

1. Батьки восьмирічного хлопчика звернулися до лікаря зі скаргами на відставання дитини у зрості. Із анамнезу відомо: народжений доношеним, із масою тіла 3100 г, довжиною тіла 50 см. Батьки нормального зросту. На момент огляду хлопчика співвідношення зросту до віку = -3, вага - теж знаходиться у діапазоні < -2. "Кістковий вік" дорівнює 5 років. Патології з боку інших органів і систем не виявлено. Яке дослідження необхідно призначити дитині для уточнення діагнозу цьому разі?

- a. Визначення рівня гонадотропного гормону
- b. Визначення рівня тиреотропного гормону
- c. Визначення рівня лютейнізуючого гормону

d. Визначення рівня соматотропного гормону

- e. Визначення рівня адренокортикотропного гормону

2. Батьки п'ятирічного хлопчика скаржаться на постійний кашель із виділенням гнійного мокротиння в дитини. Під час аускультації спостерігається: вологі хріпи праворуч у задньонижніх відділах легень. Встановлено попередній діагноз: гнійний ендобронхіт II-III ступеня, переважно праворуч. За результатами обстеження виявлено: хлориди поту - 36 ммоль/л, на КТ - циліндричні бронхоектази в S9 та S10. Укажіть оптимальний метод лікування цієї дитини.

- a. Лаваж бронхіального дерева
- b. Генно-інженерна терапія
- c. Тривала антибіотикотерапія
- d. Кінезотерапія

e. Видалення уражених сегментів легень

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

- a. Пропранолол

b. Аденозин

- c. Лідокаїн
- d. Дигоксин
- e. Верапаміл

4. Батьки трирічного хлопчика скаржаться на появу в дитини пухлиноподібного утворення в животі. Об'єктивно спостерігається: щільне, неболюче, із рівною поверхнею, малорухоме пухлиноподібне утворення великих розмірів, розташоване під лівою реберною дугою, температура тіла - 37,5°C, ЧСС - 110/хв, АТ - 150/90 мм рт. ст. У загальному аналізі крові виявлено: еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 90 г/л, лейкоцити - $10,4 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 35 мм/год. У загальному аналізі сечі: еритроцити на все поле зору. Який найімовірніший діагноз?

- a. Крижово-куприкова тератома

b. Пухлина Вільямса

- c. Гострий піөлонефрит
- d. Вроджений гідронефроз
- e. Карбункул нирки

5. Батьки хлопчика (вік 6 місяців) стурбовані тим, що її дитина не отримувала жодних щеплень. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 37,1°C, ЧД - 20/хв, АТ - 100/70 мм рт. ст., зріст та вага відповідають діапазону між 50 та 75 перцентилем. Відповідно до нормативно-правових документів МОЗ, якої тактики має дотримуватися лікар щодо імунізації цієї дитини?

- a. Ввести вакцину БЦЖ

- b. Ввести вакцину БЦЖ, КПК та АКДС

c. Провести пробу Манту та записати на прийом через 2-3 дні

- d. Відкласти вакцинацію та записати на прийом через тиждень

- e. -

6. В однорічного хлопчика спостерігається зниження апетиту, млявість. Об'єктивно виявлено:

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

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

e. Залізодефіцитна анемія

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

- a. Бронхіоліт
- b. Ідіопатичний фіброзуючий альвеоліт
- c. Синдром Картагенера

d. Муковісцидоз

- e. Гострий обструктивний бронхіт

8. Вагітна віком 23 роки перебуває в пологовій залі протягом 10-ти годин з регулярною пологовою діяльністю. Прибавка у масі тіла - 17 кг. Передбачувана маса плода - 4300 гр 200 грам, розміри тазу - 25-27-28-18 см. Перейми кожні 1-2 хвилини по 45-50 секунд з потужним компонентом, болючі. Положення плода повздовжнє, передлежання потиличне, I позиція, передній вид, головка плода притиснута до площини входу у малий таз. Під час вагінального дослідження виявлено: шийка матки згладжена, відкриття 10 см, краї шийки з набряком, плодовий міхур відсутній, на передлеглій частині - велика пологова пухлина. Ознака Генкель-Вастена позитивна. Який найімовірніший діагноз?

a. Клінічно вузький таз

- b. Фізіологічний перебіг II періоду пологів
- c. Передчасне відшарування плаценти
- d. Загроза розриву матки
- e. Дискоординація пологової діяльності

9. Вагітна віком 25 років направлена до стаціонарного відділення для лікування. В анамнезі: 2 мимовільних викидня в терміні 18-19 тижнів. Під час обстеження виявлено вагітність 14 тижнів. Вагінально спостерігається: шийка матки вкорочена, зовнішнє вічко пропускає кінчик пальця. Встановлено діагноз: істміко-цервікальна недостатність. Яка лікувальна тактика в цьому разі?

- a. Не чекати виникнення самовільного аборту, увести утеротонічні препарати
- b. Ліжковий режим із призначенням седативних препаратів
- c. Провести амніоцентез та перервати вагітність

d. Накласти циркулярний шов на шийку матки

- e. Провести гормональне лікування

10. Вагітну жінку віком 22 роки шпиталізовано зі скаргами на різко болючі перейми по 25-30 секунд, через 4-5 хвилин. Амніотична рідина не виливалася. За результатами обстеження виявлено: положення плода поперечне, серцевіття плода - 150/хв, контракційне кільце різко болюче, розташоване косо на 10 см вище лона. Який найімовірніший діагноз?

- a. Дискоординована пологова діяльність

b. Загроза розриву матки

- c. Надмірно бурхлива пологова діяльність
- d. Розрив матки, що відбувся
- e. Тетанія матки

11. Вагітну жінку віком 25 років шпиталізовано з переймами впродовж 12-ти годин. Перейми

тривають 25 секунд з інтервалом 3-4-7 хвилин, нерегулярні, різко болючі, біль поширюється від нижнього сегмента матки вгору. Передлежить голівка плода, притиснута до входу в малий таз, матка в гіпертонусі. Внутрішнє акушерське дослідження: шийка матки згладжена, розкриття маткового вічка 3 см, плодовий міхур цілий. Який найімовірніший діагноз?

- a. Дистоція шийки матки
- b. Вторинна слабкість пологової діяльності
- c. Фізіологічний перебіг пологів
- d. Первина слабкість пологової діяльності

e. Дискоординована пологова діяльність

12. Восьмиденну дитину шпиталізовано до лікарні зі скаргами батьків на неспокій, зригування, підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, почервоніння та інфільтрат шкіри в ділянці попереку. Анамнез без особливостей. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, дитина в'яла, бліда та смокче погано. У ділянці попереку, крижах і сідницях виявлено тугий інфільтрат із ділянками гіперемії та ціанозу, у центрі спостерігається розм'якшення 8×7 см. Стілець до 10 разів на добу з домішками зелені та слизу. Який найімовірніший діагноз?

- a. Флегмона новонароджених
- b. Вроджена пухлина м'яких тканин
- c. Бешиха
- d. Адипонекроз
- e. Гемангіома

13. Восьмирічна дитина скаржиться на болісне сечовипускання і часті випускання сечі малими порціями. В аналізі сечі: лейкоцитурія. Встановлено діагноз: гострий цистит. За 10 днів до захворювання лікувалася у лікаря-гінеколога з приводу гострого вульвіту. 5 днів тому мала легкі катаральні явища. Мати пов'язує захворювання з переохолодженням. Укажіть найімовірніший шлях проникнення інфекції в цьому разі.

- a. Низхідний
- b. Гематогенний
- c. Лімфогенний
- d. Контактний

e. Висхідний

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

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

e. Аденовірусна інфекція

15. Восьмирічна дівчинка скаржиться на біль у ділянці серця, відчуття серцебиття. Із анамнезу відомо, що скарги виникли після ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: фебрильна температура тіла, блідість шкірних покривів, розширення меж серця ліворуч, ЧСС - 142/хв. Аускультивно: глухість серцевих тонів, неінтенсивний систолічний шум, максимальний у 5-й точці. На ЕКГ: парні передсердні екстрасистоли. Який найімовірніший діагноз?

- a. Ендокардит
- b. Функціональні зміни в серці
- c. Вроджена вада серця

d. Міокардит

e. Вегетативна дисфункція

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

- a. Преднізолон

b. Фуросемід

c. Ізоніазид

d. Ванкоміцин

e. Метамізол натрію

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

a. Хондродистрофія

b. Синдром Дауна

c. Гіпофізарний нанізм

d. Синдром Фанконі

e. Краніофарінгіома

18. Восьмирічний хлопчик скаржиться на підвищену втомлюваність, порушення сну, погіршення апетиту, нудоту, особливо зранку. Із анамнезу відомо, що рік тому він перехворів на гепатит В. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви не жовтяничні, печінка та селезінка пальпуються на 1 см нижче реберних країв, безболісні. Активність АлАТ- 220 ОД. Який патологічний стан виник у хлопчика?

a. Залишкові явища перенесеного гепатиту В

b. Розвиток хронічного гепатиту

c. Дискінезія жовчних ходів

d. Розвиток цирозу печінки

e. Рецидив вірусного гепатиту В

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

a. Вузликовий періартеріїт

b. Склеродермія

c. Ювенільний ревматоїдний артрит

d. Системний червоний вовчак

e. Дерматоміозит

20. Дванадцятирічний хлопчик скаржиться на відчуття серцебиття, перебої та біль у серці, задишку. Ці симптоми найчастіше виникали після фізичних навантажень і закінчувались синкопальними станами. Встановлено діагноз: гіпертрофічна обструктивна кардіоміопатія. Який препарат протипоказаний під час лікування цієї патології?

a. -

b. Верапаміл

c. Дигоксин

d. Еналаприл

e. Бісопролол

21. Дванадцятирічній дитині встановлено діагноз: двобічна пневмонія мікоплазмової етіології, легкий перебіг захворювання. Які лікарські засоби потрібно призначити для етіотропного лікування дитини в цьому разі?

a. Аміноглікозиди

b. Цефалоспорини I покоління

c. Макроліди II покоління

d. Протигрибкові

e. Амінопеніциліни

22. Дворічна дитина була в контакті з хворим на оперізуючий герпес. На 15-й день контакту в неї підвищилася температура тіла до 39,3°C, з'явився висип на тулубі, кінцівках, обличчі та

волосистій частині голови, який проходив стадії: пляма, папула, визикула, кірочка. Який найімовірніший діагноз?

- a. Простий герпес
- b. Оперізуючий герпес
- c. Вітряна віспа

d. Натуральна віспа
e. Ентеровірусна екзантема

23. Дворічна дитина захворіла гостро з появи таких симптомів: підвищення температури тіла до 37,8^oC, осиплий голос, "гавкаючий кашель", утруднене дихання. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, чиста, ЧД - 30/хв, інспіраторна задишка під час хвилювання. Аускультивно: над легенями жорстке дихання, хрипів немає. Перкуторно виявлено: легеневий звук. Рівень Сa⁺ в крові в нормі. У загальному аналізі крові спостерігається: лейкопенія, лімфоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий простий бронхіт

b. Гострий обструктивний ларинготрахеїт

c. Гострий обструктивний бронхіт
d. Спазмофілія
e. Бронхіальна астма

24. Дворічного хлопчика шпиталізовано з приводу зменшення маси тіла, нестійких випорожнень, анорексії, які з'явилися після введення в раціон манної каші (з 5 місяців). Об'єктивно спостерігається: дитина адинамічна, млява, шкіра бліда, суха, підшкірно-жировий шар відсутній, живіт здутий, напруженій. Під час перкусії у верхній частині живота тимпанічний звук, шум плеску. Випорожнення пінисті, світлого кольору, смердючі. В копроцитограмі: нейтральний жир - багато. Укажіть подальшу тактику лікаря в цьому разі.

a. Розробка індивідуального плану харчування з великим вмістом клітковини

b. Рентгенографія органів черевної порожнини

c. Призначення антибіотиків широкого спектру дії

d. Негайне оперативне втручання

e. Визначення IgA до тканинної трансглютамінази

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

a. Стороннє тіло нижніх дихальних шляхів

b. Гострий бронхіт

c. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт

d. Ангіоневротичний набряк Квінке

e. Напад бронхіальної астми

26. Дев'ятирічна дитина скаржиться на біль у верхній третині правої гомілки, підвищення температура тіла до 39^oC. Дитина не може стати на праву ногу. Із анамнезу відомо, що дитина мала травму гомілки та перехворіла на гострий тонзиліт. Який найімовірніший діагноз?

a. Гостра ревматична гарячка

b. Злюкісна пухлина кістки

c. Перелом кісток правої гомілки

d. Туберкульозний артрит

e. Гострий гематогенний остеоміеліт

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

a. Вузликовий періартеріїт

b. Системна склеродермія

c. Дерматоміозит

- d. Гранулематоз Вегенера
- e. Системний червоний вовчак

28. Дев'ятирічний хлопчик скаржиться на підвищення температури тіла до 38-39°C, носові кровотечі, біль у кістках. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, різка блідість, геморагічний висип, виразково-некротичний стоматит, збільшенні всіх груп лімфовузлів, гепатосplenомегалія. Яке дослідження потрібно провести для встановлення діагнозу в цьому разі?

a. Мієлограму

- b. Загальний аналіз крові
- c. Імунологічний комплекс
- d. Рентгенографію ОГК
- e. УЗД черевної порожнини

29. Десятирічна дитина скаржиться на млявість та зниження апетиту. Під час об'єктивного обстеження виявлено: блідість шкіри, легка жовтяниця, субіктеричність склер, глосит, помірна гепатомегалія. З анамнезу відомо про хірургічне втручання - резекцію частини тонкого кишківника. У загальному аналізі крові виявлено: еритроцити - 3,0·10¹²/л, гемоглобін - 90 г/л, кольоровий показник - 1,15, тромбоцити - 180·10⁹/л, лейкоцити - 45,3·10⁹/л, паличкоядерні нейтрофіли - 4%, сегментоядерні нейтрофіли - 36%, еозинофіли 3%, лімфоцити 52%, моноцити 5%, ШОЕ - 4 мм/год, макроцитоз, анізоцитоз, пойкілоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гемолітична анемія

b. B₁₂-фолієводефіцитна анемія

- c. Залізодефіцитна анемія
- d. Апластична анемія
- e. Постгеморагічна анемія

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

- a. Гострий гастрит

b. Виразкова хвороба дванадцяталіпової кишки

- c. Функціональна диспепсія
- d. Виразкова хвороба шлунка
- e. Гострий панкреатит

31. Десятирічний хлопчик лікувався в кардіологічному відділенні з діагнозом: ревматизм, I атака, активна фаза, активність II ступеня. Виписаний у задовільному стані. Який препарат найдоцільніше призначити для профілактики вторинного ревматизму?

a. Біцилін-5

- b. Біцилін-1
- c. Оксацилін
- d. Еритроміцин
- e. Ампіцилін

32. Десятирічний хлопчик скаржиться на експіраторну задишку. Погіршення стану пов'язує з зміною метеорологічних умов. Хлопчик стоїть на диспансерному обліку впродовж 4-х років з діагнозом бронхіальна астма, 3 ступінь, персистуюча. ЧД - 30/хв. Яке лікування необхідно призначити пацієнту?

a. beta₂-агоністи короткої дії

- b. Лоратадин
- c. Адреналін (епінефрин)
- d. Теофілін
- e. Дексаметазон

33. Десятирічний хлопчик скаржиться на закладеність носу. Відомо, що подібні симптоми виникають періодично (весна, осінь). Із анамнезу відомо, що дитина хворіє на атопічний дерматит, батько дитини хворіє на бронхіальну астму. Об'єктивно спостерігається: обличчя бліде, трохи набрякле, ЧД - 22/хв. Аускультивно: над легенями везикулярне дихання.

Риноскопічно: слизова оболонка носової порожнини набрякла, бліда. Який найімовірніший діагноз?

a. Алергічний риніт

b. Гострий аденоїдит

c. Гострий риніт

d. Рекурентне респіраторне захворювання

e. Гострий гайморит

34. Десятирічного хлопчика шпиталізовано з симптомами артриту та міокардиту. Встановлено попередній діагноз: ювенільний ревматоїдний артрит. Який симптом є найбільш значущим для діагностики цього захворювання?

a. Зональна гіперемія суглоба

b. Ураження великих суглобів

c. Ранкова скутість рухів в суглобах

d. Збільшення розмірів серця

e. Збільшення частоти серцевих скорочень

35. Десятирічну дівчинку шпиталізовано з проявами кардиту. В анамнезі: два тижні тому було загострення хронічного тонзиліту. Який етіологічний фактор є найімовірнішим у цьому разі?

a. Стрептокок

b. Стафілокок

c. Клебсієла

d. Протей

e. Пневмокок

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

a. Хвороба Гіршпрунга

b. Пілоростеноз

c. Адреногенітальний синдром

d. Пілороспазм

e. Кишкова непрохідність

37. Дитина народилася з масою тіла 3250 г та довжиною тіла 52 см. У віці 1,5 місяців фактична маса достатня (4350 г), психофізичний розвиток відповідає вікові. Дитина знаходиться на природному вигодовуванні, періодично відзначаються зригування. Чим зумовлені зригування у дитини?

a. Аерофагія

b. Пілороспазм

c. Пілоростеноз

d. Атрезія стравоходу

e. Гострий гастроenterит

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

a. 0 балів

b. 1 бал

c. 4 бали

d. 3 бали

e. 2 бали

39. Дівчина віком 16 років скаржиться на напади задишки до 4-5 разів на тиждень, нічні напади 1-2 рази на тиждень. В анамнезі: бронхіальна астма, поліпоз носа, часті синусити. Упродовж останніх 5-ти років приймає будесонід та формотерол. Аускультивно: у легенях дихання везикулярне, послаблене, поодинокі розсіяні сухі свистячі хрипи. Додаванням якого з

нижченнаведених лікарських засобів можна покращити контроль перебігу бронхіальної астми у цієї пацієнтки?

- a. Системних кортикостероїдів
- b. Омалізумабу
- c. Дезлоратадину
- d. Теофілінів уповільненого виділення

e. Монтелукасту

40. Дівчина віком 17 років скаржиться на рясні кров'янисті виділення зі статевих шляхів, переймоподібний біль внизу живота. Остання менструація 10 тижнів тому. Об'єктивно спостерігається: АТ- 100/60 мм рт. ст., пульс - 100/хв. За результатами гінекологічного обстеження виявлено: кровотеча з порожнини матки, у піхві згортки крові, матка збільшена до 6 тижнів вагітності, безболісна, зовнішнє вічко шийки матки пропускає палець, придатки не визначаються, склепіння вільні. Який найімовірніший діагноз?

- a. Загроза аборту
- b. Аборт, що почався
- c. Завмерла вагітність
- d. Неповний аборт**
- e. Повний аборт

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

- a. Золотистий стафілокок
- b. Кишкова паличка
- c. Ентеровірус А
- d. beta-гемолітичний стрептокок групи А**
- e. Токсоплазма

42. Дівчинка з масою тіла 3100 г народилася від третьої вагітності в домашніх умовах. На 3-й день мати помітила дрібні крововиливи у пупковій ранці, а також "червоні цятки" на склерах очей. Мати на обліку по вагітності у дополовому періоді не перебувала. Вигодовує дитину грудним молоком за потребою. Об'єктивно спостерігається: субкон'юнктивальні геморагії. Під час лабораторного дослідження встановлено концентрацію гемоглобіну - 155 г/л. Група крові у матері В (III) Rh-позитивна, у дитини - А (II) Rh-негативна. Яка тактика з метою попередження прогресування цього стану в дитині є найбільш доречною?

- a. Уведення імуноглобуліну антирезус Rh0 (D) людини

b. Уведення вітаміну К

- c. Переливання еритроцитарної маси
- d. Призначити пероральний прийом препаратів заліза
- e. Перехід на штучне вигодовування залізовмісними сумішами

43. Дівчинка народилася від I вагітності, I вагінальних пологів у терміні гестації 39 тижнів (маса - 3350 г, довжина тіла - 53 см). Мати дитини ВІЛ-позитивна. Стан дитини після народження задовільний. Коли можна провести вакцинацію БЦЖ цій дитині?

- a. Після проби Манту
- b. На 3-тю добу
- c. На 1-шу добу

d. Після уточнення ВІЛ-статусу дитини

- e. Не щепити в жодному разі

44. Жінка віком 19 років перебуває у відділенні патології вагітності з приводу вагітності в терміні 36 тижнів, тазове передлежання, великий плід, важка форма цукрового діабету. Під час проведення кардіотокографічного дослідження базальний ритм плода 90-100/хв, монотонність серцевого ритму. Пологової діяльності немає. Яка тактика ведення вагітності в цьому разі?

- a. Розрอดження через природні пологові шляхи
- b. Терміновий кесарів розтин**

- c. Родостимуляція
- d. Продовження вагітності
- e. Виведення плода за тазовий кінець

45. Жінка віком 26 років з терміном вагітності 36 тижнів скаржиться на інтенсивний головний біль у лобовій ділянці. Об'єктивно спостерігається: АТ - 170/100 мм рт. ст., пульс - 85/хв., ЧД - 15/хв., температура тіла - 36,9°C, набряки кінцівок, ЧСС плода - 159/хв. Під час огляду у жінки розвинувся напад генералізованих тоніко-клонічних судом. Який лікарський засіб потрібно ввести першочергово в цьому разі?

- a. Ламотриджин
- b. Діазепам
- c. Тіопентал натрію
- d. Натрію валпроат

e. Магнію сульфат

46. Жінка віком 27 років на 10 добу після пологів скаржиться на періодичний переймоподібний біль внизу живота. Пологи перші, термінові, нормальні. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 36,8°C, пульс - 68/хв, АТ - 115/75 мм рт. ст., грудні залози помірно нагрублі, соски та навколоноскова ділянка без ушкоджень. Під час пальпації живіт м'який, безболісний. Дно матки на рівні лона. Лохії помірні серозно-кров'янисті. Інтерпретуйте дані клінічного обстеження.

- a. Субінволюція матки

b. Фізіологічний перебіг післяполового періоду

- c. Післяпологовий метроендометрит
- d. Післяпологовий ендометрит
- e. Лактостаз

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

- a. Еклампсія
- b. Емболія навколоплідними водами
- c. Розрив печінки
- d. Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання крові

e. HELLP-синдром

48. Жінка віком 33 роки з терміном вагітності 35 тижнів скаржиться на набряки на нижніх кінцівках і передній черевній стінці, головний біль і погіршення гостроти зору, затруднене носове дихання, біль в епігастрії та правому підребер'ї. В анамнезі : гіпертонічна хвороба I ступеня. АТ - 170/120 мм рт. ст. В аналізі сечі: білок - 5 г/л. Проведене впродовж чотирьох годин інтенсивне лікування не дало ефекту. Яка тактика ведення пологів у цій ситуації?

- a. Продовження інтенсивної терапії
- b. Консервативне розродження
- c. Підготовка шийки матки для дострокового розродження

d. Негайне розродження шляхом кесаревого розтину

- e. Проведення родозбудження

49. Жінка віком 33 роки, з терміном вагітності 35 тижнів, скаржиться на головний біль, порушення зору, миготіння "мушок" перед очима. Під час огляду виявлено: загальний набряк, АТ - 180/120 мм рт. ст. Раптово з'явилися фібрілярні посмикування м'язів обличчя, тонічні судоми. Дихання припинилося. За 1 хвилину дихання відновилося. З рота виділилася значна кількість піни. Амнезія. Протеїнурія - 7 г/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Епілепсія
- b. Еклампсія**
- c. Черепно-мозкова травма
- d. Гіпертонічний криз

e. Тяжка прееклампсія

50. Жінка віком 35 років з терміном вагітності 33 тижні скаржиться на набряки та головний біль. В анамнезі: гіпертонічна хвороба. Об'єктивно спостерігається: загальний стан задовільний, АТ - 160/100 мм рт. ст. Матка в нормальному тонусі. Серцебиття плода - 140/хв, ритмічне. В аналізі крові: креатинін - 80 мкмоль/л, сечовина - 7 ммоль/л, тромбоцитів - 100·10⁹/л. В аналізі сечі: добова протеїнурія - 4 г, добовий діурез - 1100 мл. Який найімовірніший діагноз?

a. Гіпертензивний криз

b. Помірна прееклампсія

c. Ниркова недостатність

d. Тяжка прееклампсія

e. Еклампсія

51. Жінку віком 20 років шпиталізовано до пологового будинку з регулярною половою діяльністю. Під час вагінального обстеження відійшли навколоплідні води густо забарвлені меконієм. Шийка матки згладжена, розкрита до 6 см, голівка притиснута до входу в малий таз, серцебиття плода 190/хв. Який найімовірніший діагноз?

a. Загроза розриву матки

b. Надмірна пологова діяльність

c. Відшарування нормально розташованої плаценти

d. Слабкість полової діяльності

e. Дистрес плода

52. Жінку віком 27 років з терміном вагітності 11-12 тижнів шпиталізовано з матковою кровотечею та переймоподібним болем унизу живота. За результатами гінекологічного обстеження: піхва заповнена згортками крові, в цервікальному каналі визначаються елементи плідного яйця, матка збільшена до розмірів 9-10 тижнів вагітності, щільна. Виділення кров'янисті, дуже рясні. Яка лікувальна тактика в цьому разі?

a. Проведення токолітичної терапії

b. Проведення гемотрасфузії

c. Консервативне спостереження

d. Вишкрібання порожнини матки

e. Призначення прогестерону

53. Жінку віком 27 років у терміні вагітності 38-39 тижнів шпиталізовано до пологового відділення з приводу кров'янистих виділень зі статевих шляхів, що з'явилися з початком полової діяльності. Крововтрата склала - 90 мл. Загальний стан пацієнтки задовільний, АТ - 110/70 мм рт. ст. Під час піхвового дослідження спостерігається: шийка матки вкорочена до 0,5 см, розкриття зовнішнього вічка 3 см, спереду і праворуч від передлежачої голівки визначається губчаста тканина з нерівною поверхнею, яка доходить до внутрішнього вічка шийки матки. Плідний міхур цілий. Після обстеження кровотеча стала інтенсивнішою. Який найімовірніший діагноз?

a. Розрив варикозно розширених вен піхви

b. Бокове передлежання плаценти

c. Неповне передлежання плаценти

d. Повне передлежання плаценти

e. Відшарування нормально розташованої плаценти

54. Жінку віком 32 роки шпиталізовано до пологового будинку. Зі слів родичів дома у вагітності були судоми, втратила свідомість. Скаржиться на головний біль, загальну слабкість, свідомість дещо затъмарена. Вагітність II, 34 тижні. Об'єктивно спостерігається: АТ - 170/120 мм рт. ст., пульс - 100/хв, генералізовані набряки, що виникли 3 тижні тому. Серцебиття плода - ритмічне, приглушене, 124/хв. Яка тактика ведення вагітності в цьому разі?

a. Інтенсивна терапія, родорозрішення в терміні 36 тижнів

b. Інтенсивна терапія, родорозрішення впродовж тижня

c. Інтенсивна терапія, родорозрішення впродовж доби

d. Інтенсивна терапія, родорозрішення в терміні 37-40 тижнів

e. Негайнє родорозрішення

55. Жінку віком 37 років з терміном вагітності 34 тижні шпиталізовано через кровотечу зі

статевих шляхів, що з'явилася під час сну. Біль не турбує. Кровотеча близько 300 мл. Який найімовірніший діагноз?

- a. Рак шийки матки
- b. Передчасне відшарування нормальну розташованої плаценти
- c. Розрив судин пуповини
- d. Передлежання плаценти**
- e. Кровоточива ерозія

56. Жінці віком 20 років з терміном вагітності лікар жіночої консультації призначив повноцінне харчування та вживання фолієвої кислоти 0,4 мг. Для профілактики якого ускладнення лікар призначив фоліеву кислоту?

- a. Дистресу плода

b. Вад розвитку нервової системи

- c. Затримки розвитку плода
- d. Переношування вагітності
- e. Прееклампсії

57. Жінці з терміном вагітності 34 тижні проведена доплерометрія пуповинного кровообігу - встановлений реверсний діастолічний компонент. Об'єктивно спостерігається: висота дна матки над лоном - 27 см, голівка плода рухома над входом в малий таз. Серцебиття плода - 136/хв. Піхвове дослідження: шийка матки відхиlena дозаду, довжиною до 3 см, щільна, зовнішнє вічко закрите. Яка подальша тактика ведення вагітної?

- a. Повторна доплерометрія наступної доби

b. Негайний кесарів розтин

- c. Ультразвукова фотометрія плода
- d. Біофізичний профіль плода
- e. Родозбудження окситоцином

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

- a. Хвороба Гіршпрунга

b. Вроджений гіпотиреоз

- c. Трисомія по 21-ій хромосомі
- d. Атрезія позапечінкових жовчних протоків
- e. Муковісцидоз

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

- a. Хвороба Крана

b. Целіакія

- c. Лактозна недостатність
- d. Кишкова форма муковісцидозу
- e. Виразковий ентерит

60. Місячна дитина зригую коли її після годування грудьми вкладають у ліжечко. Під час огляду відхилень у стані дитини не виявлено. Виникнення зригувань лікар пояснив особливостями травної системи у цьому віці та дав поради щодо догляду за дитиною. Укажіть ці поради.

- a. Дати соску одразу після годування грудьми

- b. Масаж живота

c. Вертикальне положення дитини одразу після годування

- d. Укладання дитини на живіт після годування

- e. Теплові процедури на живіт

61. На 2-й день у новонародженого з'явився еритематозний висип, у подальшому - пухирі розміром близько 1 см, наповнені серозно-гнійним вмістом, при їх розгині утворюються ерозії. Симптом Нікольського позитивний. Дитина млява, температура тіла субфебрильна. Із анамнезу відомо, що мати новонародженого хворіє на хронічний піелонефрит. Який найімовірніший діагноз?

- a. Псевдофурункульоз
- b. Дерматит Ріттера
- c. Везикулопустульоз
- d. Пухирчатка новонародженого**
- e. Сепсис

62. На 8-му добу життя у новонародженого хлопчика з масою тіла 3500 г підвищилася температура тіла та з'явився висип. Напередодні дитина була дуже дратівлива та мала субфебрильну температуру тіла, що поступово підвищувалася. Мати повідомила, що до зазначеного епізоду дитина була здорована та ніяких ліків не приймала. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - $38,9^{\circ}\text{C}$, АТ - 90/50 мм рт. ст., пульс - 160/хв., ЧД - 17/хв., SpO_2 - 98% при кімнатному повітрі, висип у вигляді пухирів, що легко лопаються. Висип охоплює 60% поверхні тіла, є навколо рота, але не виявлено на слизових оболонках.

Позитивний симптом Нікольського. Який найімовірніший діагноз?

- a. Токсичний епідермальний некроліз
- b. Стафілококовий синдром "обпеченої шкіри"**
- c. Вроджена вітряна віспа
- d. Синдром Стівенса-Джонсона
- e. Крапив'янка

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

- a. Пухирчатка новонароджених
- b. Везикулопустульоз
- c. Токсоплазмоз
- d. Краснуха

e. Вроджена герпетична інфекція

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

- a. Коли маса тіла збільшиться до 2500 г**
- b. Коли їй виповниться 1 рік
- c. Після усунення ознак неврологічної патології
- d. У віці 6 місяців
- e. Не щеплювати дитину взагалі

65. Новонародженному з підозрою на внутрішньочерепну пологову травму проведено люмбальну пункцію. Було отримано кров'янистий ліквор. Який крововилив, найімовірніше, виник в новонародженого?

- a. Кефалогематома
- b. Епіуральний
- c. Субтенторіальний
- d. Субарахноїдальний**
- e. Супратенторіальний

66. Однадцятирічна дівчинка скаржиться на біль у суглобах, підвищення температури тіла до 38°C , слабкість. Захворіла 5 днів тому. Об'єктивно спостерігається: плямисто-папульозний висип на перенісці та обличчі, суглоби не змінені, тони серця послаблені. АТ - 100/80 мм рт. ст. У загальному аналізі крові: еритроцити - $2,6 \cdot 10^{12}/\text{l}$, лейкоцити - $3,7 \cdot 10^9/\text{l}$, тромбоцити - $12 \cdot 10^9/\text{l}$, ШОЕ - 45 мм/год, СРБ (+++). У загальному аналізі сечі: білок - 0,063 г/л, еритроцити

- 15-20 в п/з, лейкоцити - 10-14 в п/з. Який найімовірніший діагноз.

- a. Вузликовий періартеріт
- b. Геморагічний васкуліт
- c. Системний червоний вовчак**
- d. Гостра ревматична гарячка
- e. Дерматоміозит

67. Одинадцятирічна дівчинка скаржиться на появу висипу та інтенсивний свербіж шкіри. Із анамнезу відомо, що подібні симптоми турбують дівчинку з 1 року життя. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви сухі, переважно на згинах колінних і локтівих суглобів, передньої поверхні шиї, обличчі візуалізуються вогнища ліхенізації з великою кількістю ексоріацій, плоскі вузлові висипання, кольору нормальної шкіри, лущення, гіперпігментація. Який найімовірніший діагноз?

- a. Псоріаз
- b. Крапив'янка
- c. Атопічний дерматит**
- d. Червоний плоский лишай
- e. Системний червоний вовчак

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

- a. Синдром Рея
- b. Kip
- c. Тромбоцитопенічна пурпуря
- d. Менінгококцемія**
- e. Геморагічний васкуліт

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

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

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

- a. Трансфузія кристалоїдів 10 мг/кг в/в
- b. Інтубація трахеї
- c. Уведення розчину лідокаїну 20 мг в/м
- d. Електрична дефібриляція**
- e. Прямий масаж серця

71. Пацієнт віком 14 років скаржиться на втомлюваність, наявність набряків на обличчі, головний біль, малі порції сечі. Сеча кольору м'ясних помиїв. Перебуває на диспансерному обліку з приводу хронічного гломерулонефриту з 8-ми років. В аналізі крові: креатинін - 350 мкмоль/л, сечовина - 10,4 ммоль/л. Яке ускладнення, найімовірніше, зумовлює таку клінічну картину?

- a. Хронічний гломерулонефрит
- b. Туберкульоз нирок
- c. Хронічна недостатність кровообігу

d. Хронічна ниркова недостатність

e. Гостра ниркова недостатність

72. Пацієнт віком 14 років скаржиться на обмеженість рухів у нижніх кінцівках. Захворювання розпочалось 2 дні тому з підвищення температури тіла до $38,3^{\circ}\text{C}$, рідких випорожнень 3-4 рази на добу. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - $36,8^{\circ}\text{C}$, активні рухи в нижніх кінцівках відсутні, у зоні ураження - арефлексія, гіпотенія м'язів, чутливість збережена.

Менінгеальні симптоми слабко позитивні. Який найімовірніший діагноз?

a. Герпетичний менінгоенцефаліт

b. Травма поперекового відділу хребта

c. Субарахноїдальний крововилив

d. Поліомієліт

e. Ботулізм

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

a. Хвороба Крона

b. Хронічний невиразковий коліт

c. Рак товстого кишечника

d. Хронічний ентероколіт

e. Виразковий коліт

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

a. ФГДС

b. Ректороманоскопію

c. Колоноскопію

d. УЗД органів черевної порожнини

e. Копроцитограму

75. Пацієнт віком 15 років скаржиться на періодичне пожовтіння шкіри. Під час огляду виявлено: відставання в фізичному розвитку, селезінка $16 \times 12 \times 10$ см, холецистолітіаз, виразка шкіри нижньої третини лівої гомілки. В аналізі крові: еритроцити - $3,0 \times 10^{12}/\text{l}$, гемоглобін - 90 г/л, КП - 1,0, мікросферацитоз, ретикулоцитоз, білірубін загальний - 56 мкмоль/л, непрямий білірубін - 38 мкмоль/л. Який метод лікування найбільш доцільний в цьому разі?

a. Портокавальний анастомоз

b. Оментогепатопексія

c. Оментоспленопексія

d. Сplenектомія

e. Пересадження селезінки

76. Пацієнт віком 15 років скаржиться на періодичний головний біль, стомлюваність.

Об'єктивно спостерігається: психо-емоційний розвиток відповідає вікові, шкіра бліда, волога на дотик, з боку внутрішніх органів відхилень не виявлено, АТ - 120/80 мм рт. ст. Звертає на себе увагу надмірний розвиток жирової підшкірної клітковини, розподіленої рівномірно. Лікарем висловлене припущення про наявність у дитини ожиріння. Який показник першочергово повинен бути врахований для підтвердження діагнозу?

a. Рівень глюкози в крові

b. Наявність ожиріння у членів родини

c. Маса тіла

d. Індекс маси тіла

e. Товщина підшкірної жирової складки

77. Пацієнт віком 16 років скаржиться на головний біль, набряки на нижніх кінцівках, загальну слабкість та швидку втому. Із анамнезу відомо, що 14 днів тому переніс ГРВІ. Об'єктивно

спостерігається: шкіра та видимі слизові оболонки блідо-рожеві, набряки на нижніх кінцівках, АТ - 150/100 мм рт. ст., симптом Пастернацького слабо позитивний з обох боків. За результатами загального аналізу сечі виявлено: протеїнурія - 2,7 г/л та еритроцитурія - 15-20 в полі зору. Який найімовірніший діагноз?

a. Сечокам'яна хвороба

b. Гострий гломерулонефрит

c. Туберкульоз нирок

d. Амілоїдоз нирок

e. Гострий пілонефрит

78. Пацієнт віком 17 років на уроці фізичного виховання раптово втратив свідомість. На місці проведено серцево-легеневу реанімацію. На момент приїзду екстреної (швидкої) медичної допомоги свідомість до пацієнта повернулася. Із анамнезу відомо, що батько та дід дитини проходили обстеження та лікування у лікаря-кардіолога, проте помирали в молодому віці. Під час фізикального огляду дитини встановлено: наявність систолічного шуму в серці, гучність якого збільшується під час зміни положення тіла. За результатами ехокардіографічного дослідження виявлено: потовщення стінки лівого шлуночка більше 15 мм. Який найімовірніший діагноз?

a. Дилатаційна кардіоміопатія

b. Неревматичний кардит

c. Гіпертрофічна кардіоміопатія

d. Вегетативна дисфункція

e. Гостра ревматична гарячка

79. Пацієнт віком 17 років скаржиться на біль у горлі ліворуч, біль у лівому вусі, підвищення температури тіла до 39°C , гугнявість голосу. Хворіє 5 днів. Об'єктивно спостерігається: виражений тризм, підвищена салівація, голова нахиlena до лівого плеча, набряклість, гіперемія, інфільтрація лівої половини м'якого піднебіння. Защелепні лімфовузли з лівого боку різко болючі під час пальпації. Отоскопічна картина в нормі. Який найімовірніший діагноз?

a. Заглотковий абсцес

b. Лівобічний паратонзиллярний абсцес

c. Флегмона шиї

d. Парафарингеальна флегмона

e. Паратонзиліт

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

a. Перніціозна анемія

b. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпур

c. Залізодефіцитна анемія

d. Хронічний лімфоцитарний лейкоз

e. Істинна поліцитемія

81. Пацієнт віком 17 років скаржиться на наявність рубаної рани правої стопи. Із анамнезу відомо, що травму отримав сокирою під час роботи по господарству. Всі щеплення отримував відповідно до віку. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - $36,8^{\circ}\text{C}$, пульс - 68/хв., АТ - 120/75 мм рт. ст. Яка подальша тактика лікування пацієнта?

a. Динамічне спостереження

b. Ввести правцевий анатоксин з дифтерійним анатоксином

c. Ввести правцевий анатоксин та протиправцевий імуноглобулін

d. Ввести правцевий анатоксин

e. Ввести протиправцеву сироватку

82. Пацієнт віком 17 років скаржиться на підвищення температури тіла до $39,4^{\circ}\text{C}$, головний біль, блювання. Об'єктивно спостерігається: ригідність м'язів потилиці, симптом Керніга позитивний, вогнищової симптоматики не виявлено. В аналізі ліквора: цитоз - 19600 мкл, лімфоцити - 27%, нейтрофіли - 73%, білок - 6,3 г/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Туберкульозний менінгіт
- b. Менінгококовий менінгіт**
- c. Герпетичний менінгіт
- d. Ентеровірусний енцефаліт
- e. Субарахноїдальний крововилив

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

- a. Вірусний гепатит В

- b. Вірусний гепатит А**

- c. Лептоспіroz

- d. Малярія

- e. Черевний тиф

84. Пацієнт віком 20 років скаржиться на появу висипу на шкірі. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба, верхніх кінцівок, задньої поверхні шиї плямистий висип розміром 1-3 см, світло-коричневого кольору, що місцями зливається. Позитивна проба Бальцера. Який найімовірніший діагноз?

- a. Мікробна екзема

- b. Рожевий лишай

- c. Різникольоровий лишай**

- d. Парапсоріаз

- e. Вторинний сифіліс

85. Пацієнт віком 27 років скаржиться на слабкість, двоїння предметів, сухість у роті. Із анамнезу відомо, що 3 дні тому їв копчену свинину домашнього приготовання, пив алкоголь. Об'єктивно спостерігається: у свідомості, температура тіла - $36,2^{\circ}\text{C}$, зіниці розширені, реакція на світло млява, птоз, горизонтальний ністагм. Блювотний і глотковий рефлекси не викликаються. Менінгеальні ознаки негативні. Який найімовірніший діагноз?

- a. Отруєння алкоголем

- b. Ішемічний інсульт мозку

- c. Черевний тиф

- d. Енцефаліт

- e. Ботулізм**

86. Пацієнт віком 8 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C , мерзлякуватість, профузний піт, тупий біль у попереку, що поширюється у надлобкову ділянку. Об'єктивно спостерігається: напруження м'язів у поперековому відділі, болісні відчуття під час постукування у поперековій ділянці з обох боків. У загальному аналізі крові: лейкоцитоз - $12\cdot10^9/\text{l}$. У загальному аналізі сечі: протеїнурія - 0,7 г/л, лейкоцитурія - 15-20 у полі зору, бактеріурія більше 100 000 на 1 мл сечі. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий гломерулонефрит

- b. Нирковокам'яна хвороба

- c. Гострий пієлонефрит**

- d. Туберкульоз нирок

- e. Гострий цистит

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

- a. Бешиха

- b. Карбункул**

- c. Абсцес

- d. Гідраденіт

- e. Фурункул

88. Пацієнт скаржиться на різкий біль у горлі праворуч, що іrrадіює в праве вухо, неможливість відкрити рот, підвищення температури тіла до 40^oC. Об'єктивно спостерігається: виражений тризм жувальних м'язів, асиметрія праворуч, правий піднебінний мигдалик гіперемований, зміщений до середини ротоглотки, язичок зміщений ліворуч. Неприємний запах із рота. Гіперсалівація. Защелепні лімфатичні вузли праворуч збільшенні, болісні під час пальпації. Риноскопічна і отоскопічна картини в нормі. Який найімовірніший діагноз?

a. Сіалоаденіт

b. Паратонзиллярний абсцес

c. Пухлина піднебінного мигдалика

d. Парафарингеальний абсцес

e. Підщелепний лімфаденіт

89. Пацієнта віком 16 років шпиталізовано з укусами бездномної собаки. Об'єктивно спостерігається: в ділянці кінців пальців та обличчя укуси. Проведена первинна хірургічна обробка рані без видалення країв рані. Яка тактика щодо профілактики сказу пацієнта в цьому разі?

a. Призначити антирабічну вакцину та імуноглобулін людини

b. Призначити антирабічний імуноглобулін та рибавірин

c. Призначити антирабічний імуноглобулін та антирабічну вакцину

d. Призначити антирабічну вакцину та рибавірин

e. Призначити імуноглобулін людини та рибавірин

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

a. Гостра серцева недостатність

b. Церебральна кома

c. Гостра надніркова недостатність

d. Гостра печінкова недостатність

e. Гостра кровотеча

91. Пацієнта віком 12 років захворіла гостро з підвищення температури тіла до 38,5^oC та появи висипу на шкірі. Об'єктивно спостерігається: стан середнього ступеня тяжкості, гепатосplenомегалія, дрібнокрапчастий та плямисто-папульозний висип на згинальних поверхнях кінцівок, бічних поверхнях тулуба, внизу живота, відмежоване рожево-синюшне забарвлення кистей та стоп. Який найімовірніший діагноз?

a. Скарлатина

b. Інфекційний мононуклеоз

c. Псевдотуберкульоз

d. Kip

e. Вітряна віспа

92. Пацієнта віком 14 років скаржиться на біль у ділянці серця, серцебиття, відчуття жару, запаморочення, слабкість. Із анамнезу відомо, що скарги з'явилися 2 місяці тому, схудла на 4 кг, погіршилася успішність в школі, сон. Об'єктивно спостерігається: плаксива, дратівлива, трепор пальців рук, шкіра підвищеної вологості, тургор тканин знижений. ЧСС - 104/хв. Під час пальпації виявлено: щитовидна залоза збільшена до зоба III ступеня, ущільнена, неболюча.

Який найімовірніший діагноз ?

a. Вегето-судинна дисфункція

b. Дифузний токсичний зоб

c. Неревматичний кардит

d. Ендемічний зоб

e. Ревматична хорея

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

a. Хвороба Крона

b. Цукровий діабет

c. Нецукровий діабет

d. Гострий гломерулонефрит

e. Хвороба Іценко-Кушинга

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

a. Цистит

b. Уретрит

c. Тубулоінтерстиціальний нефрит

d. Нейрогенна слабкість сечового міхура

e. Пієлонефрит

95. Пацієнка віком 15 років скаржиться на біль у колінних суглобах, серцевиття, задишку, слабкість. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому перехворіла на гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: розширення меж серця вліво та вниз. Аускультивно вислуховується ослаблення I тону і систолічний шум над верхівкою, що проводиться в ліву аксилярну ділянку, поодинокі екстрасистоли. Пульс - 92/хв, аритмічний. АТ - 110/70 мм рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - $4,4 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 135 г/л, лейкоцити - $9,2 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 26 мм/год. СРБ - 36 мг/л, АСЛ-О - 1250 ОД/мл. Який найімовірніший діагноз?

a. Реактивний артрит

b. Вторинна кардіоміопатія

c. Ревматоїдний артрит

d. Гостра ревматична гарячка

e. Інфекційний міокардит

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

Глибинні структури без змін. Який найімовірніший діагноз?

a. Катаракта

b. Блефарит

c. Кератит

d. Кон'юнктивіт

e. Іридоцикліт

97. Пацієнка віком 16 років скаржиться на помірний свербіж та випадіння волосся на голові.

Об'єктивно спостерігається: на шкірі потиличної ділянки голови одиничне еритематозне вогнище округлої форми з чіткими межами, діаметром 3 см, з азbestоподібним лущенням на поверхні. Волосся у вогнищі обламане на висоті 6-8 мм. Який найімовірніший діагноз?

a. Псоріаз

b. Мікроспорія

c. Трихофітія

d. Короста

e. Себорея

98. Пацієнка віком 17 років при зрісті 172 см і масі тіла 40 кг вважає себе дуже повною.

Останні 2 роки дотримується суворої низькокалорійної дієти, одночасно до знемагання займається фізичними вправами, стягує талію шнурами. Часто викликає штучну блюмоту. Скаржиться на неприємні відчуття в епігастрії, аменорею. Який найімовірніший діагноз?

a. Реакція на стрес

b. Булімія

c. Депресія

d. Розлад особистості

e. Анорексія

99. Пацієнка віком 17 років скаржиться на біль та набряк II пальця правої кисті. З анамнезу

відомо що 3 доби по тому зробила манікюр. Біль з'явився на другий день. Об'єктивно спостерігається: навколо нігтів валик набрякший, гіперемований, нависає над нігтевою пластинкою, болючий під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

- a. Піднігтьовий панарицій
- b. Підшкірний панарицій
- c. Шкірний панарицій
- d. Еризипелойд

e. Пароніхія

100. Пацієнка віком 17 років скаржиться на біль у колінних та гомілковостопних суглобах, підвищення температури тіла до 39°C . Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому хворіла на гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: припухлість та різка болючість, обмеження рухів в суглобах, на шкірі тулуба та кінцівок є ледве помітні кільцеподібні блідо-рожеві плями, ЧСС - 95/хв, АТ - 90/60 мм рт. ст. Аускультивно: тони серця ослаблені, м'який систолічний шум над верхівкою. Який найімовірніший діагноз?

- a. Реактивний артрит

b. Гостра ревматична гарячка

- c. Вузловата еритема
- d. Ревматоїдний артрит
- e. Системна склеродермія

101. Пацієнка віком 18 років із терміном вагітності 36 тижнів скаржиться на головний біль, миготіння "мушок" перед очима, біль в епігастрії, загальмованість. Об'єктивно спостерігається: АТ - 170/130 мм рт. ст., набряк нижніх кінцівок. За результатами аналізу сечі виявлено: білок - 3 г/л. Який найімовірніший діагноз?

a. Тяжка прееклампсія

- b. Еклампсія
- c. Епілепсія
- d. Гіпертонічна хвороба
- e. Помірна прееклампсія

102. Пацієнка віком 18 років скаржиться на напади чхання, переважно вранці, 15-20 разів поспіль, свербіж в носі, глотці, численні водянисті виділення з носа, нежить, біль в очах. Який діагностичний метод є найінформативнішим для встановлення діагнозу в цьому разі?

- a. Внутрішньошкірна проба
- b. Визначення загального IgE

c. Прик-тест

- d. Крапельна проба
- e. Провокаційна проба

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

- a. Туберкульоз

b. Негоспітальна пневмонія

- c. Гострий бронхіт
- d. Госпітальна пневмонія
- e. Бронхіальна астма

104. Пацієнка віком 19 років скаржиться на слабкість, помірний головний біль та біль у горлі під час ковтання. Хворіє 3 дні. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - $38,2^{\circ}\text{C}$, генералізована лімфоаденопатія. Ознаки тонзилофарингіту. Помірна гепатосplenомегалія. Під час загального аналізу крові виявлено: 35% атипових мононуклеарів. Яке дослідження необхідно призначити для верифікації діагнозу?

- a. Дослідження крові на сумарні антитіла до ВІЛ
- b. Дослідження крові на IgM anti-HHV-6
- c. Дослідження крові на IgM anti-VCA EBV
- d. Дослідження крові на IgM anti-HHV-7

е. Дослідження крові на IgM anti-CMV

105. Пацієнка віком 22 роки скаржиться на затримку менструації протягом 8-ми тижнів.

Змінилися смакові вподобання. В анамнезі: пологів - 0, абортів - 0. Під час піхвового дослідження виявлено: слизова оболонка піхви та шийки матки - ціанотична, матка кулеподібної форми, збільшена до 7-8 тижнів вагітності, м'якуватої консистенції. Придатки без особливостей. Перешийок матки розм'якшений. Склепіння піхви вільні. Який найімовірніший діагноз?

a. Рак шийки матки

b. Вагітність

c. Хоріонепітеліома

d. Міома матки

e. Пухирний занос

106. Пацієнка віком 28 років скаржиться на нудоту, слабкість, зниження працездатності. Із анамнезу відомо, що остання менструація була 8 тижнів тому. Об'єктивно спостерігається: загальний стан задовільний, пульс - 74/хв, ритмічний, АТ - 110/70 мм рт. ст. Під час піхвового дослідження виявлено: зовнішні статеві органи розвинені правильно, ріст волосся - за жіночим типом, піхва жінки, що не народжувала, шийка матки візуально ціанотична, конічної форми. Матка рухома, безболісна, збільшена до 9-10 тижнів вагітності, зовнішнє вічко закрите. Придатки матки без особливостей. Склепіння глибокі, вільні. Виділення слизові, свіtlі. Який найімовірніший діагноз?

a. Пухирний занос

b. Вагітність I, 9-10 тижнів

c. Лейоміома матки

d. Позаматкова вагітність

e. Рак тіла матки

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

a. Збільшення кількості великих епінападів

b. Абсанс

c. Епілептичний статус

d. Епілептичний психоз

e. Істеричний напад

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

a. Пухлина мигдалика

b. Інфекційний мононуклеоз

c. Паратонзиллярний абсцес

d. Скарлатина

e. Дифтерія

109. Пацієнту віком 20 років шпиталізовано зі скаргами на перейми нерегулярного характеру та кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Із анамнезу відомо, що термін вагітності - 39 тижнів. Під час зовнішнього акушерського дослідження виявлено: положення плода повздовжнє, головне передлежання. Визначається гіпертонус матки. За результатами внутрішнього акушерського дослідження виявлено: шийка матки довжиною 1 см, цервікальний канал відкритий на 2 см. Предлежить голівка плода, притиснута до входу в малий таз. Виділення кров'янисті, зі згортками. Серцебиття плоду аритмічне, 80-100/хв. Яке ускладнення виникло в пацієнтки?

a. Повне передлежання плаценти

b. Розрив матки

c. Розрив шийки матки

d. Передчасне відшарування плаценти

e. Крайове передлежання плаценти

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

a. Зробити амніоцентез

b. Токолітична терапія

c. Провести гормональне лікування

d. Накласти шов на шийку матки

e. Переривання вагітності

111. Пацієнту в стані клінічної смерті проводиться штучна вентиляція легень методом "з рота до рота" та непрямий масаж серця. Лікар звернув увагу на те, що повітря не надходить до дихальних шляхів пацієнта, а його голова та тулууб знаходяться в одній площині. Яка причина неефективності штучного дихання в цьому разі?

a. Маленький рот у пацієнта

b. Проведення непрямого масажу серця

c. Відсутність зонду в шлунку

d. Западіння язика

e. Малий об'єм повітря, що вдихається

112. Пацієнці у терміні вагітності 32 тижні з загрозою передчасних пологів проводиться профілактика респіраторного дистрес-синдрому плода. Який препарат призначено?

a. Мізопростол

b. Гініпрапл

c. Окситоцин

d. Прогестерон

e. Дексаметазон

113. Першовагітна з'явилася в жіночу консультацію в 37 тижнів вагітності. Скарг немає.

Протягом останніх 2 тижнів набрала 2 кг ваги. Визначаються набряки ніг. АТ - 130/90 мм рт. ст.

Білок у сечі - 0,8 г/л. Встановлено діагноз: помірна преекламсія. Яка лікувальна тактика в

цьому разі?

a. Пролонгування вагітності

b. Шпиталізація до стаціонару

c. Термінове розродження

d. Амбулаторне лікування

e. Кесарський розтин

114. Повторнонароджуючу віком 25 років шпиталізовано в першому періоді пологів з переймами середньої сили. Вагітність третя. В анамнезі: кесарів розтин з приводу клінічно вузького таза та 1 штучний аборт. Раптом у вагітної з'явилися сильний біль у животі, слабкість, АТ знизився до 90/50 мм рт. ст. З піхви з'явилися помірні кров'янисті виділення. Серцебиття плоду не прослуховується. Пологова діяльність припинилася. Який найімовірніший діагноз?

a. Розрив матки

b. Синдром нижньої порожнистої вени

c. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти

d. Емболія навколоплідними водами

e. Передлежання плаценти

115. При відходженні у жінки навколоплідних вод виявлено, що вони значно забруднені меконієм. Після народження дитина не дихає, неактивна, шкіра ціанотична, забруднена меконієм, ЧСС - 98/хв. Яку невідкладну допомогу необхідно надати дитині в цьому разі?

a. ШВЛ маскою та мішком Амбу

b. Тактильну стимуляцію новонародженого

c. Пряму ларингоскопію, інтубацію, санацію трахеї

- d. Санацію ВДШ гумовим балоном
- e. Внутрішньовенне введення адреналіну

116. Протягом 30 хвилин після народження плода стан породіллі стабільний, матка щільна, куляста, дно її на рівні пупка, кровотечі немає. Затискач, накладений на пуповину, знаходитьться на попередньому рівні, при глибокому вдиху та при натискуванні ребром долоні над симфізом пуповина втягується в піхву. Кров'янистих виділень зі статевих шляхів немає. Яка подальша тактика в цьому разі?

- a. Застосувати спосіб Креде-Лазаревича

- b. Внутрішньовенно ввести окситоцин

- c. Провести кюретаж порожнини матки

d. Провести ручне відокремлення плаценти

- e. Застосувати спосіб Абуладзе

117. Під час зовнішнього акушерського дослідження вагітної висоту стояння дна матки визначено на рівні пупка. Який передбачуваний термін вагітності?

- a. 24 тижні**

- b. 8 тижнів

- c. 32 тижні

- d. 40 тижнів

- e. 16 тижнів

118. Під час обстеження місячної дитини виявлено: мікрофтальмію, мікроцефалію, гіпотелоризм, двобічну розщілину губи та піднебіння, полідактилію, дефект міжшлуночкової перетинки. Під час генетичного обстеження виявлено трисомію 13 хромосоми. Який найімовірніший діагноз?

- a. Синдром Робертса

- b. Синдром Арнольда-Кіарі

c. Синдром Патау

- d. Синдром Лежена

- e. Синдром Дауна

119. Під час огляду дев'ятимісячної дитини ВІЛ-інфікованої жінки виявлено: гіпотрофія 2-го ступеня, полілімфаденопатія, гепатосplenомегалія, рецидивуючий орофарингеальний кандидоз. В аналізі крові: гіпохромна анемія (гемоглобін - 80 г/л), нейтропенія, ДНК ВІЛ. Який найімовірніший діагноз?

- a. -

- b. Безсимптомне носійство ВІЛ

c. СНІД. Опортуністичні інфекції

- d. Персистуюча генералізована лімфаденопатія

- e. ВІЛ-серопозитивна дитина

120. Під час огляду дитини (вік 4,5 років) виявлено: ознаки зневоднення, свідомість на рівні сопору, загальний ціаноз, токсичне дихання, анурія, АТ - 60/20 мм рт. ст., ембріокардія, відсутність пульсу на променевій артерії. Який болюс розчину NaCl 0,9% необхідно ввести на першому етапі невідкладної допомоги в цьому разі?

- a. 100 мл/кг

- b. 80 мл/кг

c. 30 мл/кг

- d. 50 мл/кг

- e. 60 мл/кг

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

a. Везикулопустульоз

- b. Пухирчатка новонароджених

- c. Пітница

- d. Флегмона

- e. Бульозний епідермоліз

122. Під час огляду жінки на 3-й день після фізіологічних пологів виявлено: загальний стан задовільний, температура тіла - 36,4^oC, пульс - 80/хв, АТ - 120/80 мм рт. ст., молочні залози м'які, безболісні, лактація помірна, відтік молока не утруднений. Матка щільна, дно матки на З п/п нижче пупка. Лохії кров'янисто-серозні, у помірній кількості. Оцініть динаміку зворотного розвитку матки в жінки.

- a. Гематометра
- b. Субінволюція
- c. Лохіометра
- d. Фізіологічна інволюція**
- e. Патологічна інволюція

123. Під час огляду новонародженої дівчинки виявлено крововилив на голові, який не виходить за межі однієї кістки, не пульсує, не болить. Який стан розвинувся у дитини?

- a. Кефалогематома**
- b. Пухирчатка новонародженого
- c. Пологова пухлина
- d. Водянка мозку
- e. Внутрішньочерепна пологова травма

124. Під час огляду триденної дитини виявлено: криваве блювання, петехіально-плямистий висип, часті рідкі випорожнення чорного кольору. В аналізі крові: еритроцити - 4,2·10¹²/л, гемоглобін - 128 г/л, тромбоцити - 200·10⁹/л, протромбіновий індекс - 40%. Результат тесту Апта: після додавання лугу колір розчину не змінився. Укажіть провідний механізм розвитку геморагічного синдрому в дитини.

- a. Низький рівень VIII і IX факторів згортання крові
- b. Коагулопатія споживання

c. Низький рівень вітамін K-залежних факторів

- d. Наявність материнських антитіл до тромбоцитів дитини
- e. Інфекційний вплив на кістковомозкове кровотворення

125. Під час огляду у дванадцятирічної дівчинки виявлено ущільнення і незначну припухлість у ділянці лівої грудної залози, гіперемія відсутня. Яка тактика лікування дівчинки в цьому разі?

- a. УВЧ на грудну залозу
- b. Антибіотикотерапія
- c. Параареолярний розріз із дренуванням
- d. Динамічне спостереження без лікування**
- e. Радіарний розріз над припухлістю з наступним дренуванням

126. Під час оцінювання неврологічного статусу новонародженого виявлено: зниження м'язового тонусу в правій руці, праве плече повернуте всередину, лікоть розігнутий, спостерігається пронація передпліччя, кисть зігнута - симптом ляльки. Рефлекс Моро не викликається. Рухи в пальцях збережені, хапальний рефлекс позитивний. Який найімовірніший діагноз?

- a. Параліч Клюмпке
- b. Пологова травма: парез Дюшена-Ерба праворуч**
- c. Внутрішньочерепна пологова травма

- d. Перелом ключиці
- e. Параліч діафрагмального нерва

127. Під час профілактичного огляду дворічного хлопчика виявлено: збільшення лівої нирки, під час пальпації болю немає. Пальпаторно виявити праву нирку не вдалося. Під час проведення екскреторної урографії контраст з правого боку відсутній. За результатами цистоскопії виявлено: геміатрофія сечоміхурового трикутника, гирло правого сечоводу не знайдене. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гіпоплазія правої нирки
- b. Дистопія правої нирки
- c. Агенезія правого сечоводу
- d. Ектопія гирла правого сечоводу
- e. Агенезія правої нирки**

128. Під час скринінг-дослідження у двотижневого новонародженого виявлено

фенілкетонурію. Яке лікування необхідно призначити дитині для запобігання тяжким ускладненням у майбутньому?

- a. Гормональну терапію
- b. Вітамінотерапію
- c. Антибіотикотерапію
- d. Спеціальну дієту**
- e. Сонячні ванни

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

- a. Ентерокістома
- b. Інвагінація кишечника**
- c. Подвоєння кишечника
- d. Глистна інвазія
- e. Пухлина черевної порожнини

130. Семирічна дитина скаржиться на біль у животі нападоподібного характеру, який виникає після психічного навантаження, уживання холодних напоїв, морозива. Після клініко-інструментального обстеження встановлено діагноз: дискінезія жовчного міхура за гіпертонічним типом. Які препарати потрібно призначати для лікування в цьому разі?

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

131. Семирічна дитина скаржиться на кашель, нежить, головний біль, підвищення температури тіла до 38⁰C. Об'єктивно спостерігається: гіперемія кон'юнктив, сльозотеча, на слизовій м'якого та твердого піднебіння енантема, на слизових оболонках щік навпроти малих корінних зубів дрібні, розміром як макове зерно, білуваті плями, навколо них - вінчик гіперемії. Який найімовірніший діагноз?

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

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

- a. Гематуричний
- b. Нефритичний
- c. Ізольований сечовий
- d. Нефротичний**
- e. Змішаний

133. Семирічний хлопчик скаржиться на гнійно-кров'янисті виділення з носа, мацерації крил носа та верхньої губи. Із анамнезу відомо, що захворів 2 тижні тому з появи нежитю. Під час риноскопії виявлено: на носовій перетинці білувато-сірі острівці. Слизова ротоглотки не змінена. Який найімовірніший діагноз?

- a. Риновірусна інфекція
- b. Алергічний риніт
- c. Гайморит
- d. Аденовірусна інфекція**

e. Дифтерія носа

134. Семирічний хлопчик скаржиться на повторювані епізоди нудоти та блювання протягом останніх 3-х днів. Блювання без домішок крові і жовчі, виникає переважно вранці і повторюється до 10-ти разів на день. Вживає здорову їжу. Це третій епізод блювання за останні 6 місяців. Об'єктивно спостерігається: запах ацетону з рота, легкий ступінь дегідратації. Інші показники в нормі. Який найімовірніший діагноз?

a. Виразкова хвороба шлунка

b. Гострий гастрит

c. Синдром циклічного блювання

d. Гострий панкреатит

e. Хронічний гастрит

135. Стан доношеної новонародженої дитини погіршився у 1-шу добу життя. З анамнезу відомо, що дитина народилася від З вагітності на тлі гестозу другої половини, група крові матері O(I) Rh(-). Під час огляду спостерігається: дитина млява, шкіра та слизові оболонки жовтушні, сеча та випорожнення звичайного кольору. Білірубін сироватки крові - 248 мкмоль/л за рахунок непрямого. Укажіть найімовірнішу причину погіршення стану новонародженого.

a. АВО-несумісність

b. Фізіологічна жовтяниця

c. Атрезія жовчовивідних шляхів

d. Фетальний гепатит

e. Rh-несумісність

136. Тринадцятирічна дитини скаржиться на головний біль, запаморочення, відчуття пульсації в голові, шум у вухах, періодично носові кровотечі, серцебиття, біль у ділянці серця, задишку. Під час огляду спостерігається: блідість шкірних покривів, ослаблення пульсу на стегнових артеріях, АТ на верхніх кінцівках - 125/60 мм рт. ст., на нижніх - 110/60 мм рт. ст.

Аускультивно: гучний систолічний шум, що іrrадіює у сонні артерії. Який найімовірніший діагноз?

a. Стеноз устя легеневої артерії

b. Дефект міжшлуночкової перетинки

c. Коарктація аорти

d. Відкрита артеріальна протока

e. Стеноз устя аорти

137. У вагітності віком 30 років триває I період пологів. Передлежання плода - головне. Під час аускультації серцевих тонів плода спостерігається брадикардія. За результатами кардіотокограми роділлі виявлено: зниження ЧСС до 90/хв, варіабельність - монотонна (2 і менше), пізні децелерації з амплітудою до 50/хв. Встановіть діагноз та визначте акушерську тактику в цьому разі.

a. Дистрес плода. Вакуум екстракція плода

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

c. Дистрес плода. Операція накладання порожнинних акушерських щипців

d. Дистрес плода. Проведення родостимуляції

e. Дистрес плода. Термінове розрідження шляхом кесарева розтину

138. У вагітності жінки віком 23 роки три години тому відійшли світлі навколоплідні води.

Пологова діяльність регулярна, впродовж 5-ти годин. Перейми з інтервалом 4-5 хвилин, тривають 25-30 секунд, положення плоду поздовжнє, передлежить голівка плода, притиснута до входу у малий таз. Серцебиття плода - 136/хв. Піхвове дослідження: шийка матки згладжена, відкриття маткового зіва - 3 см, плодовий міхур відсутній, нижній полюс голівки на рівні I. terminalis. Який це період пологів?

a. Прелімінарний період

b. I період пологів

c. II період пологів

d. III період пологів

e. Передвісники пологів

139. У вагітності жінки віком 32 роки пологи тривають 10 годин. Пологова діяльність слабка, перейми тривають 25 секунд, 2 перейми за 10 хвилин. Під час піхвового дослідження

встановлено: розкриття шийки матки до 4 см, передлежить голівка. Під час огляду вилились навколоплідні води з домішками меконію. Серцебиття плоду - 100-110/хв, приглушене. З метою визначення стану внутрішньоутробного плода негайно проведено КТГ - базальний ритм 95-100/хв, пізні децелерації. Яка подальша тактика ведення пологів?

a. Продовжити консервативне ведення пологів із постійним моніторингом стану плода

b. Термінове розрідання шляхом операції кесаревого розтину

c. Спостереження, лікування дистресу плода

d. Накласти акушерські щипці

e. Призначити родостимуляцію із застосуванням розчину окситоцину

140. У вагітності жінки з масою тіла 70 кг за 40 хвилин після пологів великийм плодом (4500 г) з'явилися значні кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Проведено випорожнення сечового міхура та зовнішній масаж матки, після чого матка скоротилася, але за 5 хвилин кровотеча відновилася. Після введення утеротоніків, ручного обстеження порожнини матки крововтрата склада 1000 мл. Якою подальша тактика введення жінки в цьому разі?

a. Продовжити введення утеротоніків

b. Компресія черевного відділу аорти

c. Локальна гіпотермія

d. Кюретаж стінок порожнини матки

e. Лапаротомія. Екстирпація матки без додатків

141. У вагітності з регулярною половою діяльністю відійшли навколоплідні води зеленого кольору. Серцебиття плода 150/хв. Голівка плода притиснута до входу в малий таз. Піхвове дослідження: шийка матки відкрита до 5 см, передлежить голівка, мале тім'ячко розташоване ліворуч під симфізом. Який діагностичний метод потрібно використати для моніторингу стану плода в цьому разі?

a. Визначення pH навколоплідних вод

b. Біофізичний профіль плода

c. Доплерометрія пуповинного кровотоку

d. Амніоскопія

e. Кардіотокографія

142. У восьмимісячної дитини з проявами рахіту II ступеня, підгострого перебігу, періоду розпалу, на вулиці в ясний сонячний день з'явилися судоми у вигляді карпопедального спазму. Який найімовірніший діагноз?

a. Менінгіт

b. ГРВІ

c. Черепно-мозкова травма

d. Спазмофілія

e. Епілепсія

143. У восьмимісячної дитини протягом тижня спостерігається погіршення дихання через ніс та слизово-гнійні виділення з нього. Під час огляду виявлено набряк слизової оболонки носа, слизово-гнійні виділення із середнього носового ходу, а також по задній стінці глотки. Який найімовірніший діагноз?

a. Фронтит

b. Сфеноїдит

c. Гайморит

d. Етмоїдит

e. Гемісинуїт

144. У восьмимісячної дитини під час огляду спостерігається: гучний інтенсивний систолічний шум над усією серцевою ділянкою з епіцентром у III-IV міжребер'ї зліва від груднини та систолічне тримтіння, II тон над легеневою артерією посиленої гучності. АТ - 110/70 мм рт. ст. Скарг немає. Під час рентгенологічного дослідження виявлено: розміри і форма серцевої тіні не змінені. Який найімовірніший діагноз?

a. Дефект міжшлуночкової перетинки

b. Коарктація аорти

c. Дефект міжпередсердної перетинки

d. Стеноз гирла легеневої артерії

е. Відкрита артеріальна протока

145. У восьмимісячної дитини спостерігаються такі симптоми: млявість, зниження апетиту, немотивоване повторне блювання, підвищення температури тіла протягом останньої доби до 38°C , блідість, часте сечовипускання малими порціями, тахікардія. Із анамнезу відомо, що дитина тиждень тому хворіла на ГРВІ. В аналізі сечі виявлено: білок - 0,099%, лейкоцити - 15-20 в полі зору, бактеріурія - +++, слиз - +++. Який найімовірніший діагноз?

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

e. Гострий пієлонефрит

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

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

147. У восьмирічної дівчинки з цукровим діабетом під час огляду виявлено: припухлість на передній поверхні правого стегна розміром 3 см у діаметрі, щільна, безболісна при пальпації. Шкіра над утворенням звичайного кольору та температури. Локалізація припухlostі співпадає з місцем, куди найчастіше вводиться інсулін. Який патологічний стан розвинувся в дитини?

- a. Алергічна реакція
- b. Атрофічної ліподистрофія
- c. Постін'єкційний абсцес
- d. Гіпертрофічна ліподистрофія**
- e. Постін'єкційний інфільтрат

148. У дванадцятирічної дівчинки із хронічним панкреатитом необхідно оцінити екзокринну функцію підшлункової залози для вирішення питання про подальше продовження замісної терапії препаратором панкреатину та розширення режиму харчування. Який метод діагностики необхідно застосувати в цьому разі?

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

149. У двомісячної дитини протягом останнього місяця спостерігаються пароксизми дратівливості, неспокою та крику, що починаються без очевидної причини. Напади виникають під час або відразу після годування. Помітне полегшення часто наступає після дефекації. Тривалість епізодів близько трьох годин на день. Між нападами дитина спокійна, має добрий апетит, прибавка в масі тіла фізіологічна. Який найімовірніший діагноз?

- a. Функціональна диспепсія
- b. Дитяча дишезія

c. Малюкові кольки

- d. Функціональний закреп
- e. Лактазна недостатність

150. У двомісячної дитини спостерігається жовтяниця, хриплий крик, пупкова грижа, відставання у фізичному розвитку, нижній край печінки на 2 см нижче реберної дуги. В анамнезі: маса тіла при народженні - 5100 г, затримка відпадання пуповинного залишку. В аналізі крові: гемоглобін - $120/\text{гл}$, еритроцити - $4,5 \times 10^{12}/\text{л}$, ШОЕ - 3 мм/год, білірубін загальний - 28 мкмоль/л, білірубін непрямий - 20 мкмоль/л, білірубін прямий - 8 мкмоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Вроджений гіпотиреоз**

- b. Кон'югаційна жовтяниця
- c. Цитомегаловірусна інфекція
- d. Вроджений гепатит
- e. Гемолітична анемія

151. У дворічного хлопчика спостерігається рецидивуюче бронхо-легеневе захворювання.

Встановлено попередній діагноз: муковісцидоз. Яке дослідження потрібно використати для підтвердження діагнозу в цьому разі?

- a. Рівень кальцію в крові

b. Кількість хлоридів у поті

- c. Наявність білку в сечі
- d. Вміст 2-фракції гамма-глобулінів
- e. Рівень лужної фосфатази в сироватці

152. У дворічної дитини з ГРВІ гостро з'явилися охриплість голосу та шумний вдих. Під час плачу спостерігаються: западіння над- і підключичних ямок, наростання інспіраторної задишки, які в спокої у дитини зникають. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий обструктивний бронхіт

b. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт

- c. Стороннє тіло респіраторного тракту
- d. Гострий плеврит
- e. Пневмонія

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

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

d. Аспірація стороннього тіла

- e. Пневмонія

154. У дворічної дитини спостерігаються часті й тривалі респіраторні захворювання та панкреатогенна форма мальабсорбції. Встановлено попередній діагноз: муковісцидоз. Яке дослідження необхідно провести для підтвердження цього діагнозу?

- a. Каротипування
- b. Бронхоскопію

c. Вміст хлоридів в потовій рідині

- d. Імунограму
- e. Рентгенограму органів грудної клітки

155. У дев'ятирічного хлопчика спостерігалася короткочасна втрата свідомості після падіння з дерева. Об'єктивно виявлено: стан дитини задовільний, турбує головний біль, запаморочення. За результатами рентгенографії ОГК: втиснений уламчастий перелом потиличної кістки в ділянці потиличного горба. Яка лікувальна тактика дитини в цьому разі?

a. Оперативне втручання

- b. Гемостатична терапія
- c. Комплексне консервативне лікування
- d. Протизапальна терапія
- e. Розвантажувальні лumbальні пункції

156. У десятимісячної дитини на тлі легкого перебігу ГРВІ з'явилися повторні клонічні судоми.

Під час огляду констатовано чіткі прояви рахіту середньої тяжкості. За результатами

досліджень виявлено: рівень кальцію крові - 1,6 ммоль/л, інтервал Q-T на ЕКГ подовжений.

Даних про перинатальне ушкодження ЦНС немає. Спинно-мозкова рідина інтактна, витікала під тиском. Вигодовування штучне, без овочевих страв. Яке захворювання проявилося на тлі ГРВІ в дитини?

- a. Енцефалітична реакція

b. Спазмофілія

- c. Нейротоксикоз
- d. Менінгіт

е. Енцефаліт

157. У десятирічного хлопчика діагностовано: геморагічний васкуліт, шкіряна форма. Одним з основних лікувальних заходів є тривала преднізолонотерапія. З якою метою застосовується ця терапія?

а. Як замістна терапія

б. Підвищення синтезу простагландинів

с. Підвищення синтезу антитіл

d. Зменшення синтезу патологічних імунних комплексів

е. Зменшення синтезу простагландинів

158. У десятирічного хлопчика, який хворіє на бронхіальну астму, напади задишки почали спостерігатися кілька разів на день. Під час останнього нападу інгаляція орципреналіну ефекту не дала. Інтенсивна терапія напад не зняла. Дитину переведено в реанімаційне відділення з діагнозом «астматичний статус II ступеня». Що було провідним механізмом розвитку цього стану в дитині?

а. Спазм гладеньких м'язів бронхів

б. Набряк слизової оболонки бронхів

с. Запалення слизової оболонки бронхів

д. Посилена секреція тучними клітинами біологічно активних речовин

e. Повна рефрактерність (блокада) beta_2-адренорецепторів

159. У десятирічної дитини під час обстеження виявлено: вогнища облисіння на голові, волосся обламане на рівні 4-6 мм від поверхні шкіри, відзначається гіперемія, мукоподібне лущення.

Який найімовірніший діагноз?

а. Дискойдний червоний вовчак

б. Гніздова алопеція

с. Себорейне облисіння

д. Вторинний сифіліс

e. Мікроспорія волосистої частини голови

160. У десятирічної дитини, що знаходиться в олігоануричній стадії гострого пошкодження нирок, з'явилися відчуття поколювання в слизовій оболонці порожнини рота, язика, оніміння кінцівок, зниження рефлексів, розлад дихання, аритмія. Яка найімовірніша причина виникнення таких симптомів?

а. Гіперазотемія

б. Ацидоз

c. Гіперкаліємія

д. Алкалоз

е. Гіпонатріємія

161. У доношеного новонародженого хлопчика з масою тіла 3900 г за результатами УЗД виявлено: вроджена вада серця, коарктация аорти без гіпоплазії дуги аорти, м'язовий дефект міжшлуночкової перегородки діаметром 2 мм. Яка тактика лікування новонародженого в цьому разі?

а. Пластика дефекту міжшлуночкової перегородки та резекція коарктациї аорти

б. Пластика дуги аорти

c. Резекція коарктациї аорти

д. Пластика дефекту міжшлуночкової перегородки

е. Ушивання дефекту міжшлуночкової перегородки

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

а. Атрезія жовчних шляхів

б. Геморагічна хвороба новонародженого

с. Анемія Мінковського-Шофара

д. Гемофілія А

e. Гемолітична хвороба новонародженого

163. У дівчинки віком 14 років під час огляду виявлено: низький зріст, широкі плечі,

крилоподібні шкірні складки на шиї, відсутні ознаки статевого дозрівання, інтелект у нормі. Під час ультразвукового дослідження органів малого тазу спостерігається: гіпоплазія матки, відсутність яєчників. Каріотип дитини: 45, X0. Який патологічний синдром найімовірніше спостерігається у дитини?

- a. Патау
- b. Кайнфельтера
- c. Шерешевського-Тернера
- d. Едвардса
- e. Дауна

164. У жінки вагою 70 кг відразу ж після народження посліду розпочалась маткова кровотеча. Під час огляду посліду виявлені дефекти плаценти та оболонок. Крововтрата досягла 400 мл і продовжується. Яка тактика лікування в цьому разі?

- a. Уведення 800 мкг мізопростолу ректально
- b. Уведення 10 ОД окситоцину внутрішньовенно
- c. Термінове УЗД матки

d. Ручна ревізія порожнини матки

- e. Інструментальна ревізія порожнини матки

165. У жінки віком 30 років з терміном вагітності 37 тижнів навколоплодні води вилились 8 годин тому, пологова діяльність триває 4 год, регулярна, перейми через 3-4 хв по 35 с. Передлегла голівка притиснута до входу в малий таз. Жінка поскаржилась на раптовий різкий біль у животі. Об'єктивно спостерігається: пульс - 100/хв, АТ - 100/70 мм рт. ст., матка напруженна, не розслабляється поза переймами. Серцебиття плода приглушене - 100/хв. Підтікають навколоплодні води, забарвлени кров'ю. Який найімовірніший діагноз?

- a. Розрив шийки матки
- b. Розрив судин пуповини
- c. Неповне передлежання плаценти

d. Передчасне відшарування нормальню розташованої плаценти

- e. Розрив матки

166. У жінки віком 30 років з терміном вагітності 38 тижнів тривають пологи протягом 3-х годин. Із анамнезу відомо, що вагітність I. Перейми через 5 хв, по 25-30 с. Положення плоду поздовжнє, передлежить голівка, притиснута до входу в малий таз. Очікувана маса плода - 3500,0 г. Серцебиття плода ясне, ритмічне, 130/хв. Під час вагінального дослідження виявлено: шийка матки вкорочена до 1 см, цервікальний канал пропускає 1 п/п (2 см). Плідний міхур цілий. Яка тактика ведення пологів у цьому разі?

- a. Амніотомія
- b. Кесарів розтин
- c. Стимуляція полової діяльності

d. Пологи вести через природні пологові шляхи

- e. Токолітична терапія

167. У жінки віком 30 років пологи тривають 8 годин. Перейми через кожну хвилину по 50 секунд, активні. За результатами дослідження виявлено: голівка розташована в порожнині малого таза, розкриття шийки матки повне, голівка плоду в площині виходу з малого таза, стрілоподібний шов в прямому розмірі, мале тім'ячко біля лона, серцебиття плода - 156/хв. Який період пологів триває у жінки?

- a. Другий період нормальних пологів**
- b. Латентна фаза першого періоду нормальних пологів
- c. Прелімінарний період
- d. Стрімкі пологи

e. Активна фаза першого періоду нормальних пологів

168. У жінки віком 30 років із терміном вагітності 40 тижнів відсутня пологова діяльність. Об'єктивно спостерігається: набряки нижніх кінцівок і обличчя, АТ - 180/120 мм рт. ст. Із анамнезу відомо, що вдома був напад судом. Розпочата терапія була неефективна. Яка подальша тактика ведення вагітної?

- a. Розпочати інфузійну терапію

b. Кесарський розтин

- c. Провести стимуляцію полового діяльності
- d. Розпочати седативну терапію
- e. Нагляд в умовах відділення реанімації

169. У жінки віком 38 років через 5 хвилин після народження дитини розпочалася кровотеча з статевих шляхів (350 мл). В анамнезі : пологи III, аборти 5. Об'єктивно спостерігається: загальний стан задовільний, пульс - 92/хв, АТ - 100/60 мм рт. ст., ознаки відділення плаценти відсутні. Проведено ручне її відділення: плацента відшарувалася з деякими труднощами в окремих ділянках. Який найімовірніший діагноз?

- a. Защемлення плаценти, що відділилася
- b. Прирошення плаценти
- c. Гіпотонічна кровотеча

d. Часткове щільне прикрілення плаценти

- e. Тотальне щільне прикрілення плаценти

170. У жінки віком 40 років на 40-му тижні 6-ї патологічної вагітності (загроза зриву, гестоз I типу II половини), від 3-х пологів народився хлопчик в асфіксії. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, маса тіла - 2000 мг, ознаки недозрілості, синдром гідроцефалії, шкіра бліда, з жовтяничним відтінком, акроціаноз. Тони серця глухі, грубий систолічний шум в усіх точках аускультації. Живіт збільшений, нижній край печінки на 3 см нижче реберної дуги. Сеча насичена, кал світлий. Лікарем-офтальмологом виявлено хоріоретиніт. Який найімовірніший діагноз?

- a. Сепсис
- b. Вроджена вада серця
- c. Вроджений гепатит
- d. Гемолітична хвороба новонародженого

e. Вроджений токсоплазмоз

171. У жінки з терміном вагітності 12 тижнів, без видимої причини, з'явився біль внизу живота та незначні кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Під час бімануального дослідження: шийка матки сформована, зовнішнє вічко закрите, помірні кров'янисті виділення, тіло матки збільшено відповідно вказаного терміну вагітності. Який найімовірніший діагноз?

- a. Аборт, що почався
- b. Загрозливий аборт**

- c. Аборт у ходу
- d. Вагітність, що не розвивається
- e. Неповний аборт

172. У лікаря-стоматолога віком 26 років під час обстеження виявлено: помірна гіперферментемія, позитивний тест на HBsAg. Його дружина не має щеплення від вірусного гепатиту В. Дворічна дитина вакцинована за віковим графіком. Яка профілактика вірусного гепатиту В повинна бути проведена у родині?

- a. Призначення специфічного імуноглобуліну дружині та дитині

b. Негайна вакцинація дружини при негативному тесті на HBsAg

- c. Призначення дружині специфічної хіміопрофілактики ненуклеозидними аналогами
- d. Призначення специфічного імуноглобуліну дитині

- e. Призначення дружині та дитині специфічної хіміопрофілактики ненуклеозидними аналогами

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

- a. Пневмонія новонароджених
- b. Ателектази легенів

c. Хвороба гіалінових мембрани

- d. Пологова травма
- e. Синдром масивної меконіальної аспірації

174. У новонародженого в надлобковій ділянці спостерігається утворення червоного кольору,

округлої форми. Під час огляду визначається, що сеча виділяється кидками з двох отворів, розташованих у нижній частині цього утворення. Яка аномалія розвитку виникла в новонародженого?

- a. Міхурово-пупкова нориця
- b. Агенезія сечового міхура
- c. Екстрофія сечового міхура**
- d. Кіста урахуса
- e. Дивертикул сечового міхура

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

- a. Синдром Ледда
- b. Стеноз клубової кишки
- c. Портальна гіпертензія
- d. Інвагінація кишечника
- e. Хвороба Гіршпунга**

176. У новонародженого терміном гестації 31 тиждень нарastaє млявість, м'язова гіпотонія та пригнічення свідомості. Аналіз ліквору: підвищена кількість еритроцитів, білка та підвищений вміст глукози. Який найімовірніший діагноз?

- a. Внутрішньочерепний крововилив**
- b. Анемія
- c. Внутрішньоутробна інфекції
- d. Менінгіт
- e. Сепсис

177. У новонародженого хлопчика вагою 2200 г, 38 тижнів гестації виявлено: дефект міжшлуночкової перетинки, катаракту обох очей, нейросенсорну глухоту. Мати дитини в 12 тижнів вагітності перехворіла на грипоподібне захворювання, яке супроводжувалося висипом. Який діагноз найімовірніший у новонародженого?

- a. Токсоплазмоз
- b. Цитомегаловірусна інфекція
- c. Синдром вродженої краснухи**
- d. Вроджена вітряна віспа
- e. Вроджений лістеріоз

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

- a. Внутрішньочерепний крововилив в намет мозочка
- b. Респіраторний дистрес-синдром**
- c. Пізня вроджена пневмонія
- d. Гострий обструктивний бронхіт
- e. Тяжка асфіксія новонароджених

179. У одинадцятирічного хлопчика на тлі ГРВІ з'явилася задишка, сухий кашель, свистяче дихання. В анамнезі: бронхіальна астма. Хлопчик впродовж години тричі з інтервалом у 20 хвилин отримував інгаляції beta₂-агоніста короткої дії та антихолінергічного засобу, проте стан не покращився. Які лікарські засоби необхідно призначити в цьому разі?

- a. Седативні препарати
- b. Магнезії сульфату
- c. Метилксантини короткої дії
- d. Системні глюкокортикоїди**
- e. Муколітичні препарати

180. У одинадцятирічної дитини з цукровим діабетом 1-го типу на тлі ГРВІ посилилася спрага,

з'явилася нудота та блювання. Об'єктивно спостерігається: у видихуваному повітрі різкий запах ацетону, очі запалі, дихання шумне, аритмічне, типу Кусмауля. ЧСС - 128/хв, глухість серцевих тонів. Діагностовано: кетоацидотична кома. Укажіть провідний патогенетичний механізм розвитку невідкладного стану в дитини.

a. Абсолютна інсульніова недостатність

- b. Недостатність функції кори наднирників
- c. Надликова продукція інсуліну
- d. Активація симпато-адреналової системи
- e. Гіперактивність центральної нервої системи

181. У однорічної дитини із тетрадою Фалло, що хворіє на ГРВІ, раптово посилився ціаноз, з'явилася задишка, виники судоми. Який невідкладний стан розвинувся в дитини?

- a. Фебрильні судоми

b. Задухо-цианотичний напад

- c. Гостра серцева недостатність
- d. Напад пароксизмальної тахікардії
- e. Еклампсія

182. У однорічної дитини, яка хворіє на ГРВІ, у нічний час раптово з'явилися шумне дихання з утрудненим вдихом та втягненням міжреберних проміжків, гавкаючий кашель. Який найімовірніший діагноз?

- a. Бронхіальна астма
- b. Гострий бронхіт

c. Стенозуючий ларинготрахеобронхіт

- d. Гострий бронхіоліт
- e. Пневмонія

183. У п'ятирічної дитини діагностовано саркому Юїнга з ураженням лівої стегнової кістки та множинними метастазами в легені. Яке лікування доцільно застосувати в цьому разі?

- a. Комбіноване (променеве та хірургічне) лікування
- b. Дистанційна гаматерапія

c. Поліхіміотерапія

- d. Антибіотикотерапія
- e. Ампутація ураженої кінцівки

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

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

e. ШВЛ, закритий масаж серця

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

- a. Стороннє тіло
- b. Аденовірусна інфекція
- c. Пневмонія

d. Кашлюк

- e. Обструктивний бронхіт

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

- a. Папаверин
- b. Пропранолол**
- c. Калію хлорид

- d. Алопуринол
- e. Дигоксин

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

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

188. У пацієнта віком 14 років на тлі ГРВІ підсилилися задишка та загальна слабкість, з'явилось відчуття стискання в грудях, сухий кашель. В анамнезі: сполучена вада мітрального клапана з переважанням недостатності. В легенях вислуховуються різномакіберні вологі хрипи. Печінка біля краю реберної дуги. Який невідкладний стан розвинувся у дитини?

- a. Гостра правошлуночкова серцева недостатність

- b. Гостра лівошлуночкова серцева недостатність**

- c. Хронічна лівошлуночкова серцева недостатність
- d. Гостра тотальна серцева недостатність
- e. Гостра судинна недостатність

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

- a. Ванкоміцин
- b. Озельтамівір

- c. Ацикловір**

- d. Колхіцин
- e. Цефтріаксон

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

- a. Синдром Шерешевського-Тернера

- b. Синдром Клайнфельтера**

- c. Синдром Патау
- d. Синдром Дауна
- e. Синдром Едвардса

191. У пацієнта віком 18 років раптово виник сильний головний біль, блювання, підвищення температури тіла до 39°C . Об'єктивно спостерігається: положення в ліжку із закинутою головою та підведеніми до живота ногами. Загальна гіперестезія. Позитивні симптоми Брудзинського та Керніга. Вогнищева неврологічна симптоматика відсутня. За результатами аналізу ліквору виявлено: нейтрофільний плеоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

- a. Субарахноїдальний крововилив

- b. Субдуральна гематома

- c. Абсцес головного мозку

- d. Менінгіт**

- e. Енцефаліт

192. У пацієнта віком 19 років після лікування двобічної пневмонії з'явилися та наростили спрага, підвищення апетиту, зниження маси тіла, сухість у роті. Під час обстеження виявлено: рівень глікемії натще - 19,7 ммоль/л, глюкозурія - 2,8 г/л, ознаки ацетонурії. Яке лікування потрібно призначити в цьому разі?

- a. Метформін

- b. Бігуаніди

- c. Інсулін**

- d. Розчин глюкози
- e. Фізіологічний розчин

193. У пацієнта на тлі гострого трансмурального переднього інфаркту міокарда спостерігається зниження систолічного тиску (70 мм рт. ст.), діурезу (100 мл/добу), підвищення креатиніну крові (480 мкмоль/л), протеїнурія (0,066 г/добу). Яка найімовірніша причина зниження діурезу в пацієнта?

- a. Гломерулонефрит, що швидко прогресує
- b. Гострий тубулоінтерстиціальний нефрит
- c. "Застійна" нирка
- d. Гостре ренальне пошкодження нирок
- e. Гостре преренальне пошкодження нирок**

194. У пацієнта під час огляду виявлено: наявність рваної рани в ділянці правої гомілки, з якої постійно витікає темна кров. Яку невідкладну допомогу необхідно надати?

- a. Іммобілізувати кінцівку
- b. Накласти джгут вище рани
- c. Накласти джгут нижче рани
- d. Прикласти холод до рани

e. Накласти тиснучу пов'язку

195. У пацієнта після ДТП спостерігається рясна кровотеча, яскраво-червоного кольору в ділянці шиї. Який спосіб зупинки кровотечі потрібно застосувати першочергово в цьому разі?

- a. Накласти шину на шию
- b. Накласти гіпсову пов'язку
- c. Пальцеве притиснення, метод Мікуліча**

- d. Максимальне перерозгинання шиї
- e. Перевести в стабільне положення

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

- a. Левопромазин, клозапін, кветіапін
- b. Топірамат, окскарбазепін, карбамазепін

c. Діазепам, лоразепам, мідазолам

- d. Габапентин, препабалін, еtosуксимід
- e. Доксепін, амітриптилін, міансерин

197. У пацієнтки виникла масивна кровотеча після народження двійні через природні пологові шляхи. Об'єктивно спостерігається: дитяче місце та родові шляхи цілі. Дно матки вище пупка, матка під час пальпації м'яка, не реагує на введення утеротоніків. Яка найімовірніша причина кровотечі?

- a. Затримка частки плаценти
- b. Пошкодження шийки матки
- c. Розрив матки
- d. Атонія матки**

e. Гіпотонія матки

198. У пацієнтки віком 32 роки, що народжує вперше, почалися інтенсивні потуги з інтервалом 1-2 хв, тривалістю 55-60 с. Об'єктивно спостерігається: настає прорізування голівки плода, промежина, висота якої 4 см, надмірно випинається, шкіра промежини бліда, напруженна, після припинення потуги із статевої щілини з'явився тоненький струмок крові. Вкажіть подальшу тактику ведення пологів.

- a. Вакуум-екстракція плода
- b. Очікувальна тактика
- c. Накладання акушерських щипців
- d. Кесарський розтин

e. Епізіотомія

199. У першовагітної віком 37 років пологова діяльність триває протягом 10 годин. Перейми по 20-25 с, кожні 6-7 хв. Положення плоду повздовжнє, передлежить голівка над входом до малого тазу. Під час піхвового дослідження: шийка матки довжиною до 1 см, цервікальний

канал пропускає 2 поперечні пальці. Плідний міхур відсутній. Який найімовірніший діагноз?

a. Вторинна слабкість пологової діяльності

b. Первинна слабкість пологової діяльності

c. Патологічний прелімінарний період

d. Дискоординація пологової діяльності

e. Нормальна пологова діяльність

200. У повторнонароджуючої з початком термінових пологів з'явилися кров'янисті виділення з піхви, загальна крововтрата 150 мл. Під час внутрішнього акушерського дослідження виявлено: шийка матки згладжена, відкриття маткового вічка - 6 см, 1/3 якого перекрито губчастою тканиною. На решті ділянки пальпується плідний міхур. Пологова діяльність активна. Вкажіть подальшу тактику ведення пологів.

a. Стимуляція пологової діяльності

b. Кесарський розтин

c. Гемостатична терапія

d. Амніотомія

e. Зняття активної пологової діяльності

201. У породіллі віком 24 роки під час огляду пологових шляхів у ранньому післяпологовому періоді виявлено: шийка матки ціла, є пошкодження задньої стінки піхви, шкіри та м'язів промежини. М'яз, що стискає задньопрохідний отвір, і слизова оболонка прямої кишки не пошкоджені. Яка пологова травма спостерігається у пацієнтки?

a. Розрив промежини III ступеня

b. Розрив промежини II ступеня

c. Розрив піхви

d. Розрив промежини I ступеня

e. Тріщина задньої спайки

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

a. Оглядову рентгенографію голови

b. Електроенцефалографію

c. Комп'ютерну томографію голови

d. Люмбальну пункцію

e. Іонограму сироватки крові

203. У семиденого немовляти спостерігаються: виражена млявість, повторне блювання, іноді фонтаном, рідкі випорожнення, ексикоз, що наростає, виражена гіпотонія. Прибавка маси тіла відсутня. Об'єктивно спостерігається: шкіра землисто-сіра, соски пігментовані, визначається збільшення клітора, неповне зрошення статевих губ, неповне розділення уретри та вагіни. За результатами дослідження виявлено: виражені гіперкаліємія і гіпонатріємія, метаболічний ацидоз, гіпоглікемія. Рівень альдостерону крові знижений, підвищена активність реніну плазми. Який найімовірніший діагноз?

a. Синдром Шерешевського-Тернера

b. Адреногенітальний синдром, проста вірильна форма

c. Адреногенітальний синдром, солевтратна форма

d. Гермафротитизм

e. Адреногенітальний синдром, гіпertonічна форма

204. У семирічної дитини після контакту з котом раптово з'явилося утруднення дихання. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, сидить, спираючись на руки, температура тіла - 36,6°C, ЧСС - 120/хв, ЧД - 42/хв, говорить по складах, видих подовжений, свистячі хрипи під час видиху, над легенями перкуторно вислуховується коробковий звук. Розпочато інгаляцію розчину сальбутамолу з використанням небулайзера. Яке дослідження допоможе оцінити потребу в оксигенотерапії в цієї дитини?

a. Оцінка участі допоміжної мускулатури у диханні

b. Рентгенологічне обстеження органів грудної клітки

c. Спірометричне дослідження

d. Пневмотахометрія

e. Пульсоксиметрія

205. У семирічної дитини спостерігається субфебрильна температура тіла, везикульозний висип на шкірі обличчя, тулуба та кінцівок із трансформацією висипу в корочки. На 6-й день захворювання з'явилися: повторне блювання, ністагм, хиткість ходи, скандована мова та нестійкість у позі Ромберга. Який найімовірніший діагноз?

a. Ентеровірусна інфекція, ускладнена менінгітом

b. Вітряна віспа, ускладнена менінгоенцефалітом

c. Краснуха, ускладнена енцефалічною реакцією

d. Грип, важка форма, нейротоксикоз

e. Менінгококова інфекція

206. У триденного новонародженого спостерігається виражені явища інтоксикації та підвищена температура тіла. Об'єктивно виявлено: у ділянці нижньої третини лівого стегна є багряно-цианотична пляма з ознаками локального запалення і тенденцією до поширення. Який найімовірніший діагноз?

a. Артрит лівого колінного суглоба

b. Перелом стегнової кістки

c. Флегмона стегна

d. Гематогенний остеомієліт стегнової кістки

e. Сепсис

207. У триденної доношеної дитини у аналізі крові спостерігається: рівень непрямого білірубіну - 345 мкмоль/л, погодинний приріст - 6,8 мкмоль/л. Стан дитини тяжкий. Об'єктивно спостерігається: зниження рефлексів, гіпотенція м'язів, тремор кінцівок. Кров дитини та матері несумісна за Rh- фактором. Який метод лікування найефективніший у цьому разі?

a. Замінне переливання крові

b. Прийом фенобарбіталу

c. Фототерапія

d. Гемосорбція

e. Кортикостероїдна терапія

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

a. Фенілкетонурія

b. Цукровий діабет

c. Целіакія

d. Хвороба Теля-Сакса

e. Муковісцидоз

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

a. Аспірація стороннього тіла

b. Гострий бронхіт

c. Гострий обструктивний бронхіт

d. Гострий бронхіоліт

e. Двобічна пневмонія

210. У трирічного хлопчика під час ходьби та бігу збільшується права половина мошонки, яка в положенні лежачи зменшується до нормальних розмірів. Який найімовірніший діагноз?

a. Цистоцеле

b. Орхіепідидиміт

c. Сполучна водянка оболонок правого яєчка

d. Парафімоз

e. Фімоз

211. У трирічного хлопчика спостерігається задишка, ціаноз шкіри губ, вушних раковин, нігтівих фаланг. Об'єктивно спостерігається: дитина малорухлива, часто сідає і відпочиває, пальці у вигляді барабанних паличок. Аускультивно вислуховується грубий систолічний шум ліворуч від груднини. На ЕКГ спостерігається: ознаки гіпертрофії правих відділів серця. За результатами рентгенографічного дослідження ОГК виявлено: серце у вигляді "дерев'яного черевичка". Який найімовірніший діагноз?

a. Тетрада Фалло

- b. Дефект міжшлуночкової перетинки
- c. Стеноз легеневої артерії
- d. Відкрита артеріальна протока
- e. Коарктaciя aorty

212. У трирічної дитини з ознаками рахіту спостерігаються симптоми Хвостека, Трусссо, Маслова. Добу тому батьки спостерігали напад ціанозу, витрішкуватість, дитина не дихала, вкрилася липким потом. Через одну хвилину настав гучний видих, після чого стан нормалізувався. Яка основа причинення виникнення вищепереліканих симптомів захворювання в дитини?

- a. Підвищення рівня кальцію крові
- b. Зниження рівня фосфору крові
- c. Підвищення рівня фосфору крові
- d. Зниження рівня кальцію крові

e. Метаболічний ацидоз

213. У трирічної дитини на тлі гнійного отиту різко погіршився загальний стан. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 38,5°C, ліва нижня кінцівка приведена до тулуба, активні рухи відсутні, нижня третина стегна та колінний суглоб потовщені, гіперемовані, місцеве підвищення температури. Осьове навантаження викликає різкий неспокій. Який найімовірніший діагноз?

a. Ревматоїдний артрит

b. Перелом лівого стегна

c. Лівобічний епіфізарний остеоміеліт

d. Гігрома підколінної ямки

e. Остеогенна саркома

214. У трирічної дитини під час обстеження виявлено: висока температура тіла, інтоксикація, блідість шкіри, геморагічні та некротичні елементи висипу на шкірі та слизових оболонках. У загальному аналізі крові: панцитопенія, агранулоцитоз, ретикулоцити відсутні, ШОЕ значно збільшена. Який найімовірніший діагноз?

a. В₁₂-дефіцитна анемія

b. Залізодефіцитна анемія

c. Апластична анемія

d. Білково-дефіцитна анемія

e. Гемоглобінопатія

215. У трирічної дитини спостерігаються напади, що супроводжуються ціанозом, різким занепокоєнням, присіданням навпочіпки. Об'єктивно виявлено: деформація фаланг пальців у вигляді "барабанних паличок", нігті у формі "скелець годинника". Межі серцевої тупості зсунуті вліво та вправо, у II міжребер'ї біля лівого краю груднини визначається систолічне дрижання, вислухується грубий систолічний шум з p.max. у II міжребер'ї, II тон над основою серця ослаблений. Під час рентгенологічного дослідження виявлено: серце у вигляді "дерев'яного черевичка", легеневий малюнок виражений слабо. Який найімовірніший діагноз?

a. Тетрада Фалло

b. Дилатаційна кардіоміопатія

c. Дефект міжпередсердної перетинки

d. Первінний бактеріальний ендокардит

e. Дефект міжшлуночкової перетинки

216. У трирічної дитини спостерігається кашель та нежить. Із анамнезу відомо, що двоє інших членів сім'ї мали такі ж симптоми. На третю добу від початку захворювання кашель посилився, став сухим, нав'язливим, підвищилася температура тіла до 37,8°C. Об'єктивно

спостерігається: дихання за участю допоміжних м'язів, під час перкусії - з обох боків легеневий звук з коробковим відтінком. Аускультивно: дихання жорстке, видих подовжений, розсіяні середньо- та великопухирчасті вологі та місцями сухі свистячі хрипи. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий бронхіоліт
- b. Гострий обструктивний бронхіт**

- c. Бронхіальна астма
- d. Стенозуючий ларинготрахеїт
- e. Двобічна бронхопневмонія

217. У трирічної дівчинки через 1 годину після вживання в їжу шоколадно-горіхового крему на шкірі з'явився рясний уртикарний висип із вираженим свербежем. Діагностовано: гостра кропив'янка. Які імунопатологічні реакції лежать в основі цього захворювання?

- a. Аутоімунні
- b. Негайного типу**

- c. Імунокомплексні
- d. Уповільненого типу
- e. Цитотоксичні

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

- a. Амінокапронову кислоту
- b. Етамзилат
- c. Вітамін K**

- d. Вітамін C
- e. Глюконат кальцію

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

- a. Дисбактеріоз кишечника

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

220. У шестирічної дитини захворювання розпочалося з таких симptomів: підвищилася температура тіла до 37,5°C, з'явилися закладеність носа, нерясні слизові виділення, дертя в горлі. На четвертий день захворювання температура тіла нормалізувалася, проте з'явилися скарги на біль у ногах. Дитина стала накульгувати та «тягнути» ліву ногу. Знизилися м'язовий тонус та рефлекси, чутливість збережена. Який найімовірніший діагноз?

- a. Поліоміеліт, паралітична форма**

- b. Грип, енцефалічна реакція
- c. Ботулізм
- d. Полірадикулоневрит
- e. Дифтерійний поліневріт

221. У шестирічної дівчинки на тлі нежитю з'явила велика кількість гнійної висипки. Об'єктивно спостерігається: на шкірі обличчя численні фліктени, наповнені серозно-гнійним вмістом, на деяких сформовані золотисто-жовті кірки. Який найімовірніший діагноз?

- a. Атопічний дерматит
- b. Токсико-алергічний дерматит

- c. Стрептококове імпетиго**
- d. Дитяча екзема
- e. Фотодерматит

222. У шестирічної дівчинки спостерігається: відставання у фізичному розвитку, напади

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

- a. Терада Фалло
- b. Відкрите овальне вікно
- c. Стеноз отвору легеневої артерії
- d. Відкрита артеріальна протока**

e. Транспозиція магістральних судин

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

- a. Продовжити штучну вентиляцію легень
- b. Катетеризувати вену пуповини і ввести адреналін (епінефрин)
- c. Призначити кисневу терапію

d. Розпочати непрямий масаж серця та відновити штучну вентиляцію легень

e. Інтубувати трахею, ввести ендотрахеально адреналін (епінефрин) і відновити штучну вентиляцію легень

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

- a. Атріовентрикулярна блокада III ступеня**
- b. Синусова брадикардія
- c. Атріовентрикулярна блокада II ступеня
- d. Фібриляція передсердь
- e. Екстрасистолія

225. Хлопець віком 15 років скаржиться на гарячку, яка з субфебрильної у перші дні підвищилася до 39-40°C у наступні 2 дні, загальну слабкість, зниження апетиту, періодичну нудоту, біль у животі, м'язах, суглобах. Хворіє протягом тижня. Об'єктивно спостерігається: прояви фарингіту, язик яскравий із набряклими сосочками, ін'екція склер, на шкірі плямисто-папульозний висип зі згущенням навколо суглобів, гіперемія і набряклість кистей і стоп, пульс - 110/хв. За результатами УЗД виявлено: гепатосplenомегалія, мезаденіт. Фізіологічні випорожнення в нормі. У загальному аналізі крові: нейтрофільний лейкоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

- a. Інфекційний мононуклеоз
- b. Скарлатина, тяжка форма
- c. Лептоспіroz, тяжка форма
- d. Псевдотуберкульоз, тяжка форма**
- e. Хвороба Кавасакі

226. Хлопчик віком 15 років напередодні був у контакті із хворим на кір. Під час огляду виявлено: здоровий. Не щеплений за переконаннями батьків. Які заходи рекомендовані для профілактики виникнення захворювання?

- a. Вакцинація проти кору через 4 доби після контакту з хворим
- b. -
- c. Спостереження протягом 5 діб, при появі проявів захворювання - вакцинація проти кору
- d. Антибіотики широкого спектру дії
- e. Вакцинація проти кору протягом перших 72 годин після контакту з хворим**

227. Чотирирічна дівчинка захворіла гостро після перенесеної 3 тижні тому стрептококової інфекції на шкірі. З'явилися набряки обличчя, нижніх кінцівок, головний біль, темний колір сечі (колір "кока-коли"). АТ- 125/60 мм рт. ст. Аналіз сечі: питома вага - 1,012, лейкоцити - 1-3 у п/з, еритроцити вкривають все п/з, добова протеїнурія - 980 мг. Діурез - 550 мл. В аналізі сечі:

загальний білок - 60 г/л, альбуміни - 55%, холестерин - 4,5 ммоль/л, креатинін сироватки - 89 мкмоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Сечокам'яна хвороба
- b. Гостре ураження нирок
- c. Гломерулонефрит, нефротичний синдром
- d. Пієлонефрит
- e. Гломерулонефрит, нефротичний синдром

228. Чотирирічну дитину шпиталізовано зі скаргами на осиплий голос, грубий гавкаючий кашель і утруднене дихання. Об'єктивно спостерігається: стан дитини тяжкий, дитина неспокійна, бліда, температура тіла - 37,1^oC, ЧД - 30/хв, дихання шумне, чути на відстані, за участю допоміжної мускулатури, інспіраторна задишка. Який із вірусів найвірогідніше викликав розвиток подібного стану?

- a. Епштейна-Барр
- b. Цитомегаловірус

c. Парагрипу

- d. Грипу
- e. Риновірус

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

- a. Дифтерія
- b. Скарлатина

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

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

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

c. Епідемічний паротит

- d. Дифтерія
- e. Пухлини слинних залоз

231. Шестирічна дитина скаржиться на хиткість ходи, трепор кінцівок і підвищення температури тіла. Із анамнезу відомо, що протягом 4-х днів хворіє на вітряну віспу. Об'єктивно виявлено: ністагм, дизартрію. Яке ускладнення виникло у дитини?

- a. Епілепсія
- b. Абсцес мозку
- c. Полінейропатія
- d. Енцефаліт

e. Менінгіт

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

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

233. Шестирічна дівчинка скаржиться на підвищення температури тіла до 39^oC, нежить, сухий кашель, задишку. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 5-ти днів. Об'єктивно спостерігається: стан середньої тяжкості, задишка змішаного ґенезу, ЧД - 28/хв, пульс - 120/хв. Перкуторно: праворуч в нижніх відділах легень тупий звук. Аускультивно: ослаблення дихання та дрібнопухирчасті вологі хріпи в тій же ділянці, ліворуч - жорстке дихання. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий бронхіоліт
- b. Правобічна пневмонія, негоспітальна**
- c. Гострий бронхіт простий
- d. Стенозуючий ларинготрахеїт
- e. Гострий обструктивний бронхіт

234. Шестирічний хлопчик скаржиться на набряки обличчя та нижніх кінцівок. Об'єктивно спостерігається: у нижніх відділах легень притуплення, ослаблене дихання, набряклість передньої черевної стінки, асцит, AT - 90/50 мм рт. ст. Загальний аналіз сечі: білок - 4,2 г/л, лейкоцити - 5-6 у п/з, еритроцити - 2-3 у п/з. В аналізі крові: загальний білок - 48,6 г/л, холестерин - 8,2 ммоль/л. Встановлено попередній діагноз: гострий гломерулонефрит. Який патологічний стан спостерігається в хлопчика?

- a. Нефротичний синдром**
- b. Нефротичний синдром з гематурією і гіпертензією
- c. Нефритичний синдром
- d. Сечовий синдром
- e. Нефротичний синдром з гематурією

235. Що є достовірним лабораторним показником гострого венозного тромбозу?

- a. Підвищений час зсідання крові
- b. Знижений протромбіновий індекс
- c. Знижений рівень фібриногену
- d. Підвищений рівень фібрину
- e. Підвищений рівень D-димеру**