80 ударів у хв., дихання 12/хв.. Медичне обстеження не виявило іншої патології. Гематокрит 40%. Сечовипускання в межах норми. При ультрасонографічному дослідженні з боку серця та нирок ніякої патології не виявлено. Яка лікувальна тактика?

a. Призначення каптопрілу

b. Призначення гіпотіазиду

c. Визначення рівня катехоламінів в сечі

d. Визначення рівня кортикостероїдів в сечі

e. Фізичне активність і програма по зниженню ваги

87. 27-річна жінка (2 вагітності / 1 пологи, термін вагітності – 12 тижнів) прийшла на пренатальну консультацію. Вона почуває себе добре. Вагітність та перші пологи пройшли без ускладнень. Приймає фолієву кислоту і мультивітаміни. Температура тіла – 37,2°C (99°F), тиск крові – 108/60 мм. рт. ст. Огляд органів малого тазу показав, що матка відповідає терміну вагітності 12 тижнів. Аналіз сечі тест-смужками підтверджив лейкоцитну естеразу. Аналіз сечі показав білі кров'яні тільци та поодинокі грам-негативні бактерії. Який з перерахованих є найбільш прийнятним наступним кроком у веденні пацієнтки?

a. Рекомендовано випивати щодня 8 унцій соку клюкви

b. Метронідазол перорально

c. Рекомендовано внутрішньовенну піелографію

d. Цефазолін внутрішньовенно

e. Амоксілін перорально

88. Сорокасемирічний чоловік звернувся до лікаря. Пройшло 12 годин після того, як він раптово відчув біль у потилиці та ригідність потиличних м'язів. Він не скаржиться на інші симптоми. У минулому в нього не було сильного головного болю. У нього гіпертензія і шлунково-стравохідний рефлюкс. Наразі хворий приймає гідрохлортіазид і ренітидин. Пацієнт контактний, добре рієнтується у просторі та часі. Температура тіла – 36.7°C (98.1°F), пульс – 100/хв, тиск 160/90 мм. рт. ст. Діапазон руху в шиї зменшений через біль. Під час неврологічного огляду неврологічних симптомів не було виявлено. Що з поданного є найбільш вірогідним діагнозом?

a. Кластерний головний біль

b. Мігрень

c. Головний біль напруги

d. Субарахноїдальний крововилив

e. Менінгіт

89. 72-річний чоловік звернувся до лікаря у зв'язку з слабкістю у нозі, сухістю очей і у роті впродовж 7 місяців. Він також схуд на 10,4 кг (23 фунти) протягом останніх чотирьох місяців, незважаючи на відсутність зміни апетиту. Він випалює півтори пачки цигарок кожного дня протягом п'ятдесяти років і випиває щодня 4 унції алкоголь. У нього виразкова хвороба шлунку і емфізема. Наразі хворий приймає циметидин, теофілін та невеликі дози преднізолону. Огляд показав незначний птоз. У нього бочкоподібна грудна клітка. Звуки при диханні дистантні. Наявна помірна проксимальна слабкість м'язів нижніх кінцівок. Рефлекси відсутні. Йому важко піднятися зі стільця. Під час

сенсорного обстеження відхилення не були виявлені. Виявлені зміни на рентгенограмі органів грудної клітини (роздування легень, утворення розміром 3x4 см у воротах правої легені). Ураження чого швидше за все спричинило неврологічні порушення?

a. Пресинаптичного нервово-м'язового з'єднання

- b. Симпатичної нервової системи
- c. Парасимпатичної нервової системи
- d. Периферійного нерву
- e. М'язової мембрани

90. 65-річний чоловік з квадріплегією, викликаною розсіяним склерозом, поступив до лікарні з нижньодольовою лівосторонньою пневмонією. Температура тіла – 38.1°C (100.5°F), пульс – 95/хв, дихальні рухи – 12/хв, тиск – 120/80 мм. рт. ст. Виглядає схудлим. Хрипи прослуховуються в нижній лівій долі легені. Під час обстеження серця, лімфатичних вузлів, органів черевної порожнини та кінцівок патології не виявлено. Виявлена еритема діаметром 1 см трохи вище крижів. Шкіра в ділянці еритеми не пошкоджена, не ущільнена. Під час неврологічного огляду виявлена квадріплегія. Аналіз калу на приховану кров дав негативний результат. Що з перерахованого нижче є найбільш ефективним лікуванням ураження шкіри пацієнта?

- a. Вихрова терапія
- b. Застосування волого-висихаючої пов'язки
- c. Часте обертання
- d. Терапія антибіотиком широкого спектру дії**
- e. Хірургічне видалення

91. У сорокап'ятирічної жінки протягом двох тижнів підвищена тривожність, дискомфорт у животі, дратівлівість, проблеми з концентрацією. Три тижні тому на аватостоянці її пограбували, погрожуючи ножем. Вона приймає левотероксин від гіпотериозу, також за потреби застосовує безрецептурний інгалятор від нападів астми внаслідок фізичного навантаження. Її тиск крові – 140/80 мм. рт.ст., пульс – 100/хв. При огляді виявлено сухість шкіри та волосся. Вона відкрита до спілкування, але виглядає занепокоєною, поглядаючи навколо, коли чує гучний шум. Кількість лейкоцитів – 12,000/м3, концентрація тиреостимулюючого гормону у сироватці 5.0 мкОд/мл. На ЕКГ виявлено синусову тахікардію. Який з поданих варіантів є найбільш імовірним діагнозом?

- a. Панічний розлад
- b. Гострий стресовий розлад
- c. Загальний тривожний розлад
- d. Агорафобія
- e. Гіпотериоз**

92. 87-річну жінку було доставлено до лікаря з приводу прогресуючої втрати пам'яті впродовж двох років. Син говорить, що вона повторює все декілька разів і вже давно забуває приймати свої щоденні ліки. Вона приймає гідрохлортазид від легкої систолічної гіпертензії та левотироксин від гіпотериозу. У неї був рак вульви 10 років тому з поанім видаленням. Її тиск – 138/78 мм. рт.ст. Результати фізичного обстеження не виходять за межі вікових норм. Результати Короткої шкали оцінки психічного стану – 23/30 балів. Лабораторні дослідження показали, що показники концентрації у сироватці вітаміну B12 (цианокабаламіну), тироксину (T4), тиреостимулюючого гормону в межах норми. На комп'ютерній томографії голови виявлено незначне зменшення об'єму мозку. Яку з зазначеної нижче фармакотерапії ви вважаєте найбільш прийнятною?

- a. Агоніст допамінових рецепторів
- b. Інгібітор холінестерази**
- c. Бета-адренергічний агоніст

d. Преднізон

e. Селективний інгібітор зворотного захоплення серотоніну

93. Тридцятисемирічна жінка (вагітність 5, пологи 4) на 34 тижні вагітності поступила до відділення невідкладної допомоги з вагінальною кровотечею впродовж 2 годин. Вона не стояла на обліку по вагітності. Її друга дитина була народжена шляхом кесаревого розтину в нижньому сегменті матки поперечним розрізом, у зв'язку з відхиленням від норми частоти серцевих скорочень плода; троє інших пологів у цієї жінки були вагінальні. Пульс – 92/хв, дихальні руки – 18/хв, тиск крові – 134/76 мм. рт. ст. Живіт безболісний, скорочення не відчуваються. Є кров на зовнішніх статевих органах та біля входу у вагіну, на медіальній стороні кожного стегна. Положення плоду поперечне. Частота серцебиття плоду – 144/хв. Який із наведених діагнозів є найбільш імовірним?

a. Розрив матки

b. Відшарування плаценти

c. Латентна фаза пологів

d. Емболія навколоплідними водами

e. Передлежання плаценти

94. Чотирнадцятирічна дівчина поступила до лікаря з жаром, що триває впродовж двох днів, болем та набряком правого коліна. Раніше не хворіла. Вона пам'ятає, що травмувала коліно, коли грала в сокер минулого тижня, але змогла закінчити гру. У неї не було висипу та болю в суглобах. У її сестри запальне захворювання кишківника. Температура тіла пацієнтки – 39°C (102,2°F), тиск крові – 110/80 мм.рт.ст., пульс – 95/хв, дихальні руки – 20/хв. Обстеження правого коліна показало набряк, болючі відчуття, підвищення температури в області ураження та еритему; рухливість обмежена. Що з перерахованого є найбільш прийнятним наступним кроком у лікуванні пацієнтки?

a. Ядерне сканування правого коліна

b. Контраст рентгенографія пасажа барію по тонкому кишківнику

c. Рентген правого колінного суглобу

d. МРТ правого коліна

e. Артроцентез

95. 77-літній чоловік звернувся до лікаря. Протягом 12 останніх годин скаржиться на труднощі з підбором слів, слабкість та втрату сенсорної чутливості у правій руці та нозі. У минулому в нього не було подібних симптомів. У нього діабет другого типу, гіпертензія та миготлива аритмія (фібриляція передсердь). Пацієнт приймає метформін, лізинопріл та аспірин. Пацієнт бадьорий, в ясному розумі. Пульс – 80/хв, нерегулярний, дихальні руки – 16 /хв, тиск крові – 170/90 мм. рт. ст. Він реагує на команди, але має експресивну афазію. Спостерігається помірна слабкість і знижена чутливість правої верхньої та нижньої кінцівок. Глибокі сухожильні рефлекси – 2+ з обох сторін. Рефлекс Бабінського присутній справа. Концентрація глюкози у сироватці – 162 мг/дл. Що з перерахованого є найбільш прийнятним наступним кроком в діагностиці?

a. Допплерівська ультрасонографія сонних артерій

b. ЕЕГ

c. Церебральна ангіографія

d. Люмбална пункция

e. КТ голови

96. Шістдесятидвохрічний чоловік звернувся до лікаря. Скаржиться на прогресуючу слабкість та набряк кісточки. Симптоми тривають протягом двох місяців. У нього був передній інфаркт міокарда три роки тому, з того часу у пацієнта задуха навіть при незначному фізичному навантаженні. Пацієнт приймає лабетанол та аспірин щоденно. Він випалює півпачки цигарок на день протягом 30 років. Його пульс – 100/хв., регулярний., дихальні руки – 20/хв., тиск крові - 130/75 мм. рт. ст.

Відчутна пульсація яремної вени 5 см вище кута грудини. В основі обох легень вислуховується потріскування. Обстеження серця виявило, тон серця – S3 ритм галопу. Відмічається білатеральний набряк від середини великогомілкової кістки до цісточки. Що з перерахованого нижче швидше за все покаже подальше обстеження пацієнта?

- a. Тромбоз верхньої порожнистої вени
- b. Дефект міжшлуночкової перегородки
- c. Порушення скоротливості міокарда лівого шлуночка
- d. Пролапс мітрального клапана
- e. Знижений тиск заклинювання в легеневих капілярах

97. Студентка коледжу дев'ятнадцяти років звернулася до лікаря зі скаргами на вагінальне подразнення та біль при сечовипусканні, що тривають 5 днів поспіль. Два тижні тому у неї був стрептококовий фарингіт, пролікований амоксициліном. Вона веде активне статеве життя, за останній рік мала двох статевих партнерів, користується презервативами. Остання менструація почалася тиждень тому. Температура тіла – 37.2°C (99°F), тиск крові – 90/60 мм. рт. ст. Гінекологічний огляд показав еритему у ділянці вульви і вагіни та густі білі вагінальні виділення. Водневий показник (рН) виділень – 4. Що є найбільш імовірною причиною таких симптомів?

- a. Хламідійна інфекція
- b. Кандіоз
- c. Бактеріальний вагіноз
- d. Ураження кишковою паличкою
- e. Гонококова інфекція

98. Шістдесятисемирічна жінка звернулася до лікаря зі скарою на сильні синці від незначних ушкоджень. Симптоми тривають 4 місяці. Шість місяців тому у неї був рак легень, пролікований радіотерапією. Протягом двох років у жінки гіпертензія, вона лікується тіазидними діуретиками та інгібіторами ангіотензинпреретворюючого ферменту. Обстеження, включаючи неврологічне, не показали відхилень, за винятком множинних синців. Концентрація гемоглобіну – 13 г/дл, кількість лейкоцитів – 5000/мм³, кількість тромбоцитів – 35.000/мм³. Проба на антитромбоцитарні антитіла негативна. Що з поданого є найбільш прийнятним наступним кроком в діагностиці?

- a. КТ органів грудної порожнини
- b. КТ органів черевної порожнини
- c. Сканування кісток
- d. Бронхоскопія
- e. Аспираційна біопсія кісткового мозку

99. Жінка 65 років протягом шести місяців перебуває у стані постійної дратівливості, має пальпітацію, часті випорожнення. Втрата ваги становить 6,8 кг / 15 фунтів; пацієнта не може переносити спеку. Більше 10 років у пацієнтки відмічається новоутвердення в шиї. Результати 131I-сканування засвідчують збільшення щитоподібної залози з численними ехогенними зонами. Який із діагнозів є найбільш вірогідним?

- a. Дифузний токсичний зоб (Базедова хвороба)
- b. Зоб Ріделя
- c. Карцинома щитоподібної залози
- d. Дефект біосинтезу тироксину (T4)
- e. Вузловий зоб

100. Чоловік 52 роки звертається до лікаря з приводу надмірної сонливості у світлу пору доби, що спостерігається впродовж одного року. Він не вважає, що зазначений симптом є проблемою, але дружина стурбована таким станом, оскільки її чоловік часом засинає на канапі увечері у присутності

гостей. Окрім того, одного разу вночі він заснув за кермом під час поїздки, вилетівши на узбіччя, ледве уникнувши травмувань. Його дружина каже, що він завжди голосно хропе, і, протягом останнього року у нього траплялися випадки, коли йому не вистачало повітря або він задихався під час сну. Зріст чоловіка ? 178 см (5 футів 10 дюймів), вага ? 105 кг (231 фунт); IMT ? 33 кг/м². Пульс становить 76 ударів на хвилину, частота дихання ? 14 дихальних рухів на хвилину, кров'яний тиск ? 150/76 мм рт. ст. За результатами фізикального та неврологічного обстежень порушень не виявлено. Яку позицію серед наведених нижче Ви оберете для підтвердження діагнозу?

- a. Множинний тест латентності до сну
- b. КТ голови
- c. Ларингоскопія
- d. Цілодобовий амбулаторний ЕКГ моніторинг
- e. Полісомнографія

101. У жовтні 22-річна жінка звертається до лікаря для планового обстеження. Вона почувається добре. Два роки тому у неї діагностували цукровий діабет першого типу, який вона контролює за допомогою інсуліну. Три місяці тому покази цитологічного мазка були в межах норми, також 6 місяців тому вона обстежувалася у офтальмолога. Її 67-річна бабуся має рак молочної залози. Зріст пацієнтки ? 168 см (5 футів, 6 дюймів), вага ? 57 кг (125 фунтів); IMT ? 20 кг / м².

Гліколізований гемоглобін становить 62%, концентрація глюкози у капілярній крові ? 118 мг/дл. Яка серед запропонованих рекомендацій щодо заходів підтримання належного стану здоров'я є наразі найбільш доречною?

- a. Тест на вірус папіломи людини (ВПЛ)
- b. Зміна раціону з метою зниження ваги
- c. Почати бігати
- d. Мамографія
- e. Вакцина проти вірусу грипу

102. 47-річна жінка звертається до лікаря зі скаргою на тривалий сухий кашель впродовж 6 тижнів. Вона не скажеться на лихоманку чи втрату ваги. Має гіпертонію, яку лікує за допомогою препарату еналапріл 3 місяців поспіль. Вона не палить і не мала захворювань легень. Її вага ? 54 кг (120 фунтів), а зріст ? 163 см. Температура тіла становить 37° С (98, 6°F), кров'яний тиск ? 130 / 80 мм. рт. ст., пульс ? 70 ударів на хвилину, частота дихання ? 12 дихальних рухів на хвилину. Під час огляду та рентгенографії порушень не виявлено. Що з наведеної нижче найточніше описує механізм виникнення кашлю у пацієнтки?

- a. Знижені концентрації ангіотензину II у сироватці крові
- b. Підвищені концентрації брадікініну у сироватці крові
- c. Підвищені концентрації гістамінів у сироватці крові
- d. Знижена активність реніну плазми
- e. Підвищені концентрації ангіотензину I у сироватці крові

103. Жінка 42 років звертається до лікаря зі скаргою на періодичні напади нудоти та абдомінального болю, що виникає через 20 - 30 хвилин після прийому їжі впродовж 8 тижнів. Біль розповсюджується від епігастрію до правого верхнього квадранту живота, а іноді відчувається у правій лопатці; він триває приблизно 30 хвилин та не слабшає після прийому антацидів. Останній випадок виник після того, як вона з'їла гамбургер зі смаженою картоплею. Рвоти не було. Наразі симптоми не спостерігаються. Ріст пацієнтки ? 165 см (5 футів, 5 дюймів), вага ? 104 кг (230 фунтів); IMT ? 38 кг/м². Під час обстеження інших порушень не виявлено. Котра із наведених опцій найбільш підходить як наступний крок дій у даній ситуації?

- a. Абдомінальне ультразвукове дослідження верхньої правої частини живота

b. КТ черевної порожнини

c. Елективна холецистектомія

d. Ендоскопічна ретроградна панкреатохолангіографія

e. Повне обстеження верхньої частини КШТ та малого кишківника

104. Хлопчику 4 років проводять повторний огляд. Попередній діагноз ? хронічний рецедивуючий отит середнього вуха. Нещодавно було завершено 10-денний курс антибіотиків. Життєві показники знаходяться в межах норми. Результати обстеження: вушні канали ? чисті, барабанна перетинка ? неушкоджена; поза барабанною перетинкою візуалізується коричнева неоднорідна маса. Що із поданого нижче найкраще пояснює результати огляду?

a. Депапіляція задньої поверхні язика

b. Гіпоплазія середньої зони обличчя

c. Защемлення нерва

d. Проліферація епітеліальної тканини

e. Ексудат середнього вуха

105. Жінка 67 років скаржиться на втому, сухість шкіри, ламкість волосся, набряк ніг в області кісточок, непереносимість низьких температур впродовж останнього року; у цей період її вага збільшилася на 9 кг (20 фунтів). Пульс ? 55 ударів на хвилину, кров'яний тиск ? 150 / 90 мм рт. ст. Має в'ялий вигляд. Під час огляду було встановлено: сухість шкіри, неболюча щитоподібна залоза, розмір якої у два рази перевищує норму. Присутній легкий білатеральний набряк кісточок. Фаза розслаблення Ахілового рефлексу значно подовжена. Що із запропонованого є найбільш імовірним діагнозом?

a. Тиреоїдит Ріделя

b. Хвороба Хашimoto

c. Дифузний токсичний зоб (Хвороба Грейвса)

d. Порушення біосинтезу тироксину (T4)

e. Багатовузловий зоб

106. Хлопчик віком 10 років проходить повторне обстеження на третій день після огляду у відділенні невідкладної допомоги з приводу крапивниці, хрипоти та запаморочення. Симптоми виникли через 15 хвилин після укусу бджоли, тривали впродовж години і зникли перед початком лікування. Його жалили бджоли тричі за останній рік і кожна наступна реакція булла сильніша від попередньої. Під час огляду патологій не виявлено. Котра з наведених нижче рекомендацій найбільш вдало допоможе уникнути можливих ускладнень або смерті вразі повторення описаного стану у майбутньому?

a. Уникати носіння кольорового одягу на вулиці

b. Мати при собі адреналін для самостійного введення

c. Миттєво звертатись за медичною допомогою вразі повторного укусу

d. Уникати місцевостей імовірного поселення бджіл

e. Мати при собі таблетки дифенгідраміну

107. 17-річна дівчина, яка раніше не хворіла, звертається у відділення невідкладної допомоги на п'ятий день прогресуючого болю у нижній частині живота, лихоманки та вагінальних виділень з неприємним запахом. Перша менструація була у віці 12 років, а остання ? два тижні тому. Вона має одного статевого партнера і користується комбінованим протизаплідним пластиром. Температура тіла ? 37,8° С (100 ° F), пульс ? 90 ударів на хвилину, частота дихання ? 22 дихальних рухи на хвилину, кров'яний тиск ? 110/70 мм рт. ст. Під час огляду черевної порожнини спостерігалися сильні болючі відчуття по обидва боки нижньої частини. Огляд органів малого тазу свідчить про гнійні цервікальні виділення, болючі відчуття в шийці матки та в області обох яєчників.

Концентрація гемоглобіну ? 10,5 гр/дл, кількість лейкоцитів ? 13, 000/мм³ , а тромбоцитів ? 345,000/мм³. Тест сечі на вагітність ? негативний. Котрий із запропонованих варіантів пропонує найбільш вдалу фармакотерапію?

- a. Внутрішньовенно пеніцилін і ванкоміцин
- b. Кліндаміцин вагінально
- c. Азитроміцин перорально
- d. Внутрішньом'язово цефтріаксон та перорально доксициклін**
- e. Внутрішньовенно оксациклін та метронідазол

108. Жінка 32 років, 2-га вагітність, 1-ші пологи, на 8 тижні вагітності вперше за період вагітності звертається до лікаря. Перша дитини народилась на 34 тижні в наслідок передчасних пологів; вагітність була ускладнена залізодефіцитною анемією. Інших серйозних хвороб не спостерігалось. Кров'яний тиск ? 100/70 мм. рт. ст. Під час огляду порушень не виявлено. Результати ультрасонографії вказують на дихоріальну диамніотичну внутрішньоматкову вагітність двійнею, яка за розмірами відповідає періоду 8 тижня гестації. До якого із ускладнень у пацієнтки є підвищений ризик?

- a. Передчасне відшарування плаценти
- b. Гіпертироїдизм
- c. Синдром фето-фатальної трансфузії
- d. Передчасні пологи та народження**
- e. Хромосомні аномалії плоду

109. На п'ятий день після проходження процедури відкритого вправляння та внутрішньої фіксації перелому правої стегнової кістки у потерпілого під час ДТП 47-річного чоловіка продовжується стан тривоги та сплутаність свідомості, не зважаючи на лікування галоперідолом. У нього гіпертонія 1 ступеня. Інші препарати з призначених: ацетамінофен, атенол та профілактично підшкірно гепарин. Температура тіла ? 37,2 ° С (99° F), пульс ? 98 ударів на хвилину, частота дихання ? 24 дихальних рухи на хвилину, кров'яний тиск 168 / 98 мм рт. ст. Під час огляду пацієнт не йде на контакт, відмовляється давати відповіді на питання. Результати неврологічного дослідження вказують на тремтіння; фокальних порушень не виявлено. Пацієнт контактний, але не орієнтується в часі та просторі. КТ голови вказує на відсутність патологій. Що із запропонованого найточніше пояснює причину отриманих даних?

- a. Алкогольна абстиненція**
- b. Сепсис
- c. Субдуральна гематома
- d. Побічна дія препарату
- e. Жирова емболія

110. Жінка 20 років, яка живе активним статевим життям скаржиться на лихоманку, озноб, загальну слабкість і біль у зовнішніх статевих органах впродовж 2 днів. Під час огляду було виявлено вульварну пустулу, яка перфорувала і спричинила утворення множинних супутніх виразок. Лімфовузли пальпуються у області стегна та паху. Мазок ексудату з виразок підтверджує діагноз. Що з наведеного найбільш імовірно є патогенним мікроорганізмом?

- a. Streptococcus pyogenes (група A)
- b. Treponema pallidum
- c. Haemophilus ducreyi**
- d. Neisseria gonorrhoeae
- e. Chlamydia trachomatis

111. 18-річний чоловік доставлений у відділення реанімації та інтенсивної терапії через 10 хвилин

після того, як він отримав ножове поранення в груди. При госпіталізації він не реагує на бальові подразники. Пульс 130 уд/хв, дихання 8/хв, дихання поверхневе, систолічний артеріальний тиск 60 мм. рт. ст. Пацієнт заінтубований і знаходиться на апараті штучної вентиляції легень (ШВЛ). Почато інфузію 0,9% фізіологічним розчином. Через 5 хвилин пульс становив 130 уд/хв, і артеріальний тиск 70/40 мм. рт. ст. Під час обстеження було виявлено 2 сантиметрову рану в шостому міжребер'ї зліва по средньоключичній лінії. Спостерігається набряк яремних вен. Дихальні шуми в межах норми. Трахея розташована медіально. Тони серця не прослуховуються. Що з нижче запропонованого є найбільш доцільним наступним кроком у лікуванні?

a. Перікардіоцентез

- b. Введення плевральної дренажної трубки у праву плевральну порожнину
- c. Електрокардіографія
- d. Бронхоскопія
- e. Рентгенографія грудної порожнини

112. 42-річний чоловік звернувся до лікаря зі скаргами на погане самопочуття, біль у м'язах та суглобах і температуру до 38,4°C (101.1°F) протягом 3 днів. Три місяці тому він переніс операцію по трансплантації трупної нирки, в результаті якої функції нирок відновились. На час виписки концентрація креатиніну в сироватці крові становила 0,8 мг/дл. Він отримує лікування циклоспорином і кортикостероїдами. Під час обстеження не виявлено ніякої патології. Рівень лейкоцитів 2700/мм³ та концентрація креатиніну в сироватці крові становить 1,6 мг/дл; концентрація циклоспорину в сироватці крові знаходиться в терапевтичному діапазоні. Біопсія трансплантованої нирки показує наявність внутрішньоклітинних вірусних включень. Що з наступного є найбільш прийнятним наступним кроком в лікуванні?

- a. Збільшити дозу кортикостероїдів
- b. Почати терапію амфотерицином
- c. Почати терапію гепарином
- d. Почати терапію ганцикловіром**
- e. Збільшити дозу циклоспорину

113. 25-річна жінка звернулась до лікаря зі скаргами на оніміння правої руки, що триває протягом двох місяців. В цей період більшу частину часу вона відчувала поколювання в правому безіменному пальці і мізинці. Серйозних хвороб не мала і не приймає жодних ліків. Вона – кассир і працює вдома з комп’ютером. Вона грава пітчером в лізі по софтболу протягом 5 років доки не припинила грati 2 роки тому. Життєві показники в межах норми. Обстеження показує повну м'язову силу. Пальпація ліктьового суглоба правої руки спричиняє сильний біль в правому безіменному пальці і мізинці. Відчуття уколу і легкого дотику знижується на медіальній половині безіменного пальцю правої руки і на всьому мізинці. Защемлення якого нерва зправа є найбільш імовірною причиною цих симптомів?

- a. Ліктьового нерва в ліктьовому суглобі**
- b. Плечового сплетіння в паховій западині
- c. Шкірно-м'язового нерва на рівні передпліччя
- d. Медіального нерва в зап'ясті
- e. Променевого нерва на рівні передпліччя

114. 27-річний чоловік, який був раніше здоровий, звернувся до лікаря через 4 тижні після того, як помітив три безболісних виразки на статевому члені. Він каже, що вони не змінилися в розмірах. Він веде активне статеве життя з кількома партнерами чоловічої та жіночої статі і не завжди використовує презервативи. Він не приймає ніяких ліків. Він випиває від двох до п'яти кухолів пива на світських заходах. Він іноді курить марихуану. Температура 36,9°C (98.4°F). Лімфаденопатія не

виявлена. Огляд виявив три поверхневі, тілесного кольору, в діаметрі 10 мм виразки на стовбури статевого члена. При нанесенні розведеного розчину оцтової кислоти, виразки біліють. Подальше обстеження не виявляє ніякої патології. Що з наступного є найбільш прийнятним кроком в лікуванні?

- a. Перорально терапія доксицикленом
- b. Пероральна терапія ацикловіром
- c. Місцева терапія ганцикловіром
- d. Внутрішньом'язове введення пеніциліну

e. Кріотерапія

115. 20-річний чоловік мав часті інфекції верхніх дихальних шляхів за останні 4 роки. Він щодня відхаркує гнійну мокроту і відзначає зниження витривалості до фізичного навантаження впродовж останніх 2 років. Він і його дружина не можуть зачати дитину через низьку кількість сперматозоїдів у його спермі. Розсіяні експераторні свисти та сухі хріпи вислуховуються на обох легеневих полях. Рентгенограма грудної клітки виявляє надмірне розширення об'єму легень. Спірометрія виявляє зниження (Об'єму Форсованого Видиху) ОФВ1 до ФВ3 (Форсованої Вентиляційної Здатності). Що з наступного буде найбільш інформативним для верифікації діагнозу?

- a. Бронхоскопія
- b. Газовий аналіз артеріальної крові
- c. Аналіз поту на вміст хлористого натрію**
- d. Дослідження мокротиння на еозинофіли
- e. Цитологічне дослідження мокротиння

116. 27-річний чоловік доставлений у відділення невідкладної допомоги його сестрою з приводу сплутаності свідомості, що наростала впродовж 10 годин. Він не в змозі відповісти на запитання. Його сестра стверджує, що він недавно був вперше на прийомі у психіатра через скарги на те, що чує голоси. Йому прописали ліки, але сестра пацієнта не знає, які саме. Вона каже, що у нього є випадки надмірного вживання алкоголю, і вона думає, що він також намагався вживати нелегальні наркотики. Пацієнт виглядає тяжко хворим. Його температура 39.1°C (102.3°F), пульс-124 уд/хв., і артеріальний тиск 160/102 мм. рт. ст. Під час огляду було виявлено профузне потовиділення і ригідність м'язів. У нього гнучка шия. Живіт м'який і безболісний. Обстеження психічного статусу показує психомоторне збудження, що чергуються з апатичністю. Рівень лейкоцитів $15,600/\text{мм}^3$, активність сироваткової креатинінази є 943 од/л. Що з наступного є найбільш вірогідним поясненням симптомів цього пацієнта?

- a. Інтоксикація амфетаміном
- b. Деліріум тременс
- c. Сепсис
- d. Злюйкінський нейролептичний синдром**
- e. Бактеріальний менінгіт

117. 27-річна жінка звернулась до лікаря з приводу хронічної діареї і періодичного спазматичного болю внизу живота впродовж 3 років. Біль зазвичай полегшується після дефекації і не виникає вночі та не заважає сну. Вона каже, що засмучена своїми симптомами і перестала подорожувати через часту та термінову необхідність бігати в туалет. Серйозних хвороб не мала і не приймає жодних ліків. Температура 37°C (98.6°F), пульс 70 уд/хв, дихання 14/хв, артеріальний тиск 120/80 мм рт.ст. Низ живота трохи реагує на пальпацію; симптом Щьоткіна-Блюмберга негативний. Подальше обстеження не виявляє ніякої патології. Результати лабораторних досліджень знаходяться в межах референтних значень. Аналіз калу на приховану кров негативний. Антигліадинових антитіл немає. Що з наведенного є найбільш доцільною фармакотерапією?

- a. Нефазодон
- b. Фенелзин
- c. Венлафаксин
- d. Сертраплін
- e. Нортріптилін**

118. 57-річний чоловік звертається у відділення невідкладної допомоги зі скаргами на судоми в руках і стопах та оніміння і поколювання навколо губ та в пальцях. Ці симптоми періодично виникали впродовж 6 місяців, але за останні 2 тижні почали погіршуватись. Він схуд на 13 кг (30 фунтів) та також мав рясний зловонний стул, що не легко змити. 10 років поспіль він випиває від 8 до 10 кухолів пива щодня. Він був двічі госпіталізований з сильними болями у животі 4 і 6 років тому. Пульс 80 уд/хв, артеріальний тиск 105/65 мм рт. ст. Пацієнт виглядає кахектичним і хронічно хворим. Живіт безболісний. Глибокі сухожильні рефлекси 4+ білатерально. Симптоми Хвостека і Трусссо присутні. Концентрація кальцію в сироватці крові становить 6,5 мг/дл. Що з наступного є найбільш імовірним діагнозом?

- a. Гіпомагніемія
- b. Остеомаляція
- c. -
- d. Дефіцит вітаміну D**
- e. Гіпопаратиреоз

119. 37-річну жінку доставили у відділення швидкої допомоги через 45 хвилин після того, як її знайшли без свідомості на підлозі у власній квартирі. Її колеги занепокоїлися, коли вона не приїхала на роботу. Після прибуття до лікарні вона була не в змозі розповісти, що сталося. Пульс становив 96 уд/хв, дихання 12/хв, артеріальний тиск 124/58 мм рт. ст. Огляд виявив еритему, місцеве підвищення температури, і затвердіння у верхній частині спини, сідниць і задньої поверхні стегон. Активність сироваткової креатинінази є 10,300 од/л., токсикологічний скринінг сечі – позитивний на опіати і кокаїн. Аналіз сечі на кров тест-смужками є позитивний. Мікроскопічне дослідження сечі показує пігментні зернисті циліндри та поодинокі еритроцити. До якого з наведених станів пацієнта має підвищений ризик впродовж наступних 24 годин?

- a. Синдрому гострої дихальної недостатності
- b. Набряку головного мозку
- c. Кокаїн-індукованої кардіоміопатії
- d. Крововиливу у мозок
- e. Гострого канальцевого некрозу**

120. Дослідження проводиться з метою оцінки ефективності нового препарату для лікування цукрового діабету 2 типу. Усього 1000 пацієнтів з цукровим діабетом 2 типу беруть участь в експерименті. Пацієнтам було довільно призначено лікування новими ліками або стандартне лікування. Альфа і бета значення для розрахунку ймовірності є 0.05 і 0.20 відповідно. Результати показують, що новий препарат є значно кращим, ніж стандартне лікування. Якби це дослідження проводилось із застосуванням 500 пацієнтів, які з наведених показників скоріше за все підвищились би?

- a. Точність дослідження
- b. Вибірковість дослідження
- c. Ймовірність помилки другого типу**
- d. Достовірність дослідження
- e. Ймовірність помилки першого типу