

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

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

e. Муковісцидоз

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

- a. Вроджена вада легень
- b. Пневмонія
- c. Гострий обструктивний бронхіт

d. Муковісцидоз

e. Бронхіоліт

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

- a. Передчасне відшарування плаценти
- b. Загроза розриву матки
- c. Дискоординація пологою діяльності

d. Клінічно вузький таз

e. Фізіологічний перебіг II періоду пологів

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

- a. Передчасне відшарування плаценти
- b. Фізіологічний перебіг II періоду пологів

c. Клінічно вузький таз

- d. Дискоординація пологою діяльності
- e. Загроза розриву матки

5. Вагітну жінку віком 22 роки шпиталізовано в тяжкому стані. Протягом останніх 3-х днів з'явилися набряки, головний біль, нудота, одноразове блювання. Об'єктивно спостерігається: свідомість потьмарена, АТ - 160/130 мм рт. ст., дрібні фібрілярні посмикування м'язів обличчя, утруднене носове дихання. Під час транспортування почалося посмикування верхніх кінцівок, тіло жінки витягнулося, хребет вигнувся, щелепи щільно стиснулися, дихання припинилося. Після цього з'явилися клонічні судоми, виражений ціаноз. Потім судоми припинилися, з'явився глибокий шумний вдих, на губах виступила піна, забарвлена кров'ю. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гіпертонічний криз
- b. Еклампсія
- c. Діабетична кома

d. Епілепсія

e. Хорея

6. Вагітну жінку віком 22 роки шпиталізовано в тяжкому стані. Протягом останніх 3-х днів з'явилися набряки, головний біль, нудота, одноразове блювання. Об'єктивно спостерігається: свідомість потьмарена, АТ - 160/130 мм рт. ст., дрібні фібрілярні посмікування м'язів обличчя, утруднене носове дихання. Під час транспортування почалося посмікування верхніх кінцівок, тіло жінки витягнулося, хребет вигнувся, щелепи щільно стиснулися, дихання припинилося. Після цього з'явилися клонічні судоми, виражений ціаноз. Потім судоми припинилися, з'явився глибокий шумний вдих, на губах виступила піна, забарвлена кров'ю. Який найімовірніший діагноз?

a. Діабетична кома

b. Гіпертонічний криз

c. Хорея

d. Еклампсія

e. Епілепсія

7. Дитина (вік - 2,5 роки) хворіє другу добу. Захворювання почалося з таких симптомів: підвищення температури тіла до 37,8°C, одноразове блювання, водяниста діарея до 5-ти разів на добу. Сьогодні блювання було двічі, температура тіла - 38°C, апетит знижений, продовжується водяниста діарея. З якого лікувального заходу потрібно розпочати лікування дитини?

a. Призначити ніфуроксазид

b. Призначити лоперамід

c. Призначити цефтріаксон

d. Призначити оральну регідратацію

e. Призначити доксициклін

8. Дитина (вік - 2,5 роки) хворіє другу добу. Захворювання почалося з таких симптомів: підвищення температури тіла до 37,8°C, одноразове блювання, водяниста діарея до 5-ти разів на добу. Сьогодні блювання було двічі, температура тіла - 38°C, апетит знижений, продовжується водяниста діарея. З якого лікувального заходу потрібно розпочати лікування дитини?

a. Призначити ніфуроксазид

b. Призначити цефтріаксон

c. Призначити оральну регідратацію

d. Призначити лоперамід

e. Призначити доксициклін

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

a. Адреногенітальний синдром

b. Гостра кишкова інфекція

c. Пілоростеноз

d. Пілороспазм

e. Кишкова непрохідність

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

a. Пілороспазм

b. Гостра кишкова інфекція

c. Пілоростеноз

d. Адреногенітальний синдром

e. Кишкова непрохідність

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

- a. Гострий цистит
- b. Гострий сальпінгоофорит
- c. Гострий ендоцервіцит
- d. Піосальпінкс

e. Гострий ендометрит

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

- a. Гострий цистит
- b. Піосальпінкс

c. Гострий ендометрит

- d. Гострий ендоцервіцит
- e. Гострий сальпінгоофорит

13. До лікарні шпиталізовано п'ятирічну дівчинку після електротравми. Стан дитини вкрай тяжкий, дівчинка без свідомості, самостійне дихання відсутнє. Під час проведення серцево-легеневої реанімації на ЕКГ спостерігаються хвилі різної форми та амплітуди з частотою 320/хв, пульс на периферії та центральних артеріях - відсутній. Яку невідкладну допомогу потрібно надати дитині в цьому разі?

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

14. До лікарні шпиталізовано п'ятирічну дівчинку після електротравми. Стан дитини вкрай тяжкий, дівчинка без свідомості, самостійне дихання відсутнє. Під час проведення серцево-легеневої реанімації на ЕКГ спостерігаються хвилі різної форми та амплітуди з частотою 320/хв, пульс на периферії та центральних артеріях - відсутній. Яку невідкладну допомогу потрібно надати дитині в цьому разі?

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

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

- a. D-димеру**
- b. Аланінамінотрансферази
- c. Аспартатамінотрансферази
- d. Серцевого тропоніна
- e. Креатинфосфокінази

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

- a. Серцевого тропоніна
- b. Аланінамінотрансферази
- c. Креатинфосфокінази
- d. Аспартатамінотрансферази
- e. D-димеру

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

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

e. 1 бал

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

- a. 4 бали
- b. 2 бали
- c. 0 балів

d. 1 бал

- e. 3 бали

19. Дівчина віком 18 років звернулася до сімейного лікаря з метою вибору методу контрацепції. Статевий розвиток відповідає віку. Зріст - 150 см, маса тіла - 75 кг. Статевий партнер один. Менархе з 14-ти років. Менструальний цикл не регулярний, відзначає затримки до 3-х місяців. Пацієнка має надлишковий ріст волосся на стегнах, акне на підборідді та чолі. Який метод контрацепції доцільно порадити дівчині в цьому разі?

- a. Комбіновані оральні контрацептиви (КОК)**
- b. Внутрішньоматкові контрацептиви
- c. Прогестагенові ін'єкційні контрацептиви
- d. Методи розпізнавання фертильності за календарем овуляції
- e. Метод лактаційної аменореї

20. Дівчина віком 18 років звернулася до сімейного лікаря з метою вибору методу контрацепції. Статевий розвиток відповідає віку. Зріст - 150 см, маса тіла - 75 кг. Статевий партнер один. Менархе з 14-ти років. Менструальний цикл не регулярний, відзначає затримки до 3-х місяців. Пацієнка має надлишковий ріст волосся на стегнах, акне на підборідді та чолі. Який метод контрацепції доцільно порадити дівчині в цьому разі?

- a. Метод лактаційної аменореї
- b. Прогестагенові ін'єкційні контрацептиви
- c. Внутрішньоматкові контрацептиви
- d. Комбіновані оральні контрацептиви (КОК)**

- e. Методи розпізнавання фертильності за календарем овуляції

21. Дівчинка віком 14 років хворіє на хронічний гломерулонефрит, хронічну хворобу нирок. У дівчинки продовжує прогресувати анемічний синдром. Який лікарський засіб для патогенетичної терапії цієї анемії необхідно призначити пацієнці?

- a. Ціанокобаламін

b. Еритропоетин

- c. Еритроцитарна маса
- d. Препарат заліза
- e. Фолієва кислота

22. Дівчинка віком 14 років хворіє на хронічний гломерулонефрит, хронічну хворобу нирок. У дівчинки продовжує прогресувати анемічний синдром. Який лікарський засіб для патогенетичної терапії цієї анемії необхідно призначити пацієнці?

- a. Ціанокобаламін
- b. Еритроцитарна маса
- c. Препарат заліза
- d. Фолієва кислота

e. Еритропоетин

23. Дівчинка з масою тіла 3100 г народилася від третьої вагітності в домашніх умовах. На третій день мати помітила дрібні крововиливи в пупковій ранці, а також "червоні цятки" на склерах очей дитини. Мати на обліку в жіночій консультації не перебувала. Вигодовує дитину грудним молоком за потребою. Під час фізикального обстеження спостерігаються субкон'юнктивальні геморагії. Під час лабораторного дослідження виявлено: концентрація гемоглобіну - 155 г/л, група крові в матері B(III) Rh-позитивна, а в дитини - A(II) Rh-негативна. Яка тактика буде найдоречнішою для попередження прогресування цього стану в дитини?

a. Введення вітаміну K

- b. Перехід на штучне вигодовування залізовмісними сумішами
- c. Введення імуноглобуліну антирезус Rh0 (D) людини
- d. Призначення перорального приймання препаратів заліза
- e. Переливання еритроцитарної маси

24. Дівчинка з масою тіла 3100 г народилася від третьої вагітності в домашніх умовах. На третій день мати помітила дрібні крововиливи в пупковій ранці, а також "червоні цятки" на склерах очей дитини. Мати на обліку в жіночій консультації не перебувала. Вигодовує дитину грудним молоком за потребою. Під час фізикального обстеження спостерігаються субкон'юнктивальні геморагії. Під час лабораторного дослідження виявлено: концентрація гемоглобіну - 155 г/л, група крові в матері B(III) Rh-позитивна, а в дитини - A(II) Rh-негативна. Яка тактика буде найдоречнішою для попередження прогресування цього стану в дитини?

- a. Введення імуноглобуліну антирезус Rh0 (D) людини
- b. Перехід на штучне вигодовування залізовмісними сумішами
- c. Переливання еритроцитарної маси
- d. Призначення перорального приймання препаратів заліза

e. Введення вітаміну K

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

- a. Імунологічні фактори
- b. Нез'ясованого генезу
- c. Трубні, перітональні фактори
- d. Матковий фактор

e. Ендокринні фактори

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

- a. Трубні, перітональні фактори
- b. Нез'ясованого генезу

c. Ендокринні фактори

- d. Імунологічні фактори
- e. Матковий фактор

27. Жінка 35 років поступила зі скаргами на болі внизу живота, які посилюються під час

менструації і статевих актів та іrrадіюють в піхву, мажучі кров'янисті виділення до та після менструації протягом 5 днів. Безпліддя протягом 9 років. Протизапальне лікування ефекту не дало. Під час бімануального дослідження виявлено: матка збільшена, щільна, болюча, гладка. Під час гістероскопії в ділянці дна матки видно темно-червоні утвори, з яких виділяється темна кров. Який діагноз відповідає цій клінічній картині?

- a. Ендометрит
- b. Рак матки
- c. Внутрішній ендометріоз
- d. Гіперплазія ендометрію
- e. Міома матки

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

- a. Міома матки
- b. Ендометрит
- c. Гіперплазія ендометрію
- d. Рак матки
- e. Внутрішній ендометріоз

29. Жінка віком 23 роки скаржиться на часте болісне сечовипускання, тупий біль унизу живота. Наведені скарги з'явилися 10 днів тому після переохолодження. Біль і часті позиви до сечовипускання зменшуються від застосування тепла на ділянку сечового міхура. Температура тіла - 37,2^oC) Результати загального аналізу сечі: лейкоцити, свіжі еритроцити, незначна протеїнурія. Симптом Пастернацького негативний з обох боків. Укажіть основну групу лікарських засобів для лікування цієї пацієнтки.

- a. Уросептики
- b. Імунодепресанти
- c. Антиагреганти
- d. Діуретики
- e. Глюкокортикоїди

30. Жінка віком 23 роки скаржиться на часте болісне сечовипускання, тупий біль унизу живота. Наведені скарги з'явилися 10 днів тому після переохолодження. Біль і часті позиви до сечовипускання зменшуються від застосування тепла на ділянку сечового міхура. Температура тіла - 37,2^oC) Результати загального аналізу сечі: лейкоцити, свіжі еритроцити, незначна протеїнурія. Симптом Пастернацького негативний з обох боків. Укажіть основну групу лікарських засобів для лікування цієї пацієнтки.

- a. Діуретики
- b. Глюкокортикоїди
- c. Антиагреганти
- d. Імунодепресанти
- e. Уросептики

31. Жінка віком 33 роки хворіє на бронхіальну астму із супутнім цукровим діабетом 1-го типу, отримує в комплексній терапії: сальметерол, беклометазон, теофілін, кромолін та преднізолон. Після призначення якої з нижче наведених груп лікарських засобів потрібна корекція дози інсулу?

- a. Системні глюкокортикоїди
- b. Метилксантини
- c. Кромони
- d. Пролонговані \beta_2-агоністи
- e. Інгаляційні глюкокортикоїди

32. Жінка віком 33 роки хворіє на бронхіальну астму із супутнім цукровим діабетом 1-го типу, отримує в комплексній терапії: сальметерол, беклометазон, теофілін, кромолін та преднізолон. Після призначення якої з нижче наведених груп лікарських засобів потрібна корекція дози

інсуліну?

a. Системні глюкокортикоїди

- b. Пролонговані β -агоністи
- c. Метилксантини
- d. Кромони
- e. Інгаляційні глюкокортикоїди

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

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

e. Епілептичний статус

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

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

c. Епілептичний статус

- d. Істеричний напад
- e. Абсанс

35. Жінка віком 58 років з цукровим діабетом 2-го типу, що компенсується дієтою та метформіном, готується до холецистектомії. Об'єктивно спостерігається: зріст - 164 см, маса тіла - 90 кг, ЧСС - 72/хв, АТ - 130/80 мм рт. ст., живіт м'який, болючий у правому підребер'ї. Печінка не збільшена. В аналізі крові: глюкоза натще - 6,2 ммоль/л, глікований гемоглобін - 6,5%. Яка подальша тактика цукрознижуvalnoї терапії?

a. Призначення інсуліну короткої дії

- b. Збереження схеми лікування
- c. Призначення інсуліну подовженої дії
- d. Призначення препаратів α -глюкозидази
- e. Призначення суміші інсулінів

36. Жінка віком 58 років з цукровим діабетом 2-го типу, що компенсується дієтою та метформіном, готується до холецистектомії. Об'єктивно спостерігається: зріст - 164 см, маса тіла - 90 кг, ЧСС - 72/хв, АТ - 130/80 мм рт. ст., живіт м'який, болючий у правому підребер'ї. Печінка не збільшена. В аналізі крові: глюкоза натще - 6,2 ммоль/л, глікований гемоглобін - 6,5%. Яка подальша тактика цукрознижуvalnoї терапії?

- a. Збереження схеми лікування
- b. Призначення суміші інсулінів
- c. Призначення препаратів α -глюкозидази

d. Призначення інсуліну короткої дії

- e. Призначення інсуліну подовженої дії

37. Жінка віком 64 роки хворіє на цукровий діабет 2-го типу, отримує цукрознижуvalnu терапію: метформін по 850 мг 3 рази на добу. Глікемія натщесерце - 7,8 ммоль/л, через дві години після їжі - 10,5 ммоль/л, глікозильований гемоглобін - 11,7%. Під час огляду лікарем-офтальмологом було діагностовано діабетичну проліферативну ретинопатію сітківки обох очей. Яка подальша тактика лікування пацієнта?

- a. До цукрознижуvalnoї терапії додати дапагліфлозин 10 мг в день
- b. Не змінювати терапію
- c. До цукрознижуvalої терапії додати гліклазид 160 мг в день

d. Перевести на інсулінотерапію

е. Збільшити дозу метформіну до 3 500 мг на добу

38. Жінка віком 64 роки хворіє на цукровий діабет 2-го типу, отримує цукрознижуvalну терапію: метформін по 850 мг 3 рази на добу. Глікемія натщесерце - 7,8 ммоль/л, через дві години після їжі - 10,5 ммоль/л, гліказильований гемоглобін - 11,7%. Під час огляду лікарем-офтальмологом було діагностовано діабетичну проліферативну ретинопатію сітківки обох очей. Яка подальша тактика лікування пацієнта?

a. Не змінювати терапію

b. Перевести на інсульнотерапію

c. Збільшити дозу метформіну до 3 500 мг на добу

d. До цукрознижуvalної терапії додати дапагліфлозин 10 мг в день

e. До цукрознижуочої терапії додати гліклазид 160 мг в день

39. Жінка віком 65 років лікується з приводу флегмони сідничної ділянки. Під час мікробіологічного дослідження рани збудником хірургічної інфекції виявлено неклостридіальні анаероби - протей та бактероїди. Яку лікувальну тактику треба застосувати насамперед у лікуванні цієї інфекції?

a. Радикальне висічення уражених тканин

b. Антибіотикотерапію + профілактичне щеплення

c. Антибактеріальну терапію

d. Застосування протигангренозної сиворотки

e. Промивання гнійної порожнини антисептиками

40. Жінка віком 65 років лікується з приводу флегмони сідничної ділянки. Під час мікробіологічного дослідження рани збудником хірургічної інфекції виявлено неклостридіальні анаероби - протей та бактероїди. Яку лікувальну тактику треба застосувати насамперед у лікуванні цієї інфекції?

a. Промивання гнійної порожнини антисептиками

b. Антибактеріальну терапію

c. Радикальне висічення уражених тканин

d. Застосування протигангренозної сиворотки

e. Антибіотикотерапію + профілактичне щеплення

41. Жінка віком 65 років скаржиться на загальну слабкість, підвищену втомлюваність, оніміння і відчуття поколювання в руках протягом останніх 4-х місяців. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 36,6^oC, ЧД - 19/хв, пульс - 96/хв, АТ - 115/70 мм рт. ст. шкіра та видимі слизові оболонки бліді, з незначною жовтушністю. Під час неврологічного огляду виявлено симетричне зменшення чутливості на обох верхніх кінцівках. У загальному аналізі крові: еритроцити - 2,4·10¹²/л, гемоглобін - 105 г/л, лейкоцити - 2,5·10⁹/л, ШОЕ - 28 мм/год, тромбоцити - 180·10⁹/л. Під час мікроскопії мазка виявлено: мегалоцитоз, гіперхромію еритроцитів, гіперсегментацію нейтрофілів, анізоцитоз, пойкілоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

a. В₁₂-дефіцитна анемія

b. Сидеробластна анемія

c. Анемія хронічного захворювання

d. Залізодефіцитна анемія

e. Аутоімунна гемолітична анемія

42. Жінка віком 65 років скаржиться на загальну слабкість, підвищену втомлюваність, оніміння і відчуття поколювання в руках протягом останніх 4-х місяців. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 36,6^oC, ЧД - 19/хв, пульс - 96/хв, АТ - 115/70 мм рт. ст. шкіра та видимі слизові оболонки бліді, з незначною жовтушністю. Під час неврологічного огляду виявлено симетричне зменшення чутливості на обох верхніх кінцівках. У загальному аналізі крові: еритроцити - 2,4·10¹²/л, гемоглобін - 105 г/л, лейкоцити - 2,5·10⁹/л, ШОЕ - 28 мм/год, тромбоцити - 180·10⁹/л. Під час мікроскопії мазка виявлено: мегалоцитоз, гіперхромію еритроцитів, гіперсегментацію нейтрофілів, анізоцитоз, пойкілоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

a. Сидеробластна анемія

b. Залізодефіцитна анемія

c. Аутоімунна гемолітична анемія

d. В_12-дефіцитна анемія

e. Анемія хронічного захворювання

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

a. Бічний аміотрофічний склероз

- b. Міастенія
- c. Туберкульозний менінгіт
- d. Аміотрофія Вердніга-Гофмана
- e. Сифілітичний менінгоенцефаліт

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

- a. Міастенія
- b. Туберкульозний менінгіт
- c. Аміотрофія Вердніга-Гофмана
- d. Сифілітичний менінгоенцефаліт

e. Бічний аміотрофічний склероз

45. Жінку в терміні вагітності 11-12 тижнів шпиталізовано до гінекологічного стаціонару з матковою кровотечею та переймоподібним болем унизу живота. Під час піхвового дослідження виявлено: піхва заповнена згортками крові, шийка матки розкрита на 2 см, визначається напруженій плідний міхур. Матка збільшена до розмірів 11-12 тижнів вагітності, напружена. Виділення кров'янисті, дуже рясні. Яку лікувальну тактику доцільно застосувати в цьому разі?

- a. Консервативне спостереження
- b. Вишкрібання порожнини матки**
- c. Призначення прогестерону
- d. Проведення гемотрасфузії
- e. Проведення токолітичної терапії

46. Жінку в терміні вагітності 11-12 тижнів шпиталізовано до гінекологічного стаціонару з матковою кровотечею та переймоподібним болем унизу живота. Під час піхвового дослідження виявлено: піхва заповнена згортками крові, шийка матки розкрита на 2 см, визначається напруженій плідний міхур. Матка збільшена до розмірів 11-12 тижнів вагітності, напружена. Виділення кров'янисті, дуже рясні. Яку лікувальну тактику доцільно застосувати в цьому разі?

- a. Призначення прогестерону
- b. Вишкрібання порожнини матки**
- c. Проведення токолітичної терапії
- d. Консервативне спостереження
- e. Проведення гемотрасфузії

47. Жінку віком 68 років шпиталізовано зі скаргами на головний біль у потиличній ділянці, виражену задишку в спокої, що посилюється в положенні лежачі, та сухий кашель. Об'єктивно спостерігається: положення ортопное, акроціаноз. Над легенями вислуховується ослаблене везикулярне дихання, середньо- і дрібнопухирчасті вологі хріпи в нижніх відділах. Тони серця ослаблені, ритм галопу. Пульс - 102/хв, АТ - 210/110 мм рт. ст. Печінка виступає на 2 см з-під краю реберної дуги, чутлива під час пальпації. Набряки на гомілках. Які лікарські засоби потрібно застосувати для надання невідкладної допомоги пацієнці?

a. Нітрогліцерин, фуросемід в/в

b. Лабеталол в/в, фуросемід в/м

c. Сульфат магнію в/в, фуросемід в/м

d. Цефтріаксон, дексаметазон в/в

e. Левофлоксацин в/в, амброксол перорально

48. Жінку віком 68 років шпиталізовано зі скаргами на головний біль у потиличній ділянці, виражену задишкою в спокої, що посилюється в положенні лежачі, та сухий кашель. Об'єктивно спостерігається: положення ортопное, акроціаноз. Над легенями вислуховується ослаблене везикулярне дихання, середньо- і дрібнопухирчасті вологі хрипи в нижніх відділах. Тони серця ослаблені, ритм галопу. Пульс - 102/хв, АТ - 210/110 мм рт. ст. Печінка виступає на 2 см з-під краю реберної дуги, чутлива під час пальпації. Набряки на гомілках. Які лікарські засоби потрібно застосувати для надання невідкладної допомоги пацієнти?

a. Цефтріаксон, дексаметазон в/в

b. Лабеталол в/в, фуросемід в/м

c. Сульфат магнію в/в, фуросемід в/м

d. Левофлоксацин в/в, амброксол перорально

e. Нітрогліцерин, фуросемід в/в

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

a. Еритроміцин

b. Метронідазол

c. Лоперамід

d. Ніфуроксазид

e. Цефтріаксон

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

a. Еритроміцин

b. Метронідазол

c. Ніфуроксазид

d. Цефтріаксон

e. Лоперамід

51. Лікар під час надання допомоги пацієнту з кровотечею проколов палець. З'ясувалося, що пацієнт є ін'єкційним наркоманом, обстежувався на ВІЛ, результат не відомий. Яких заходів доцільно вжити лікарю в цьому разі?

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

b. Обробити забруднену ділянку шкіри, увести донорський імуноглобулін

c. Обробити забруднену ділянку шкіри, обстежитися на TORCH-інфекції, розпочати лікування антибіотиками

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

e. -

52. Лікар під час надання допомоги пацієнту з кровотечею проколов палець. З'ясувалося, що пацієнт є ін'єкційним наркоманом, обстежувався на ВІЛ, результат не відомий. Яких заходів доцільно вжити лікарю в цьому разі?

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

b. Обробити забруднену ділянку шкіри, обстежитися на TORCH-інфекції, розпочати лікування антибіотиками

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

d. -

e. Обробити забруднену ділянку шкіри, увести донорський імуноглобулін

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

a. Внутрішньовенне введення 40%-го розчину глюкози

b. Внутрішньовенне введення калію хлориду

c. Внутрішньовенне введення 10%-го кальцію хлориду

d. Кетамін внутрішньовенно

e. Магній B₆ + калій внутрішньовенно

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

a. Магній B₆ + калій внутрішньовенно

b. Кетамін внутрішньовенно

c. Внутрішньовенне введення 10%-го кальцію хлориду

d. Внутрішньовенне введення 40%-го розчину глюкози

e. Внутрішньовенне введення калію хлориду

55. Пацієнт 15 років відстає у фізичному розвитку, періодично відзначається пожовтіння шкіри. Об'єктивно спостерігається: селезінка 16x12x10 см, холецистолітіаз, виразка шкіри нижньої третини лівої гомілки. У крові виявлено: еритроцити - 3,0·10¹²/л, Hb - 90 г/л, КП - 1,0, мікросферацитоз, ретикулоцитоз. Білірубін сироватки загальний - 56 мкмоль/л, непрямий - 38 мкмоль/л. Який метод лікування найдоцільніший?

a. Оментогепатопексія

b. Портокавальний анастомоз

c. Оментосplenопексія

d. Спленектомія

e. Пересадження селезінки

56. Пацієнт 15 років відстає у фізичному розвитку, періодично відзначається пожовтіння шкіри. Об'єктивно спостерігається: селезінка 16x12x10 см, холецистолітіаз, виразка шкіри нижньої третини лівої гомілки. У крові виявлено: еритроцити - 3,0·10¹²/л, Hb - 90 г/л, КП - 1,0, мікросферацитоз, ретикулоцитоз. Білірубін сироватки загальний - 56 мкмоль/л, непрямий - 38 мкмоль/л. Який метод лікування найдоцільніший?

a. Оментосplenопексія

b. Портокавальний анастомоз

c. Оментогепатопексія

d. Пересадження селезінки

e. Спленектомія

57. Пацієнт віком 17 років скаржиться на головний біль, біль у горлі та підвищена температура тіла. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 2-х днів. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, температура тіла - 38°C, слизова оболонка ротоглотки помірно гіперемована, набрякла, плівчасті нашарування на мигдаликах, піднебінні, язичку, що знімаються важко, при спробі зняти - кровоточать. Під час пальпації встановлено: підщелепні лімфатичні вузли збільшені, підшкірна клітковина на шиї набрякла. Який найімовірніший діагноз?

a. Kip

b. Дифтерія

c. Інфекційний мононуклеоз

d. Туляремія

e. Паратонзиллярний абсцес

58. Пацієнт віком 17 років скаржиться на головний біль, біль у горлі та підвищена температура тіла. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 2-х днів. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, температура тіла - 38°C, слизова оболонка ротоглотки помірно гіперемована, набрякла, плівчасті нашарування на мигдаликах, піднебінні, язичку, що знімаються важко, при спробі зняти - кровоточать. Під час пальпації встановлено: підщелепні лімфатичні вузли збільшені, підшкірна клітковина на шиї набрякла. Який найімовірніший діагноз?

a. Kip

b. Інфекційний мононуклеоз

c. Паратонзиллярний абсцес

d. Туляремія

e. Дифтерія

59. Пацієнт віком 18 років скаржиться на головний біль, особливо після навантаження. Під час обстеження виявлено: диспропорція фізичної статури (достатній розвиток м'язів верхньої половини тулуба та гіпотрофія ніг). Систолічний шум у II міжребер'ї ліворуч від груднини з проведеннем у міжлопаткову ділянку. АТ на руках - 170/100 мм рт. ст., на ногах - 110/70 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

a. Коарктація аорти

b. Стеноз легеневої артерії

c. Гіпертонічна хвороба

d. Дефект міжпередсердної перетинки

e. Дефект міжшлункової перетинки

60. Пацієнт віком 18 років скаржиться на головний біль, особливо після навантаження. Під час обстеження виявлено: диспропорція фізичної статури (достатній розвиток м'язів верхньої половини тулуба та гіпотрофія ніг). Систолічний шум у II міжребер'ї ліворуч від груднини з проведеннем у міжлопаткову ділянку. АТ на руках - 170/100 мм рт. ст., на ногах - 110/70 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

a. Гіпертонічна хвороба

b. Стеноз легеневої артерії

c. Дефект міжпередсердної перетинки

d. Коарктація аорти

e. Дефект міжшлункової перетинки

61. Пацієнт віком 20 років звернувся до лікаря зі скаргами на появу висипу на шкірі. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба, верхніх кінцівок, задньої поверхні шиї візуалізується плямистий висип розміром 1-3 см, світло-коричневого кольору, що місцями зливається.

Позитивна проба Бальцера. Який найімовірніший діагноз?

a. Дерматит алергічний

b. Різнокольоровий лишай

c. Вторинний сифіліс

d. Трихофітія

e. Рожевий лишай

62. Пацієнт віком 20 років звернувся до лікаря зі скаргами на появу висипу на шкірі. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба, верхніх кінцівок, задньої поверхні шиї візуалізується плямистий висип розміром 1-3 см, світло-коричневого кольору, що місцями зливається.

Позитивна проба Бальцера. Який найімовірніший діагноз?

a. Рожевий лишай

b. Трихофітія

c. Різнокольоровий лишай

d. Дерматит алергічний

e. Вторинний сифіліс

63. Пацієнт віком 20 років скаржиться на почервоніння очей, слізотечу, поміrnі гнійні виділення з кон'юнктивальної порожнини, відчуття стороннього тіла в очах. Об'єктивно спостерігається: гіперемія кон'юнктиви повік, на очних яблуках кон'юнктивальна ін'екція, рогівка прозора, зіниця 3 мм у діаметрі, на світло реагує жваво. Кришталик, склисте тіло прозорі. Очне дно в нормі. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий бактеріальний кон'юнктивіт

b. Алергічний кон'юнктивіт

c. Гонобленорея

d. Гострий іридоцикліт

e. Аденовірусний кератокон'юнктивіт

64. Пацієнт віком 20 років скаржиться на почервоніння очей, слізотечу, поміrnі гнійні виділення з кон'юнктивальної порожнини, відчуття стороннього тіла в очах. Об'єктивно спостерігається: гіперемія кон'юнктиви повік, на очних яблуках кон'юнктивальна ін'екція, рогівка прозора, зіниця 3 мм у діаметрі, на світло реагує жваво. Кришталик, склисте тіло

прозорі. Очне дно в нормі. Який найімовірніший діагноз?

- a. Аденовірусний кератокон'юнктивіт
- b. Гострий іридоцикліт
- c. Алергічний кон'юнктивіт
- d. Гострий бактеріальний кон'юнктивіт**
- e. Гонобленорея

65. Пацієнт віком 24 роки скаржиться на гострий біль і висип у вигляді міхурців на лівій половині тулуба. Захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба зліва вздовж нерва згруповані дрібні міхурці, по периферії міхурців - запальна еритема. Який найімовірніший діагноз?

- a. Бешиха
- b. Оперізувальний лишай**
- c. Герпетiformний дерматит
- d. Екзема
- e. Сифіліс

66. Пацієнт віком 24 роки скаржиться на гострий біль і висип у вигляді міхурців на лівій половині тулуба. Захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба зліва вздовж нерва згруповані дрібні міхурці, по периферії міхурців - запальна еритема. Який найімовірніший діагноз?

- a. Герпетiformний дерматит
- b. Екзема
- c. Сифіліс
- d. Бешиха

e. Оперізувальний лишай

67. Пацієнт віком 24 роки скаржиться на нарastaючий головний біль, загальну слабкість, запаморочення, кровоточивість (носові кровотечі, геморагії на шкірі і слизових оболонках). Із анамнезу відомо, що хворіє упродовж 2-х місяців. Об'єктивно спостерігається: лімфатичні вузли, печінка та селезінка не збільшенні. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін - 50 г/л, еритроцити - $1,5 \cdot 10^12/\text{л}$, кольоровий показник - 1,0, лейкоцити - $2 \cdot 10^9/\text{л}$, паличкоядерні нейтрофіли - 1%, сегментоядерні нейтрофіли - 35%, еозинофіли - 1%, базофіли - 1%, лімфоцити - 10%, моноцити - 4%, тромбоцити - $30 \cdot 10^9/\text{л}$. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гемолітична анемія
- b. Залізодефіцитна анемія
- c. В₁₂-дефіцитна анемія
- d. Апластична анемія**

e. Гострий лімфобластний лейкоз

68. Пацієнт віком 24 роки скаржиться на нарastaючий головний біль, загальну слабкість, запаморочення, кровоточивість (носові кровотечі, геморагії на шкірі і слизових оболонках). Із анамнезу відомо, що хворіє упродовж 2-х місяців. Об'єктивно спостерігається: лімфатичні вузли, печінка та селезінка не збільшенні. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін - 50 г/л, еритроцити - $1,5 \cdot 10^12/\text{л}$, кольоровий показник - 1,0, лейкоцити - $2 \cdot 10^9/\text{л}$, паличкоядерні нейтрофіли - 1%, сегментоядерні нейтрофіли - 35%, еозинофіли - 1%, базофіли - 1%, лімфоцити - 10%, моноцити - 4%, тромбоцити - $30 \cdot 10^9/\text{л}$. Який найімовірніший діагноз?

- a. Залізодефіцитна анемія
- b. Гострий лімфобластний лейкоз
- c. Гемолітична анемія
- d. В₁₂-дефіцитна анемія

e. Апластична анемія

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

- a. Гострий гломерулонефрит**

b. Хронічний пієлонефрит

c. Гострий пієлонефрит

d. Амілоїдоз нирок

e. Сечокам'яна хвороба

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

a. Сечокам'яна хвороба

b. Амілоїдоз нирок

c. Гострий гломерулонефрит

d. Гострий пієлонефрит

e. Хронічний пієлонефрит

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

a. Натрію тіосульфат

b. Атропіну сульфат

c. Етанол

d. Унітіол

e. Ацетилцистеїн

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

a. Унітіол

b. Ацетилцистеїн

c. Атропіну сульфат

d. Натрію тіосульфат

e. Етанол

73. Пацієнт віком 27 років скаржиться на біль у симетричних суглобах рук, гарячку, ранкову скутість. Захворів гостро. Лабораторно встановлено: ревматоїдний фактор, високий титр С-реактивного білка, високий титр антитіл до цитрулінованого віментину. Рентгенологічно виявлено: одиничні ерозії міжфалангових суглобів. Яке початкове базисне лікування необхідно призначити пацієнту в цьому разі?

a. Метотрексат

b. НПЗП

c. Інгібтори ксантиноксидази

d. Целекоксіб

e. Інгібтори АПФ

74. Пацієнт віком 27 років скаржиться на біль у симетричних суглобах рук, гарячку, ранкову скутість. Захворів гостро. Лабораторно встановлено: ревматоїдний фактор, високий титр С-реактивного білка, високий титр антитіл до цитрулінованого віментину. Рентгенологічно виявлено: одиничні ерозії міжфалангових суглобів. Яке початкове базисне лікування необхідно призначити пацієнту в цьому разі?

a. Целекоксіб

b. Інгібтори АПФ

c. Метотрексат

d. Інгібтори ксантиноксидази

e. НПЗП

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

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

e. Кістково-мозкової

76. Пацієнт віком 30 років отримав разову дозу опромінення 1,5 Гр на території радіоактивного забруднення. Згодом з'явилися скарги на головний біль, підвищення температури тіла до 37^oC, нудоту, дворазове блювання. Клініка якої форми гострої променевої хвороби розвинулася в пацієнта?

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

d. Кістково-мозкової

e. Бліскавичної

77. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 40^oC, озноб, кашель із мокротинням, кровохаркання та біль у грудній клітці під час дихання, міалгію, діарею. З анамнезу відомо, що працює у фірмі обслуговування кондиціонерів. Декілька днів тому його колега звернувся до лікарні з такими самими скаргами. Під час рентгенографії ОГК виявлено: вогнищеві інфільтративні тіні різної форми і щільності в обох легенях. Який збудник, найімовірніше, викликав захворювання?

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

e. Легіонела

78. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 40^oC, озноб, кашель із мокротинням, кровохаркання та біль у грудній клітці під час дихання, міалгію, діарею. З анамнезу відомо, що працює у фірмі обслуговування кондиціонерів. Декілька днів тому його колега звернувся до лікарні з такими самими скаргами. Під час рентгенографії ОГК виявлено: вогнищеві інфільтративні тіні різної форми і щільності в обох легенях. Який збудник, найімовірніше, викликав захворювання?

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

e. Легіонела

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

- a. Гебефренічний

b. Сутінковий

- c. Деліріозний
- d. Маніакальний
- e. Параноїдний

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

- a. Параноїдний

b. Гебефренічний

- c. Деліріозний

d. Сутінковий

е. Маніакальний

81. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на кашель із скудним мокротинням, задишку, пітливість переважно вночі, втрату маси тіла, підвищення температури тіла до 37,6°C. Перкуторно: укорочення перкуторного звуку у верхніх відділах легень. Аускультивно: над верхніми відділами легень на фоні жорсткого везикулярного дихання вислуховуються хрипи. Рентгенологічно в обох легенях у верхніх та середніх відділах виявлено вогнищеві тіні різних розмірів, слабкої інтенсивності з нечіткими контурами. Який найімовірніший діагноз?

- a. Пневмонія
- b. Бронхоектатична хвороба
- c. Саркоїдоз
- d. Респіраторний дистрес-синдром

е. Дисемінований туберкульоз

82. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на кашель із скудним мокротинням, задишку, пітливість переважно вночі, втрату маси тіла, підвищення температури тіла до 37,6°C. Перкуторно: укорочення перкуторного звуку у верхніх відділах легень. Аускультивно: над верхніми відділами легень на фоні жорсткого везикулярного дихання вислуховуються хрипи. Рентгенологічно в обох легенях у верхніх та середніх відділах виявлено вогнищеві тіні різних розмірів, слабкої інтенсивності з нечіткими контурами. Який найімовірніший діагноз?

- a. Пневмонія
- b. Респіраторний дистрес-синдром
- c. Саркоїдоз

d. Дисемінований туберкульоз

е. Бронхоектатична хвороба

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

- a. Комірець Шанца**
- b. Торако-краніальна пов'язка
- c. Шина Крамера
- d. М'яка пов'язка
- e. Шина Дітеріхса

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

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

d. Комірець Шанца

е. Шина Крамера

85. Пацієнт віком 36 років скаржиться на напади задишки з переважно утрудненим видихом, які відбуваються 2-3 рази на день, інгаляції β_2 -адреноміметиків не покращують стан. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 10-ти років. Об'єктивно спостерігається: грудна клітка розширенна, над легенями коробковий перкуторний звук, під час аускультації вислуховується жорстке дихання з подовженим видихом. За результатами лабораторного дослідження мокротиння виявлено: багато еозинофілів, кристали Шарко-Лейдена та спіралі Куршмана. Який найімовірніший діагноз?

- a. Туберкульоз
- b. Бронхіальна астма**
- c. Спонтанний пневмоторакс
- d. Хронічний обструктивний бронхіт
- e. Серцева астма

86. Пацієнт віком 36 років скаржиться на напади задишки з переважно утрудненим видихом, які відбуваються 2-3 рази на день, інгаляції β_2 -адреноміметиків не покращують стан. Із

анамнезу відомо, що хворіє протягом 10-ти років. Об'єктивно спостерігається: грудна клітка розширена, над легенями коробковий перкуторний звук, під час аускультації вислуховується жорстке дихання з подовженим видихом. За результатами лабораторного дослідження мокротиння виявлено: багато еозинофілів, кристали Шарко-Лейдена та спіралі Куршмана. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хронічний обструктивний бронхіт
- b. Туберкульоз
- c. Серцева астма
- d. Спонтанний пневмоторакс

e. Бронхіальна астма

87. Пацієнт віком 37 років неодноразово перебував на лікуванні в психіатричній лікарні. Поточна шпиталізація зумовлена порушеннями поведінки, такими як: замкненість, відмова від їжі, періодичне хаотичне збудження зі стереотипними рухами. Під час огляду виявлено: пацієнт перебуває в ліжку, загальмований, контакт відсутній, на запитання не відповідає, поза одноманітна, гіпомімічний, симптом "хоботка", воскова гнучкість м'язів, симптом "повітряної подушки". Такий стан триває близько тижня. Який найімовірніший діагноз?

- a. Шизофренія, гебефренічна форма
- b. Шизофренія, кататонічна форма**
- c. Шизофренія, проста форма
- d. Шизофренія, параноїдна форма
- e. Реактивний ступор

88. Пацієнт віком 37 років неодноразово перебував на лікуванні в психіатричній лікарні. Поточна шпиталізація зумовлена порушеннями поведінки, такими як: замкненість, відмова від їжі, періодичне хаотичне збудження зі стереотипними рухами. Під час огляду виявлено: пацієнт перебуває в ліжку, загальмований, контакт відсутній, на запитання не відповідає, поза одноманітна, гіпомімічний, симптом "хоботка", воскова гнучкість м'язів, симптом "повітряної подушки". Такий стан триває близько тижня. Який найімовірніший діагноз?

- a. Шизофренія, гебефренічна форма
- b. Шизофренія, проста форма
- c. Реактивний ступор
- d. Шизофренія, кататонічна форма**
- e. Шизофренія, параноїдна форма

89. Пацієнт віком 37 років скаржиться на різкий біль у горлі праворуч, що іrrадіює в ліве вухо, неможливість відкрити рот, підвищення температури тіла до 40°C . 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 збільшені, болісні під час пальпації. Риноскопічна картина в нормі. Який найімовірніший діагноз?

- a. Правобічний парафарингеальний абсцес
- b. Пухлина правого піднебінного мигдалика
- c. Правобічний паратонзиллярний абсцес**
- d. Правобічний сіалоаденіт
- e. Підщелепний лімфаденіт праворуч

90. Пацієнт віком 37 років скаржиться на різкий біль у горлі праворуч, що іrrадіює в ліве вухо, неможливість відкрити рот, підвищення температури тіла до 40°C . 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 збільшені, болісні під час пальпації. Риноскопічна картина в нормі. Який найімовірніший діагноз?

- a. Пухлина правого піднебінного мигдалика
- b. Правобічний парафарингеальний абсцес
- c. Підщелепний лімфаденіт праворуч
- d. Правобічний паратонзиллярний абсцес**

е. Правобічний сіалоаденіт

91. Пацієнт віком 38 років зловживає алкогolem впродовж 3-х років. За 3 дні після запою став відчувати тривогу, страх. Бачив навколо себе павуків, черв'яків, стали переслідувати "голоси" осудливого характеру, поводив себе агресивно. У власній особі орієнтований правильно, у місці та часі - дезорієнтований. Який найімовірніший діагноз?

a. Алкогольний делірій

b. Патологічне сп'яніння

c. Алкогольна енцефалопатія

d. Алкогольний параноїд

e. Алкогольний галюциноз

92. Пацієнт віком 38 років зловживає алкогolem впродовж 3-х років. За 3 дні після запою став відчувати тривогу, страх. Бачив навколо себе павуків, черв'яків, стали переслідувати "голоси" осудливого характеру, поводив себе агресивно. У власній особі орієнтований правильно, у місці та часі - дезорієнтований. Який найімовірніший діагноз?

a. Алкогольний параноїд

b. Алкогольна енцефалопатія

c. Патологічне сп'яніння

d. Алкогольний галюциноз

e. Алкогольний делірій

93. Пацієнт віком 38 років скаржиться на біль у ділянці плеснофалангових суглобів 1-2 пальців правої стопи. Об'єктивно спостерігається: шкіра над ураженими суглобами багряно-синюшного кольору, на дотик гаряча, у ділянці вушних раковин наявні вузликові утворення, вкриті тонкою блискучою шкірою. Який лікарський засіб для уратніжувальної терапії потрібно призначити пацієнту?

a. Колхіцин

b. Німесулід

c. Метотрексат

d. Метилпреднізолон

e. Алопуринол

94. Пацієнт віком 38 років скаржиться на біль у ділянці плеснофалангових суглобів 1-2 пальців правої стопи. Об'єктивно спостерігається: шкіра над ураженими суглобами багряно-синюшного кольору, на дотик гаряча, у ділянці вушних раковин наявні вузликові утворення, вкриті тонкою блискучою шкірою. Який лікарський засіб для уратніжувальної терапії потрібно призначити пацієнту?

a. Метилпреднізолон

b. Метотрексат

c. Алопуринол

d. Колхіцин

e. Німесулід

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

a. Хронічний гломерулонефрит

b. Первінний гіперальдостеронізм

c. Нецукровий діабет

d. Цукровий діабет

e. Амілойдоз

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

Який найімовірніший діагноз?

- a. Цукровий діабет
- b. Амілойдоз

c. Первінний гіперальдостеронізм

- d. Нецуцковий діабет
- e. Хронічний гломерулонефрит

97. Пацієнт віком 40 років три роки тому захворів на інфільтративний туберкульоз верхньої частки правої легені. Після проведення комплексного лікування настало клінічне одужання. Протягом останнього року тривалий час він отримував кортикостероїдну терапію з приводу ревматоїдного артриту. Який лікарський засіб з низченаведених необхідно призначити пацієнту з метою профілактики рецидиву туберкульозу?

- a. Рифампіцин
- b. Стрептоміцин
- c. Етамбутол
- d. Піразинамід

e. Ізоніазид

98. Пацієнт віком 40 років три роки тому захворів на інфільтративний туберкульоз верхньої частки правої легені. Після проведення комплексного лікування настало клінічне одужання. Протягом останнього року тривалий час він отримував кортикостероїдну терапію з приводу ревматоїдного артриту. Який лікарський засіб з низченаведених необхідно призначити пацієнту з метою профілактики рецидиву туберкульозу?

- a. Стрептоміцин
- b. Етамбутол
- c. Піразинамід
- d. Рифампіцин

e. Ізоніазид

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

- a. Атропін**
- b. Хлорпромазин
 - c. Дексаметазон
 - d. Преднізолон
 - e. Теофілін

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

- a. Дексаметазон
 - b. Преднізолон
 - c. Хлорпромазин
- d. Атропін**
- e. Теофілін**

101. Пацієнт віком 42 роки скаржиться на постійний оперізуvalний біль, що іrrадіює в поперек. Із анамнезу відомо, що він хворіє на виразкову хворобу шлунка протягом 10-ти років. За результатами ендоскопічного дослідження виявлено: глибока ніша, розташована на задній стінці близче до малої кривизни антравального відділу шлунка. Яке ускладнення виразкової хвороби виникло в пацієнта?

a. Кровотеча

b. Пенетрація

c. Пілоростеноз

d. Малігнізація

e. Перфорація

102. Пацієнт віком 42 роки скаржиться на постійний оперізувальний біль, що іrrадіює в поперек. Із анамнезу відомо, що він хворіє на виразкову хворобу шлунка протягом 10-ти років. За результатами ендоскопічного дослідження виявлено: глибока ніша, розташована на задній стінці близче до малої кривизни антрального відділу шлунка. Яке ускладнення виразкової хвороби виникло в пацієнта?

a. Кровотеча

b. Перфорація

c. Малігнізація

d. Пенетрація

e. Пілоростеноз

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

a. Нецукровий діабет

b. Гострий гломерулонефрит

c. Первінний гіперальдостеронізм

d. Феохромоцитома

e. Цукровий діабет

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

a. Цукровий діабет

b. Нецукровий діабет

c. Феохромоцитома

d. Первінний гіперальдостеронізм

e. Гострий гломерулонефрит

105. Пацієнт віком 45 років звернувся до лікаря зі скаргами на підвищення температури тіла до $39,5^\circ\text{C}$, біль у промежині, поклики до сечовипускання, відсутність сечі останні 8 год.

Об'єктивно спостерігається: над лоном пальпуються болюче анатомічне утворення, верхній край якого сягає пупка. Під час ректального дослідження виявлено: передміхурова залоза збільшена, щільної консистенції, різко болісна під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий простатит

b. Гіперплазія передміхурової залози

c. Гострий уретрит

d. Гострий парапроктит

e. Рак передміхурової залози

106. Пацієнт віком 45 років звернувся до лікаря зі скаргами на підвищення температури тіла до $39,5^\circ\text{C}$, біль у промежині, поклики до сечовипускання, відсутність сечі останні 8 год.

Об'єктивно спостерігається: над лоном пальпуються болюче анатомічне утворення, верхній край якого сягає пупка. Під час ректального дослідження виявлено: передміхурова залоза збільшена, щільної консистенції, різко болісна під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий уретрит

b. Гострий простатит

c. Гіперплазія передміхурової залози

d. Гострий парапроктит

e. Рак передміхурової залози

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

a. Міастенія

- b. Окулофарингеальна м'язова дистрофія
- c. Синдром Кернса-Сейра
- d. Над'ядерна офтальмоплегія, що прогресує
- e. Оливопонтоцеребелярна дегенерація

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

a. Синдром Кернса-Сейра

- b. Над'ядерна офтальмоплегія, що прогресує

c. Міастенія

- d. Оливопонтоцеребелярна дегенерація
- e. Окулофарингеальна м'язова дистрофія

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

a. Увести наркотичні анальгетики, почати інфузійну терапію

- b. Провести первинну хірургічну обробку опікової рани
- c. Призначити дезінтоксикаційну терапію
- d. Призначити антибактеріальну та дезінтоксикаційну терапію
- e. Провести некротомію опікової поверхні, гемотрансфузію

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

a. Провести первинну хірургічну обробку опікової рани

- b. Призначити антибактеріальну та дезінтоксикаційну терапію
- c. Призначити дезінтоксикаційну терапію
- d. Провести некротомію опікової поверхні, гемотрансфузію

e. Увести наркотичні анальгетики, почати інфузійну терапію

111. Пацієнт віком 47 років скаржиться на біль у поперековій ділянці. Встановлено попередній діагноз радикуліт, проведено курс фізіотерапевтичного лікування, проте стан пацієнта не покращився. Під час рентгенологічного дослідження хребта і таза виявлено: остеопороз і значні кісткові дефекти. У загальному аналізі крові: нормохромна анемія, загальний білок - 107 г/л. За результатами загального аналізу сечі виявлено: протеїнурія - 4,0 г/л. Яке дослідження необхідно провести для встановлення остаточного діагнозу?

a. Стернальну пункцію

- b. Розгорнутий аналіз крові
- c. УЗД органів черевної порожнини
- d. Цитохімічне дослідження клітин крові
- e. Радіоізотопне дослідження нирок

112. Пацієнт віком 47 років скаржиться на біль у поперековій ділянці. Встановлено попередній діагноз радикуліт, проведено курс фізіотерапевтичного лікування, проте стан пацієнта не покращився. Під час рентгенологічного дослідження хребта і таза виявлено: остеопороз і значні кісткові дефекти. У загальному аналізі крові: нормохромна анемія, загальний білок - 107 г/л. За результатами загального аналізу сечі виявлено: протеїнурія - 4,0 г/л. Яке дослідження необхідно провести для встановлення остаточного діагнозу?

a. Радіоізотопне дослідження нирок

- b. УЗД органів черевної порожнини

- c. Розгорнутий аналіз крові
- d. Цитохімічне дослідження клітин крові

e. Стернальну пункцію

113. Пацієнт віком 48 років скаржиться на біль у промежині, що стає нестерпним під час спроби дефекації, підвищення температури тіла до 39^oC. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 4-х днів, захворювання розвивалося поступово. Об'єктивно спостерігається: пульс - 110/хв. Промежина асиметрична за рахунок набряку лівої параанальної ділянки, шкіра в цій ділянці гіперемована, гаряча, болюча. За результатами ректального дослідження виявлено: інфільтрація лівої стінки анального каналу з різким болем. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий абсцес
- b. Гострий лімфаденіт

c. Гострий парапроктит

- d. Гострий геморой
- e. Флегмона

114. Пацієнт віком 48 років скаржиться на біль у промежині, що стає нестерпним під час спроби дефекації, підвищення температури тіла до 39^oC. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 4-х днів, захворювання розвивалося поступово. Об'єктивно спостерігається: пульс - 110/хв. Промежина асиметрична за рахунок набряку лівої параанальної ділянки, шкіра в цій ділянці гіперемована, гаряча, болюча. За результатами ректального дослідження виявлено: інфільтрація лівої стінки анального каналу з різким болем. Який найімовірніший діагноз?

- a. Флегмона
- b. Гострий абсцес
- c. Гострий геморой

d. Гострий парапроктит

- e. Гострий лімфаденіт

115. Пацієнт віком 50 років скаржиться на нудоту, задишку в спокої, зменшення кількості сечі до 400 мл на добу. Із анамнезу відомо, що такий стан розвинувся після вживання гентаміцину. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, набряки на обличчі та гомілках, під час аускультації легень вислуховується шум тертя плеври, вологі хріпи. За результатами аналізу крові виявлено: креатинін - 560 мкмоль/л, калій - 6,2 ммоль/л. В аналізі сечі: білок - 0,8 г/л, еритроцити - 5-7 у полі зору. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гостра затримка сечі
- b. Гострий піелонефрит
- c. Гострий гломерулонефрит
- d. Хронічна хвороба нирок

e. Гостра ниркова недостатність

116. Пацієнт віком 50 років скаржиться на нудоту, задишку в спокої, зменшення кількості сечі до 400 мл на добу. Із анамнезу відомо, що такий стан розвинувся після вживання гентаміцину. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, набряки на обличчі та гомілках, під час аускультації легень вислуховується шум тертя плеври, вологі хріпи. За результатами аналізу крові виявлено: креатинін - 560 мкмоль/л, калій - 6,2 ммоль/л. В аналізі сечі: білок - 0,8 г/л, еритроцити - 5-7 у полі зору. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий гломерулонефрит
- b. Гострий піелонефрит
- c. Гостра затримка сечі

d. Гостра ниркова недостатність

- e. Хронічна хвороба нирок

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

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

d. Флегмона кисті

e. Пароніхія

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

a. Флегмона кисті

b. Кістковий панарицій

c. Підшкірний панарицій

d. Пароніхія

e. Пандактиліт

119. Пацієнт віком 52 роки скаржиться на кашель, підвищення температури тіла до 39,5°C, біль у правій половині грудної клітки, різку задишку. Із анамнезу відомо, що захворів гостро після переохолодження 3 тижні тому. Об'єктивно спостерігається: пульс - 120/хв, АТ - 90/60 мм рт. ст., акроціаноз, ЧД - 48/хв, відставання правої половини грудної клітки в акті дихання. Перкуторно праворуч визначається притуплення легеневого звуку. Аускультативно дихання над правою легеною не вислуховується. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: праворуч спостерігається затемнення з нечітким верхнім контуром до рівня II ребра. Під час плевральної пункції виявлено ексудат. У ексудаті до 90% нейтрофілів. Який найімовірніший діагноз?

a. Інфільтративний туберкульоз правої легені

b. Пневмонія

c. Рак легені

d. Емпієма плеври

e. Ексудативний туберкульозний плеврит

120. Пацієнт віком 52 роки скаржиться на кашель, підвищення температури тіла до 39,5°C, біль у правій половині грудної клітки, різку задишку. Із анамнезу відомо, що захворів гостро після переохолодження 3 тижні тому. Об'єктивно спостерігається: пульс - 120/хв, АТ - 90/60 мм рт. ст., акроціаноз, ЧД - 48/хв, відставання правої половини грудної клітки в акті дихання. Перкуторно праворуч визначається притуплення легеневого звуку. Аускультативно дихання над правою легеною не вислуховується. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: праворуч спостерігається затемнення з нечітким верхнім контуром до рівня II ребра. Під час плевральної пункції виявлено ексудат. У ексудаті до 90% нейтрофілів. Який найімовірніший діагноз?

a. Інфільтративний туберкульоз правої легені

b. Пневмонія

c. Рак легені

d. Ексудативний туберкульозний плеврит

e. Емпієма плеври

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

a. Гемолітична жовтяниця

b. Холедохолітіаз

c. Гострий холецистит

d. Рак головки підшлункової залози

e. Гострий гепатит

122. Пацієнт віком 54 роки скаржиться на важкість у правому підребер'ї, пожовтіння шкіри та склер, темну сечу та знебарвлений кал. Із анамнезу відомо, що жовтяниця зберігається протягом 3-х тижнів, до цього відмічав загальну слабкість. Об'єктивно спостерігається: стан пацієнта задовільний, шкіра та склери жовтушні. Живіт м'який, у правому підребер'ї

пальпується збільшений неболючий жовчний міхур. Симптомів подразнення очеревини немає. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий гепатит
- b. Гострий холецистит
- c. Холедохолітіаз
- d. Рак головки підшлункової залози**
- e. Гемолітична жовтяниця

123. Пацієнт віком 56 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, кашель із виділенням гнійного мокротиння, незначну задишку. Хворіє протягом 3-х днів. З першого дня клінічних проявів приймав амоксицилін-клавуланат, однак стан не покращився. З анамнезу відомо, що пацієнт не курить, протягом останніх 6-ти місяців не приймав антибіотики, 5 років хворіє на цукровий діабет 2-го типу, приймає метформін. Об'єктивно спостерігається: АТ - 130/80 мм рт. ст., пульс - 85/хв, ЧД - 20/хв. Під час перкусії легень виявлено притуплення перкуторного звуку в нижніх відділах правої легені, аускультативно над цією ділянкою вислуховуються ослаблене везикулярне дихання та дрібнопухирчасті вологі хрипи. З боку інших органів та систем патології не виявлено. За результатами загального аналізу крові виявлено: нейтрофільний лейкоцитоз із зсувом формулі вліво. Яка доцільна подальша тактика лікування цього пацієнта?

- a. Призначити доксициклін
- b. Збільшити дозу амоксицилін-клавуланата та додати муколітичні засоби

c. Призначити фторхінолон III-IV покоління

- d. Направити на консультацію до ендокринолога
- e. Призначити цефалоспорини I покоління

124. Пацієнт віком 56 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, кашель із виділенням гнійного мокротиння, незначну задишку. Хворіє протягом 3-х днів. З першого дня клінічних проявів приймав амоксицилін-клавуланат, однак стан не покращився. З анамнезу відомо, що пацієнт не курить, протягом останніх 6-ти місяців не приймав антибіотики, 5 років хворіє на цукровий діабет 2-го типу, приймає метформін. Об'єктивно спостерігається: АТ - 130/80 мм рт. ст., пульс - 85/хв, ЧД - 20/хв. Під час перкусії легень виявлено притуплення перкуторного звуку в нижніх відділах правої легені, аускультативно над цією ділянкою вислуховуються ослаблене везикулярне дихання та дрібнопухирчасті вологі хрипи. З боку інших органів та систем патології не виявлено. За результатами загального аналізу крові виявлено: нейтрофільний лейкоцитоз із зсувом формулі вліво. Яка доцільна подальша тактика лікування цього пацієнта?

- a. Призначити доксициклін
- b. Збільшити дозу амоксицилін-клавуланата та додати муколітичні засоби
- c. Призначити цефалоспорини I покоління
- d. Направити на консультацію до ендокринолога

e. Призначити фторхінолон III-IV покоління

125. Пацієнт віком 56 років скаржиться на кашель, більше зранку, із виділенням мокротиння, експіраторну задишку. Із анамнезу відомо, що пацієнт курить протягом 20-ти років. Аускультативно: вислуховується жорстке дихання з подовженим видихом, сухі дзижчачі хрипи на видиху. За результатами спірометрії виявлено: ОФВ1 - 53% від належного, який зріс на 7% (145 мл) після проби з сальбутамолом. Рентгенографія ОГК: корені легень тяжисті, підвищена площа та прозорість легеневих полів. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хронічне обструктивне захворювання легень**
- b. Рак легень
- c. Туберкульоз легень
- d. Бронхіальна астма
- e. Бронхоектатична хвороба

126. Пацієнт віком 56 років скаржиться на кашель, більше зранку, із виділенням мокротиння, експіраторну задишку. Із анамнезу відомо, що пацієнт курить протягом 20-ти років. Аускультативно: вислуховується жорстке дихання з подовженим видихом, сухі дзижчачі хрипи на видиху. За результатами спірометрії виявлено: ОФВ1 - 53% від належного, який зріс на 7% (145 мл) після проби з сальбутамолом. Рентгенографія ОГК: корені легень тяжисті, підвищена

площа та прозорість легеневих полів. Який найімовірніший діагноз?

- a. Бронхіальна астма
- b. Хронічне обструктивне захворювання легень**
- c. Рак легень
- d. Туберкульоз легень
- e. Бронхоектатична хвороба

127. Пацієнт віком 61 рік звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на напади стиснення за грудниною, які виникають під час ходьби до 200 м та зникають, якщо зупинитися. Уважає себе хворим близько року. Межі серця в нормі, тони помірно приглушенні, ЧСС = пульс = 76/хв, АТ - 130/80 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

- a. IХС: Стабільна стенокардія**

- b. IХС: Інфаркт міокарда без елевації сегмента ST
- c. Хронічне обструктивне захворювання легень
- d. IХС: Нестабільна стенокардія
- e. Тривожний розлад

128. Пацієнт віком 61 рік звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на напади стиснення за грудниною, які виникають під час ходьби до 200 м та зникають, якщо зупинитися. Уважає себе хворим близько року. Межі серця в нормі, тони помірно приглушенні, ЧСС = пульс = 76/хв, АТ - 130/80 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

- a. IХС: Інфаркт міокарда без елевації сегмента ST

- b. IХС: Стабільна стенокардія**

- c. IХС: Нестабільна стенокардія
- d. Тривожний розлад
- e. Хронічне обструктивне захворювання легень

129. Пацієнт віком 64 роки з діагнозом: ішемічна хвороба серця, дифузний кардіосклероз, постійна форма фібріляції передсердь, серцева недостатність III функціонального класу, перебуває на амбулаторному лікуванні. Фармакотерапія складається з аміодарону двічі на день, торасеміду через день, триметазидину двічі на день. Сімейний лікар для профілактики тромбоутворення рекомендував приймати варфарин (3 мг на день). Вимірювання якого показника з метою контролю ефективності та безпеки антикоагулянтної терапії необхідно в цьому разі?

- a. Кількості тромбоцитів
- b. Рівня фібриногену
- c. Часу зсідання крові за Лі-Уайтом
- d. Швидкості осідання еритроцитів

- e. Міжнародного нормалізованого відношення**

130. Пацієнт віком 64 роки з діагнозом: ішемічна хвороба серця, дифузний кардіосклероз, постійна форма фібріляції передсердь, серцева недостатність III функціонального класу, перебуває на амбулаторному лікуванні. Фармакотерапія складається з аміодарону двічі на день, торасеміду через день, триметазидину двічі на день. Сімейний лікар для профілактики тромбоутворення рекомендував приймати варфарин (3 мг на день). Вимірювання якого показника з метою контролю ефективності та безпеки антикоагулянтної терапії необхідно в цьому разі?

- a. Часу зсідання крові за Лі-Уайтом
- b. Кількості тромбоцитів
- c. Рівня фібриногену

- d. Міжнародного нормалізованого відношення**

- e. Швидкості осідання еритроцитів**

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

- a. Рак передміхурової залози**

- b. Гострий простатит

c. Хронічний парапроктит

d. Епідидимоорхіт

e. Доброкісна гіперплазія передміхурової залози

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

a. Гострий простатит

b. Епідидимоорхіт

c. Рак передміхурової залози

d. Доброкісна гіперплазія передміхурової залози

e. Хронічний парапроктит

133. Пацієнт віком 78 років правильно називає своє прізвище, ім'я, дату народження. Не може назвати поточну дату, свій вік, дезорієнтований у місці перебування. Мовлення уповільнене, словниковий запас обмежений, часто не може згадати назви предметів. У пробі на запам'ятовування 8 слів відтворює 2 слова. Прості арифметичні дії виконує з грубими помилками. Не може пояснити сенсу поширених прислів'їв і приказок. Який найімовірніший діагноз?

a. Деменція

b. Галюцинаторний синдром

c. Депресивний синдром

d. Соматоформний розлад

e. Маніакальний синдром

134. Пацієнт віком 78 років правильно називає своє прізвище, ім'я, дату народження. Не може назвати поточну дату, свій вік, дезорієнтований у місці перебування. Мовлення уповільнене, словниковий запас обмежений, часто не може згадати назви предметів. У пробі на запам'ятовування 8 слів відтворює 2 слова. Прості арифметичні дії виконує з грубими помилками. Не може пояснити сенсу поширених прислів'їв і приказок. Який найімовірніший діагноз?

a. Депресивний синдром

b. Галюцинаторний синдром

c. Деменція

d. Маніакальний синдром

e. Соматоформний розлад

135. Пацієнт лікувався з приводу інфаркту міокарда. На 13-й день відбулося посилення болю в грудній клітці, з'явилася задишка. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 38,2°C, пульс - 112/хв, ЧД - 26/хв, під правою лопаткою вислуховуються дрібнопухирчасті хрипи. На 15-й день діагностовано правобічний ексудативний плеврит. У загальному аналізі крові: лейкоцити - 8,9·10⁹/л, еозинофіли - 8%. ШОЕ - 24 мм/год. Яке ускладнення інфаркту міокарда виникло в пацієнта?

a. Серцева астма

b. Пневмонія

c. Повторний інфаркт міокарда

d. Синдром Дресслерса

e. Тромбоемболія легеневої артерії

136. Пацієнт лікувався з приводу інфаркту міокарда. На 13-й день відбулося посилення болю в грудній клітці, з'явилася задишка. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 38,2°C, пульс - 112/хв, ЧД - 26/хв, під правою лопаткою вислуховуються дрібнопухирчасті хрипи. На 15-й день діагностовано правобічний ексудативний плеврит. У загальному аналізі крові: лейкоцити - 8,9·10⁹/л, еозинофіли - 8%. ШОЕ - 24 мм/год. Яке ускладнення інфаркту міокарда виникло в пацієнта?

a. Тромбоемболія легеневої артерії

b. Повторний інфаркт міокарда

c. Пневмонія

d. Серцева астма

e. Синдром Дресслера

137. Пацієнт упав з драбини висотою 2 м. Лікар екстреної (швидкої) медичної допомоги встановив попередній діагноз: компресійний перелом хребців на рівні L1-L2. Об'єктивно спостерігається: АТ - 100/60 мм рт. ст., пульс - 104/хв. Яку допомогу на місці події потрібно надати пацієнту?

a. Анестезія хребців за Шнеком, транспортування в стаціонар

b. Знеболення, протишокова терапія, транспортування в стаціонар

c. Аналгетики внутрішньом'язово, транспортування в положенні сидячи

d. **Знеболення, транспортування в лікарню на жорстких ношах**

e. Транспортування в стаціонар в положенні на боці

138. Пацієнт упав з драбини висотою 2 м. Лікар екстреної (швидкої) медичної допомоги встановив попередній діагноз: компресійний перелом хребців на рівні L1-L2. Об'єктивно спостерігається: АТ - 100/60 мм рт. ст., пульс - 104/хв. Яку допомогу на місці події потрібно надати пацієнту?

a. Транспортування в стаціонар в положенні на боці

b. **Знеболення, транспортування в лікарню на жорстких ношах**

c. Знеболення, протишокова терапія, транспортування в стаціонар

d. Аналгетики внутрішньом'язово, транспортування в положенні сидячи

e. Анестезія хребців за Шнеком, транспортування в стаціонар

139. Пацієнт, працівник хімзаводу, працюючи з агресивною рідиною, випадково вилив її собі на спецодяг, отримавши хімічний опік правого стегна та гомілки. Після зняття одягу було виявлено: на передньо-внутрішній поверхні правого стегна та передній поверхні правої гомілки з переходом на тильну ділянку стопи спостерігаються ділянки жовто-сірого кольору, місцями обривки епідермісу, тактильна та бальова гіпестезія уражених ділянок шкіри. Яка невідкладна допомога має бути надана насамперед?

a. Промити перекисом водню

b. **Промивання проточною водою**

c. Накладання асептичної пов'язки

d. Обробка розчином соди

e. Обробка етиловим спиртом

140. Пацієнт, працівник хімзаводу, працюючи з агресивною рідиною, випадково вилив її собі на спецодяг, отримавши хімічний опік правого стегна та гомілки. Після зняття одягу було виявлено: на передньо-внутрішній поверхні правого стегна та передній поверхні правої гомілки з переходом на тильну ділянку стопи спостерігаються ділянки жовто-сірого кольору, місцями обривки епідермісу, тактильна та бальова гіпестезія уражених ділянок шкіри. Яка невідкладна допомога має бути надана насамперед?

a. Промити перекисом водню

b. Обробка етиловим спиртом

c. Обробка розчином соди

d. **Промивання проточною водою**

e. Накладання асептичної пов'язки

141. Пацієнта віком 18 років шпиталізовано до лікарні після бійки з ознаками внутрішньої кровотечі. З анамнезу відомо, що він хворіє на гемофілію А. Діагностовано заочеревинну гематому. Що першочергово потрібно призначити пацієнту?

a. Свіжу кров

b. Суху плазму

c. Тромбоцитарну масу

d. **Кріопреципітат**

e. Амінокапронову кислоту

142. Пацієнта віком 18 років шпиталізовано до лікарні після бійки з ознаками внутрішньої кровотечі. З анамнезу відомо, що він хворіє на гемофілію А. Діагностовано заочеревинну гематому. Що першочергово потрібно призначити пацієнту?

a. Суху плазму

b. **Кріопреципітат**

- c. Тромбоцитарну масу
- d. Амінокапронову кислоту
- e. Свіжу кров

143. Пацієнта віком 28 років без постійного місця проживання шпиталізовано з попереднім діагнозом: грип. На 5-й день хвороби з'явився рожево-петехіальний висип на тулубі та внутрішніх поверхнях кінцівок. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 40^oC, ейфорія, гіперемія обличчя, почевоніння склер, трепет язика, тахікардія, спленомегалія, збудження. Який найімовірніший діагноз?

- a. Висипний тиф
- b. Алкогольний делірій
- c. Kip
- d. Лептоспіroz
- e. Черевний тиф

144. Пацієнта віком 28 років без постійного місця проживання шпиталізовано з попереднім діагнозом: грип. На 5-й день хвороби з'явився рожево-петехіальний висип на тулубі та внутрішніх поверхнях кінцівок. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 40^oC, ейфорія, гіперемія обличчя, почевоніння склер, трепет язика, тахікардія, спленомегалія, збудження. Який найімовірніший діагноз?

- a. Алкогольний делірій
- b. Черевний тиф
- c. Лептоспіroz
- d. Kip
- e. Висипний тиф

145. Пацієнта віком 36 років шпиталізовано до лікарні на 7-у добу захворювання зі скаргами на різку слабкість, високу температуру тіла, головний біль і біль у литкових м'язах. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви та склери жовтушні, на шкірі геморагічний висип. Діурез - 200 мл. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому пацієнт був на риболовлі. Який найімовірніший діагноз?

- a. Бруцельоз
- b. Трихінельоз
- c. Сальмонельоз
- d. Лептоспіroz
- e. Ієрсиніоз

146. Пацієнта віком 36 років шпиталізовано до лікарні на 7-у добу захворювання зі скаргами на різку слабкість, високу температуру тіла, головний біль і біль у литкових м'язах. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви та склери жовтушні, на шкірі геморагічний висип. Діурез - 200 мл. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому пацієнт був на риболовлі. Який найімовірніший діагноз?

- a. Сальмонельоз
- b. Лептоспіroz
- c. Бруцельоз
- d. Ієрсиніоз
- e. Трихінельоз

147. Пацієнта віком 45 років шпиталізовано з підприємства, яке виготовляє анілін, з діагнозом: транзиторна ішемічна атака. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви та слизові оболонки ціанотичні, мова дизартрична, дезорієнтація в просторі. В аналізі крові виявлено: еритроцити - 4,6·10¹²/л, гемоглобін - 143 г/л, колючий показник - 0,9, лейкоцити - 5,6·10⁹/л, тільця Гейнца - 14%, ретикулоцити - 18%, метгемоглобін - 36%, ШОЕ - 5 мм/год. Пацієнту встановлено діагноз: гостра інтоксикація аніліном середньої тяжкості. Який засіб антидотної терапії є найефективнішим в цьому разі?

- a. Пентацин
- b. Десферал
- c. Сукцимер
- d. Метиленовий синій
- e. Натрія тіосульфат

148. Пацієнта віком 45 років шпиталізовано з підприємства, яке виготовляє анілін, з діагнозом: транзиторна ішемічна атака. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви та слизові оболонки цianотичні, мова дизартрична, дезорієнтація в просторі. В аналізі крові виявлено: еритроцити - $4,6 \cdot 10^12/\text{л}$, гемоглобін - 143 г/л, кольоровий показник - 0,9, лейкоцити - $5,6 \cdot 10^9/\text{л}$, тільця Гейнца - 14%, ретикулоцити - 18%, метгемоглобін - 36%, ШОЕ - 5 мм/год. Пацієнту встановлено діагноз: гостра інтоксикація аніліном середньої тяжкості. Який засіб антидотної терапії є найефективнішим в цьому разі?

- a. Сукцимер
- b. Метиленовий синій**
- c. Пентацин
- d. Натрія тіосульфат
- e. Десферал

149. Пацієнта віком 52 роки шпиталізовано зі скаргами на різку слабкість, запаморочення, втрату свідомості, схуднення, відсутність апетиту, нудоту та блювання, різкий біль в епігастральній ділянці, діарею та посилену пігментацію шкіри. АТ - 50/40 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гостра наднірникова недостатність**
- b. Системна склеродермія
- c. Гострий гастроентерит
- d. Менінгоенцефаліт
- e. Пелагра

150. Пацієнта віком 52 роки шпиталізовано зі скаргами на різку слабкість, запаморочення, втрату свідомості, схуднення, відсутність апетиту, нудоту та блювання, різкий біль в епігастральній ділянці, діарею та посилену пігментацію шкіри. АТ - 50/40 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

- a. Системна склеродермія
- b. Менінгоенцефаліт
- c. Пелагра
- d. Гостра наднірникова недостатність**
- e. Гострий гастроентерит

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

- a. Системна склеродермія
- b. Ревматоїдний артрит
- c. Хвороба Рейтера
- d. Гостра ревматична гарячка**
- e. Вузловата еритема

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

- a. Хвороба Рейтера
- b. Ревматоїдний артрит
- c. Системна склеродермія
- d. Вузловата еритема
- e. Гостра ревматична гарячка**

153. Пацієнта віком 20 років скаржиться на продуктивний кашель із виділенням мокротиння, підвищення температури тіла до 38°C . Із анамнезу відомо, що захворіла гостро 5 днів тому після перенесеної ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: ЧД - 26/хв. Перкуторно справа в нижніх

відділах легень визначено притуплений легеневий звук, аускультивно: дихання в цій ділянці ослаблене, вислуховуються вологі дрібноміхурцеві хрипи. ЧСС - 110/хв. Який найімовірніший діагноз?

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

154. Пацієнта віком 20 років скаржиться на продуктивний кашель із виділенням мокротиння, підвищення температури тіла до 38^oC. Із анамнезу відомо, що захворіла гостро 5 днів тому після перенесеної ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: ЧД - 26/хв. Перкуторно справа в нижніх відділах легень визначено притуплений легеневий звук, аускультивно: дихання в цій ділянці ослаблене, вислуховуються вологі дрібноміхурцеві хрипи. ЧСС - 110/хв. Який найімовірніший діагноз?

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

155. Пацієнта віком 23 роки скаржиться на значні гнійні виділення зі статевих шляхів із неприємним запахом, печіння, свербіж у ділянці зовнішніх статевих органів протягом 3-х днів. Із анамнезу відомо, що ці симптоми з'явилися після незахищеного статевого акту. Під час піхвового дослідження виявлено: слизова оболонка піхви гіперемована, виділення значні, жовто-зелені, пінисті. Який найімовірніший діагноз?

- a. Бактеріальний вагіноз
- b. Мікоплазмоз
- c. Трихомонадний кольпіт**
- d. Хламідіоз
- e. Кандидозний кольпіт

156. Пацієнта віком 23 роки скаржиться на значні гнійні виділення зі статевих шляхів із неприємним запахом, печіння, свербіж у ділянці зовнішніх статевих органів протягом 3-х днів. Із анамнезу відомо, що ці симптоми з'явилися після незахищеного статевого акту. Під час піхвового дослідження виявлено: слизова оболонка піхви гіперемована, виділення значні, жовто-зелені, пінисті. Який найімовірніший діагноз?

- a. Мікоплазмоз
- b. Кандидозний кольпіт
- c. Трихомонадний кольпіт**
- d. Бактеріальний вагіноз
- e. Хламідіоз

157. Пацієнта віком 26 років скаржиться на дискомфорт, різку болючість у нижній третині великої статевої губи ліворуч. Із анамнезу відомо, що захворіла гостро 2 дні тому, після менструації. Об'єктивно спостерігається: температура тіла 37,9^oC) Під час огляду лівої статевої губи виявлено: утворення діаметром до 4 см із гіперемованою поверхнею, різко болісне під час дотику, із симптомами флюктуації. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гіпертрофія статевої губи
- b. Рак вульви
- c. Гострий бартолініт**
- d. Фібройд вульви
- e. Трихомонадний кольпіт

158. Пацієнта віком 26 років скаржиться на дискомфорт, різку болючість у нижній третині великої статевої губи ліворуч. Із анамнезу відомо, що захворіла гостро 2 дні тому, після менструації. Об'єктивно спостерігається: температура тіла 37,9^oC) Під час огляду лівої статевої губи виявлено: утворення діаметром до 4 см із гіперемованою поверхнею, різко болісне під час дотику, із симптомами флюктуації. Який найімовірніший діагноз?

- a. Трихомонадний кольпіт

- b. Гіпертрофія статевої губи
- c. Рак вульви

d. Гострий бартолініт

- e. Фібройд вульви

159. Пацієнка віком 27 років звернулася до лікаря зі скаргами на збільшення лімфатичних вузлів на шиї праворуч і в паховій ділянці, нічну пітливість, підвищення температури тіла вище 38⁰С. Під час морфологічного дослідження біоптату лімфатичного вузла виявлено: клітини Березовського-Штенберга. Який найімовірніший діагноз?

- a. Метастази пухлини в лімфатичні вузли

b. Лімфогранулематоз

- c. Туберкульоз лімфатичних вузлів
- d. Злюкісна лімфома
- e. Хронічний лімфоцитарний лейкоз

160. Пацієнка віком 27 років звернулася до лікаря зі скаргами на збільшення лімфатичних вузлів на шиї праворуч і в паховій ділянці, нічну пітливість, підвищення температури тіла вище 38⁰С. Під час морфологічного дослідження біоптату лімфатичного вузла виявлено: клітини Березовського-Штенберга. Який найімовірніший діагноз?

- a. Метастази пухлини в лімфатичні вузли

- b. Злюкісна лімфома

- c. Туберкульоз лімфатичних вузлів

- d. Хронічний лімфоцитарний лейкоз

e. Лімфогранулематоз

161. Пацієнка віком 27 років скаржиться на різкий біль внизу живота, запаморочення. З анамнезу відомо: остання менструація 2 тижні тому. Тест на ХГЧ - негативний. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, АТ - 80/60 мм рт. ст., пульс - 92/хв. Живіт напружений, болісний більше праворуч у нижніх відділах. Під час піхвового дослідження виявлено: матка нормальних розмірів, придатки болісні під час пальпації, нависання заднього склепіння. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий апендицит

b. Апоплексія яєчника

- c. Загострення хронічного правостороннього аднекситу
- d. Позаматкова вагітність
- e. Перекрут ніжки кісти яєчника

162. Пацієнка віком 27 років скаржиться на різкий біль внизу живота, запаморочення. З анамнезу відомо: остання менструація 2 тижні тому. Тест на ХГЧ - негативний. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, АТ - 80/60 мм рт. ст., пульс - 92/хв. Живіт напружений, болісний більше праворуч у нижніх відділах. Під час піхвового дослідження виявлено: матка нормальних розмірів, придатки болісні під час пальпації, нависання заднього скlepіння. Який найімовірніший діагноз?

- a. Загострення хронічного правостороннього аднекситу

- b. Перекрут ніжки кісти яєчника

- c. Гострий апендицит

- d. Позаматкова вагітність

e. Апоплексія яєчника

163. Пацієнка віком 28 років звернулася до лікаря зі скаргами на тупий біль у правій грудній залозі, набряк і почуття важкості та дискомфорту, особливо перед менструацією. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 3-х місяців. Об'єктивно спостерігається: патологічних видіlenь із залози немає, ареола не змінена. Пальпаторно в зовнішньо-верхньому квадранті визначається пухлина 3x3 см, досить рухома, помірно болісна та щільна. Шкіра над нею не змінена. Який найімовірніший діагноз?

- a. Фіброаденома молочної залози

- b. Дифузна кістозна мастопатія

- c. Хвороба Педжета

- d. Солітарна кіста молочної залози

- e. Рак молочної залози

164. Пацієнка віком 28 років звернулася до лікаря зі скаргами на тупий біль у правій грудній залозі, набряк і почуття важкості та дискомфорту, особливо перед менструацією. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 3-х місяців. Об'єктивно спостерігається: патологічних виділень із залози немає, ареола не змінена. Пальпаторно в зовнішньо-верхньому квадранті визначається пухлина 3x3 см, досить рухома, помірно болісна та щільна. Шкіра над нею не змінена. Який найімовірніший діагноз?

- a. Солітарна кіста молочної залози
- b. Хвороба Педжета
- c. Фіброаденома молочної залози**
- d. Рак молочної залози
- e. Дифузна кістозна мастопатія

165. Пацієнка віком 28 років скаржиться на біль унизу живота праворуч, затримку менструації на 10 днів. Під час бімануального дослідження виявлено: шийка матки ціанотична, тіло матки розм'якшене, дещо збільшене в розмірах. У проекції правих придатків - болісне пухлиноподібне утворення до 4 см у діаметрі. Ліворуч придатки не пальпуються. Виділення темно-геморагічні, скудні. За результатами аналізу крові виявлено: ХГЛ - позитивний. Який найімовірніший діагноз?

- a. Апоплексія правого яєчника
- b. Правобічна трубна вагітність**

- c. Лейоміома матки
- d. Кіста лівого яєчника
- e. Гострий апендицит

166. Пацієнка віком 28 років скаржиться на біль унизу живота праворуч, затримку менструації на 10 днів. Під час бімануального дослідження виявлено: шийка матки ціанотична, тіло матки розм'якшене, дещо збільшене в розмірах. У проекції правих придатків - болісне пухлиноподібне утворення до 4 см у діаметрі. Ліворуч придатки не пальпуються. Виділення темно-геморагічні, скудні. За результатами аналізу крові виявлено: ХГЛ - позитивний. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий апендицит
- b. Кіста лівого яєчника
- c. Правобічна трубна вагітність**

- d. Апоплексія правого яєчника
- e. Лейоміома матки

167. Пацієнка віком 29 років скаржиться на рясні кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Відзначає затримку менструації протягом 3-х місяців. З анамнезу відомо: одні пологи та один медичний аборт. Під час бімануального дослідження виявлено: із шийки матки значні геморагічні виділення з пухирцями, тіло матки збільшене до 15-16 тижнів вагітності, м'якувате, неболюче. Обидва яєчники збільшені, рухомі, неболючі. Хоріонічний гонадотропін у крові - 200 000 Од. Який найімовірніший діагноз?

- a. Міхуровий занесок**

- b. Вагітність 12 тижнів, загрозливий аборт
- c. Вагітність 12 тижнів, мимовільний аборт у ходу
- d. Позаматкова вагітність
- e. Шийкова вагітність

168. Пацієнка віком 29 років скаржиться на рясні кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Відзначає затримку менструації протягом 3-х місяців. З анамнезу відомо: одні пологи та один медичний аборт. Під час бімануального дослідження виявлено: із шийки матки значні геморагічні виділення з пухирцями, тіло матки збільшене до 15-16 тижнів вагітності, м'якувате, неболюче. Обидва яєчники збільшені, рухомі, неболючі. Хоріонічний гонадотропін у крові - 200 000 Од. Який найімовірніший діагноз?

- a. Вагітність 12 тижнів, мимовільний аборт у ходу
- b. Позаматкова вагітність
- c. Міхуровий занесок**
- d. Шийкова вагітність
- e. Вагітність 12 тижнів, загрозливий аборт

169. Пацієнка віком 30 років із терміном вагітності 32 тижні скаржиться на загальну слабкість, головний біль, нудоту, блювання, біль в епігастрії, потемніння сечі. Об'єктивно спостерігається: АТ - 150/90 мм рт. ст., пульс - 118/хв, матка в нормотонусі, серцебиття плода ритмічне 154-162/хв. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін - 72 г/л, гематокрит - 0,26, спостерігається гемоліз, АлАТ - 180 Од/л, тромбоцити - $40 \cdot 10^9$ /л. Яке ускладнення виникло у вагітності?

- a. Тяжка прееклампсія
- b. Еклампсія
- c. Помірна прееклампсія
- d. Гестаційна гіпертензія

e. HELLP-синдром

170. Пацієнка віком 30 років із терміном вагітності 32 тижні скаржиться на загальну слабкість, головний біль, нудоту, блювання, біль в епігастрії, потемніння сечі. Об'єктивно спостерігається: АТ - 150/90 мм рт. ст., пульс - 118/хв, матка в нормотонусі, серцебиття плода ритмічне 154-162/хв. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін - 72 г/л, гематокрит - 0,26, спостерігається гемоліз, АлАТ - 180 Од/л, тромбоцити - $40 \cdot 10^9$ /л. Яке ускладнення виникло у вагітності?

- a. Тяжка прееклампсія
- b. Помірна прееклампсія
- c. HELLP-синдром**
- d. Еклампсія
- e. Гестаційна гіпертензія

171. Пацієнка віком 32 роки скаржиться на загальну слабкість, головний біль, надлишкову масу тіла, біль у кістках, порушення менструального циклу. Об'єктивно спостерігається: шкіра суха, ціанотична. У ділянці живота, плечей, стегон - багряно-цианотичні смуги розтягу. Відкладення жиру переважно на обличчі, шиї, тулубі. АТ - 165/100 мм рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено: глюкоза - 7,2 ммоль/л, рівень АКТГ підвищений. Під час рентгенографії кісток спостерігаються ознаки остеопорозу. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хвороба Іценко-Кушинга**
- b. Синдром Іценко-Кушинга
- c. Синдром Конна
- d. Гіпотиреоз
- e. Синдром Штейна-Левентала

172. Пацієнка віком 32 роки скаржиться на загальну слабкість, головний біль, надлишкову масу тіла, біль у кістках, порушення менструального циклу. Об'єктивно спостерігається: шкіра суха, ціанотична. У ділянці живота, плечей, стегон - багряно-цианотичні смуги розтягу. Відкладення жиру переважно на обличчі, шиї, тулубі. АТ - 165/100 мм рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено: глюкоза - 7,2 ммоль/л, рівень АКТГ підвищений. Під час рентгенографії кісток спостерігаються ознаки остеопорозу. Який найімовірніший діагноз?

- a. Синдром Іценко-Кушинга
- b. Хвороба Іценко-Кушинга**
- c. Синдром Штейна-Левентала
- d. Синдром Конна
- e. Гіпотиреоз

173. Пацієнка віком 35 років скаржиться на задишку, відчуття стискання в правій половині грудної клітки, кашель із виділенням невеликої кількості слизово-гнійного мокротиння. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 7-ми днів, скарги пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 38,7°C, легкий акроціаноз губ, пульс - 90/хв, АТ - 140/85 мм рт. ст., права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкуторно встановлено: справа нижче кута лопатки тупість з межею до верху, дихання не вислуховується. Який найімовірніший діагноз?

- a. Абсцес легені
- b. Ателектаз легені
- c. Госпітальна пневмонія
- d. Ексудативний плеврит**

е. Негоспітальна пневмонія

174. Пацієнка віком 35 років скаржиться на задишку, відчуття стискання в правій половині грудної клітки, кашель із виділенням невеликої кількості слизово-гнійного мокротиння. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 7-ми днів, скарги пов'язує з переохоложенням. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 38,7 °C, легкий акроціаноз губ, пульс - 90/хв, АТ - 140/85 мм рт. ст., права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкуторно встановлено: справа нижче кута лопатки тупість з межею до верху, дихання не вислуховується. Який найімовірніший діагноз?

а. Негоспітальна пневмонія

б. Абсцес легені

с. Ателектаз легені

д. Госпітальна пневмонія

е. Ексудативний плеврит

175. Пацієнка віком 37 років скаржиться на виражену слабкість, судоми кінцівок, транзиторні парези, головний біль. Із анамнезу відомо, що протягом 3-х років спостерігається підвищення АТ. За результатами комп'ютерної томографії виявлено: аденою правого наднирника. В аналізі крові: рівень калію - 2,7 ммоль/л, натрію - 160 ммоль/л. Який лікарський засіб необхідно призначити пацієнтці в цьому разі?

а. Спіронолактон

б. Периндоприл

с. Атенолол

д. Торасемід

е. Амлодипін

176. Пацієнка віком 37 років скаржиться на виражену слабкість, судоми кінцівок, транзиторні парези, головний біль. Із анамнезу відомо, що протягом 3-х років спостерігається підвищення АТ. За результатами комп'ютерної томографії виявлено: аденою правого наднирника. В аналізі крові: рівень калію - 2,7 ммоль/л, натрію - 160 ммоль/л. Який лікарський засіб необхідно призначити пацієнтці в цьому разі?

а. Амлодипін

б. Атенолол

с. Торасемід

д. Спіронолактон

е. Периндоприл

177. Пацієнка віком 38 років скаржиться на слабкість, сонливість, біль у суглобах, збільшення маси тіла при зниженому апетиті, закрепи. Об'єктивно спостерігається: шкіра суха, потовщена, обличчя - одутле, амімічне, очні щілини звужені, язик потовщений. Низький, дещо хрипкий голос. Тони серця - послаблені, пульс - 56/хв. В аналізі крові: Т4 вільний - знижений. Який лікарський засіб доцільно призначити пацієнтці в цьому разі?

а. Карбонат літію

б. Фуросемід

с. Тіамазол

д. Глюконат кальцію

е. Левотироксин

178. Пацієнка віком 38 років скаржиться на слабкість, сонливість, біль у суглобах, збільшення маси тіла при зниженому апетиті, закрепи. Об'єктивно спостерігається: шкіра суха, потовщена, обличчя - одутле, амімічне, очні щілини звужені, язик потовщений. Низький, дещо хрипкий голос. Тони серця - послаблені, пульс - 56/хв. В аналізі крові: Т4 вільний - знижений. Який лікарський засіб доцільно призначити пацієнтці в цьому разі?

а. Тіамазол

б. Глюконат кальцію

с. Карбонат літію

д. Левотироксин

е. Фуросемід

179. Пацієнка віком 40 років скаржиться на напади головного болю, пульсацію в скронях, запаморочення, серцебиття, м'язову слабкість. Під час нападу стає блідою, значно

підвищується АТ до 270/160 мм рт. ст. Такий стан виникає переважно вночі, приймання таблетованих гіпотензивних засобів не полегшує цей стан. Парентеральне введення якого з нижченаведених лікарських засобів є найефективнішим у цьому разі?

- a. Клонідину
- b. Диазолу
- c. Фентоламіну
- d. Каптоприлу
- e. Магнія сульфату

180. Пацієнка віком 40 років скаржиться на напади головного болю, пульсацію в скронях, запаморочення, серцебиття, м'язову слабкість. Під час нападу стає блідою, значно підвищується АТ до 270/160 мм рт. ст. Такий стан виникає переважно вночі, приймання таблетованих гіпотензивних засобів не полегшує цей стан. Парентеральне введення якого з нижченаведених лікарських засобів є найефективнішим у цьому разі?

- a. Магнія сульфату
- b. Фентоламіну
- c. Каптоприлу
- d. Клонідину
- e. Диазолу

181. Пацієнка віком 42 роки скаржиться на біль у суглобах, слабкість у м'язах, втрату апетиту, швидку втомлюваність та субфебрильну температуру тіла. Об'єктивно спостерігається: плямисто-папульозний висип на обличчі, шиї та руках, мармуровий малюнок шкіри, симетричний артрит колінних суглобів, атрофія на пучках пальців, ендокардит Лібмана-Сакса. В аналізі крові: антитіла до антигенів Ro/SS-A, La/SS-B, Sm, нативної ДНК, рибонуклеопротеїду, гістонів H1, H2B, фосфоліпідів, анемія, тромбоцитопенія, підвищення ШОЕ. В аналізі сечі: протеїнурія. Який найімовірніший діагноз?

- a. Ревматоїдний артрит
- b. Міастенія
- c. Системний червоний вовчак
- d. Синдром Рейно
- e. Системна склеродермія

182. Пацієнка віком 42 роки скаржиться на біль у суглобах, слабкість у м'язах, втрату апетиту, швидку втомлюваність та субфебрильну температуру тіла. Об'єктивно спостерігається: плямисто-папульозний висип на обличчі, шиї та руках, мармуровий малюнок шкіри, симетричний артрит колінних суглобів, атрофія на пучках пальців, ендокардит Лібмана-Сакса. В аналізі крові: антитіла до антигенів Ro/SS-A, La/SS-B, Sm, нативної ДНК, рибонуклеопротеїду, гістонів H1, H2B, фосфоліпідів, анемія, тромбоцитопенія, підвищення ШОЕ. В аналізі сечі: протеїнурія. Який найімовірніший діагноз?

- a. Системна склеродермія
- b. Системний червоний вовчак
- c. Ревматоїдний артрит
- d. Міастенія
- e. Синдром Рейно

183. Пацієнка віком 44 роки скаржиться на загальну слабкість, сонливість, серцебиття, сухість шкіри, зниження працездатності. Об'єктивно спостерігається: шкіра звичайного кольору, пульс - 72/хв, АТ - 125/80 мм рт. ст., щитоподібна залоза дифузно збільшена до II ступеня, щільна, рухлива, болісна. Під час УЗД виявлено: зниження ехогенності, неоднорідність ехоструктури, потовщення капсули залози. В аналізі крові: рівень Т4 - знижений, ТТГ - підвищений, антитіла до тиреопероксидази та antimікрозомальні антитіла значно підвищені. Який найімовірніший діагноз?

- a. Підгострий тиреоїдит
- b. Аутоімунний тиреоїдит
- c. Дифузний токсичний зоб II ступеня
- d. Рак щитоподібної залози
- e. Дифузний еутиреоїдний зоб II ступеня

184. Пацієнка віком 44 роки скаржиться на загальну слабкість, сонливість, серцебиття, сухість

шкіри, зниження працездатності. Об'єктивно спостерігається: шкіра звичайного кольору, пульс - 72/хв, АТ - 125/80 мм рт. ст., щитоподібна залоза дифузно збільшена до II ступеня, щільна, рухлива, болісна. Під час УЗД виявлено: зниження ехогенності, неоднорідність ехоструктури, потовщення капсули залози. В аналізі крові: рівень Т4 - знижений, ТТГ - підвищений, антитіла до тиреопероксидази та antimікросомальні антитіла значно підвищені. Який найімовірніший діагноз?

- a. Рак щитоподібної залози
- b. Дифузний еутиреоїдний зоб II ступеня
- c. Дифузний токсичний зоб II ступеня
- d. Підгострий тиреоїдит

e. Аутоімунний тиреоїдит

185. Пацієнта віком 47 років, яка 2 дні тому повернулась з Перу, скаржиться на біль та збільшення лімфатичних вузлів у правій пахвинній ділянці. Діагностована бубонна форма чуми. Який з нижчеперелічених лікарських засобів необхідно призначити контактним особам для екстремої профілактики захворювання в цьому разі?

- a. Імуноглобулін людини
- b. Доксициклін**
- c. Флуконазол
- d. Гетерологічна сироватка
- e. Хлорохін

186. Пацієнта віком 47 років, яка 2 дні тому повернулась з Перу, скаржиться на біль та збільшення лімфатичних вузлів у правій пахвинній ділянці. Діагностована бубонна форма чуми. Який з нижчеперелічених лікарських засобів необхідно призначити контактним особам для екстремої профілактики захворювання в цьому разі?

- a. Гетерологічна сироватка
- b. Імуноглобулін людини
- c. Хлорохін
- d. Доксициклін**
- e. Флуконазол

187. Пацієнта віком 48 років скаржиться на незначні періодичні кров'янисті виділення зі статевих шляхів, що мають хаотичний характер. Під час кольпоскопії виявлено: вагінальна частина шийки матки вкрита багатошаровим плоским епітелієм, у цервікальному каналі візуалізується продовгувате рожеве утворення, що вкрите призматичним епітелієм, чітко визначається його зерниста структура. Який патологічний стан виник у шийці матки пацієнтки?

- a. Поліп**
- b. Залозиста гіперплазія
- c. Ерозія
- d. Лейкоплакія
- e. Дисплазія

188. Пацієнта віком 48 років скаржиться на незначні періодичні кров'янисті виділення зі статевих шляхів, що мають хаотичний характер. Під час кольпоскопії виявлено: вагінальна частина шийки матки вкрита багатошаровим плоским епітелієм, у цервікальному каналі візуалізується продовгувате рожеве утворення, що вкрите призматичним епітелієм, чітко визначається його зерниста структура. Який патологічний стан виник у шийці матки пацієнтки?

- a. Дисплазія
- b. Залозиста гіперплазія
- c. Еrozія
- d. Поліп**
- e. Лейкоплакія

189. Пацієнта віком 53 роки скаржиться на біль у правій підреберній ділянці, що іrrадіює в праву лопатку, плече, праву половину шиї та значно посилюється після вживання жирної та смаженої їжі, гіркоту в роті. Об'єктивно спостерігається: різка болючість у правому підребер'ї, незначне напруження м'язів у правій підреберній ділянці. Позитивні симптоми Ортнера, Мерфи, Мюсса (френікус). За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцити - $9,3 \cdot 10^9 / \text{л}$, ШОЕ - 27 $\text{мм}/\text{год}$, білірубін - 18,3 $\text{мкмоль}/\text{л}$, сечовина - 5,3 $\text{ммоль}/\text{л}$, креатинін - 86 $\text{мкмоль}/\text{л}$. Який

найімовірніший діагноз?

- a. Кишкова непрохідність
- b. Гострий холецистит**
- c. Гострий апендицит
- d. Пептична виразка шлунка
- e. Гострий панкреатит

190. Пацієнка віком 53 роки скаржиться на біль у правій підреберній ділянці, що іrrадіює в праву лопатку, плече, праву половину шиї та значно посилюється після вживання жирної та смаженої їжі, гіркоту в роті. Об'єктивно спостерігається: різка болючість у правому підребер'ї, незначне напруження м'язів у правій підреберній ділянці. Позитивні симптоми Ортнера, Мерфі, Мюссі (френікус). За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцити - $9,3 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 27 мм/год, білірубін - 18,3 мкмоль/л, сечовина - 5,3 ммоль/л, креатинін - 86 мкмоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Пептична виразка шлунка
- b. Кишкова непрохідність
- c. Гострий холецистит**
- d. Гострий апендицит
- e. Гострий панкреатит

191. Пацієнка віком 58 років скаржиться на загальну слабкість, швидку втомлюваність, порушення сну та збільшення маси тіла. Об'єктивно спостерігається: надлишкова маса тіла, сухожильні рефлекси знижені, пульс - 58/хв, АТ - 100/60 мм рт. ст., ЧД - 14/хв. Із анамнезу відомо, що рік тому перенесла субtotальну резекцію щитоподібної залози. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гіпертиреоз
- b. Гіпотиреоз**
- c. Гіпопаратиреоїдизм
- d. Цукровий діабет
- e. Рак щитоподібної залози

192. Пацієнка віком 58 років скаржиться на загальну слабкість, швидку втомлюваність, порушення сну та збільшення маси тіла. Об'єктивно спостерігається: надлишкова маса тіла, сухожильні рефлекси знижені, пульс - 58/хв, АТ - 100/60 мм рт. ст., ЧД - 14/хв. Із анамнезу відомо, що рік тому перенесла субtotальну резекцію щитоподібної залози. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гіпертиреоз
- b. Цукровий діабет
- c. Гіпопаратиреоїдизм
- d. Рак щитоподібної залози
- e. Гіпотиреоз**

193. Пацієнка, що хворіє на системний червоний вовчак у складі комплексної терапії отримувала лікування метилпреднізолоном у дозі 10 мг на добу протягом останніх 6 місяців. Яке ускладнення може розвинутися в результаті довготривалого прийому кортикостероїдів?

- a. Остеопороз**
- b. Артеріальна гіпотензія
- c. Гіпонатріемія
- d. Кахексія
- e. Гіпоглікемія

194. Пацієнка, що хворіє на системний червоний вовчак у складі комплексної терапії отримувала лікування метилпреднізолоном у дозі 10 мг на добу протягом останніх 6 місяців. Яке ускладнення може розвинутися в результаті довготривалого прийому кортикостероїдів?

- a. Гіпонатріемія
- b. Гіпоглікемія
- c. Артеріальна гіпотензія
- d. Остеопороз**
- e. Кахексія

195. 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. Передлежить голівка плода, притиснута до входу в малий таз. Виділення кров'янисті, зі згортками. Серцебиття плода аритмічне, 80-100/хв. Яке ускладнення виникло в пацієнтки?

- a. Повне передлежання плаценти
- b. Передчасне відшарування плаценти**
- c. Розрив матки
- d. Розрив шийки матки
- e. Крайове передлежання плаценти

196. 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. Передлежить голівка плода, притиснута до входу в малий таз. Виділення кров'янисті, зі згортками. Серцебиття плода аритмічне, 80-100/хв. Яке ускладнення виникло в пацієнтки?

- a. Розрив шийки матки
- b. Повне передлежання плаценти
- c. Розрив матки
- d. Передчасне відшарування плаценти**
- e. Крайове передлежання плаценти

197. Пацієнту віком 27 років із терміном вагітності 17 тижнів шпиталізовано до стаціонару для лікування. З анамнезу відомо: 2 самовільні викидні. Під час бімануального дослідження виявлено: матка збільшена до 17 тижнів вагітності, шийка матки вкорочена, вічко пропускає кінчик пальця. Встановлено діагноз: істміко-цервікальна недостатність. Укажіть подальшу тактику ведення вагітної.

- a. Накласти шов на шийку матки**
- b. Зробити амніоцентез
- c. Токолітична терапія
- d. Провести гормональне лікування
- e. Переривання вагітності

198. Пацієнту віком 27 років із терміном вагітності 17 тижнів шпиталізовано до стаціонару для лікування. З анамнезу відомо: 2 самовільні викидні. Під час бімануального дослідження виявлено: матка збільшена до 17 тижнів вагітності, шийка матки вкорочена, вічко пропускає кінчик пальця. Встановлено діагноз: істміко-цервікальна недостатність. Укажіть подальшу тактику ведення вагітної.

- a. Переривання вагітності
- b. Зробити амніоцентез
- c. Токолітична терапія
- d. Накласти шов на шийку матки**
- e. Провести гормональне лікування

199. Пацієнту віком 28 років шпиталізовано зі скаргами на різкий біль внизу живота, короткочасну втрату свідомості вдома. З анамнезу відомо, що остання менструація була 12 днів тому. Під час бімануального обстеження виявлено: матка звичайної форми, неболяча, придатки ліворуч дещо збільшені та болючі під час пальпації. Заднє склепіння нависає, напружене та різко болюче. Який найімовірніший діагноз?

- a. Перекрут ніжки кісти
- b. Загострення хронічного аднекситу
- c. Піосальпінкс праворуч
- d. Позаматкова вагітність
- e. Апоплексія правого яєчника**

200. Пацієнту віком 28 років шпиталізовано зі скаргами на різкий біль внизу живота, короткочасну втрату свідомості вдома. З анамнезу відомо, що остання менструація була 12 днів тому. Під час бімануального обстеження виявлено: матка звичайної форми, неболюча, придатки ліворуч дещо збільшені та болючі під час пальпації. Заднє склепіння нависає, напружене та різко болюче. Який найімовірніший діагноз?

- a. Піосальпінкс праворуч
- b. Позаматкова вагітність
- c. Перекрут ніжки кісти

d. Апоплексія правого яєчника

- e. Загострення хронічного аднекситу

201. Пацієнту віком 28 років із терміном вагітності 34 тижні шпиталізовано у зв'язку з кровотечею зі статевих шляхів, що з'явилася під час сну. Об'єктивно спостерігається: АТ - 100/60 мм рт. ст., пульс - 76/хв, болю немає, матка в нормотонусі, серцебиття плода - 150/хв. Кровотеча з пологових шляхів становить близько біля 300 мл, яскраво-червоного кольору. Який найімовірніший діагноз?

- a. Передчасне відшарування плаценти

b. Передлежання плаценти

- c. Геморой
- d. Розрив судин пуповини
- e. Розрив матки

202. Пацієнту віком 28 років із терміном вагітності 34 тижні шпиталізовано у зв'язку з кровотечею зі статевих шляхів, що з'явилася під час сну. Об'єктивно спостерігається: АТ - 100/60 мм рт. ст., пульс - 76/хв, болю немає, матка в нормотонусі, серцебиття плода - 150/хв. Кровотеча з пологових шляхів становить близько біля 300 мл, яскраво-червоного кольору. Який найімовірніший діагноз?

- a. Розрив матки

- b. Передчасне відшарування плаценти

- c. Розрив судин пуповини

d. Передлежання плаценти

- e. Геморой

203. Пацієнту віком 31 рік шпиталізовано до лікарні в непритомному стані. З анамнезу відомо, що в пацієнтки була операція - двобічна адреналектомія з приводу хвороби Іценко-Кушинга. Об'єктивно спостерігається: ціаноз слизових оболонок, гіперпігментація, клонічні судоми, загальмованість, АТ - 80/60 мм рт. ст., температура тіла - 34,5 °C, тони серця глухі. Під час пальпації живота виявлено напруження передньої черевної стінки. Який лікарський засіб для невідкладної допомоги доцільно використати насамперед у цьому разі?

- a. Внутрішньовенне введення електролітів

- b. 40%-ий розчин глюкози

- c. Інсулін

- d. Калію аспарагінат

e. Гідрокortизону сукцинат

204. Пацієнту віком 31 рік шпиталізовано до лікарні в непритомному стані. З анамнезу відомо, що в пацієнтки була операція - двобічна адреналектомія з приводу хвороби Іценко-Кушинга. Об'єктивно спостерігається: ціаноз слизових оболонок, гіперпігментація, клонічні судоми, загальмованість, АТ - 80/60 мм рт. ст., температура тіла - 34,5 °C, тони серця глухі. Під час пальпації живота виявлено напруження передньої черевної стінки. Який лікарський засіб для невідкладної допомоги доцільно використати насамперед у цьому разі?

- a. Калію аспарагінат

- b. Внутрішньовенне введення електролітів

- c. 40%-ий розчин глюкози

d. Гідрокortизону сукцинат

- e. Інсулін

205. Пацієнту віком 38 років із терміном вагітності 36 тижнів шпиталізовано зі скаргами на головний біль, біль в епігастральній ділянці, сонливість, набряки на ногах. Об'єктивно спостерігається: АТ - 180/120 мм рт. ст., висота дна матки - 38 см, окружність живота - 90 см,

положення плода поздовжнє, головне передлежання, серцебиття плода - 120/хв, ритмічне. У загальному аналізі сечі: білок - 3,3 г/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. HELLP-синдром
- b. Гіпертонічний криз
- c. Еклампсія
- d. Помірна прееклампсія

e. Тяжка прееклампсія

206. Пацієнту віком 38 років із терміном вагітності 36 тижнів шпиталізовано зі скаргами на головний біль, біль в епігастральній ділянці, сонливість, набряки на ногах. Об'єктивно спостерігається: АТ - 180/120 мм рт. ст., висота дна матки - 38 см, окружність живота - 90 см, положення плода поздовжнє, головне передлежання, серцебиття плода - 120/хв, ритмічне. У загальному аналізі сечі: білок - 3,3 г/л. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гіпертонічний криз
- b. HELLP-синдром
- c. Еклампсія

d. Тяжка прееклампсія

e. Помірна прееклампсія

207. Пацієнту віком 46 років шпиталізовано з приводу відкритого перелому лівого стегна в середній третині, прооперована - накістковий остеосинтез пластиною. На 4-й день після операції скаржиться на біль у рані, підвищення температури тіла вище 39^oC) Яка доцільна лікувальна тактика в цьому разі?

- a. Внутрішньокістково ввести антибіотики, жарознижуvalльні засоби
- b. Обколоти рану антибіотиками, призначити спазмолітики й анальгетики
- c. Видалити металевий фіксатор, призначити сульфаниламіди
- d. Призначити антибіотики широкого спектра дії та гормональні препарати

e. Розпустити шви, дренувати рану та призначити антибіотики

208. Пацієнту віком 46 років шпиталізовано з приводу відкритого перелому лівого стегна в середній третині, прооперована - накістковий остеосинтез пластиною. На 4-й день після операції скаржиться на біль у рані, підвищення температури тіла вище 39^oC) Яка доцільна лікувальна тактика в цьому разі?

- a. Обколоти рану антибіотиками, призначити спазмолітики й анальгетики
- b. Призначити антибіотики широкого спектра дії та гормональні препарати
- c. Внутрішньокістково ввести антибіотики, жарознижуvalльні засоби
- d. Видалити металевий фіксатор, призначити сульфаниламіди

e. Розпустити шви, дренувати рану та призначити антибіотики

209. Пацієнту віком 48 років шпиталізовано до лікарні з неадекватною поведінкою. Із анамнезу відомо, що постійно вживала знеболювальні препарати у зв'язку з мігренню та болем у спині. Об'єктивно спостерігається: жовтяничність склер, чутливість у правому верхньому квадранті живота та астериксис. За результатами аналізу крові виявлено: АлАТ - 649 Од/л, загальний білірубін - 95,8 мкмоль/л, МНВ - 6,8. Який найімовірніший діагноз?

a. Гостра печінкова недостатність

- b. Інтоксикація протисудомними засобами
- c. Гостре порушення мозкового кровообігу
- d. Гостра наднірникова недостатність
- e. Гостра ниркова недостатність

210. Пацієнту віком 48 років шпиталізовано до лікарні з неадекватною поведінкою. Із анамнезу відомо, що постійно вживала знеболювальні препарати у зв'язку з мігренню та болем у спині. Об'єктивно спостерігається: жовтяничність склер, чутливість у правому верхньому квадранті живота та астериксис. За результатами аналізу крові виявлено: АлАТ - 649 Од/л, загальний білірубін - 95,8 мкмоль/л, МНВ - 6,8. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гостре порушення мозкового кровообігу
- b. Гостра наднірникова недостатність
- c. Інтоксикація протисудомними засобами
- d. Гостра печінкова недостатність**
- e. Гостра ниркова недостатність

211. Пацієнту віком 68 років шпиталізовано з носовою кровотечею. З анамнезу встановлено, що протягом 15-ти років вона хворіє на артеріальну гіпертензію, не лікувалася. Періодичні носові кровотечі турбують декілька років. Об'єктивно спостерігається: у носовій порожнині кров'яністі згустки, дихання вільне, АТ - 210/120 мм рт. ст. Під час видалення згустків з'явилася кровотеча з носової перегородки. Яку першу допомогу потрібно надати пацієнтці в цьому разі?

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

b. Відшарування слизової оболонки носової перегородки

c. Задня тампонада

d. Тушування слизової носа розчином азотнокислого срібла або ваготілом

e. Перев'язка сонної артерії на боці кровотечі

212. Пацієнту віком 68 років шпиталізовано з носовою кровотечею. З анамнезу встановлено, що протягом 15-ти років вона хворіє на артеріальну гіпертензію, не лікувалася. Періодичні носові кровотечі турбують декілька років. Об'єктивно спостерігається: у носовій порожнині кров'яністі згустки, дихання вільне, АТ - 210/120 мм рт. ст. Під час видалення згустків з'явилася кровотеча з носової перегородки. Яку першу допомогу потрібно надати пацієнтці в цьому разі?

a. Відшарування слизової оболонки носової перегородки

b. Перев'язка сонної артерії на боці кровотечі

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

d. Тушування слизової носа розчином азотнокислого срібла або ваготілом

e. Задня тампонада

213. Пацієнту віком 23 роки планується екстракція зуба. З анамнезу відомо, що з дитячого віку хворіє на гемофілію А. Введення якого медичного препарату з метою забезпечення гемостазу необхідно проводити перед та після операції?

a. Кріопреципітату

b. Свіжозамороженої плазми

c. Амінокапронової кислоти

d. Етамзилату

e. Аскорбінової кислоти

214. Пацієнту віком 23 роки планується екстракція зуба. З анамнезу відомо, що з дитячого віку хворіє на гемофілію А. Введення якого медичного препарату з метою забезпечення гемостазу необхідно проводити перед та після операції?

a. Амінокапронової кислоти

b. Аскорбінової кислоти

c. Етамзилату

d. Свіжозамороженої плазми

e. Кріопреципітату

215. Пацієнту віком 65 років з приводу гіпертонічної хвороби із супутньою ІХС була призначена фармакотерапія (раміприл, аторвастиatin, амлодипін, ацетилсаліцилова кислота, бісопролол). Через 2 тижні він звернувся до лікаря з приводу сухого кашлю. Під час обстеження не було виявлено ознак ГРВІ, ураження бронхо-легеневого апарату. Припущено побічну дію раміприлу. Яким із нижченаведених лікарських засобів можна замінити раміприл у схемі лікування?

a. Небіволол

b. Еналаприл

c. Торасемід

d. Валсартан

e. Ніфедіпін

216. Пацієнту віком 65 років з приводу гіпертонічної хвороби із супутньою ІХС була призначена фармакотерапія (раміприл, аторвастиatin, амлодипін, ацетилсаліцилова кислота, бісопролол). Через 2 тижні він звернувся до лікаря з приводу сухого кашлю. Під час обстеження не було виявлено ознак ГРВІ, ураження бронхо-легеневого апарату. Припущено побічну дію раміприлу. Яким із нижченаведених лікарських засобів можна замінити раміприл у схемі лікування?

- a. Торасемід
- b. Еналаприл
- c. Небіволов
- d. Валсартан**
- e. Ніфедипін

217. Пацієнтці 37 років, після збору анамнезу та огляду виставлено діагноз: дифузна форма мастопатії обох молочних залоз. Який інструментальний метод дослідження найбільш інформативний у цьому разі?

- a. Дуктографія
- b. Пневмокістографія
- c. Мамографія
- d. УЗД молочних залоз**
- e. Біопсія молочної залози

218. Пацієнтці 37 років, після збору анамнезу та огляду виставлено діагноз: дифузна форма мастопатії обох молочних залоз. Який інструментальний метод дослідження найбільш інформативний у цьому разі?

- a. Пневмокістографія
- b. Дуктографія
- c. Мамографія
- d. УЗД молочних залоз**
- e. Біопсія молочної залози

219. Пацієнтці віком 24 роки з терміном вагітності 40 тижнів проводиться плановий кесарів розтин. Після вкладання на операційний стіл пацієнтка поскаржилася на слабкість, нудоту, АТ знизився до 90/60 мм. рт. ст. Після повороту на лівий бік усі показники нормалізувалися. Який патологічний стан виник у пацієнтки?

- a. Синдром нижньої порожнистої вени**
- b. Еклампсія
- c. Розрив матки
- d. Синдром верхньої порожнистої вени
- e. Кровотеча

220. Пацієнтці віком 24 роки з терміном вагітності 40 тижнів проводиться плановий кесарів розтин. Після вкладання на операційний стіл пацієнтка поскаржилася на слабкість, нудоту, АТ знизився до 90/60 мм. рт. ст. Після повороту на лівий бік усі показники нормалізувалися. Який патологічний стан виник у пацієнтки?

- a. Кровотеча
- b. Еклампсія
- c. Синдром нижньої порожнистої вени**
- d. Розрив матки
- e. Синдром верхньої порожнистої вени

221. Пологи II, термінові, у вагітної 23 років. Три години тому відійшли світлі навколоплідні води. Пологова діяльність регулярна. Перейми з інтервалом 4 - 5 хвилин, тривають 25 - 30 секунд, положення плоду поздовжнє, передлежить голівка плода, притиснута до входу у малий таз. Серцебиття плода - 136/хв. Внутрішнє дослідження показало: шийка матки згладжена, відкриття маткового зіва - 3 см, плодовий міхур відсутній, нижній полюс голівки на рівні *emphl. terminalis*. Який це період пологів?

- a. II період пологів
- b. III період пологів
- c. Передвісники пологів
- d. Прелімінарний період
- e. I період пологів**

222. Пологи II, термінові, у вагітної 23 років. Три години тому відійшли світлі навколоплідні води. Пологова діяльність регулярна. Перейми з інтервалом 4 - 5 хвилин, тривають 25 - 30 секунд, положення плоду поздовжнє, передлежить голівка плода, притиснута до входу у малий таз. Серцебиття плода - 136/хв. Внутрішнє дослідження показало: шийка матки згладжена, відкриття маткового зіва - 3 см, плодовий міхур відсутній, нижній полюс голівки на

рівні emphl. terminalis. Який це період пологів?

- a. Прелімінарний період
- b. Передвісники пологів
- c. ІІ період пологів
- d. І період пологів**
- e. ІІІ період пологів

223. Півторарічна дитина в розпал гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) їла волоський горіх. Раптово закашлялася. Об'єктивно спостерігається: дитина ціанотична, періодичний сухий кашель зі свистом на видиху продовжується, загальний стан дитини середнього ступеня тяжкості, дихальна недостатність. Аускультивно: жорстке дихання, сухі та вологі хрипи, бронхоспазм на видиху над правою легенею. Укорочення перкуторного звуку. Яка подальша тактика лікування дитини в цьому разі?

- a. Комп'ютерна томограма грудної клітки
- b. Оглядова рентгенографія грудної клітки

c. Бронхоскопія

- d. Оглядова рентгенографія живота
- e. Ультразвукове дослідження (УЗД) живота та грудної клітки

224. Півторарічна дитина в розпал гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) їла волоський горіх. Раптово закашлялася. Об'єктивно спостерігається: дитина ціанотична, періодичний сухий кашель зі свистом на видиху продовжується, загальний стан дитини середнього ступеня тяжкості, дихальна недостатність. Аускультивно: жорстке дихання, сухі та вологі хрипи, бронхоспазм на видиху над правою легенею. Укорочення перкуторного звуку. Яка подальша тактика лікування дитини в цьому разі?

- a. Оглядова рентгенографія грудної клітки

b. Бронхоскопія

- c. Ультразвукове дослідження (УЗД) живота та грудної клітки
- d. Оглядова рентгенографія живота

- e. Комп'ютерна томограма грудної клітки

225. Під час зовнішнього акушерського обстеження спостерігається: живіт ової-дної форми, у лівій бічній частині матки пальпується спинка плода, у правій - дрібні частини плода, біля дна - щільна частина, що балотує. Серцебиття плода прослуховується ліворуч та вище пупка. Якими є положення, позиція і передлежання плода?

- a. Поздовжнє положення, І позиція, головне передлежання
- b. Поздовжнє положення, ІІ позиція, тазове передлежання
- c. Поперечне положення, І позиція, частина, що передлежить, відсутня
- d. Поздовжнє положення, ІІ позиція, головне передлежання

e. Поздовжнє положення, І позиція, тазове передлежання

226. Під час зовнішнього акушерського обстеження спостерігається: живіт ової-дної форми, у лівій бічній частині матки пальпується спинка плода, у правій - дрібні частини плода, біля дна - щільна частина, що балотує. Серцебиття плода прослуховується ліворуч та вище пупка. Якими є положення, позиція і передлежання плода?

- a. Поздовжнє положення, ІІ позиція, головне передлежання
- b. Поздовжнє положення, І позиція, головне передлежання

c. Поздовжнє положення, І позиція, тазове передлежання

- d. Поздовжнє положення, ІІ позиція, тазове передлежання
- e. Поперечне положення, І позиція, частина, що передлежить, відсутня

227. Підлітка віком 16 років покусав собака. Укуси розташовані в ділянці кінців пальців та обличчя. Собака бездомний, встановити за ним спостереження неможливо. Проведена первинна хірургічна обробка рани без видалення країв рани. Якою буде тактика лікаря щодо профілактики сказу в цьому разі?

- a. Призначити антирабічну вакцину та рибавірин
- b. Призначити імуноглобулін людини та рибавірин

c. Призначити антирабічний імуноглобулін та антирабічну вакцину

- d. Призначити антирабічну вакцину та імуноглобулін людини
- e. Призначити антирабічний імуноглобулін та рибавірин

228. Підлітка віком 16 років покусав собака. Укуси розташовані в ділянці кінців пальців та обличчя. Собака бездомний, встановити за ним спостереження неможливо. Проведена первинна хірургічна обробка рані без видалення країв рані. Якою буде тактика лікаря щодо профілактики сказу в цьому разі?

- a. Призначити антирабічну вакцину та імуноглобулін людини
- b. Призначити антирабічний імуноглобулін та антирабічну вакцину**
- c. Призначити імуноглобулін людини та рибавірин
- d. Призначити антирабічний імуноглобулін та рибавірин
- e. Призначити антирабічну вакцину та рибавірин

229. Роділля перебуває в пологах протягом 8-ми год. Пологова діяльність слабка, перейми тривають 25 с, 2 перейми за 10 хв. Під час піхвового дослідження встановлено: розкриття шийки матки до 4 см, передлежить голівка. Під час огляду вилилися навколоплідні води з домішками меконію. Серцебиття плода - 90/хв, глухе. Яка тактика ведення пологів доцільна в цьому разі?

- a. Накласти акушерські щипці
- b. Продовжити консервативне ведення пологів з постійним моніторингом стану плода
- c. Призначити родостимуляцію із застосуванням розчину окситоцину
- d. Спостереження, лікування дистресу плода
- e. Термінове розрідження шляхом операції кесаревого розтину**

230. Роділля перебуває в пологах протягом 8-ми год. Пологова діяльність слабка, перейми тривають 25 с, 2 перейми за 10 хв. Під час піхвового дослідження встановлено: розкриття шийки матки до 4 см, передлежить голівка. Під час огляду вилилися навколоплідні води з домішками меконію. Серцебиття плода - 90/хв, глухе. Яка тактика ведення пологів доцільна в цьому разі?

- a. Продовжити консервативне ведення пологів з постійним моніторингом стану плода
- b. Термінове розрідження шляхом операції кесаревого розтину**
- c. Призначити родостимуляцію із застосуванням розчину окситоцину
- d. Накласти акушерські щипці
- e. Спостереження, лікування дистресу плода

231. У 12-річного хлопчика з гіпертрофічною кардіоміопатією скарги на задишку під час мінімального фізичного навантаження. Проведення ЕхоКС виявило асиметричну гіпертрофію лівого шлуночка, ознаки легеневої гіпертензії, дилатацію порожнини лівого передсердя, ФВ - 59%. Виявлені зміни свідчать про:

- a. Серцеву недостатність зі збереженою фракцією викиду**
- b. Первінну легеневу гіпертензію
- c. Первінну артеріальну гіпертензію
- d. Симптоматичну артеріальну гіпертензію
- e. Серцеву недостатність зі зниженою фракцією викиду

232. У 12-річного хлопчика з гіпертрофічною кардіоміопатією скарги на задишку під час мінімального фізичного навантаження. Проведення ЕхоКС виявило асиметричну гіпертрофію лівого шлуночка, ознаки легеневої гіпертензії, дилатацію порожнини лівого передсердя, ФВ - 59%. Виявлені зміни свідчать про:

- a. Симптоматичну артеріальну гіпертензію
- b. Первінну легеневу гіпертензію
- c. Первінну артеріальну гіпертензію
- d. Серцеву недостатність зі зниженою фракцією викиду
- e. Серцеву недостатність зі збереженою фракцією викиду**

233. У двадцятиденної доношеної дівчинки з високою гарячкою, проявами пневмонії, ускладненої мікробною деструкцією легень, остеоміелітом правого стегна, з крові виділено метицилін-резистентний стафілок. Який антибактеріальний лікарський засіб необхідно призначити дитині в цьому разі?

- a. Ампіцилін
- b. Ванкоміцин**
- c. Азитроміцин
- d. Доксициклін

е. Цефазолін

234. У двадцятиденної доношеної дівчинки з високою гарячкою, проявами пневмонії, ускладненої мікробною деструкцією легень, остеомієлітом правого стегна, з крові виділено метицилін-резистентний стафілок. Який антибактеріальний лікарський засіб необхідно призначити дитині в цьому разі?

а. Цефазолін

б. Доксициклін

с. Ванкоміцин

д. Азитроміцин

е. Ампіцилін

235. 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?

а. Малюкові кольки

б. Функціональний закреп

с. Лактазна недостатність

д. Целіакія

е. Функціональна диспепсія

236. 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?

а. Малюкові кольки

б. Целіакія

с. Функціональний закреп

д. Лактазна недостатність

е. Функціональна диспепсія

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

а. Стороннє тіло респіраторного тракту

б. Гострий плеврит

с. Гострий обструктивний бронхіт

д. Пневмонія

е. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт

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

а. Стороннє тіло респіраторного тракту

б. Гострий плеврит

с. Пневмонія

д. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт

е. Гострий обструктивний бронхіт

239. У дворічної дитини спостерігаються здуття живота, закрепи. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися в дев'ятимісячному віці. Під час іригографії виявлено наявність лійкоподібного переходу від дистальної (звуженої) до проксимальної (розширеної) ділянки кишкі. Який найімовірніший діагноз?

а. Хвороба Гіршпрунга

б. Подвоєння кишечника

с. Хвороба Крана

д. Дивертикул Меккеля

е. Доліхосигма

240. У дворічної дитини спостерігається здуття живота, закрепи. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися в дев'ятимісячному віці. Під час іригографії виявлено наявність лійкоподібного переходу від дистальної (звуженої) до проксимальної (розширеної) ділянки кишкі. Який найімовірніший діагноз?

a. Хвороба Гіршпрунга

b. Хвороба Крана

c. Доліхосигма

d. Дивертикул Меккеля

e. Подвоєння кишечника

241. У дев'ятирічної дівчинки об'єктивно спостерігається: підвищення температури тіла до 39,2°C, лімфаденопатія, утруднення носового дихання, іктеричність шкіри, на мигдаликах нашарування біло-жовтого кольору, які легко знімаються, гепатосplenомегалія. У загальному аналізі крові виявлено: атипові мононуклеари - 9%. Який найімовірніший діагноз?

a. Скарлатина

b. Дифтерія мигдаликів

c. Псевдотуберкульоз

d. Вірусний гепатит А

e. Інфекційний мононуклеоз

242. У дев'ятирічної дівчинки об'єктивно спостерігається: підвищення температури тіла до 39,2°C, лімфаденопатія, утруднення носового дихання, іктеричність шкіри, на мигдаликах нашарування біло-жовтого кольору, які легко знімаються, гепатосplenомегалія. У загальному аналізі крові виявлено: атипові мононуклеари - 9%. Який найімовірніший діагноз?

a. Скарлатина

b. Псевдотуберкульоз

c. Дифтерія мигдаликів

d. Вірусний гепатит А

e. Інфекційний мононуклеоз

243. У десятимісячної дівчинки спостерігається поступове збільшення розмірів живота, затримка фізичного та психомоторного розвитку, поганий апетит, іноді блювання. Симптоми з'явилися після введення до прикорму манної каші. Об'єктивно спостерігається: дитина малорухлива, шкіра суха, бліда, афтозний та ангулярний стоматит, підшкірний жировий шар на кінцівках стоншений, живіт значно збільшений, симетричний. Пальпуються розтягнуті петлі кишечника, виявляється бурчання, здуття. Сечовипускання вільне, випорожнення до 5-ти разів на добу, рясні, пінисті, із неприємним запахом, метеоризм. Який найімовірніший діагноз?

a. Ентероколіт

b. Лактазна недостатність

c. Муковісцидоз

d. Целіакія

e. Фенілкетонурія

244. У десятимісячної дівчинки спостерігається поступове збільшення розмірів живота, затримка фізичного та психомоторного розвитку, поганий апетит, іноді блювання. Симптоми з'явилися після введення до прикорму манної каші. Об'єктивно спостерігається: дитина малорухлива, шкіра суха, бліда, афтозний та ангулярний стоматит, підшкірний жировий шар на кінцівках стоншений, живіт значно збільшений, симетричний. Пальпуються розтягнуті петлі кишечника, виявляється бурчання, здуття. Сечовипускання вільне, випорожнення до 5-ти разів на добу, рясні, пінисті, із неприємним запахом, метеоризм. Який найімовірніший діагноз?

a. Фенілкетонурія

b. Муковісцидоз

c. Целіакія

d. Лактазна недостатність

e. Ентероколіт

245. У дитини (вік - 2 доби), народженої на 32-ому тижні вагітності з масою тіла 1700 г, нарощують зміни з боку дихальної системи, що з'явилися через 8 год після народження. У матері дитини - III вагітність, 2 пологів, абортів не було. Попередня дитина загинула від синдрому дихальних розладів. Об'єктивно спостерігається: оцінка за шкалою Сільвермана 6

балів, дихання з порушенім ритмом, апноє, звучний видих, зниження тонусу м'язів. Під час аускультації: дихання помірно послаблене, вологі хрипи з обох боків. Рентгенологічно виявлено: наявність нодозно-ретикулярної сітки. Чим зумовлений синдром дихальних розладів у дитини?

a. Синдромом гіалінових мембран

- b. Ателектазами легенів
- c. Діафрагмальною грижею
- d. Набряково-геморагічним синдромом
- e. Внутрішньоутробною пневмонією

246. У дитини (вік - 2 доби), народженої на 32-ому тижні вагітності з масою тіла 1700 г, нарощають зміни з боку дихальної системи, що з'явилися через 8 год після народження. У матері дитини - III вагітність, 2 пологів, абортів не було. Попередня дитина загинула від синдрому дихальних розладів. Об'єктивно спостерігається: оцінка за шкалою Сільвермана 6 балів, дихання з порушенім ритмом, апноє, звучний видих, зниження тонусу м'язів. Під час аускультації: дихання помірно послаблене, вологі хрипи з обох боків. Рентгенологічно виявлено: наявність нодозно-ретикулярної сітки. Чим зумовлений синдром дихальних розладів у дитини?

- a. Набряково-геморагічним синдромом
- b. Діафрагмальною грижею
- c. Ателектазами легенів

d. Синдромом гіалінових мембран

- e. Внутрішньоутробною пневмонією

247. У доношеної новонародженої дівчинки на 4-ту добу життя з'явився петехіальний висип на шкірі тулуба й обличчя, гематурія, мелена. Загальний стан не порушений. З анамнезу відомо, що вагітність і пологи в матері перебігали без ускладнень. За результатами аналізу крові виявлено: подовжений протромбіновий час і час часткової активації тромбопластину, знижена активність II, VII, IX, X факторів згортання крові. Який найімовірніший діагноз?

- a. ДВЗ-синдром
- b. Гемофілія А
- c. Гіпопластична анемія

d. Геморагічна хвороба новонароджених

- e. Гемолітична хвороба новонароджених

248. У жінки віком 53 роки наступного дня після езофагоскопії з'явилася емфізема обох підключичних ділянок, біль під час ковтання за грудиною, температура тіла підвищилася до 39⁰С. Результат загального аналізу крові: лейкоцити - 18,8·10⁹/л, паличкоядерні нейтрофіли - 16%, ШОЕ - 24 мм/год. На оглядовій рентгенограмі органів грудної клітки спостерігається розширення тіні середостіння. Яке дослідження найдоцільніше виконати для уточнення діагнозу в цьому разі?

- a. Пункцію плевральної порожнини

b. Рентгенографію стравоходу з контрастом

- c. Рентгенографію органів грудної порожнини у боковій проекції
- d. Рентгенографію органів грудної порожнини у прямій проекції
- e. Фіброезофагогастродуоденоскопію

249. У жінки віком 53 роки наступного дня після езофагоскопії з'явилася емфізема обох підключичних ділянок, біль під час ковтання за грудиною, температура тіла підвищилася до 39⁰С. Результат загального аналізу крові: лейкоцити - 18,8·10⁹/л, паличкоядерні нейтрофіли - 16%, ШОЕ - 24 мм/год. На оглядовій рентгенограмі органів грудної клітки спостерігається розширення тіні середостіння. Яке дослідження найдоцільніше виконати для уточнення діагнозу в цьому разі?

- a. Рентгенографію органів грудної порожнини у боковій проекції

- b. Рентгенографію органів грудної порожнини у прямій проекції

c. Рентгенографію стравоходу з контрастом

- d. Пункцію плевральної порожнини

- e. Фіброезофагогастродуоденоскопію

250. У жінки, яка хворіє на ІХС, щотижня виникають напади серцебиття, задишки, перебої в

роботі серця. На ЕКГ під час нападу спостерігається: інтервали R-R мають різну тривалість, зубці P відсутні, хвилі f, зубці R різної амплітуди. На ЕхоКГ виявлено: ФВ - 38%. Призначено схему лікування (аміодарон, варфарин). Який із нижченаведених показників у цьому разі потребує постійного моніторування?

a. Рівень тромбоцитів

b. Міжнародне нормалізоване співвідношення

c. Протромбіновий індекс

d. Гемоглобін

e. Рівень фібриногену

251. У жінки, яка хворіє на ІХС, щотижня виникають напади серцебиття, задишки, перебої в роботі серця. На ЕКГ під час нападу спостерігається: інтервали R-R мають різну тривалість, зубці P відсутні, хвилі f, зубці R різної амплітуди. На ЕхоКГ виявлено: ФВ - 38%. Призначено схему лікування (аміодарон, варфарин). Який із нижченаведених показників у цьому разі потребує постійного моніторування?

a. Рівень фібриногену

b. Гемоглобін

c. Протромбіновий індекс

d. Рівень тромбоцитів

e. Міжнародне нормалізоване співвідношення

252. У молодого чоловіка сталося різке перерозгинання в колінному суглобі під час змагань по боротьбі. У колінному суглобі щось хруснуло та з'явився сильний біль. Через 10 днів чоловік звернувся до лікаря. Скаржиться на нестійкість у лівому колінному суглобі, неможливість присісти на ліву ногу. Під час огляду лівого колінного суглоба виявлено надмірну рухливість гомілки при висуненні її наперед (симптом "висувної шухляди"). За результатами рентгенографії переломів не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

a. Розрив внутрішнього меніска колінного суглоба

b. Артроз лівого колінного суглоба

c. Розрив передньої хрестоподібної зв'язки

d. Розрив внутрішньої бокової зв'язки

e. Розрив задньої хрестоподібної зв'язки

253. У молодого чоловіка сталося різке перерозгинання в колінному суглобі під час змагань по боротьбі. У колінному суглобі щось хруснуло та з'явився сильний біль. Через 10 днів чоловік звернувся до лікаря. Скаржиться на нестійкість у лівому колінному суглобі, неможливість присісти на ліву ногу. Під час огляду лівого колінного суглоба виявлено надмірну рухливість гомілки при висуненні її наперед (симптом "висувної шухляди"). За результатами рентгенографії переломів не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

a. Розрив внутрішньої бокової зв'язки

b. Розрив передньої хрестоподібної зв'язки

c. Розрив задньої хрестоподібної зв'язки

d. Розрив внутрішнього меніска колінного суглоба

e. Артроз лівого колінного суглоба

254. У пацієнта віком 20 років, на 8-й день захворювання на вітряну віспу спостерігається погіршення загального стану: підвищення температури тіла до 38,7°C, втрата свідомості, судоми. Об'єктивно спостерігається: свідомість за шкалою ком Глазго - 13 балів, на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок - поодинокі елементи згасаючого висипу, вкритого кірочками. Який лікарський засіб необхідно призначити пацієнту для етіотропної терапії в цьому разі?

a. Ацикловір

b. Цефтріаксон

c. Озельтамівір

d. Колхіцин

e. Ванкоміцин

255. У пацієнта віком 20 років, на 8-й день захворювання на вітряну віспу спостерігається погіршення загального стану: підвищення температури тіла до 38,7°C, втрата свідомості, судоми. Об'єктивно спостерігається: свідомість за шкалою ком Глазго - 13 балів, на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок - поодинокі елементи згасаючого висипу, вкритого кірочками. Який

лікарський засіб необхідно призначити пацієнту для етіотропної терапії в цьому разі?

- a. Ванкоміцин
- b. Колхіцин
- c. Цефтіаксон

d. Ацикловір

- e. Озельтамівір

256. У пацієнта віком 38 років раптово виник різкий біль у правій половині грудної клітки. Швидко наросла задишка. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, виражений ціаноз. Визначається підшкірна емфізема в ділянці шиї і верхніх відділів грудної клітки. Над правою легенею прослуховується коробковий звук, дихання відсутнє. Межі серця зміщені вліво. ЧСС - 110/хв, АТ - 100/60 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

a. Спонтанний пневмоторакс

- b. Ексудативний плеврит
- c. Інфаркт легені
- d. Інфаркт міокарда
- e. Позагоспітальна пневмонія

257. У пацієнта віком 38 років раптово виник різкий біль у правій половині грудної клітки. Швидко наросла задишка. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, виражений ціаноз. Визначається підшкірна емфізема в ділянці шиї і верхніх відділів грудної клітки. Над правою легенею прослуховується коробковий звук, дихання відсутнє. Межі серця зміщені вліво. ЧСС - 110/хв, АТ - 100/60 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

- a. Ексудативний плеврит
- b. Позагоспітальна пневмонія

c. Спонтанний пневмоторакс

- d. Інфаркт міокарда
- e. Інфаркт легені

258. У пацієнта віком 56 років, який перебуває в палаті інтенсивної терапії з приводу гострого інфаркту міокарда в ділянці передньої стінки лівого шлуночка, посилилася загальна слабкість та з'явилося відчуття "завмирання" у роботі серця. Під час ЕКГ виявлено: ритм синусовий, ЧСС - 76/хв, періодично з'являються поширені шлуночкові комплекси тривалістю 0,22 с, неправильної форми, після яких виявляються повні компенсаторні паузи. Яке ускладнення виникло в цього пацієнта?

- a. Атріовентрикулярна екстрасистолія
- b. Повна блокада лівої ніжки пучка Гіса
- c. Повна блокада правої ніжки пучка Гіса

d. Шлуночкова екстрасистолія

- e. Передсердна екстрасистолія

259. У пацієнта віком 56 років, який перебуває в палаті інтенсивної терапії з приводу гострого інфаркту міокарда в ділянці передньої стінки лівого шлуночка, посилилася загальна слабкість та з'явилося відчуття "завмирання" у роботі серця. Під час ЕКГ виявлено: ритм синусовий, ЧСС - 76/хв, періодично з'являються поширені шлуночкові комплекси тривалістю 0,22 с, неправильної форми, після яких виявляються повні компенсаторні паузи. Яке ускладнення виникло в цього пацієнта?

- a. Передсердна екстрасистолія
- b. Атріовентрикулярна екстрасистолія
- c. Повна блокада лівої ніжки пучка Гіса

d. Шлуночкова екстрасистолія

- e. Повна блокада правої ніжки пучка Гіса

260. У пацієнта діагностовано тяжке отруєння морфіном. Об'єктивно спостерігається: без свідомості, виражене пригнічення дихання, ЧД - 6/хв. Який із нижчезаведених лікарських засобів необхідно ввести пацієнту в цьому разі?

- a. Атропіну сульфат
- b. Теофілін
- c. Флумазеніл
- d. Діазепам

e. Налоксон

261. У пацієнта діагностовано тяжке отруєння морфіном. Об'єктивно спостерігається: без свідомості, виражене пригнічення дихання, ЧД - 6/хв. Який із нижчеприведених лікарських засобів необхідно ввести пацієнту в цьому разі?

- a. Теофілін
- b. Атропіну сульфат
- c. Флумазеніл
- d. Діазepam

e. Налоксон

262. У пацієнта після ДТП спостерігається біль при осьовому навантаженні на крила таза. У якому положенні необхідно транспортувати пацієнта до лікарні?

- a. На спині в положенні за Волковичем

b. На спині з подушкою під тазом

c. У положенні сидячи

d. На боку

e. На животі

263. У пацієнта після ДТП спостерігається біль при осьовому навантаженні на крила таза. У якому положенні необхідно транспортувати пацієнта до лікарні?

a. На спині з подушкою під тазом

b. У положенні сидячи

- c. На спині в положенні за Волковичем

d. На боку

e. На животі

264. 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. Гіпотонія матки

b. Затримка частки плаценти

c. Розрив матки

d. Пошкодження шийки матки

e. Атонія матки

265. 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. Гіпотонія матки

b. Пошкодження шийки матки

c. Атонія матки

d. Затримка частки плаценти

e. Розрив матки

266. У пацієнтки віком 38 років із тяжким дифузним токсичним зобом на 2-й день після тотальної резекції щитоподібної залози підвищилася температура тіла до 41°C, пульс - 180/хв, розвинулася миготлива аритмія (фібриляція передсердь), трепет кінцівок. Яке ускладнення виникло в пацієнтки?

a. Аддісонівий криз

b. Гіпертонічний криз

c. Міокардит

d. Гіпопаратиреоїдизм

e. Тиреотоксичний криз

267. У пацієнтки віком 38 років із тяжким дифузним токсичним зобом на 2-й день після тотальної резекції щитоподібної залози підвищилася температура тіла до 41°C, пульс - 180/хв, розвинулася миготлива аритмія (фібриляція передсердь), трепет кінцівок. Яке ускладнення виникло в пацієнтки?

a. Аддісонівий криз

- b. Міокардит
- c. Гіпопаратиреоїдизм
- d. Гіпертонічний криз

e. Тиреотоксичний криз

268. У повторнонароджуючої з початком термінових пологів з'явилися кров'янисті виділення з піхви. Під час внутрішнього акушерського дослідження виявлено: шийка матки згладжена, відкриття вічка на 6 см, внутрішнє вічко на 1/3 перекрито губчастою тканиною. На решті ділянки пальпується плідний міхур. Пологова діяльність активна. Укажіть подальшу тактику ведення пологів.

a. Амнітомія

- b. Гемостатична терапія
- c. Стимуляція полового діяння
- d. Кесарів розтин
- e. Зняття активної полової діянності

269. У повторнонароджуючої з початком термінових пологів з'явилися кров'янисті виділення з піхви. Під час внутрішнього акушерського дослідження виявлено: шийка матки згладжена, відкриття вічка на 6 см, внутрішнє вічко на 1/3 перекрито губчастою тканиною. На решті ділянки пальпується плідний міхур. Пологова діяльність активна. Укажіть подальшу тактику ведення пологів.

- a. Стимуляція полової діянності
- b. Кесарів розтин

c. Амнітомія

- d. Гемостатична терапія
- e. Зняття активної полової діянності

270. У породіллі на 12-ту добу післяполового періоду раптово підвищилася температура тіла до $38,2^{\circ}\text{C}$. Спостерігається загальна слабкість, біль в ділянці правої молочної залози протягом 1 доби. Під час огляду встановлено: молочна залоза напруженна, гаряча, у правому верхньому квадранті пальпується інфільтрат, болючий, щільної консистенції. Який діагноз найбільш імовірний?

a. Лактаційний мастит

- b. Лактостаз
- c. Пухлина молочної залози
- d. Аномалії розвитку молочних залоз
- e. Мастопатія

271. У породіллі на 12-ту добу післяполового періоду раптово підвищилася температура тіла до $38,2^{\circ}\text{C}$. Спостерігається загальна слабкість, біль в ділянці правої молочної залози протягом 1 доби. Під час огляду встановлено: молочна залоза напруженна, гаряча, у правому верхньому квадранті пальпується інфільтрат, болючий, щільної консистенції. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Мастопатія
- b. Лактостаз

- c. Пухлина молочної залози
- d. Аномалії розвитку молочних залоз

e. Лактаційний мастит

272. У семимісячної дитини раптово виник короткос часовий напад судом із зупинкою дихання. Об'єктивно виявлено: виступаючі лобні бугри, грудна клітка бочкоподібної форми, виражена гаррісонова борозна, м'язовий тонус знижений. Симптоми Хвостека, Трусс - позитивні. Який механізм розвитку судомного синдрому в дитини?

- a. Зниження вмісту глукози у крові
- b. Підвищення вмісту кальцію у крові

c. Зниження вмісту кальцію у крові

- d. Підвищення вмісту калію у крові
- e. Зниження вмісту калію у крові

273. У семимісячної дитини раптово виник короткос часовий напад судом із зупинкою дихання. Об'єктивно виявлено: виступаючі лобні бугри, грудна клітка бочкоподібної форми, виражена

гаррісонова борозна, м'язовий тонус знижений. Симптоми Хвостека, Трусско - позитивні. Який механізм розвитку судомного синдрому в дитини?

a. Підвищення вмісту кальцію у крові

b. Зниження вмісту калію у крові

c. Підвищення вмісту калію у крові

d. **Зниження вмісту кальцію у крові**

e. Зниження вмісту глукози у крові

274. У триденної доношеної дитини в аналізі крові виявлено: рівень непрямого білірубіну - 345 мкмоль/л, погодинний приріст - 6,8 мкмоль/л. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, зниження рефлексів, гіпотонія 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. Кортикостероїдна терапія

e. Гемосорбція

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

a. Кортикостероїдна терапія

b. Фототерапія

c. Гемосорбція

d. **Замінне переливання крові**

e. Прийом фенобарбіталу

276. У трирічної дитини під час гри в манежі раптово з'явилися нападоподібний кашель і утруднене дихання. Об'єктивно спостерігаються: сухий кашель, задишка змішаного характеру. У легенях аускультивно виявлено невелику кількість сухих хрипів. Справа дихання ослаблене. Дитячий колектив не відвідує. Щеплена за віком. Який патологічний стан, найімовірніше, виник у дитини?

a. Гостра респіраторна вірусна інфекція

b. Пневмонія

c. Коклюш

d. **Стороннє тіло дихальних шляхів**

e. Бронхіальна астма

277. У трирічної дитини під час гри в манежі раптово з'явилися нападоподібний кашель і утруднене дихання. Об'єктивно спостерігаються: сухий кашель, задишка змішаного характеру. У легенях аускультивно виявлено невелику кількість сухих хрипів. Справа дихання ослаблене. Дитячий колектив не відвідує. Щеплена за віком. Який патологічний стан, найімовірніше, виник у дитини?

a. Пневмонія

b. Бронхіальна астма

c. **Стороннє тіло дихальних шляхів**

d. Гостра респіраторна вірусна інфекція

e. Коклюш

278. У хлопчика, який хворіє на гемофілію А, за 7 годин після травми з'явився біль у колінному суглобі. Об'єктивно спостерігається: суглоб збільшився у розмірі, шкіра над ним гіперемована, гаряча на дотик, рухи у коліні різко обмежені. Що потрібно призначити хлопчику насамперед?

a. Уведення Е-АКК

b. Пункцію суглоба

c. Уведення діцинону

d. Уведення вікасолу

e. **Уведення кріопреципілату**

279. У хлопчика, який хворіє на гемофілію А, за 7 годин після травми з'явився біль у колінному суглобі. Об'єктивно спостерігається: суглоб збільшився у розмірі, шкіра над ним гіперемована,

гаряча на дотик, рухи у коліні різко обмежені. Що потрібно призначити хлопчику насамперед?

- a. Уведення Е-АКК
- b. Уведення діцинову

c. Уведення кріопреципітату

- d. Пункцію суглоба
- e. Уведення вікасолу

280. У чоловіка віком 32 роки діагностовано: закрита черепно-мозкова травма, закрита травма грудної клітки, закритий перелом правого стегна. Об'єктивно спостерігається: АТ - 100/60 мм рт. ст., пульс - 124/хв, ЧД - 28/хв. За 2 год після проведення скелетного витягування під місцевою анестезією лідокаїном відбулося різке погіршення стану: зросла задишка, з'явився ціаноз обличчя і шиї, АТ - 60/40 мм рт. ст., ЧСС - 160/хв, ЧД - 44/хв. Яке ускладнення, найімовірніше, виникло в пацієнта?

a. Жирова емболія легеневої артерії

- b. Ішемічний інсульт
- c. Гостра постгеморагічна анемія
- d. Інфаркт міокарда, кардіогенний шок
- e. Пневмоторакс

281. У чоловіка віком 32 роки діагностовано: закрита черепно-мозкова травма, закрита травма грудної клітки, закритий перелом правого стегна. Об'єктивно спостерігається: АТ - 100/60 мм рт. ст., пульс - 124/хв, ЧД - 28/хв. За 2 год після проведення скелетного витягування під місцевою анестезією лідокаїном відбулося різке погіршення стану: зросла задишка, з'явився ціаноз обличчя і шиї, АТ - 60/40 мм рт. ст., ЧСС - 160/хв, ЧД - 44/хв. Яке ускладнення, найімовірніше, виникло в пацієнта?

a. Жирова емболія легеневої артерії

- b. Пневмоторакс
- c. Інфаркт міокарда, кардіогенний шок
- d. Гостра постгеморагічна анемія
- e. Ішемічний інсульт

282. У чоловіка віком 35 років виникає задишка під час фізичного навантаження, він періодично втрачає свідомість. Аускультивно встановлено: систолічний шум у III міжребер'ї зліва від груднини. За результатами УЗД серця виявлено: симетрична гіпертрофія ЛШ, його діастолічна дисфункція з деяким зменшенням порожнини. Спостерігається передньо-систолічний рух передньої стулки мітрального клапана. Який найімовірніший діагноз?

- a. Дилатаційна кардіоміопатія
- b. Рестриктивна кардіоміопатія
- c. Стеноз вустя аорти

d. Гіпертрофічна кардіоміопатія

- e. Постінфарктний міокардіосклероз

283. У чоловіка віком 35 років виникає задишка під час фізичного навантаження, він періодично втрачає свідомість. Аускультивно встановлено: систолічний шум у III міжребер'ї зліва від груднини. За результатами УЗД серця виявлено: симетрична гіпертрофія ЛШ, його діастолічна дисфункція з деяким зменшенням порожнини. Спостерігається передньо-систолічний рух передньої стулки мітрального клапана. Який найімовірніший діагноз?

- a. Рестриктивна кардіоміопатія
- b. Стеноз вустя аорти
- c. Постінфарктний міокардіосклероз
- d. Дилатаційна кардіоміопатія

e. Гіпертрофічна кардіоміопатія

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

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

е. Глюконат кальцію

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

- a. Амінокапронову кислоту
- b. Глюконат кальцію
- c. Вітамін С
- d. Етамзилат

e. Вітамін К

286. Хлопець 20 років пройшов курс поліхіміотерапії за схемою ВАМП з приводу гострого лімфобластного лейкозу. Яка морфологічна картина кісткового мозку може свідчити про настання ремісії?

- a. Вміст бластних клітин до 10%
- b. Вміст бластних клітин до 1%
- c. Вміст бластних клітин до 15%
- d. Вміст бластних клітин до 5%**

e. Відсутність бластних клітин

287. Хлопець 20 років пройшов курс поліхіміотерапії за схемою ВАМП з приводу гострого лімфобластного лейкозу. Яка морфологічна картина кісткового мозку може свідчити про настання ремісії?

- a. Відсутність бластних клітин
- b. Вміст бластних клітин до 10%
- c. Вміст бластних клітин до 1%
- d. Вміст бластних клітин до 5%**

e. Вміст бластних клітин до 15%

288. Чоловік віком 27 років звернувся до лікаря зі скаргами на біль та набряк у II та III пальцях лівої стопи, почервоніння очей та гнійні виділення з них, відчуття болю під час сечовипускання. Під час збору анамнезу було з'ясовано, що пацієнт має декількох статевих партнерів та зрідка користується презервативами. За результатами фізикального обстеження виявлено: двосторонній кон'юнктивіт і дактиліт пальців стопи. У загальному аналізі крові: ШОЕ - 40 мм/год. За результатами рентгенологічного обстеження пальців стопи виявлено: збільшення об'єму м'яких тканин, звуження суглобової щілини. Який найімовірніший діагноз?

- a. Подагра
- b. Гонорея
- c. Сифіліс
- d. Ревматоїдний артрит

e. Реактивний артрит

289. Чоловік віком 27 років звернувся до лікаря зі скаргами на біль та набряк у II та III пальцях лівої стопи, почервоніння очей та гнійні виділення з них, відчуття болю під час сечовипускання. Під час збору анамнезу було з'ясовано, що пацієнт має декількох статевих партнерів та зрідка користується презервативами. За результатами фізикального обстеження виявлено: двосторонній кон'юнктивіт і дактиліт пальців стопи. У загальному аналізі крові: ШОЕ - 40 мм/год. За результатами рентгенологічного обстеження пальців стопи виявлено: збільшення об'єму м'яких тканин, звуження суглобової щілини. Який найімовірніший діагноз?

- a. Ревматоїдний артрит
- b. Реактивний артрит**
- c. Гонорея
- d. Подагра
- e. Сифіліс

290. Чоловік віком 40 років скаржиться на блювання, судоми м'язів нижніх кінцівок. В анамнезі: протягом 10-ти років хворіє на хронічний гломерулонефрит. АТ - 180/120 мм рт. ст. За результатами лабораторних досліджень виявлено: креатинін у сироватці крові - 770 мкмоль/л, швидкість клубочкової фільтрації - 5 мл/хв. Протягом останніх двох днів діурез знизився до 400 мл на добу. Яка лікувальна тактика показана для цього пацієнта?

- a. Гемосорбція

- b. Гемофільтрація
- c. Плазмаферез

d. Гемодіаліз

- e. Сорбенти

291. Чоловік віком 40 років скаржиться на блювання, судоми м'язів нижніх кінцівок. В анамнезі: протягом 10-ти років хворіє на хронічний гломерулонефрит. АТ - 180/120 мм рт. ст. За результатами лабораторних досліджень виявлено: креатинін у сироватці крові - 770 мкмоль/л, швидкість клубочкової фільтрації - 5 мл/хв. Протягом останніх двох днів діурез знизився до 400 мл на добу. Яка лікувальна тактика показана для цього пацієнта?

- a. Гемофільтрація
- b. Сорбенти

c. Гемодіаліз

- d. Плазмаферез
- e. Гемосорбція

292. Чоловік віком 52 роки скаржився на утруднення під час ходи, раптову слабкість та оніміння в лівих кінцівках. Об'єктивно відзначалися лівобічна гемігіпестезія і легкий геміпарез. Через 4 год стан чоловіка нормалізувався, вогнищева симптоматика регресувала, пацієнт зміг нормальню ходити. АТ - 120/80 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

- a. Ішемічний інсульт
- b. Геморагічний інсульт

c. Транзиторна ішемічна атака

- d. Асоційована мігрень
- e. Гіпертензивний криз

293. Чоловік віком 52 роки скаржився на утруднення під час ходи, раптову слабкість та оніміння в лівих кінцівках. Об'єктивно відзначалися лівобічна гемігіпестезія і легкий геміпарез. Через 4 год стан чоловіка нормалізувався, вогнищева симптоматика регресувала, пацієнт зміг нормальню ходити. АТ - 120/80 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гіпертензивний криз
- b. Ішемічний інсульт

c. Транзиторна ішемічна атака

- d. Асоційована мігрень
- e. Геморагічний інсульт

294. Чоловік віком 55 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на слабкість, спрагу, сухість у роті, підвищення АТ. Об'єктивно спостерігається: IMT - 35,6 кг/м², АТ - 140/90 мм рт. ст., шкіра суха, підшкірно-жирова клітковина розподілена за абдомінальним типом. Глікемія натщесерце - 6,0 ммоль/л, постпрандіальна - 11,4 ммоль/л, HbA1c - 6,8%. Яка доцільна тактика лікування цього пацієнта?

- a. Лише дієтотерапія та фізичні навантаження

b. Призначити метформін

- c. Призначити похідні сульфонілсечовини
- d. Інсулінотерапія
- e. Призначити статини

295. Чоловік віком 55 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на слабкість, спрагу, сухість у роті, підвищення АТ. Об'єктивно спостерігається: IMT - 35,6 кг/м², АТ - 140/90 мм рт. ст., шкіра суха, підшкірно-жирова клітковина розподілена за абдомінальним типом. Глікемія натщесерце - 6,0 ммоль/л, постпрандіальна - 11,4 ммоль/л, HbA1c - 6,8%. Яка доцільна тактика лікування цього пацієнта?

- a. Призначити похідні сульфонілсечовини
- b. Лише дієтотерапія та фізичні навантаження
- c. Інсулінотерапія

d. Призначити метформін

- e. Призначити статини

296. Чоловіка віком 41 рік шпиталізовано до торакального відділення з ножовим пораненням грудної клітки зліва. Під час огляду встановлено: загальний стан вкрай тяжкий, шкіра та видимі слизові оболонки ціанотичні, дихання важке, уривчасте, ЧД - 32/хв. Під час перкусії

грудної клітки спостерігаються розширені межі серця. Пульс - 120/хв, АТ - 60/20 мм рт. ст. Яка доцільна тактика ведення пацієнта в цьому разі?

a. Торакоцентез

b. Невідкладна торакотомія

c. Плевральна пункция

d. Торакоскопія

e. Рентгенографія ОГК

297. Чоловіка віком 41 рік шпиталізовано до торакального відділення з ножовим пораненням грудної клітки зліва. Під час огляду встановлено: загальний стан вкрай тяжкий, шкіра та видимі слизові оболонки ціанотичні, дихання важке, уривчасте, ЧД - 32/хв. Під час перкусії грудної клітки спостерігаються розширені межі серця. Пульс - 120/хв, АТ - 60/20 мм рт. ст. Яка доцільна тактика ведення пацієнта в цьому разі?

a. Торакоцентез

b. Невідкладна торакотомія

c. Рентгенографія ОГК

d. Торакоскопія

e. Плевральна пункция

298. Шестирічна дитина скаржиться на підвищення температури тіла до 39,9^oC, свербіж шкіри, зниження апетиту, висипання на всьому тілі. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 3-х днів. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, на волосистій частині голови, обличчі, тулубі, кінцівках поліморфний висип - плями, папули, везикули, кірочки. Який найімовірніший діагноз?

a. Псевдотуберкульоз

b. Вітряна віспа

c. Інфекційний мононуклеоз

d. Kip

e. Скарлатина

299. Шестирічна дитина скаржиться на підвищення температури тіла до 39,9^oC, свербіж шкіри, зниження апетиту, висипання на всьому тілі. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 3-х днів. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, на волосистій частині голови, обличчі, тулубі, кінцівках поліморфний висип - плями, папули, везикули, кірочки. Який найімовірніший діагноз?

a. Скарлатина

b. Інфекційний мононуклеоз

c. Вітряна віспа

d. Псевдотуберкульоз

e. Kip