

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

- a. Зовнішній ендометріоз
- b. Позаматкова вагітність
- c. Аденоміоз
- d. Полікістоз яєчників
- e. Гідросальпінкс

2. Чоловік 32-х років звернувся до лікаря зі скаргами на висип, що з'явився на колінах 4 місяці тому і зараз вперше починає з'являтися на ліктях. Зі слів пацієнта болю не відчуває, але місце висипу злегка свербить та кровоточить при розчухуванні. Він відзначив, що на ліктях висип з'явився після подряпин, які йому наніс його домашній кіт. При фізикальному обстеженні лікарем виявлено на колінах та ліктях еритематозні бляшки діаметром від 2 до 3 см із чітким контуром, щільні, вкриті сріблястими лусочками. Який діагноз є найбільш імовірним?

- a. Екзема
- b. Себорейний дерматит
- c. Хвороба котячих подряпин
- d. Псоріаз
- e. Контактний дерматит

3. Хвора 65-ти років госпіталізована в реанімаційне відділення в коматозному стані. Хворіє на цукровий діабет ІІго типу 10 років. Останні 2 тижні спостерігалися виражена поліурія, полідипсія. Глюкоза сироватки крові - 30 ммоль/л, pH артеріальної крові - 7,3. Осмолярність плазми крові - 350 мОsm/л. Хворій встановлено діагноз: діабетична гіперосмо- лярна кома. Який основний патогенетичний механізм коми?

- a. Підвищення клубочкової фільтрації
- b. Дегідратація
- c. Гіпонатріемія
- d. Гіпокоагуляція
- e. Підвищення канальцевої реабсорбції

4. Мати хлопчика 6-ти місяців прийшла на прийом до педіатра стурбована тим, що її дитина не отримувала жодних щеплень. Скарг не мають. Об'єктивно: температура - 37.1 °C, частота дихання - 20/хв., артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст. Зріст та вага відповідають діапазону між 50 та 75 перцентилем. Відповідно до нормативноправових документів МОЗ, якої тактики має дотри-муватися лікар щодо імунізації цієї дитини???

- a. Ввести вакцину БЦЖ, КПК та АКДС
- b. Ввести вакцину БЦЖ
- c. Провести пробу Манту та записати на прийом через 2-3 дні
- d. Відкласти вакцинацію та записати на прийом через тиждень
- e. -

5. Чоловік 32-х років госпіталізований на 5-й день хвороби зі скаргами на підвищення температури до 38,4°C, загальну слабкість, появу в лівій паховій ділянці щільного утвору 5x6 см, малоболючого, рухомого. Шкіра над утвором не змінена. Обличчя хворого гіперемоване, пастозне. Частота серцевих скорочень - 95/хв., артеріальний тиск - 100/80 мм рт.ст. В загальному аналізі крові - помірна лейкопенія. Працює ветсанітаром. Який діагноз є найбільш імовірним?

- a. Чума
- b. Гідраденіт
- c. Туляремія
- d. Ієрсиніоз
- e. Доброкісний лімфоретикульоз

6. Хвора 64-х років скаржиться на загальну слабкість, шум у голові, осипливість голосу. Об'єктивно: блідість з жовтяничним відтінком, язик червоний зі згладженими сосочками, асиметрія тактильної і бульової чутливості. Пульс - 120/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. Пальпується селезінка. У крові: НЬ- 58 г/л, еритроцити - 1,2-1012/л, лейкоцити - 2,8-10 /л, тромбоцити - 140-109/л, швидкість осідання еритроцитів -17 мм/год, анізоцитоз, пойкіло- цитоз - виражені (++) . Яке дослідження буде вирішальним у з'ясуванні генезу анемії?

- a. Пряма проба Кумбса
- b. Непряма проба Кумбса
- c. Стернальна пункция
- d. Фіброгастроскопія
- e. Люмбальна пункция

7. Вам довелося прийти на допомогу жінці 58-ми років, у якої виникла рясна кровотеча з розірваного варикозно розширеного венозного вузла на лівій гомілці. У чому полягає перша допомога?

- a. Підвищене положення кінцівки. Стискальна стерильна пов'язка
- b. Накладання джгута проксимально до джерела кровотечі
- c. Z-подібний шов на розірваний варикозний вузол
- d. Операція Троянова-Тренделенбурга
- e. Накладання джгута дистально до джерела кровотечі

8. У заводській їдалальні виникло харчове отруєння, клініка якого вказувала на ста-філококову етіологію. Захворіло 15 чоловік. Які матеріали від хворого необхідно надіслати на дослідження у лабораторію, щоб підтвердити харчове отруєння?

- a. Сечу
- b. Слину
- c. Кров на гемокультури
- d. Кров (клінічний аналіз)
- e. Блювотні маси хворого

9. Хвора 36-ти років скаржиться на задишку, відчуття стискання в правій половині грудної клітки, підвищення температури до 38,7°C, кашель з виділенням невеликої кількості слизовогнійного харкотиння. Хворіє понад тиждень. Скарги пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно: легкий акроціаноз губ, пульс ритмічний, 90/хв., артеріальний тиск -140/85 мм рт.ст. Права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкусія - справа нижче кута лопатки прослуховується тупістю з межею до верху. В цій ділянці дихання відсутнє. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Ателектаз легені
- b. Позагоспітальна пневмонія
- c. Ексудативний плеврит
- d. ТЕЛА
- e. Абсцес легені

10. Хворий 20-ти 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 15%

c. **Вміст бластних клітин до 5%**

d. Вміст бластних клітин до 1%

e. Відсутність бластних клітин

11. Жінка 36-ти років скаржиться на біль, обмеження рухів у дрібних суглобах рук, ускладнення при ковтанні твердої їжі, слабкість, сухий кашель. Об'єктивно: шкіра кистей та передпліччя щільна, гладенька. Проксимальні суглоби II-IV пальців кистей рук набряклі, болючі при пальпації. Над легенями сухі розсіяні хрипи, межі серця зміщені вліво на 2 см, тони приглушенні. У крові: швидкість осідання еритроцитів - 36 мм/год, γ-глобулінів - 24%. У сечі: змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Ревматоїдний артрит

b. Саркоїдоз

c. Системний червоний вовчак

d. Дерматоміозит

e. Системна склеродермія

12. Хворий 70-ти років скаржиться на слабкість, запаморочення, короткочасні періоди непритомності, біль в ділянці серця. Під час аускультації серця: частота серцевих скорочень - 40/хв., тони ритмічні, I тон періодично значно посиленій, артеріальний тиск - 160/90 мм рт.ст. Яка найбільш імовірна причина гемодинамічних порушень?

a. АВ блокада III ступеня

b. Брадисистолічна форма миготливої аритмії

c. Повна блокада лівої ніжки пучка Гіса

d. Синусова брадикардія

e. АВ блокада I ступеня

13. У хворого 35-ти років, що страждає на хронічний гломерулонефрит і останні 3 роки перебуває на гемодіалізі, з'явилися перебої в роботі серця, гіпотенія, зростаюча слабкість, задишка. На ЕКГ: брадикардія, атріовентрикулярна блокада I ст., високі загострені зубці Т. Напередодні - грубе порушення питного та дієтичного режимів. Яка найбільш імовірна причина вказаних змін?

a. Гіперкаліємія

b. Гіпокаліємія

c. Гіпокальціємія

d. Гіпернатріємія

e. Гіпергідратація

14. Хворий 30-ти років працює клепальником протягом 6-ти років. Скарги на різкий біль у плечовому поясі, особливо в нічний час. Пальці рук німіють та біліють при охолодженні. Став дратівливим. Об'єктивно: кисті набряклі, холодні, ціанотичні. Різко знижені всі види чутливості (больова, температурна, вібраційна). При пробі на холод - симптом «мертвих пальців». Відзначається слабкість у привідних м'язах V пальця; змінена електроактивність. Сухожилкові та періостальні рефлекси живі. Який попередній діагноз?

a. Вібраційна хвороба локальної дії

b. Синдром Рейно

c. Вібраційна хвороба загальної дії

d. Вузликовий періартеріїт

e. Вегетативносенсорна полінейропатія

15. Хлопчика 2-х років госпіталізовано з приводу зменшення маси тіла, нестійких випорожнень, анорексії, які з'явилися після введення в раціон манної каші (з 5 місяців). Дитина адинамічна, млява, шкіра бліда, суха, підшкірножировий шар відсутній. Живіт здутий, напруженій. Під час перкусії у верхній частині живота тимпаніт, шум плеску, випорожнення пінисті, світлого кольору, смердючі. В ко- процитограмі: нейтральний жир - багато. Який наступний крок у веденні пацієнта буде найбільш доречним?

a. Негайне оперативне втручання

b. Визначення IgA до тканинної транс- глютамінази

c. Рентгенографія органів черевної порожнини

d. Призначення антибіотиків широкого спектру дії

e. Розробка індивідуального плану харчування з великим вмістом клітковини

16. При вивченні середнього рівня та характеру різноманітності деяких лабора-торних показників отримані такі дані: для загального білку крові - середнє квадратичне відхилення ± 4 г/л, коефіцієнт варіації - 6%; для швидкості осідання еритроцитів, відповідно, ± 2 мм/год, 23%. Яка з ознак, що вивчаються, є найбільш різноманітною?

a. Для вивчення різноманітності потрібні додаткові дослідження

b. Швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ)

c. Відмінності в різноманітності ознак відсутні

d. Загальний білок сироватки крові

e. Для вивчення різноманітності потрібні додаткові розрахунки

17. У дитини 13-ти років сполучена вада мірального клапана з переважанням недостатності. На тлі гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) підсилилися задишка та загальна слабкість, з'явилося відчуття стискання в грудях, сухий кашель. В легенях вислуховуються різнокаліберні вологі хрипи. Печінка біля краю реберної дуги. Який невідкладний стан розвинувся у дитини?

a. Гостра лівошлуночкова серцева недостатність

b. Іостра тотальна серцева недостатність

c. Іостра судинна недостатність

d. Хронічна лівошлуночкова серцева недостатність

e. Іостра правошлуночкова серцева недостатність

18. З дому надійшла дитина 3-х років, у якої на тлі гіпертермічного синдрому, спричиненого грипом, протягом 50-ти хвилин тривають тонікоклонічні генера- лізовані судоми. Терапія не проводилася.

Для негайного лікування судомного синдрому необхідно:

a. Вести лоразепам внутрішньовенно

b. Терміново накласти дитині холодні компреси

c. Призначити парацетамол у високих дозах

d. Вести фенобарбітал внутрішньом'язо-

e. Вести кальцію глюконат внутрішньовенно

19. Хворий 48-ми років госпіталізований з нападами судом. Багато років страждає на виразку 12палої кишкі (ДПК). Протягом останнього місяця спостерігає щоденне блювання, схуд на 20 кг. Об'єктивно: хворий виснажений. В епігастральній ділянці визначається "шум плеску". Нижня межа шлунка на рівні гребінцевої лінії. Лабораторно: загальний білок - 47 г/л; К - 2,1 ммоль/л, Na - 118 ммоль/л, Ca - 1,6 ммоль/л, хлориди - 82 ммоль/л, гематокрит - 64%. Який попередній діагноз?

a. Компенсований стеноз воротаря

b. Декомпенсований стеноз воротаря

c. Субкомпенсований стеноз воротаря

d. Кровоточива виразка 12палої кишкі

e. Малігнізована виразка шлунка

20. Дівчинка 6-ти років надійшла зі скаргами на підвищення температури тіла до 37,2°C, часті та болісні сечовипускання, які з'явилися після переохолодження. У сечі: сеча каламутна, питома вага - 1012, білок - 0,033%, мікроскопія: лейкоцити - 40-45 в п/з, еритроцити - 8-9 в п/з (свіжі), епітелій плаский: 5-8 в п/з, слиз. Який етіологічний фактор у даному випадку найбільш імовірний?

a. *Staphylococcus aureus*

b. *Proteus mirabilis*

c. *Candida albicans*

d. *Escherichia coli*

e. *Klebsiella pneumoniae*

21. До лікаря жіночої консультації звернулася жінка 6-7 тижнів вагітності. З анамнезу з'ясовано, що з 15-ти років хворіє на цукровий діабет у тяжкій формі. За висновком окуліста ретинопатія II ст. Мала 2 вагітності, які закінчилися мер-твонародженням. Вміст цукру в крові -15 ммоль/л. При бімануальному дослідженні встановлено, що матка збільшена (як при вагітності, терміном до 7 тижнів). Яка тактика лікаря?

a. Консультація генетика

b. Пролонгування вагітності під контролем рівня цукру в крові

c. Показане переривання вагітності

d. Консультація ендокринолога

e. Госпіталізація в критичні терміни вагітності

22. Чоловік 45-ти років доставлений у відділення невідкладної допомоги зі скаргами на раптовий інтенсивний біль у поперековій ділянці, часте болісне сечовиділення, блювання. Температура тіла - 36,8°C, пульс - 82/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст. При фізикальному обстеженні болісність при пальпації поперекової ділянки відсутня, позитивний симптом Пастернацького. При лабораторному дослідженні у загальному аналізі сечі білок - 0,06 г/л, реакція - слабко кисла, лейкоцити - 3-4 в полі зору, еритроцити - 30-40 в полі зору Який діагноз є найбільш імовірним?

a. Гостра ниркова недостатність

b. Полікістоз нирок

c. Гострий пієлонефрит

d. Гострий гломерулонефрит

e. Сечокам'яна хвороба

23. Хворий 34-х років перебуває на лікуванні в психіатричній лікарні з приводу загострення шизофренії. Об'єктивно: перебуває в ліжку, рухливо загальмований, контакт відсутній. На запитання не відповідає. Поза одноманітна, пацієнт гі помімічний, наявні симптом «хоботка», воскова гнучкість м'язів, симптом «повітряної подушки». В такому стані лишається близько тижня. Харчування парентеральне. Визначте наявний синдром розладу рухововольової сфери:

a. Кататонічний ступор

b. Психогенний ступор

c. Екзогенний ступор

d. Апатичний ступор

e. Депресивний ступор

24. У хворого 47-ми років на восьмий день після операції з приводу панкреонекрозу, перитоніту з'явилося підвищення температури тіла до 39°C, анемія, лейкоцитоз, гіпопротеїнемія, спленомегалія, токсична енцефалопатія. Яке ускладнення має розвиток у цій ситуації?

a. Внутрішньоочеревинна кровотеча

b. Загальна гнійна інфекція (сепсис)

- c. Гостра ниркова недостатність
- d. Гостра печінкова недостатність
- e. Гострий менінгіт

25. Хвору 58-ми років турбують часті запаморочення, кволість, схудла на 14 кг за 2 місяці. В анамнезі: перенесений туберкульоз. Об'єктивно: посилена пігментація шкіри, дефіцит маси тіла - 10 кг, АТ- 90/55 мм рт.ст. В крові: Na- 117 ммоль/л, K- 6,4 ммоль/л, Cl- 116 ммоль/л, $[HCO_3^-]$ - 27 мекв/л, глюкоза - 2,9 ммоль/л. Ваш діагноз?

- a. Пухлина, що секретує АКТГ

b. Наднірникова недостатність

- c. Синдром Іудпасчера
- d. Хронічна ниркова недостатність
- e. Тромбоз ниркових вен

26. Хворий скаржиться на гнійні виділення з пенісу вранці перед сечовиділенням, різі, полакіурію.

Визначена піурія при проведенні трьохстаканної проби в першій порції сечі. Поставте діагноз:

- a. Хронічний пієлонефрит

- b. Гострий цистит

c. Гострий уретрит

- d. Хронічний простатит

- e. Гострий баланопостит

27. Хвора 54-х років скаржиться на мерзлякуватість, сонливість, слабкість. В минулому лікувалася з приводу аутоімунно-го вузлового зоба. За рік її стан погіршився: з'явилася слабкість, набрала вагу, стала повільною. Щитоподібна залоза - I ст. Шкіра холодна, суха, бліда, язик потовщений. Голос захриплий. Тони серця ритмічні, глухі, частота серцевих скорочень - 56/хв., живіт здутий.

Випорожнення - закрепи. Який препарат слід призначити для профілактики значного збільшення щитоподібної залози та лікування патологічного стану?

- a. Преднізолон

- b. Мерказоліл

c. Тироксин

- d. Радіоактивний йод

- e. Метилтіоурацил

28. Хворий 25-ти років надійшов через 2 години після дорожньотранспортної аварії зі скаргами на постійний інтенсивний біль у правій паховій ділянці та у симфізі тазу, неможливість самостійно пересуватися. При огляді: положення хворого вимушене - поза «жаби» (позитивний симптом Волковича). Садна й синці на шкірі в проекції симфізу та горизонтальної гілки лобкової кістки праворуч, виражений набряк м'яких тканин. Позитивний симптом «прилиплої п'яти» праворуч.

Поставте попередній діагноз:

a. Закритий перелом лобкової кістки праворуч

- b. Травматична пахвинна грижа

- c. Вивих правого стегна

- d. Травматична аневризма стегнової артерії

- e. Забій кісток тазу

29. У породіллі через 3 тижні після пологів підвищилася температура тіла до 38°C, з'явилися остуда, слабкість та біль в лівій молочній залозі. Молочна залоза збільшена, нагрубла, болюча при пальпації; розм'якшення та флукутації в ділянці інфільтрату немає. В крові - помірний лейкоцитоз.

Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Серозний мастит
- b. Абсцедивний мастит
- c. Гангренозний мастит
- d. Мастопатія
- e. Лактостаз

30. В місті N проводилося вивчення захворюваності на інфаркт міокарда за попередні роки (з 2009 по 2013 роки). Який вид епідеміологічного дослідження був використаний?

- a. Описовий
- b. Аналітичний
- c. Експериментальний
- d. Проспективний
- e. Ретроспективний

31. Пацієнка 20-ти років проходить лікування з приводу анемії (гемоглобін - 72 г/л). Півтора роки тому після мимовільного викидня у терміні 16 тижнів та крововтрати відзначає зниження пам'яті, втомлюваність, втрату апетиту, сухість шкіри, ламкість нігтів, набряклість, порушення менструальної функції. Об'єктивно: артеріальний тиск - 80/55 мм рт.ст., пульс - 54/хв., зріст - 168 см, вага - 48 кг, гіоплазія статевих органів. Призначення якого з перерахованих препаратів буде найбільш доречним цій пацієнці?

- a. Інфліксимаб
- b. Гідрокortизон
- c. Метотрексат
- d. Гідроксихлорохін
- e. Імуноглобулін людини нормальний

32. Чоловік 45-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на дратівливість, підвищену втомленість, схуднення, серцевиття, перебої в роботі серця. При пальпації лівої долі щитоподібної залози пальпується утворення, щільно-еластичної консистенції, безболісне, яке при ковтанні зміщується разом із щитоподібною залозою. Позитивні очні симптоми, екзофтальм, порушення конвергенції. Артеріальний тиск - 135/80 мм рт.ст., пульс - 110/хв. При ультразвуковому дослідженні щитоподібної залози у лівій долі візуалізується гі перехогенне округле утворення розмірами 2x3 см, з чіткими контурами, однорідної структури. Який висновок лікаря після проведеної обстеження буде найбільш коректним?

- a. Гострий тиреоїдит
- b. Кіста щитоподібної залози
- c. Рак щитоподібної залози
- d. Дифузнотоксичний зоб
- e. Вузол щитоподібної залози

33. В ході профогляду встановлено: у жінки 23-х років вагітності не було. При бімануальному обстеженні виявлено: тіло матки нормальних розмірів, на передній стінці - щільне округле утворення на ніжці, пов'язане з маткою, розмірами в діаметрі до 6-ти см, неболюче, додатки без особливостей. За допомогою УЗД підтверджено діагноз субсерозної міоми матки. Який метод лікування слід запропонувати?

- a. Висока надпіхвова ампутація матки
- b. Консервативна міомектомія
- c. Дефундація матки
- d. Ампутація матки

е. Екстирпація матки

34. Жінка 45-ти років скаржиться на колькоподібний біль у правому підребер'ї, що виникає після вживання жирної їжі, фізичного навантаження, іrrадіює в праву лопатку та праве плече, зменшується при прийомі спазмолітиків. Хворіє впродовж року, періодично зазначає пожовтіння склер під час нападів болю. Який метод обстеження слід призначити в першу чергу для встановлення діагнозу?

a. Рентгенографію органів черевної порожнини

b. Комп'ютерну томографію

c. Ультрасонографію

d. Duodenalne зондування

e. Фіброгастродуоденоскопію

35. В ході обстеження дитини 5-ти років зі скаргами на постійний кашель з виділенням гнійного мокротиння та вологі хрипи справа у задньонижніх відділах виявлено: гнійний ендобронхіт II-III ступеню, переважно справа, хлориди поту - 36 ммоль/л, на КТ - циліндричні бронхоектази в S9 та S10. Запропонуйте оптимальний метод лікування даної дитини:

a. Тривала антибіотикотерапія

b. Видалення уражених сегментів легень

c. Іенно-інженерна терапія

d. Кінезотерапія

e. Лаваж бронхіального дерева

36. Хвора 25-ти років скаржиться на наявність декількох щільних, болючих вузлів у правій паховій ділянці, підвищення температури тіла до 38°C, загальну слабкість. Хворіє 3 доби. Локально: в правій паховій області є три вузлоподібних утворення, які підвищуються над поверхнею шкіри, розмірами від 0,5 см до 1,5 см в діаметрі, різко болючі при пальпації, з чіткими контурами, шкіра над ними багровосинюшного відтінку, підняття верхньої кінцівки обмежене через біль. Поставте діагноз:

a. Фурункул

b. Гнійний лімфаденіт

c. Абсцес

d. Карбункул

e. Гнійний гідраденіт

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

a. Комплексна дія

b. Антагонізм

c. Ізольована дія

d. Потенціювання

e. Поєднана дія

38. До лікаря звернувся чоловік 36-ти років зі скаргами на пекучий загрудинний біль, що зазвичай виникає через 1-1,5 години після вживання їжі. Зазначає, що біль підсилюється в горизонтальному положенні. При ендоскопії верхнього відділу ПІКТ виявлені 2 вогнищевих ураження нижньої третини слизової оболонки стравоходу до 5 мм в межах однієї складки. Яка тактика лікаря буде найбільш доречною?

a. -

- b. Призначення інгібіторів протонної помпи
- c. Призначення кларитроміцину
- d. Призначення ненаркотичних анальгетиків
- e. Хірургічне лікування

39. Хворий 57-ми років перебуває на лікуванні з приводу політравми. Через 8 діб виникли скарги на виражений кашель з виділенням гнійного харкотиння, виражену задишку, підвищення температури до 38,8°C. В анамнезі: хронічний бронхіт, палить 20 років. Об'єктивно: в легенях вислуховується жорстке дихання, в нижніх відділах правої легені - вологі дрібнопухирчасті хрипи. Проба на ВІЛ - негативна. Який діагноз у даного хворого?

- a. Аспіраційна пневмонія
- b. Позагоспітальна пневмонія
- c. Нозокоміальна пневмонія**
- d. Пневмонія осіб з імунодефіцитом
- e. Інфекційне загострення бронхіту

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

- a. Лімфома Ходжкіна**
- b. Метастази раку молочної залози
- c. Туберкульоз
- d. Бронхогенна карцинома
- e. Інфекційний мононуклеоз

41. Чоловіка 42-х років, шахтаря, через 12 годин звільнено зпід завалу. Об'єктивно: обидві гомілки і ступні блідого кольору. Пульсації периферійних судин немає. Чу-тливість та пасивні рухи в суглобах відсутні. Доставлений із джгутами на обох кінцівках. Які невідкладні заходи першої лікарської допомоги необхідно провести для запобігання міоглобінурії та гострої ниркової недостатності?

- a. Зняти джгут, гіпербарична оксигенация
- b. Джгут не знімати, дезінтоксикаційна терапія
- c. Зняти джгут, дезінтоксикаційна терапія
- d. Джгут не знімати, ампутація кінцівок вище джгута**
- e. Джгут не знімати, гіпербарична оксигенация

42. На прийом до педіатра звернулась маті із 4-місячною дитиною зі скаргами на підвищення температури до 37,5°C. Дитина народжена доношеною, 8-9 балів за шкалою Апгар. При аналізі медичної документації виявлено, що у дитини немає щеплення проти туберкульозу. В які часові терміни повинно було бути проведено щеплення проти туберкульозу?

- a. Протягом перших 24 годин життя
- b. Протягом перебування в пологовому будинку після попередньої проби Манту
- c. Доношена дитина, не пізніше 48 годин від народження
- d. Протягом першого тижня життя
- e. Доношена дитина, 3-5 доба життя**

43. Породілля на 7 добу післяполового періоду надійшла в гінекологічне відділення з діагнозом післяпологовий ендомі ометрит, лохіометра. Жінку турбує біль внизу живота, підвищення температури до 38°C, мутні кров'янистосерозні виділення зі статевих шляхів. Після вакуум-аспірації вмісту матки відзначено утруднення дихання частотою до 40/хв., акро- ціаноз, АТ- 85/50 мм рт.ст. Пульс - 105/хв. Який попередній діагноз можна встановити?

- a. Септичний шок
- b. Сепсис
- c. Метротромбофлебіт
- d. Перфорація матки
- e. Синдром системної запальної відповіді

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

- a. Взяття біопсії ендометрію
- b. Гормональне обстеження
- c. Проведення гістероскопії
- d. Каротипування
- e. Проведення рентгенодослідження турецького сідла

45. При дослідженні гігієнічних умов фізичного виховання школярів у спортивному залі встановлено: середня темпера-тура повітря +22°C, відносна вологість повітря - 55%, швидкість руху повітря - 0,4 м/с, об'єм вентиляції на одну дитину - 75 м3/год, коефіцієнт природного освітлення - 2,0%, рівень штучного освітлення (з використанням люмінесцентних ламп) - 300 лк. Вкажіть параметр, який необхідно привести у відповідність до гігієнічних вимог:

- a. Рівень штучного освітлення
- b. Середня температура повітря
- c. Об'єм вентиляції на одну дитину за годину
- d. Швидкість руху повітря
- e. Коефіцієнт природного освітлення

46. На радіаційно забрудненій території продукти харчування містять радіонукліди: цезій (137 Cs) та стронцій (90 Sr). З метою зменшення всмоктування радіонуклідів та підвищенння радіорезистентності організму людей, які вживають ці продукти, рекомендується:

- a. Збагачення раціону харчування пек-тинами та специфічними антагоністами цезію і стронцію (калій, кальцій)
- b. Збагачення раціону харчування мікроелементами
- c. Дотримання режиму харчування
- d. Збагачення раціону харчування повноцінними білками
- e. Збагачення раціону харчування вітамінами

47. Впродовж 3-ї доби життя шкіра хлопчика набула жовтушного кольору. При народженні вага 3550 г, довжина 53 см. Стан дитини задовільний, фізичний розвиток пропорційний, активно смокче. Живіт м'який, печінка виступає зпід реберної дуги на 1,5-2,0 см, еластична, селезінка не пальпується. Стілець меконіа- льний, сеча світла, прозора. Найбільш імовірний діагноз:

- a. Фетальний гіантоклітинний гепатит
- b. Фізіологічна жовтяниця
- c. Внутрішньопечінкова гіpopлазія
- d. Анемія Мінковського-Шофара

е. Гемолітична хвороба новонароджених

48. Після прогулянки на вулиці в ясний сонячний день у дитини 8 місяців з проявами рахіту II ступеню, підгострого перебігу, періоду розпалу, з'явилися судоми у вигляді карпопедального спазму. Вони свідчать про наявність у дитини:

a. Спазмофілії

b. Менінгіту

c. Черепно-мозкової травми

d. ГРВІ

e. Епілепсії

49. Після потрапляння розчину гашеного вапна в ліве око у пацієнта $\text{vis OS}=0,05$. Повіки та кон'юнктива червоні, набряклі. Змішана ін'єкція, хемоз. Рогівка сірого кольору, набрякла, тьмяна, напівпрозора. Який характер опіку лівого ока?

a. Післятравматичний кератит лівого ока

b. Хімічний опік рогівки та кон'юнктиви другого ступеня лівого ока (гащеним вапном)

c. Хімічний опік рогівки та кон'юнктиви третього ступеня лівого ока (гащеним вапном)

d. Хімічний опік рогівки та кон'юнктиви першого ступеня лівого ока (гащеним вапном)

e. Термічний опік рогівки та кон'юнктиви першого ступеня лівого ока (гащеним вапном)

50. Хворий 41го року доставлений в торакальне відділення з ножовим пораненням грудної клітки зліва. При огляді: загальний стан вкрай важкий. Шкіра та видимі слизові синюшні. Дихання важке, уривчасте, ЧД- 32/хв. При перкусії грудної клітки межі серця розширені. Пульс - 120/хв., АТ- 60/20 мм рт.ст. Яка тактика ведення хворого?

a. Плевральна пункция

b. Рентгенографія ОГК

c. Торакоскопія

d. Невідкладна торакотомія

e. Торакоцентез

51. У роділлі з регулярною пологовою діяльністю відійшли навколоплідні води зеленого кольору. Серцебиття плода 150/хв. Голівка плода притиснута до входу в малий таз. Піхвове дослідження: шийка матки відкрита до 5 см, передлежить голівка, мале тім'ячко розташоване ліворуч під симфізом. Що має бути використане для моніторингу стану плода?

a. Кардіотокографія

b. Доплерометрія пуповинного кровотоку

c. Визначення pH навколоплідних вод

d. Амніоскопія

e. Біофізичний профіль плода

52. Хвора 26-ти років перебуває в шлюбі 5 років. За відсутності контрацепції та наявності регулярного статевого життя вагітність відсутня, чоловік обстежений, фертильний. З анамнезу: в 19 років оперована з приводу явищ розлитого перитоніту. Які дослідження необхідно провести для з'ясування причин безпліддя?

a. Гістеросальпінгографія або лапароскопія

b. Тести функціональної діагностики

c. Кімографічна пертубація маткових труб

d. Гістероскопія з оцінкою функціонального стану ендометрію

e. Дослідження статевих стероїдів, гонадотропінів, фолікулометрія

53. У 2-місячної дитини протягом останнього місяця визначаються пароксизми дратівливості, неспокою та крику, які 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 найбільш імовірний діагноз?

- a. Функціональний закреп
- b. Дитяча дишезія
- c. Функціональна диспепсія
- d. Лактазна недостатність
- e. Малюкові кольки

54. У дівчинки 3-х років через 1 годину після вживання у їжу шоколадно-горіхового крему на шкірі з'явилась рясна уртикарна висипка із вираженим свербежем. Діагностовано гостру крапив'янку. Які імунопатологічні реакції лежать в основі даного захворювання?

- a. Уповільненого типу
- b. Аутоімунні
- c. Цитотоксичні
- d. Імунокомплексні
- e. Негайногого типу

55. Вагітній 20-ти років в терміні 5 тижнів лікар жіночої консультації призначив повноцінне харчування та вживання фолієвої кислоти 0,4 мг. Профілактика якого ускладнення проводиться?

- a. Вад розвитку нервової системи
- b. Дистресу плода
- c. Переношування вагітності
- d. Затримки розвитку плода
- e. Прееклампсії

56. Пацієнтки 35-ти років пред'являє скарги на сукровичні виділення з соска лівої молочної залози. При огляді, пальпації - патології не виявлено. Для якого доброкісного захворювання є характерним даний симптом?

- a. Масталгія
- b. Внутрішньопротокова папілома
- c. Фіброаденома молочної залози
- d. Кіста молочної залози
- e. Інфільтративний мастит

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

- a. Історія пологів
- b. Медична карта амбулаторного хворого
- c. Контрольна карта диспансерного спостереження
- d. Індивідуальна карта вагітної, породіллі
- e. Карта обліку диспансеризації

58. При огляді доношеної новонародженої дівчинки з масою тіла 2600 г у віці 3-х діб відзначаються судоми тонічного характеру, симптом Грефе, горизонтальний ністагм, фебрильна лихоманка, іктеричність шкіри. Велике тім'ячко вибухає, напружене, змішана задишка, у легенях - крепітуочі хрипи з обох сторін, приглу- шеність серцевих тонів. Поставлено діагноз: сепсис новонароджених.

Яке додаткове діагностичне обстеження Ви призначите в першу чергу?

- a. Острофазові показники
- b. Електрокадіографія
- c. Моніторинг сатурації кисню
- d. Люмбальна пункция**
- e. Загальний аналіз сечі

59. Пацієнт звернувся у клініку на 2-й день хвороби зі скаргами на слабкість, двоїння предметів, сухість у роті. З дні тому їв копчену свинину домашнього приготування, пив алкоголь. При огляді: у свідомості, температура тіла - 36,2°C, зіниці розширені, реакція на світло млява, птоз, горизонтальний ністагм. Блювотний і глотковий рефлекси не викликаються. Менінгеальні ознаки негативні. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Енцефаліт
- b. Отруєння невідомою речовиною
- c. Ботулізм**
- d. Отруєння алкоголем
- e. Ішемічний інсульт мозку

60. У пацієнта протягом тижня лихоманка, що супроводжується ознобами й вираженою пітливістю. Температура підвищується у вечірні години через день. Два тижні тому повернувся з Ефіопії. Яке лабораторне дослідження необхідно провести в першу чергу?

- a. Рентгенографію органів грудної клітки
- b. Загальний аналіз сечі
- c. Мікроскопія мазка й товстої краплі крові**
- d. Копроцитограму
- e. Бактеріологічний посів калу

61. У відділення доставлено пацієнта у важкому стані: температура - 36,5°C, загальмований, риси обличчя загострені, язык сухий, шкірна складка не розправляється. Тахіпnoe до 28/хв., пульс - 126/хв., АТ- 60/40 мм рт.ст., живіт безболісний. При госпіталізації блювота фонтаном, водянисті випорожнення кишечника, що нагадували рисовий відвар. З епіданам- незу: тиждень тому повернувся з Судану (Африка). Оберіть стартову терапію для невідкладної допомоги:

- a. Введення свіжозамороженої плазми
- b. Введення кристалоїдних розчинів**
- c. Введення антибіотиків
- d. Введення колоїдних розчинів
- e. Введення осмодіуретиків

62. Пацієнт скаржиться на виражений біль в анальному каналі та періанальній ділянці. При огляді періанальної ділянки на 3, 7 і 11 годин умовного циферблата виявляються пухлиноподібні утворення, всередині яких визначаються тромби; помірно виражена періанальна гіперемія. Ваш попередній діагноз:

- a. Випадання прямої кишки
- b. Гострий геморой**
- c. Гострий парапроктит
- d. Хронічний геморой
- e. Хронічна анальна тріщина

63. Департамент охорони здоров'я області розробляє регіональну програму «Здоров'я населення області». До якого розділу профілактичних заходів слід віднести комплекс заходів запобігання

шкідливому впливу природного, виробничого і побутового середовища?

a. Медикобіологічні

b. Санітарно-епідеміологічні

c. Функціональnobіологічні

d. Лікувально-оздоровчі

e. Медикосоціальні

64. У дівчинки 11-ти років (в анамнезі часті ангіни) захворювання мало поступовий розвиток.

З'явились дратівливість, неуважність, гіперкінези. При обстеженні виявлено порушення координації рухів, гіпотеню м'язів, гіперрефлексію. Для якого захворювання характерні такі зміни зі сторони центральної нервової системи?

a. Гостра ревматична лихоманка

b. Системна склеродермія

c. Вегетосудинна дисфункція

d. Вузликовий поліартріт

e. Системний червоний вовчак

65. Хворий 75-ти років перебуває на консервативному лікуванні у відділенні судинної неврології з приводу ТІА. Згідно з останніми даними кольорового дуплексного сканування у пацієнта наявний стеноз лівої внутрішньої сонної артерії гомогенною атеросклеротичною бляшкою більше 70%.

Судинний хірург рекомендував пацієнту проведення опера-tивного втручання. Про яке оперативне втручання йде мова?

a. Тромбектомія з лівої внутрішньої сонної артерії

b. Перев'язка лівої внутрішньої сонної артерії

c. Підключичнозовнішньосонне шунтування зліва

d. Ендартеректомія з лівої внутрішньої сонної артерії

e. Магістралізація лівої зовнішньої сонної артерії

66. Хворий 47-ми років госпіталізований в клініку в тяжкому стані із скаргами на біль у черевній порожнині, слабкість, запаморочення. Одну годину назад отримав сильний удар в ліву половину живота, свідомість не втрачав. При огляді - блідість шкіри та слизових оболонок. Пульс - 120/хв., АТ- 80/40 мм рт.ст. Живіт при пальпації напруженій, болючий зліва від пупка. Симптом Щотіна-Блюмберга позитивний. Сеча без змін. Загальний аналіз крові: еритроцити -2,8- 1012/л, НЬ- 90 г/л. Яке пошкодження можна припустити в першу чергу?

a. Субкапсулярний розрив селезінки

b. Пошкодження нирки

c. Закрита травма черевної порожнини без пошкодження внутрішніх органів

d. Розрив селезінки. Внутрішня кровотеча

e. Розрив товстої кишки. Каловий пери-тоніт

67. Породілля 27-ми років на 10 добу після пологів звернулася в жіночу консультацію зі скаргами на періодичний переймоподібний біль внизу живота. Пологи перші, термінові, нормальні. При обстеженні температура тіла - 36,8°C, пульс - 68/хв., АТ-115/75 мм рт.ст. Грудні залози помірно нагрублі, соски чисті. Живіт м'який, безболісний. Дно матки на рівні лона. Лохії помірні серознокров'яністі. Який можна поставити діагноз?

a. Післяпологовий ендометрит

b. Післяпологовий метроендометрит

c. Субінволюція матки

d. Лактостаз

e. Нормальний перебіг післяполового періоду

68. Хворий 65-ти років скаржиться на біль у правій нирковій ділянці, кров при сечовипусканні протягом усього акту, відсутність апетиту та слабкість. Об'єктивно: шкіра звичайного кольору, суха. При пальпації живота в правій нирковій ділянці - еластичне утворення, що зміщується, безболісне. Аналіз сечі - макрогематурія, атипові клітини. НЬ крові -110 г/л, ШОЕ- 45 мм/год. Яка найбільш імовірна патологія, що зумовлює таку картину?

a. Пухлина правого сечоводу

b. Пухлина правої нирки

c. Гострий пієлонефрит

d. Апендикулярний інфільтрат

e. Пухлина товстої кишки

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

a. Призначити кисневу терапію

b. Інтубувати трахею, ввести ендотра- хеально адреналін і відновити штучну вентиляцію легень

c. Розпочати непрямий масаж серця і відновити штучну вентиляцію легень

d. Катетеризувати вену пуповини і ввести адреналін

e. Продовжити штучну вентиляцію легень

70. Пацієнтки 28-ми років звернулась зі скаргами на нудоту, слабкість, зниження працездатності. Остання менструація була 2 місяці тому. Заміжня. Об'єктивне обстеження: загальний стан задовільний. Пульс - 74/хв., ритмічний. АТ- 110/70 мм рт.ст. При піхвовому дослідженні: зовнішні статеві органи розвинені правильно, ріст волосся - за жіночим типом. Піхва жінки, що не народжувала. Шийка матки не змінена, ціанотична, конічної форми, зовнішнє вічко закрите. Матка рухома, безболісна, збільшена до 9-10 тижнів вагітності. Придатки матки без особливостей. Склепіння глибокі, вільні. Виділення слизові, світлі. Який передбачуваний діагноз?

a. Рак тіла матки

b. Міхуровий замет

c. Лейоміома матки

d. Позаматкова вагітність

e. Вагітність I, 9-10 тижнів

71. Після ДНІ у хлопчика 12-ти років з закритою травмою живота та переломом стегна зліва спостерігається чітко виражена загальмованість. Блідість шкіри, спад температури тіла.

Артеріальний тиск - 75 мм рт.ст. Пульс - 120/хв., слабкого наповнення і напруги, нерівний. Подих прискорений, поверхневий. Визначте ступінь травматичного (гіповолемічного) шоку у потерпілого:

a. Шок 4 ступеня (передагональний стан)

b. Шок 2 ступеня (середньої тяжкості)

c. Шок 1 ступеня (легкий)

d. Шок не визначається

e. Шок 3 ступеня (тяжкий)

72. Хвора 72-х років звернулася до лікаря зі скаргами на наявність новоутворення на шкірі правої щоки, яке виявила самостійно близько 6 місяців тому Об'єктивно: на шкірі правої щоки виразка неправильної форми з підритими краями та нечіткими контурами діаметром 1,5x2,0 см, багряночервоного кольору, контактно кровить. Встановлено діагноз: підоозра на рак шкіри правої щоки. Який метод верифікації діагнозу найбільш доцільний у даному випадку?

a. Інцизійна біопсія

b. Мазоквідбиток

c. Зішкріб пухлини

d. Трепанбіопсія

e. Пункційна тонкоголкова аспіраційна біопсія

73. На прийом до уролога звернувся хворий 75-ти років зі скаргами на постійний, ниючий біль в промежині і надлобковій ділянці, в'ялий струмінь сечі, часте, болюче сечовипускання, ніктуріо. Хворіє протягом декількох місяців, коли поступово почало утруднюватись сечовипускання, з'явився біль в промежині. При ректальному дослідженні - простата збільшена в розмірах (більше за рахунок правої долі), щільна, асиметрична, центральна борозна згладжена, права доля кам'янистої щільноті, безболісна, бугриста. Яку патологію можна припустити у хвого?

a. Рак прямої кишки

b. Доброкісна гіперплазія парауретраль- них залоз

c. Рак сечового міхура

d. Хронічний простатит

e. Рак передміхурової залози

74. Дівчинка 3-х місяців. Захворіла гостро, скарги на підвищення температури до 38°C, сухий кашель, задишку. При огляді стан тяжкий. Відзначається втя- гнення податливих місць грудної клітки, роздування крил носа, періоральний ціаноз. ЧД- 60/хв. Перкуторно: легеневий звук з коробковим відтінком. Аускуль- тативно: маса дрібнопухирцевих хрипів. Аналіз крові: НЬ- 118 г/л, еритроцити - 4,3×1012/л, лейкоцити - 7,3×109/л, ШОЕ- 15 мм/год. Рентгенографія грудної клітки: підвищена прозорість легеневих полів, низьке стояння діафрагми. Вкажіть діагноз:

a. Двобічна пневмонія

b. Гострий обструктивний бронхіт

c. Гострий бронхіоліт

d. Гострий простий бронхіт

e. Муковісцидоз

75. Пацієнт перебував на стаціонарному лікуванні в терапевтичному відділенні з приводу загострення хронічного бронхіту з 3.04 по 12.04. Був виписаний зі стаціонару. Листок непрацездатності було видано за підписом лікуючого лікаря. Чи правильно було проведено експертизу тимчасової втрати працездатності?

a. Ні, крім лікуючого лікаря має бути підпис головного лікаря міської лікарні

b. Ні, крім лікуючого лікаря має бути підпис заступника головного лікаря міської лікарні

c. Так, підпису лікуючого лікаря було достатньо

d. Ні, крім лікуючого лікаря має бути підпис завідувача терапевтичного відділення

e. Ні, листок непрацездатності має бути підписаний тільки завідувачем терапевтичного відділення

76. При огляді дитини віком 3 місяці, визначається асиметрія сідничних складок, обмеження відведення в правому кульшовому суглобі. На рентгенограмі кульшових суглобів - кути альфа справа 28 градусів, зліва - 32 градуси, ядра окостеніння відсутні. Вкажіть імовірний діагноз:

a. Дисплазія лівого кульшового суглоба

b. Дисплазія правого кульшового суглоба

c. Двобічна дисплазія кульшових суглобів

d. Raxit

e. Вікова норма

77. У новонародженого, який народився на 29 тижні гестації, внаслідок крайового передлежання плаценти, з перших годин життя спостерігається нарощання частоти дихальних рухів до 75/хв.,

виражені втяжіння міжреберних проміжків та мечеподібного відростка в акті дихання, експіраторний стогін, чутний на відстані. Шкірні покриви дитини ціанотичні. Над легенями вислуховується послаблене ди-хання та розсіяна крепітация. Який найбільш імовірний діагноз?

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

78. У жінки 30-ти років було три самовільних викидня та одні передчасні пологи. При обстеженні має місце позитивна реакція на антікардіоліпінові антитіла та вовчаковий антикоагулянт. Поставте діагноз:

- a. Синдром тестикулярної фемінізації
- b. Антифосфоліпідний синдром**
- c. Геморагічний синдром
- d. Синдром Пітейна-Левентала
- e. Синдром Шихана

79. У жінки 34-х років з попередньо нормальною менструальною функцією цикли стали нерегулярними, за даними тестів функціональної діагностики - анову- ляторними. Молочні залози пальпаторно болячі, виділяється молоко (галакторея). Яке дослідження показано хворій в першу чергу?

- a. КТ головного мозку
- b. Визначення рівня гонадотропінів
- c. Ультразвукове дослідження органів малого тазу
- d. Прогестеронова проба
- e. Визначення рівня пролактину**

80. Хлопчик 2-х років захворів гостро: скарги на підвищення температури до 37,8°C, осипливість голосу, «гавкаючий кашель», утруднене дихання. Об'єктивно: шкіра бліда, чиста. ЧД- 30/хв., інспіраторна задишка в стані неспокою. Над легенями жорстке дихання, хрипів немає. Перкуторно - легеневий звук не змінений. Рівень Са крові в нормі. В загальному аналізі крові - лейкопенія, лімфоцитоз. В першу чергу можна припустити:

- a. Гострий обструктивний бронхіт
- b. Гострий простий бронхіт
- c. Гострий обструктивний ларинготрахеїт**
- d. Бронхіальну астму
- e. Спазмофілію

81. Для вивчення залежності між тривалістю тютюнопаління та частотою виявлення злюкісних новоутворів легень використовується один із статистичних методів. Який саме метод статистичного аналізу доцільно використати в цьому випадку?

- a. Нормування інтенсивних показників
- b. Кореляційний аналіз**
- c. Комплексні оцінки здоров'я
- d. Прямий метод стандартизації показників
- e. Динамічний аналіз

82. Хворий 45-ти років скаржиться на біль по внутрішній поверхні гомілки і стегна справа. Хворіє протягом 5 діб, коли після фізичного навантаження з'явився біль у гомілці, який поступово

поширився на стегно. Об'єктивно: у проекції великої підшкірної вени на гомілці та стегні спостерігається гіперемія шкіри і припухливість, при пальпації - ущільнення та болючість. Набряки правої нижньої кінцівки відсутні, пульсація артерій на стопах визначається. Яка найбільш імовірна патологія, що зумовлює таку картину?

- a. Гострий тромбоз підколінної та стегнових вен
- b. Спонтанний розрив великої підшкірної вени
- c. Висхідний тромбофлебіт
- d. Гострий лімфангіт
- e. Гострий тромбоз підколінної та стегнової артерій

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

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

84. У хворого 43-х років наступного дня після введення антибіотика з приводу ангіні погіршилося самопочуття, підвищилася температура тіла до 39,4°C, з'явилася висипка на шкірі. Об'єктивно: загальний стан хворого тяжкий, шкіра тулуба й кінцівок різко гіперемована, болюча при пальпації, множинні бульозні елементи та ерозії з відшаруванням епідермісу. Симптом Нікольського - різко позитивний. В яке відділення госпіталізувати хворого?

- a. Реанімаційне
- b. Дерматологічне
- c. Терапевтичне
- d. Інфекційне
- e. Алергологічне

85. Хворому 65-ти років на гіпертонічну хворобу з супутньою ІХС, призначена фармакотерапія. Через 2 тижні звернувся до лікаря з приводу набряків на гомілках. Під час обстеження не було виявлено ознак захворювань, які перебігають з набряковим синдромом. Припущено побічну дію лікарського засобу. Який з наведених препаратів був вилучений зі схеми лікування?

- a. Аторвастатин
- b. Ацетилсаліцилова кислота
- c. Бісопролол
- d. Амлодіпін
- e. Раміприл

86. Хворому 65-ти років з приводу застійної серцевої недостатності призначена фармакотерапія (фуросемід, спіронолактон, бісопролол, раміприл). Через 2 місяці звернувся до лікаря з приводу розвитку гінекомастії. Запідозрено побічну дію спіронолактону. На який з наведених препаратів можна його замінити у схемі лікування цього хворого?

- a. Торасемід
- b. Триметазидин
- c. Ніфедіпін
- d. Еplerenone
- e. Івабрадін

87. Чоловік 56-ти років хворіє на ХОЗЛ упродовж 20-ти років. На висоті значного фізичного навантаження відчув зненацька різку змішану задишку, біль у грудній клітці справа, серцебиття. Об'єктивно: стан важкий, АТ- 100/70 мм рт.ст., ЧСС- 110/хв., ЧД- 28/хв., права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкуторно: коробковий звук над правою легенею, аускультивно дихання різко ослаблене. Який невідкладний стан у хворого?

- a. Інфаркт міокарда
- b. Негоспітальна пневмонія
- c. Напад бронхіальної астми
- d. Тромбоемболія легеневої артерії
- e. Спонтанний пневмоторакс

88. У хворого 33-х років біль у грудному відділі хребта з корінцевим синдромом, підвищення температури тіла до 38-39°C упродовж 2-х місяців. Об'єктивно: біль при пальпації у проекції остистих відростків Th9-10. Комп'ютерна томографія грудного відділу: у Th9-10 множинні деструкції, які містять кісткові секвестри, навколо хребців візуалізується паравертебральний натічний абсцес. Проба Ман- ту з 2 ТО - папула 19 мм. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- a. Неспецифічний остеоміеліт хребта
- b. Туберкульозний спондиліт
- c. Травматичний спондиліт
- d. Анкілозуючий спондилоартрит
- e. Метастатичне ураження хребта

89. У хворої 31го року після проведеного субtotальної резекції щитоподібної залози з приводу токсичного зоба виникли серцебиття, пітливість, психомоторне збудження. Пацієнта знепритомніла. Об'єктивно: температура тіла - 39,7°C, частота дихання - 38/хв.; ЧСС- 135/хв., миготлива аритмія. АТ- 190/80 мм рт.ст. Імовірне ускладнення:

- a. Рецидив дифузного токсичного зоба
- b. Тиреотоксичний криз
- c. Істеричний напад
- d. Бактеріальний шок
- e. Гіпертонічний криз

90. Хворий раптово втратив свідомість. Цукровий діабет упродовж 5-ти років. Отримує інсулін пролонгованої дії у дозі 24 ОД вранці та 18 ОД ввечері. Об'єктивно: шкіра волога, тонус м'язів кінцівок підвищений. Тонус очних яблук нормальний. ЧСС- 96/хв., АТ- 120/80 мм рт.ст. Тони серця звичайної звучності. Дихання ритмічне. Язык вологий. Менінгеальні симптоми відсутні. Яка терапія необхідна в першу чергу?

- a. Введення інсуліну тривалої дії внутрішньовенно
- b. Введення 40% розчину глюкози внутрішньовенно
- c. Введення гідрокортизону внутрішньовенно
- d. Введення 4% розчину гідрокарбонату натрію внутрішньовенно
- e. Введення інсуліну короткої дії внутрішньовенно

91. Хвора 25-ти років вагітність 12 тижнів, госпіталізована у протитуберкульозну лікарню із вперше виявленим інфільтративним туберкульозом верхньої частки лівої легені. Бактеріовиділювач. Відмовилася від abrasio. Який із перерахованих протитуберкульозних препаратів НЕ МОЖНА призначати цій хворій?

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

d. Ізоніазид

e. Стрептоміцин

92. У хворої 34-х років сильний біль глибоко в орбіті, головний біль, підвищення температури тіла. Захворювання виникло гостро. Об'єктивно: повіки набряклі, шкіра червоного кольору, езофталм, обмеження рухів очного яблука. Ваш діагноз:

a. Виразка рогівки

b. Флегмона орбіти

c. Блефарит

d. Абсцес повіки

e. Ретробульбарний неврит

93. Хворий 33-х років лікується в відді денні інтенсивної терапії з приводу синдрому тривалого стиснення, гострої ниркової недостатності. При лабораторному обстеженні: сечовина - 27,14 ммоль/л; креатинін - 710 мкмоль/л; К - 7,3 ммоль/л; НЬ- 69 г/л; еритроцити - $2,4 \times 1012$ г/л. Яке ускладнення безпосередньо загрожує життю?

a. Важка анемія

b. Гіперкаліємічна зупинка серця

c. Іемічна гіпоксія

d. ДВЗ синдром

e. Респіраторний дистрессиндром

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

a. Наявність трупних плям

b. Відсутність корнеальних рефлексів

c. Відсутність свідомості

d. Відсутність пульсу

e. Відсутність самостійного дихання

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

a. Піелонефрит

b. Гломерулонефрит, нефротичний синдром

c. Гломерулонефрит, нефритичний синдром

d. Сечокам'яна хвороба

e. Гостре ураження нирок

96. Хворий 30-ти років скаржиться на біль в ділянці серця, задишку, серцебиття при незначному навантаженні, набряки на нижніх кінцівках. Хворів на ентеровірусну інфекцію 3 тижні тому. Об'єктивно: ЧСС- 94/хв., АТ- 100/70 мм рт.ст., межі серця розширені, послаблення Г тону серця, систолічний шум над верхівкою. Титр АСЛ-О в нормі. ЕКГ: низький вольтаж QRS, подовження інтервалу Q-T. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Інфекційний ендокардит

b. Вірусний міокардит

c. Стенокардія напруги

d. Ексудативний перикардит

e. Ревматичний міокардит

97. У вогнищах облісіння на голові волосся обламане на рівні 4-6 мм від поверхні шкіри, відзначається гіперемія, мукоподібне лущення. Імовірний попередній діагноз?

a. Себорейне облісіння

b. Мікроспорія волосистої частини голови

c. Гніздова плішивість

d. Дискоїдний червоний вовчак

e. Вторинний сифіліс

98. 17-річний хлопець на уроці фізичного виховання раптово втратив свідомість. На місці була проведена серцево-легенева реанімація. На момент приїзду швидкої свідомість до пацієнта повернулася. При зборі анамнезу стало відомо, що батько і дід дитини проходили обстеження та лікування у кардіолога, проте помирали в молодому віці. При фізикаль-ному огляді дитини встановлено наявність систолічного шуму в серці, гучність якого збільшується при зміні положення тіла. При ехокардіографічному дослідженні зареєстровано потовщення стінки лівого шлуночка більше 15 мм. Яке захворювання можна припустити у даного хворого?

a. Дилатаційна кардіоміопатія

b. Гіпертрофічна кардіоміопатія

c. Неревматичний кардит

d. Гостра ревматична лихоманка

e. Вегетативна дисфункція

99. При плановому обстеженні 22річної вагітної (30 тижнів) двічі у сечі виявлена ізольована бактеріурія. Вагітність перебігає без патології. Визначте тактику ведення вагітної:

a. Призначення ампіциліну

b. Динамічне спостереження

c. Фізіотерапевтичне лікування

d. Призначення цiproфлоксацину

e. Фітотерапія

100. Хворий 40ка років скаржиться на біль в епігастральній ділянці натще, печію. При пальпації помірна болючість у пілородуоденальній зоні. Який метод діагностики буде найінформативнішим?

a. Внутрішньошлункова pH-метрія

b. Фіброзофагогастроуденоскопія

c. УЗД черевної порожнини

d. Дихальний уреазний тест

e. Рентгеноскопія шлунка та 12палої кишki

101. У хворого 25-ти років протягом 6 тижнів з'явився біль в крижах, попереку, ахілових сухожилках, ранкова скутість до півгодини. В аналізі крові: ШОЕ- 30 мм/год; СРБ- 25 мг/л; РФ - норма, HLA B27 - позитивний. МРТ попереково-крижового відділу: двобічний сакроілеїт 2 ст. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Остеохондроз поперекового відділу

b. Реактивний артрит

c. Анкілозуючий спондиліт

d. Ревматоїдний артрит

е. Подагричний артрит

102. Хворий 35-ти років впродовж 14-ти років працює в ливарному цеху, де концентрація кварцевого пилу в 4 рази перевищує ГДК. Впродовж 4-х років його турбує кашель, задишка при фізичному навантаженні. При аускультації дихання ослаблене. Рентгенографія ОГК: емфізема, дрібноплямисті тіні по всім легеневим полям. Найбільш імовірний діагноз?

а. Силікоз

б. ХОЗЛ

с. Азбестоз

д. Туберкульоз легенів

е. Хронічний бронхіт

103. Чоловік 68-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на сильний головний біль, нудоту, відчуття дискомфорту за грудиною. Протягом 2-х років страждає на гіпертонічну хворобу. Свідомість збережена. Ознак неврологічного дефіциту немає. АТ- 220/100 мм рт.ст., ЧСС- 92/хв. ЕКГ: ритм синусовий, ознаки гіпертрофії лівого шлуночка. Яке ускладнення розвилося?

а. Розшаровуюча аневризма аорти

б. Гостре порушення мозкового кровообігу

с. Ускладнений гіпертензивний криз

д. Інфаркт міокарда

е. Неускладнений гіпертензивний криз

104. Хворий 54-х років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на утруднення дихання, слабкість. Останні два тижні турбував біль та набряк правої нижньої кінцівки. Дані симптоми вперше в житті, раніше на обліку у лікаря не перебував. АТ- 110/70 мм рт.ст., ЧСС- 96/хв. Який діагностичний метод має вирішальне значення?

а. Рентгенографія органів грудної клітки

б. Функція зовнішнього дихання

с. Електрокардіографія

д. Ехокардіографія

е. Мультиспіральна КТ ангіографія

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

а. Ілюоко cortикостероїди

б. Антибіотики

с. Сульфаниламідні

д. Нітрофурані

е. Нестероїдні протизапальні

106. Хворий 32-х років скаржиться на тупий біль у лівому підребер'ї після прийому жирної та копчененої їжі, блювання без полегшення. Випорожнення блискучі, з неприємним запахом. Хворіє впродовж 8 років, зловживає алкоголем. Зниженого живлення. Шкіра бліда і суха. Язик з білим нашаруванням. Живіт помірно здутий, болючий в зоні Шоффара, точках Дежардена, Мейо-Робсона. Який імовірний діагноз?

а. Виразкова хвороба

б. Хронічний холецистит

с. Хронічний панкреатит

- d. Хронічний гастродуоденіт
- e. Хронічний гепатит

107. У дитини 9-ти років з'явився біль у верхній третині правої гомілки, підвищилась температура тіла до 39°C. Дитина не може стати на праву ногу. З анамнезу відомо, що дитина мала травму гомілки та перенесла ангіну. Яке захворювання можна припустити?

- a. Перелом кісток правої гомілки
- b. Злюкісна пухлина кістки
- c. Гострий ревматизм

d. Гострий гематогенний остеомієліт

- e. Туберкульозний артрит

108. Хворий звернувся до лікаря зі скаргами на збільшення шийних та пахових лімфузлів, важкість у лівому підребер'ї. При пальпації лімфузли м'які, безболісні, не спаяні. Сplenомегалія. У крові: лейкоцити - 70 Г/л, лімфоцити - 80%, тіні Іумпрехта. Який імовірний діагноз?

- a. Лімфома Беркітта
- b. Хронічний лімфолейкоз**
- c. Неходжкінська лімфома
- d. Лімфогранулематоз
- e. Гострий лейкоз

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

- a. Хвороба Кушинга
- b. Системний червоний вовчак
- c. Дерматоміозит**
- d. Гіпопаратиреоз
- e. Системна склеродермія

110. Хворий 62-х років скаржиться на набряки ніг, задишку, схуднення, загальну слабкість. Протягом багатьох років хворіє на ХОЗЛ. В останні приблизно три роки відзначає посилення виділення гнійного харкотиння. Об'єктивно: шкіра бліда, суха, тургор знижений виражені набряки на гомілках і стопах, Ps- 82/хв., AT-120/80 мм рт.ст. В загальному аналізі сечі значна протеїнурія, циліндрурія. Найбільш імовірне ускладнення:

- a. Хронічний гломерулонефрит
- b. Інтерстиціальний нефрит
- c. Гострий гломерулонефрит
- d. Амілоїдоз нирок**
- e. Хронічний пієлонефрит

111. В робочій зоні коваля визначені високі рівні показників вібрації та висока концентрація чадного газу. Яка дія чинників виробничого середовища на організм робітників?

- a. Комплексна
- b. Роздільна
- c. Специфічна
- d. Комбінована**
- e. Поєднана

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

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

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

- a. Дерматит контактний
- b. Екзема мікробна
- c. Токсикодермія
- d. Дерматит алергічний
- e. Екзема справжня

114. У чоловіка 55-ти років 2 роки тому верифіковано цироз печінки. Впродовж 2-х тижнів стан погіршився, з'явились сонливість, запаморочення, втрата орієнтації у просторі і часі. Напередодні відзначав день народження в ресторані. Який синдром зумовив погіршення стану хворого?

- a. Жовтяниці
- b. Гіперспленізму
- c. Цитолізу
- d. Холестазу
- e. Печінкової енцефалопатії

115. Підліток госпіталізований зі скаргами на обмеженість рухів у нижніх кінцівках. Захворювання розпочалось 2 дні тому з підвищенння температури тіла до 38,3°C, рідких випорожнень 3-4 рази на добу. Об'єктивно: температура тіла - 36,8°C, активні рухи в нижніх кінцівках відсутні, у зоні ураження - арефлексія, гіпотенія м'язів, чутливість збережена. Менінгеальні симптоми слабко позитивні. Яке захворювання можна припустити?

- a. Травма поперекового відділу хребта
- b. Герпетичний менінгоенцефаліт
- c. Поліомієліт
- d. Субарахноїдальний крововилив
- e. Ботулізм

116. Студентка медичного коледжу (вік 17,8 років) влаштовується на роботу молодшою медичною сестрою в рентгенкабінет поліклініки. Чи може вона працювати на цій посаді?

- a. Можна без обмежень
- b. Можна, із застосуванням індивідуальних засобів захисту
- c. Можна, після проведення медичного обстеження
- d. Не
- e. Можна, зі скороченою тривалістю робочого дня

117. Пацієнка, що 20 років страждає на параноїдну форму шизофренії, звернулася до дільничного

психіатра зі скаргами на появу «голосів» у голові, що погрожують, лаються, безсоння, тривогу, думки, що «сусіди за нею стежать». Препарти якої групи доцільно призначити?

- a. Антидепресанти
- b. Нормотиміки
- c. Ноотропні засоби
- d. Антипсихотичні засоби**
- e. Анксиолітики

118. Чоловік 38-ми років скаржиться на безсоння, пригнічений настрій, періодичну тривогу, жахливі сновидіння, в яких «бачить смерть своїх побратимів». Два місяці тому повернувся з зони бойових дій. Який імовірний діагноз?

- a. Депресивний розлад
- b. Обсесивнокомпульсивний розлад
- c. Біполярний афективний розлад
- d. Посттравматичний стресовий розлад**
- e. Шизофренія

119. Жінка 78-ми років скаржиться доноці, що її сусідка систематично краде у неї консервацію з підвалу, намагається її отруїти, розкидаючи по городу «отруту». В якості «доказів» показує на добрива, що були раніше завезені сином хвою. Який психопатологічний синдром можна припустити?

- a. Галюцинаторний
- b. Депресивний
- c. Дементний
- d. Паранояльний**
- e. Деліріозний

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

- a. Люмбальна пункція
- b. Нейросонографія
- c. КТ головного мозку
- d. МРТ головного мозку
- e. Дуплексне сканування судин шиї**

121. Хвора 35-ти років скаржиться на перебої в роботі серця, зниження ваги, біль передньої поверхні шиї, що почалися після ГРВІ. Пульс - 110/хв., АТ- 130/60 мм рт.ст. Щитоподібна залоза незначно збільшена, болюча при пальпації. ШОЕ- 40 мм/год. ТТГ- 0,05 мОд/л, вТ4 - 34,3 пмоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Пароксизмальна тахікардія
- b. Гострий тиреоїдит
- c. Тиреоїдит Хашimoto
- d. Підгострий тиреоїдит**
- e. Дифузний токсичний зоб

122. Хвора 50-ти років - рентгенлаборант зі стажем роботи у відділенні променевої терапії 12 років. Скаржиться на біль в серці, шлунку, слабкість, втомлюваність, поганий сон, головний біль, запаморочення. Аналіз крові: лейкоцити - 3,8 Г/л, лім- фопенія, тромбоцити - 200 Г/л. Найбільш імовірний діагноз?

- a. Клімактеричний розлад
- b. Вегетосудинна дистонія
- c. Синдром хронічної втоми
- d. Хронічна променева хвороба**
- e. Ішемічна хвороба серця

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

- a. Променеве лікування
- b. Спостереження
- c. Правобічна гемітиреоїдектомія з тер міновим гістологічним дослідженням**
- d. Іеміструментомія
- e. Тиреоїдектомія з висіченням клітковини шиї за Крайлем

124. Хворому 65-ти років встановлено діагноз рак головного мозку IV стадії. Чоловік з вираженими епілептичними нападами та бальовим синдромом. Який вид медичної допомоги необхідний для полегшення стану хворого?

- a. Вторинна медична допомога
- b. Третинна медична допомога
- c. Первинна медична допомога
- d. Санаторнокурортна допомога
- e. Паліативна медична допомога**

125. При проведенні поточного профілактичного медичного огляду робітника цеху з виробництва автомобільних акумуляторів встановлено: шкіра бліда з сіруватоземлистим відтінком, видимі слизові бліді. На яснах, переважно біля передніх зубів, є зміна кольору слизової у бузковий колір у вигляді смуги. Є тремор пальців рук. При пальпації рук є біль по ходу нервів. Назвіть токсичну сполуку та основний шлях її надходження до організму людини в умовах виробництва:

- a. Арсен, інгаляційний
- b. Кадмій, перкутанний
- c. Нікель, перкутанний
- d. Свинець, інгаляційний**
- e. Ртуть, пероральний

126. Хвора 34-х років надійшла до гінекологічного відділення зі скаргами на рясні кров'яні виділення зі статевих шляхів протягом 3 тижнів, що розпочались у тер-мін чергової менструації. В анамнезі 2 фізіологічних пологів; гінекологічні захворювання заперечує. При огляді в дзеркалах слизова піхви та шийки матки чиста. Виділення кров'яні, рясні. При бімануальному дослідженні патології не виявлено. Діагноз:

- a. Рак ендометрію
- b. Аномальна маткова кровотеча**
- c. Кровоточива ерозія шийки матки
- d. Аборт у ходу
- e. Альгодисменорея

127. Хлопчик 10-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5°C, припухлість суглобів пальців рук та ніг, ранкову скутість, біль у шийному відділі хребта. Проведено обстеження. У крові: еритроцити - 2,6×10¹²/л, НЬ- 85 г/л, лейкоцити - 16, 5×10⁹/л, е.- 2%, п.- 8%, с.- 68%, л.-

16%, м.- 6%, швидкість осідання еритроцитів - 28 мм/год. Позитивний ревматоїдний фактор.

Диспротеїнемія з гіперглобулінемією. Встановіть діагноз:

- a. Реактивний артрит
- b. Токсичний синовіт
- c. Остеоартрит
- d. Ювенільний ревматоїдний артрит**
- e. Гостра ревматична лихоманка

128. У 10річної дівчинки на тлі підвищеної до 37,5°C температури тіла спостерігаються помірне збільшення лімфовузлів шиї, сіруватобілі нашарування на мигдаликах у вигляді щільної плівки.

Плівка важко знімається, поверхня під нею кровоточить. Набряку шиї немає. Попередній діагноз:

- a. Скарлатина
- b. Інфекційний мононуклеоз
- c. Стерптококовий тонзилофарингіт
- d. Ангіна Симановського-Венсана
- e. Дифтерія мигдаликів**

129. У хворого 46-ти років після перенесеної пневмонії скарги на біль в лівій половині грудної клітки, підвищення температури тіла до 39°C, непродуктивний кашель, загальну слабкість. Хворіє два тижні. При аускультації в нижніх відділах зліва дихання не вислуховується, при перкусії - притуплення легеневого звуку. Який додатковий інструментальний метод дослідження є найбільш інформативним для встановлення діагнозу?

- a. Медіастиноскопія
- b. Бронхоскопія
- c. Комп'ютерна томографія**
- d. Спірографія
- e. Бронхографія

130. Хворий 52-х років скаржився на раптову слабкість і оніміння в лівих кінцівках, утруднення при ходьбі. Об'єктивно відзначалися лівобічні гемігіпестезія і легкий геміпарез. Через 4 години стан хворого нормалізувався, вогнищева симптоматика регресувала, хворий зміг нормальню ходити. АТ-120/80 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Геморагічний інсульт
- b. Ішемічний інсульт
- c. Транзиторна ішемічна атака**
- d. Асоційована мігрень
- e. Гіпертензивний криз